Omringd door zorg, toch niet veilig

Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden

Rapport commissie-Samson,
8 oktober 2012

Boom Amsterdam

Deel 3 Deelonderzoeken en bijlagen

Inhoud

Inleiding

1. **Deelonderzoek 1: Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010.**
   Rapport Rijksuniversiteit Groningen, prof. dr. J.J.H. Dekker

2. **Deelonderzoek 2a: Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen en bij pleegouders. Beschrijving van het relevante juridische kader.**
   Rapport mr. J.J. Wiarda

3. **Deelonderzoek 2b: Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Governance vanuit het kindperspectief.**
   Rapport Verwey-Jonker Instituut en VU, dr. mr. K.D. Lünnemann en dr. F.E. Six

4. **Deelonderzoek 3a: Prevalentie Seksueel Misbruik in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010.**
   Rapport Universiteit Leiden, prof. dr. L.R.A. Alink

5. **Deelonderzoek 3b: Literatuurstudie, interviews en dossierstudie seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen voor jeugdzorg.**
   Rapport Verwey-Jonker Instituut, prof. dr. F. Lamers-Winkelman en drs. B. Tierolf

6. **Deelonderzoek 4: Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008).**
   Rapport Rijksuniversiteit Groningen, prof. dr. M.C. Timmerman

7. **Deelonderzoek 4: Seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg.**
   Rapport Rijksuniversiteit Groningen, prof. dr. H.W.E. Grietens

8. **Deelonderzoek 5a: Prevalentie Seksueel Misbruik bij Kinderen met een Lichte Verstandelijke Beperking in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010.**
   Rapport Universiteit Leiden, prof. dr. L.R.A. Alink

9. **Deelonderzoek 5b: Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Misbruik bij Kinderen en Jongeren met een (Licht) Verstandelijke Beperking.**
   Rapport Universiteit van Amsterdam, dr. I.B. Wissink

10. **Daders van seksueel misbruik van onder toezicht gestelde kinderen: een verkennende studie.**
    Rapport R. de Jong MSc

11. **Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Onderzoek op basis van politieregistraties in opdracht van de commissie-Samson.**
    Rapporten Bureau Beke, dr. mr. A.Ph. van Wijk en dr. H.B. Ferwerda

12. **Onderzoek OM-afdoeningen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg.**
    Rapport mr. S.J. van Klaveren, mr. R.S.T. van Rossem-Broos en mr. L.A.J.M. de Wit

13. **Overheid en gedwongen jeugdzorg: een nader onderzoek naar toezicht en inspectie in de periode na de Tweede Wereldoorlog tot midden jaren tachtig.**
    Rapport Rijksuniversiteit Groningen, prof. dr. J.J.H. Dekker

14. **Samenvatting commissiegesprekken**

15. **Meldingen buiten het onderzoeksbereik**

16. **Statistische analyse Meldpunt**

17. **Soms kun je het alleen maar fout doen**
    Artikel D. van den Berg en S. van der Goot

18. **Verslag internationale expertmeeting**

19. **Verslag rondetafelgesprek professionalisering**

20. **Verslag rondetafelgesprek toezicht pleegzorg**

21. **Verslag rondetafelgesprek pleegzorg**

Literatuuroverzicht

Inleiding

Ten behoeve van het onderzoek naar seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg heeft de commissie-Samson deelonderzoeken laten uitvoeren en ook zelf data verzameld en geanalyseerd. Daarnaast zijn er rondetafelgesprekken georganiseerd om de kennis te verdiepen en bevindingen te toetsen.

In deel 3 van het eindrapport is het materiaal opgenomen waarop de commissie haar conclusies en aanbevelingen baseert. Dit deel bevat de rapporten van alle uitgevoerde deelonderzoeken. Tevens zijn verslagen van enkele rondetafelgesprekken opgenomen.

De commissie heeft veel meldingen ontvangen, die buiten het onderzoeksdomein vallen, over seksueel misbruik en fysiek geweld tegen kinderen. De hoofdlijnen van deze meldingen zijn hier vermeld. Er is een samenvatting opgenomen van de gevoerde gesprekken met slachtoffers en een pleger van seksueel misbruik. Van de ontvangen meldingen is een statistische analyse opgenomen.

De conclusies die de commissie aan dit bronmateriaal verbindt, zijn opgenomen in deel 1 van het eindrapport.

1. Deelonderzoek 1:

Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010.

Rapport Rijksuniversiteit Groningen,

prof. dr. J.J.H. Dekker

Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010

Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie-Samson:
Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem/haar verleende zorg

I Tekstgedeelte

Rijksuniversiteit Groningen, april 2012

Prof. dr. Jeroen J.H. Dekker (eindverantwoordelijk) in samenwerking met:
Mariette Amsing, Msc.
Drs. Ingrid van der Bij
Drs. Marieke Dekker
Prof. dr. Hans W.E. Grietens
Dr. Annemiek Harder
Drs. P. C.M. Koedijk
Dr. Sanne Parlevliet
Dr. Pauline Schreuder
Mandy Talhout Msc
Prof. dr. M.C. Timmerman

Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010

Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie-Samson:
Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem / haar verleende zorg

I Tekst

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord 9

Preambule 11

1 Vraagstelling **13**

1.1 Hoofdvraag 13

1.2 Vier thema's 14

1.2.1 Thema I: Institutionele geschiedenis van de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010 15
1.2.2 Thema II: Pedagogisch cultuur en veilige pedagogische omgeving 16
1.2.3 Thema III: Het kindperspectief 19
1.2.4 Thema IV: Toezicht en inspectie 20

2 De opzet van het onderzoek **21**

2.1 Inleiding 21

2.2 Methoden van onderzoek 23

3 Thema I: De Nederlandse jeugdzorg 1945-2010: veranderende jeugdzorg in een veranderende samenleving **31**

3.1 Inleiding 31

3.2 Veranderende jeugdzorg in een veranderende samenleving 32

3.3 De Nederlandse jeugdzorg in vijf dwarsdoorsneden: 1945, 1965, 1980, 1995 en 2010 40

3.3.1 Inleiding: fluctuaties in de omvang van de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010 40
3.3.2 De kinderbescherming in de periode 1945-1965: een hecht verzuild systeem 43
3.3.3 De kinderbescherming in de periode 1965-1980: turbulentie en sanering 52
3.3.4 De kinderbescherming in de periode 1980-1995: na de crisis 59

3.3.5 De kinderbescherming in de periode 1995-2010: naar een markt 67

3.4 Conclusie: van verzuild systeem naar jeugdzorgmarkt 78

4 Thema II: Pedagogische cultuur en veilige pedagogische omgeving in de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010 81

4.1 Kinderen in de jeugdzorg 81

4.1.1 De populatie 82
4.1.2 De kenmerken leeftijd, sekse en etnische achtergrond 101
4.1.3 Redenen van uithuisplaatsing 111

4.2 Personeel en professionalisering 119

4.3 Pedagogische cultuur en behandeling 151

4.3.1 De pedagogische cultuur in de jeugdzorg: een internationale situering 152
4.3.2 Opvang, verzorging en behandeling 167
4.3.3 Seksuele cultuur in de jeugdzorg 199

4.4 Conclusie 218

5 Thema III: Het kindperspectief in de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010 228

5.1 Het kindperspectief in de residentiële zorg en de pleegzorg: een internationale situering 229

5.2 (Ex-)pupillen over gedwongen uithuisplaatsing in Nederland 233

5.3 Conclusie 266

6 Thema IV: Toezicht en inspectie 269

6.1 Vormen van toezicht en inspectie in de periode 1945-2010 270

6.2 De functionering van het externe toezicht 286

6.3 Extern toezicht, inspectie en verboden seksualiteit, 1945-2010 344

6.4 Kennis van toezicht op de werkvloer: informanten anno 2011 389

6.5 Toezicht vanuit de samenleving: de jeugdzorg en seksueel misbruik in de media 392

6.6 Conclusie 407

7 Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010: Slotbeschouwingen 413

8 Samenvatting 434

Voorwoord

Dit onderzoeksrapport (bestaande uit deel I, tekst, en deel II, bijlagen) bevat de resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie-Samson, namelijk een historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem / haar verleende zorg.

Het onderzoek is uitgevoerd binnen het onderzoekprogramma *Education in culture* van de Rijksuniversiteit Groningen door een onderzoeksteam bestaande uit Mariette Amsing, Msc., drs. Ingrid van der Bij, drs. Marieke Dekker, prof. dr. Hans W.E. Grietens, dr. Annemiek Harder, drs. P.C.M. Koedijk (verbonden aan Integis BV), dr. Sanne Parlevliet, dr. Pauline Schreuder, Mandy Talhout, Msc en prof. dr. Greetje Timmerman. Mijn grote dank gaat naar hen uit wegens hun grote inzet bij het onderzoek en bij de verslaggeving. Dank gaat ook uit naar Miriam Scheltens, Marja Kroeze-Veen en Herman van der Molen voor de administratieve ondersteuning en naar Miriam Scheltens voor het verzorgen van de lay-out.

Ik dank de oud-pupillen en (oud-)medewerkers van instellingen voor jeugdzorg die met ons over de geschiedenis van hun instelling en hun plaats daarbinnen – en daarmee over hun eigen geschiedenis – hebben willen spreken. Zeer erkentelijk ben ik de besturen van de OGH en LSG-Rentray en de Inspectie Jeugdzorg voor het openstellen van hun archieven en dhr. M. van Rijn, die behulpzaam was bij het opsporen van archieven binnen het ministerie van Veiligheid en Justitie. Dank gaat ook uit naar de (oud-)medewerkers van de Inspectie Jeugdzorg die met ons hebben willen spreken over de geschiedenis van hun inspectie en haar voorgangers.

Een woord van dank is er voor de begeleidingscommissie van dit onderzoek, bestaande uit prof. dr. P. de Rooy (voorzitter), prof. dr. H.E.M. Baartman, dr. P.C.M. Bakker, dr. I. Tames, dr. B. Vanobbergen en drs. Th. R.M. Willemse. De commissie-Samson dank ik voor het verstrekken van de onderzoeksopdracht.

Prof. dr. Jeroen J.H. Dekker,
Groningen, april 2012

Preambule

Dit rapport biedt de resultaten van een half februari 2011 gestart onderzoek naar een breed en omvattend onderwerp, namelijk de geschiedenis van de (gedwongen) jeugdzorg in Nederland sinds het eind van de Tweede Wereldoorlog tot 2010. Deze periode van vijfenzestig jaar wordt gekenmerkt door grote veranderingen binnen de jeugdzorg, waaronder juridische, pedagogische en ethische. Deze veranderingen vonden niet plaats binnen een vacuüm; ze werden in sterke mate bepaald door de grote maatschappelijke en culturele veranderingen waardoor deze tijd zich heeft gekenmerkt.

Ondanks de breedte van het onderzoeksonderwerp zijn door de toespitsing op de kinderbescherming en de jeugdzorg belangrijke educatieve sectoren buiten het onderzoek gebleven. De opdracht van de commissie-Samson richt zich op onderzoek naar seksueel misbruik binnen de gedwongen jeugdzorg. De verantwoordelijkheid van de overheid strekt zich echter ook over andere terreinen uit. Zo dwingt sinds de invoering van de leerplicht in 1901 de overheid ouders om hun kinderen gedurende een groot, in de loop van de twintigste eeuw nog verder groeiend aantal jaren naar school te sturen en hen te onderwerpen aan het pedagogische regime van de school. Ook op scholen komt misbruik voor en is er, gezien de wettelijke leerplicht, verantwoordelijkheid van de kant van de overheid. Andere terreinen, zoals de gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg, staan evenmin los van de verantwoordelijkheid van de overheid, zoals de daarvoor ingerichte inspecties laten zien. Ook in deze sectoren komt misbruik voor. Deze sectoren komen echter in dit verslag niet aan de orde. Dit rapport over deelonderzoek 1 geeft de bevindingen weer van het onderzoek naar de door de commissie-Samson gegeven vraagstelling. Deze beperkt zich tot de kinderbescherming en de jeugdzorg.

1

Vraagstelling

1.1. Hoofdvraag

Deelonderzoek 1, een historische schets van de Nederlandse jeugdzorg[1], heeft als uitgangspunt de hoofdvraag van de startnotitie van de commissie-Samson: 'Hoe heeft de Nederlandse jeugdzorg zich tussen 1945 en 2010 ontwikkeld binnen de context van een veranderende Nederlandse cultuur en samenleving? En wat betekende dit in het licht van seksueel misbruik?' (Startnotitie voor offertenummer 1, p. 2.) In genoemde startnotitie is deze hoofdvraag vervolgens uitgewerkt in de volgende tien deelvragen:

- Deelvraag 1: Welke kinderen kwamen terecht in de jeugdzorg (c.q. werden gedwongen geplaatst in instellingen en pleeggezinnen) (inclusief aantallen en aard van de opgelegde maatregelen)? Uit wat voor gezinnen kwamen zij?
- Deelvraag 2: Welke waren de redenen van plaatsing?
- Deelvraag 3: Hoe hebben de instituties zich ontwikkeld; welke instituties en actoren hebben deel uitgemaakt van het systeem van de jeugdzorg?
- Deelvraag 4: Hoe was de toerusting van de professionals en op welke manier heeft de professionalisering van de jeugdzorg plaatsgevonden?
- Deelvraag 5: Hoe werden de kinderen behandeld door de instellingen, pleeggezinnen en de verenigingen die uit naam van de overheid voor hen moesten zorgen?
- Deelvraag 6: Hoe hebben de veranderende normen en waarden (onder meer op het vlak van de seksualiteit) zich in de onderscheiden perioden vertaald in de praktijk van de jeugdzorg?
- Deelvraag 7: Hoe zag de cultuur van de hulpverlening er in de onderscheiden perioden uit in de jeugdzorg?

[1] De opdracht van de commissie-Samson richtte zich op de gedwongen jeugdzorg, d.w.z. jeugdzorg op basis van een civiel- of strafrechtelijke maatregel van de kinderrechter. Deze jeugdzorg werd vroeger meestal kinderbescherming genoemd. Dit rapport is daarom vooral gewijd aan de geschiedenis van de kinderbescherming. In de praktijk hielden en houden plaatsende instanties en residentiële instellingen en pleegzorg zich zowel met vrijwillige als onvrijwillige jeugdzorg bezig. Een deel van de resultaten van dit rapport betreft daarom ook de jeugdzorg in brede zin.

- *Deelvraag 8:* Hoe is gereageerd op signalen van ontevredenheid van kinderen en bij wie konden zij met hun zorgen terecht?
- *Deelvraag 9:* Hoe zag het toezicht op de zorg eruit? Wat was de rol van de kinderrechter en de gezinsvoogd en hoe vulden zij hun taak in de loop van de tijd in? Wat werd binnen de instelling of vereniging zelf afgehandeld en wat werd doorgespeeld aan een externe toezichthouder?
- *Deelvraag 10:* Wat hebben voorgaande vragen voor individuele kinderen betekend?

De bestudering van de geschiedenis van de Nederlandse jeugdzorg binnen dit deelonderzoek is onderdeel van het bredere onderzoek van de commissie naar seksueel misbruik in de jeugdhulpverlening. Het betreft hierbij zowel seksueel misbruik binnen een pedagogische relatie – door professionals binnen de kinderbescherming en door pleegouders ten opzichte van de hun toevertrouwde kinderen – als tussen leeftijdgenoten: van kinderen door kinderen. Hieronder volgt een uitwerking van de hoofdvraag in vier thema's met bijbehorende onderzoeksvragen. Deze sluiten aan bij de bovenvermelde deelvragen uit de startnotitie van de commissie-Samson.

1.2 Vier thema's

De vraagstelling raakt aan het mesoniveau van de Nederlandse jeugdzorg, het macroniveau van externe, maatschappelijke en culturele, factoren die van invloed waren op de ontwikkeling van de jeugdzorg, en het microniveau van de ervaring van de aan de overheid toevertrouwde kinderen. Dit onderscheid van het onderzoek in drie analyseniveaus is de operationalisering van een belangrijk inzicht, namelijk dat de ontwikkeling van de Nederlandse jeugdzorg – en het perspectief van het kind daarbij – in het licht van seksueel misbruik niet goed is vast te stellen los van de het meest in het oog springende veranderingen binnen de Nederlandse samenleving en cultuur. Bij het maken van de historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector is de vraagstelling, gezien dit belang van analyse op drie niveaus, uitgesplitst in vier thema's (zie Figuur 1): (I) de geschiedenis van het systeem van de jeugdzorg 1945-2010 binnen de context van een veranderende Nederlandse cultuur en samenleving (meso- en macroniveau), (II) de geschiedenis van de pedagogische cultuur in het licht van de

(mate van) veiligheid van de pedagogische omgeving (mesoniveau), (III) het perspectief van de (ex-)tehuis- en pleegkinderen (microniveau) en (IV) het toezicht op de jeugdzorg.

Figuur 1. Vier thema's

Ontwikkeling van de Nederlandse jeugdzorg tussen 1945 en 2010 binnen de context van een veranderende Nederlandse cultuur en samenleving			
Thema I Institutionele geschiedenis van de Nederlandse jeugdzorg	**Thema II** Pedagogische cultuur en veilige pedagogische omgeving	**Thema III** Het kindperspectief	**Thema IV** Toezicht en Inspectie
Veranderende jeugdzorg in een veranderende samenleving Vijf dwarsdoorsneden: 1945, 1965, 1980, 1995 en 2010	De kinderen in de jeugdzorg Het personeel en professionalisering De pedagogische cultuur	Het kindperspectief in internationale context (Ex-)pupillen over gedwongen uithuisplaatsing in Nederland	Vormen van toezicht en inspectie De functionering van het toezicht Kennis van toezicht op de werkvloer Toezicht vanuit de samenleving

1.2.1 Thema I: Institutionele geschiedenis van de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010

De vraag naar de geschiedenis van de instituties van de jeugdzorg in het licht van de maatschappelijke en culturele ontwikkelingen sluit aan bij deelvraag 3 uit de startnotitie: Hoe hebben de instituties zich ontwikkeld; welke instituties en actoren hebben deel uitgemaakt van het systeem van de jeugdzorg?

De Nederlandse jeugdzorg zal in kaart worden gebracht, uitgaande van de in de startnotitie van de commissie-Samson gegeven periodisering (1945-1965-1980-1995-2010). Daarbij zal de volgende informatie worden gepresenteerd: 1. de in genoemde perioden bestaande tehuizen en instellingen voor pleegzorg; 2. de in genoemde perioden functionerende institutionele actoren (tegenwoordig ketenpartners genoemd), zoals de koepels, de Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, de gezinsvoogdij-instellingen, de kinderrechter, de Voogdijraad (sinds 1956 Raad voor de Kinderbescherming), en recenter de AMK's, de BJZ's, de Inspectie, en de Centra voor Jeugd en Gezin.

Eerst wordt de situatie omstreeks de genoemde jaartallen in kaart gebracht. Vervolgens wordt de ontwikkeling tussen de dwarsdoorsneden gevolgd. Daarbij zal met name worden ingegaan op de in de tijd sterk wisselende capaciteit van de jeugdzorg, en de verhouding tussen residentiële jeugdzorg en pleegzorg.

Om de institutionele geschiedenis van de jeugdzorg in de context van cultuur en maatschappij te kunnen begrijpen zal tevens aandacht worden geschonken aan enkele maatschappelijke factoren, zoals de betekenis van verzuiling en ontzuiling voor de jeugdzorg en de veranderende ambities van de overheid met betrekking tot de jeugdzorg, inclusief de krimp en groei van het daarvoor bestemde budget. Het onderzoek naar deze derde deelvraag zal resulteren in kennis over de tijdgebonden opvattingen en praktijken over ingrijpen door middel van kinderbeschermingsmaatregelen met gedwongen uithuisplaatsing als gevolg.

1.2.2 Thema II: Pedagogische cultuur en veilige pedagogische omgeving

De kinderbescherming is opgericht om kinderen te beschermen. Sinds de kinderwetten van 1905 nam de overheid de verantwoordelijkheid op zich om, indien noodzakelijk volgens de rechter, kinderen uit een onveilige omgeving weg te halen en veiligheid te bieden binnen kindertehuizen en pleegezinnen. De kinderbescherming moet dus uit de aard der zaak veiligheid bieden. Wanneer dan blijkt dat seksueel misbruik, wat behoort tot een van de ernstigste inbreuken op de veiligheid van een kind, binnen de kinderbescherming voorkwam, is dat een zware inbreuk op de hoofdtaak van de kinderbescherming: kinderen beschermen. Dit tweede thema gaat over de beschermende taak van de kinderbescherming: het bieden van veiligheid. Het richt zich op de ontwikkeling van de pedagogische cultuur in het licht van een al dan niet veilige pedagogische omgeving binnen de tehuizen en in de pleeggezinnen. Verschillen in pedagogische cultuur binnen tehuizen worden onder meer bepaald door de mate van controle, toezicht, en machtsverschillen. Algemeen wordt aangenomen dat bij seksueel misbruik machtsverschillen een grote rol kunnen spelen, zowel bij misbruik door volwassenen als door groepsgenoten (Barter, Renold, Berridge & Cawson, 2004; Huybrechts, 2004; Colton & Vanstone, 1996; Gallagher, 2000; Barlow, 2000). Ook anderen factoren kunnen een rol, spelen, zoals de in de loop der tijd wijzigende omvang van de leefgroep (Dekker, 1985), de samenstelling van de leefgroep (horizontaal of verticaal, gemengd of niet gemengd naar sekse), de houding en vaardigheden van de groepsleiding, en de rol van de directie. Casestudie-onderzoek is nodig om deze specifieke factoren in kaart te brengen.

Pleeggezinnen kennen, als ‘normale’ gezinnen, een andere pedagogische cultuur dan tehuizen. Overigens worden kinderen nogal eens overgeplaatst van tehuis naar pleeggezin, of omgekeerd. Een deel van de kinderen heeft dus ervaringen met beide vormen van jeugdzorg. Bij de typering van de pedagogische cultuur van de

pleeggezinnen zal worden aangesloten bij de literatuur over risicofactoren met betrekking tot seksueel misbruik binnen gezinnen. De literatuur over kindermishandeling geeft al sinds 1962 (Kempe, 1962) aandacht aan mogelijke pathologie bij de ouders en in het gezinssysteem als risicofactor. Risicofactoren van seksueel misbruik in pleeggezinnen dienen te worden gezocht op het niveau van gezin, pleegouder(s) of pleegkind. Kenmerken van pleeggezinnen die de kans op misbruik verhogen zijn onder andere het 'kluwen'-gehalte van het gezin – men zit dicht op elkaar en is nauw met elkaar verbonden waardoor problemen niet snel naar buiten komen – sociaal isolement, gebrekkige affectieve communicatiepatronen en beperkte gedragscontrole van en door de gezinsleden. Risicokenmerken bij sommige pleegouders zijn onder andere ervaringen van misbruik in de eigen jeugd, een beladen opvoedingsgeschiedenis, psychopathologische persoonlijkheidsstructuur en perverse seksuele interesses. Risicokarakteristieken bij pleegkinderen kunnen zijn slachtofferschap van misbruik in de thuissituatie, geringe weerbaarheid, laag zelfbeeld, onvoldane behoefte aan affectie, angst voor het verlies van de liefde van de pleegouders en ontwikkelingsproblemen. Er zal worden gekeken in hoeverre binnen de jeugdzorg aan zulke risicofactoren bij pleegouders en pleegkinderen aandacht is geschonken bij de screening van pleegouders (Biehal & Parry, 2010; Hobbs & Hobbs, 1999; Bancroft & Silverman, 2002; Belsky, 1984; Maccoby & Martin, 1983; Clemens Schröner, 1952; Deijker, et al. 1995; Sidebotham & Golding, 2001; Sternberg, Lamb, Guterman & Abbott, 2006; Straus & Savage, 2005; May-Chahal & Cawson, 2005).

Voor nader inzicht in de ontwikkeling van de pedagogische cultuur in instellingen en pleeggezinnen in verband met een veilige pedagogische omgeving wordt ingegaan op drie onderwerpen: 1. kenmerken en achtergronden van kinderen in de jeugdzorg; 2. personeel en professionalisering; 3. pedagogische cultuur (inclusief seksuele cultuur).

1. Het onderwerp kenmerken en achtergronden van kinderen in de jeugdzorg sluit aan bij de door de commissie-Samson geformuleerde deelvragen 1 en 2 (deelvraag 1: Welke kinderen kwamen terecht in de jeugdzorg (c.q. werden gedwongen geplaatst in instellingen en pleeggezinnen) (inclusief aantallen en aard van de opgelegde maatregelen)? Uit wat voor gezinnen kwamen zij?; deelvraag 2: Welke waren de redenen van plaatsing?.

Er was in de periode 1945-2010 sprake van een cyclische ontwikkeling van het opleggen van kinderbeschermingsmaatregelen met, na een sterke groei in de jaren vijftig van vooral het opleggen van de maatregel OTS een sterke teruggang in de jaren

zeventig, gevolgd door herstel van de aantallen vanaf het einde van de jaren tachtig (Dekker, 2007a). Deze cyclische ontwikkeling duidt op een wisselende behoefte aan staatsinterventie bij kinderbescherming – met als meest verregaande interventie het uit huis plaatsen van kinderen. Ook duidt deze ontwikkeling op een veranderende acceptatiegraad van kinderbeschermingsmaatregelen, die in de jaren zestig, zeventig en begin jaren tachtig sterk afnam.

2. Het onderwerp personeel en professionalisering sluit aan bij deelvraag 4: Hoe was de toerusting van de professionals en op welke manier heeft de professionalisering van de jeugdzorg plaatsgevonden? Ten aanzien van de belangrijkste institutionele spelers, zoals de kinderrechter, de Voogdijraad/Raad voor de Kinderbescherming, de residentiële jeugdzorg, de pleegzorg, later ook de Bureaus Jeugdzorg, wordt gekeken naar de volgende vier deelonderwerpen: a. vermindering van de invloed van vrijwilligers; b. groei van nieuwe beroepen binnen de jeugdzorg; c. introductie van nieuwe, door de ontwikkeling van de psychologie, psychiatrie en (ortho-)pedagogiek gestimuleerde, methoden en procedures bij diagnostiek en behandeling, zoals het werken met protocollen, met name vanaf de jaren tachtig; d. de impact van professionalisering op het werken met specifieke methoden en procedures met betrekking tot veiligheid en preventie van seksuele intimidatie en misbruik.

3. Het onderwerp pedagogische cultuur sluit aan bij de deelvragen 5, 6, 7 en 8 uit de startnotitie (deelvraag 5: Hoe werden de kinderen behandeld door de instellingen, pleeggezinnen en de verenigingen die uit naam van de overheid voor hen moesten zorgen?; deelvraag 6: Hoe hebben de veranderende normen en waarden (onder meer op het vlak van de seksualiteit) zich in de onderscheiden perioden vertaald in de praktijk van de jeugdzorg?; deelvraag 7*:* Hoe zag de cultuur van de hulpverlening er in de onderscheiden perioden uit in de jeugdzorg?; deelvraag 8: Hoe is gereageerd op signalen van ontevredenheid van kinderen en bij wie konden zij met hun zorgen terecht?).

Er zal worden gekeken of en in welke mate bij de heropvoeding en behandeling binnen de bestaande pedagogische cultuur rekening werd gehouden met de specifieke achtergrond van de kinderen met het oog op een veilige pedagogische situatie en het tegengaan van risico op mishandeling, seksuele intimidatie en seksueel misbruik, vergelijk de toenemende aandacht voor kindermishandeling (Dekker, 2010b). Daarbij is ook aandacht voor de vraag of kinderen en jeugdigen gebruik konden maken van een klachtenprocedure, of deze procedure bekend was bij zowel pupillen als personeel en of er op signalen van ontevredenheid werd gereageerd. Met betrekking tot de ontwikkeling

van de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg wordt gekeken naar de invloed van de buitenwereld. Een van de meest in het oog springende manifestaties van de veranderende cultuur van de jaren zestig was de verandering van de seksuele moraal (Röling, 2003). Deze was aanvankelijk, in de periode van de verzuiling, zeer strikt maar werd als gevolg van de seksuele revolutie in de jaren zestig vrijer. Vanaf midden jaren tachtig kwam er toenemende aandacht voor de keerzijde van deze vrijheid. Onderzocht zal worden wat de ontwikkeling van de seksuele moraal betekende voor de jeugdzorg met betrekking tot het omgaan met seksualiteit en seksuele intimidatie, c.q. seksueel misbruik en of een veilige omgeving met betrekking tot seksueel misbruik in de jaren vijftig anders werd gepercipieerd dan begin jaren zeventig, en die weer anders dan tegenwoordig, met grotere nadruk op de verschijnselen kindermishandeling, seksuele intimidatie en seksueel misbruik.

1.2.3 Thema III: Het kindperspectief

Centraal staat de vraag in welke mate aan de jeugdzorg toevertrouwde kinderen de hun opgelegde pedagogische omgeving als veilig of als onveilig hebben ervaren, in het bijzonder met het oog op (seksuele) intimidatie, mishandeling en seksueel misbruik. In dit thema wordt het perspectief van ex-tehuis- en ex-pleegkinderen onderzocht. Terwijl het belang van het kind sinds 1905 de in de wet vastgelegde rechtvaardiging is voor uit huis plaatsing, is de stem van kinderen vaak afwezig in de beschikbare bronnen. Daarom zal ook gebruik worden gemaakt van *oral history* interviews. In de startnotitie is de laatste deelvraag, 10, gewijd aan het kindperspectief: Wat hebben voorgaande vragen voor individuele kinderen betekend? In dit kader worden drie vragen gesteld. Ten eerste: hoe kijken ex-tehuis- en ex-pleegkinderen zelf naar hun gedwongen uithuisplaatsing en de cultuur van de hulpverlening? Ten tweede: wat vinden ex-tehuis- en ex-pleegkinderen van de wijze waarop met klachten over hun veiligheid, mishandeling, seksuele intimidatie en seksueel misbruik in de jeugdzorg werd omgegaan? In dit kader wordt ook gekeken in welke mate de invoering van specifieke kinderrechten op basis van het internationaal verdrag van de rechten van het kind (IVRK) heeft geleid tot meer aandacht voor het perspectief van het kind en voor meer veiligheid. Ten derde: vonden deze kinderen zichzelf, later terugkijkend, kwetsbaar of werden ze kwetsbaar als gevolg van de uithuisplaatsing? Interdisciplinair wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat de relationele en psychosociale problematiek van uit huis geplaatste kinderen vaak een grote complexiteit kent en dat veel kinderen een geschiedenis van geweld of verwaarlozing kennen. Met name de

trauma- en gehechtheidtheorie leren ons dat de gevolgen van het leven in een problematische thuissituatie zwaar, blijvend en pervasief kunnen zijn en aanleiding kunnen zijn tot vele ernstige gedrags- en emotionele problemen.

1.2.4 Thema IV: Toezicht en inspectie

Het thema toezicht en inspectie sluit aan op deelvraag 9 (Hoe zag het toezicht op de zorg eruit? Wat was de rol van de kinderrechter en de gezinsvoogd en hoe vulden zij hun taak in de loop van de tijd in? Wat werd binnen de instelling of vereniging zelf afgehandeld en wat werd doorgespeeld aan een externe toezichthouder?).

In verband met de vraag naar de ontwikkeling van het toezicht op de jeugdzorg zal worden geanalyseerd op welke wijze de verschillende toezichthouders, zoals het Algemeen College van Toezicht, de Directie Kinderbescherming, de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming/Inspectie Jeugdzorg, maar ook andere instanties zoals de kinderrechter en de Raden voor de Kinderbescherming, in de periode 1945-2010 hun taak invulden. Daarbij zal ook worden gekeken naar toezicht op individuele casussen, zowel in de residentiële jeugdzorg als in de pleegzorg, tot 1995 een taak van de kinderrechter. Er zal ten eerste gekeken worden naar de soorten toezicht en inspectie en naar de regie van de inspectie, met aandacht voor de verhouding tussen staat en particulier initiatief. Ten tweede zal worden gekeken naar de onderwerpen waaraan men bij het toezicht en de inspectie aandacht schonk. Ten slotte wordt het feitelijk uitgevoerde toezicht geanalyseerd, met name bij de in het onderzoek opgenomen casestudies. Bij onderzoek naar toezicht en inspectie zal de aandacht zich toespitsen op de vraag of, hoe en sinds wanneer dit toezicht speciale aandacht ging besteden aan de ontvankelijkheid van de sector voor signalen van onveiligheid, in het bijzonder ten aanzien van seksuele intimidatie en misbruik.

Naast wettelijk geregelde vormen van inspectie en toezicht bestond en bestaat er ook zogeheten informeel toezicht via reacties vanuit de buitenwereld, met name door middel van de landelijke pers, op incidenten van seksueel misbruik. De vraag naar de mogelijke werking van zulk toezicht via reacties op gevallen van seksueel misbruik sluit eveneens aan bij deelvraag 9.

2

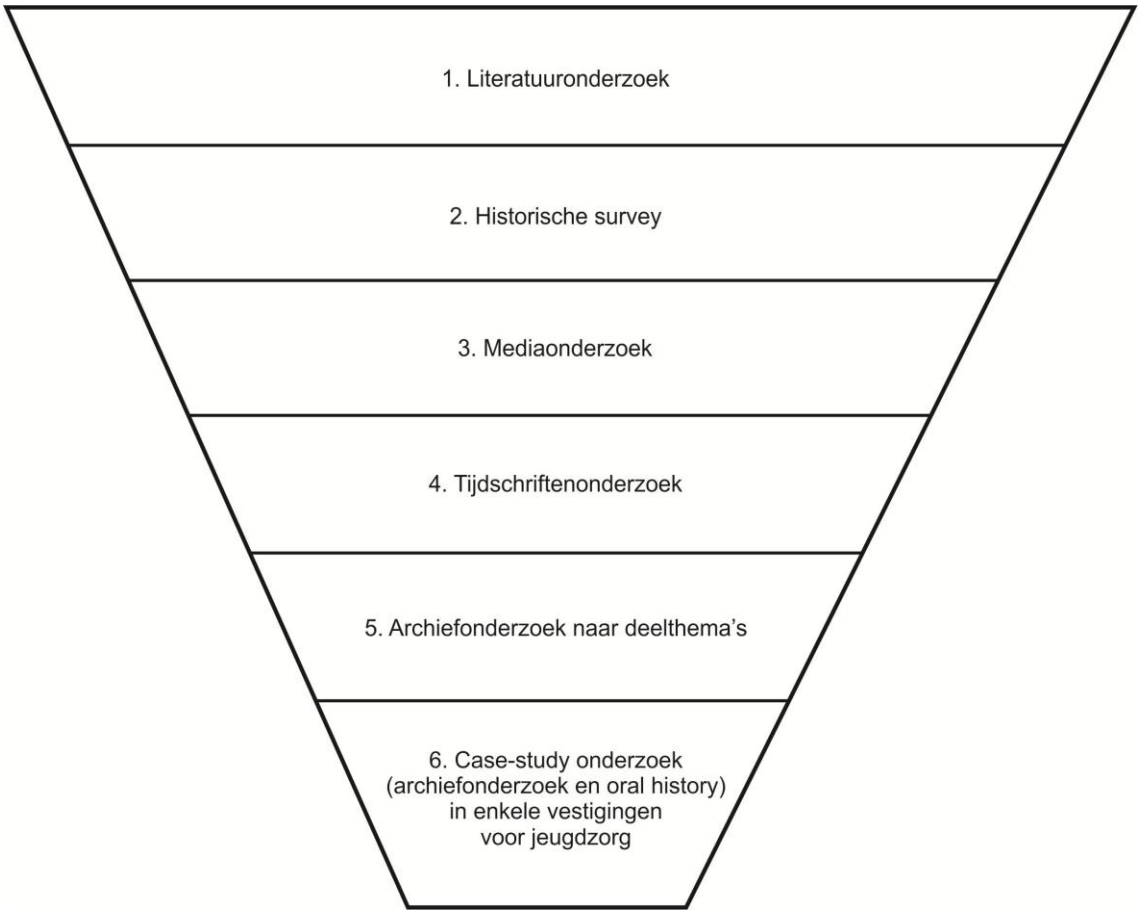
De opzet van het onderzoek

2.1 Inleiding

In deze inleiding schetsen we de multidisciplinaire opzet van het onderzoek en gaan we in op de gekozen aanpak via het trechtermodel. In paragraaf 3.2 volgen de te hanteren methoden van onderzoek.

De probleemstelling van dit onderzoek bestrijkt verschillende vakgebieden. Daarom wordt dit onderzoek multidisciplinair opgezet met een gecombineerde expertise van geschiedenis van opvoeding en sociale en culturele geschiedenis, jeugdsociologie, seksuologie, pedagogiek, orthopedagogiek, ontwikkelingspsychologie en psychopathologie. Als methoden van onderzoek zullen worden gehanteerd: literatuuronderzoek, tijdschriftenonderzoek, de historische survey, media-onderzoek, en casestudie-onderzoek op basis van archiefonderzoek en *oral history*. Deze combinatie van verschillende dataverzamelingsmethoden wordt methodische triangulatie genoemd. Door het benaderen van het object van onderzoek vanuit verschillende methodische hoeken kan een vollediger beeld worden verkregen dan wanneer slechts één methode van dataverzameling zou zijn gekozen.

Figuur 2. Het trechtermodel



Het onderzoek, gericht op de genoemde tien deelvragen en de daaruit ontwikkelde thema's, beoogt inzicht te bieden in de lange-termijngeschiedenis van de jeugdzorg vanaf 1945. Het is in dit kader niet mogelijk om alle instellingen die deel uitmaakten van deze geschiedenis diepgaand te onderzoeken. Om toch een verantwoord beeld te krijgen van zowel de algemene ontwikkelingen als de praktijk op de werkvloer is gekozen voor een onderzoek via het trechtermodel.

Allereerst is het systeem van de jeugdzorg als geheel onderzocht door middel van een historische survey. Daarbij werd informanten uit in beginsel alle instellingen voor residentiële jeugdzorg en pleegzorg gevraagd naar hun opvattingen over de jeugdzorg van hun instelling, te beginnen met het heden en dan terugkijkend naar het verleden. Het zoeklicht naar het verleden beperkte zich bij de meeste informanten tot de laatste tien jaar. Voor een beeld van de jeugdzorg als geheel gedurende de gehele periode van zestig jaar moest dus naar een andere methode worden gezocht. Daarom is,

ten tweede, met behulp van een variëteit aan schriftelijk bronnenmateriaal een reconstructie gemaakt van de belangrijkste kenmerken van de institutionele geschiedenis van de jeugdzorg rondom een vijftal door de commissie genoemde cesuren, namelijk 1945, 1965, 1980, 1995 en 2010. Ten derde is voor de jeugdzorg als geheel onderzoek gedaan naar de pedagogische cultuur en de mate van veiligheid. Door middel van literatuuronderzoek, waaronder ook vaktijdschriften voor personeel werkzaam in de kinderbescherming, is allereerst de achtergrond van de kinderen in kaart gebracht en is gekeken naar de positie en professionalisering van het personeel. Vervolgens is, opnieuw door middel van literatuuronderzoek, ingegaan op de pedagogische cultuur en de wijze van zorg en behandeling. Aparte aandacht is gegeven aan de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg. Ten vierde is, door middel van archiefonderzoek naar de verschillende inspecties, een analyse gemaakt van het systeem van toezicht en inspectie gedurende de periode 1945-2010. In aansluiting op deze vraag naar toezicht werd, ten vijfde, onderzoek gedaan naar de mogelijke rol van informele toezichthouders uit de samenleving door middel van media-onderzoek in een aantal landelijke dagbladen. Daarbij werd nagegaan hoe bericht werd over seksueel misbruik binnen de jeugdzorg.

Bovenstaande methoden van onderzoek richtten zich op de jeugdzorg als geheel. Voor verdieping van het inzicht in de ontwikkelingen is daarom, ten zesde, onderzoek uitgevoerd op vestigingsniveau binnen een vijftal casestudies over residentiële jeugdzorg en pleegzorg. Dit onderzoek bestond uit archiefonderzoek en oral history interviews met ex-pupillen en medewerkers.

2.2 Methoden van onderzoek

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de gehanteerde methoden van onderzoek binnen dit retrospectieve onderzoek naar de Nederlandse jeugdzorg volgens het trechtermodel: 1. de historische survey, 2. documenten- en literatuuronderzoek naar de institutionele geschiedenis van de jeugdzorg, 3. literatuur- en vaktijdschriftenonderzoek naar pedagogische cultuur en veiligheid, 4. archiefonderzoek naar extern toezicht en inspectie, 5. Media-onderzoek in de landelijke pers, en 6. casestudie-onderzoek door middel van oral history interviews en archiefonderzoek op vestigingsniveau.

1 De historische survey

De historische survey werkte als een langzaam zwakker wordend zoeklicht naar het verleden, uitgevoerd over de gehele breedte van de jeugdzorg. De resultaten geven vooral een indruk van het systeem van de jeugdzorg in de laatste tien jaar. Hieronder wordt ingegaan op de samenstelling van de vragenlijst en de procedure van het benaderen van de instellingen. In bijlage 2 zijn nadere gegevens te vinden.

De samenstelling van de vragenlijst

De survey is een vragenlijst die bestaat uit zestien samengestelde vragen in drie delen: vragen naar algemene gegevens over de instelling en de vestiging, vragen met betrekking tot de aard en de omvang van seksueel misbruik en vragen met betrekking tot het instellingsbeleid. De survey is gezamenlijk ontwikkeld en uitgezet voor de deelonderzoeken 1 en 4. De digitale vragenlijsten werden opgezet in het programma voor elektronische vragenlijsten *Examine*. De binnengekomen vragenlijsten werden omgezet in Excel. Aan dit Excelbestand zijn de data van de schriftelijke vragenlijsten toegevoegd. Nadat alle vragenlijsten binnen waren is het Excelbestand omgezet in een Spss-databestand voor verdere verwerking. In de verslaggeving voor deelonderzoek 1 zijn de resultaten van de delen 1 (algemene gegevens) en 3 (instellingsbeleid) verwerkt (zie bijlage 2.1). Het eerste deel betrof vragen over de instelling en/of organisatie waar de respondent werkt. Het derde deel van de vragenlijst bestond uit vragen over het instellingsbeleid met betrekking tot preventie en aanpak van seksueel misbruik. Ten slotte werd in de vragenlijst een vervolgonderzoek aangekondigd onder een kleinere groep instellingen. Voor een overzicht van alle vragen verwijzen we naar bijlage 2.1. De vragen uit de survey werden afgeleid uit de eerste zes deelvragen van dit deelonderzoek, in paragraaf 1.1 besproken. De vragenlijst bevatte overwegend vragen met gesloten antwoordcategorieën, met daar waar nodig de optie ‘anders, n.l. …’. Enkele vragen over het beleid van de instelling hadden een open antwoordmogelijkheid.

De procedure van benadering van de instellingen

In het kader van het onderzoek is de bovengenoemde vragenlijst gestuurd naar de instellingen binnen de jeugdzorg in Nederland die pleegzorg en/of residentiële jeugdzorg bieden. Via de *Sociale Kaart Jeugdzorg* 2010, het adressenbestand van Jeugdzorg Nederland alsmede onderzoek via de websites van de instellingen voor jeugdzorg werden tweehonderdzesenvijftig instellingen, zowel hoofdvestigingen als

locaties/vestigingen, op hun contactadres benaderd. De vragenlijsten zijn zowel verstuurd naar hoofdkantoren (directies, besturen) als naar alle vestigingen die tot een bepaalde instelling worden gerekend. Dit laatste maakte het mogelijk om antwoorden op de gestelde vragen op locatieniveau ofwel 'op de werkvloer' te verkrijgen.

2 Documenten- en literatuuronderzoek naar de institutionele geschiedenis van de jeugdzorg door middel van vijf dwarsdoorsneden (1945, 1965, 1980, 1995 en 2010)

Het onderzoek naar de vijf dwarsdoorsneden, circa 1945, circa 1965, circa 1980, circa 1995 en circa 2010, bevat informatie over de residentiële jeugdzorg en pleeggezinnen, waar kinderen en jeugdigen verbleven op grond van een civiele of strafrechtelijke kinderbeschermingsmaatregel. De data voor 2010 zijn tevens gebruikt voor het opzetten van de historische survey (zie hierboven) en de resultaten daarvan hebben bijgedragen aan kennis over de jongste geschiedenis van de jeugdzorg (in de periode tussen de laatste twee dwarsdoorsneden).

Conform het door de commissie-Samson gehanteerde criterium zijn die instellingen voor residentiële jeugdzorg geselecteerd, waar jeugdigen minimaal één nacht verbleven als gevolg van een maatregel van de overheid (voogdij, gezinsvoogdij, strafrechtelijke plaatsing). Dat sluit niet uit dat in deze instellingen ook jeugdigen zonder maatregel van kinderbescherming verbleven. Binnen de geselecteerde instellingen verbleven ook licht verstandelijk beperkte jeugdigen. Instellingen specifiek gericht op verstandelijk beperkte jeugd met uitsluiting van andere jeugdigen zijn echter conform het criterium van de commissie-Samson niet in het overzicht opgenomen. Om diezelfde reden bleven ook kinder- en jeugdpsychiatrische centra buiten beschouwing. Naast de vijf tabellen over de instellingen zijn vijf overzichten samengesteld over de instellingen en actoren, verantwoordelijk voor de plaatsing, of die daarbij een uitvoerende rol spelen, zoals de Voogdijraden, later de Raden voor de Kinderbescherming en de kinderrechter (bijlage 1.1).

Bij het samenstellen van deze overzichten zijn diverse bronnen gebruikt. De dwarsdoorsnede voor 2010 is gebaseerd op de *Sociale Kaart Jeugdzorg 2010* (2009). Deze gaat uit van de organisatie zoals neergelegd in de Wet op de Jeugdzorg van 2005. De daar gevonden gegevens zijn geverifieerd via gegevens op de websites van de instellingen. Opgenomen categorieën zijn onder meer multifunctionele instellingen, justitiële jeugdinstellingen, instellingen voor residentiële jeugdzorg en instellingen voor pleegzorg. Tevens is een lijst samengesteld met instituties waarmee de jeugdige voorafgaand aan de plaatsing in contact kon komen, zoals de Raad voor de

Kinderbescherming, de kinderrechters, Advies en Meldpunten Kindermishandeling, en de Bureaus Jeugdzorg. Voor het overzicht van 1995 is uitgegaan van de *Sociale kaart Jeugdzorg 1996* en de daarin opgenomen lijst met instellingen voor residentiële jeugdzorg en pleegzorginstellingen.

Voor het overzicht van 1980 is uitgegaan van de *Gids voor hulpverlening jeugdigen* uit 1978. Deze losbladige band werd aangevuld tot 1992. Het valt dus niet uit te sluiten dat tussentijds tehuizen uit de gids zijn verwijderd die in 1980 nog wel, maar in 1992 niet meer bestonden. Men gooide de te verwijderen bladzijden namelijk weg om de gids *up to date* te houden. Instellingen worden naar plaats vermeld en zijn in het overzicht opgenomen wanneer was vermeld dat er voogdijpupillen, gezinsvoogdijpupillen of regeringspupillen (vallend onder het kinderstrafrecht) werden opgenomen of bij aanwezigheid van een goedkeuringsnummer van het ministerie van Justitie. Zo'n goedkeuringsnummer hield in dat justitiële plaatsing toegestaan was. Uit deze gids werden tevens gegevens over de voogdij- en gezinsvoogdij-instellingen, de Raden voor de Kinderbescherming en de Centrales voor pleeggezinnen, opgericht in 1968, opgenomen.

Voor het overzicht van 1965 diende als bron de *Nationale gids voor kinderbeschermingscentra* van J. Dijkstal in de uitgaven van 1962 en 1969. Deze eveneens losbladige uitgave werd aangevuld tot 1977. Het valt ook bij deze gids niet uit te sluiten dat tehuizen die in 1965 nog bestonden, maar in 1977 niet meer, uit de gids zijn verwijderd. De selectie voor het overzicht gebeurde op dezelfde wijze als bij het overzicht voor 1980.

Het overzicht van 1945 is samengesteld met behulp van de *Lijst van aangesloten instellingen en gestichten bij het departement van justitie, rijkstucht- en opvoedingswezen* uit 1938, de *Gids van opvoedingsinrichtingen in Nederland* van A. Wink uit 1949 en *De Gids voor de rechterlijke macht en het rechtswezen in het Koninkrijk der Nederlanden* uit 1946, met informatie over de arrondissementsrechtbanken en voogdijraden. Naast het overzicht van Wink zijn aanvullende gegevens opgenomen uit Koekebakkers befaamde onderzoek naar verzorging en opvoeding in kindertehuizen, waarin hij aanvullende gegevens van de koepelorganisatie Nationaal Bureau voor Kinderbescherming presenteerde (Koekebakker, 1958, p. 21).

Er is in dit kader tevens nader onderzoek verricht naar het aantal kinderen dat in de periode 1945-2010 werd verzorgd in de residentiële jeugdzorg en de pleeggezinnen. De meest informatieve bron voor dit onderzoek werd gevormd door de verslagen van de

Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, die lopen van 1955 tot en met 1986. De publicaties van het CBS met betrekking tot de justitiële kinderbescherming, met overigens minder gegevens – er kan uit worden afgeleid hoeveel kinderen te maken kregen met een justitiële maatregel – zijn vanaf 1945 tot en met 1995 beschikbaar. Over de jaren 1945–1954 en de jaren 1987–2010 zijn daarnaast andere bronnen benut, waarnaar in de tekst wordt verwezen.

Voor het onderzoek naar de maatschappelijke context is beperkt literatuuronderzoek verricht naar de voor de geschiedenis van de kinderbescherming na 1945 zo belangrijke onderwerpen verzuiling en ontzuiling, welvaartsontwikkeling en overheidsbeleid. Voor het literatuuronderzoek is gebruikgemaakt van de volgende zoekmachines: EBSCO, Social Sciences Subject Area / CSA: Worldwide Political Science Abstracts Informa World (T&F) en de Digitale Bibliografie Nederlandse Geschiedenis.

3 Literatuur- en vaktijdschriftenonderzoek naar de pedagogische cultuur en veiligheid

Dit onderzoek had betrekking op de thema's kinderen in de jeugdzorg (populatie, kenmerken en achtergronden), professionalisering, pedagogische cultuur en behandeling, en seksuele cultuur in de jeugdzorg.

Voor het onderzoek naar populatie, kenmerken en achtergronden vormden de verslagen van de Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, lopend van 1955 tot en met 1986, de meest informatieve bron. Voor de periode 1945-1995 waren publicaties van het CBS beschikbaar met gegevens over het aantal kinderen dat te maken kreeg met een justitiële maatregel. Over de jaren 1945-1954 en de jaren 1987-2010 zijn andere bronnen benut, waarnaar in de tekst wordt verwezen.

Voor de thema's professionalisering en pedagogische cultuur is gebruik gemaakt van wetenschappelijke publicaties, onderzoeksrapporten, publicaties van het CBS, SCP en WRR, publicaties van het ministerie van Justitie, en gedenkboeken van instellingen op het gebied van de Nederlandse jeugdzorg. Voor het zoeken naar relevante literatuur zijn een Nederlandstalige en een Engelstalige tabel met trefwoorden gemaakt. Deze werden door de onderzoekers gebruikt om binnen hun subthema literatuur te zoeken. Er werd gezocht in de volgende catalogi, databases en bronnen: EBSCO, Picarta, WorldCat, Digitale Bibliografie Nederlandse Geschiedenis. Ook werden diverse tijdschriften via het digitale tijdschriftenbestand doorzocht op relevante publicaties. Buitenlandse publicaties werden in de studie betrokken voor zover ze van belang waren

voor een goed begrip van de Nederlandse ontwikkelingen. Het thema professionalisering en beroep in de kinderbescherming en jeugdzorg is tevens onderzocht via een analyse van enkele belangrijke jeugdzorgvaktijdschriften die tezamen de gehele periode omvatten: *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* 1949 tot en met 1978; *SJOW* 1973-1983; *SJOW Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening* 1986-1989, *Tijdschrift voor Jeugdzorg en Jeugdwerk* 1989-1996; *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg* 1997-2007; *Jeugdbeleid* 2007-2010.

Onderzoek naar de seksuele cultuur bestond uit literatuuronderzoek, alsmede uit een analyse van jeugdzorgtijdschriften: *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, De Koepel, Mozaïek, SJOW, SJWO Tijdschrift voor Hulpverlening, Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening, Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, Jeugd & Samenleving* en *Tijdschrift voor de Sociale Sector*. Een uitvoerige verantwoording van de methode van analyse is te vinden in de bijlagen van deelrapport 4.

4. Archiefonderzoek naar extern toezicht en inspectie

Onderzoek naar toezicht en inspectie is verricht in het Nationaal Archief (archieven van het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies voor het Rijks Tucht- en Opvoedingswezen), archieven van het ministerie van Justitie (de zogeheten A-dossiers en archieven van de Directie Kinderbescherming) plus archieven van de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming, later de Inspectie Jeugdzorg. Tevens zijn oral history interviews gehouden met een aantal sleutelfiguren (zie verder bijlage 3).

5 Media-onderzoek in de landelijke pers

Het media-onderzoek betreft een onderzoek naar de berichtgeving over incidenten binnen de jeugdzorg op het terrein van veiligheid, misbruik, mishandeling, en seksuele intimidatie en seksueel misbruik. Wegens de beperkte tijd voor het onderzoek konden niet alle media onderzocht worden. Er is gekozen voor enkele van de belangrijkste landelijke dagbladen omdat naar verwachting over aandachttrekkende berichtgeving in andere media, zoals opiniebladen en tv, ook in deze dagbladen wordt bericht. Er is gestreefd naar een spreiding van de signatuur (levensbeschouwelijke kleur en soort publiek). Daarom is gekozen voor drie landelijke dagbladen van verschillende kleur en signatuur: *NRC Handelsblad* (voortzetting van de *Nieuwe Rotterdams(ch)e Courant*, deze krant richt zich op een liberaal georiënteerd, intellectueel publiek), *Trouw*

(opgericht als orthodox-protestantse verzetskrant, grotendeels gereformeerde achterban) en *Het Parool* (opgericht als sociaaldemocratische verzetskrant), mede vanwege de verschillende regionale versies die dit dagblad uitbrengt waardoor de krant een nauwe verbinding heeft met het regionale nieuws. De laatste circa twintig jaargangen van deze dagbladen zijn beschikbaar via de digitale databank *LexisNexis* (Krantenbank). Dit maakte het mogelijk om met een uitgebreide zoekopdracht van primaire trefwoorden en verfijningen alle jaargangen te doorzoeken. Uit de treffers die deze zoekopdrachten opleverden zijn vervolgens de relevante berichten geselecteerd. Omdat geen van de drie landelijke dagbladen beschikt over een digitaal archief van de jaargangen voor de jaren negentig, is ervoor gekozen een pilot uit te voeren voor papieren jaargangen uit de peiljaren 1950, 1965 en 1980. Daarnaast is er een uitgebreide search gedaan in het digitale archief van het regionale dagblad de *Leeuwarder Courant*, dat wel de hele periode van het onderzoek bestrijkt. Bij het kiezen van deze trefwoorden is rekening gehouden met veranderingen in het taalgebruik met betrekking tot het onderwerp die tussen 1945 en nu hebben plaatsgevonden. Zo zijn termen als ‘seksueel misbruik’ en ‘seksuele mishandeling’ pas begin jaren tachtig in zwang gekomen en werd daarvoor meer gebruik gemaakt van termen als ‘ontucht’ en ‘(on)zedelijkheid’ (Vasterman, 2004). Bijlage 4 geeft een overzicht van de trefwoorden.

6 Casestudies

De casestudies, uitgevoerd door middel van archiefonderzoek en oral history interviews, bieden verdieping van het onderzoek op microniveau. Bij de selectie van de casestudies was het eerste criterium dat de instelling als jeugdzorginstelling actief was gedurende de gehele onderzoeksperiode, ten einde de instelling over de gehele periode te kunnen volgen. Daarnaast is gekeken naar criteria zoals levensbeschouwing, sekse van de pupillen, type instelling, de mate van intensiviteit van de behandeling, en de mate van voorkomen in gerapporteerde incidenten vanuit drie invalshoeken (via meldingen bij de commissie door ex-pupillen, via de survey door personeel, en via het media-onderzoek door de media/samenleving). Daarnaast moest de casus onderzoekbaar zijn; er moest voldoende archief aanwezig zijn en er moest toestemming verkregen zijn voor inzage ervan. De gekozen casussen zijn daardoor niet representatief; ze voldoen echter aan het criterium van variëteit en bieden verdieping op microniveau (Swanborn, 2008; George & Bennett, 2004; Flyvvbjerg, 2006). Leidraad bij het casestudie-onderzoek vormde een matrix van instellingskenmerken met betrekking tot de instellingsgeschiedenis, de

pedagogische cultuur en de aspecten veiligheid en bescherming, de invloed van omgevingsfactoren en het kindperspectief. Gezien de beperkt beschikbare tijd binnen dit onderzoek voor de arbeidsintensieve methode van casestudies en gezien de vaak zeer onvolledige, ongeordende en ook vaak verspreid aanwezige archieven van de instellingen moest een steekproef van het materiaal genomen worden (voor verdere informatie zie bijlage 3).

3

Thema I: De Nederlandse jeugdzorg 1945-2010: veranderende jeugdzorg in een veranderende samenleving

3.1. Inleiding

Deelonderzoek 1 gaat over de jaren 1945-2010, een periode die gekenmerkt wordt door grote culturele en maatschappelijke veranderingen. De gedwongen jeugdzorg anno 2010 is daardoor in bijna alles anders vergeleken met die van vlak na de Tweede Wereldoorlog. Veel tehuizen van destijds zijn verdwenen. De verzuilde structuur van de kinderbescherming is weg. De kinderrechter spreekt sinds 1995 alleen nog recht en houdt geen toezicht meer op de uitvoering van de kinderbeschermingsmaatregelen. Er zijn veel nieuwe instituties bijgekomen, zoals het Bureau Vertrouwensarts inzake kindermishandeling (BVA), de voorloper van het huidige Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), en het Bureau Jeugdzorg. De kinderbescherming is een zaak van professionals geworden en vrijwilligers, destijds van groot belang, zijn bijna verdwenen. De wettelijke maatregelen voor kinderbescherming, destijds nationale regelingen, zijn nu ingebed in internationale verdragen over kinderrechten. Naast al deze veranderingen is ook de taal waarmee over kinderen en hun problemen, waaronder seksueel misbruik, wordt gesproken en geschreven veranderd: van deskundige gewone-mensentaal in professioneel jargon. En kinderbescherming wordt tegenwoordig meestal (gedwongen) jeugdzorg genoemd.

Maar niet alles is veranderd. Kinderbescherming – of gedwongen jeugdzorg – bestaat nog steeds. Er is nog steeds een zeker draagvlak voor gedwongen jeugdzorg bij tekortschietende opvoeding en voor het corrigeren of heropvoeden van jeugdigen die over de schreef zijn gegaan. Ook is er nog vaak wantrouwen ten opzichte van de kinderbescherming. In de periode van eind jaren zestig tot circa 1980 werd de kinderbescherming vaak verweten zich te vroeg en te veel met het privéleven van kinderen en hun ouders te bemoeien. Veel later, na de dood van Savanna in 2004, kreeg de jeugdzorg juist het verwijt te laat en te beperkt in te grijpen in risicovolle opvoedingssituaties. Voogdijraden – vanaf 1956 Raden voor de Kinderbescherming

genoemd – en kinderrechters spelen nog steeds een belangrijke rol in het uit huis plaatsen – in pleeggezinnen of in tehuizen – van kinderen en jeugdigen. Veel kinderen komen terecht in tehuizen met een lange geschiedenis, zoals Nederlandsch Mettray en de Heldring-stichtingen, al hebben deze vaak een andere naam en zijn ze vaak door een fusie opgenomen in een groter geheel. De in 1922 ingevoerde en in 1945 verreweg het meest opgelegde maatregel van kinderbescherming, de ondertoezichtstelling, is nog steeds dé kinderbeschermingsmaatregel. De meeste continuïteit is te vinden in de redenen waarom kinderen en jongeren uit huis worden geplaatst. Het ging en het gaat nog steeds om geweld binnen het gezin, om pedagogische onmacht van de ouders, om verwaarlozing en ernstig verstoord of verstorend gedrag van het kind. Dezelfde redenen worden nu echter verwoord op een manier die omstreeks 1945 nog nauwelijks voorkwam: in orthopedagogische, psychologische, en jeugdpsychiatrische termen.

Op deze geschiedenis van *continuity* en *change* binnen de Nederlandse kinderbescherming en jeugdzorg wordt in het vervolg nader ingegaan rondom de door de commissie-Samson voorgestelde cesuren, namelijk 1945, 1965, 1980, 1995 en 2010. Deelvraag 3 (Hoe hebben de instituties zich ontwikkeld; welke instituties en actoren hebben deel uitgemaakt van het systeem van de jeugdzorg?) en de algemene vraagstelling voor deelonderzoek 1 uit de startnotitie staan hierbij centraal. In paragraaf 3.1.2 wordt ingegaan op de veranderende jeugdzorg in een veranderende samenleving, met de nadruk op enkele externe factoren die van grote invloed waren op de jeugdzorg, namelijk de invloed van verzuiling en ontzuiling, de groeiende ambities van de overheid en de toenemende financiële afhankelijkheid van het overheidsbudget. In paragraaf 3.1.3 volgt de geschiedenis van kinderbescherming en jeugdzorg met de nadruk op de vijf genoemde dwarsdoorsneden en vooral aandacht voor de instellingen die kinderen opnamen en verzorgden. Bij de laatste dwarsdoorsnede worden ook de resultaten van een historische survey benut, waarbij driehonderdvierenvijftig nu in de jeugdzorg werkende professionals terugkeken. Hun samengevoegde waarnemingen werpen licht op de recente geschiedenis van de jeugdzorg.

3.2 Veranderende jeugdzorg in een veranderende samenleving

Kinderbescherming en verzuiling

De kinderbescherming was tot in de jaren zestig opgedeeld volgens de lijnen van de verzuiling, het in kerkelijke of levensbeschouwelijke organisaties uitoefenen van zo

veel mogelijk maatschappelijke activiteiten: de politiek, het onderwijs, de media, de economie, de sport, de gezondheidszorg en ook de kinderbescherming (Becker & Vink 1994; Schuyt & Taverne 2000; vgl. Van Dam 2011 voor relativering van de betekenis van de verzuiling). De Nederlandse verzuiling – verzuiling bestond ook elders in Europa (Righart 1986) – was veelomvattend. De zuilen, te weten de katholieke, de protestantse, de socialistische en de liberalen, die zichzelf liever niet als zuil zagen, maar door de andere zuilen vaak als (rest-)zuil werden beschouwd, omvatten bijna alle aspecten van het maatschappelijke en culturele leven (Blom, 2000, p. 153; De Kok, 1978, pp. 373-383; Lijphart, 1968; Sturm & Groenendijk, 1998, p. 281; Stuurman, 1983; Stuurman, 1992; Te Velde, 1992). Pedagogische kwesties zoals onderwijs en kinderbescherming speelden hierbij een belangrijke rol. De kinderbescherming bleef tot in de jaren tachtig verzuild.

De kinderwetten van 1905 pasten binnen dit verzuilde Nederland. Een belangrijke maatschappelijke activiteit, die formeel onder de verantwoordelijkheid van de overheid viel, werd de facto vooral ondergebracht bij de zuilen. In 1905 ontstond een vorm van accommodatie van enerzijds algemene, voor iedere burger geldende kinderbeschermingswetten – in 1922 aangevuld met het instituut kinderrechter en de maatregel OTS – en anderzijds een verzuild systeem van kindertehuizen, voogdij-instellingen en andere kinderbeschermingsinstituties (Dekker, 1985). Sinds 1905 werd de kinderbescherming in toenemende mate door de overheid gefinancierd, maar vooral uitgevoerd door katholieke en protestantse instellingen. De Voogdijraad, in 1905 opgericht, diende als intermediair tussen de overheid en het particulier initiatief. Een andere schakel tussen de particuliere instellingen en de overheid werd gevormd door de Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming.

De in aanvang voornamelijk particuliere kinderbescherming groeide als gevolg van de financiering van de overheid sterk. Maar haar ingewikkelde structuur zorgde aan de vooravond van de Tweede Wereldoorlog voor veel versnippering en coördinatieproblemen. Het draagvlak bij de instellingen voor gemeenschappelijke belangenbehartiging door de Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming was gering. Men had zijn eigen koepels, zoals de protestants-christelijke Centrale Bond en het Katholiek Verbond voor Kinderbescherming. Ook de verschillende departementen van de overheid die zich bezighielden met de jeugdzorg werkten vaak niet of nauwelijks samen. Verder was de coördinatie tussen de kinderbescherming en andere instellingen voor jeugdzorg slecht, was er bij veel instellingen, vooral de katholieke, nauwelijks sprake van professionalisering en bestond er geen centraal distributiesysteem voor de

plaatsing van pupillen in pleeggezinnen en inrichtingen. Hierdoor hing de plaatsing van een kind in dit systeem meestal niet af van de specifieke problematiek van het kind, maar van het aanbod aan residentiële inrichtingen en pleeggezinnen, financiële afwegingen, en vooral levensbeschouwelijke overwegingen (Dimmendaal, 1998).

Kinderbescherming en het offensief tegen de onzedelijkheid

Vlak na de Tweede Wereldoorlog werd een nieuw zedelijkheidsoffensief gelanceerd. Het werd gesteund door vertegenwoordigers van alle zuilen (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 638; De Rooy 2002, p. 221). Het richtte zich op zogeheten wangedrag en op de normloosheid die zich uitte in 'arbeidsschuwheid en jeugdige baldadigheid', in 'gezinsontwrichting, stijgende echtscheidingscijfers, grotere zelfstandigheid van vrouwen en seksuele losbandigheid'. Men vreesde de 'massacultuur', 'sociale ontbindingsverschijnselen' en de 'maatschappelijke verwildering van de asphalt-jeugd'. De katholieke jurist Pompe vatte het samen als 'de zedelijke verwildering en tuchteloosheid'. (Koenders 1996, p. 506; Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 638).

Seksuele losbandigheid was dus een onderdeel van zedelijke verwildering. De Protestantse jurist A. Bouman, invloedrijk in het Amsterdamse zedelijkheidsoffensief (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, 640), schreef hierover in 1946: 'De oorlog heeft op gewelddadige wijze sluimerende sexueele instincten wakker gemaakt en op drift geslagen. Als een roekeloze ijsbreker scheurde hij door het ijsvlak van onze sexueele moraal heen en nu kreunen de dijken onder het kruiende ijs.' (Bouman in het *Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid* uit 1946, geciteerd door Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 641). De katholieken deelden deze opvatting (Van der Kroon 1965), maar ook niet-confessionelen waren overtuigd van de ernst van het zedelijkheidsprobleem. E.C. Lekkerkerker, de vrouw achter de oprichting van de Medisch Opvoedkundige Bureaus (MOB's), formuleerde het vraagstuk van de onzedelijkheid al in 1945 als volgt: 'demoralisatie van breede lagen van de bevolking, bij wie het begrip voor het mijn en dijn, de eerbied voor wet en Overheidsgezag in de oorlogsjaren zeer zijn verzwakt, en de overprikkelde agressie veelal nog onvoldoende constructieve uitingsvormen heeft gevonden' (Lekkerkerker, 1945, geciteerd door Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 642). Weliswaar bevestigde onderzoek naar wat de jeugd destijds vond van huwelijk en seksualiteit deze 'aanhoudende bezorgdheid over de losgeslagen jeugd' niet (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 643; vgl. Kooy, 1957, 144 en 161, en Engelen, 1997) – het culturele klimaat werd immers gedomineerd door "tucht en ascese" (De Liagre Böhl, 1987; vgl. De Rooy, 2002, p. 218) – toch kende

bijna iedereen zo vlak na de oorlog een gevoel van urgentie om ten strijde te trekken tegen de onzedelijkheid (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 733). Het regeringsprogramma van het rooms-rode kabinet-Beel-Drees (1946-1948) bevatte het voornemen om 'de geestelijke en zedelijke grondslagen van het volksleven' te versterken (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 637; vgl. Westhoff 1996, p. 93). De bestrijding van 'onzedelijkheid' werd *core business* voor de staat en voor de maatschappelijke zuilen.

Het bestrijden van de onzedelijkheid van de 'massajeugd', een vlak na de Tweede Wereldoorlog nieuw en populair begrip, kreeg hierbij speciale aandacht. Jeugdzorg werd een belangrijk onderdeel van het naoorlogse volksherstel. 'Massajeugd' werd het nieuwe concept om de risicovolle jeugd te omschrijven, die vaak opgroeide in zogeheten 'onmaatschappelijke' gezinnen, een doelgroep waarop in het kader van onmaatschappelijkheidsbestrijding de kinderbescherming zich al tientallen jaren had gericht (Dercksen en Verplanke 1987; Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 651; Dekker, 1985). De overheid gaf in 1948 twee pedagogen opdracht om dit fenomeen nader te onderzoeken. Het in 1952 verschenen rapport van de Utrechtse hoogleraar in de pedagogiek en de ontwikkelingspsychologie, M.J. Langeveld, getiteld *Maatschappelijke verwildering der jeugd. Rapport betreffende de geestesgesteldheid van de massajeugd*, stelde vast dat door het wegvallen van traditionele samenlevingsverbanden en zingevingkaders 'verwildering en een crisis op het gebied van normen en waarden' was ontstaan (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 653). Het in 1953 gepubliceerde rapport van de Nijmeegse, aan het Hoogveldinstituut verbonden pedagoog N.C.A. Perquin, getiteld *Moderne jeugd op weg naar volwassenheid*, deelde de conclusies van Langeveld, maar was milder in haar eindoordeel. Beide pedagogen bepleitten een pedagogisch offensief gericht op heropvoeding van de jeugd (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 653). Ook de brancheorganisatie voor de geestelijke volksgezondheid NFGV zag de 'losgeslagen en verwaarloosde jongen die tot onmaatschappelijkheid en criminaliteit neigde' als belangrijke probleemgroep (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 639). Het waren precies zulke jongeren waarop de kinderbescherming zich altijd al had gericht. De kinderbescherming steunde dan ook van harte dit pedagogisch offensief (Dimmendaal, 1998; Weijers, 2001; Dane et al., 2006).

Ontzuiling en kinderbescherming: implosie van een systeem

Als gevolg van de verzuiling was Nederland ten opzichte van andere West-Europese landen een tamelijk behoudend land, met een kleinere 'afstand tussen de christelijk-

burgerlijke moraal en de geleefde praktijk' dan in andere landen (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 773; vgl. Ellemers, 1995a & b; Van Rooden, 1996, pp. 17, 40, 45; De Rooy, 2002, p. 260; Schuyt & Taverne, 2000, pp. 253-254). De jaren zestig vormden een keerpunt. Vanaf eind jaren zestig nam de macht van de zuilen sterk af. Voor de kinderbescherming betekende dat het begin van het einde van de dominantie van katholieke en protestantse instellingen. Hoewel veel sociologen en historici het proces van ontzuiling begin jaren zestig laten aanvangen vormden de jaren vijftig een stille voorbereiding – een kraamkamer worden ze wel genoemd – voor de jaren zestig (Akkerman & Stuurman, 1985; Luyckx & Slot, 1997; Schuyt & Taverne, 2000). De culturele revolutie die toen ontstond door opgelopen spanning tussen conservatisme en vernieuwing maakte Nederland een land van 'dynamiek en vernieuwingsgezindheid' en, in de tweede helft van de jaren zestig, 'een van de meest vernieuwingsgezinde en vrijgevochten landen in de westerse wereld' (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, 734).

Vooral de groeiende welvaart en de secularisering maakten dit mogelijk. De confessionele zuilen waren zich terdege bewust van de risico's van de secularisering. De katholiek A.J.H. Bartels, hoofd van het Katholiek Nationaal Bureau voor Geestelijke Gezondheidszorg, omschreef in 1953 Amsterdam als 'van God en Kerk in steeds grotere mate vervreemde eerste stad van het land'. Hij waarschuwde voor de risico's van de duizenden jongens en meisjes die hier, 'geestelijk reeds aangetast door de nivellerende werking van de asfaltcivilisatie', werk gingen zoeken. Bartels zag achter geloofsafval 'diepe geestelijke nood'. Hij pleitte voor 'apostolische' bemoeienis wegens de 'afnemende weerstand tegen neurosen ten gevolge van het wegvallen van een religieus besef' (Bartels, 1953, geciteerd door Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 646). Vrees voor de moderne tijd klonk ook door in de woorden waarmee J.M.L.Th. Cals, staatssecretaris voor Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen voor de Katholieke Volkspartij en de latere minister-president, de eerste televisieavond in 1951 opende. Hij benadrukte vooral de nadelen van het nieuwe medium als voorbeeld van 'massa-recreatie' en voorzag 'passiviteit en grauwe vervlakking' in plaats van 'eigen inspanning op geestelijk en cultureel gebied' (Righart, 1995, p. 100, geciteerd door Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 647). De zuilen hadden terecht vrees voor aantasting van hun morele dominantie. Mensen gingen 'zich ontworstelen aan het collectieve en sterk godsdienstig gekleurde normen- en waardepatroon' (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, 773; vgl. Knippenberg & De Pater, 1990, 199; Righart 1999, 60; Van Rooden, 1996, pp. 17, 39). Er ontstond een luidruchtige roep om 'openheid, inspraak, democratisering, seksuele bevrijding, emancipatie en bewustwording'. Snelle

secularisering en ontzuiling maakten de culturele omwenteling in Nederland ingrijpender dan in andere landen. (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, pp. 773-774).

Dit alles liet de verzuilde kinderbescherming niet onberoerd. Wanneer de jaren 1965-1985 'de roerigste periode' uit de Nederlandse geestelijke gezondheidszorg wordt genoemd (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 745), gold dat evenzeer voor de kinderbescherming (Dekker 2007, pp. 16-17). Ontzuiling en de mondigheidsrevolutie van de jaren zestig brachten de verzuilde kinderbescherming aan het wankelen en in een legitimiteitscrisis. Dat kwam door de botsing met de nieuwe waarden van de culturele revolutie van de jaren zestig. Bij de kinderbescherming leidde dat tot een jarenlang durende forse inkrimping, zoals in de volgende paragraaf zal blijken. Bij de GGZ nam echter, ondanks dat ook daar fundamentele kritiek op het systeem klonk, het aantal patiënten en cliënten in de jaren zeventig toe in plaats van af. Dat werd financieel mogelijk door collectieve regelingen zoals de AWBZ vanaf het einde van de jaren zestig, die betaalbaar werden door de groeiende welvaart (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 745).

Overheid, welvaart en kinderbescherming

De industrialisatie- en werkgelegenheidspolitiek van na de Tweede Wereldoorlog zorgde vanaf begin jaren zestig – vooral na de afschaffing van de geleide loonpolitiek in 1963 en de daarop volgende loonexplosie – voor meer particuliere consumptie en voor meer overheid: Nederland werd ingericht als welvaartsstaat (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008; vgl. Schuyt & Taverne, 2000; Van Zanden, 1997; Van Zanden. 1998). De collectieve sector groeide onder voornamelijk rooms-rode kabinetten van 30% in 1950 naar bijna 45% in 1970 binnen een sterk stijgend Bruto Nationaal Product. De kosten voor sociale zekerheid liepen op van 10 naar 30%. Het leidde tot een wettelijk sociaal vangnet bestaande uit onder meer de Algemene Bijstandswet in 1965, de WAO in 1967 en een jaar later de AWBZ (De Rooy, 2002, pp. 235-236, 264; vgl. Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 797).

Voor de GGZ betekende meer welvaart meer GGZ per hoofd van de bevolking, vooral door een groeiend aanbod, met name in de ambulante sector. Gebruikmaken van de GGZ werd een recht, gemakkelijk verkrijgbaar en gratis door de invoering van de AWBZ (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 1129; vgl. Westhoff, 1996). De kinderbescherming kende echter een ander mechanisme met betrekking tot vraag en aanbod. Er was geen direct verband tussen groeiende welvaart en groeiende sector, zoals bij de GGZ, en dus geen bijna lineaire groei, maar een ontwikkeling met pieken en

dalen. In de jaren veertig, vijftig en begin zestig werd een groot beroep op de kinderbescherming gedaan. Vanaf het eind van de jaren zestig nam dit beroep sterk af. Dit kwam door grotere aandacht voor mondigheid, toenemende afkeer van disciplinerende maatregelen, en een andere inschatting van de risico's van massajeugd en jeugdcriminaliteit. Ook speelde mee dat inmenging in de opvoeding door de rechter en de kinderbescherming veel vaker werd afgewezen als gevolg van opvattingen in de pedagogiek en ontwikkelingspsychologie over gehechtheid (Bowlby) en loyaliteit van kinderen ten opzichte van hun ouders (Nagy). Als er al hulp moest worden geboden, dan vrijwillig en zonder de band tussen kind en ouder te verbreken. Pas vanaf het eind van de jaren tachtig namen kinderbeschermingsmaatregelen en interventiebesluiten weer toe.

Het waren vooral de samenleving, in de laatste tientallen jaren meer en meer vertegenwoordigd door professionals, en de politiek, die bepaalden hoeveel kinderbescherming nodig was, niet de individuele cliënten – zoals bij de GGZ. Samenleving en politiek werden beïnvloed door een in de tijd verschillende inschatting van de risico's van jeugdcriminaliteit, door veranderende opvattingen over pedagogische verwaarlozing, door de opkomst van een vrijere opvoedingscultuur in de jaren zestig, en door, vanaf de jaren negentig, meer professionele aandacht voor kinderen *at risk*. De in de tijd veranderende maatschappelijke behoefte aan kinderbescherming bepaalde de krimp en opnieuw groei van de kinderbescherming veel sterker dan de mate van pedagogische verwaarlozing door ouders of gedragsproblemen van kinderen. Dat verklaart dat de kinderbescherming in de sobere jaren vijftig zowel absoluut als relatief veel omvangrijker was dan in de veel rijkere jaren zeventig. Bij de GGZ was dat precies andersom. De GGZ lag in de jaren zeventig ook onder vuur, maar groeide wegens de toenemende individuele vraag. De maatschappelijke vraag naar kinderbescherming, eveneens onder vuur, liep terug.

De omvang van de kinderbescherming werd echter niet uitsluitend door de maatschappelijke vraag bepaald, maar ook, minstens op twee manieren, door de aanbodzijde. Problemen met de rijksbegroting, zoals bij de grote bezuinigingsoperaties van de eerste kabinetten-Lubbers, werkten meteen door op de begrotingen van Justitie en Gezondheidszorg, waarvan de kinderbescherming afhankelijk was. Vermindering van het budget beïnvloedde weliswaar niet direct het aantal kinderen en jeugdigen binnen de kinderbescherming – die aantallen werden vooral bepaald door de maatschappelijke vraag en de daaruit voortvloeiende door de rechter genomen maatregelen van kinderbescherming – maar wel de inrichting ervan. Zo werd de

pleegzorg als goedkopere zorg meer aangeprezen. De aanbodfactor werd ook beïnvloed door de belangen binnen de kinderbescherming zelf. Kinderbeschermingsmaatregelen moeten krachtens de wet genomen worden in het belang van het kind. De geschiedenis laat zien dat er altijd ook andere belangen in het spel waren. In de eerste tientallen jaren na de oorlog was bestendiging van het marktaandeel voor de protestantse en katholieke zuilen zo'n belang. Naarmate meer professionalisering binnen de kinderbescherming optrad werden ook eigenstandige belangen van gevestigde en opkomende professionals en hun instituties sterker (Dekker, 2007). Hierdoor werd sturing via aanbod, eerder vooral een belang van de verzuilde instellingen, nu ook van belang voor professionals.

Een stille revolutie binnen de jeugdzorg

De geschiedenis van de jeugdzorg in de jaren tachtig en negentig vertoont meer parallellen met de ontwikkelingen in de GGZ. Binnen de GGZ vond na de turbulente jaren zestig en zeventig een stille revolutie plaats, vooral door extra-muralisering ofwel het zoveel mogelijk ambulant aanbieden van GGZ (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, p. 1031). Dit gebeurde in reactie op de antipsychiatriebeweging in gang gezet door intellectuelen zoals D. Cooper (*Psychiatry and anti-psychiatry*, 1967), R.D. Laing (*The divided self*, 1961), T.S. Szasz (*The myth of mental illness*, 1961), E. Goffman (*Asylums*, 1963) en M. Foucault (*Folie et déraison. Histoire de la folie*, 1963). Volgens hen waren de grote traditionele psychiatrische gestichten paternalistisch, hiërarchisch, intolerant voor afwijkend gedrag en werden ze gedomineerd door het medisch model. Een stille revolutie maakte de GGZ van een systeem, ingedeeld naar godsdienst en sekse, tot een systeem ingedeeld naar regio en naar behandeling in relatie tot de gediagnosticeerde klachten. De AWBZ zorgde voor voldoende financiering van deze systeemwijziging, waarop de overheid steeds meer invloed kreeg (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, pp. 1242-1245). Er kwam uitgebreide nieuwbouw en grote eenheden werden vervangen door kleinere leefgemeenschappen. Er kwam differentiatie, deconcentratie, deconfessionalisering en nadruk op ambulante zorg (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra, 2008, pp. 812, 816, 1025, 1208, 1214).

Ook de kinderbescherming kende een stille revolutie na de turbulente periode in de jaren zestig en zeventig. Na de leegloop en sluiting van vele tehuizen herstelde de kinderbescherming zich door middel van een fundamentele herstructurering. Ook in deze sector kwam differentiatie, deconcentratie, deconfessionalisering, de-institutionalisering en een fusiegolf die in de jaren negentig begon en nog steeds niet is afgerond.

Het hierna volgende overzicht van de institutionele geschiedenis van de Nederlandse jeugdzorg gaat dieper in op dit beeld van groei, crisis en stille revolutie van de kinderbescherming.

3.3 De Nederlandse jeugdzorg in vijf dwarsdoorsneden: 1945, 1965, 1980, 1995 en 2010

3.3.1 Inleiding: fluctuaties in de omvang van de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010

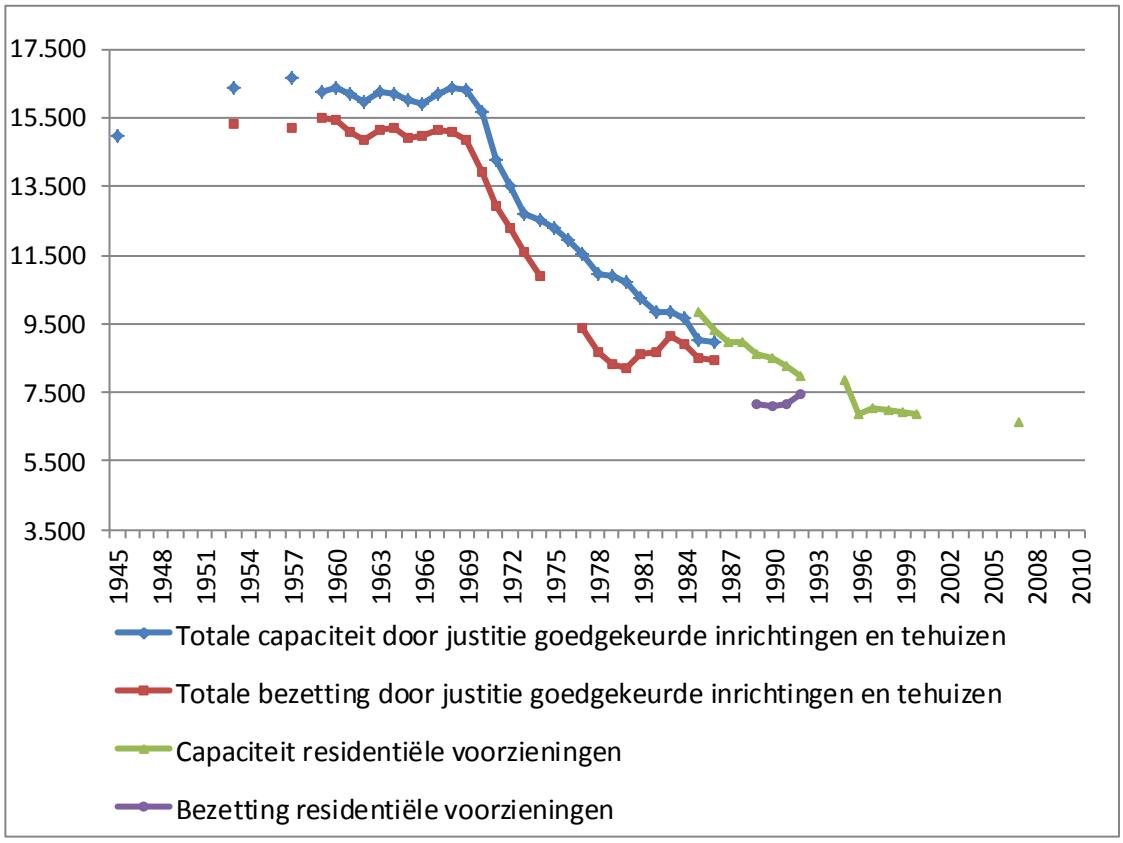
In deze paragraaf over de institutionele geschiedenis van de Nederlandse jeugdzorg in de periode 1945-2010 wordt ingegaan op de ontwikkelingen per subperiode. Daarbij wordt eerst een beeld gegeven van de Nederlandse jeugdzorg op de genoemde vijf dwarsdoorsneden (1945, 1965, 1980, 1995 en 2010; zie hoofdstuk 2 voor de gebruikte methode en bijlage 1.1 voor de vijf overzichten). Vervolgens wordt ingegaan op de ontwikkelingen in de vier door de genoemde dwarsdoorsneden begrensde perioden: 1946-1965, 1966-1980, 1981-1995 en 1996-2010. Voor elke periode wordt aangegeven welke ontwikkelingen plaatsvonden in de residentiële jeugdzorg (door justitie goedgekeurde particuliere tehuizen en de rijksinrichtingen) en in de pleegzorg. Maar eerst kijken we naar de langetermijn ontwikkelingen binnen de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de periode 1945-2010.

Sterke fluctuaties in de capaciteit waren er vooral bij de residentiële jeugdzorg. In de periode van vlak na de oorlog tot in de jaren zestig was er sprake van groei van de capaciteit in de instellingen. Vanaf de jaren zestig raakte de kinderbescherming in haar geheel, maar daarbinnen speciaal de residentiële zorg, in een langdurige crisis, die zich vertaalde in een sterke daling van de capaciteit. *Figuur 3* laat zien dat de vastgestelde capaciteit en gemiddelde bezetting van de instellingen in de particuliere sector in een periode van ongeveer tien jaar halveerde.[2] Omstreeks 1970 namen gevallen van ‘min of meer sterke onderbezetting’ van tehuizen toe (Directie Kinderbescherming, 1973, p. 66). Als gevolg van kritiek op de kinderbescherming nam de vraag ernaar sterk af en de overheid reageerde met bezuinigingsrondes en koude sanering. Tehuizen waar te veel bedden te lang onbezet bleven, werden gedwongen om te sluiten (zie de Interdepartementale Werkgroep Residentiële Voorzieningen voor Jeugdigen (IWRVJ,

[2] Tot 1986 wordt in de verslagen van de Directie Kinderbescherming onderscheid gemaakt tussen de door justitie goedgekeurde particuliere inrichtingen en tehuizen en de rijksinrichtingen.

1984; en de Interdepartementale Werkgroep Ambulante en Preventieve Voorzieningen voor Hulpverlening aan Jeugdigen (IWAPV), 1984, voor de beleidsmatige achtergrond). Daling van de capaciteit bleef doorgaan tot begin jaren negentig. Daarna herstelde het imago, en daarmee de capaciteit, van de tehuizen enigszins. Maar intussen voorzag pleegzorg – waarover zo dadelijk – in een steeds groter gedeelte van de uithuisplaatsingen.

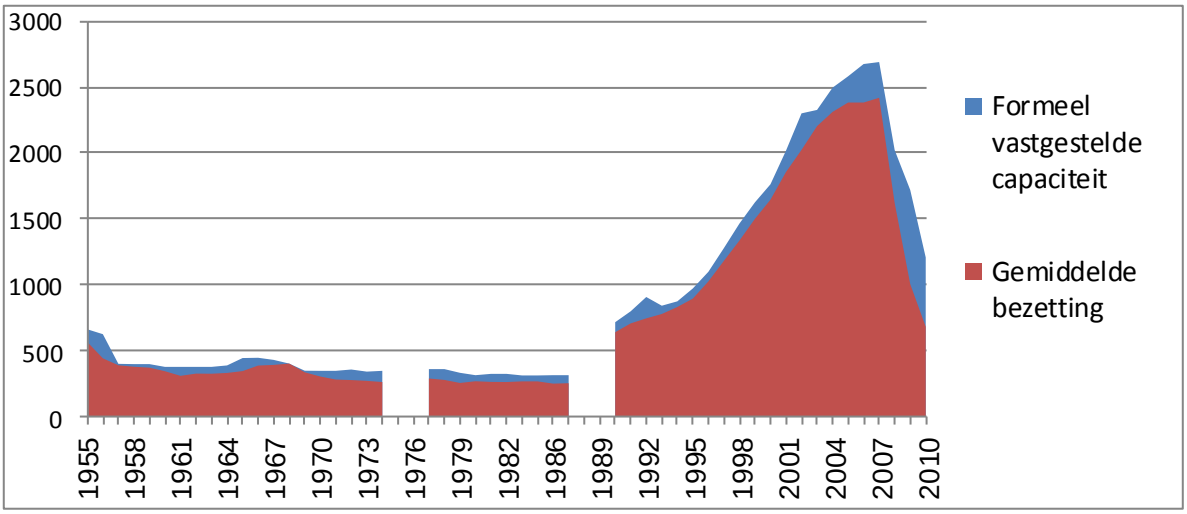
Figuur 3. Overzicht van de residentiële jeugdzorg, periode 1945 tot 2010



De ontwikkeling bij de rijksinrichtingen kent een afwijkend beeld. De daling zette hier eerder in dan bij de particuliere tehuizen, al tegen het einde van de jaren vijftig. Maar de capaciteit van de rijksinstellingen daalde nauwelijks tijdens de jaren zeventig, toen de particuliere instellingen sterk in capaciteit afnamen. Vanaf eind jaren tachtig nam de vraag naar plaatsing in de rijksinstellingen behoorlijk toe: tot 2007 nam het aantal plaatsen binnen de nu 'justitiële jeugdinrichtingen' genoemde instellingen exponentieel toe (zie *Figuur 4*). De afgelopen jaren is de trend weer andersom, naar minder capaciteit.

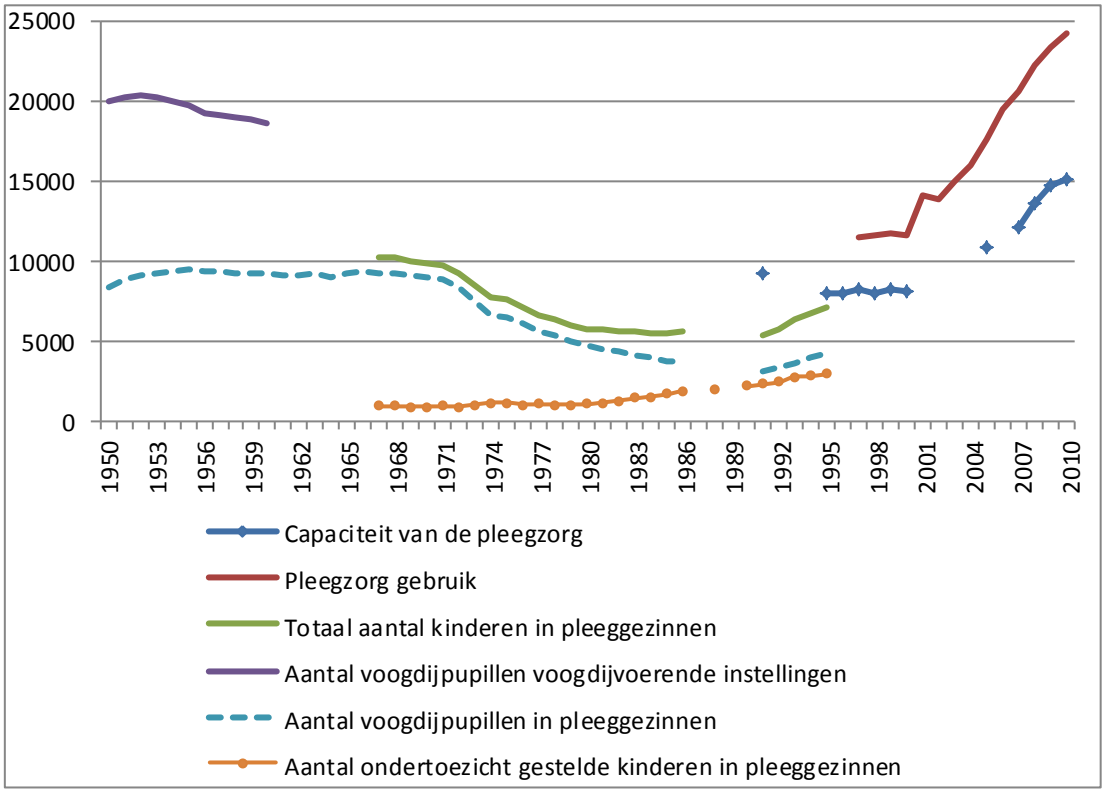
Dat komt door terugloop van het aantal strafrechtelijk geplaatste pupillen en omdat sinds 2008 de civielrechtelijk geplaatste jongeren niet meer in de justitiële jeugdinrichtingen mogen worden geplaatst bij de strafrechtelijk geplaatste jongeren. De 'justitiële jeugdinrichtingen' kwamen weer uit op hun oorspronkelijke doelgroep.

Figuur 4. Overzicht van de formeel vastgestelde capaciteit en de gemiddelde bezetting van de rijksinrichtingen, periode 1955 tot 2010



De crisis in de kinderbescherming, met in korte tijd een halvering van het aantal pupillen, trof de tehuisopvoeding veel zwaarder dan de pleegzorg. De pleegzorg liep in absolute zin ook terug, maar groeide ten opzichte van de tehuiszorg. Het imagoprobleem en het legitimiteitsprobleem van de kinderbescherming raakte de pleegzorg veel minder. Zij kreeg juist een beter imago, groeide vanaf de jaren tachtig en die groei bleek structureel (zie *Figuur 5*).

Figuur 5. Pleegzorgcapaciteit, periode 1950 tot 2011



3.3.2. De kinderbescherming in de periode 1945-1965: een hecht verzuild systeem

In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van de Nederlandse jeugdzorg in de periode 1945-1965. Eerst wordt de algemene ontwikkeling vanaf de eerste dwarsdoorsnede, namelijk 1945, tot de jaren zestig geschetst. Dan wordt ingegaan op de kwantitatieve ontwikkelingen in de periode 1945-1965.

Algemene ontwikkelingen 1945-1965

De kinderbescherming kwam gehavend uit de Tweede Wereldoorlog. Vaak werden tehuizen gevorderd door de bezetter, zoals gebeurde met Zandbergen, met tuchtschool De Hunnerberg in Nijmegen[3] en met Nederlandsch Mettray (Jaarverslag 1952 over 1951). Ook werden verscheidene tehuizen zwaar beschadigd, zoals gebeurde met de Heldring-stichtingen tijdens de slag om Arnhem in 1944; de gebouwen in Zetten lagen

[3] Zie verder M. van der Klein & J. Dane (2012). Over de archieven van De Hunnerberg (Rijksinstelling te Nijmegen). In: M.C. Timmerman et al. (2012). *Deelonderzoek 4*, pp. 183-198.

in puin en de populatie moest worden geëvacueerd naar Nijmegen. Na de oorlog werd ook de kinderbescherming geconfronteerd met de problemen die het Nederland van na de oorlog kenmerkte: voedselschaarste, tekort aan bijna alles, financiële problemen en oorlogsschade. En extra kinderen die vervangende opvoeding nodig hadden. Dat ging om uiteenlopende groepen: kinderen van NSB'ers – van wie er eind 1945 ruim 5000 in tehuizen verbleven en begin 1946 11.000 in pleeggezinnen (Tames, 2009), kinderen van burgerslachtoffers en die joodse kinderen die de bezetting hadden overleefd maar van wie de ouders waren omgekomen in de vernietigingskampen.

Ongewijzigd bleef de verzuilde structuur.[4] In de sfeer van de wederopbouw probeerde men iets te doen aan dit voor velen tamelijk ondoorzichtige systeem. Zo werkte men actiever aan kennisuitwisseling en contact tussen de verschillende zuilen, bijvoorbeeld via vaktijdschriften. Zo wilde het *Nederlands Maandblad voor Gestichtspedagogiek en Gezinsverpleging 'De Koepel'* (1947) de diversiteit in de kinderbescherming weerspiegelen met zowel neutrale, protestantse als katholieke auteurs. *Mozaïek* (1950), de voortzetting van het vooroorlogse tijdschrift *Richtlijnen*, een orgaan van Het Katholiek Verbond voor Kinderbescherming, publiceerde ook bewerkingen van publicaties uit tijdschriften van andere gezindten. Zo bleef men op de hoogte van de ontwikkelingen in andere zuilen.

Het contact tussen de op levensbeschouwing gebaseerde koepels van instellingen werd bevorderd door de omzetting in 1947 van de beperkt functionerende, in 1899 opgerichte Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming in de Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming (afgekort tot Nationale Federatie voor Kinderbescherming). Federaties en groepsfederaties waren lid van deze Nationale Federatie en de Federatie zelf was lid van de Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn.[5] De Nationale Federatie richtte een Centraal Bureau op met taken zoals

[4] Uit de jaarverslagen van Nederlandsch Mettray van vlak na de oorlog (Jaarverslagen 1951 en 1952) rijst een beeld op dat sterk doet denken aan dat van vijftig jaar eerder (Dekker, 1985; Dekker 2011).

[5] Aan het eind van deze periode, in 1965, bestonden naast de Nationale Federatie nog vele andere koepelorganisaties, zoals de Centrale Bond voor de Inwendige Zending en Christelijke Maatschappelijk Werk, de Stichting Protestants Centrum voor de Kinderbescherming, het Katholiek Verbond voor Kinderbescherming, de R.K. Vereniging Meisjesbelangen, de Oud-Katholieke Vereniging voor Kinderbescherming, het Verbond van Joodse Instellingen voor Kinderbescherming in Nederland, de Nederlandse Federatie van Instellingen voor de Ongehuwde Moeder en haar Kind (FIOM), het Verbond van Algemene Instellingen voor Kinderbescherming, de Sectie Kinderbescherming, Gevangeniswezen en

onderzoekswerk, documentatie en het ontwikkelen van richtlijnen voor de opleiding van inrichtingspersoneel (Prins e.a., 1971, p. 16, 17). Meer eenheid in de kinderbescherming werd ook bevorderd door de ontwikkeling van een uniforme opleiding van lager inrichtingspersoneel in de vorm van de cursussen Kinderbescherming A en B waarover meer in paragraaf 4.2. over professionalisering (Dimmendaal, 1998).

De verzuilde structuur in de kinderbescherming van het naoorlogse Nederland blijkt uit de achtergrond van de tehuizen. In 1945 verzorgden honderddrieëntachtig tehuizen en instellingen kinderen die door een maatregel van kinderbescherming uit huis waren geplaatst. De meerderheid was confessioneel met vijfenzestig protestantse, zevenenzestig rooms-katholieke en vier joodse instellingen; daarnaast waren er zevenenveertig algemene instellingen. De meeste tehuizen in 1945 – namelijk honderdtwaalf – waren open instellingen, negenendertig waren gesloten.[6] Bijna alle tehuizen, namelijk honderdnegenenvijftig, namen voogdijkinderen, ofwel civiel geplaatste kinderen, op. In negenentachtig tehuizen werden ook – in de rijksinstellingen zelfs uitsluitend – regeringskinderen geplaatst met een strafrechtelijke maatregel van kinderbescherming. Hoewel de tehuizen rond 1945 niet gespecialiseerd waren in de behandeling van specifieke gedragsproblemen, richtten sommige tehuizen zich wel op speciale doelgroepen. Zo waren het Rijksobservatiegesticht De Kruisberg te Ambt-Doetinchem, de vier Rijksopvoedingsgestichten en de vier tuchtscholen bedoeld voor regeringskinderen, ofwel strafrechtelijk opgenomen pupillen. Verder waren er tehuizen voor ongehuwde moeders (bijvoorbeeld de Heldring-stichtingen), voor jonge kinderen (de kleuter- en kindertehuizen) en voor korte opvang, de doorgangshuizen. Een andere doelgroep vormden, in de terminologie van vlak na de oorlog, debiele kinderen. Tehuizen zoals het omvangrijke protestantse Groot Emaus, het joodse Paedogogium Achisomog, het katholieke Huize St. Ursula en het algemene Huize Breevecht waren gericht op deze doelgroep. Tot slot waren sommige instellingen, zoals Zandbergen te

---

Reclassering van de Generale Diaconale Raad der Nederlands Hervormde Kerk, Stichting Kindertehuizen van Humanitas Vereniging voor Maatschappelijk werk op Humanistische Grondslag, Het Nederlands Verbond der Verenigingen Pro Juventute, Nederlands Hervormde Kinderzorgbond, Tot Steun, Vrijzinnig Protestantse Voogdijvereniging, Nederlandse Federatie van Medisch Opvoedkundige Bureaus, Vereniging Onderlinge Vrouwenbescherming en Stichting Gereformeerde Kinderbescherming.

[6] Overigens zijn niet voor alle tehuizen op dit punt gegevens beschikbaar (zie bijlage 1.1).

Amersfoort, Vereniging Hulp voor Onbehuisden te Amsterdam en de Vereniging Kinderzorg te Middelburg, specifiek bedoeld voor pleegzorg.

De kinderbescherming groeide vanaf 1945 tot in de jaren zestig. Er kwamen residentiële instellingen bij en bestaande tehuizen werden uitgebreid. De overheid zorgde voor meer geld en kreeg daardoor ook meer invloed (Weijenberg, 2008, p. 6). Kinderrechters, daartoe door een richtlijn aangespoord, gaven namelijk de voorkeur aan door de overheid goedgekeurde instellingen boven niet goedgekeurde instellingen (Delfos & Doek, 1983, p. 158, noot 41).[7] Instellingen zonder goedkeuring van de overheid konden daardoor op den duur niet meer overleven. De pleegzorg – die vlak na de oorlog tijdelijk groeide door met name de genoemde groep van NSB-kinderen (Tames, 2009) – kreeg een steviger organisatorisch fundament door de oprichting in 1950 van de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen. Hierdoor werd een betere behartiging van de belangen van pleegouders mogelijk. Daarnaast kwam in 1956 bij de aanpassing van de maatregel ondertoezichtstelling meer aandacht voor de pleegzorg. De rechtspositie van pleegouders was zwak, maar in combinatie met een ondertoezichtstelling was het niet meer mogelijk voor de natuurlijke ouders om hun eigen kind eenvoudigweg terug te eisen (Punselie, 2006, p. 15).

In de jaren zestig kwam de kinderbescherming, vooral de residentiële, onder druk te staan. Dat hing samen met de al geschetste ontzuiling en culturele revolutie, maar ook met het doorwerken van eerder geuite interne kritiek. Bij de jubileumbijeenkomst voor vijftig jaar kinderwetten in 1955 liet mr. J. Overwater, voorzitter van de Nationale Federatie voor Kinderbescherming, oud-secretaris van de Amsterdamse Voogdijraad en kinderrechter te Rotterdam, zich kritisch uit over de voorgaande jaren, en daarmee ook over zijn eigen functioneren. Volgens Overwater was het gebruikelijk om ouders radicaal van kinderen te scheiden en was er geen aandacht voor de persoonlijkheid van ouders en kind. Ook bestond heropvoeding uitsluitend uit disciplinering. Het ging overigens in 1955 volgens Overwater al veel beter op genoemde punten. Dat was hard nodig ook, want de doelgroep was volgens hem drastisch gewijzigd. Terwijl in de beginjaren ‘grove sociale tekortkomingen van de ouders’ centraal stonden, waren deze omstreeks 1955 in de minderheid. Nu ging het

[7] De toezichtsfunctie van de overheid wordt verderop in deze rapportage behandeld.

vooral om hulpverlening aan kinderen met opvoedings- en aanpassingsmoeilijkheden, welke niet aan een bepaalde maatschappelijke laag waren gebonden, maar in de gehele samenleving voorkwamen (Overwater, 1955, pp. 15-23; vgl. Overwater, 1948). Om deze verandering het hoofd te kunnen bieden moest de kinderbescherming worden gestroomlijnd en verder geprofessionaliseerd.

Enkele jaren later nam de Werkgroep Gestichtsdifferentiatie, opgericht op initiatief van de Nationale Federatie, het functioneren van de residentiële jeugdzorg onder de loep. Zij kwam tot een veel pessimistischer conclusie dan Overwater. De publicatie van het rapport van de werkgroep, het befaamde rapport-Koekebakker uit 1959, tekent volgens Dimmendaal (1998) de veranderende mentaliteit in de jaren vijftig. Men raakte er steeds meer van overtuigd dat de kinderbescherming op de schop moest. Het rapport velde een vernietigend oordeel over de verzorging en opvoeding in een meerderheid van de instellingen. Er heerste gebrek aan ruimte voor ‘een individualiserende behandeling’, nodig voor de door Overwater geschetste doelgroep. Er was bijna geen aandacht voor het individuele kind met zijn of haar kenmerken of problemen. Ook ontbrak meestal verantwoord medisch onderzoek en het systematisch vastleggen van de resultaten daarvan. Maar het belangrijkste was dat een pedagogisch behandelingssysteem afwezig was. Het ‘denken in termen van pedagogische diagnostiek’, volgens Koekebakker c.s. noodzakelijk, paste niet bij de toenmalige situatie van de kinderbescherming (Koekebakker, 1959, pp. 446-447). Er was ook kritiek op de plaatsing van kinderen: plaatsing gebeurde niet op basis van adequate diagnostiek en indicatie vooraf. Meestal gaf de mogelijkheid van een instelling om het kind op te nemen de doorslag, niet de problematiek van het individuele kind. Door het ontbreken van een gedifferentieerd stelsel van tehuizen gaven niet de behandelingsmogelijkheden, maar de vraag of er ruimte was, de doorslag bij plaatsing (Haeck, 1959, p. 186). Om het jeugdprobleem effectief aan te kunnen pakken moest daarom voortaan gedifferentieerd worden naar problematiek en behandeling in plaats van naar levensbeschouwing of beschikbare capaciteit. Zo’n fundamentele verandering was echter niet haalbaar wegens het ontbreken van basisvoorzieningen, zoals goede hygiëne en medische verzorging. Eerst moesten deze basisvoorzieningen op orde zijn, dan pas kon aan differentiatie worden gewerkt (Koekebakker, 1959). Deze kritiek klonk

door in de verslagen van de Directie Kinderbescherming. In 1961 schreef de directie dat de observatiehuizen zich op hun taak zouden moeten herbezinnen. Ze zouden diagnostiek en therapie beter op elkaar moeten laten aansluiten, zodat 'meer dan voorheen aan de wens van psychologisch onderzoek voor ieder kind, dat wordt uit huis geplaatst, kan worden tegemoet gekomen' (Directie Kinderbescherming, 1961, p. 72). In de tweede helft van de jaren zestig kwam de kinderbescherming door de combinatie van deze sinds de jaren vijftig voortdurende interne kritiek en de culturele revolutie onder vuur te liggen. Het leidde tot een legitimiteitscrisis: waarom is kinderbescherming eigenlijk nodig?

De kinderbescherming was intussen wel veel omvangrijker geworden dan in de periode van vlak na de Tweede Wereldoorlog, zoals blijkt uit het volgende capaciteitsoverzicht. Daarbij wordt ingegaan op de ontwikkelingen binnen de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de periode 1945-1965. Bij het weergeven van de capaciteit van de kinderbescherming voor deze periode wordt onderscheid gemaakt tussen residentiële jeugdzorg (door justitie goedgekeurde particuliere tehuizen en de rijksinrichtingen) en pleegzorg.

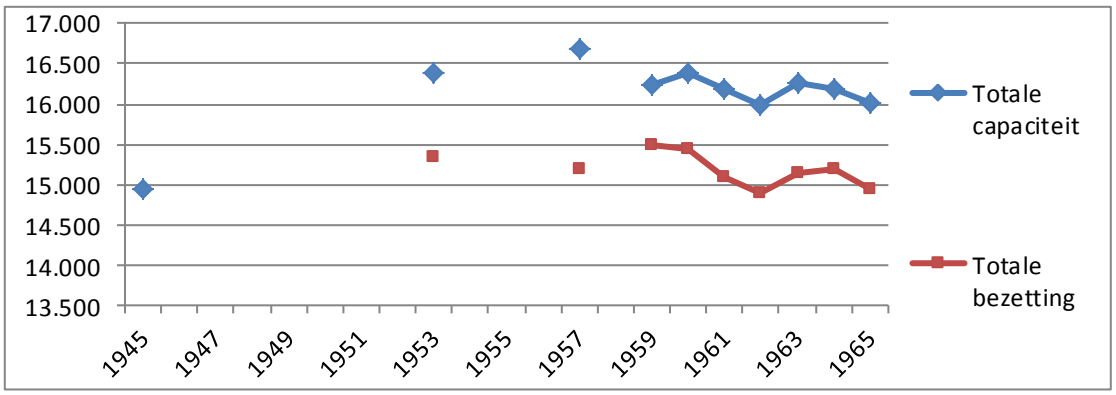
Capaciteit en bezetting van de residentiële jeugdzorg in de periode 1945-1965

Het totaal aantal inrichtingen steeg van honderddrieëntwintig in 1938 – met een capaciteit van 13.985 plaatsen (Dimmendaal, 1998) – naar 183 instellingen voor jeugdhulpverlening in 1945 met een capaciteit van 14.945 (zie Bijlage 1.1). Vervolgens bleven capaciteit en bezettingspercentages tamelijk constant in de periode 1953-1965, met een totale capaciteitsdaling van 2,2% en een daling van de bezetting met 2,6%[8]. Van 1953 naar 1957 steeg de capaciteit licht van 16.387 naar 16.689 plaatsen, waarna de capaciteit (zie *Figuur 6*) daalde naar 16.017 plaatsen in 1965.[9]

[8] Er waren wel mutaties bij capaciteit en bezetting: het stabiele niveau gold niet voor alle inrichtingscategorieën en er waren verschillen tussen de bezettingsgraden van de inrichtingen naar levensbeschouwing en naar leeftijd en geslacht (zie voor verdere details bijlage 1.2, Capaciteit en populatie).

[9] In de statistiekformulieren werd onder capaciteit verstaan het 'maximaal aantal plaatsen, dat in normale omstandigheden per inrichting beschikbaar is' (Directie Kinderbescherming, 1965, p.52), maar niet iedereen hield zich in de praktijk aan dezelfde betekenis van capaciteit. De cijfers werden hierdoor minder exact. Onder bezetting werd door de Directie Kinderbescherming (1965, p. 52) de verhouding verstaan tussen 'het feitelijke aantal "verpleegdagen" per jaar en het aantal dagen dat op grond van de capaciteit van het internaat maximaal zou kunnen worden bereikt'. Volgens de Directie was het een

Figuur 6. Totale capaciteit en bezetting van de door Justitie goedgekeurde particuliere inrichtingen en tehuizen, periode 1945 tot 1965.



Rijksinrichtingen waren voor de overheid in deze jaren de uitdrukking van de 'subsidiaire taak van de overheid', waarbij de overheid zich moest 'beperken tot de voorziening in actuele behoeften, zolang hieraan niet in de particuliere sector wordt voldaan' (Directie Kinderbescherming 1961, p. 80). Over de periode 1955-1965 was hier, in tegenstelling tot bij de particulieren inrichtingen, sprake van een forse daling van de capaciteit (32,9%), met zeshonderdtweeënzestig plaatsen in 1955 naar vierhonderdvierenveertig in 1965. De verdere reductie van de toch al lage capaciteit van de rijksinstellingen was het gevolg van een nog sterkere nadruk op bovengenoemde subsidiaire taak van de overheid binnen de verzuilde samenleving. Vooral vanaf 1954 tot 1957 daalden aantal en capaciteit van deze tehuizen sterk. Vervolgens stabiliseerde de capaciteit zich op circa driehonderdvijfendertig: midden jaren zestig groeide deze weer (zie *Figuur 7*). Er was behoefte aan nog meer capaciteit, maar dat werd tegengehouden door personeelstekorten en door 'pedagogische overwegingen' (Directie Kinderbescherming 1961, p. 80). Met dat laatste werd de uit 'pedotherapeutisch oogpunt verheugende' ontwikkeling van meer differentiatie in de rijksopvoedingsinternaten bedoeld, zoals geadviseerd in het rapport-Koekebakker. Daardoor werden plaatsingsmogelijkheden echter moeilijker en moesten rijksinrichtingen herhaaldelijk aanvragen afwijzen. Daar kwam bij dat de verblijfsduur van pupillen in de rijksinstellingen langer dan 'wenselijk en noodzakelijk' was en de capaciteit dus langer door dezelfde pupillen werd gebruikt. Voor vooral de 'grotere

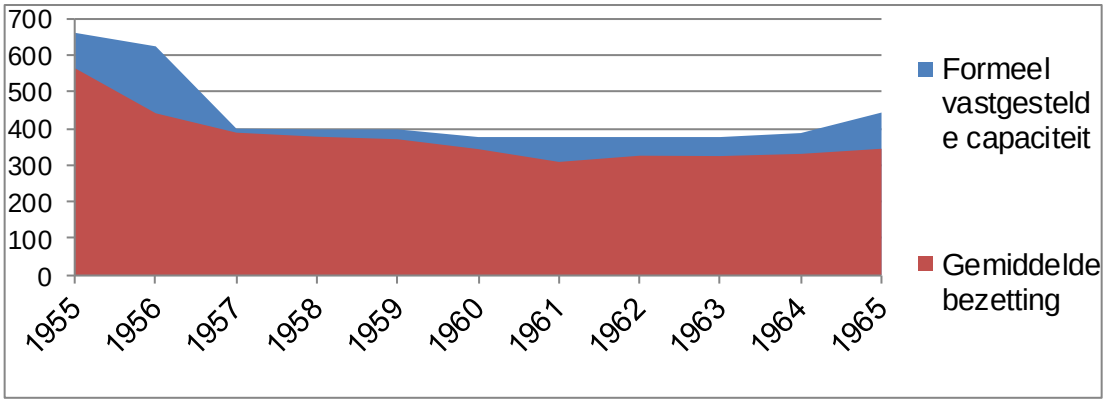
allerminst duidelijk begrip. Overigens ging zij ervan uit dat een bezettingsgraad van 100% niet mogelijk was en accepteerde de realiteit van een lagere bezettingsgraad.

jongens en meisjes' was er, zo vond men, dringend behoefte aan meer behandelingsmogelijkheden. De Directie Kinderbescherming pleitte daarom voor een uitbreiding van de behandelingscapaciteit voor jongens en meisjes van circa 14 jaar en ouder (Directie Kinderbescherming, 1961, pp. 81-82).

De instellingen kenden tot 1960 een hoge maar wel fluctuerende bezettingsgraad (Directie Kinderbescherming, 1961, p. 80): van 85,3% in 1955 naar 70,7% in 1956, 97,2% in 1958 en 77,7% in 1965. Men vergde van deze rijksinrichtingen, bedoeld voor de aanpak van de moeilijkst handelbare jeugdigen 'eigenlijk de grootste flexibiliteit' (Directie Kinderbescherming, 1965, p. 67). Hierdoor hadden de rijksinrichtingen 'voortdurend met personeelsmoeilijkheden […] te kampen', konden ze 'niet steeds de verzoeken om opname […] inwilligen', en was het niet mogelijk om alle 'ontvluchtingen [te] voorkomen'.

Daardoor kwamen 'bepaalde jeugdigen tijdelijk in een huis van bewaring' terecht (Directie Kinderbescherming 1965, pp. 66-67). Gezien de groeiende vraag ontwikkelde men vanaf 1965 verbouwingsplannen voor verschillende inrichtingen, die overigens niet allemaal werden doorgezet wegens gebrek aan geld en voldoende personeel (Directie Kinderbescherming, 1972, pp. 66-67).

Figuur 7. Totale capaciteit en gemiddelde bezetting van de rijksinrichtingen, periode 1955 tot 1965



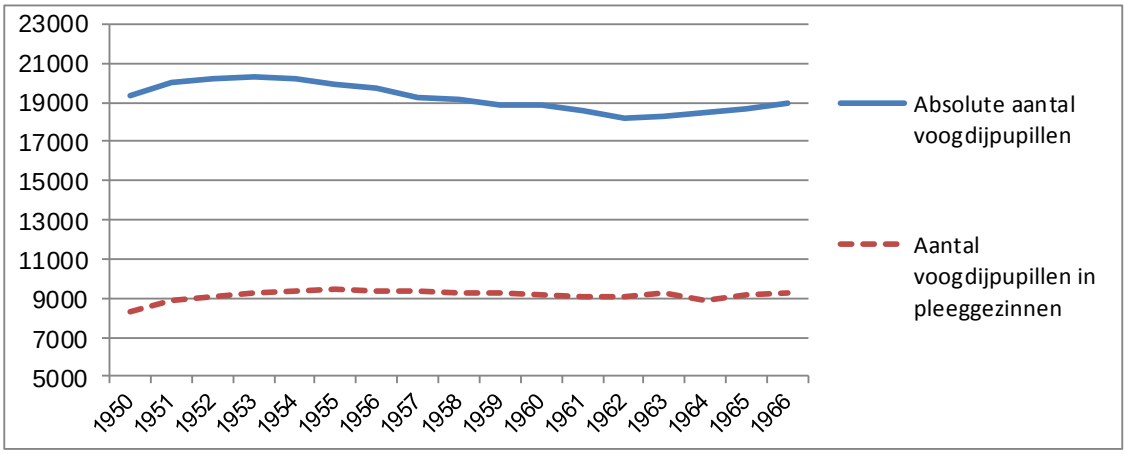
Voor alle inrichtingen, zowel particulier als van het rijk, was groepsgrootte een belangrijke indicator voor de pedagogische cultuur, verzorging en behandeling (zie verder daarover hoofdstuk 4). Onder groepsgrootte verstond de Directie Kinderbescherming 'het maximale aantal plaatsen, dat volgens de opgaven van de internaten per groep kon worden ingenomen'. Zo werd bij een opgave van twaalf tot

vijftienjeugdigen per groep het getal vijftien aangehouden (Directie Kinderbescherming, 1961, p. 82). Over de periode 1959-1965 daalde de gemiddelde groepsgrootte van de door justitie goedgekeurde particuliere inrichtingen en tehuizen (meer hierover zo dadelijk), maar vertoonde het gemiddelde aantal groepsleiders per groep een lichte stijging, van 2,0 in 1959 naar 2,6 in 1965. Wel waren er verschillen tussen de verschillende typen tehuizen en levensbeschouwingen (vgl. Staat 58, Directie Kinderbescherming, 1961, p. 58; Staat 27, Directie Kinderbescherming, 1972, pp. 182-183). Over de groepsgrootte van de rijksinternaten geven de verslagen van de Directie Kinderbescherming, ofwel verslagen van het rijk, overigens merkwaardigerwijs geen informatie.

Omvang van de pleegzorg in de periode 1945-1965

Volgens de Directie Kinderbescherming (1961) nam de belangstelling voor pleegzorg binnen de kinderbescherming al sinds de Tweede Wereldoorlog toe. Toen in 1956 door een wettelijke aanpassing van de maatregel 'Ondertoezichtstelling uithuisplaatsing' in een tehuis of gezin mogelijk werd, ontstond een 'hernieuwde aandacht voor pleegzorg' (Punselie, 2006 p.15). Pleegzorggegevens van de Directie Kinderbescherming hebben voor deze periode alleen betrekking op gezinnen met voogdijpupillen (Directie Kinderbescherming, 1961, p. 89). Uit deze gegevens blijkt dat over de periode 1950-1966 het aantal voogdijkinderen dat in een gezin verpleegd werd tamelijk stabiel bleef. Met lichte schommelingen nam het tussen 1950 en 1965 licht toe tot 9179 (zie *Figuur 8*) en steeg daarna verder (zie *Figuur 11*). Het relatieve aandeel van voogdijpupillen in een pleeggezin nam in deze periode toe van 42,9% naar 49%.

Figuur 8. Absolute aantal voogdijpupillen en aantal voogdijpupillen in pleeggezinnen, periode 1950 tot 1966



Het totale aantal instellingen voor voogdij nam in deze periode af, van tweehonderdzevenenzeventig naar tweehonderdacht (Directie Kinderbescherming, 1961). Het aantal voogdij-instellingen daalde van tweehonderdtweeënnegentig in 1951 naar honderdvijftig in 1966, vooral door fusies en taakbeëindiging van niet-aanvaarde instellingen, terwijl het aantal instellingen voor gezinsvoogdij toenam van vierentwintig in 1954 naar achtenvijftig in 1966 (Bijlage 1.2., Capaciteit en populatie, *Figuur 10*.). In de periode 1964-1968 gingen beide typen instellingen vaker samenwerken (Directie Kinderbescherming, 1972). Door deze schaalvergroting, die vooruit liep op de schaalvergroting binnen de residentiële sector, kon een groter geografisch gebied bereikt worden en konden, zo vond de Directie, kind en gezin beter worden geholpen. De Directie (1965) was intussen ook bezorgd over enige kleine instellingen die wegens het geringe aantal personeelsleden en tekort aan leiding, bijzonder kwetsbaar zouden zijn. Vanuit de overheid gezien werd de norm bij de organisatie van de pleegzorg dus grootschaligheid.

3.3.3 De kinderbescherming in de periode 1965-1980: turbulentie en sanering

Eerst volgt een beeld van de algemene ontwikkelingen van de Nederlandse jeugdzorg in de periode 1965-1980, vanaf de tweede dwarsdoorsnede tot de jaren tachtig. Dan wordt de ontwikkeling van de capaciteit besproken.

Algemene ontwikkelingen 1965-1980

De culturele omwenteling vanaf midden jaren zestig liet de verzuilde kinderbescherming niet onberoerd. Eigenlijk was de wettelijke vastlegging van de eerder, in het rapport-Koekebakker bepleite differentiatie van de zorg in de

Beginselenwet van 1965 al heel revolutionair. Deze wet bepaalde dat de residentiële zorg in eerste instantie georganiseerd moest worden naar behandeling in plaats van naar levensbeschouwing. Er kwamen agglomeraties van tehuizen, waardoor de levensbeschouwelijke kleuren ervan vervaagden. De aanvang van de ontzuiling was nog maar het begin: al snel kwam de kinderbescherming in een acute legitimiteitscrisis terecht. Dat kwam door de botsing met de nieuwe waarden van de culturele revolutie van de jaren zestig. Samen met de ontzuiling bracht de mondigheidsrevolutie van de jaren zestig de verzuilde kinderbescherming aan het wankelen. Met kracht beleden waarden zoals emancipatie, inspraak, mondigheid en democratisering gingen dwars in tegen een systeem van opleggen en uitvoeren van juridische dwangmaatregelen, kenmerkend voor gedwongen kinderbescherming en jeugdzorg. Omdat het veranderen van de maatschappij zo centraal stond in de jaren zestig moest, zo vond men, niet de jeugd zich aanpassen aan de maatschappij, maar moest de maatschappij zich aanpassen aan de jeugd. De traditionele jeugdhulpverlening kreeg het verwijt het kind te onderdrukken en geen oog te hebben voor de achterliggende maatschappelijke oorzaken van de problemen van dat kind. De bestaande jeugdzorginstellingen werden in verschillende publicaties repressief, autoritair en bureaucratisch genoemd. Men verweet ze dat zij het kind monddood maakten (Dimmendaal 1998; Weijers, 2001). Er was wantrouwen ten opzichte van de kinderbescherming. Als er al hulp moest worden geboden, dan vrijwillig en zonder de band tussen kind en ouder te verbreken, dat werd de heersende opvatting. Ook vanuit de wetenschap werd dit ondersteund. Door nieuwe opvattingen in de pedagogiek en ontwikkelingspsychologie over gehechtheid (Bowlby) en loyaliteit van kinderen ten opzichte van hun ouders (Nagy) werd inmenging in de opvoeding door de rechter en de kinderbescherming veel vaker afgewezen.

Deze forse, soms radicale kritiek op de effectiviteit en zelfs de legitimiteit van de kinderbescherming, van de kant van pupillen en ex-pupillen, van sommige professionals, intellectuelen, en ook vanuit overheid en politiek, blijkend uit een stroom van rapporten en nota’s over een herinrichting van kinderbescherming en jeugdzorg, leidde tot een sterke terugloop van kinderbeschermingsmaatregelen, en daarmee van uithuisplaatsingen. Hervorming, stroomlijning en koude sanering door de overheid waren er het gevolg van (Directie Kinderbescherming, 1973). Critici vonden dat er binnen de sector vooral aandacht was voor bezetting van de bedden om overheidssubsidie binnen te halen en zo aan sanering en sluiting te ontkomen, en geen enkele aandacht voor inspraak van de minderjarige. Het al door Koekebakker in 1959 geconstateerde gemis aan pedagogische benadering kon nu niet meer worden genegeerd.

De justitiële kinderbescherming werd in toenemende mate gezien als autoritair, bureaucratisch, omslachtig en ondeskundig (Tilanus, 1998). Zulke kritiek werd geuit door de Actiegroep 'het Roze Pamflet', maar ook de Directie Kinderbescherming zag deze reactie van de tehuizen. Zij presenteerde in 1970 het rapport *Inrichtingsplan* en stelde 'een overcapaciteit aan bedden' vast, 'waardoor kinderen ten onrechte of te lang in inrichtingen konden worden geplaatst' (Directie Kinderbescherming, 1973, pp. 64-65). Uit de onderzoeksgegevens van de werkgroep Inrichtingsplan bleek dat plaatsingen regionaal een grillig patroon vormden en dat de plaatsende instanties in onvoldoende mate gebruik maakten van de in de directe omgeving aanwezige voorzieningen. Men begon met het aanpassen van de verzuilde structuur van de kinderbescherming. In de *Nota Wiersma* uit 1971 *(Jeugdbescherming en Justitie: schets voor organisatie en structuur)* stond veel kritiek op de organisatie van de kinderbescherming. Uiteindelijk werd in 1975 de Nationale Federatie Kinderbescherming, geënt op de verzuilde structuur, omgevormd tot het Werkverband Integratie Jeugdwelzijnswerk Nederland (WIJN). Evenals zijn juridische voorganger werd het WIJN, waarvan in beginsel alle instellingen lid waren, lid van de Nationale Raad voor Maatschappelijk welzijn (Van den Ende, 1990, p. 48 e.v.).

Al deze kritiek op de kinderbescherming was gericht op een systeem dat sinds 1945, gemeten naar aantal en capaciteit van de instellingen, behoorlijk was gegroeid, zoals weergegeven in de vorige paragraaf. Omstreeks 1965 waren er tweehonderdzesenveertig tehuizen, ruim zestig meer dan in 1945. De overgrote meerderheid was nog steeds confessioneel: tachtig protestant, vierentachtig katholiek, twee oecumenisch, en één joods. Verder waren er achtenzeventig algemene tehuizen, en één met een humanistische signatuur. Al lang bestaande tehuizen, zoals Kinderdorp Neerbosch, Groot Emaus in Ermelo, Jongensdorp Hoenderloo in Hoenderloo, Nederlandsch Mettray in Eefde, de Heldring-stichtingen in Zetten, Jongenshuis Harreveld in Lichtenvoorde, de Leo-stichting in Borculo en Huize St. Joseph in Cadier en Keer, alsmede de zeven rijksinstellingen, behoorden ook nu tot de grootste en meest in het oog springende instellingen. Tehuizen noemden nu naast eerder genoemde doelstellingen, zoals het opvoeden en verzorgen van normale kinderen, observatie, tijdelijke opvang, opvang van ongehuwde moeders en de opvang van debiele kinderen, ook nieuwe doelstellingen, zoals de behandeling van ontwikkelingsstoornissen, orthopedagogische en therapeutische behandeling, het behandelen van kinderen met opvoedingsmoeilijkheden en (begeleide) kamerbewoning. Overigens vermeldden veel

tehuizen dat ze zich op diverse doeleinden tegelijk richtten. Daaruit bleek dat de door Koekebakker in 1959 bepleite differentiatie nog maar aan het begin stond.

De hierboven gegeven aantallen en capaciteit van de instellingen omstreeks 1965 kwamen al snel onder druk te staan. Door de kritiek op de kinderbescherming liep het aantal justitiële kinderbeschermingsmaatregelen, vooral de ondertoezichtstelling, snel terug. De residentiële kinderbescherming werd het meest getroffen. Een koude sanering volgde. Begin jaren zeventig moesten bijna honderd tehuizen hun deuren definitief sluiten. Daarnaast nam het aantal grote tehuizen af, werden de leefgroepen kleiner en werd het aantal groepsleiders per groep aanzienlijk uitgebreid. Nieuwe en kleinschaliger vormen van residentiële zorg zoals het leefgroep-huis, met grotere autonomie voor de leefgroep, en het gezinshuis raakten in zwang (Weijenberg, 2008). Binnen de sector was men overigens niet doof voor de kritiek. De directeur van Nederlandsch Mettray schreef in zijn jaaroverzicht over 1974 dat de kritiek op de gevestigde instituten, zoals het zijne, verhevigde. Men streefde daarom naar kleinschaligheid, waarbij 'de jongens in een zoveel mogelijk de thuis-situatie-benaderend-leefmilieu zouden kunnen verblijven'. Dat internaatsopvoeding grote nadelen had en dus kritiek opriep, kon de directeur zich goed voorstellen. De opvoedende volwassene leefde 'te ver van de jongen vandaan' en het gedrag van de jongens verruwde door het competitie-element als gevolg van het bij elkaar brengen van zoveel leeftijdsgenoten. Bovendien werd de pupil door het verblijf in het internaat gestigmatiseerd: "de omgeving wijst het internaat als een zwarte plek in de omgeving aan; 'daar kun je niets goeds van verwachten", en de maatschappij veroordeelt kinderen, die in een tehuis hebben gezeten' (Jaaroverzicht over 1974).

De pleegzorg kreeg minder kritiek en haar relatieve aandeel in de uithuisplaatsingen steeg in de eerste helft van de jaren zeventig (Van Lieshout, 1997; Directie Kinderbescherming, 1981).[10] In het vervolg wordt nader ingegaan op deze capaciteitsontwikkeling, eerst binnen de residentiële jeugdzorg, vervolgens binnen de pleegzorg, in de periode 1966-1980.

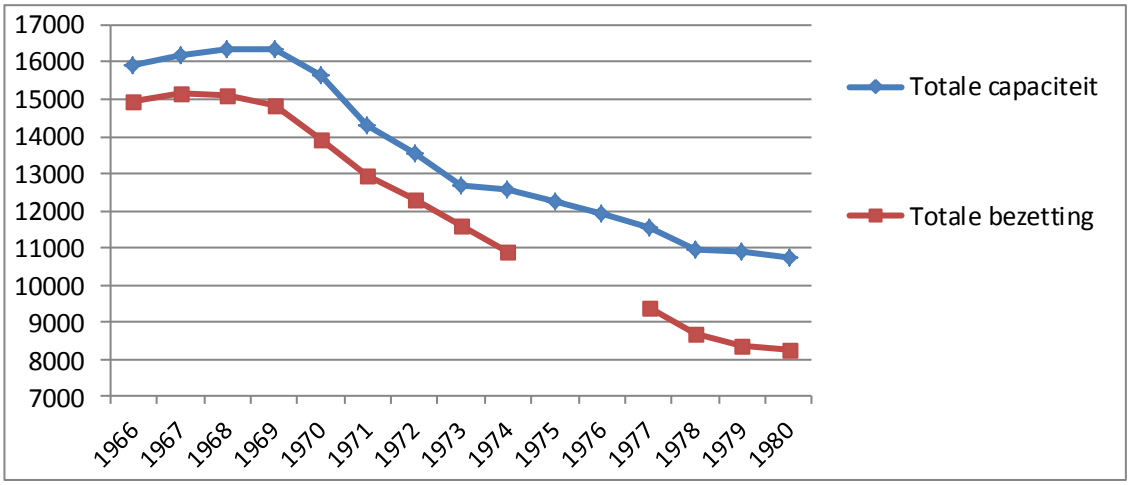
Capaciteit en bezetting van de residentiële jeugdzorg in de periode 1965-1980

Het aantal goedgekeurde tehuizen daalde van tweehonderdzesenveertig in 1965 naar honderddrieënzeventig omstreeks 1980. Daarnaast waren er toen zevenenveertig

[10] Pleegzorg kon vanaf de jaren zeventig ook worden ingezet voor speciale therapie, zoals bleek uit de therapeutische gezinsverpleging in Groningen die zich weldra verspreidde naar ander grote steden (Van Lieshout, 1997).

gezinshuizen (Directie Kinderbescherming, 1981).[11] De totale capaciteit van de goedgekeurde inrichtingen en tehuizen daalde met een derde, van 15.909 in 1966 naar 10.721 in 1980 (*Figuur 9*). Deze daling zette eind jaren zestig in. De bezetting daalde over deze periode nog sterker (44,9%), van 14.951 minderjarigen in 1966 naar 8235 kinderen in 1980 (zie *Figuur 9*). Niet alleen de capaciteit van inrichtingen en tehuizen, maar ook het totaal aantal voogdijpupillen en onder toezicht gestelde kinderen en het aantal toegepaste maatregelen per 10.000 kinderen nam af. De capaciteitsdaling was dus het gevolg van een sterk gedaalde vraag aan uithuisplaatsingen (Directie Kinderbescherming, 1973; Van der Ploeg, 1999).

Figuur 9. Totale capaciteit en bezetting van de door Justitie goedgekeurde particuliere inrichtingen en tehuizen, periode 1966 tot 1980



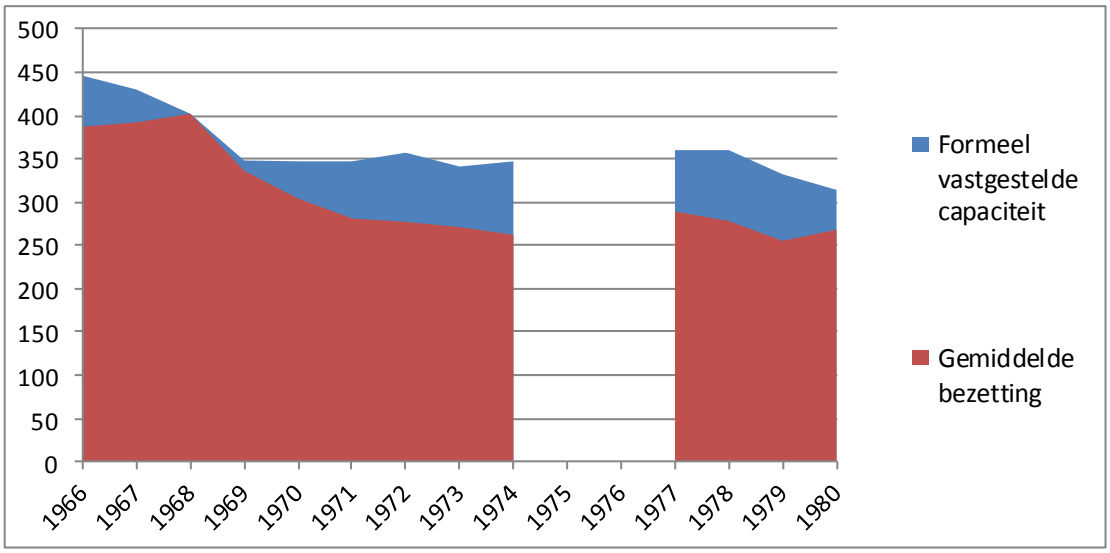
Er was in de jaren 1969 en 1970 sprake van een toenemend aantal gevallen van 'min of meer sterke onderbezetting' (Directie Kinderbescherming, 1973, p. 66). Deze onderbezetting vormde volgens de Directie een groot probleem voor de instellingen. Het kon leiden tot overgevoeligheid resulterend in 'wellicht […] niet planmatige wijzigingen in beleid' (idem, p. 66). Waarschijnlijk werd hiermee bedoeld dat men met allerlei voor de overheid moeilijk te volgen initiatieven probeerde het hoofd boven water te houden. De onderbezetting dwong menig tehuis om financiële redenen tot sluiting (Groenveld et al., 1997, p. 395): het waren de jaren van 'koude sanering'

[11] Vanaf 1979 is in de jaarverslagen van de Directie Kinderbescherming de term doorgangsinrichtingen vervangen door gezinshuizen. De doorgangshuizen waren vaak al eerder van functie veranderd en boden ook langdurige residentiële opvang. Een voorbeeld hiervan is Huize de Ranitz te Groningen. Bij de verhuizing in 1965 van deze meer dan honderd jaar oude instelling veranderde men de naam. De oude naam 'Doorgangshuis' "dekte de lading niet meer, klonk ouderwets en had een negatieve bijklank" (Dimmendaal, 1998, p. 100).

(Directie Kinderbescherming, 1973, p.66). In 1975 sloten zes tehuizen hun deuren, het jaar erop nog eens vijf (Directie Kinderbescherming, 1977, p. 55). In de daarop volgende jaren ging het sluitingsproces en daarmee de vermindering van de capaciteit verder, nu via overleg tussen inrichtingen en ministerie (Groenveld et al., 1997). Eind jaren zeventig hield deze sanering op. In de jaren 1977-1978 werden door het Ministerie nog negenhonderd plaatsen opgeheven, in de twee jaren erna nog maar driehonderdzestig. In 1979 merkte de Directie Kinderbescherming op 'dat het tijdperk van de koude sanering is afgesloten' (Directie Kinderbescherming, 1979, p. 58).

Ook de rijksinstellingen, in zowel 1965 als 1980 negen in getal, waarvan één, De Hunnerberg, voor meisjes, kenden in deze periode daling van capaciteit, zij het minder fors (Directie Kinderbescherming, 1972, p. 64; Directie Kinderbescherming, 1979). Tussen 1966 en 1980 daalde de capaciteit met 29,6%, van vierhonderdzesenveertig naar driehonderdveertien plaatsen, en de gemiddelde bezetting met 30,7% (zie *Figuur 10*). De daling vond vooral plaats bij de meisjesinrichtingen. De Directie geeft daarvoor overigens geen verklaring (Directie Kinderbescherming, 1972). Volgens de Directie Kinderbescherming kwam de lage bezetting in de periode 1966-1970 onder meer door een personeelsprobleem. In deze instellingen werd veel van het aanpassingsvermogen van de oudere werknemer gevergd. Werven van personeel was een probleem en veel vacatures bleven lang openstaan. Ook veel verbouwingen droegen bij aan tijdelijke onderbezetting. Het probleem was overigens complex; volgens de Directie was het niet goed mogelijk 'om van de velerlei oorzaken van het teruglopen van de bezetting van de rijksinrichtingen (en […] evenzeer ten aanzien van de particuliere inrichtingen) een nauwkeurige analyse te geven' (Directie Kinderbescherming, 1973, p. 73).

Figuur 10. Capaciteit en gemiddelde bezetting van de rijksinrichtingen, periode 1966 tot 1980



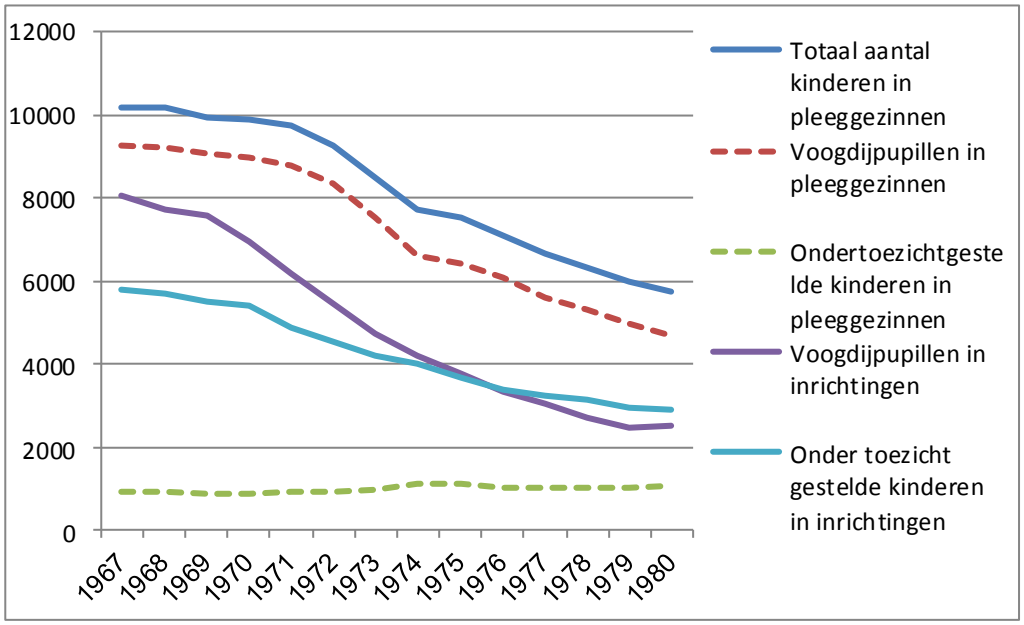
De gemiddelde groepsgrootte binnen de goedgekeurde particuliere inrichtingen en tehuizen daalde ondanks een teruglopend aantal instellingen en mindere capaciteit tussen 1966 en 1980 maar weinig: van 12,9 naar 10,8 kinderen per groep. Dit kon per inrichtingscategorie wel verschillen. Bij bijna gelijke groepsomvang nam in deze periode het gemiddelde aantal groepsleiders per groep wel iets toe, van 2,8 leiders per groep in 1966 naar 4 in 1980 (Directie Kinderbescherming, 1973, p. 69). Over de groepsgrootte binnen de rijksinrichtingen gaven de verslagen geen informatie. Wel bleek in de inrichting Den Engh de groepsgrootte in 1979 te zijn verkleind van twaalf naar tien (Directie Kinderbescherming, 1981, p. 63).

Omvang van de pleegzorg in de periode 1966-1980

Figuur 11 laat zien dat over de gehele periode de daling in de residentiële jeugdzorg sterker was dan binnen de pleegzorg. Over de periode 1967-1980 nam het aantal onder toezicht gestelde kinderen in de pleegzorg zelfs absoluut (14,7%) en relatief (van 4,6 % naar 10,4%) toe, terwijl het aantal onder toezicht gestelde kinderen in inrichtingen absoluut (-49,7%) en relatief (-28,5% naar 28,3%) afnam (Directie Kinderbescherming, 1981). Wel daalde in de jaren 1967-1980 het aantal voogdijkinderen in pleeggezinnen in absolute zin met 49,5%; maar het aantal voogdijkinderen in inrichtingen nam in deze periode met 68,5% af (Directie Kinderbescherming, 1972, 1973, 1976, 1979, 1981). Terwijl het totale aantal kinderen in de Kinderbescherming sterk afnam en het aantal kinderen dat in tehuizen verbleef drastisch daalde, nam de belangstelling voor pleegzorg dus toe.

Het totale aantal gezinnen van gezinsvoogdij nam in deze periode iets af, van 11.892 in 1965 naar 10.457 gezinnen in 1970. Daarnaast daalde in de periode van 1960-1970 het aantal gezinnen met een of meerdere onder toezicht gestelde kinderen van 13.328 in 1961 naar 10.457 in 1970 (Directie Kinderbescherming, 1973). In het verslag over de periode 1979-80 schreef de Directie Kinderbescherming (1981) dat het accent veel meer moest worden gelegd op de werving van pleeggezinnen: daaraan was nog steeds een tekort.

Figuur 11. Absolute aantal onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen naar verblijfplaats, periode 1966 tot 1980



3.3.4 De kinderbescherming in de periode 1980-1995: na de crisis

Na een beeld van de algemene ontwikkelingen van de Nederlandse kinderbescherming – in deze jaren steeds vaker jeugdzorg genoemd – in de periode 1980-1995, vanaf de derde dwarsdoorsnede tot de jaren negentig, volgt een bespreking van de ontwikkeling van de capaciteit.

Algemene ontwikkelingen 1980-1995

In 1980 verkeerde de kinderbescherming nog in een crisisstemming. De viering van vijfenzeventig jaar kinderwetten werd geen feestje. De toenmalige minister van Justitie, J. de Ruiter, keek terug op de afgelopen vijfentwintig jaar en liet stevige kritiek horen. In zijn woorden schemerde zelfs twijfel door over het nut van de kinderbescherming als zodanig en daarmee over haar legitimiteit. Hij vroeg zich af of alleen al het woord kinderbescherming niet al te paternalistisch was en moest worden vervangen door de term jeugdzorg. Volgens hem sprak men immers liever niet meer 'van "kind", zeker als het de wat oudere jeugd betreft […]'. En ook 'het woord "bescherming" komt ons wat minder gemakkelijk over de lippen'. De minister sprak de wens uit 'dat een goed samenhangend jeugdbeleid de noodzaak tot toepassing van de wetten, welker totstandkoming wij nu herdenken, steeds zal doen afnemen, "in het belang van het kind"' en dat de bestaande wetgeving zo weinig mogelijk gebruikt hoefde te worden (De Ruiter, 1980). Aanhangers van de alternatieve jeugdbescherming en kinderen van de culturele revolutie, zoals het JAC (Jongeren Advies Centrum), Release en de BM (Belangenvereniging Minderjarigen), waren radicaler. Zij werden beroemd en berucht met hun bezettingen van instellingen, zoals de Heldring-stichtingen, en keerden zich in de jaren zeventig tegen de kinderwetten en de kinderbescherming als zodanig. Op dezelfde bijeenkomst van de viering van vijfenzeventig jaar kinderwetten in 1980 sprak Jan Dutij namens de Belangenvereniging Minderjarigen. In de tekst in het gedenkboek schreef hij: 'Nee. De BM levert geen prettige bijdrage aan deze bundel. De BM is woedend.' (Dutij 1980, p. 173). Het was opmerkelijk dat deze actiegroep überhaupt deelnam aan deze officiële bijeenkomst ter viering van die vermaledijde kinderwetten: ze was inmiddels dus toch op een of andere wijze opgenomen in het systeem. Vertegenwoordigers van de alternatieve hulpverlening, zoals de BM, liepen in de jaren zeventig inderdaad woedend rond, vaak op terreinen van kindertehuizen, met spandoeken waarop 'Kinderbescherming bah!' of vergelijkbare teksten te lezen waren. Het systeem opheffen lukte hen echter uiteindelijk toch niet, zoals valt te lezen in een

andere bijdrage uit deze hoek aan dezelfde bijeenkomst: ‘Het is de alternatieve hulpverlening tot op heden niet gelukt de kinderbescherming op z’n kop te zetten.’ (Van Bavel & De Smet 1980, p. 149).

Achteraf kan worden vastgesteld dat, zoals we hierboven zagen, 1980 de bodem vormde van de kwantitatieve teruggang van de kinderbescherming sinds circa 1970. De kinderbescherming als zodanig had de fundamentele kritiek overleefd, de terugloop was tot stand gebracht en in de loop van de jaren tachtig kwam er zelfs weer enige groei. Maar het was niet dezelfde kinderbescherming. Want waar de kinderbescherming als zodanig overleefde, was dat niet het geval met de verzuilde inrichting ervan. Veel particuliere tehuizen moesten sluiten en langzaam maar zeker werd de levensbeschouwelijke signatuur van de kinderbescherming onbelangrijk.

Er kwam een nieuwe organisatie. De staatssecretaris van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk wilde de landelijke organisaties op het gebied van welzijnswerk en gezondheidszorg herstructureren en dus ook de eerder genoemde in 1970 opgerichte koepel Werkverband Integratie Jeugdwelzijnswerk Nederland (WIJN). Landelijke koepelorganisaties zoals het WIJN moesten volgens het door de regering overgenomen rapport van de Commissie Herziening Landelijke Organisaties worden omgevormd tot instituten. Het WIJN moest daarom worden omgezet in een instituut voor jeugdvoorzieningen. Op 1 januari 1989 werd het WIJN opgeheven. Haar taken kwamen bij diverse andere instellingen terecht. Het nieuwe Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) ging zich bezig houden met kwaliteitsverbetering van werksoorten op het terrein van zorg en welzijn. De overlegfunctie van het WIJN werd overgenomen door de Stichting Overleg Jeugdvoorzieningen Nederland (SOJN) en juridische zaken, public relations en voorlichting, ook behartigd door het WIJN, werden overgenomen door de werkgeversorganisatie Vereniging voor de Gepremieerde en Gesubsidieerde Sector , sectie Jeugdhulpverlening (met in 1998 ruim 300 leden). Hier kwam in 1988 nog een overlegvorm bij, ingesteld door de staatssecretaris van Justitie en de minister van WVC, namelijk het Gestructureerd Overleg Jeugdbeleid Particuliere Organisaties (Van der Linden e.a., 1996, pp. 221-222). Door deze ingrepen in de organisatie nam de eerder door het WIJN gecreëerde helderheid niet toe. Wel nam de betekenis van de verzuilde structuur verder af. De onderhandelingskracht van het particuliere initiatief ten opzichte van de overheid werd verkleind.

Omstreeks 1980 waren er, aan het einde van de koude sanering, nog steeds veel tehuizen, namelijk tweehonderdtweeënvijftig: meer dan de tweehonderdzesenveertig in 1965, laat staan de honderddrieëntachtig uit 1945. Het praktische werk ging dus gewoon

door, maar wel met een drastisch teruggeschroefde capaciteit. Zo kenden de Heldring-stichtingen in de jaren vijftig en zestig een capaciteit van wel drie- tot vijfhonderd kinderen, maar verbleven er omstreeks 1980 niet meer dan vijftig tot zestig. Veel tehuizen kenden dezelfde ontwikkeling. Ook werd de ontzuiling langzaam maar zeker manifest. Voor het eerst waren er meer algemene tehuizen, namelijk honderdeen, dan protestantse of katholieke, elk drieënzeventig tehuizen, en dus samen nog wel de meerderheid.[12] Bijna al deze tehuizen waren nu aangesloten bij één koepelorganisatie: het WIJN, ter vervanging van de verzuilde koepelorganisaties. De jeugdzorg was omstreeks 1980 nog wel in sterke mate ingedeeld naar levensbeschouwing, maar niet meer voor lang. Ook de traditioneel gescheiden aanpak van jongens en meisjes in de kinderbescherming ging op de schop. Co-educatie werd de norm. Er waren altijd al tehuizen bestemd voor jongens én meisjes geweest, maar nu ging dit gelden voor de overgrote meerderheid van tehuizen. Daar kwam bij dat er nu echte co-educatie ging komen, dat wil zeggen gemengde leefgroepen in plaats van geheel gescheiden afdelingen voor jongens en meisjes. Een opmerkelijk voorbeeld vormden de Heldring-stichtingen, traditioneel een typisch meisjestehuis, en Nederlandsch Mettray, traditioneel een jongenstehuis.

De in de wet erkende soorten inrichtingen en andere vormen van semi-residentiële hulp waren nu onderverdeeld in typen behandeling: opvangtehuizen, observatietehuizen, inrichtingen voor opvoeding en inrichtingen voor buitengewone behandeling. In de jaren tachtig kwam er een nieuw type pleegzorg bij, de therapeutische gezinsverpleging, afgekort TGV, Ook verscheen in het verslag van de Directie Kinderbescherming over de jaren 1985 en 1986 de afkorting ZIB (tehuis voor zeer intensieve behandeling). Daarnaast waren er instellingen voor opvang-semiopvang, gecombineerde typen tehuizen, observatie/behandeling, overige voorzieningen, projecten en door de AWBZ gefinancierde instellingen, zoals de al bestaande jeugdpsychiatrische instelling De Lingewal te Zetten. Overigens ging het in de praktijk vaak om dezelfde tehuizen, die nu werden gerekend tot zo'n nieuwe categorie, zoals de Heldring-stichting die een ZIB werd (Directie Kinderbescherming, 1987).

In 1987 zette een drastische koerswijziging van de organisatie van de jeugdzorg in. Was kinderbescherming in het kader van de uitvoering van de kinderwetten – zowel civiel als strafrechtelijk – tot dan toe in hoofdzaak een zaak van instellingen onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie, vanaf dat jaar werd het verzorgen van via civiele maatregelen geplaatste kinderen en jeugdigen een gedeelde

[12] Verder waren er drie antroposofische tehuizen, één joods en één humanistisch tehuis.

verantwoordelijkheid voor twee ministeries. In het regeerakkoord van 1982-1986 van het eerste centrumrechtse kabinet-Lubbers werd vastgelegd dat per 1 januari 1987 een groot deel van de particuliere inrichtingen van het ministerie van Justitie naar het ministerie van WVC werd overgedragen; honderddertien inrichtingen en tehuizen zouden overgaan naar WVC, terwijl justitie de verantwoordelijkheid zou houden voor de stichtingen voor TGV, de ZIB's en de gesloten opvanghuizen (Directie Kinderbescherming, 1987; vgl. de Interdepartementale Werkgroep Residentiële Voorzieningen voor Jeugdigen (IWRVJ, 1984; en de Interdepartementale Werkgroep Ambulante en Preventieve Voorzieningen voor Hulpverlening aan Jeugdigen (IWAPV), 1984).

De bezuinigingen op de jeugdzorg in de jaren tachtig waren onderdeel van de algemene bezuinigingen op de overheidsbegroting tijdens de eerste twee kabinetten-Lubbers. Maar de teruglopende capaciteit, samen met een aanzienlijke onderbezetting en het blijven bestaan van nog steeds meer dan tweehonderdvijftig tehuizen, maakten de kinderbescherming een gemakkelijke prooi voor verdere bezuinigingen. Hoewel de Directie Kinderbescherming in 1979 had vastgesteld dat de koude sanering voorbij was, werd alleen al tussen 1982 en 1989 door de overheid bijna 15% op het budget gekort. Koud of warm, gesaneerd werd er. Als gevolg hiervan verloor de residentiële sector tussen 1983 en 1986 opnieuw ongeveer duizend plaatsen. In oktober 1987 kwam, althans in de politieke stemming, een omslag. De Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur begreep dat het, met de toegenomen druk op de residentiële voorzieningen in de jeugdhulpverlening in de voorgaande tien jaar, nodig was om 'uiterst behoedzaam om te gaan met de voorzieningen'. Daarom kwam ze met in haar ogen 'beperkte bezuinigingen' (Kamerstukken II, 1987/88, 15 317, nr. 170, p. 3). De rechtvaardiging hiervan lag in de verwachting van de minister dat een groot deel van de jongeren – het ging om 1480 jongeren van 18 jaar en ouder in residentiële voorzieningen per 31 december 1986 – niet langer van het hulpaanbod gebruik zou maken bij meerderjarigheid. Dit kwam door de verlaging van de meerderjarigheidsgrens. Deze verlaging was een welkome aanleiding voor bezuiniging want de noodzakelijke capaciteitsreductie zou veel geld besparen (Kamerstukken II, 1987/88, 15 317, nr. 170).
In 1988 deed de pas opgerichte Inspectie Jeugdhulpverlening – waarover verderop in deze rapportage meer – de aanbeveling om te stoppen met het bezuinigen op residentiële voorzieningen gericht op de meest problematische jeugdigen en de capaciteit uit te breiden (Beker et al., 1998). In 1991 deed de Inspectie Jeugdhulpverlening dat opnieuw, verwijzend naar de 1100 jeugdigen op de wachtlijst

voor de jeugdzorg (Van der Ploeg, 1995 in Beker et al., 1998). In maart 1995 wees een onderzoeksteam van de overheid er in hun rapport op dat de toegangsproblematiek, blijkend uit almaar groeiende wachtlijsten, twee redenen had: ‘een toegenomen vraag in relatie tot de beschikbare aanbodcapaciteit’, maar ook ‘verstopping of doorstroomproblemen’. Volgens deze onderzoekers was bij de ‘afbouw van de residentiële jeugdhulpverlening’ de ‘kritieke grens zeker […] bereikt’. Waarschijnlijk was deze al ‘overschreden’ (Beker et al., 1998, p. 130).

Intussen groeiden de alternatieve vormen van zorg. De pleegzorg zat inhoudelijk wegens de forse kritiek op de tehuiszorg in de lift, maar was daarnaast – belangrijk in een periode van grote bezuinigingen – veel goedkoper dan de dure residentiële jeugdzorg. Andere alternatieve vormen die opkwamen waren dagbehandeling en begeleide kamerbewoning. Deze vormen van hulpverlening groeiden met maar liefst 2150 plaatsen ofwel dubbel zoveel als de korting in plaatsen op de tehuiszorg (Tilanus, 1998, p. 53). De nog bestaande particuliere residentiële instellingen probeerden uit alle macht het hoofd boven water te houden. Ze zochten naar specialisatie, naar samenwerking, en als het niet anders kon gingen ze fuseren. De ontwikkeling van de Heldring-stichtingen, waarover later meer, is hiervan een duidelijk voorbeeld. De overheid stimuleerde differentiatie maar vooral schaalvergroting extra door instelling van de Wet op de Jeugdhulpverlening in 1989. De door de overheid ingezette beleidsvoering, vastgelegd in artikel 23 van deze Wet, zou later getypeerd worden als het ‘zo-zo-zo-beleid’: zo licht mogelijk, zo dicht mogelijk bij huis en zo kort mogelijk (Junger-Tas, 1992). Beker, Maas-de Waal, Boelhouwer en Hoff (1998) noemden het in de jaren tachtig gehanteerde beleid van de overheid het ‘substitutiebeleid’, waardoor ‘zwaardere vormen van hulpverlening werden afgebouwd ten gunste van de lichtere’ (p. 129), en waardoor de vermindering van capaciteit in de residentiële jeugdzorg verder werd gestimuleerd.

In beleidsmatig opzicht kregen provincies en grootstedelijke regio’s zeggenschap over het nieuwe systeem. Daarbij streefden veel provincies, vooral om financiële redenen, ernaar residentiële plaatsen om te zetten naar pleegzorg of ambulante hulpverlening (Van der Ploeg, 2003, p. 198). Als gevolg hiervan nam in de jaren tachtig de betekenis van pleegzorg ten opzichte van residentiële zorg verder toe (Van Lieshout, 1997, p. 42). In 1989 werd pleegzorg wettelijk geregeld in de al genoemde Wet op de Jeugdhulpverlening. Als gevolg hiervan fuseerden begin jaren negentig veel instellingen om een voorziening voor pleegzorg te kunnen worden. In

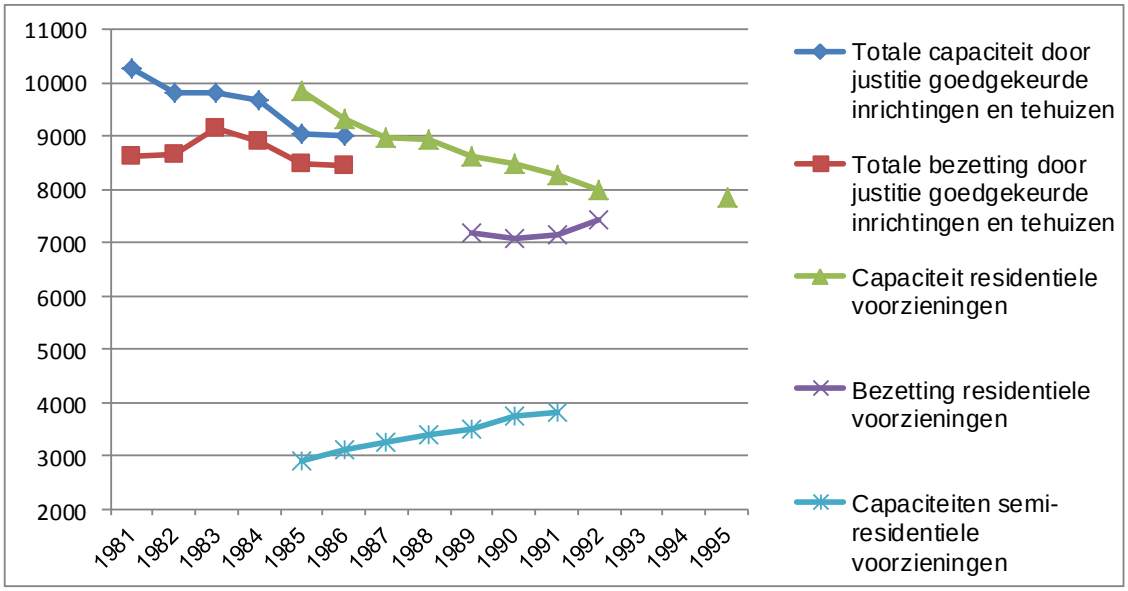
1994 waren de bestaande Centrales voor Pleegzorg vrijwel allemaal geïntegreerd in andere instellingen (Van Lieshout, 1997, p. 53).

In het vervolg wordt dieper ingegaan op de capaciteitsontwikkeling, eerst binnen de residentiële jeugdzorg, vervolgens binnen de pleegzorg, in de periode 1980-1995.

Capaciteit en bezetting van de residentiële jeugdzorg in de periode 1980-1995

Dit was een periode van bezuiniging en verdere capaciteitsreductie. Onder druk van de overheid gingen de residentiële instellingen efficiënter werken, met hogere bezettingspercentages, van 84% in 1981 naar 93,2% in 1992. De totale capaciteit liep over de periode 1981-1995 terug van 9027 plaatsen in goedgekeurde inrichtingen en tehuizen en driehonderdveertien in justitiële jeugdinrichtingen in 1981, naar ongeveer 7850 plaatsen in 1995 (Beker et al., 1998, p.129) (zie *Figuur 12*).

Figuur 12. Capaciteitsontwikkeling binnen de residentiële jeugdzorg, periode 1981 tot 1995

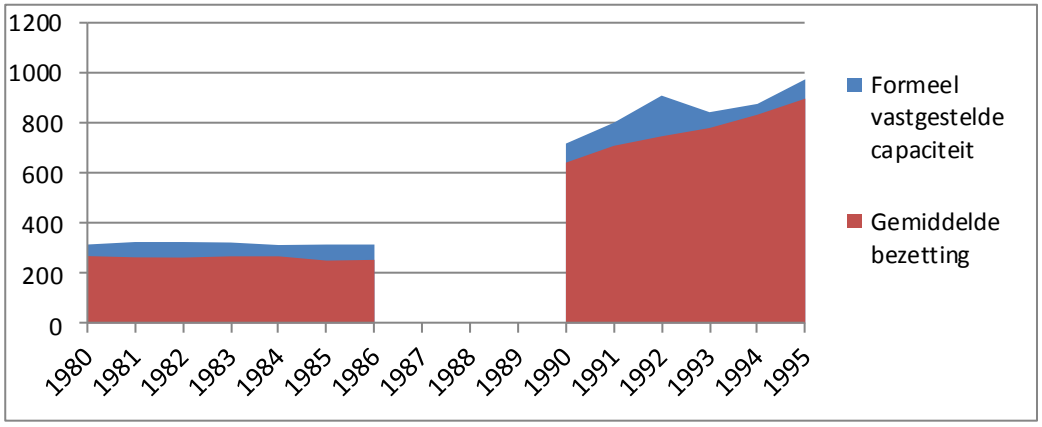


Omstreeks 1981-1982 werd ‘doelbewust getracht het aantal hulpverleningsplaatsen te verminderen door het aanmoedigen van fusies tussen particuliere organisaties, gepaard gaande met capaciteitsverlaging’ (Directie Kinderbescherming, 1983, p. 62). Ook in volgende verslagen wordt melding gemaakt van kostenvermindering door ingrijpende capaciteitsreducties en bezuinigingen, waardoor “een groot aantal particuliere organisaties onder sterke druk” kwam te staan (Directie Kinderbescherming, 1987, p. 52; vgl. Verslag 1983-84).

Een heel ander verhaal was de ontwikkeling van de capaciteit van de rijksinrichtingen, in 1981 negen in getal. Deze groeide sterk, van driehonderdveertien in 1981 naar negenhonderdtwintig in 1995 (zie *Figuur 13*); bijna een verdriedubbeling. Begin 1996 zou het aantal zelfs verder toenemen naar 1050. Hierbij moet worden aangetekend dat sinds de jaren tachtig deze rijksinrichtingen onder de noemer justitiële jeugdinrichtingen of inrichtingen voor justitiële kinderbescherming vielen. Onder de naam justitiële jeugdinrichtingen werden zowel rijksinrichtingen als ook particuliere inrichtingen gerekend. Eind 1990 waren er zestien, namelijk zes rijksopvanginrichtingen, drie rijksbehandelinrichtingen, vier particuliere inrichtingen en zes particuliere behandelinrichtingen (Boendemakers & Verwers, 1996).

De bezuinigingen uit het regeerakkoord van 1982-1987 raakten niet alleen de particuliere inrichtingen, maar ook de rijksinrichtingen. Daarom begon men in maart 1986 met een reorganisatie om te zorgen dat de inrichtingen hun capaciteit beter konden benutten. Zo werd het aantal medewerkers met een directe begeleidingstaak uitgebreid (Directie Kinderbescherming, 1987, p. 56). De capaciteitsgroei van de justitiële opvang- en behandelinrichtingen in de periode 1990-95 (zie *Figuur 13*) was het gevolg van verschillende ontwikkelingen. De druk op de beschikbare capaciteit was hoog met als gevolg lange wachttijden voor plaatsing in een inrichting. Daarnaast werd het opleggen van straffen en maatregelen met een langere duur mogelijk door de invoering van het nieuwe jeugdstrafrecht. Hierdoor was er minder doorstroming en bleven plaatsen langer bezet. Ook zou vergroting van ‘kwaliteit, effectiviteit, doelmatigheid en samenhang’ tot hogere benutting van de kwaliteit hebben geleid (Boendemakers & Verwers, 1996, p.1).

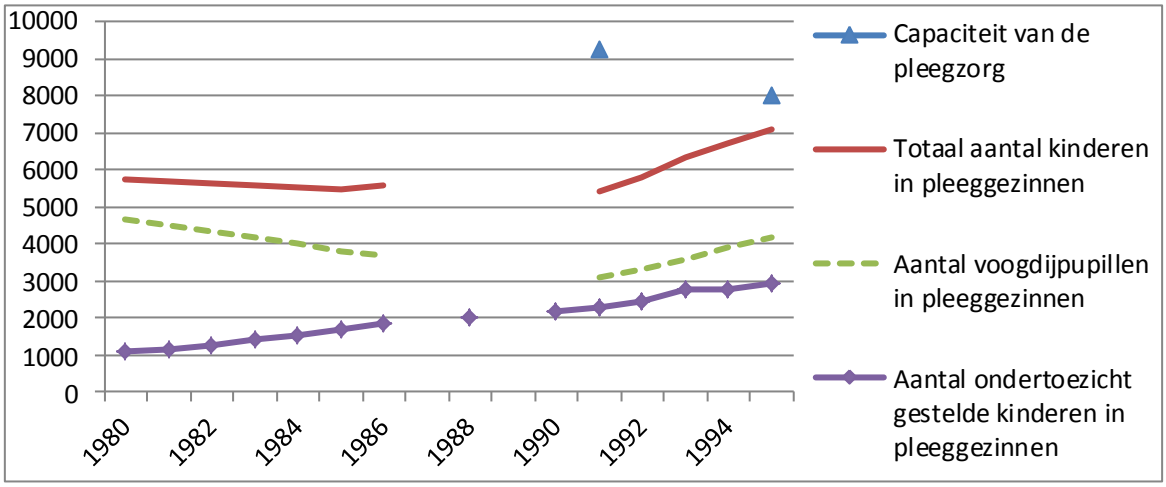
Figuur 13. Formeel vastgestelde capaciteit en de gemiddelde bezetting van de inrichtingen onder het ministerie van Justitie, periode 1980 tot 1995



Omvang van de pleegzorg in de periode 1981-1995

De pleegzorg bleef ten opzichte van de tehuiszorg groeien. Het totale aantal kinderen in pleeggezinnen steeg (23,6%) over de periode van 5752 in 1980 naar 7108 in 1995 (zie *Figuur 14*). Het aantal onder toezicht gestelde kinderen steeg van 1163 in 1981 naar 2923 in 1995, een stijging van 151%. Ten opzichte van de residentiële zorg nam het aandeel van de onder toezicht gestelde kinderen toe van 10,6% naar 17,3 %). Hoewel het absolute aantal voogdijpupillen in pleeggezinnen absoluut afnam van 4514 in 1981 naar 4185 in 1995 nam het aantal relatief toe van 46,5% naar 49,9%. Over de capaciteit van de pleegzorg kan alleen vermeld worden dat deze tussen 1991 en 1995 daalde van 9261 naar 8008 plaatsen (Directie Kinderbescherming, 1987; Kamerstukken II, 1995 – 96, 24 885, nr. 2).

Figuur 14. Absolute aantal onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen in pleeggezinnen, periode 1980 tot 1995



De al langer ingezette ontwikkeling van afname van het totaal aantal voogdij- en gezinsvoogdij-instellingen – in de periode 1981-1986 van negenenzestig naar drieënzestig – en toename van het aantal gemengde instellingen – van vierendertig in 1981 naar eenenveertig instellingen in 1986 – zette door. In 1995 waren er in Nederland achtendertig instellingen voor (gezins)voogdij, waarvan vijf landelijke en drieëndertig met een regionale functie (Kamerstukken II, 1995-96, 24 885, nr. 2). Binnen een jaar nam dat aantal verder af, tot tweeëntwintig in 1996. Er was dus sprake van verdere schaalvergroting.

3.3.5 De kinderbescherming in de periode 1995-2010: naar een markt

In 1995 was er nog kinderbescherming, in 2010 een markt van jeugdzorg. Dat is de meest kenmerkende ontwikkeling van de Nederlandse jeugdzorg in de periode 1995-2010, van de vierde dwarsdoorsnede tot 2010. Na een bespreking daarvan volgt een overzicht van de ontwikkeling van de capaciteit.

Algemene ontwikkelingen 1995-2010

Na de leegloop en sluiting van veel tehuizen ontstond halverwege de jaren tachtig het besef dat louter verdere reductie en bezuiniging niet het antwoord was op een langzaamaan opnieuw groeiende vraag naar kinderbescherming vanuit de samenleving en de politiek. De kinderbescherming richtte zich op, maar niet zonder fundamentele herstructurering. Differentiatie, al in 1959 het toverwoord voor verbetering volgens de commissie-Koekebakker, schaalverkleining binnen de vestigingen en deconfessionalisering – de ontzuiling kreeg nu definitief haar beslag – behoorden hiertoe. Ook verdere de-institutionalisering, groeiende populariteit van de pleegzorg en de start van een fusiegolf die nog steeds niet is afgerond – en daarmee schaalvergroting op vestigingsniveau – kenmerkten deze herstructurering. In de jaren vijftig bestonden groepen jongeren binnen de instellingen uit tientallen kinderen. Doordat grote inrichtingen en grote groepen als onpersoonlijk werden gezien raakten in de jaren zeventig de kleinschaligere voorzieningen in zwang (Dimmendaal, 1998). Hoewel er volgens Harder & Knorth (2007) nog weinig onderzoek is verricht naar de 'daadwerkelijke invloed van de groepsgrootte op de kwaliteit en effectiviteit van de geboden residentiële zorg' (p. 28), is de norm anno 2010 die van kleinschaligheid; binnen de instellingen verblijven de jeugdigen meestal in leefgroepen met acht, tien of twaalf jeugdigen (Boendermaker, Van Rooijen & Berg, 2010). De resultaten van de survey bevestigen dat: het merendeel van de leefgroepen in de instellingen (60,2%) heeft een grootte van tussen de zes tot twaalf jeugdigen en dat is volgens de respondenten kleiner dan vroeger.

Eind jaren tachtig groeide de capaciteit. Nieuwe investeringen in de jeugdzorg werden gestuurd door een opnieuw gegroeide maatschappelijke vraag. Eind jaren tachtig maakte men zich weer meer ongerust over jeugdcriminaliteit en over ernstige gedragsproblematiek bij jeugdigen. De toenmalige premier Ruud Lubbers riep om de oprichting van heropvoedingskampen en zowel bij wetenschappers als politici nam het geloof in de effectiviteit van interventies weer toe. Daar kwam bij dat een lange periode van economische groei tijdens de paarse kabinetten-Kok de financiering van deze

investeringen mogelijk maakte. Als gevolg van deze ontwikkelingen groeide de capaciteit aanzienlijk, mede onder druk, begin 1995, van provinciebesturen. Zij hadden inmiddels bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg gekregen via het nieuw opgerichte instituut Bureau Jeugdzorg en stelden vast dat de capaciteit van residentiële voorzieningen en pleegzorg tekortschoot voor het goed uitoefenen van hun taak. Er was meer geld nodig (Van Lieshout, 1997, p. 54).

Als gevolg van de nieuwe investeringen groeide het aanbod. Maar het veranderde tegelijkertijd. De schaalvergroting van de instellingen zette nu in hoog tempo door, terwijl tegelijkertijd de kleinschaligheid binnen de instelling toenam. Als gevolg daarvan groeide de variatie van het zorgaanbod per steeds groter wordende instelling. Daar kwam bij dat instellingen zich steeds minder manifesteerden via hun levensbeschouwelijke signatuur – zoals tot in de jaren tachtig gebeurde – en steeds meer via hun zorgaanbod. De levensbeschouwelijk gefundeerde en door de verzuiling gedomineerde jeugdzorg werd nu definitief vervangen door een systeem gebaseerd op differentiatie naar zorgaanbod. In toenemende mate bood één en dezelfde instelling steeds meer typen zorg: ambulant, residentiële hulp en pleeggezinnen. Een extra stimulans voor de ontwikkeling van zulke zogeheten multifunctionele organisaties was de verandering van de financiering van de jeugdzorg. De overheid financierde namelijk in toenemende mate de instelling minder via het aantal gesubsidieerde plaatsen – zoals jaren lang gebruikelijk was geweest – maar via het aanbod van de instelling in termen van in het nieuwe beleidsjargon, producten of diensten. Dat had wel tot gevolg dat, zoals verderop zal blijken, de eenduidige statistiek voor de kinderbescherming van de Directie Kinderbescherming, toch al complexer geworden bij de gedeeltelijke overgang van particuliere instellingen van het ministerie van Justitie naar het ministerie van VWC, nu voorgoed verdwenen was.

Er traden ook belangrijke veranderingen op bij de bij plaatsing betrokken instituties en actoren. Traditioneel waren dat allereerst de Voogdijraden, later de Raden voor de Kinderbescherming, die een verzoek tot een maatregel van kinderbescherming indienden. De tweede groep vormen de kinderrechters die een kinderbeschermingsmaatregel oplegden. De derde groep werd gevormd door voogden en gezinsvoogden, verbonden aan instellingen voor voogdij- en/of gezinsvoogdij. Zij hadden vaak al een taak ten opzichte van de minderjarige voorafgaand aan de plaatsing, en zij behielden, in het bijzonder bij plaatsing in pleeggezinnen, ook tijdens de plaatsing belangrijke verantwoordelijkheid ‘in het belang van het kind’.

In deze periode veranderde die structuur fundamenteel. Zo werden in 1996 de Raden voor de Kinderbescherming gereorganiseerd in één landelijke Raad voor de Kinderbescherming met vijf hofressorten en twintig lokale units (vgl. Abbenhuis, 1974). Tevens werd de taak van de kinderrechter, sinds 1922 zowel gericht op het uitspreken van maatregelen als het begeleiden van de uitvoering ervan, meestal samen met de gezinsvoogd, teruggebracht tot de bij andere rechters aanwezige taak, namelijk het beslissen over maatregelen van kinderbescherming (zie verderop over professionalisering en toezicht). Spin in het web van de kinderbescherming werd het al genoemde Bureau Jeugdzorg, opgericht na advies van de Taskforce Jeugdhulpverlening uit 1994 met als doel versnippering en verkokering in de toegang van de jeugdzorg het hoofd te bieden. Binnen dit bureau werden diverse al bestaande instellingen, zoals het AMK, opgenomen (zie verder par. 4.4). In 2005 legde de Wet op de Jeugdzorg deze organisatie wettelijk vast (Van Lieshout & Van der Meij, 2007, p. 281). Ook erna traden wijzigingen op. Zo werd in 2006 de Raad voor de Kinderbescherming opnieuw geherstructureerd, met nu dertien regio's met één of meer locaties die wettelijke taken en bevoegdheden uitvoeren en een landelijk bureau ter ondersteuning (Van der Linden, Ter Siethoff & Zeijlstra-Rijpstra, 2009, pp. 329-330). Ook kwam er een nieuwe hulpverleningslaag bij, namelijk de door minister Rouvoet tijdens het kabinet Balkenende-Bos opgezette keten van Centra voor Jeugd en Gezin. Al deze veranderingen resulteerden in een minstens even complexe organisatie als er al was, met nog meer verantwoordelijke overheden en nog meer ketenpartners.

Door al deze ontwikkelingen was de jeugdzorg een markt geworden. Door een nieuwe door de overheid afgedwongen wijze van financieren ontstond een vrijere markt van steeds grotere conglomeraten. De kinderbescherming als systeem van instellingen die één type jeugdzorg boden was voorgoed geschiedenis geworden. De stille revolutie die in de jaren negentig startte, leidde tot een veel grondiger verandering van de organisatiestructuur dan de rumoerige revolutie van de jaren zestig en zeventig. Fusies van bestaande instellingen en de komst van nieuwe zorgaanbieders op de markt zorgden ervoor dat jeugdzorg niet meer door honderden op één type zorg gerichte instellingen werd aangeboden, maar door enige tientallen multifunctionele organisaties (MFO).

De survey bevestigt dit beeld van grote multifunctionaliteit van de verschillende instellingen anno 2010. De informanten gaven onder meer aan werkzaam te zijn in de volgende typen instellingen: een organisatie voor jeugd en opvoedhulp inclusief pleegzorg, een organisatie voor jeugd en opvoedhulp exclusief pleegzorg, de JeugdzorgPlus variant, een Justitiële jeugdinstelling, een instelling voor

gehandicaptenzorg/lvb-jeugdzorg, een combinatie van JeugdzorgPlus en de organisatie voor jeugd en opvoedhulp exclusief pleegzorg en een justitiële jeugdinstelling in combinatie met 'organisatie voor jeugd en opvoedhulp inclusief pleegzorg.[13]

De overheid heeft het ontstaan van deze multifunctionele organisatievorm nadrukkelijk gestimuleerd. Ze wilde de jeugdzorg meer vraaggericht in plaats van aanbodgericht laten werken en propageerde daarom zogeheten zorgprogramma's, een samenhangend aanbod van diverse vormen van hulpverlening voor kinderen en jeugdigen. Dit beleid, gestart met de nota *Regie in de Jeugdzorg* uit 1994, leidde tot schaalvergroting en daarmee tot het ontstaan van die multifunctionele organisaties (Kromhout, Knorth & Smit, 1999, pp. 68-69). Deze ontwikkeling werd nog verder versterkt door de Wet op de Jeugdzorg uit 2005. Toen als gevolg van deze wet een groot gedeelte van de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg bij de provincies en grootstedelijke regio's werd gelegd, gingen veel provincies en regio's ertoe over het residentiële aanbod te beperken en het ambulante aanbod uit te breiden. Samenwerking en fusies tussen de diverse instellingen werden daardoor vaak onafwendbaar om te kunnen overleven.

De terminologie uit de Wet op de Jeugdzorg past bij deze marktgerichte oriëntatie. De instellingen worden zorgaanbieders genoemd in plaats van uitvoerders van jeugdhulpverlening en ze worden geacht te opereren als marktpartijen. Op een bijzondere markt. De vraag op deze markt bleef immers een maatschappelijke, vaak door juridische maatregelen afgedwongen vraag, en, al dan niet onder druk van samenleving en politiek, gestuurd vanuit de Bureaus Jeugdzorg, door de kinderrechters en door de Raden voor de Kinderbescherming. Het aanbod – residentiële zorg, pleegzorg, ambulante zorg – komt van de marktgerichte grote jeugdzorgorganisaties. Omdat jeugdzorg als markt moest opereren werden ook de provinciegrenzen, in de Wet op de Jeugdhulpverlening uit 1989 nog heilig, weer losgelaten. In een open markt functioneren zulke grenzen immers als obstakels. Er mag dan ook worden ingekocht buiten de provincies, bij andere soorten instellingen of bij zelfstandig werkende hulpverleners.

Inkopende klanten zijn bij de gedwongen jeugdzorg niet kinderen en ouders, maar de bij plaatsing betrokken instanties die voor hen op de markt plaatsen kopen.

[13] Andere typen organisaties die de informanten noemden zijn: Jeugdzorg/basishulp, Residentiële instelling, JeugdzorgPlus/organisatie voor jeugd en opvoedhulp inclusief pleegzorg, Instelling voor kamertraining, Orthopedagogisch behandelcentrum, Justitiële jeugd instelling/jeugdzorg plus, Opvang kinderen/moeders met kinderen, Buitenlandproject, School maatschappelijk werk, Logeerhuis/dagbehandeling, Onderwijs in residentiële instelling.

Instanties zoals de Bureaus Jeugdzorg indiceren wat wordt ingekocht bij welke zorgaanbieders. Zoals op iedere markt mag er ook worden samengewerkt tussen aanbieders uit de jeugdzorg en aanbieders uit andere financieringsstromen, bijvoorbeeld kinder- en jeugdpsychiatrie (GGZ), het speciaal onderwijs of de maatschappelijke dienstverlening (WMO) (Van Montfoort, 2007, p. 288, 289). Het is mogelijk om een nieuwe, nog bredere MFO op te richten die dan zoveel diensten aanbiedt dat er sprake is van intersectorale samenwerking.

Bij deze marktgerichte ontwikkelingen paste een andere organisatie van de werkgevers, ofwel de partijen op de markt. Vanaf de opheffing van het WIJN in 1989 functioneerde een sectie Jeugdhulpverlening van een aparte werkgeversorganisatie, de VOG, welke in 2002 verder ging onder een bij de marktgerichte benadering passende naam: Maatschappelijke Ondernemers-groep (MO-groep). Een andere landelijke koepelorganisatie, de VIDIVO, Vereniging (later Stichting) van Directeuren van Voogdij- en Gezinsvoogdij-instellingen, ging na de Wet op de Jeugdzorg eveneens op in de MO-groep (Punselie, 2006, p. 62, noot 17). De zogeheten branche MO-groep Jeugdzorg verzelfstandigde in 2011 als Jeugdzorg Nederland. In het overzicht over 2010 (zie bijlage 1.1) worden honderdtweeëndertig vestigingen aangemerkt als MFO; vijfentwintig ervan hebben ook pleegzorg in hun aanbod. Als gevolg van de schaalvergroting en marktgerichtheid viel in de laatste periode een groeiend aantal instellingen onder de in dit onderzoek door de commissie-Samson gehanteerde criteria. Dat betekent echter niet dat de gedwongen jeugdzorg als geheel verder zou zijn gegroeid. Het betekent dat de steeds grotere en multifunctionele organisaties al snel ook een rol in die gedwongen jeugdzorg spelen. Het was overigens niet altijd mogelijk om vast te stellen of deze organisaties wel of niet openstonden voor justitiële plaatsingen.

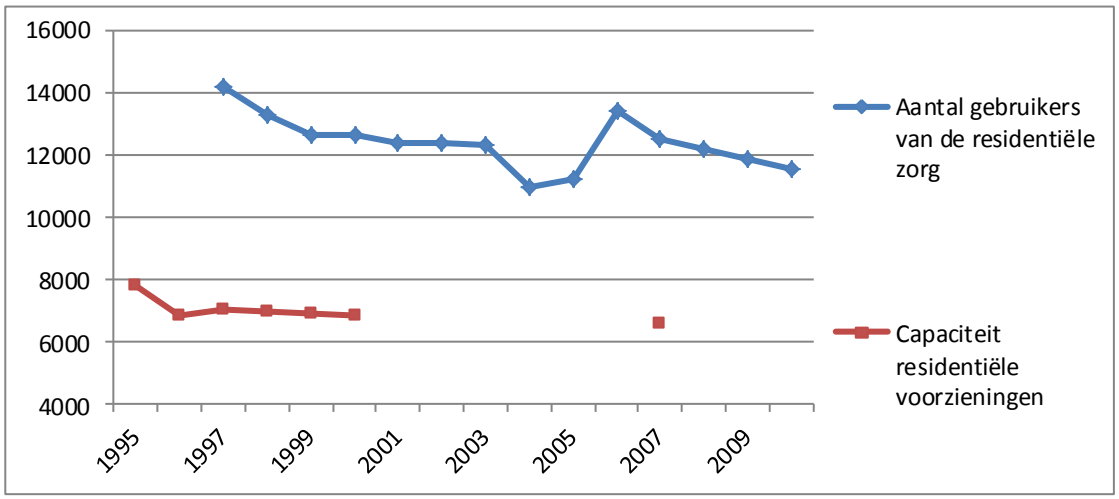
In het vervolg wordt dieper ingegaan op de ontwikkelingen in respectievelijk de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de periode van 1996 tot 2010.

Capaciteit en bezetting van de residentiële jeugdzorg in de periode 1996-2010

In begin van de eenentwintigste eeuw kwamen bij de overheid twijfels op over de relatief hoge kosten en aansluitend de effectiviteit van de residentiële jeugdzorg. Door het eerder genoemde zogeheten zo-zo-zo-beleid, al in 1989 afgekondigd, en door de bezuinigingen van de overheid, nam het aantal plaatsen in de residentiële jeugdzorg tot 2006 verder af. Zo’n afname deed zich ook voor in andere Europese landen (De Graaf, Schouten & Konijn, 2005; Harder, Knorth & Zandberg, 2006; Stevens et al., 1998). Van

1995 tot 2007 nam de capaciteit van de residentiële voorzieningen af van 7850 plaatsen naar 6633, een daling van 15,5% (Beker et al., 1998; DJI, 2010; Kamerstukken II, 1999-2000, 26 816, nr. 2). Het is overigens voor deze jaren lastiger geworden om eenduidige cijfers te presenteren. Boendermakers, Van Rooijen en Berg (2010) stellen vast dat in de verschillende rapporten waarin aandacht besteed wordt aan de omvang van de residentiële jeugdzorg, uiteenlopende aantallen worden genoemd omdat deze rapporten over verschillende sectoren gaan. Zo rapporteert Loeffen (2007) dat er in de verschillende instellingen in totaal 18.247 plaatsen beschikbaar zijn, waarvan 54% bij de provinciaal gefinancierde jeugdzorg, 25% bij de jeugd-lvg, 14% in een justitiële jeugdinrichting en 7% binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie. *Het rapport Monitoring gebouwkwaliteit Kinder- en Jeugdzorg* (2007) van het College Bouw Zorginstellingen geeft heel andere cijfers: volgens dit rapport omvat de capaciteit van de provinciaal gefinancierde residentiële jeugdzorg in 2007 in totaal 6633 plaatsen, met 4704 plaatsen in leefgroepen, 1276 plaatsen in kamertrainingscentra en zeshonderddrieënvijftig plaatsen in gezinshuizen. In een rapport van de Commissie Financiering Jeugdzorg (2009) wordt niet gesproken over het aantal bedden of plaatsen maar wordt het aantal gebruikers genoemd. Figuur 15 laat zien dat het aantal gebruikers van de residentiële zorg over de periode 1997-2010 gedaald is met 18,4%: van 14.196 in 1997 naar 11.587 gebruikers in 2010. In deze periode is er juist een toename van het aantal uithuisplaatsingen en maatregelen (zie verder Hoofdstuk 4). De cijfers lijken daarom te wijzen op een verschuiving van residentiële zorg en dagbehandeling naar ambulant geïndiceerde zorg en naar pleegzorg (Stevens et al., 2009).

Figuur 15. Aantal gebruikers[14] *en de capaciteit van de residentiële voorzieningen*[15]*, periode 1995 tot 2010*



De justitiële jeugdinrichtingen maakten een andere ontwikkeling door. Begin 1996 waren er in totaal twaalf inrichtingen, anno 2012 nog elf: vijf rijks en zes particulier (Bruning, Liefaard & Volf, 2004; DJI, 2012). De in de jaren negentig gestarte groei van capaciteit bij justitiële inrichtingen zette door tot 2007. Er was een stijgende vraag naar plaatsen in zulke instellingen en de politiek wilde extra plaatsen financieren (Beker et al., 1998). Het geloof in de disciplinaire heropvoeding binnen justitiële inrichtingen, vanaf de jaren zeventig in twijfel getrokken, was helemaal terug. De capaciteit bereikte met 2689 plaatsen (bezetting: 2356) in 2007 een recordhoogte (zie *Figuur 16*). Toen was de groei ook abrupt voorbij; in de jaren 2007-2010 nam de capaciteit met meer dan de helft af (55,1%) naar 1207 plaatsen. De bezetting daalde nog sterker, van 2356 naar zeshonderdeenentachtig (71%).

Dit kwam om twee redenen. Allereerst was besloten om in de justitiële jeugdinrichtingen uitsluitend nog jeugdigen te plaatsen met een strafrechtelijke maatregel. Sinds het begin van de eenentwintigste eeuw werden in justitiële jeugdinrichtingen naast jongeren met een strafrechtelijke maatregel steeds meer civielrechtelijk geplaatste pupillen opgenomen, iets wat daarvoor wel gebeurde, maar veel minder frequent (Drost, 2011, p. 285). Daardoor steeg het aantal onder toezicht

[14] Aantallen jeugdigen die op 1 januari van het betreffende jaar al gebruik maakten van zorg plus het aantal bij wie de zorg in de loop van dat jaar begon, ofwel de instroom (Stevens et al., 2009, p. 47).
[15] Het gegeven cijfer vormt een gewogen optelling van cliënten residentieel (exclusief crisisopvang) met cliënten crisisopvang op basis van de gewogen gemiddelde verblijfsduur (Stevens et al., 2009, p. 47).

gestelde jongeren in de gesloten opvang in vier jaar van enkele tientallen naar ruim achthonderd en liep hun gemiddelde verblijfsduur in deze gesloten instellingen op naar meer dan een half jaar. Deze gezamenlijke opsluiting van strafrechtelijk en civielrechtelijk geplaatste jongeren verloor haar draagvlak bij de bevolking, met name bij ouders van civielrechtelijk geplaatste en opgesloten jongeren, en bij het parlement. Daarom besloot het kabinet Balkenende-Bos-Rouvoet deze gezamenlijke plaatsing van strafrechtelijk en civielrechtelijk geplaatste jongeren in één en dezelfde gesloten instelling te beëindigen. Dat betekende niet dat er vanaf nu geen civielrechtelijk geplaatste kinderen meer in een gesloten instelling terechtkwamen. Ze werden echter niet meer samen met de strafrechtelijk geplaatste jongeren opgesloten. Voor de civielrechtelijk geplaatste jongeren voor wie gesloten opvang toch noodzakelijk werd geacht, kwam vanaf 2008 gesloten capaciteit beschikbaar in al bestaande instellingen die nu werden ingericht als gesloten Jeugdzorg onder de naam JeugdzorgPlus: zowel justitiële instellingen die voortaan als JeugdzorgPlus verder gingen als een dertiental bestaande particuliere aanbieders.

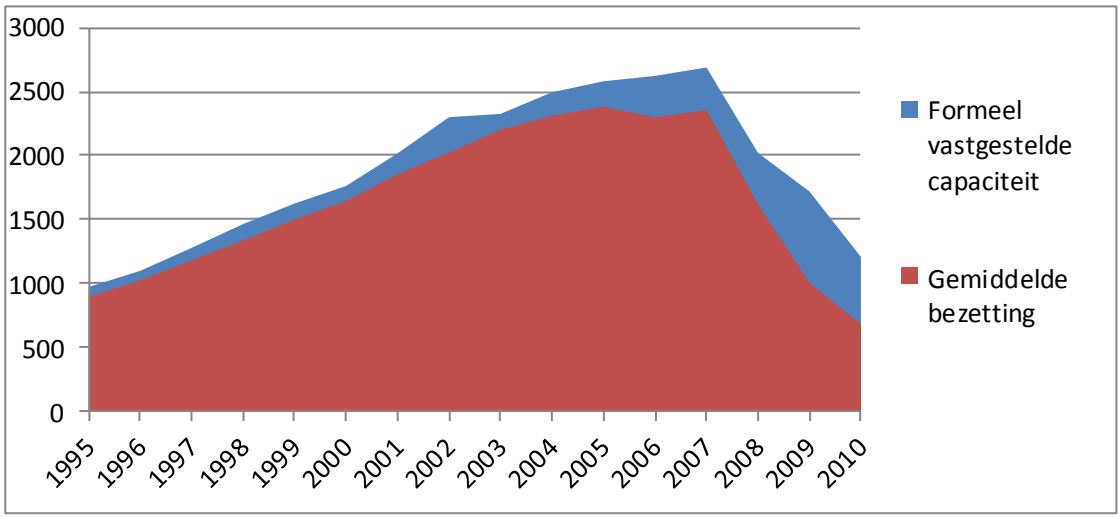
Door aanhoudende kritiek en verschillende onderzoeken werd uiteindelijk besloten tot totstandkoming van een nieuw soort zorg in 2010: de JeugdzorgPlus (Boendermakers, 2008). Hieronder vielen al lang bestaande instellingen, zoals de O.G. Heldring-stichting te Zetten en Rentray (het voormalige Nederlandsch Mettray) in Eefde, en nieuwe instellingen zoals de Stichting Behandelcentrum Woodbrookers in Kortehemmen. Het niet meer in één tehuis samenbrengen van civiel- en strafrechtelijk geplaatsten werd wettelijk geregeld door middel van een wijziging van de Wet op de Jeugdzorg die op 1 januari 2008 in werking trad. Vanaf midden 2009 werden geen jeugdigen met een civielrechtelijke titel meer in de justitiële inrichtingen geplaatst. Met ingang van 1 januari 2010 mochten ook de al in deze instellingen verblijvende jeugdigen met een civielrechtelijke titel er niet meer verblijven.[16] Niettemin gaf een aanzienlijk deel van de informanten (36,4%) in de survey aan dat civiel- en strafrechtelijk geplaatste jeugdigen binnen hun instelling in dezelfde groepen verblijven.

Er was een tweede reden voor de terugloop van vraag naar plaatsing in justitiële inrichtingen: de vermindering van de jeugdcriminaliteit, mede als gevolg van het teruglopend aantal jeugdigen ten opzichte van de totale bevolking. Als gevolg van beide ontwikkelingen nam over de periode 2006-2010 zowel de bruikbare capaciteit (54%) als

[16] Jeugdzorg Plus viel destijds onder verantwoordelijkheid van het ministerie van Jeugd en Gezin. Na het opheffen van dit ministerie bij het aantreden van het kabinet-Rutte in 2010 valt JeugdzorgPlus onder het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

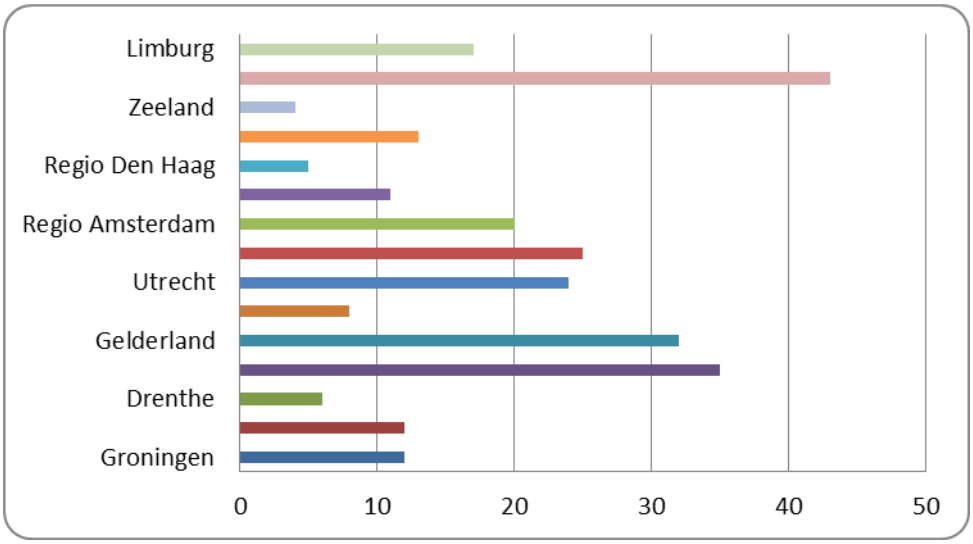
de bezetting (70%) drastisch af (Valstar & Afman, 2011). Enkele inrichtingen, zoals de nog maar kort bestaande Doggershoek in Den Helder, moesten hun poorten sluiten, terwijl een achttal andere als JeugdzorgPlus doorging.

Figuur 16. Formeel vastgestelde capaciteit en bezetting van justitiële jeugdinrichtingen, periode 1995 tot 2010



Anno 2010 wordt binnen de residentiële jeugdzorg een viertal typen zorgaanbod onderscheiden (Harder, Knorth & Boendermaker, 2010, pp. 264-265): de provinciaal gefinancierde residentiële jeugdzorg welke voorheen bekend was onder 'jeugdhulpverlening', de klinische (intramurale) kinder- en jeugdpsychiatrische instellingen (de jeugd-GGZ), residentiële instellingen voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen (jeugd-lvg), en ten slotte de justitiële jeugdinrichtingen. In totaal bestond het aanbod van de residentiële jeugdzorg omstreeks 2010 uit tweehonderdzevenenzestig vestigingen. De verdeling over de provincies en grootstedelijke regio's is weergegeven in de volgende figuur. In de telling zijn zowel particuliere instellingen als justitiële instellingen opgenomen en zowel regionale als landelijke instellingen.

Figuur 17. Vestigingen binnen de residentiële zorg naar provincie, omstreeks 2010



De vanuit de geschiedenis van de jeugdzorg gegroeide ongelijke verdeling van instellingen over provincies, met veel instellingen in Brabant, Gelderland en Overijssel (zie ook *Figuur 17)* en in relatie tot de bevolkingsdichtheid aanzienlijk minder instellingen in Noord- en Zuid-Holland en in Utrecht, bestaat nog steeds. Wel is als gevolg van de werking van de Wet op de Jeugdhulpverlening, van kracht tussen 1989-2005 en mede bedoeld om een evenredige verdeling van instellingen over provincies te stimuleren, intussen een zekere herverdeling op gang gekomen (Tilanus & Montfoort, 2005, p. 37). Overigens mogen sinds de invoering, in 2005, op basis van de Wet op de Jeugdzorg opnieuw, zoals vroeger, instellingen de provinciegrenzen overschrijden mits zij hun aanbod afstemmen en tot samenwerking komen (Montfoort, 2007, pp. 288-289).

Omvang van de pleegzorg in de periode 1995-2010

In deze jaren groeide de pleegzorg. Er kwamen meer instellingen voor de pleegzorg bij en het aantal gebruikers van pleegzorg steeg sterk (zie *Figuur 18*), met een groei tussen 1997 en 2010 met ruim 110%, van 11.490 pleegkinderen naar 24.150 kinderen in 2010. De capaciteit van de pleegzorg steeg ook over de gehele periode van 8008 in 1995 naar 15.070 in 2010, een stijging van ruim 88%.[17] Ondanks deze groei bleef er sprake van tekorten en bleef het moeilijk om kinderen in pleeggezinnen te plaatsen. In de vorige perioden was er steeds sprake van vermindering en schaalvergroting binnen de pleegzorg. In deze periode stabiliseerde dat aantal. In 1997 bestonden er negentien

[17] Het aantal gebruikers is hoger door veel tussentijdse in- en uitstroom.

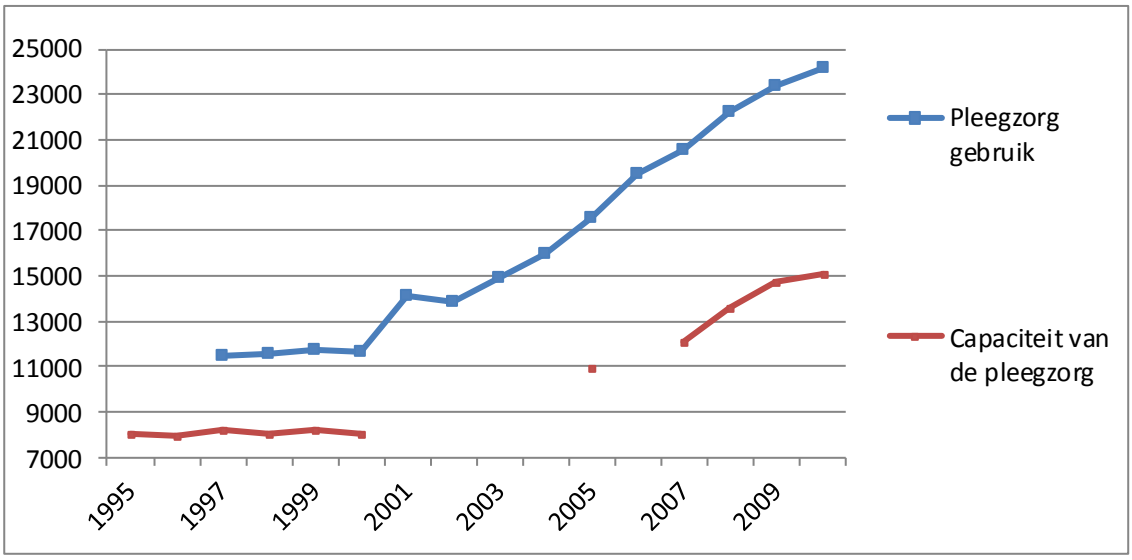
regionale voorzieningen en vier landelijk werkende instellingen voor pleegzorg (Kamerstukken II, 1995-96, 24 885, nr. 2). Vijftien jaar later, in 2011, waren er achtentwintig (alle meegenomen in de survey). Vier van hen opereerden landelijk, namelijk de William Schrikker Pleegzorg Diemen [18], de Christelijke Pleegzorg Amersfoort, Pleegzorg Leger des Heils Utrecht en De Bascule/Cluster TGV Amsterdam. Deze landelijk opererende instellingen vallen onder verantwoordelijkheid van de centrale overheid, terwijl provincies verantwoordelijk zijn voor de overige pleegzorgorganisaties. De pleegzorginstellingen-nieuwe-stijl bieden niet alleen pleegzorg zelf aan, inclusief de begeleiding van het pleeggezin. Ze houden zich ook bezig met werving, selectie en voorbereiding van pleegouders. De plaatsende instantie, meestal een Bureau Jeugdzorg, in actie gekomen door een maatregel van de kinderrechter, begeleidt de ouders van het pleegkind en blijft verantwoordelijk voor het kind (Weterings, 2007).

Volgens Bergh & Weterings (2011) is de pleegzorg de afgelopen jaren steeds beter gepositioneerd binnen de jeugdzorg als geheel. De vraag naar pleegzorg groeide tussen 2001 en 2006 sterker dan de beschikbare capaciteit, een ontwikkeling die zich ook voordeed in ander landen zoals de VS en België (Strijker, 2006). De sterkere groei van de pleegzorg hield verband met het overheidsbeleid om de capaciteit van de pleegzorg los te laten. Dat hield in dat, in overleg met de provincie, zorgaanbieders deze capaciteit met de vraag lieten meegroeien (Stevens et al., 2009, p. 62). Ondanks de sterke groei in de laatste jaren was er volgens Pleegzorg Nederland (2010) sprake van grote druk op de capaciteit van pleegzorg en werd de pleegzorg 'overbenut'.[19]

[18] Zie verder E. Walhout (2012). Archiefonderzoek William Schrikker Groep. In: M.C. Timmerman et al. (2012). Hoofdstuk 7. *Deelonderzoek 4, Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008).* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, pp. 199-210).

[19] Overbenutting (in 2010 berekend op 101%) wordt gemeten aan de hand van het budget. Per pleegzorgdag is er een vast budget. Bij een overbenutting van 101% wordt het budget met 1% overschreden (NJI, 2010).

Figuur 18. Capaciteit van de pleegzorg, periode 1995 tot 2010



3.4 Conclusie: van verzuild systeem naar jeugdzorgmarkt

De kinderbescherming van na de oorlog was tot ver in de jaren zestig een hecht verzuild systeem. Katholieke en protestantse tehuizen en pleegzorginstellingen domineerden. De overheid had een beperkt aantal eigen instellingen voor strafrechtelijk geplaatste pupillen. En verder gaf ze vooral geld aan de particuliere instellingen. De capaciteit van de instellingen steeg licht. Het systeem kenmerkte zich door stabiliteit.

Dat veranderde vrij plotseling in het midden van de jaren zestig, ten tijde van de culturele revolutie. De kinderbescherming kwam terecht in een turbulente periode. Ontzuiling en de mondigheidsrevolutie van de jaren zestig brachten de verzuilde kinderbescherming aan het wankelen en in een legitimiteitscrisis. Het begin van ontzuiling betekende tevens het begin van de onttakeling van de traditionele hoofdstructuur van de kinderbescherming. En de grotere aandacht voor mondigheid en de toenemende afkeer van disciplinerende maatregelen raakten de kinderbescherming, in de kern gedwongen hulpverlening en niet zelden tegen de zin van kinderen en ouders, in het hart. Er was wantrouwen ten opzichte van de kinderbescherming. Als er al hulp moest worden geboden, dan vrijwillig en zonder de band tussen kind en ouder te verbreken, dat werd de heersende opvatting, ook ondersteund door nieuwe opvattingen in de pedagogiek en ontwikkelingspsychologie. De crisis binnen de kinderbescherming vertaalde zich in een scherpe daling van uithuisplaatsingen. De capaciteit en bezetting van de instellingen in de particuliere sector halveerde in tien jaar. Er was sprake van

diverse bezuinigingsrondes en van een koude sanering. Veel tehuizen werden gedwongen om te sluiten.

Pas vanaf midden jaren tachtig namen kinderbeschermingsmaatregelen en interventiebesluiten weer langzaam toe. De legitimiteitscrisis van de jaren zeventig leek voorbij. Dit leidde nog niet tot uitbreiding binnen de tehuissector. Pleegzorg, altijd al een belangrijke vorm van uithuisplaatsing, werd gewilder, en bleef dat. De zich weer oprichtende kinderbescherming – nu meestal jeugdzorg genoemd – ging zich namelijk drastisch vernieuwen. Na de turbulente jaren zestig en zeventig ontstond langzaam maar zeker een geheel vernieuwde jeugdzorg. Er kan gesproken worden van een stille revolutie. Opnieuw werden veel tehuizen gesloten. Pleegzorg kreeg waar mogelijk de voorkeur. Binnen de tehuiszorg was er toenemende kleinschaligheid. Differentiatie in behandeling in plaats van in levensbeschouwing ging de boventoon voeren. De overheid kreeg een sterkere greep op deze nieuwe jeugdzorg. De wettelijke maatregelen voor kinderbescherming, destijds nationale regelingen, werden ingebed in internationale verdragen over kinderrechten.

Sinds de jaren negentig is de jeugdzorg, inclusief de gedwongen variant ervan, een markt geworden, met steeds grotere marktpartijen. Maar wel een bijzondere markt. Trouwens een markt waartegen op de werkvloer anders wordt aangekeken dan in de directiekamers, zoals bleek uit een interview met een medeweker van Nederlandsch Mettray. Terwijl op de werkvloer wordt uitgegaan van kinderen gaan de jaarverslagen, planningsrapporten en financiële stukken uit van producten.[20] Op de markt waren het aan de vraagzijde altijd al vooral de samenleving – met een groeiende stem van de professionals – en de politiek, en niet de individuele cliënten, kinderen en ouders, zoals meestal bij de GGZ, die bepaalden hoeveel kinderbescherming nodig was. De in de tijd veranderende maatschappelijke behoefte aan kinderbescherming was bepalender dan de mate van pedagogische verwaarlozing en beschadiging door ouders of van gedragsproblemen van kinderen. Aan de aanbodzijde werd de kinderbescherming allereerst bepaald door de stand van de rijksbegroting. Grote bezuinigingsoperaties werkten meteen door op de begrotingen van justitie en gezondheidszorg, waarvan de kinderbescherming afhankelijk was. Vermindering van het budget beïnvloedde weliswaar niet direct het aantal kinderen en jeugdigen binnen de kinderbescherming – die aantallen werden vooral bepaald door de maatschappelijke vraag en de daaruit voortvloeiende door de rechter genomen maatregelen van kinderbescherming – maar

[20] Interview met medewerker A van Nederlandsch Mettray, 25-11-2011.

wel de inrichting ervan. Zo werd de pleegzorg als goedkopere zorg meer aangeprezen. Ook belangen binnen de kinderbescherming hadden invloed op het aanbod. Kinderbeschermingsmaatregelen moeten weliswaar krachtens de wet genomen worden in het belang van het kind, maar er waren, zo laat de naoorlogse geschiedenis, zien, altijd ook andere belangen in het spel: eerst bestendiging van het marktaandeel voor de protestantse en katholieke zuilen, vervolgens eigenstandige belangen van gevestigde en opkomende professionals en hun instituties.

Er zijn overigens niet alleen verschillen met vroeger. Jeugdzorg wordt nog steeds gewantrouwd, maar nu vaker omdat men te laat dan, zoals het verwijt in de jaren zeventig, te vroeg zou ingrijpen. Veel tehuizen met een lange geschiedenis, zoals Nederlandsch Mettray en de Heldring-stichtingen, verzorgen nog steeds uit huis geplaatste kinderen. Ondertoezichtstelling is nog steeds de veruit belangrijkste kinderbeschermingsmaatregel. En het gaat bij uithuisplaatsing nog steeds vooral om geweld binnen het gezin, pedagogische onmacht van de ouders, verwaarlozing en ernstig verstoord en storend gedrag van het kind, net zoals vroeger.

In het volgende hoofdstuk wordt gekeken naar de veranderingen binnen de pedagogische cultuur: achtergronden van de kinderen, professionalisering van het personeel, en de gang van zaken in tehuizen en binnen de pleegzorg. Hoe was het om in een kindertehuis of pleegzorg binnen de verzuilde, op verzorging en heropvoeding gerichte kinderbescherming te verblijven en hoe zag dat er uit binnen de moderne, professionele, marktgerichte en op behandeling gerichte gedwongen jeugdzorg?

4

Thema II: Pedagogische cultuur en veilige pedagogische omgeving in de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010

Terwijl in het vorige hoofdstuk de institutionele geschiedenis van de jeugdzorg centraal stond, kijken we in dit hoofdstuk naar binnen: naar de geschiedenis van de pedagogische cultuur binnen de kinderbescherming in de periode 1945-2010 in het licht van het beschermen van kinderen en van het bieden van veiligheid. Kinderbescherming moet immers uit de aard der zaak kinderen beschermen en dus veiligheid bieden. Eerst wordt gekeken naar kenmerken en achtergronden van de kinderen in de jeugdzorg (par. 1); dan naar het personeel en de professionalisering (par. 2); ten slotte naar de pedagogische cultuur (par. 3). Bij dat laatste onderwerp wordt eerst ingegaan op de ontwikkeling van de pedagogische cultuur in internationaal perspectief (par. 4.3.1); vervolgens op de opvang, verzorging en behandeling van kinderen in de jeugdzorg (par. 4.3.2); ten slotte op de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg.

4.1 Kinderen in de jeugdzorg

Deze paragraaf over kinderbeschermingskinderen, hun populatie, kenmerken en achtergronden, sluit aan bij de deelvragen 1 en 2 uit de startnotitie (deelvraag 1: Welke kinderen kwamen terecht in de jeugdzorg (c.q. werden gedwongen geplaatst in instellingen en pleeggezinnen) (inclusief aantallen en aard van de opgelegde maatregelen)? Uit wat voor gezinnen kwamen zij?; deelvraag 2: Welke waren de redenen van plaatsing?).

Wie waren de kinderen in de jeugdzorg, wat waren hun kenmerken en achtergronden? Daarover gaan de volgende drie paragrafen, die aansluiten bij de in hoofdstuk 3 weergegeven institutionele geschiedenis van de jeugdzorg. Eerst zal per periode een overzicht gegeven worden van de populatie kinderen in tehuizen en

pleegzorg over wie de Nederlandse overheid verantwoordelijkheid droeg. Hierbij wordt ingegaan op het aantal kinderen en de maatregel waaronder de kinderen geplaatst waren, het aantal uithuisplaatsingen en de verblijfplaats van de pupillen (par. 4.1.1). Dan wordt ingegaan op de kenmerken leeftijd, geslacht en etnische achtergrond (par. 4.1.2). Ten slotte wordt ingegaan op redenen van uithuisplaatsing, met name gezinsachtergronden en gedrag (par. 4.1.3).

4.1.1 De populatie

Zoals we eerder zagen was er in de periode 1945-2010 sprake van een golfbeweging bij het opleggen van kinderbeschermingsmaatregelen. Deze golfbeweging weerspiegelde een veranderende behoefte aan verregaande en gedwongen interventie in de opvoeding. Ze weerspiegelde ook een veranderend acceptatieniveau van kinderbeschermingsmaatregelen: hoog in de jaren vijftig, laag in de jaren zestig, zeventig tot midden tachtig, en langzaam aan weer hoger vanaf het einde van de jaren tachtig. In deze paragraaf wordt een kwantitatief beeld gegeven van de ontwikkeling van de populatie in de jeugdzorg binnen deze golfbeweging (het totale aantal kinderen onder een maatregel van kinderbescherming, het aantal uit huis geplaatste kinderen en hun verblijfplaats): eerst van de gehele periode 1945-2010, vervolgens van de jaren 1945-1965, 1966-1980, 1981-1995 en 1996-2010.

De periode 1945-2010: naar verhouding meer uithuisplaatsingen

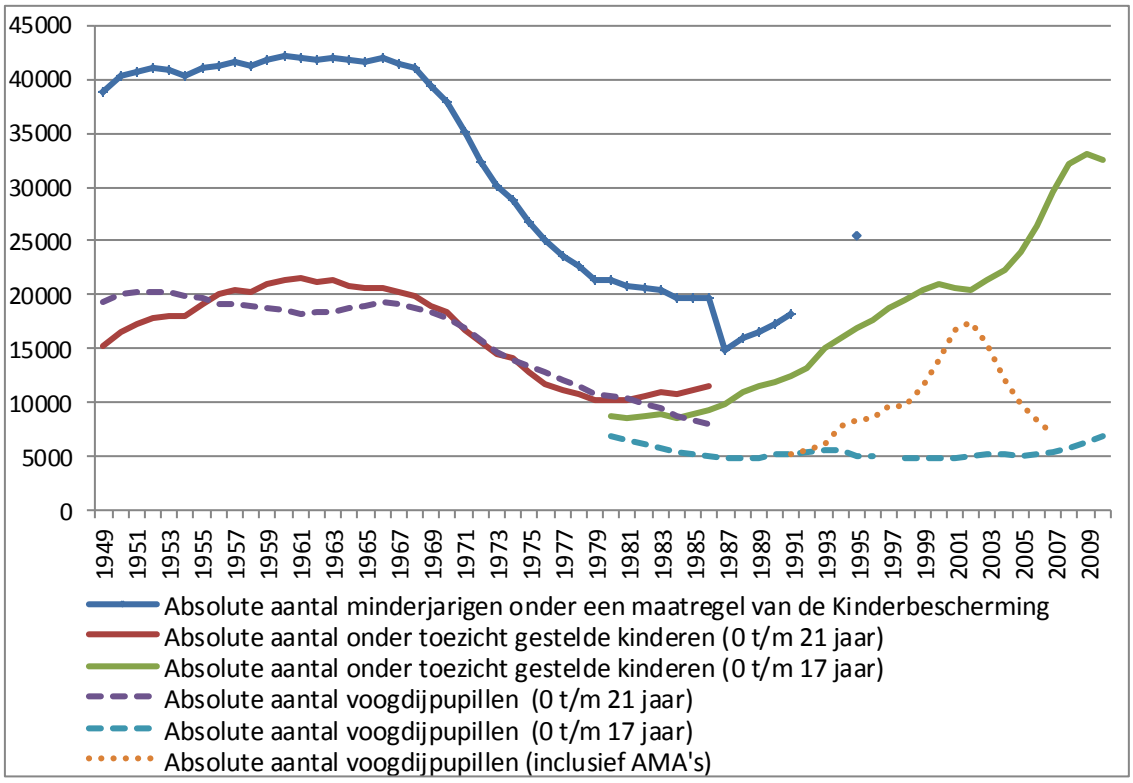
Maatregelen

Het aantal kinderen dat in de periode 1945-1965 te maken kreeg met een maatregel van kinderbescherming (ontheffing, ontzetting, ondertoezichtstelling, voorlopige toevertrouwing of ter beschikkingstelling van de regering) bleef stabiel met 38.845 in 1949 en 41.640 in 1965, met het hoogste aantal, 42.181, in 1960. Omdat het aantal minderjarigen in Nederland in deze periode groeide was er per 10.000 minderjarigen vanaf 1951 sprake van een relatieve daling van kinderbeschermingsmaatregelen: van honderdtwee per 10.000 in 1951 naar vijfentachtig per 10.000 minderjarigen in 1965, vooral bij het aantal ondertoezichtstellingen. De oplegging van deze maatregel groeide in absolute zin tot begin jaren zestig – van 15.196 in 1949 naar 21.613 in 1961 – maar

daalde daarna sterk naar 10.200 in 1981. Toen stegen de aantallen weer: tot een voorlopig maximum van 33.186 in 2009. In 2010 daalden de aantallen licht.

Omdat oplegging van ontzetting en ontheffing, met als gevolg de ontneming van de ouderlijke macht, wel afnam, verminderde het aantal voogdijpupillen in absolute en in relatieve zin vanaf begin jaren vijftig: van 20.199 in 1953 naar 4861 in 1989. Het aantal bleef daarna schommelen rondom de 5000 en steeg de laatste jaren naar 6952 in 2010. Wel was er een tijdelijke sterke stijging aan het begin van deze eeuw door de groep van AMA's (Alleenstaande Minderjarige Asielzoekers).[21]

Figuur 19. Het absolute aantal minderjarigen onder een maatregel van de Kinderbescherming, aantal onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen, periode 1949 tot 2010[22]



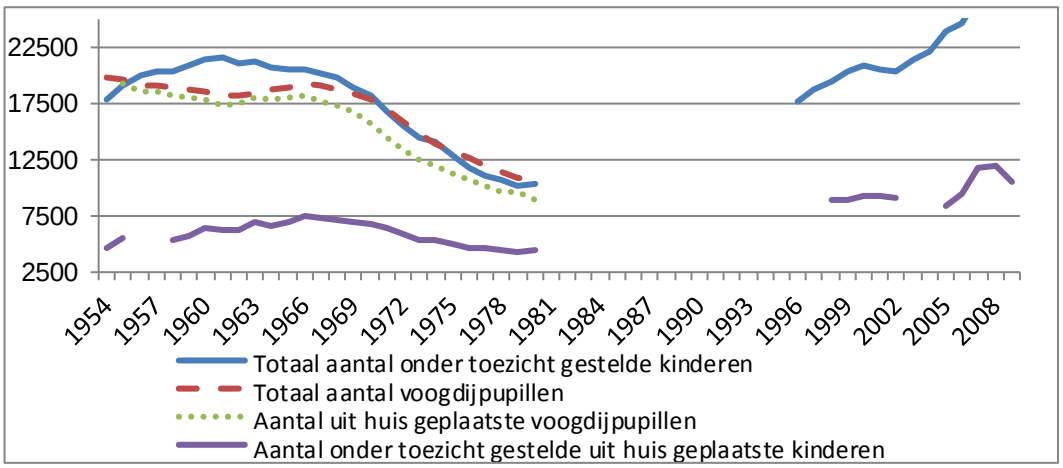
[21]De daling rond december 1987 werd veroorzaakt door de wijziging van de meerderjarigheidsgrens op 1 januari 1988. Jongeren van 18 jaar en ouder kwamen sinds die datum niet meer in de kinderbeschermingsstatistieken voor (Junger-Tas, 1992).

[22] De onderbroken lijnen in deze en volgende grafieken zijn het gevolg van ontbrekende gegevens.

Uithuisplaatsingen

Het aantal uithuisplaatsingen liep niet gelijk met de schommelingen in het aantal kinderbeschermingsmaatregelen: relatief gezien werden steeds meer kinderen uit huis geplaatst. In 1954 werden 25.951 onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen buiten hun oorspronkelijke gezin verzorgd en opgevoed. Dat aantal groeide naar 28.788 kinderen in 1966 maar halveerde daarna bijna tot ruim 15.000 in 1980. Omdat het aantal opgelegde maatregelen nog sterker daalde nam het percentage uithuisplaatsingen ten opzichte van het aantal thuis verblijvende kinderen onder een maatregel van kinderbescherming wel toe: van 68,5% in 1966 naar 72,2% in 1980. Vanaf dat jaar nam het aantal uithuisplaatsingen trouwens ook absoluut gezien toe. Er zijn wel verschillen tussen onder toezicht gestelde kinderen en voogdijkinderen. Voogdijpupillen werden gedurende de gehele periode meestal uit huis geplaatst. Dat was niet het geval met onder toezicht gestelde kinderen: van hen nam het aantal uit huis geplaatste kinderen toe van 28,6% in 1955 naar 34% in 1965 en 42,6% in 1980, om tot midden jaren negentig verder door te groeien (toen groeide ook in absolute zin het absolute aantal uit huis geplaatste kinderen met een ondertoezichtstelling). Deze trend zette verder door in de jaren 1998-2007 met een groei van het aantal ondertoezichtstellingen en het aantal uithuisplaatsingen met 43,7% in 2007. Vervolgens boog de trend naar beneden en daalde het aandeel uithuisplaatsingen naar 32,7% in 2009 (zie *Figuur 20*).

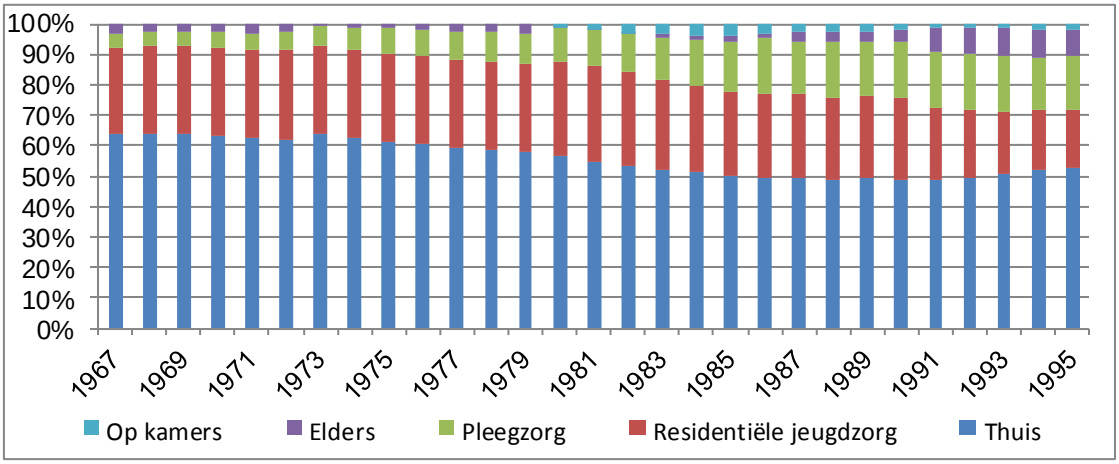
Figuur 20. Het absolute aantal minderjarigen onder een maatregel van de Kinderbescherming, aantal onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen, periode 1954 tot 2009



Verblijfplaats

De daling van het absolute aantal uit huis geplaatste kinderen sinds midden jaren zestig vond vooral plaats binnen de categorie op kamers wonende kinderen en binnen de in de periode sterk bekritiseerde residentiële zorg (zie voor de categorie OTS-kinderen *Figuur 21*). Sinds de jaren tachtig nam ook het aandeel van thuiswonende onder toezicht gestelde kinderen af. Intussen groeide de pleegzorg in relatieve zin. Een deel van de kinderen in de sinds begin jaren tachtig gegroeide categorie 'elders' was voornamelijk geplaatst binnen residentiële voorzieningen (Junger-Tas et al., 1992, p. 87). Volgens Beker et al. (1998) ging het hierbij om onder toezicht gestelde kinderen in (psychiatrische) ziekenhuizen. Voor de periode 1967-1986 werd echter met de categorie 'elders' vooral zelfstandig op kamers wonende kinderen bedoeld (Directie Kinderbescherming, 1987, p. 43).

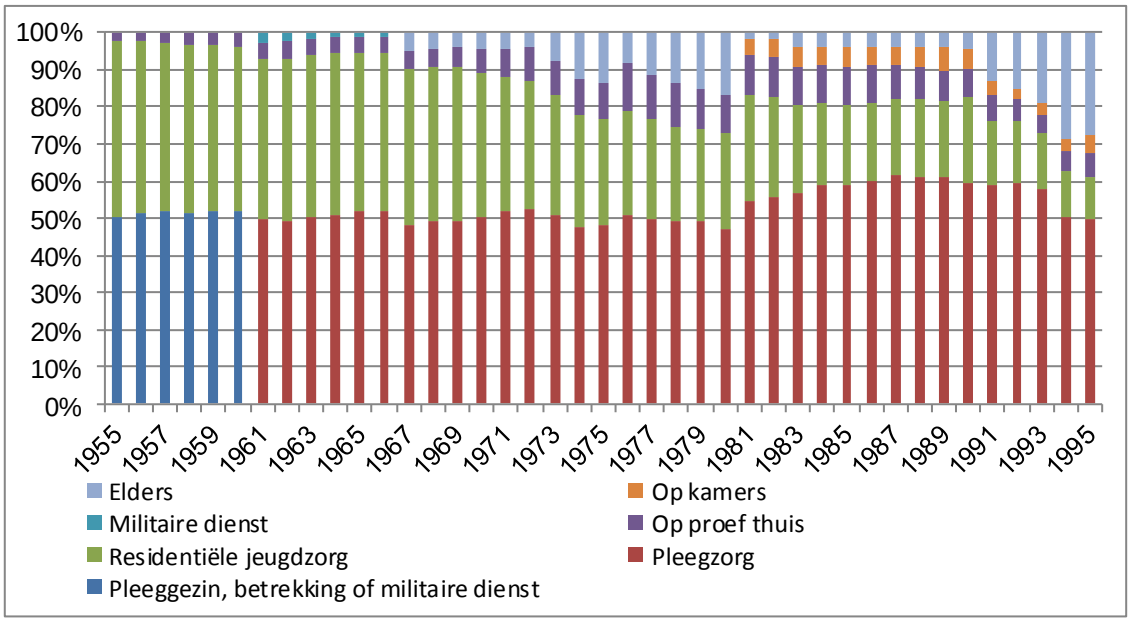
Figuur 21. Aantal onder toezicht gestelde kinderen, naar verblijfplaats, periode 1967 tot 1995



Voogdijpupillen werden van oudsher meestal uit huis geplaatst. In deze periode nam plaatsing in tehuizen verder af en steeg het aandeel van de pleegzorg en van de categorie 'elders' (zie *Figuur 22*). Bronnen geven overigens een verschillende interpretatie van de categorie 'elders' bij voogdijpupillen: in tehuizen (Junger-Tas et al., 1992; Verbraak, 1998, p. 17) of, tot 1986, zelfstandig op kamers wonend (Directie

Kinderbescherming, 1987, p.43). In de periode 1995-2010 verbleef circa 12% van de pupillen onder begeleiding op kamers, zijn terug gegaan naar (een van hun) ouders, zijn gedetineerd of zwerven (Woerden, Van Montfoort, Van den Braak & Hordijk, 2010, p. 34).

Figuur 22. Aantal voogdijpupillen naar verblijfplaats, periode 1955 tot 1995



We gaan nu dieper in op de verschillende perioden binnen de jaren 1945-2010.

De periode 1945-1965: minder maatregelen en uithuisplaatsingen in verhouding tot een groeiende groep minderjarigen

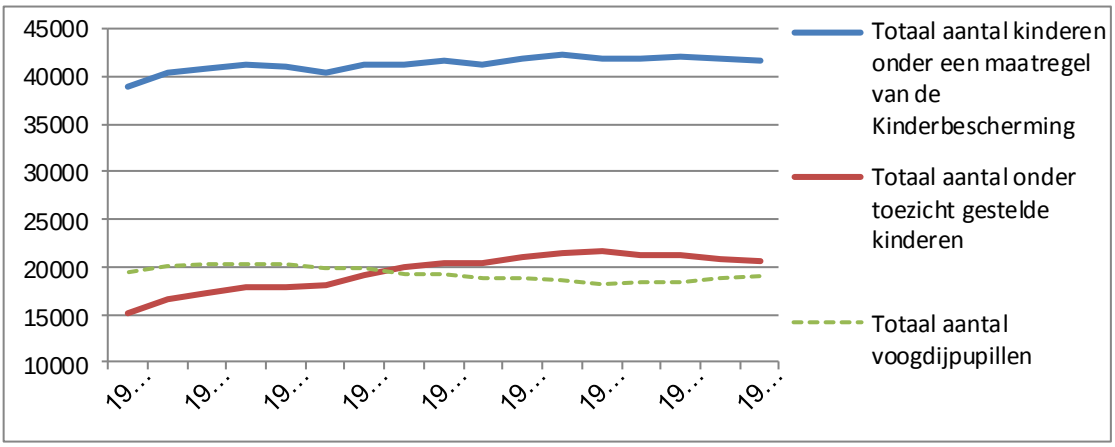
Kinderbeschermingsmaatregelen

Het totaal aantal kinderen onder een maatregel van de Kinderbescherming steeg in deze periode van 38.845 in 1949[23] naar 41.640 in 1965, met een maximum in 1963 van 42.105 kinderen. De ontwikkeling was niet hetzelfde voor de verschillende maatregelen, met een omslag omstreeks 1955-1956. Het aantal onder toezicht gestelde kinderen nam van 1949 tot 1965 met 35,9% toe van 15.196 naar 20.645, met een maximum in 1961 van 21.613. Het aantal voogdijpupillen daalde echter gedurende de gehele periode licht

[23] De Directie Kinderbescherming geeft informatie over het aantal uitgesproken maatregelen vanaf 1949.

met 2,2%: van 19.355 naar 18.926. Ook het aantal kinderen dat voorlopig was toevertrouwd aan de Raad voor de Kinderbescherming en het aantal ter beschikking van de regering gestelde kinderen nam af in deze periode.

Figuur 23. Absolute aantal minderjarigen (0 tot en met 21 jaar) onder een maatregel van de Kinderbescherming, periode 1949 tot 1965



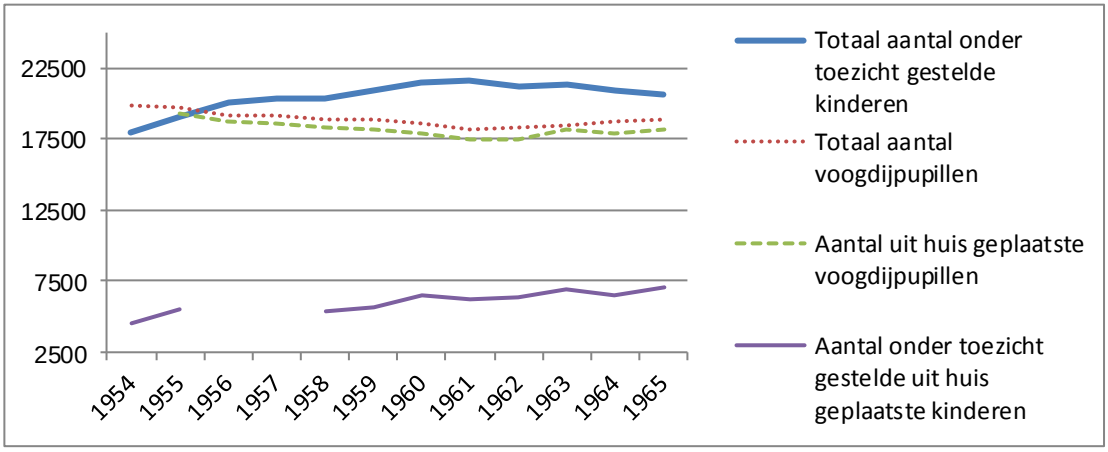
In verhouding tot het groeiend aantal minderjarigen was sprake van een daling van kinderbeschermingsmaatregelen: van honderd kinderen per 10.000 minderjarigen in 1949 naar vijfentachtig kinderen per 10.000 minderjarigen in 1965, een daling van 15%. Ook hier is een verschil tussen de maatregelen. Over de periode 1949-1964 steeg het aantal onder toezicht gestelde kinderen met 7,7% van negenendertig naar tweeënveertig kinderen per 10.000 minderjarigen, met een maximum tussen 1959-1961 van zevenenveertig. Het aantal voogdijpupillen daalde echter van vijftig naar negenendertig pupillen per 10.000 minderjarigen (vgl. Directie Kinderbescherming, 1961, 1965, 1972; Komen, 1997, p. 14). De trend is duidelijk: in de tweede helft van de twintigste eeuw werd de burgerrechtelijke ondertoezichtstelling veruit de meest gebruikte maatregel van kinderbescherming. Als meest flexibele maatregel – met zware gevolgen zoals uithuisplaatsing, maar ook lichte zoals beperkt toezicht op de opvoeding thuis – kon de Kinderbescherming hiermee blijkbaar het best uit de voeten.

Uit huis geplaatste kinderen

Wanneer een kind in de thuissituatie grote risico's liep kon de officier van justitie een kind aan de ouderlijke macht onttrekken en toevertrouwen aan de Raad voor de

Kinderbescherming. De Raad plaatste het kind dan in een pleeggezin of een tehuis. Indien de thuissituatie op korte termijn niet verbeterde, trof de Raad voorbereidingen om een verzoekschrift in te dienen voor een maatregel. Op basis van de verslagen van de Directie Kinderbescherming kunnen we een schatting maken van het totale aantal kinderen dat uit huis was geplaatst. Van het totale aantal kinderen onder een maatregel van kinderbescherming vormden de voogdijkinderen en de onder toezicht gestelde kinderen veruit de grootste groep.

Figuur 24. Totaal aantal uit huis geplaatste onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen, periode 1954 tot 1965[24]



In afwijking van de andere kinderbeschermingsmaatregelen biedt de ondertoezichtstelling een keuze tussen het al dan niet uit huis plaatsen van een minderjarige. *Figuur 24* laat zien hoeveel onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen uit huis waren geplaatst tussen 1954-1965. Voor de jaren 1949-1953 en 1956 en 1957 ontbreken deze gegevens. In 1955 werden in totaal 24.804 onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen buiten hun oorspronkelijke gezin verzorgd en opgevoed (63,7%). Relatief gezien nam het aantal onder toezicht gestelde en uit huis geplaatste kinderen toe van 28,6% in 1955 naar 34% in 1965. Het aantal uit huis geplaatste voogdijpupillen daalde licht, van 97,8% in 1955 naar 95,8% in 1965. Het totale aantal kinderen onder een maatregel van Kinderbescherming uit huis geplaatste

[24] De Directie Kinderbescherming geeft geen informatie over de periode 1945-1953. Ook ontbreekt door gebrek aan gegevens het aantal kinderen dat via het strafrecht in een tuchtschool, rijksopvoedingsgesticht of gevangenis werd geplaatst.

kinderen schommelde in deze periode rond de 27.000, met een piek van 28.015 in 1965 (Directie Kinderbescherming, 1961, 1965, 1972).

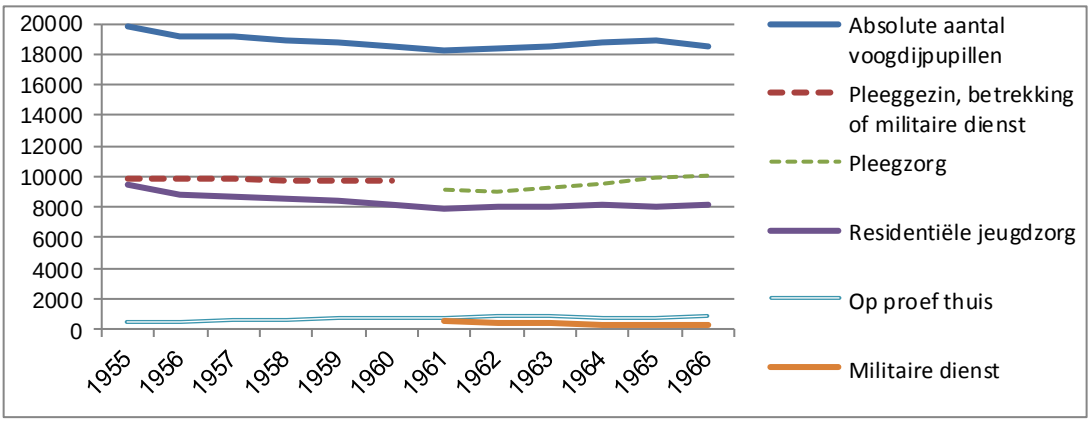
Verblijfplaats van de uit huis geplaatste kinderen

Waar werden deze uit huis geplaatste kinderen opgevangen, verzorgd en opgevoed? Er zijn geen totaalcijfers beschikbaar voor de totale groep uit huis geplaatste kinderen, alleen vanaf 1955 voor de voogdijpupillen, die dan ongeveer de helft van de populatie uitmaakten (zie *Figuur 23*).[25] In de onderstaande grafiek wordt onderscheid gemaakt tussen kinderen die verblijven in een inrichting (residentiële jeugdzorg) en kinderen die verblijven in een 'pleeggezin, betrekking of militaire dienst'. Vanaf 1961[26] wordt onderscheid gemaakt tussen kinderen die in een pleeggezin verblijven (pleegzorg) en jongeren in militaire dienst. Kinderen die op proef thuis zijn (bij ouders) vormen over de gehele periode een aparte categorie. *Figuur 25* laat zien dat over de periode 1955-1966 het merendeel van de voogdijkinderen binnen een pleeggezin of in een inrichting verbleef. Dat een kleine meerderheid in een pleeggezin zat lijkt opmerkelijk gezien het feit dat de pleeggezinsector toen nog weinig op de voorgrond trad en geen sterke organisatie kende, zoals de tehuiszorg, maar hangt samen met de in hoofdstuk 3 genoemde naoorlogse omstandigheden, zoals het grote aantal in pleeggezinnen opgenomen kinderen van NSB-ers. Of eenzelfde verhouding pleeggezin-tehuis ook aanwezig was bij onder toezicht gestelde kinderen is de vraag; er zijn geen gegevens over bekend. Wellicht gold ook voor deze categorie dat de tehuiszorg – met een veel drastischer overgang van gezin naar tehuis – destijds meer aandacht trok dan de meer in de schaduw werkende pleegzorg (vgl. Punselie, 2006).

[25] Voor de jaren 1955 tot en met 1960 wordt een onderscheid gemaakt tussen voogdijkinderen die verblijven in een inrichting (residentiële jeugdzorg), kinderen die verblijven in een 'pleeggezin, betrekking of militaire dienst' en kinderen die op proef thuis zijn. Aan deze grafiek zijn de gegevens voor het jaar 1966 toegevoegd aangezien de wijze waarop de cijfers gepresenteerd worden in de verslagen van de Directie Kinderbescherming vanaf 1967 zodanig veranderden dat het jaar 1966 niet goed in de grafiek over de volgende periode te passen was.

[26] De categorie 'pleeggezin, betrekking of militaire dienst' werd pas vanaf 1961 uitgesplitst naar interne betrekking, 'pleeggezin en aldaar in betrekking', 'pleeggezin en elders in betrekking', 'pleeggezin en niet in betrekking', en militaire dienst. Verder zijn de categorieën 'interne betrekking' en 'pleeggezin en aldaar in betrekking' samengevoegd met pleegzorg. In beide gevallen gaat het namelijk om minderjarigen die verbleven in het gezin van hun werkgever. Ook de categorie 'pleeggezin en elders in betrekking' zijn samengevoegd. Kinderen uit deze categorie verbleven waarschijnlijk in een pleeggezin met de bedoeling dat dit gezin hun thuis werd, of zij nu buitenshuis een betrekking hadden of niet.

Figuur 25. Aantal voogdijpupillen naar verblijfsplaats, periode 1955 tot 1966



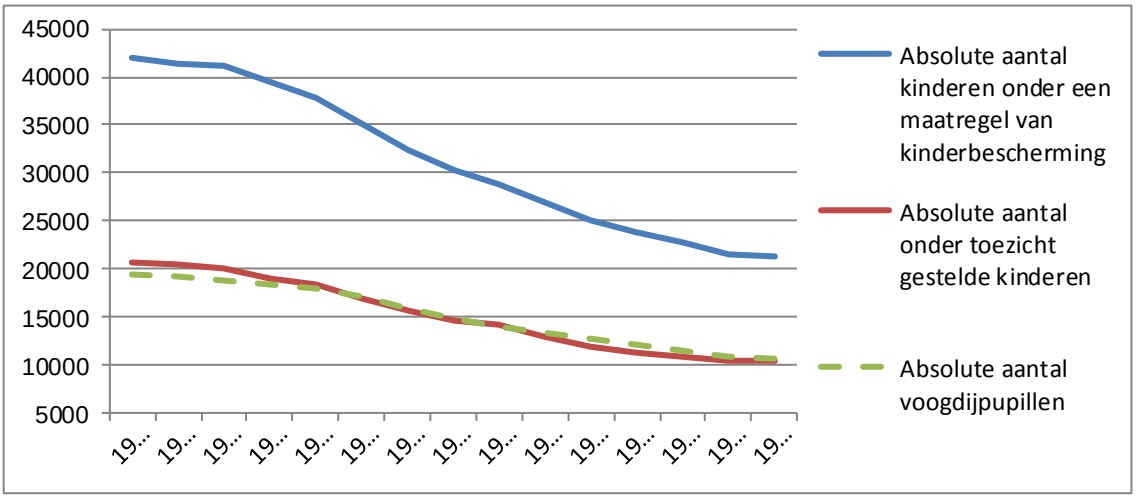
De periode 1966–1980: halvering van maatregelen

Kinderbeschermingsmaatregelen

In de periode 1966-1980 daalde het totale aantal kinderen dat onder een maatregel van Kinderbescherming werd geplaats zowel absoluut als relatief (Directie Kinderbescherming, 1981, pp. 86-87). Het totale aantal kinderen dat onder een dergelijke maatregel viel halveerde van 42.043 in 1966 naar 21.291 in 1980. Dat deze daling niet sterker uitviel kwam door de komst van een groot aantal Vietnamese bootvluchtelingkinderen (Directie Kinderbescherming, 1981, pp. 47-48). De trend is gelijk voor de ondertoezichtstelling en de voogdijmaatregelen (*Figuur 26*).[27] Het aantal onder toezicht gestelde kinderen halveerde in de periode 1966-1980 van 20.671 naar 10.304 kinderen. Het aantal voogdijpupillen daalde bijna even sterk, van 19.272 naar 10.645 kinderen. Ook ten opzichte van het aantal minderjarigen in Nederland was sprake van een forse daling van het aantal kinderen onder een maatregel van de kinderbescherming, met 46,5%.

[27] De enige maatregel die in deze periode niet in aantal terugliep was de plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling, ingevoerd in 1965 en van toepassing op jaarlijks niet meer dan tussen de twintig tot dertig kinderen.

Figuur 26. Absolute aantal minderjarigen (0 tot en met 21 jaar) onder een maatregel van de Kinderbescherming, periode 1966 tot 1980

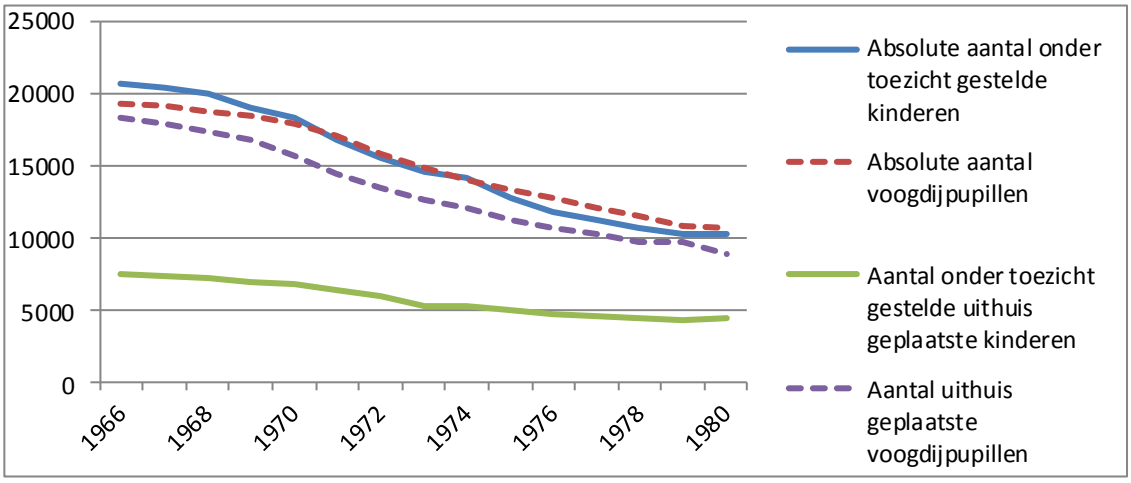


Uit huis geplaatste kinderen

Ook het aantal uithuisplaatsingen van kinderen onder een maatregel van de Kinderbescherming halveerde bijna, met een daling van 46,6%. In 1966 waren er 28.788 kinderen uit huis geplaatst, in 1980 nog maar 15.374.[28]Naar verhouding groeide het aantal uit huis geplaatste kinderbeschermingspupillen echter: in 1966 was dit aandeel 68,5% en in 1980 72,2%. Daarbij was er sprake van een stijging van het aantal uit huis geplaatste kinderen onder toezichtstelling, van 35,9% in 1966 naar 42,6% in 1980; bij voogdijpupillen was er sprake van een daling van het aantal uit huis geplaatste pupillen, met 94,8% in 1966 naar 83,6% in 1980 (zie ook *Figuur 27*).

[28] Dit aantal is gebaseerd op een schatting vermeld in de Staten van de Verslagen Directie Kinderbescherming. Voor sommige jaren noemt de Directie exacte getallen van het aantal uithuisplaatsingen (voor 1980 wordt bijvoorbeeld een aantal van 13.568 genoemd); deze liggen wat lager dan de schatting op basis van de getallen (Directie Kinderbescherming, 1981, p. 48).

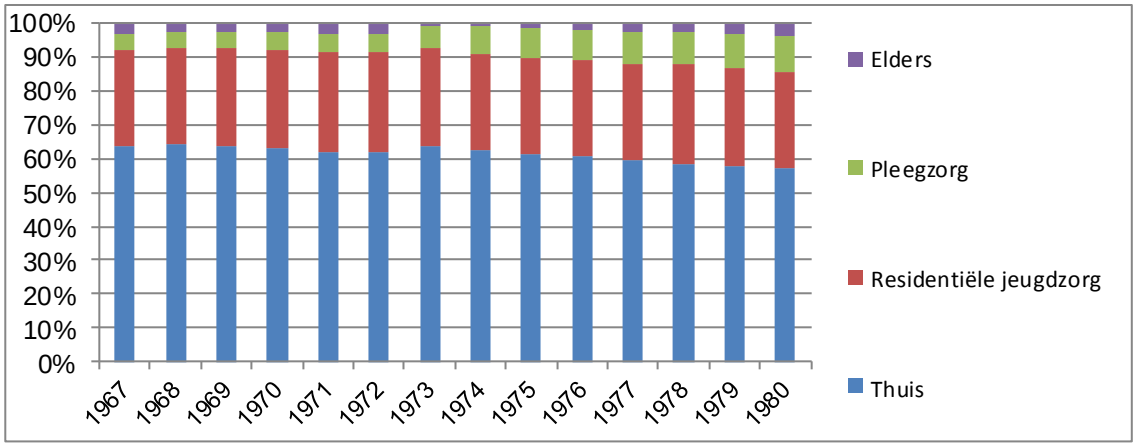
Figuur 27. Aantal uit huis geplaatste onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen, periode 1966 tot 1980



Verblijfplaats van uit huis geplaatste kinderen

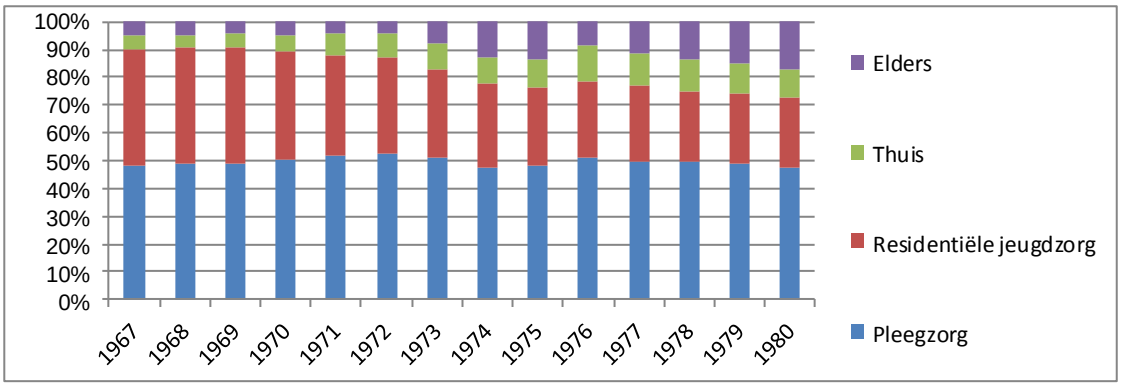
Van de onder toezicht gestelde kinderen verbleef de gehele periode de meerderheid thuis, maar dit aandeel liep wel terug van 63,8% in 1967 naar 57,4% in 1980 (Directie Kinderbescherming, 1981, p. 50). Pleegzorg bleef in deze jaren achter bij de residentiële jeugdzorg, maar groeide wel: in 1967 bevond 28,5% van de onder toezicht gestelde kinderen zich in de residentiële zorg en 4,6% in de pleegzorg, in 1980 waren deze cijfers respectievelijk 28,3% en 10,4% (zie ook *Figuur 28*).

Figuur 28. Totaal aantal onder toezicht gestelde minderjarigen (0 tot en met 21 jaar) naar verblijfsplaats, periode 1967 tot 1980



Voogdijkinderen werden evenals in voorgaande jaren voor bijna de helft in de pleegzorg opgevoed (zie *Figuur 29*). Het aantal voogdijpupillen binnen de residentiële jeugdzorg daalde sterk; van in 1967 nog 42% van de voogdijpupillen naar 25,5% in 1980. Dit hing samen met de forse kritiek op de kinderbescherming in het algemeen en de residentiële zorg in het bijzonder. Het aantal voogdijpupillen dat thuis of elders (veelal zelfstandig op kamers) verbleef, groeide van minder dan 10% naar ruim 25%: een bevestiging van het proces van het zoeken naar alternatieve mogelijkheden voor de meestal nog grootschalige inrichtingen bij kinderbeschermingsmaatregelen in de jaren zeventig, zoals kleinere gezinshuizen en begeleide kamerbewoning (vgl. hoofdstuk 3).[29]

Figuur 29. Totaal aantal voogdijpupillen (0 tot en met 21 jaar) naar verblijfsplaats, periode 1967 tot 1980



De periode 1981-1995: het begin van een nieuwe groei

Door de verlaging van de meerderjarigheidsgrens op 1 januari 1988 van 21 naar 18 jaar nam binnen een half jaar bijna driekwart van de ineens meerderjarig geworden jongeren afscheid van zijn of haar beschermer. Het aantal pupillen van 18 jaar en ouder in de kinderbescherming verminderde daardoor binnen een kwartaal van 2400 naar 1250 kinderen. In de wereld van de kinderbescherming heerste verwarring, want door een wettelijke maatregel verdwenen opeens ruim duizend kinderen. Men verzuchtte: ‘Niemand weet waar deze pupillen gebleven zijn.’ En ook wist niemand ‘hoe de cijfers op dit moment liggen’. Dat kwam omdat de landelijke verzameling van

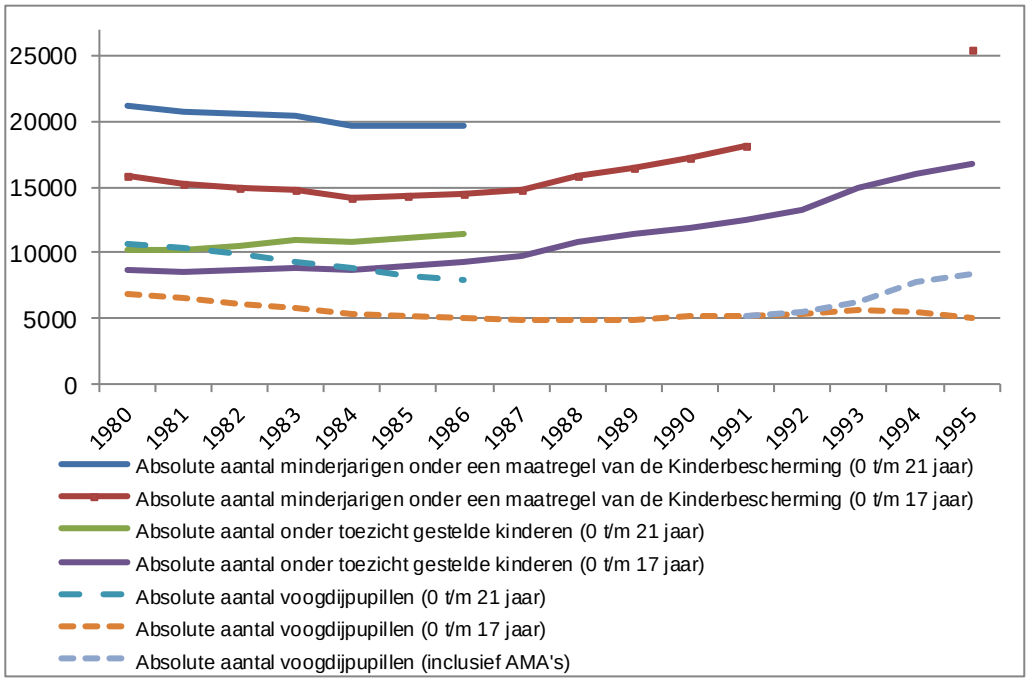
[29] De verslagen zijn hierin overigens niet helder: het is mogelijk dat gezinshuizen bij de inrichtingen opgeteld zijn.

registratiegegevens stil lag door het verdwijnen van koepels zoals het WIJN (Bais, 1989, p.4).

Kinderbeschermingsmaatregelen

Over de periode 1980-1995 was er sprake van een stijging met 19,8% van het aantal kinderen in de kinderbescherming: van 21.291 kinderen in de categorie 0 tot en met 21 jaar naar 25.500 kinderen in de categorie 0 tot en met 17 jaar, met door de genoemde verlaging van de meerderjarigheidsgrens een tijdelijk forse daling tussen 1986-1987 van 19.630 naar 14.862. Voor alleen de categorie 0 tot en met 17 jaar was de stijging voor de jaren 1980-1995 daarom groter: van 15.847 kinderen naar 25.500 (Directie Kinderbescherming, 1987, pp. 74-75; Junger-Tas et al., 1992; Kamerstukken II, 1995–96, 24 885, nr. 2).

Figuur 30. Totaal aantal minderjarigen onder een maatregel van de Kinderbescherming, periode 1980 tot 1995[30]



[30] Bron: cijfers maatregelen (0 tot en met 21 jaar) 1980-1986 (Directie Kinderbescherming, 1987); cijfers 1980-1990 (0 tot en met 17 jaar) (Junger-Tas, 1992); Cijfers OTS & voogdijpupillen 1990-1995 (Kamerstukken II, 1995–96, 24 885, nr. 2); cijfers voogdijpupillen inclusief AMA's 1990-1995 (CBS, 1995; CBS, 1999). De cijfers over de aantallen onder toezicht gestelde kinderen naar verblijfplaats voor de periode 1991-1995 van het ministerie van Justitie (Kamerstukken II, 1995–96, 24 885, nr. 2) verschillen van de cijfers van het CBS. Zo stegen de aantallen van het CBS minder sterk (van 12.595 naar 16.777) dan de cijfers bekend vanuit het ministerie van Justitie (van 12.470 naar 16.865).

Bij de onder toezicht gestelde kinderen was sprake van een stijging van 63,7%, met 10.304 in de categorie 0 tot en met 21 jaar in 1980 naar 16.865 kinderen in de categorie 0 tot en met 17 jaar in 1995 (met een sterke daling tussen 1986-1987 van 11.422 naar 9763 door de verlaging van de meerderjarigheidsgrens). Voor de categorie 0 tot en met 17 jaar was er bijna sprake van verdubbeling, van 8642 naar 16.865 (Directie Kinderbescherming, 1987, pp. 74-75; Junger-Tas et al., 1992; Kamerstukken II, 1995-1996, 24 885, nr. 2). De sterkste stijging vond plaats in het begin van de jaren negentig, met tussen 1990 en 1993 een toename met 25% (Spindler, 1997). Deze stijging kwam zowel door verhoogde instroom als door duurverlenging van reeds bestaande OTS-maatregelen (Beker et al., 1998).

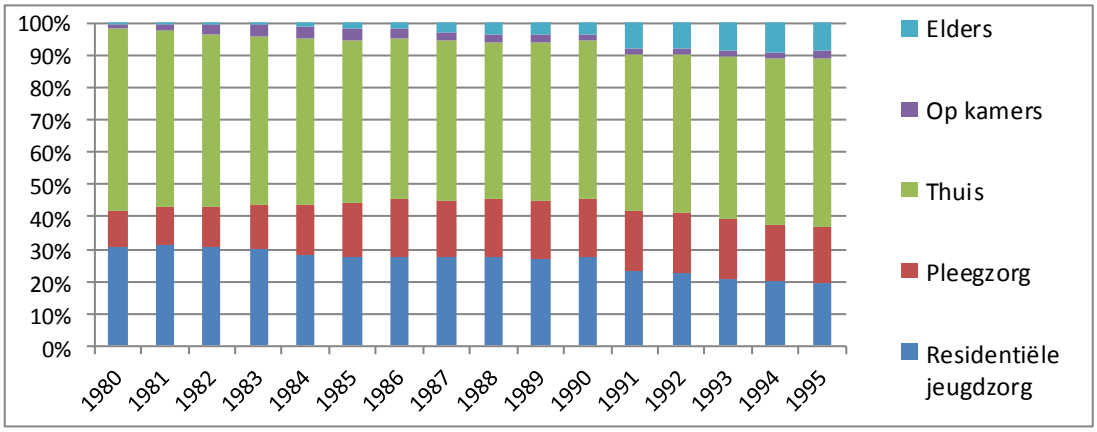
Bij de voogdijkinderen was juist sprake van meer dan halvering: met 10.645 kinderen in de categorie 0 tot en met 21 jaar in 1980 naar 5004 kinderen in 1995 in de categorie 0 tot en met 17 jaar. De daling is minder sterk, 27,2%, van 6875 in 1980 naar 5004 in 1995 bij de groep 0 tot en met 17 jaar. De sterkste daling, in de eerste helft van de jaren tachtig, had een specifieke oorzaak: het niet meer onder voogdij staan van een groot aantal – eind jaren zeventig in Nederland opgevangen – Vietnamese bootvluchtelingen (Directie Kinderbescherming, 1987, pp. 74-75; Junger-Tas et al., 1992; Kamerstukken II, 1995-96, 24 885, nr. 2). Tussen 1991-1994 groeide het aantal voogdijkinderen door een andere specifieke oorzaak, de verdubbeling van het aantal alleenstaande minderjarige asielzoekers (AMA's) van 5263 in 1991 naar 8381 in 1995 (Directie Preventie, Jeugd en Sanctiebeleid, 1998; Kamerstukken II, 1995-1996, 24 885, nr. 2; Van der Ploeg, Janssens & de Bruyn, 1997, p. 21). Er was volgens Junger-Tas et al. in de jaren tachtig sprake van een trendbreuk (1992, p.81): het totale aantal kinderen (0 tot en met 17 jaar) onder een maatregel van de Kinderbescherming nam vanaf 1985 weer toe. De maatschappelijke vraag naar meer interventie in de opvoeding was daarvan de oorzaak.

Uit huis geplaatste kinderen en hun verblijfplaats

Kinderen met een ondertoezichtstelling werden steeds vaker uit huis geplaatst: van 45% in 1980 naar 52,2% in 1985 (Directie Kinderbescherming, 1987; Junger-Tas, et al.,

1992; Komen, 1999). Het toch al zeer hoge percentage uit huis geplaatste voogdijpupillen nam nog verder toe in de periode 1980-1990 (Junger-Tas et al., 1992).[31] Maar volgens Junger-Tas et al. nam in de periode 1980-1990 wel het aantal uithuisplaatsingen in tehuizen af. Het accent kwam meer te liggen 'op vrijwillige hulpverlening', het liefst 'thuis', en wanneer 'uithuisplaatsing onvermijdelijk is, zo min mogelijk residentieel' (Junger-Tas et al., 1992, p. 80; vgl. Directie Kinderbescherming, 1987, over de periode 1985-1986). De cijfers bevestigen deze inschatting. Het aantal kinderen binnen de residentiele zorg daalde van 30,9 in 1980 naar 19,5% in 1995. Overigens daalde ook het aantal kinderen dat thuis verbleef, van 56,9 naar 52,4%. Onder toezicht gestelde kinderen (zie *Figuur 31*) verbleven in toenemende mate in pleeggezinnen en 'elders'[32]: van 10,6% in 1980 naar 17,3% in 1995 (Beker et al., 1998, p.31). De categorie 'elders', die in deze periode steeg van 0,4% in 1980 naar 8,7% in 1995, betreft onder toezicht gestelde kinderen in (psychiatrische) ziekenhuizen (Beker et al.,1998).

Figuur 31. Percentage onder toezicht gestelde minderjarigen (0 tot en met 17 jaar) naar verblijfplaats, periode 1980 tot 1995[33]



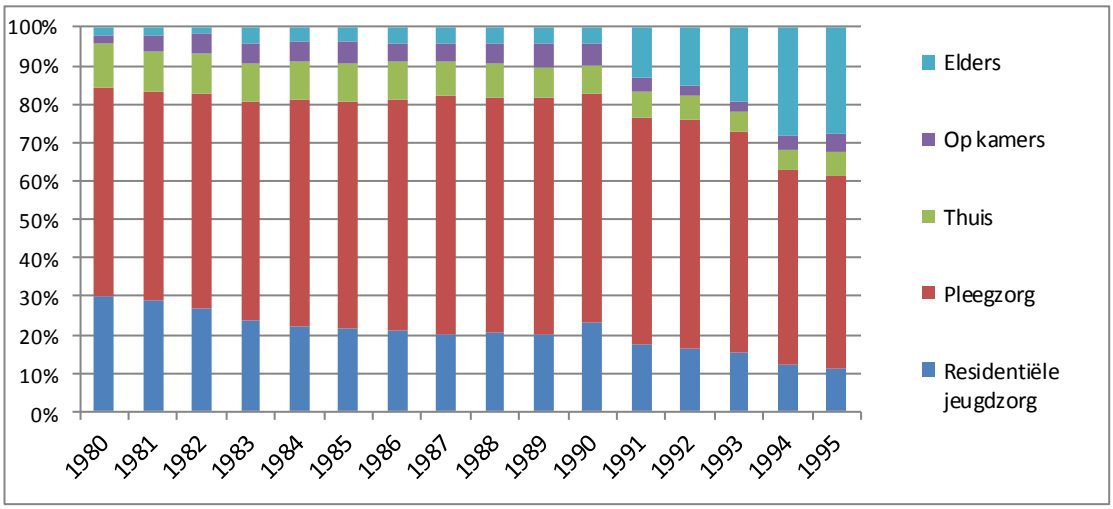
[31] Het aantal kinderen in tehuizen groeide tussen 1980 en 1995 ook omdat 'een groeiend aantal jongeren [werd] veroordeeld tot een onvoorwaardelijke overheidsstraf (tuchtschool bijvoorbeeld)' (Komen, 1999, p.16), door sterkere nadruk op de bestrijding van jeugdcriminaliteit door middel van heropvoeding, bijvoorbeeld – een voorstel van premier Lubbers – via heropvoedingskampementen.

[32] Volgens Junger-Tas et al. (1992) en Verbraak (1998, p. 17) betreft dit vooral *residentiële plaatsing*, volgens de Directie Kinderbescherming (1987, p. 43) (voor de periode tot *1986) zelfstandig op kamers wonen*.

[33] Bron: cijfers van het ministerie van Justitie (Kamerstukken II, 1995–96, 24 885, nr. 2). De aantallen onder toezicht gestelde kinderen naar verblijfplaats voor de periode 1991-1995 zoals weergegeven door het ministerie van Justitie verschillen van de aantallen van het CBS: deze stegen minder sterk (van 12.595 naar 16.777) dan de cijfers van het Ministerie (van 12.470 naar 16.865).

Het aantal voogdijkinderen daalde tussen 1980 en 1990, zoals we zagen, tot 7979 voogdijkinderen in 1986. Bijna de helft 47,2% in 1980 en 49,2% in 1986, verbleef in pleeggezinnen (Directie Kinderbescherming, 1987, p. 43) en daarmee domineerde het pleeggezin in deze categorie. Het aandeel van voogdijkinderen binnen de residentiële jeugdzorg daalde sterk, van 30% in 1980 naar 11,2% in 1995. Ook het aantal voogdijkinderen binnen de pleegzorg (45 naar 4,9%), thuis (10,7 naar 6,6%) en op kamers (5,1 naar 4,5%), daalde over deze periode. Deze dalingen veroorzaakten een stijging in de categorie 'elders', welke opmerkelijk hard groeide, van 1,7 in 1980 naar 27,8% (Beker et al., 1998; Directie Kinderbescherming, 1987; Junger-Tas et al., 1992; vgl. noot 12) (zie ook *Figuur 32*).

Figuur 32. Percentage voogdijpupillen (0 tot en met 17 jaar) naar verblijfplaats, periode 1980 tot 1995[34]



De periode 1996-2010: meer maatregelen en meer uithuisplaatsingen

Opmerkelijk genoeg is het juist voor de recente periode bijzonder lastig om een overzicht te geven van kinderbeschermingsmaatregelen, uithuisplaatsingen en verblijfplaatsen van kinderen in de jeugdzorg. Het vastleggen en publiceren van geaggregeerde gegevens vanuit een centrale instantie zoals het ministerie van Justitie

[34] Bron: cijfers 1980-1990 (Junger-Tas et al., 1992, p. 87); cijfers 1991-1995 (Kamerstukken II, 1995–96, 24 885, nr. 2).

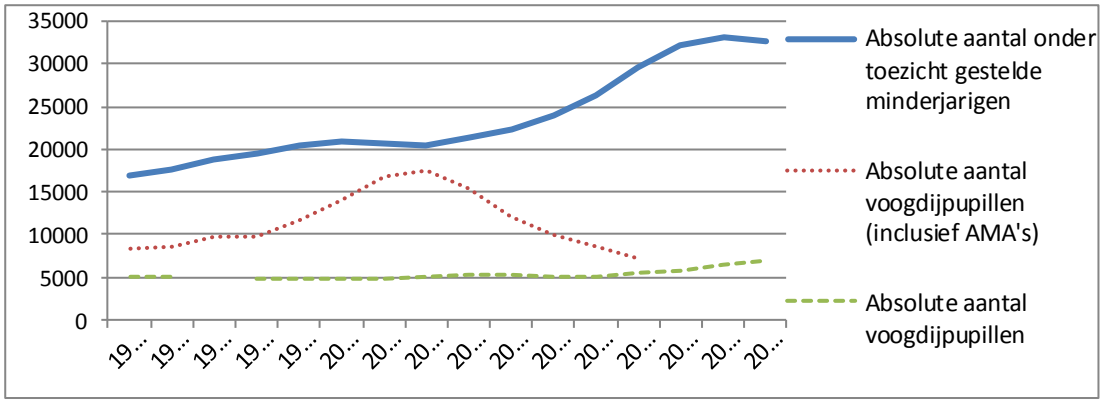
hield eind jaren negentig op. In 2001 werd zelfs gesproken over middeleeuwse toestanden: veel gegevens werden niet meer vastgelegd, er werden geen uniforme definities gebruikt, de spanning tussen de privacywetgeving en het Centraal Informatiepunt Jeugdzorg (CIJ) stimuleerde geen vastlegging van cijfers, en daar kwam bij dat iedere instelling er haar eigen registratiesystematiek op na hield (Van Rooijen, 2001, p.10). Deze problemen zijn nog niet verdwenen. Uit recent onderzoek naar regionale verschillen in het aantal ondertoezichtstellingen en in machtigingen voor uithuisplaatsing klinkt opnieuw kritiek op het nu geldende registratiesysteem. Zo blijken cijfers van Bureau Jeugdzorg, tegenwoordig de bron voor gegevens, moeilijk te interpreteren. Verschil in definities en in manieren van registratie maakten vergelijkingen over jaren of over regio's onbetrouwbaar. Het is niet goed mogelijk om deze definitie- en registratieverschillen te corrigeren (Berends, Campbell, Wijgergangs & Bijl, 2010, p. 63). Met deze kanttekening wordt nu een beeld gegeven van maatregelen, uithuisplaatsingen en verblijfplaatsen van pupillen in de recente periode.

Kinderbeschermingsmaatregelen

De ondertoezichtstelling is weer helemaal terug. De toepassing van deze maatregel was eind jaren vijftig op zijn hoogtepunt. Vervolgens daalde het aantal ondertoezichtstellingen, zoals we zagen, spectaculair vanaf midden jaren zestig tot begin jaren tachtig. Begin jaren negentig begonnen de cijfers weer te stijgen. De laatste vijftien jaar zette deze stijging door (zie *Figuur 33*) van 16.865 in 1995 naar 20.441 kinderen in 1999 en naar ruim 33.168 in 2009 (CBS, 2010; CBS Statline, 2011; Spindler, 1997, p.4). In 2010 was er een lichte daling van 1,8% naar 32.565 kinderen. Of dit het begin van een trend naar beneden is zal de toekomst moeten uitwijzen.

Ook het aantal voogdijpupillen steeg tussen 1991 en 2002, maar door een specifieke factor: het aantal onder voogdij gestelde AMA's (Directie Preventie, Jeugd en Sanctiebeleid, 1998, p. 8). Vanaf 2002 daalde het aantal weer (zie *Figuur 33*). Gecorrigeerd voor het aantal AMA's bleef het aantal voogdijkinderen tamelijk stabiel; maar in laatste jaren nam het aantal weer toe (CBS, 2010) omdat men binnen de kinderbescherming eerder preventief en dus sneller wilde ingrijpen in de ouderlijke macht.

Figuur 33. Aantal onder toezicht gestelde minderjarigen en voogdijpupillen, periode 1996 tot 2010[35]



Uit huis geplaatste kinderen

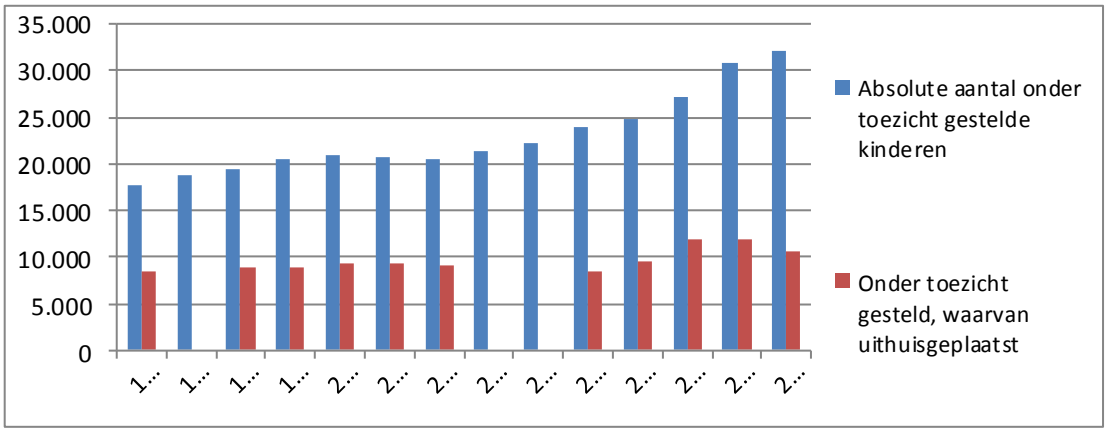
Van het stijgend aantal ondertoezichtstellingen leidde een toenemend aantal tot uithuisplaatsing: 24,5% in 1996 en 32,7% in 2009 (zie *Figuur 34*). Voogdijkinderen werden ook in deze periode meestal uit huis geplaatst. Zo werden in 1996 bijna 96% van de voogdijkinderen uit huis geplaatst ('Verdere stijging OTS', 1997, p.7). Volgens Hermanns (2008) betekent het uitspreken van een voogdijmaatregel bijna automatisch ook een uithuisplaatsing.

Ondanks de stijging van het aantal ondertoezichtstellingen en uithuisplaatsingen was er volgens de minister voor Jeugd en Gezin geen sprake van een zogeheten 'Savanna-effect', het sneller en vaker uit huis plaatsen uit angst dat er iets mis zou gaan, dit als gevolg van het in 2004 overlijden van het onder voogdij staande meisje Savanna (Kamerstukken II, 2008–09, 31 839, nr. 10, p. 13). Het percentage uithuisplaatsingen bleef ten opzichte van het aantal meldingen volgens de Raad voor de Kinderbescherming namelijk nagenoeg gelijk. Daarnaast zou de structuur van de Nederlandse jeugdbescherming – waarin Bureau Jeugdzorg, de Raad van de Kinderbescherming en de rechter allen een eigen rol hebben – volgens de Raad voldoende bescherming bieden tegen een dergelijk effect. De toename van het aantal ondertoezichtstellingen kwam volgens de Raad door 'een grotere aandacht voor

[35] Cijfers 1995-1997 (CBS Jaarverslagen 1995, 1999); Cijfers 1998-2010 (CBS Statline).

jeugdbescherming en een betere signalering van die situaties waarin een jeugdbeschermingsmaatregel noodzakelijk is' (Kamerstukken II, 2008–09, 31 839, nr. 10, p. 13). Men lette daarbij meer op het belang van het kind waardoor er 'minder compromissen met ouders gesloten' werden: 'de belangen van het kind' werden voorop gesteld. Men kan zich afvragen of hiermee in feite toch niet sprake is van het genoemde Savanna-effect: minder compromissen sluiten en sneller interveniëren lijken toch samen te hangen met de angst van de Kinderbescherming dat er opnieuw iets zo gruwelijk fout zou gaan. In recent onderzoek naar ontwikkelingen en regionale verschillen in het aantal ondertoezichtstellingen en uithuisplaatsingen in Nederland (Berends et al., 2010) worden naast factoren zoals verbeterde signalering en verlaging van de meldingsdrempel ook een, zij het tijdelijk, Savanna-effect genoemd. De minister stelde vast dat het aantal kinderbeschermingsmaatregelen – al dan niet in combinatie met een uithuisplaatsing – in verhouding tot het totale aantal kinderen in de jeugdzorg eerder was afgenomen (Kamerstukken II, 2008–09, 31839, nr.10).

Figuur 34. Aantal uit huis geplaatste onder toezicht gestelde kinderen, periode 1996 tot 2009[36]



Verblijfplaats van uit huis geplaatste kinderen

[36] De gegevens van 1998 tot 2004 zijn afkomstig van de pupillenregistratie van het Ministerie van Justitie; de aantallen uit huis geplaatste jeugdigen in het kader van een ondertoezichtstelling werden voor 2003 en 2004 niet verzameld wegens opheffing van de afdeling pupillenregistratie. Vanaf 2005 werd het aantal afgegeven machtigingen voor uithuisplaatsing geregistreerd door de Bureaus Jeugdzorg. Voor de jaren 1995, 1997, 2003 en 2004 ontbreken deze gegevens (Kamerstukken II, 2009-10, 31 001, nr. 85, p. 19).

Onder toezicht gestelde kinderen verbleven in de jaren 1999-2002 voor meer dan de helft thuis. Een vierde van hen verbleef in de residentiële zorg en iets minder dan een vijfde in een pleeggezin. Een klein deel verbleef op kamers (De Graaf et al., 2005; Ministerie van VWS, 2002). In 2010 waren deze verhoudingen ongewijzigd (CBS, 2010).

De cijfers bij de voogdijpupillen waren ook voor deze periode anders. In de jaren 1999-2004 verbleef een ruime meerderheid, ongeveer twee derde, van hen in een pleeggezin en ongeveer een kwart in een tehuis. Slechts een klein aantal woonde zelfstandig of thuis bij familie of ouders (De Graaf et al. 2005; Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming, 2003; Ministerie VWS/Justitie, 2002; Slot, Van der Veldt & Beenker, 2004). Het aantal voogdijpupillen dat elders verbleef is tussen 1995 en 2010 enigszins gelijk gebleven, ongeveer 12%. Zij verbleven 'onder begeleiding op kamers, zijn terug gegaan naar (een van hun) ouders, zijn gedetineerd of zwerven' (Woerden et al., 2010, p. 34).

Opname in het pleeggezin was voor deze categorie zo vanzelfsprekend geworden dat in 2011 een Wijziging van de Wet op de Jeugdzorg met zoveel woorden vaststelde dat 'opname van een jeugdige in een pleeggezin' in veel gevallen 'te verkiezen [is] boven plaatsing in een instelling'. De wetgever vond dat kinderen 'van pleegouders meer warmte en aandacht krijgen dan mogelijk is in het geval van wisselende verzorgers' en ook eerder 'sociale activiteiten [kunnen] ontplooien.' Bovendien was, zoal ook in de jaren tachtig naar voren werd gebracht, 'opname in een pleeggezin goedkoper dan plaatsing in een instelling' (Kamerstukken II, 2010–11, 32529, nr. 3, p.1).

4.1.2 De kenmerken leeftijd, sekse en etnische achtergrond

Deze paragraaf gaat in op een drietal belangrijke kenmerken van de kinderen in de tehuizen en binnen de pleegzorg: leeftijd, sekse en etnische achtergrond.

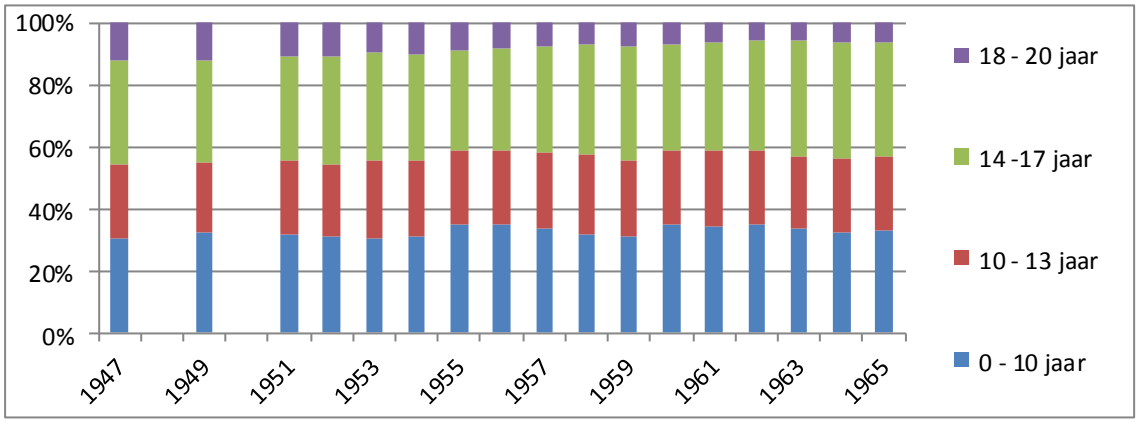
Leeftijd[37]

[37] De van de Directie Kinderbescherming afkomstige informatie over de leeftijd van kinderen onder een maatregel van kinderbescherming is onvolledig. Bovendien wordt in verschillende verslagen gebruik gemaakt van uiteenlopende leeftijdscategorieën: voor de jaren 1955-1960 werden dezelfde

De periode 1945-1965

De leeftijd waarop kinderen burgerrechtelijk onder toezicht werden gesteld veranderde in de jaren 1946 tot 1960 niet veel. Wel liep het aandeel van de groep 18 tot en met 20-jarigen zowel absoluut als relatief terug, van 12% naar 7% met ongeveer zeshonderd in 1946 tot driehonderdvijfentachtig kinderen in 1960. Voor de strafrechtelijke onder toezicht gestelde jongeren zijn enkel gegevens bekend over de periode 1954-1960. Jonge kinderen beneden de 10 jaar stonden bijna nooit onder strafrechtelijk toezicht. Hier groeiden de aantallen in de categorieën 10 tot en met 13 jaar (honderdzeven naar honderdvijfenvijftig per jaar) en 14 tot en met 17 jaar (vierhonderdtien naar zeshonderdtwaalf per jaar) (Directie Kinderbescherming, 1961; 1965; 1972).

Figuur 35. Aantal per jaar burgerrechtelijk onder toezicht gestelde minderjarigen naar leeftijd, periode 1947 tot 1974

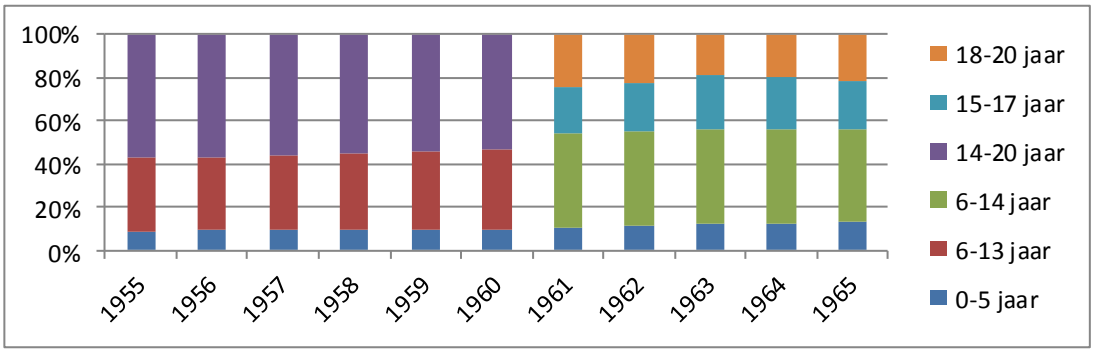


Kinderen werden op steeds jongere leeftijd onder voogdij geplaatst. Ook de leeftijd dat kinderen een OTS-maatregel kregen opgelegd werd lager. In de periode 1957-1963 daalde het aantal voogdijpupillen van 14 jaar en ouder zowel absoluut als relatief, vooral in de categorie 18 tot en met 20 jaar, terwijl de groep onder de 14 jaar in beide opzichten toenam (Directie Kinderbescherming, 1961; 1965; zie *Figuur 36*). Volgens de Directie Kinderbescherming zouden daarnaast oudere kinderen tussen 14 en 20 jaar eerder in pleeggezinnen worden opgenomen, terwijl daar het aantal kinderen van 0 tot

leeftijdscategorieën gehanteerd, voor de jaren 1961-1965, 1966-1973 en 1979-1986 andere, terwijl voor het jaar 1974 nog weer andere leeftijdscategorieën werden gehanteerd.

en met 5 jaar nauwelijks was toegenomen. Volgens de Directie zouden voogdij-instellingen zich richten op de 'geleidelijke voorbereiding van pupillen op hun meerderjarigheid, door hen zoveel mogelijk in de vrije maatschappij te plaatsen'. Maar ook zou door 'biologische rijping en een verlengde geestelijke puberteit' internaten niet zo gemakkelijk oudere pupillen opnemen. Deze zouden hogere eisen aan het personeel stellen (Directie Kinderbescherming, 1961, p. 91).

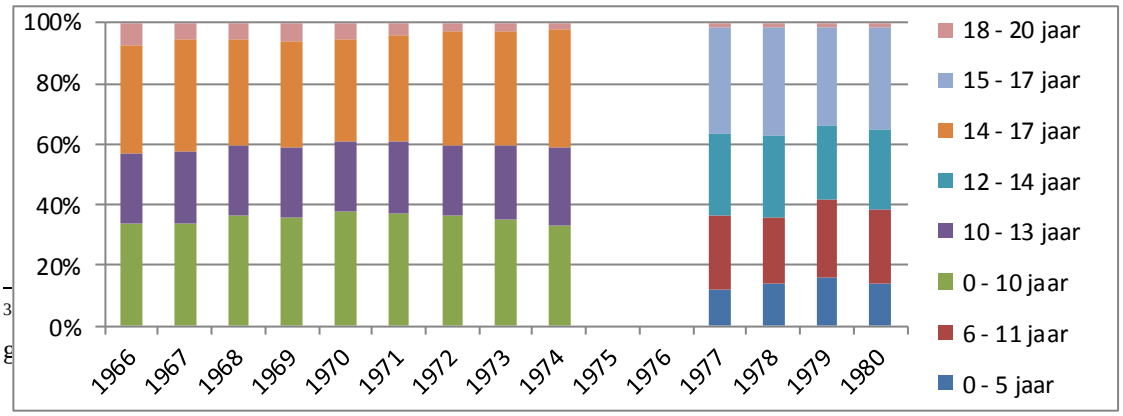
Figuur 36. Aantal voogdijpupillen naar leeftijd, periode 1955 tot 1965



De periode 1966-1980

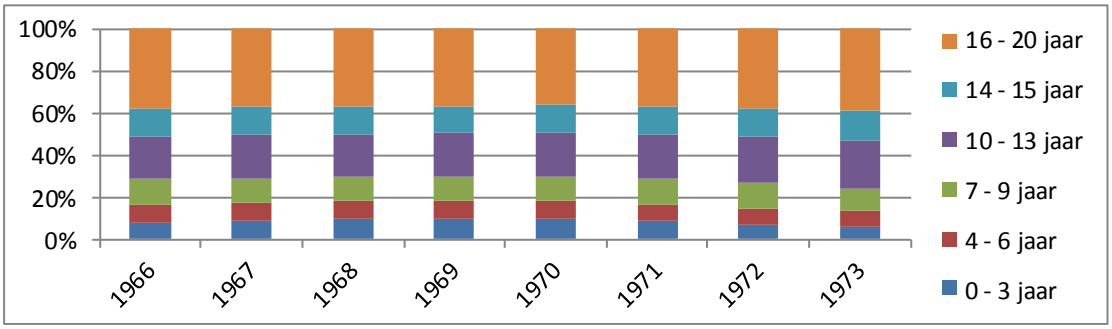
In de gehele populatie onder toezicht gestelde kinderen deden zich slechts beperkte wijzigingen voor in de verhouding tussen de leeftijdsgroepen in deze periode (zie ook *Figuur 37*).[38] De categorie 15- tot en met 17-jarigen bleef de meest omvangrijke categorie (Directie Kinderbescherming, 1972; 1973; 1976; 1979; 1981).

Figuur 37. Aantal per jaar burgerrechtelijk onder toezicht gestelde minderjarigen naar leeftijd, periode 1966 tot 1980



Voogdijpupillen[39] werden in deze periode in tegenstelling tot de eerdere jaren niet jonger: de categorie 16 tot en met 20 jarigen bleef steeds de meest omvangrijke categorie met ruim 40% (zie *Figuur 38*) (Directie Kinderbescherming, 1972; 1973; 1976; 1979; 1981) en in de jaren 1977-1980 nam het aandeel van oudere voogdijpupillen – van 15-17 jaar en van 18-20 jaar – juist toe (zie *Figuur 40*; Directie Kinderbescherming, 1979; 1981).

Figuur 38. Aantal voogdijpupillen naar leeftijd, periode 1966 tot 1973



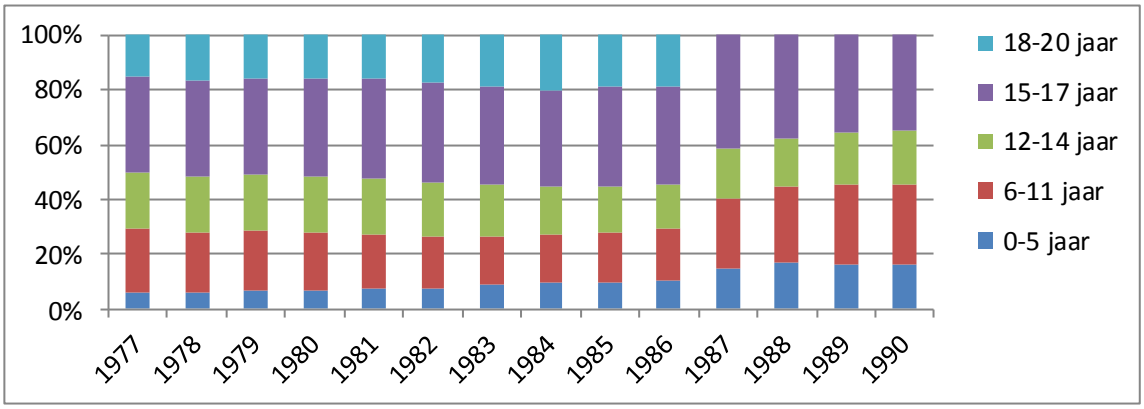
De periode 1981-1995[40]

De gemiddelde leeftijd bij het uitspreken van de ondertoezichtstelling daalde aan het einde van de jaren tachtig van 11,2 jaar in 1987 tot 10,8 jaar in 1990 (Junger-Tas, 1992, pp. 83-84; Van der Ploeg et al., 1997, p. 20). Tegelijk bleef – en dat was al het geval sinds de jaren vijftig – de leeftijdscategorie met de meeste ondertoezichtstellingen die tussen de 14 en de 17 jaar: 33,5% in 1950, 43,6% in 1975, 36% in 1980 en 37,3% in 1996 (Directie Kinderbescherming, 1981; Spindler, 1997, p. 4). Het aandeel van de oudere kinderen – in de categorieën 15 tot en met 17 en 18 tot en met 20-jarigen – nam over de periode wel af, van 51,8% in 1980 naar 35,1% in 1990: met name door de verlaging van de meerderjarigheidsgrens per 1 januari 1988 van 21 naar 18 jaar (Junger-Tas et al., 1992).

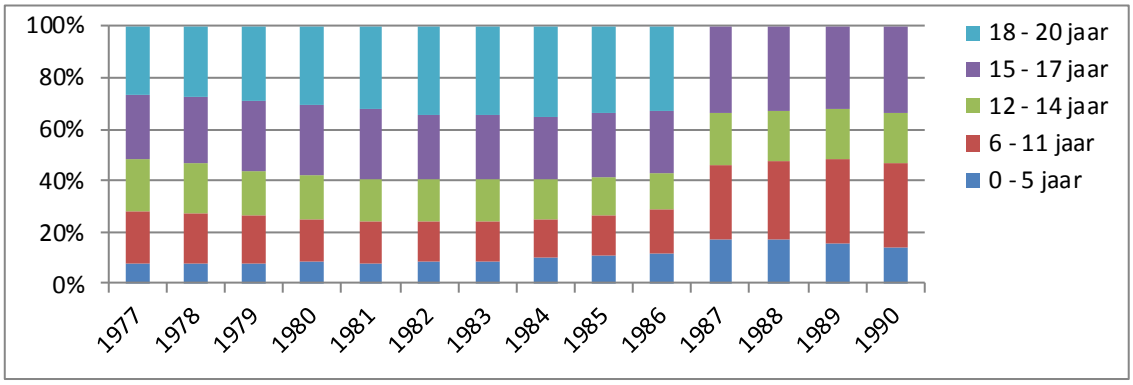
[39] Informatie over de leeftijd van voogdijpupillen over de jaren 1975-1976 ontbrak. Omdat de Directie Kinderbescherming voor de jaren 1974 en 1977-1980 afwijkende leeftijdscategorieën hanteerde zijn de jaren 1977-1980 opgenomen in Figuur 40 voor de periode 1981-1995.

[40] Voor de periode 1980-1986 is de bron de Directie Kinderbescherming; voor de periode 1980-1990 Junger-Tas et al. (1992, p. 81), die overigens geen informatie geven over de leeftijdscategorie 18-20 jaar, omdat per 1 januari 1988 de meerderjarigheidsgrens niet meer bij 21 maar bij 18 jaar kwam te liggen.

Figuur 39. Aantal onder toezicht gestelde kinderen naar leeftijd, periode 1980 tot 1990[41]



Figuur 40. Aantal voogdijpupillen naar leeftijd, periode 1977 tot 1990



Voogdijpupillen werden in de jaren 1980-1990 jonger (zie *Figuur 40*). Dat in de jaren negentig de gemiddelde leeftijd van de voogdijpupillen steeg – van 9,8 jaar in 1987 naar 11.7 in 1990 – kwam door het aantal meestal oudere minderjarige asielzoekers (Junger-Tas, 1992, pp. 93-94).

De periode 1996-2010

Bij de onder toezicht gestelde jongeren was in 1998 de gemiddelde leeftijd ongeveer 11 jaar (Van der Ploeg & Scholte, 1996; CBS, 1999). In 1999 hadden de meeste ondertoezichtstellingen betrekking op kinderen tussen de 10 en 14 jaar (CBS, 1999).

[41] De leeftijdscategorieën voor 1977-1980 wijken dusdanig af dat de cijfers in dit overzicht zijn opgenomen.

Over de periode 1999-2003 was de groep van 10 tot 14 jaar het grootst. Waarschijnlijk – zie de volgende paragraaf – kwamen in deze periode meisjes met problemen in de puberteit eerder in de GGZ terecht en jongens eerder in de jeugdzorg (Van Kempen en Zeijl, 2009).

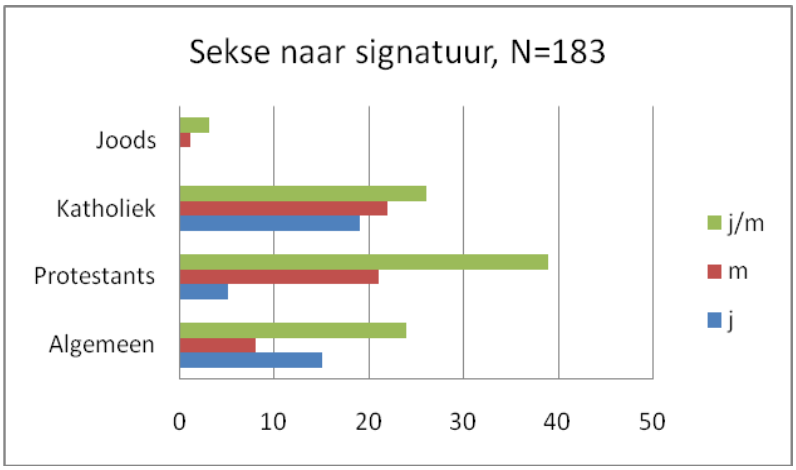
Van het totale aantal voogdijpupillen behoorde in 2002 40,6% tot de categorie 12- tot en met 17-jarigen en 34,4% en 25% in respectievelijk de categorieën 6 tot en met 11 jaar en 0 tot en met 5 jaar. De leeftijdsgroepen waren daarmee evenwichtig verdeeld, met een gemiddelde leeftijd van 14 jaar en een gemiddelde voogdijduur van 6 jaar (De Graaf et al., 2005). Binnen de Nederlandse jeugdbescherming ziet men de grens van de meerderjarigheid soms als problematisch. Met 'het bereiken van de 18-jarige leeftijd eindigt rechtswege namelijk de voogdij' en ook de ' de jeugdzorgondersteuning' (Hermanns, 2008, p. 23). Ook andere auteurs vinden dat de leeftijdsgrens van 18 jaar 'belemmeringen in de hulpverlening aan een groep van kwetsbare jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar' tot gevolg kan hebben. Het gaat immers om jongeren 'die in hun ontwikkeling nog niet in staat zijn om zelfstandig te functioneren, hoewel zij volgens de wet meerderjarig zijn' (Steketee, Vandenbroucke & Rijkschroeff, 2009, p. 6).

Geslacht[42]

Tot ver in de jaren zeventig was gescheiden heropvoeding van jongens en meisjes de regel. Zo was het geweest sinds de oprichting van de tehuizen, waarvan instellingen zoals Nederlandsch Mettray voor jongens en de Heldring-stichtingen voor meisjes al in het midden van de negentiende eeuw waren opgericht. Dat veranderde vanaf midden jaren zeventig. Toen begon co-educatie geleidelijk aan de norm te worden. Op het eerste gezicht lijkt onderstaande figuur in strijd met dit beeld: veel katholieke en protestantse tehuizen waren al in 1945 voor zowel jongens als meisjes bestemd. Maar ook deze instellingen kenden een strikte seksescheiding: de verzorging en de heropvoeding vond in gescheiden vleugels plaats (zie verder bijlage 1.2).

[42] In de verslagen van de Directie Kinderbescherming wordt voor de periode 1945-1965 alleen informatie gegeven over voogdijpupillen, niet over kinderen onder toezicht stelling (zie *Figuur 8*). Over de periode 1979-1986 is deze informatie wel aanwezig.

Figuur 41. Sekse naar signatuur omstreeks 1945



Bij alle kinderbeschermingsmaatregelen waren iets meer jongens dan meisjes betrokken. In de periode 1980-1990 was bij de onder toezicht gestelde kinderen de verhouding 56% jongens tegen 46% meisjes; deze verhouding bestond voor de gehele periode (Junger-Tas, 1992, p. 84). Volgens CBS-cijfers waren er van de in 2002 in totaal 20.429 onder toezicht gestelde kinderen 10.903 (53,4%) jongens en 9526 (46,6%) meisjes. De jongens waren met 53,7% sterker vertegenwoordig in de leeftijdscategorie 6 tot en met 11 jaar; alleen bij de leeftijdscategorie 12 tot en met 17 jaar waren het met 51,4% iets meer meisjes dan jongens. Ook bij de voogdijpupillen bleef de verhouding jongens/meisjes in de periode 1980-1990 gelijk, met de jongens met 55% in de meerderheid (Junger-Tas, 1992, pp. 93-97). In 2002 was de verhouding jongens-meisjes met 50,8% jongens bijna in evenwicht.

Iets meer jongens dan meisjes was dus het beeld bij kinderen onder toezicht en voogdijpupillen. Dat was heel anders bij de bijna 3800 jongeren (het cijfer uit 1997) in justitiële inrichtingen. Negen op de tien zijn jongens, en dat beeld is eigenlijk sinds de tweede helft van de negentiende eeuw niet wezenlijk veranderd: strafrechtelijk geplaatste kinderen zijn meestal jongens (Dekker, 2001). Gemiddeld waren ze bij plaatsing in 2003 15,5 jaar oud. Soms waren ze pas 10 jaar bij opname, soms al bijna 18 jaar. Er was geen verschil qua leeftijd tussen jongens en meisjes (Van der Veldt & van Leeuwen, 2004, p. 14). Tot voor kort werden ook – zie hoofdstuk 3 – civielrechtelijk geplaatste jongeren in JJI's opgenomen. Voor deze categorie lag de verhouding jongen-

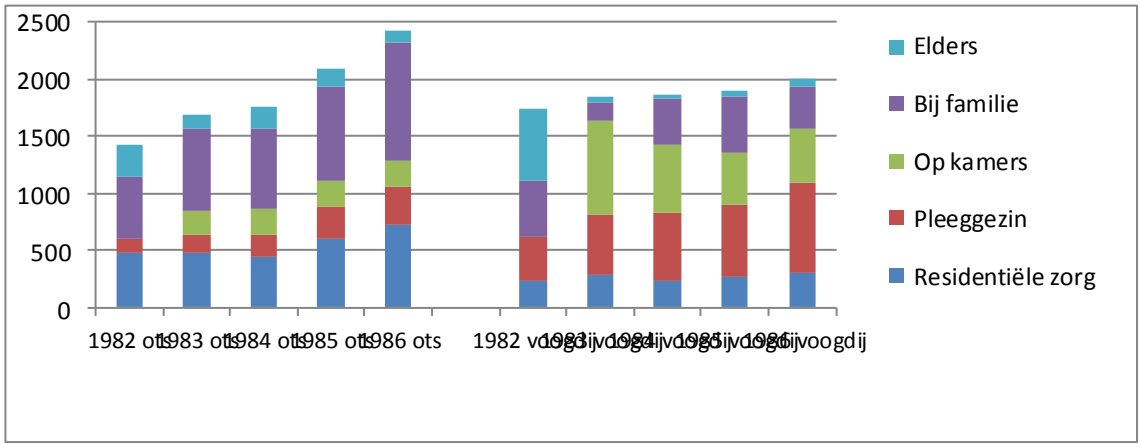
meisje (cijfers uit jaar 2003) heel anders, want, met respectievelijk 48,8% en 51,2%, bijna gelijk. In drie van zulke inrichtingen, namelijk ’t Poortje, Eikenstein en het inmiddels gesloten Doggershoek, was zelfs bijna 75% van de civielrechtelijk geplaatsten vrouw. In Den Hey-Acker, ook een JJI, was die verhouding overigens precies andersom (Van der Veldt & Van Leeuwen, 2004, p. 14). Na beëindiging van deze gezamenlijke plaatsing van civiel- en strafrechtelijk geplaatsten werd opnieuw, zoals gebruikelijk in de geschiedenis van de Kinderbescherming, het percentage meisjes in de JJI’s met 5% heel laag (DJI, 2011). Over het algemeen werden en worden jongens dus aanzienlijk vaker strafrechtelijk opgenomen.

Etniciteit

Vanaf het einde van de jaren zeventig wordt in de verslagen van de Directie Kinderbescherming aandacht geschonken aan jongeren uit culturele minderheidsgroepen. Aanvankelijk ging de aandacht vooral uit naar de groep van 3750 Zuid-Vietnamese bootvluchtelingen die in 1979 naar Nederland werd overgebracht, en van wie er ruim zeshonderd minderjarig waren. In 1980 werd voor vierhonderdzesentwintig van hen de voogdij overgedragen aan de (landelijke) Stichting De Opbouw. De Directie Kinderbescherming riep op om “de problemen vroegtijdig te onderkennen” en er werd een ‘werkgroep in het leven geroepen ten behoeve van een adequate opvang van deze groep’ (Directie Kinderbescherming, 1981, p. 59). Vanaf 1982 werd ook enige statistische informatie in de verslagen opgenomen over onder toezicht gestelde kinderen die behoorden tot culturele minderheden: leeftijd, geslacht, cultureel milieu en verblijfplaats. Men maakte onderscheid tussen de volgende culturele milieus: Surinaams, Antilliaans, Moluks, Turks, overige landen ten noorden van de Middellandse zee, Marokkaans, overige landen ten zuiden van de Middellandse zee, Vietnamees, Kaapverdisch, gemengd milieu en overig. Het ging om steeds grotere aantallen; het aandeel van kinderen uit culturele minderheden in de kinderbescherming groeide. Bij onder toezicht gestelde kinderen groeide dit van 13,6% in 1982 naar 21,3% in 1986 (Directie Kinderbescherming, 1981). Junger-Tas et al. (1992) geeft voor het totaal van onder toezicht gestelde minderjarigen en voogdijpupillen over de periode 1980-1990 cijfers met een vergelijkbare trend, van 14% in 1982 naar 23% in 1989.

Daarmee werd etniciteit een belangrijk kenmerk binnen de Nederlandse kinderbescherming. In de jaren 1980-1986 werden Surinaamse en Marokkaanse onder toezicht gestelde kinderen en voogdijpupillen uit deze groepen met respectievelijk 6% en 5% de grootste groepen, terwijl het aandeel van de Vietnamese voogdijpupillen afnam (zie Figuren 11 en 12 in Bijlage 1.2). De grote categorie 'overige landen' betrof vooral jongeren uit West-Europese landen. Bij de voogdij nam het aandeel autochtone kinderen tussen 1982 en 1989 af van 82% naar 71%, terwijl dat van allochtone jongeren naar 20% groeide: zij waren daarmee oververtegenwoordigd in verhouding tot hun aandeel in de Nederlandse jeugdpopulatie (Junger-Tas, 1992, pp. 94-97). Bij onder toezicht gestelde kinderen was dat niet het geval: daar was geen oververtegenwoordiging van allochtone jongeren (Junger-Tas, 1992, pp. 84-86). De onder toezicht geplaatste allochtone jongeren verbleven vooral bij hun familie en in de residentiële zorg, de allochtone voogdijpupillen eerder op kamers of in een pleeggezin (*Figuur 42*).

Figuur 42. Aantal allochtone voogdijpupillen en onder toezicht gestelde minderjarigen, naar verblijfplaats, periode 1982 tot 1986



Er zijn trouwens veel onvolkomenheden in de registratie. Volgens Knorth & Eldering (1997) is de op het eerste gezicht eenvoudige vraag hoeveel jeugdigen met een allochtone achtergrond in residentiële voorzieningen verblijven niet zo eenvoudig te beantwoorden, omdat betrouwbare gegevens niet voorhanden zijn (Bakker & Clarijs, 1994; Task Force Jeugdhulpverlening, 1994 in Knorth & Eldering, 1997). Volgens

beschikbare gegevens zou eind 1992 21% van de populatie van residentiële voorzieningen uit allochtone jeugdigen bestaan. De grootste groep van hen, 13%, zou dan bestaan uit jeugdigen met een achtergrond in Suriname, de Nederlandse Antillen, Marokko of Turkije, de zogeheten 'jeugdigen uit migrantengroepen'. De categorie 'andere allochtone jongeren' is nog heterogener van samenstelling en bestaat uit onder meer jeugdigen uit al lang in Nederland woonachtige etnisch-culturele minderheidsgroepen zoals Molukkers en Chinezen, uit in het buitenland geadopteerde kinderen, uit vluchtelingenkinderen en uit jeugdigen afkomstig uit migrantengroepen uit andere dan de vier genoemde landen. Men kwam aan dat cijfer van 21% doordat de inspectie vanwege de keuze voor het criterium 'buitenlandse herkomst' in 1995 op ruim 20% uitkwam. Bij gebruik van het criterium 'buitenlandse nationaliteit' zou het percentage met 14% veel lager zijn uitgekomen, omdat veel kinderen van buitenlandse herkomst (inmiddels) de Nederlandse nationaliteit hadden (Knorth & Eldering, 1997). In 1992 waren Surinaamse en Antilliaanse jongeren volgens Knorth & Eldering (1997) oververtegenwoordigd in de jeugdhulpverlening, evenals, zij het minder sterk, Marokkaanse jongeren, terwijl Turkse jongeren juist waren ondervertegenwoordigd. Marokkaanse jongeren waren bovendien 'sterk oververtegenwoordigd […] in de justitiële inrichtingen' (p. 59).

Dit bleek een zich voortzettende tendens. In 2002 was het aandeel allochtonen ten opzichte van autochtonen in de jeugdhulpverlening met 22% en in de jeugd-GGZ met 9% in de minderheid. Het beeld was precies andersom in de justitiële jeugdinrichtingen: daar vormden jeugdigen van allochtone afkomst met 60% de meerderheid (Van der Gaag & Speet, 2010). Cijfers op lokaal niveau, afkomstig van het Bureau Jeugdzorg van de gemeente Utrecht over de periode 2004-2006, bevestigen dat beeld: allochtone kinderen en jongeren zijn daar oververtegenwoordigd 'in de zwaardere vormen van jeugdzorg, zoals jeugdreclassering en jeugdbescherming' (Van der Gaag & Speet, 2010, p. 34), terwijl niet meer dan 9% van de jongeren in de jeugd-GGZ en 21% binnen de ambulante jeugdhulpverlening een allochtone achtergrond had (Kamerstukken II, 2007-08, 31001 nr. 52). Komen (1999) onderzocht de hypothese dat functionarissen werkzaam in de justitiële kinderbescherming 'eerder justitiële maatregelen treffen en harder optreden dan bij autochtone Nederlanders', en zo'n

handelswijze zou men ook bij de justitiële kinderbescherming hanteren (p. 18). Haar dossieronderzoek gaf overigens een ander beeld. Dat allochtone jongeren in deze periode oververtegenwoordigd waren – en zijn – in justitiële opvanginrichtingen en de zwaarste strafrechtelijke maatregelen kregen opgelegd lijkt vooral te komen door de ernst van de door hen gepleegde delicten.

4.1.3 Redenen van uithuisplaatsing

Na gegevens over de populatie en populatiekenmerken in de vorige twee paragrafen wordt nu gekeken naar de redenen van uithuisplaatsing van kinderen onder een maatregel van de kinderbescherming. Na een korte schets van enkele algemene redenen voor uithuisplaatsing wordt nader ingegaan op de kinderbeschermingskinderen in de residentiële jeugdzorg en in de pleegzorg; daarbij wordt ingegaan op de doelgroep, de problematiek en de demografische kenmerken.

De waarschijnlijk belangrijkste reden voor uithuisplaatsingen van jeugdigen, waaronder plaatsing van jeugdigen met een OTS in een residentiële zorginstelling of in een pleeggezin, was steeds de gebrekkige pedagogische capaciteiten of pedagogische onmacht van ouders (Boendermaker, 1995; Jansen & Feltzer, 2002; Van den Berg, Knorth & Noom, 2004; Van der Laan, Verwers & Essers, 1992; Van der Ploeg & Scholte, 2003; Van Ooyen-Houben, 1991). Men wijst dan op inadequaat persoonlijk functioneren en emotionele problematiek van een of beide ouders, op een ongunstige, negatieve relatie tussen ouders en jeugdige of tussen ouders onderling en op mishandeling, waaronder ook incest, of verwaarlozing van de jeugdige (Van Ooyen-Houben, 1991; vgl. Koomen, 1999; Draijer, 1988). Ook het functioneren van de jeugdige was vaak van invloed op de beslissing tot uithuisplaatsing (Scholte & Van der Ploeg, 2002). De kans op plaatsing in een residentiële zorginstelling steeg naarmate de jeugdige ouder was en de externaliserende problematiek als ernstiger werd beschouwd (Knorth, 1995). Bescherming van de jeugdige en de samenleving, zoals in het geval van delinquent gedrag of veelvuldig weglopen van huis door de jeugdige, waren ook redenen voor opname in een tehuis (Boendermaker & Malsch, 2000). Naast problemen in de thuissituatie of met een combinatie van problematiek in de thuissituatie en bij de jeugdige (Van der Laan et al., 1992; Van Ooyen-Houben, 1991) was een belangrijke

reden voor een plaatsing in een tehuis of pleeggezin ook de ineffectiviteit van eerdere (ambulante) hulpverlening bij jeugdigen (Scholte & Van der Ploeg, 2002).

Residentiële jeugdzorg

Doelgroep

Uit internationaal onderzoek uit de afgelopen jaren blijkt dat jeugdigen in de residentiële zorg in vergelijking met jeugdigen die te maken hadden met andere vormen van hulpverlening, zoals ambulante hulp of pleegzorg, de meeste gedragsproblemen vertoonden (Cornsweet, 1990; Handwerk, Friman, Mott & Stairs, 1998; McDermott, McKelvey, Roberts & Davies, 2002). Nederlands onderzoek bevestigt dat beeld. Jeugdigen met een indicatie tot uithuisplaatsing vertoonden aanzienlijk meer kind- en gezinsgebonden problemen dan jeugdigen met een indicatie voor ambulante hulp (Scholte & Van der Ploeg, 2002). Jeugdigen die werden opgenomen in een tehuis vertoonden weer meer problemen dan jeugdigen die werden opgenomen voor dagbehandeling (Ten Brink, 1998). Jeugdigen met externaliserende problematiek, zoals agressief en grensoverschrijdend gedrag, of een combinatie van externaliserende met internaliserende vormen van problematiek, zoals depressie of angst, kregen vaak een indicatie voor residentiële zorg. Jongere jeugdigen met vooral internaliserende problemen kregen eerder intensieve ambulante zorg (Knorth et al., 2003).

Op Nederlandsch Mettray had men al begin jaren vijftig de indruk dat niet materiële verwaarlozing, maar pedagogische, of ook, zoals men dat toen uitdrukte, morele verwaarlozing oorzaak was: ‘Over het algemeen kan men van een behoorlijke materiële welstand spreken, waaruit onze jongens komen. […] Als regel schijnt het mankement niet te schuilen in materiële omstandigheden maar veeleer in de morele’ (Jaarverslag 1952 over 1951, p. 30). Deze kinderen, hadden ‘geen houvast, geen hechting, geen stevigheid of enige mate van robuustheid, waarop verder kon worden voortgebouwd’ (Jaarverslag 1951 over 1950). In een interview met een medewerker van Nederlandsch Mettray kwam naar voren dat in deze ZIB-inrichting, destijds eindstation van de kinderbescherming genoemd, kinderen uit verschillende milieus terecht kwamen in de periode die hij uit eigen ervaring kende, vanaf de jaren zeventig. De kinderen

kwamen vaak uit gebroken gezinnen en menigeen had hoog opgeleide ouders die veel tijd voor zichzelf nodig hadden en hun kinderen wel financieel goed behandelden, maar affectief verwaarloosden. Hij benadrukte het onvermogen van de ouders. Nieuwe problematiek, zoals het hebben van ouders als drugsverslaafden, kwam toen nog niet vaak voor. Redenen van plaatsing veranderden niet zo sterk, wel is de relatie met de ouders veranderd. Destijds, in de jaren zeventig, stonden de ouders min of meer buiten spel, tegenwoordig worden ze er meer bij betrokken. Het kwam overigens ook door praktische redenen: de kinderen kwamen destijds vaak van ver, hun ouders hadden geen auto's, dus was het ook moeilijker om contact te houden. Sinds enige jaren komen de kinderen vooral uit de regio, al komen er ook nog steeds van ver weg.[43]

Interviews met medewerkers van LSG-Rentray die werkten op de voormalige vestiging Klein-Borculo laten zien dat oorzaken voor plaatsing in de laatste tien, vijftien jaar in toenemende mate bij het gedrag van het kind worden gelegd, terwijl toch de thuissituatie vaak de basis voor veel problemen is. Veel kinderen hebben gescheiden ouders en bijna altijd is er weinig toezicht. Veel kinderen die op het huidige Commujon (voortzetting van Klein-Borculo) verblijven kenden elkaar al langer: van de straat. Hoewel deze doelgroep eigenlijk niet sterk veranderde, worden er volgens deze medewerker nu meer 'etiketjes', afkomstig uit de psychologie en de psychiatrie, gebruikt om de problemen van de jongeren te omschrijven. Er zijn ook nieuwe problemen, zoals de rol van sociale media in het leven van jongeren. Daardoor kennen de jongeren nu veel eerder mensen die ver weg wonen en een risico voor ze kunnen vormen. Volgens deze informant is het daardoor vergeleken met vroeger ook veel moeilijker om jongeren die weglopen terug te vinden, want 'voor je het weet zitten ze bij iemand die aan de andere kant van het land woont".[44]

Verwaarlozing door ouders is ook volgens een andere medewerker, die al sinds begin jaren zeventig bij Klein-Borculo werkte, steeds de hoofdoorzaak van plaatsing geweest. Naast kinderen die via een strafrechtelijke maatregel – en vaak ook een ontzetting of ontheffing uit de ouderlijke macht – werden opgenomen, kwamen er ook kinderen die, vaak zonder formele maatregel van kinderbescherming, als 'moeilijk

[43] Interview met medewerker A van Nederlandsch Mettray, 25-11-2011.
[44] Interview met medewerker A van Rentray / Commujon, 18-01-2012.

opvoedbaren' werden opgenomen. Dat moeilijk opvoedbaar was dan vaak eerder nauwelijks opgevoed; het ging dan om kinderen van drukbezette middenstanders die weinig tijd hadden voor hun kinderen, die vervolgens allerlei kattenkwaad uithaalden. Klein-Borculo leek dan een goede oplossing en was bovendien goedkoper dan een regulier internaat of kostschool, destijds in grote aantallen aanwezig binnen katholiek Nederland. Er is wel iets veranderd: tegenwoordig zijn van 80-90% van de jongeren de ouders gescheiden. Ook komen ze uit veel kleinere gezinnen. Misschien wel de belangrijkste wijziging in de redenen voor uitplaatsing in de laatste tientallen jaren is de volgende. Terwijl tot eind jaren zeventig de problemen van de jongeren meestal werden verklaard uit de opvoedingssituatie thuis, bestaat nu, zo vertelde deze informant, de neiging om alles bij de jongeren te leggen, en ze ook allemaal een 'etiketje' te geven, zoals ADHD, PDD-NOS etc. Het gebruik van deze terminologie is ook tot de jongeren zelf doorgedrongen die zich dan ook met die termen benoemen ('ja maar ik heb … hoor!').[45]

Op de Heldring-stichtingen was de achtergrond van de geplaatste kinderen aanvankelijk heel gemêleerd. Destijds kwamen naast kinderen uit sociaal-zwakke milieus – zogeheten kinderbeschermingskinderen – ook kinderen uit de hoge sociale groepen. In die tijd was Pella, het al genoemde tehuis voor jonge ongehuwde moeders, nog een belangrijke afdeling van de OGH. De jonge moeders kwamen vooral uit streng dogmatische gezinnen. Ze werden beschouwd als een grote schande voor het gezin, waardoor, zo vertelde een groepsleider die nog op Pella had gewerkt, de ouders nauwelijks contact met ze wilden hebben. Door de introductie van de pil begin jaren zestig verdween het verschijnsel ongehuwde moeder naar de achtergrond, wat het einde van de doelgroep voor Pella, en daarmee van Pella als afdeling, betekende. Sinds de jaren zeventig richtte men zich vooral op kinderen – tot begin jaren tachtig uitsluitend meisjes – met grote problemen. OGH had namelijk de ambitie om een topinstituut – een ZIB – voor hun behandeling te zijn. Overigens verdween vanaf eind twintigste eeuw

[45] Interview met medewerker B van Rentray / Commujon, 18-01-2012.

genoemde sociale mix, terwijl de doelgroep wat betreft etniciteit juist heterogener werd.[46]

Het jeugdhulpverleningsbeleid, sinds 1989 in het kader van de Wet op de Jeugdhulpverlening en sinds 2005 in het kader van de Wet op de Jeugdzorg, viel volgens Junger-Tas et al. te typeren als het 'zo-zo-zo-beleid' omdat het ging om "zo licht mogelijk, zo nabij mogelijk en zo kort mogelijk" (1992, p. 80). Dit 'zo-zo-zo-beleid' leidde er volgens Hellinckx toe dat er een concentratie van jeugdigen met grote problemen kwam in de residentiële instellingen (Hellinckx, 2002). Bij professionals ontstond de indruk dat in de laatste jaren sprake zou zijn van een grotere ernst en complexiteit dan eerder en dat de problemen langer zouden duren. Vanwege gedragsproblemen – de term ernstige gedragsproblemen werd veelvuldiger gehanteerd – zouden ouders de problematiek van hun kind vaker niet meer aankunnen. Dat er meer jeugdigen met ernstige problemen in tehuizen terechtkwamen kwam vooral doordat minder problematische jeugdigen in toenemende mate werden opgevangen in de ambulante voorzieningen of in daghulp-centra (Harder, Knorth & Zandberg, 2006).

Problematiek

Jeugdigen die in residentiële instellingen worden opgenomen worden gezien als jongeren met een combinatie van gedragsproblemen, emotionele problemen en relatieproblemen tussen ouder en kind (Scholte & Van der Ploeg, 2002; Ten Brink, 1998). Bij de problemen van de jeugdigen valt de nadruk op zogeheten externaliserende gedragsproblematiek. Studies wijzen ook op internaliserende problematiek, psychiatrische problematiek en problemen met betrekking tot alcohol- en drugsgebruik. Veel jeugdigen hebben al te maken gehad met andere hulpverlening – variërend van lichte ambulante tot intensieve residentiële zorg – voordat zij in een residentiële zorginstelling terechtkomen. Uit onderzoeken van de afgelopen twintig jaar in Nederland onder jeugdigen in verschillende residentiële instellingen blijkt dat bij bijna alle jeugdigen, van 83% tot 100%, sprake was van eerdere hulpverlening (Jansen & Oud, 1993; Vreugdenhil, Doreleijers, Vermeiren, Wouters & Van den Brink, 2004). Ook de

[46] Op basis van interviews met (voormalig) leden van het management, het facilitair management en de groepsleiding van OGH (14-11-2011 en 7-12-2011).

schoolprestaties van deze jeugdigen waren over het algemeen niet goed, een aspect waar ook in de vroege geschiedenis van de kinderbescherming al aandacht aan werd gegeven (Dekker, 2001). Een deel van de jeugdigen had leerproblemen en vaak kwamen jeugdigen die in een residentiële jeugdzorginstelling werden geplaatst uit het speciaal onderwijs (Harder et al., 2006).

Pleegzorg

Doelgroep

Wereldwijd staat pleegzorg al sinds enkele jaren op de eerste plaats als alternatief voor tehuiszorg bij uithuisplaatsing. Eerder zagen we dat in Nederland de aandacht voor pleegzorg al sinds de jaren zestig groeit. De keuze voor pleegzorg wordt door beleidsmakers in lokale en internationale organisaties, bijvoorbeeld de Verenigde Naties of de Raad van Europa, sterk gepromoot (bijv. Eurochild, 2010). Dit komt omdat op basis van de praktijk in de jeugdzorg en het wetenschappelijk onderzoek in dit domein de overtuiging – ook in het laatste kwart van de negentiende eeuw al aanwezig (Dekker 1985; Dekker 2001) – is gegroeid dat kinderen over het algemeen 'beter af zijn' wanneer ze de kans krijgen op te groeien in een gezinsomgeving. De residentiële zorg bleef overigens bestaan. Zij is nergens ter wereld afgeschaft, ook al heeft op veel plaatsen, zoals in Oost-Europa en de landen van de voormalige Sovjetunie, de laatste twee decennia een grote de-institutionalisering plaatsgevonden. Binnen de jeugdhulpverlening gaat men ervan uit dat niet alle kinderen het best 'passen' in een pleeggezin. Kinderen met zeer ernstige gedrags- of hechtingsstoornissen hebben bijvoorbeeld gespecialiseerde hulp nodig en zijn, zo wordt gedacht, vaak beter gediend met een (tijdelijk) verblijf in een residentiële setting met een multidisciplinair team. Andere kinderen willen zelf niet naar een pleeggezin, omdat dat te confronterend is wegens te grote verschillen met hun thuissituatie op materieel, pedagogisch en affectief vlak. Zij zouden zich veiliger voelen in een anoniemere groep met lot- en leeftijdgenoten.

Empirisch onderzoek is overigens niet eenduidig over de vraag of pleegzorg leidt tot betere resultaten bij kinderen, bijvoorbeeld op het vlak van cognitieve, sociale

en emotionele ontwikkeling, dan residentiële zorg (Fernandez & Barth, 2010; Kerman, Freundlich, & Maluccio, 2009; Strijker, 2009). Er is niet aangetoond dat plaatsing in een pleeggezin in alle gevallen beter is voor kinderen dan plaatsing in een tehuis. Zo vonden Wiener en Wiener (1990) in de Verenigde Staten dat kinderen in de residentiële zorg het op diverse domeinen van ontwikkeling beter deden dan pleegkinderen. In Nederland volgde Van Ooyen-Houben (1991) twee jaar lang jonge kinderen die verbleven in tehuizen en pleeggezinnen. Hoewel de beginsituatie enigszins verschillend was – de pleegkinderen hadden bij instroom doorgaans een wat lichtere problematiek dan de tehuiskinderen – was het niet zo dat hun ontwikkeling beter verliep. Ook bij vele tehuiskinderen waren grote vorderingen te zien en op hun beurt bleven vele pleegkinderen kwetsbaar en achter in hun ontwikkeling. Recent onderzoek van Lee en Thompson (2008) wijst in dezelfde richting. Andere onderzoekers in de VS bevestigen dit beeld. Pleegkinderen doen het niet altijd beter dan tehuiskinderen, iets wat enkele onderzoekers uit de Verenigde Staten recent deed roepen om meer 'traditionele' tehuizen (Allen & Vacca, 2011).

Problematiek

De problemen van jeugdigen in de pleegzorg verschillen in wezen niet van die van jeugdigen in tehuizen en betreffen zowel internaliserende als externaliserende problemen. Laatstgenoemden kregen en krijgen echter veel aandacht in interventies – en in de maatschappij – omdat ze het meest opvallend en het meest storend zijn (zie Strijker, 2009). Wel lijken kinderen in residentiële voorzieningen ernstigere problemen te vertonen dan pleegkinderen, onder meer omdat ze vaak iets ouder zijn en een langere plaatsingsgeschiedenis met meer mislukte plaatsingen achter de rug hebben.

De laatste jaren legt de pleegzorg veel nadruk op kinderen met ernstige hechtingsproblematiek en symptomen van posttraumatische stress. Vaak gaat het om jonge kinderen beneden de vijf jaar die voor ze uit huis werden geplaatst diverse en soms ernstige traumatische gebeurtenissen hebben meegemaakt, bijvoorbeeld interpersoonlijk geweld, scheiding of verlies. Men zoekt voor deze kinderen een omgeving die stabiliteit verzekert en de mogelijkheden biedt zich te hechten aan hun pleegouders (Dozier, Grasso, Lindhiem, & Lewis, 2007). Volgens onderzoek is

posttraumatische stress bij deze kinderen dikwijls het gevolg van verwaarlozing of mishandeling in hun thuissituatie en uit deze zich in diverse internaliserende en externaliserende problemen. Overwaakzaamheid (*arousal*), herbelevingen van pijnlijke gebeurtenissen en ervaringen (*intrusion*) en vermijdingsgedrag (*avoidance*) worden genoemd als de belangrijkste symptomen die wijzen op posttraumatische stress (Oswald, Heil, & Goldbeck, 2010).

De schattingen van het aantal pleegkinderen dat slachtoffer is van een vorm van (intra-familiale) kindermishandeling zijn hoog. Strijker (2009) geeft een overzicht van internationale studies over het voorkomen van een geschiedenis van verwaarlozing en mishandeling bij pleegkinderen. Voor fysieke mishandeling worden percentages gerapporteerd tussen de 7,7 en 66, voor emotionele mishandeling tussen de 0 en 74, voor verwaarlozing tussen de 28 en 81,9 en voor seksueel misbruik tussen de 2,1 en 54. Dat deze cijfers sterk uiteenlopen heeft onder andere te maken met de verschillen in de onderzochte populaties (bijvoorbeeld leeftijden van de pleegkinderen), de definities en onderzoeksmethoden en -instrumenten die worden gehanteerd, en het type informant. In een recent onderzoek bij eenennegentig pleegkinderen in het noorden van Nederland (Grietens, Van Oijen, & Ter Huizen, 2012) kwam naar voren dat deze kinderen gemiddeld meer dan acht ingrijpende levensgebeurtenissen hadden meegemaakt voor ze in het pleeggezin waren terechtgekomen. Scheiding, verlies en vooral interpersoonlijk geweld waren de vaakst voorkomende gebeurtenissen. Zo was er bij 38,5% van de kinderen in deze steekproef het vermoeden dat ze voor de uithuisplaatsing het slachtoffer waren geweest van seksueel misbruik, bij 7,7% van de kinderen werd seksueel misbruik vastgesteld.

In 2010 maakten in Nederland 24.150 kinderen gebruik van een vorm van pleegzorg; 15.206 kinderen zaten reeds in een pleeggezin en 8944 waren nieuwe plaatsingen. Sinds 2000 zijn deze aantallen jaarlijks blijven stijgen. In tien jaar tijd is het aantal pleegkinderen verdubbeld. De huidige bezettingsgraad is zelfs iets hoger dan de landelijke door de overheid gefinancierde capaciteit. De aantallen lijken zich sinds kort wel te stabiliseren (Pleegzorg Nederland, 2011). Veel kinderen maken korte tijd gebruik van pleegzorg (38% van de kinderen woonde minder dan drie maanden in het pleeggezin), maar meer dan een derde van de kinderen bleef langer dan een jaar bij de

pleegouders wonen. In 2010 waren er ongeveer evenveel jongens als meisjes in de pleegzorg en was het aantal kinderen jonger dan 12 jaar met 72% het meest ruim vertegenwoordigd. Dat was al verschillende jaren het geval: pleegzorg wordt tegenwoordig – in eerdere perioden was dat anders, zie hiervoor – het meest bij jongere kinderen ingezet. Meer dan een derde van de kinderen (36%) was jonger dan 5 jaar. De netwerkpleegzorg, met in 2010 36% netwerkplaatsingen bij familie of kennissen van het kind, groeide ongeveer even hard als de bestandspleegzorg. Hoeveel kinderen in de informele (niet bij jeugdzorg bekende) pleegzorg zitten, is niet bekend. Twee derde van alle pleegkinderen waren geplaatst onder een OTS of voogdijmaatregel.

Om de groeiende vraag aan pleegzorg te kunnen beantwoorden, is een voldoende groot aanbod aan kandidaat-pleegouders wenselijk. Hieraan is al jaren tekort. In totaal zorgen er nu 15.500 pleeggezinnen voor 24.150 pleegkinderen. ‘Goede’ pleegzorg bestaat onder andere uit het bieden van continuïteit van zorg en daarom wordt ernaar gestreefd zo veel mogelijk overplaatsingen te vermijden (Damen, Van den Elsen, & Pijnenburg, 2010). Hoewel volgens een recent onderzoek van Strijker en Knorth (2007) het verloop van kinderen in de pleegzorg in Nederland iets gunstiger uitvalt dan in sommige van onze buurlanden, wordt er toch nog veel overgeplaatst (Van Manen, 2011).

4.2 Personeel en professionalisering

Inleiding

De vraag met welk personeel de jeugdzorg werkte en hoe het proces van professionalisering in zijn werk ging sluit aan bij deelvraag 4 (‘Hoe was de toerusting van de professionals en op welke manier heeft de professionalisering van de jeugdzorg plaatsgevonden?’) Anno 2010 is de huidige jeugdzorg een organisatie van professionals, maar dat was lange tijd niet het geval. Gedurende vele tientallen jaren werkte de Kinderbescherming met veel onbetaalde krachten; vrijwilligers. Bovendien had van het betaalde personeel binnen de Kinderbescherming een groot gedeelte tot ver na de Tweede Wereldoorlog vaak veel ervaring maar geen specifieke opleiding of specifiek

diploma. Eigenlijk vonden velen dat vanaf het begin een ongewenste situatie. De roep om meer professionalisering bij de Kinderbescherming klonk al bij de bespreking van de kinderwetten in 1901 in de Tweede Kamer. Toen ging het onder meer om bevordering van deskundigheid van rechters zodat ze de kinderwetten op juiste wijze konden uitvoeren (De Vries & Van Tricht, *Misdadige jeugd* I, 1905, pp. 45-46). En toen de kinderwetten werden ingevoerd was er meteen kritiek op wat men 'amateurisme' binnen de kinderbescherming noemde (Weijers, 1999). Er werd, vanuit de kinderbeschermingsorganisaties zelf, maar ook vanuit de overheid, constant gehamerd op de noodzaak van meer professionalisering. Het vormde een constante in rapporten van A. de Graaf in 1920 tot Koekebakker, Overwater en Mulock Houwer in de jaren vijftig, en in bijdragen aan alle gedenkboeken bij de viering van de kinderwetten in 1930, 1955, 1980 en 2005 (Prins, 1949; Dekker, 2007). Het zelfbeeld van de Kinderbescherming, zoals dat in deze publicaties steeds opnieuw naar buiten komt, is er een van een organisatie die zich steeds verder moet professionaliseren om adequaat te kunnen functioneren. De Kinderbescherming moest, zo vond men vanaf het begin, professionele kinderbescherming zijn.

In het volgende wordt na een korte schets van de situatie tot 1945, waarbij de kinderbescherming weinig professionalisering kende, het proces van verdergaande professionalisering vanaf de naoorlogse periode geschetst. Eerst wordt ingegaan op professionalisering in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg en bij de belangrijkste uithuisplaatsende instanties, namelijk de Raden voor de Kinderbescherming en de kinderrechter. Vervolgens wordt ingegaan op het verschijnsel van verdere beroepsdifferentiatie en de ontwikkeling van de positie van de vrijwilliger en op de verschillen en overeenkomsten met een aanpalende sector, de GGZ. Het binnen de vaktijdschriften aangegeven verband tussen professionalisering en preventie van seksueel misbruik binnen de jeugdzorg wordt besproken in 4.3.3. Het onderstaande is gebaseerd op literatuuronderzoek, archiefonderzoek voor enkele instellingen, en op een analyse van enkele vaktijdschriften op het onderwerp beroep en professie (*Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* over de periode 1949-1978, *SJOW* over de periode 1973-1989, *Tijdschrift Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk (TJJ)* over de periode 1989-1997, *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg* tussen 1997-2007 en *Jeugdbeleid* vanaf 2007).

De situatie tot circa 1945: deskundig maar niet professioneel

Het personeel binnen de kinderbescherming bestond tot aan de Tweede Wereldoorlog uit een mix van vrijwilligers en meestal ongediplomeerde betaalde krachten. Vrijwilligers waren actief in de gezinsvoogdij en in het bestuur van de Voogdijraden; het begeleiden van kinderen en jeugdigen binnen residentiële instellingen vond plaats door meestal ongediplomeerde werkers. De belangrijkste academisch gevormde professionals waren de kinderrechter en de secretaris van de Voogdijraad, beide juristen. Er waren, behalve voor het beroep van kinderrechter, geen wettelijke vereisten voor beroepen binnen de kinderbescherming. De verzuilde structuur, met bij katholieke instellingen een grote inzet van broeders en zusters uit congregaties, stimuleerde professionalisering van deze beroepen niet. Daar gold roeping boven beroep. Ook de bezuinigingen na de Eerste Wereldoorlog en tijdens de depressie van de jaren dertig werkten professionalisering tegen (Komen 1949). Een uitzondering vormde het onderwijs binnen de kinderbescherming. Voor deze taak moesten gediplomeerde krachten worden aangetrokken omdat aan het beroep van onderwijzer al sinds 1806 wettelijke eisen werden gesteld.

Er werden in de vooroorlogse kinderbescherming wel pogingen gedaan om het personeel te professionaliseren. De protestantse koepel De Centraal Bond voor Inwendige Zending en Christelijk-Philanthropische inrichtingen publiceerde in 1923 een rapport over de opleiding van inrichtingspersoneel en de Nederlandse Vereniging voor Armenzorg en Weldadigheid benoemde in 1928 een commissie ter bestudering van het opleidingsvraagstuk met de bekende kinderrechter mr. H. de Bie en psychiater P. Bierens de Haan als leden. Volgens hen was werken in heropvoedingsinrichtingen minder interessant omdat er weinig ruimte was voor individuele behandeling van de kinderen; bovendien waren betaling, rechtspositie en werktijden slecht; ten slotte was er ‘de alom verbreide mening, dat gestichtswerk oninteressant is, geen bevrediging schenkt en het personeel tot kluizenaars maakt’. Hierdoor gingen mensen met een diploma maatschappelijk werk liever buiten dan binnen de kinderbescherming werken (Prins, 1949).

Niettemin deed men toch moeite om met cursussen de kwaliteit van het personeel te verhogen. Meestal waren dat cursussen binnen de inrichtingen zelf, zoals gegeven door Bierens de Haan in de protestantse inrichtingen in Zetten en Hoenderloo. De overheid liep voorop en begon al vóór de Eerste Wereldoorlog met de opleiding van de opvoedkundig ambtenaar in de rijksgestichten. De bezuinigingen als gevolg van de Eerste Wereldoorlog en vervolgens in de jaren dertig, gooiden roet in het eten. Verder was de al genoemde protestantse koepel De Centraal Bond actief. Ook de katholieke koepel, het Katholieke Verbond voor Kinderbescherming, organiseerde cursussen voor haar personeel (Prins, 1949). In de room-katholieke tehuizen werkten overigens voornamelijk mannelijke en vrouwelijke religieuzen, die hun leven wijdden aan het verrichten van zogeheten goede werken, Voor hen was het werk een roeping in plaats van een beroep. Zij vormden goedkoop en meestal ervaren personeel (Groenveld, Dekker & Willemse, 1997).

Na de Tweede Wereldoorlog: professionalisering wordt de norm

De ontwikkeling van het personeel binnen de kinderbescherming werd in de periode 1945-2010 in sterke mate bepaald door professionalisering: door het verdwijnen van vrijwilligers en van ongediplomeerde betaalde krachten. De roep om meer professionalisering begon al bij de invoering van de kinderwetten in 1905 en is nooit meer verstomd. Nog in 2007 verscheen een artikel onder de titel ‘Samen op weg naar een volwassen, professionele jeugdzorg’. Tegelijk waren er om de zoveel tijd kritische geluiden te horen ten aanzien van deze steeds voortschrijdende professionalisering. Deze kwamen van de werkvloer, maar soms ook vanuit de overheid, te weten het ministerie van Justitie. In het verslag van de Directie Kinderbescherming over de jaren 1964 tot en met 1968 werd bijvoorbeeld opgemerkt dat een ‘intellectueel op hoog niveau’ werkende staf, die hoge eisen stelde aan de groepsleiding, de ‘sfeer van huiselijkheid, gezelligheid en intimiteit’ kon doen afnemen (p. 60-61). En op het hoogste niveau waarschuwde in 1980 bij de viering van vijfenzeventig jaar kinderwetten de toenmalige minister van Justitie, J. de Ruiter, ervoor dat door de steeds verdergaande professionalisering ‘wellicht de afstand tussen de werkers en de geïnteresseerde burger groter dan wenselijk is’ (De Ruiter, 1980, X-XI).

Het ontstaan van geprofessionaliseerde residentiële jeugdzorg

De herstart van de Kinderbescherming na de Tweede Wereldoorlog was moeilijk en niet alleen omdat, zoals we eerder zagen, veel inrichtingen waren ontruimd en er aanzienlijke oorlogsschade was. Er was ook een groot personeelsprobleem. Volgens mr. P.G. Prins in 1949 in het *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* moesten de inrichtingen 'personeel aannemen, dat op geen enkele wijze voor zijn taak was voorbereid' (Prins, 1949, p. 54). Dit kwam onder meer doordat de kampen voor de Bijzondere Rechtspleging en de Bijzondere Jeugdzorg veel personeel nodig hadden, dat beter betaald kreeg dan bij de particuliere inrichtingen (vgl. Tames, 2009). Deze situatie riep veel kritiek op, zoals van psychiater F. Grewel, die het dilettantisme ofwel het werken met niet-gediplomeerden aan de kaak stelde. Hij wees er in 1946 op dat in het onderwijs niemand het zich meer in zijn hoofd haalde om een niet-vakman aan te stellen als leraar en vroeg zich af waarom dit dan wel gebeurde binnen de residentiële zorg voor kinderen (Dimmendaal, 1998).

In reactie op deze kritiek ging men nu in versneld tempo werken aan het bevorderen van de deskundigheid binnen de kinderbescherming. Het Nationaal Bureau voor Kinderbescherming kreeg, als werkorgaan van de nieuw opgerichte Nationale Federatie voor Kinderbescherming de taak hieraan te werken (Van der Ploeg, 2000). In 1947 initieerde dit bureau de cursus Kinderbescherming-A. Deze cursus was bedoeld voor personeelsleden met een vooral verzorgende en assisterende taak. In 1949 werd tevens begonnen met de tweejarige vervolgcursus Kinderbescherming-B waarin het leidinggeven aan een groep centraal stond en die tevens bedoeld was als aanvulling op en verdieping van de eerste cursus (Dimmendaal, 1998). Een pedagogische benadering kreeg meer nadruk, zoals begin jaren vijftig ook bleek op Nederlandsch Mettray waar men vond dat groepsleiders 'niet boven en naast de groep, maar […] deel van de groep [zijn]. Is "begeleiders" niet een beter woord dan "leiders"?' (Jaarverslag 1954, p.13). De genoemde cursussen dienden tevens als raamprogramma voor de al bestaande binnen de katholieke en protestantse kinderbeschermingstehuizen. Zo ontstond voor het eerst een landelijk gewaarborgd diploma Kinderbescherming A en B. De koepelorganisaties het Katholiek Verbond voor Kinderbescherming en de protestantse Centraal Bond en de

Nederlands Hervormde Kinderzorg Bond, maar ook de overheid met haar opleiding in de rijksgestichten, richtten zich op het programma van de Nationale Federatie. Dat programma bestond uit twee gedeelten: kennis van pedagogie, psychologie, kinderbescherming, gestichts- en gezinsverpleging en gezondheidsleer, plus praktische kennis van zaken zoals handenarbeid, sport en spel, en zang. Volgens Prins moesten in deze cursussen, bedoeld voor personeel met een beperkte schoolontwikkeling – meestal alleen lagere school – de genoemde vakken 'zo eenvoudig mogelijk en zoveel mogelijk getoetst aan de practijk van het dagelijkse werk der cursisten' behandeld worden (Prins 1949, 55). J. Komen, destijds adjunct-directeur van het Rijksopvoedingsgesticht voor Jongens te Doetinchem, schreef in *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* enthousiast over de cursus voor rijkspersoneel. Dat personeel moest alles in de avonduren doen, deed er gemiddeld twee jaar over en kreeg les van academisch gevormde docenten zoals psychologen, juristen, artsen en directeuren van kinderbeschermingstehuizen (Komen 1949; Groenveld, Dekker & Willemse, 1997). Voor ieder vak was door de federatie een combinatie van het aanbrengen van enige algemene ontwikkeling plus praktische kennis voor 'de groeps- en vakleiders van de gestichten' voorzien. Komen verplaatste zich in de vakleiders die 's avonds aan het blokken waren: 'Wat is ook weer de taak van een Voogdijvereniging? Gaat artikel 37[2a] over vastzetting of observatie? Hoe behandelt men in het algemeen een ethisch debiele jongen ten opzichte van zijn vakkeuze? Wat verstaat U onder culturele vorming? Noem eens de delen van het centrale zenuwstelsel en hun werking. Welke betekenis heeft de proef van Stratton?' etc. (Komen 1949, p. 382). Regelmatig stonden in het *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* berichten over aanstaande cursussen A- en B kinderbescherming en hoe je daarvoor op te geven (*Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* 1954, p. 30).

Ook internationale contacten hadden invloed op de wens tot professionalisering. Zo waren grote namen uit de Nederlandse kinderbescherming zoals J.C. Hudig, J. Koekebakker en D.Q.R. Mulock Houwer, lid van de *Union Internationale de Protection de l'Enfance*, die in 1949 tijdens een bijeenkomst in Amersfoort de lat voor selectie, opleiding en rechtspositie van pedagogisch personeel in kinderbeschermingstehuizen hoog legde (N.B.K 1950). Men was ervan overtuigd, zoals de Werkgroep Stage in 1955 schreef in *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, dat de 'kinderbescherming […] zich

alleen [kan] ontplooien, als er voldoende opgeleide krachten komen'. Inzicht in 'sociologie, psychologie en paedagogiek' was inmiddels 'aanzienlijk' gegroeid. Nu moesten we 'vanuit deze nieuwere inzichten gaan zoeken naar de beste vorm van hulpverlening' en 'ons werk voortdurend […] toetsen aan de wetenschappelijke gegevens die ons ten dienste staan'. In de verte leek het op *evidence based* werken: deze term kwam eerst in de jaren negentig uit Amerika naar Nederland, maar het zoeken naar een wetenschappelijke basis voor de hulpverlening begon al in de jaren vijftig (De 'Werkgroep Stage', *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* 1955, pp. 4, 9).

In de loop van de jaren vijftig nam als gevolg van bovenstaande ontwikkelingen het beroep op vrijwilligers af. Men vond dat het werk niet meer kon worden uitgevoerd door personeel zonder goede opleiding. Instellingen die hierbij achterliepen kregen problemen bij her-erkenning door de overheid met als gevolg dat plaatsende instanties zoals de kinderrechter geen of weinig kinderen meer naar hen verwezen (Van der Bij, Willemse, Dane & Lechner, 2006). Daarnaast werd het steeds meer vanzelfsprekend voor werkers binnen de kinderbescherming om een opleiding te hebben gevolgd en een specifiek diploma kinderbescherming te hebben behaald. Er kwamen in de gehele kinderbescherming steeds meer gediplomeerde gezinsvoogden, maatschappelijke werkers en groepsleiders (Van Spanje, 1957, 1965, 1968, Verslagen Directie Kinderbescherming, Van der Ploeg, 2000). Naast het stimuleren van het aantrekken van geschoolde maatschappelijk werkers voor het werk bij de Raad voor de Kinderbescherming en de (gezins)voogdij-instellingen werden vanuit het ministerie van Justitie ook meer eisen gesteld aan de leidinggevenden bij deze instellingen. In het verslag over de jaren 1961 en 1962 kwam voor het eerst de vraag naar voren welke opleidingseisen gesteld zouden moeten worden aan degenen die de uitvoerende beroepskrachten moesten begeleiden. In 1968 zetten de minister van Justitie en de Staatssecretaris van Onderwijs en Wetenschappen een vervolgstap door de instelling van de Commissie Opleiding Justitieel Inrichtingswerk, bedoeld om de opleidingen aan een nader onderzoek te onderwerpen. Men vond dat de opleidingen te veel van elkaar verschilden wat betreft niveau en inhoud. Maar vooral ging men twijfelen aan de effectiviteit van de bestaande, na de Tweede Wereldoorlog tot stand gekomen

opleidingen voor het diploma A en B. Er moest een middelbare beroepsopleiding komen (Directie Kinderbescherming, 1973).

De opleidingen kwamen meteen met een reactie. In 1968, nog net voor het losbarsten van de kritiek op de residentiële kinderbescherming, publiceerde een aantal directeuren van de sociale academies De Horst uit Driebergen, de Sociale Academie Amsterdam, de Sociale Academie Eindhoven, de Katholieke Sociale Academie Den Haag en de Sociale Academie Markendaal uit Breda in het *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* een uitgebreid artikel getiteld 'De sociale academies en de opleiding voor het inrichtingswerk'.[47] De directeuren zagen een grote markt in het verschiet voor hun opleidingen. Ze betoogden dat werkers binnen de residentiële jeugdzorg veel beter moesten leren functioneren in de inrichting als orthopedagogische werkelijkheid en dat de inrichtingswerker bij zowel uitvoering als beleid moest worden betrokken. Dit alles was nodig opdat men zich dan beter zou bezinnen 'op de vraag hoe de inrichting *moet* zijn, gezien in het licht van haar eigen *normen*, dus vanuit de vraag hoe het kind zo efficiënt mogelijk te helpen zou zijn. Beleid en leiding zullen daarom niet aan willekeurige "managers" overgelaten kunnen worden, maar in handen moeten zijn van (ortho)pedagogische deskundigen' (Dekema et al., 1968, pp. 54-55). Ze stelden vast dat de vraag naar 'meer en betere beroepskrachten bij de gezamenlijke Nederlandse inrichtingen […] jaarlijks groter' werd en stelden parttime- en dagopleidingen voor de opleiding van inrichtingswerkers voor. Voor hen was het vanzelfsprekend dat er zowel eenvoudige cursussen kinderbescherming (op MBO-niveau), uitgebreide studierichtingen inrichtingswerk aan de sociale academies, als universitaire opleidingen voor inrichtingswerk moesten bestaan, zodat alle functies binnen de residentiële kinderbescherming door geschoolde werkers zouden worden ingevuld (Dekema et al., 1968, pp. 54-55).

Inderdaad kwamen er spoedig meer hoger opgeleide werkers binnen de inrichtingen (Ministerie van Justitie, Directie Kinderbescherming, 1973). In het kader van scholing van het personeel van rijksinrichtingen organiseerde het 'funktiescholingscentrum' in 1985 en 1986 introductiecursussen ten behoeve van nieuw

[47] Het artikel werd ook aangeboden aan de tijdschriften *De Koepel* en *Mozaïek* om het gehele veld te kunnen bereiken.

aangestelde groepsleiders/inrichtingswerkers (Directie Kinderbescherming, 1987). De tendens tot verdere professionalisering en diplomaïsering zette door. Vanaf de jaren negentig werd voor steeds meer functies, zoals die van groepsleider, een hbo-opleiding vereist. Van de groepsleiders, een functie waarvoor in de jaren veertig nog slechts een enkeling een specifieke opleiding had genoten – en welke in de beginjaren van de kinderbescherming geregeld werd uitgeoefend door gepasporteerde militairen (Dekker 1985) – had bijvoorbeeld in 1988 58% een hbo-opleiding afgerond en 25% een mbo-opleiding (Van der Ploeg & Scholte (1988). In 1996 bleek het aantal groepsleiders met een hbo-opleiding ongeveer gelijk (Van der Ploeg & Scholte, 1996).

Deze verdere professionalisering leidde tot het vrijwel geheel terugdringen van vrijwilligers. Toch werd af ten toe binnen de vaktijdschriften gediscussieerd over de positie van de vrijwilliger binnen de (residentiële) kinderbescherming. In 1978 schreef De Brabander in *SJOW* 'Vrijwilligers terug in de kinderbescherming'. Volgens De Brabander werd er 'de laatste tijd […] van allerlei kanten en op verschillende gronden gepleit voor een herwaardering van wat de vrijwilliger heeft te bieden'. Ze pleitte voor de terugkomst van vrijwilligers, die deeltaken van de professional over zouden kunnen nemen en waarbij zij elkaar zouden kunnen aanvullen. Enkele jaren later kwam een praktijkboek over de vrijwilliger in de kinderbescherming uit (De Brabander, 1978, pp. 193, 194, 197; De Brabander, 1982, p. 171; vgl. Hoekendijk, 1981). In 1989 publiceerde de opvolger van *SJOW*, het *Tijdschrift Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk (TJJ)*, een themanummer over vrijwilligers in de jeugdzorg. Bos en Van den Bos stelden vast dat er weer een zwaarder beroep op vrijwilligers werd gedaan. Deze raakten echter gedemotiveerd omdat ze alleen nog maar iets mochten doen in opdracht van beroepskrachten. Ze waren 'tot veel bereid', maar dan moest dat werk 'wel zinvol en aantrekkelijk zijn'. Ze wilden niet 'het hulpje van' zijn. Er zou daarom een vrijwilligersbeleid moeten worden gevoerd met aandacht voor hun de rechtspositie (Bos & Van den Bos, 1989, p. 25). Dezelfde auteurs pleitten elders in dit themanummer voor meer aandacht binnen de opleiding voor het leren samenwerken van de professional met de vrijwilliger (Bos & Derksen, 1989, p. 51).

Tien jaar later leek de vrijwilliger weer enigszins te zijn teruggekomen. In 1998 schreef G. Brouwer, op dat moment voorzitter van Humanitas, in het *Nederlands*

tijdschrift voor Jeugdzorg (de opvolger van het *Tijdschrift Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk*) een opiniestuk over vrijwilligers in het jeugdbeleid. Volgens hem was de vrijwilliger weer 'meer in beeld' gekomen omdat 'er een markt is ontstaan waarop de professional niet goed uit de voeten kan'. Hij doelde op de noodzaak om op gelijkwaardig niveau met gezinnen te kunnen meedenken en doen. Brouwer zag de 'getrainde vrijwilliger als een onmisbare aanvulling' op de jeugdzorg en vroeg zich af of we 'niet te rigoureus naar de professionele kant doorgeslagen [zijn] door de vrijwilliger geheel uit te bannen of af te schaffen (Brouwer, 1989, 23; vgl. NTJ 1999, pp. 10-15 over de rol van de kerken en de jeugdzorg). De gewenste praktijk botste echter met de regels. In 2002 schreef Meijers in het *NTJ* enthousiast dat 'twaalf vrijwilligers in Maastricht […] fantastisch werk' deden. Ze moesten daar echter mee ophouden omdat de Raad voor de Kinderbescherming en het ministerie van Justitie hen dit verboden: hun werk mocht alleen door professionals worden verricht. De vanuit de sector opgekomen vraag naar meer vrijwilligers wegens hun specifieke aanvullende expertise liep dus vast op een verbod (Meijers, 2002, p. 15).

Professionalisering op de residentiële werkvloer: de Heldring-stichtingen

Iedere instelling had en heeft haar eigen kenmerken. Ondanks die verschillen tussen instellingen kan het voorbeeld van de Heldring-stichtingen als exemplarisch worden gezien voor een belangrijke ontwikkeling binnen de kinderbescherming: de professionalisering van het personeel. De Heldring-stichtingen ontwikkelden zich in de jaren vijftig en zestig van reddingshuis naar pedagogische institutie. Professionalisering begon door gebruik te maken van het externe Instituut voor Pedagogische Adviezen, het IPA. Dit IPA testte de binnengekomen meisjes en adviseerde de medewerkers. Ook na opname bleef dit instituut zich met bepaalde meisjes intensiever bezig houden, bijvoorbeeld wegens herhaalde verstoringen in de groep of omdat psychologisch onderzoek uitwees dat hulp nodig was (Jaarverslag 1956). Ook de medewerkers in Zetten zelf kregen meer opleiding. In lijn met de landelijke ontwikkeling werd op de instelling zelf de cursus Kinderbescherming A gegeven en gaf men samen met andere instellingen in Nijmegen de cursus Kinderbescherming B. De instelling stelde een betere opleiding van het personeel op prijs en prees in het jaarverslag het halen van een

diploma mo B pedagogiek door de directrice van De Arenhorst, een van de units (Jaarverslag 1956). Ook hield men studiedagen op Zetten (*OJM*, no. 2, 1956). Het was trouwens moeilijk om aan personeel te komen. Er was vaak maandenlange onderbezetting (Jaarverslag 1956) en men beschouwde het personeelsvraagstuk als 'één van de vele zeer moeilijke vraagstukken in het inrichtingsleven'. De status van groepsleider, de centrale functie binnen de residentiële kinderbescherming, bleef onduidelijk: 'Ergens zweeft de werker in de Kinderbescherming tussen de ongeschoolde arbeider en maatschappelijk werker in.' Vooral voor mannen gold daarom dat 'slechts zeer weinigen de moed [hadden] dit "avontuur" aan te vangen.' (*OJM*, No. 2, 1956).

In de jaren zestig en zeventig werd deze instelling onder, zoals we eerder zagen, grote druk van buitenaf, een psychiatrisch-orthopedagogisch behandelingsinstituut. Dat had grote gevolgen voor de staf. Om te beginnen kwamen op deze van oorsprong meisjes- en vrouwengemeenschap, waar alleen de leiding plus het technisch personeel uit mannen bestond, nu steeds meer mannen als groepsleider te werken, in 1973 al 50%. Daardoor werd de 'toch al zo onnatuurlijke samenleving iets minder onnatuurlijk' (*OJM* 1973, no. 4, p. 66). Deze ont-feminisering – een opmerkelijke ontwikkeling in een periode waar elders, zoals in het onderwijs, juist steeds meer vrouwen gingen werken – ging gepaard met verdere professionalisering. Roeping bij het werken in de kinderbescherming verdween weliswaar niet helemaal, maar het uitoefenen van een beroep werd de norm. De band met de instelling werd daardoor minder vast. Bij de OGH viel dit extra op omdat het personeel, vroeger meestal vaak wonend op of vlak bij het terrein van de instelling en afkomstig uit de regio, nu niet alleen verder weg woonde, maar ook vaker uit een andere regio, bijvoorbeeld de Randstad, kwam. Met een vaak kritische Randstedelijke blik keek men anders naar de instelling dan de mensen uit de buurt.[48] Ook de arbeidsduurverkorting droeg bij aan een minder sterke binding met de instelling. Het bestuur probeerde daar wel iets aan te doen. Personeel was moeilijk te vinden en te houden. Daarom besprak men in de bestuursvergaderingen van de jaren zeventig regelmatig gunstige secundaire arbeidsvoorwaarden via bevordering van het eigen woonbezit onder het personeel door woningen en grond te verkopen en gunstige

[48] Op basis van mededelingen van (voormalig) leden van het management, het facilitair management en de groepsleiding van de OGH (14-11-2011 en 7-12-2011).

hypotheken te verschaffen. Tegelijkertijd kon men zo het nog steeds immense terrein wat kleiner maken en de opbrengst voor vernieuwing van de instelling gebruiken (Bestuursvergadering 7 november 1972; *OJM* 1973, no.4, p. 64-65).

Het personeel aan zich binden was om nog een andere reden lastig: interne conflicten in samenhang met kritiek van buiten, neergelegd in zwartboeken en blijkend uit bezettingen. De voortdurende personeelsconflicten hadden veel te maken met de leiding, bestaande uit twee spraakmakende en invloedrijke professionals, kinder-en jeugdpsychiater Finkensieper, aanvankelijk aan de instelling via een deelbetrekking verbonden en verder werkzaam aan het Radboud Ziekenhuis van de Universiteit van Nijmegen, en orthopedagoog Ter Horst (Jaarverslag 1965). Deze laatste verruilde zijn positie in Zetten voor een hoogleraarschap in Leiden, waardoor Finkensieper in 1973 fulltime de feitelijke leiding overnam en tevens de leiding van een nieuwe jeugdpsychiatrische afdeling kreeg. Een koerswijziging was het gevolg. De instelling bracht deze koerswijziging, van orthopedagogiek naar kinder- en jeugdpsychiatrie, trots naar buiten (*OJM* 1973, no. 4). De wisseling van de wacht en van koers ging echter niet geruisloos. De jaren 1973-1975 werden gekenmerkt door felle personeelsconflicten. Ook de buitenwereld ging zich intensief met de OGH bemoeien: met een inspectierapport, met het *Eerste Zwartboek*, met een bezetting van de BM en ten slotte met het rapport van de commissie-Dijkhuis (hierover meer in het hoofdstuk over toezicht en inspectie).

De stukken van het zogeheten beleidsorgaan, dat functioneerde in de jaren 1937-1974, tonen de felheid van deze conflicten. De bijeenkomsten van dit beleidsorgaan, voorbode van de latere ondernemingsraad en een typische jaren zeventig manier om personeel meer invloed te geven, trokken vaak meer dan vijftig personen: leden van de directie, het bestuur en een flink aantal personeelsleden.[49] Onderwerpen waren aanpak en behandeling van pupillen plus talloze conflicten, waaronder die met het ministerie van Justitie, met de BM, met het JAC, met de pers, en niet in het minst met elkaar. Men vroeg zich menigmaal hardop af of men nog wel trots kon zijn op het werk. Aanpak en behandeling werden bediscussieerd via nota's van Finkensieper (gericht op kinder- en jeugdpsychiatrie) en Ter Horst (gericht op een orthopedagogische benadering) en deze

[49] Mededeling van een oud-personeelslid.

discussies lieten een tweedeling onder het personeel zien. Zo was er bij de aanhangers van de orthopedagogische lijn kritiek op het bestuur voor het feit dat er nog steeds geen opvolger voor orthopedagoog Ter Horst was benoemd (Notulen Beleidsvergadering februari 1974).

De zeeën gingen soms hoog. Een deel van het personeel wilde meer inspraak op beleid en behandeling. Een voorstel in die richting beschouwde directeur Finkensieper als een directe aanval op zijn functioneren. Volgens hem betrof het een 'direktieloos model' waarbij voor de directie 'alleen nog abstrakte taken' overbleven. Het was allemaal 'stemming-kwekerij'. Het personeel vocht inderdaad een machtsstrijd uit en de groepsleiding wilde 'vertegenwoordigd zijn bij de opnamestaf'. De groepsleiding en niet de psychiater zou 'het laatste woord […] moeten hebben over het al of niet opnemen van een meisje'. Men wantrouwde de psychiater en 'schreeuwt onder en boven de daken om een orthopedagoog' (Beleidsorgaan: Rapport werkgroep-groepsleiding, p. 2; Verslag vergadering groepsleiding 18-10-1974). Eén conflict lag al snel op straat: rond Annego Strumphler, een groepsleidster. Zij beschuldigde de instelling, maar vooral Finkensieper, zelfs van martelpraktijken, zoals het opsluiten in een isoleercel. Het conflict werd uitgevochten in het beleidsorgaan, maar ook in de media, bijvoorbeeld in *De Gelderlander*. Bovendien publiceerde Strumphler (1974) over de kwestie, zodat iedereen er kennis van kon nemen. Het ging hard tegen hard en het personeel was tot op het bot verdeeld. Het buiten hangen van de vuile was werd haar niet in dank afgenomen en ze werd op staande voet ontslagen. Dat gebeurde ook met een van haar medestanders (Notulen vergadering beleidsorgaan 26-4-1974; bijgevoegde krantenknipsels). Tijdens deze conflicten zette de professionalisering op de Heldring-stichtingen door.

In de jaren tachtig en negentig werkten gemiddeld bijna tweehonderd medewerkers op de Heldring-stichtingen, bijna twee maal zo veel als er pupillen waren. De medewerker-pupil-ratio was daarmee vergeleken met die in de jaren vijftig en zestig meer dan verdubbeld, een algemeen verschijnsel in de kinderbescherming (Jaarverslagen 1981 en 1991).[50] Toch werd het contact tussen leiding en pupillen

[50] Vgl. mededelingen van een lid van het management van OGH, 7-12-2011.

hiermee niet automatisch intensiever. Door verdere arbeidstijdenverkorting en parttime werken was het personeel steeds korter op de groep en kregen de pupillen met steeds meer personeelsleden te maken. Ook in deze jaren waren er veel conflicten. Bovendien waren er vacaturestops en gedwongen ontslagen (Jaarverslag 1984/85). Werken in deze inrichting voor zeer intensieve behandeling, werd vaak voor 'de groepsleiding na 3 à 4 jaar functioneren […] als te belastend' ervaren, zeker 'in combinatie met privé omstandigheden als leeftijd, gezin e.d.' (Jaarverslag 1983, p. 2). Er was daarom veel personeelsverloop en dat nam midden jaren tachtig nog verder toe. Ook was het ziekteverzuim, met 9%, hoger dan het landelijk gemiddelde van 7% (Jaarverslag 1985). Dit waren jaren van oplopende spanningen, uitmondend in de Finkensieper-affaire, waarover meer in het gedeelte over toezicht. De directie merkte in mei 1989, zo'n vijf maanden na het vertrek van de directeur, op dat 'de rek binnen de instelling [er] wat uit [begon] te raken'. (Verslag van het 17de Direktieberaad OGH dd. 1 mei 1989).

De instelling vertoonde, hoewel inmiddels de meerderheid van het personeel niet meer op het terrein woonde, nog steeds kenmerken van een dorp binnen een dorp (Zetten). De variëteit aan functies was groot: behalve leefgroep-begeleiders, unit-coördinatoren, psychotherapeuten, creatief therapeuten, pedagogen, psychiaters en maatschappelijk werkers waren er ook diverse dienstenfuncties zoals de timmerman, die de hele dag op het terrein bezig was met allerlei reparaties. Professionalisering en deskundigheidsbevordering kenmerkten de instelling en het personeel. Men wilde immers een topinstituut zijn: dat was de enige manier om in tijden van sanering te overleven. Veel medewerkers deden er naast hun werk een studie bij, op mbo- of hbo-niveau. De instelling trok ook stagiaires aan, vooral van de opleiding hbo-jeugdwelzijnswerk en van de universitaire orthopedagogiek-opleidingen van Nijmegen en de UVA. Voor deskundigheidsbevordering ter plekke nodigde men specialisten van buiten uit, zoals W. Slot en K. van Lieshout (Jaarverslagen 1984-85-86).

Na de affaire Finkensieper werd het personeelsbeleid grondig aangepast.[51] De samenwerking tussen de verschillende units liep slecht en er was – al vele jaren – sprake van grote onderlinge ergernis. Daarom riep men, na weer een voor de instelling

[51] In de eerste jaren na de affaire organiseerde men een project via het Instituut voor Psychotrauma om personeel te ondersteunen dat 'nadelige gevolgen […] heeft ondervonden van de gebeurtenissen rondom de voormalige behandelingsdirecteur' (Jaarverslagen 1990 & 1991).

negatieve tv-uitzending, nu van de VARA op 27-11–1990, een hoofdenoverleg in het leven om de samenwerking tussen de units te verbeteren. **(**Hoofdenoverleg van 23-11-1990). Men wilde de over-gedemocratiseerde vergadercultuur terugdringen en de organisatie stroomlijnen en efficiënter maken (Hoofdenoverleg 10-12-1990). Uit een ongedateerd Visiestuk, besproken binnen dit Hoofdenoverleg, bleek veel kritiek op de manier van werken in de laatste tien jaar: op basis van consensus en zonder hiërarchie. Er bestond dus een opmerkelijke tegenstelling tussen enerzijds een autoritaire directie in de persoon van de in 1988 vertrokken psychiater-directeur, en anderzijds een sterk gedemocratiseerde en besluiteloze werkcultuur – men was druk bezig om steeds informatie aan elkaar door te geven – die de afdelingen verlamde. Omdat iedereen alles moest kunnen doen waren de takenpakketten verbrokkeld en het nieuwe Hoofdenoverleg ging dit veranderen. Voortaan moesten specifieke taken aan daarvoor opgeleide en gediplomeerde personeelsleden worden overgelaten. Ook wilde men meer samenhang tussen de al jaren als eilandjes fungerende afdelingen. Dit moesten twee units worden, de combinatie Steenbeek en Arenhorst en het uitgebreide Leygraaf (Map Hoofdenoverleg, circa 1991). In 1991 werd intervisie ingevoerd, waardoor personeelsleden minder geïsoleerd hoefden te werken. Of dit ook bedoeld was voor verhoging van de veiligheidssituatie werd niet expliciet geformuleerd. Ook werden functioneringsgesprekken ingevoerd (Jaarverslag 1991) en kreeg iedere medewerker een functieomschrijving (Jaarverslag 1992). Er was kortom sprake van modernisering van het personeelsbeleid.

Dat proces zette door in de jaren 1995-2010. De variëteit aan functies nam toe met directeuren, een vertrouwenspersoon, afdelingshoofden, unitleiders, groepsleiding, nachtwakers en portiers, hoofden van de afdeling behandeling en activiteiten, een psychiater, gedragswetenschappers onder wie orthopedagogen, maatschappelijk werkers, creatief therapeuten, psychomotorische therapeuten, activiteitenleiding, diverse soorten stagiaires, medewerkers voor de rapportage, intake en telefoon, medewerkers van de medische dienst, medewerkers van de economische financiële dienst en van de facilitaire dienst. Door toename van het aantal pupillen kon er meer personeel worden aangetrokken (Jaarverslag 1996 In het jaarverslag over 1996). Deskundigheidsbevordering en het goed opvangen van nieuw personeel werden

standaard. Men vond dat alle pedagogisch medewerkers een programma moesten doorlopen m.b.t. agressiebeheersing en basiszorg, te geven door de zittende staf. Inmiddels was de koers van de instelling gewijzigd. Men benadrukte dat de OGH uitging van orthopedagogiek en niet van psychiatrie, een opmerking die verwees naar een discussie die terugging tot het eind van de jaren zestig (Verslag Hoofdenoverleg 28 juli 1999; idem, 4-10-1999). Na ruim vijftien jaar nadruk op psychiatrie ging orthopedagogiek dus alsnog de boventoon voeren (Jaarverslag 1996). Het beeld van alsmaar conflicten tussen het personeel, voortdurend vanaf begin jaren zeventig, leek nu voorbij. De instelling werd gewilder bij stagiaires (Jaarverslag 1996) en men wilde zich openstellen voor wetenschappelijke onderzoekers van buiten om de aanpak theoretisch beter te onderbouwen en de effectiviteit van de behandelingsmethodiek te toetsen (Jaarverslag 1996).[52]

Professionalisering in de pleegzorg

De professionalisering in de pleegzorg verliep anders en veel later dan binnen de residentiële jeugdzorg. Dat het in het belang van pleegkinderen is om te zoeken naar het meest geschikte pleeggezin en naar goed geïnformeerde en getrainde pleegouders, betoogden al in de jaren vijftig en zestig Mulock Houwer (Hellinckx & Pauwels, 1984) en Hart de Ruyter (Hart de Ruyter, Boeke, & Beugen, 1968). Ook in de jaarverslagen van pleegzorgaanbieders vinden we hier aandacht voor terug. Vanaf begin jaren zeventig wordt er in veel organisaties jaarlijks een studiedag voor pleegouders georganiseerd, zoals door de William Schrikker Stichting. Zo ging de pleegouderdag daar in 1975 over de thema's 'een pleegkind is niet je eigen kind', 'de rechten van pleegouders', 'de toekomst van een pleegkind' en 'pleegouders als medewerkers van de stichting' (William Schrikker Groep, jaarverslag 1975). Dit laatste suggereert dat het thema 'professionalisering van pleegouders' leefde in de organisatie.

Toch behield de pleegzorg lang een informeel karakter en bleef zorgen voor een kind uit het eigen netwerk of een vreemd kind dat het minder goed heeft 'iets dat men er uit naastenliefde en sociale bewogenheid bij doet'. De professionalisering in de

[52] Zelfs de samenwerking met de media ging soepeler, zoals met *Trouw*, dat op 3 maart 2008 een tekst publiceerde welke de OGH van te voren had gekregen en erop had kunnen reageren.

pleegzorg kwam pas goed op gang toen begin jaren negentig in verschillende regio's in Nederland het STAP-programma werd ingevoerd. STAP is gebaseerd op het Amerikaanse programma MAPP, wat staat voor Model Approach to Partnerships in Parenting, een programma voor toekomstige pleegouders dat in de jaren tachtig in de Verenigde Staten werd ontwikkeld (Van Pagée, Miltenburg, & Mayers Pasztor, 1991). STAP is een groepsgericht programma met als doel om ouders die pleegouders willen worden te helpen inschatten of pleegzorg iets voor hen is. Het programma biedt een kennismaking met de complexiteit van pleegzorg en wil verandering op gang brengen inzake attitudes en vaardigheden die nodig zijn bij het pleegouderschap. Het STAP-programma bestaat uit tien bijeenkomsten waarin een groep aspirant-pleegouders wordt begeleid door pleegzorgmedewerkers en een ervaren pleegouder. Er wordt informatie verstrekt, zoals over de vraag hoe de pleegzorg in Nederland in elkaar zit en over de doelgroep van pleegzorg, en er wordt ingegaan op concrete thema's, zoals de aanpak van gedragsproblemen bij het pleegkind. Er is de mogelijkheid om vragen te stellen en men kan oefenen met behulp van een rollenspel. Telkens wordt stilgestaan bij de selectie van kandidaat-pleegouders en de vraag of het wel iets voor hen is. Er worden vijf selectiecriteria voor ogen gehouden: openheid en duidelijkheid in contacten, ouderschap delen, kinderen helpen een positieve kijk op zichzelf te ontwikkelen, kinderen helpen hun gedrag te veranderen zonder daarbij lichamelijke straf te gebruiken en het inschatten van de invloed van pleegouderschap op het eigen gezin. Om deze doelen te bereiken, werden werkboeken ontwikkeld (STAP, 1992). Gedurende de bijeenkomsten wordt een uitgebreid profiel van het aspirant-pleeggezin opgesteld en wordt de motivatie van de pleegouders gepeild.

Vóór de invoering van STAP verliep de selectie van pleegouders op individuele basis via gesprekken met de pleegzorgwerker. Selectie en matching (zie hieronder) waren nauw met elkaar verbonden. Een van de punten van kritiek op deze werkwijze was dat toekomstige pleegouders zich soms erg bekeken en gecontroleerd voelden en dat ze te weinig informatie kregen om een juist beeld van pleegzorg te kunnen vormen (Bruil, van der Veldt, & Mesman Schulz, 1992). Op de vraag of de invoering van STAP de selectie van pleegouders ten goede kwam en daarmee de kwaliteit van de pleegzorg bevorderde, is het antwoord nog niet duidelijk. Er is nog weinig empirisch onderzoek

beschikbaar en dat onderzoek leidt bovendien niet tot eenduidige resultaten (Strijker, 2009). Zo vonden Bruil, Van der Veldt en Mesman Schulz (1992) aanwijzingen dat aspirant-pleegouders door het volgen van het programma positievere attitudes kregen over pleegzorg, dat ze meer kennis verwierven en dat er een meer gedegen selectie kon worden doorgevoerd. Maar de samenwerking tussen de pleegouders en de pleegzorgwerkers werd niet of nauwelijks door het programma bevorderd. Ook werd vastgesteld dat relatief weinig pleegzorgwerkers samen met aspirant-pleegouders het programma volgden, al was dit wel de bedoeling van de programmamakers.

Samen met de aandacht voor de voorbereiding van ouders op het pleegouderschap, is vanaf eind jaren tachtig het thema matching op de agenda van pleegzorg gekomen. Matching is het complexe proces van zoeken naar het meest geschikte pleeggezin voor een kind (Van Dam, Nordkamp, & Robbroeckx, 1997; Strijker, 2009). Matching is al langer een thema in de pleegzorg, zij het niet onder deze benaming en niet met dezelfde intensiteit als tegenwoordig. Tegenwoordig is het een specialisme binnen de pleegzorg en vindt men in elk pleegzorgteam een of meerdere medewerkers (meestal gedragswetenschappers) wier exclusieve taak het is te zoeken naar een goede match tussen pleegkind en pleegouders (pleeggezin) (Cousins, 2011). Volgens sommige onderzoekers is een perfecte match overigens een utopie (Quinton, 2007).

Er is in het verlengde van het algemene voorbereidings- en selectieprogramma binnen STAP ook aandacht gekomen voor het thema seksueel misbruik. In 1996 werd een trainingsmodule uitgebracht over het thema en de opvang in pleegzorg van kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik. De module bestaat uit een handleiding voor trainers (STAP, 1996a) en een werkboek voor pleegouders (STAP, 1996b). Er wordt onder andere ingegaan op de ontwikkeling van de seksualiteit bij kinderen, seksueel misbruik en signalen in gedrag en emoties van kinderen die hiervan het slachtoffer zijn, de aanpak bij slachtoffertjes van seksueel misbruik, waarden en normen van het gezin in verband met seksualiteit en het bespreekbaar maken van seksualiteit in het gezin. Er worden in de module, die uit meerdere bijeenkomsten met ouders bestaat, diverse voorbeeldsituaties besproken om duidelijk te maken aan pleegouders hoe de gevolgen van seksueel misbruik zich manifesteren in het dagelijks leven van pleegkind en

pleegouders en hoe deze laatsten adequaat kunnen reageren op het gedrag en de behoeften van het kind. Steeds wordt stilgestaan bij de gevoelens die het misbruik bij de pleegouders oproept. De module wordt op verschillende locaties in Nederland gebruikt, vaak in aangepaste vorm (Pleegzorg Nederland, persoonlijke communicatie, 19 augustus 2011). Voor zover ons bekend, is er geen onderzoek verricht naar de tevredenheid van trainers en pleegouders met de module en evenmin naar de impact van de module op het werk in de pleegzorg (Desmet & Lemmens, 2011).

Een ander voorbeeld van een uitgewerkte en empirisch onderbouwde interventie binnen de pleegzorg voor kinderen met ernstige en hardnekkige externaliserende problemen (waaronder delinquent gedrag) is 'Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC)' (Chamberlain, 2003; De Baat & Bartelink, 2011). Deze in de Verenigde Staten ontworpen interventie is gebaseerd op de sociale leertheorie en heeft als doel via een streng en strak gereguleerd systeem van belonen en straffen bij uit huis geplaatste pubers positief gedrag aan te leren en negatief gedrag af te leren. De jongere verblijft ten tijde van de interventie, die in de regel vier maanden duurt, in een volgens strenge criteria geselecteerd pleeggezin (ook wel opvoedgezin genoemd). Nadien kan deze terug naar zijn gezin van oorsprong of, indien dit niet meer mogelijk is, naar een ander pleeggezin (tot de meerderjarigheid). Tot dusver worden waar deze interventie wordt ingezet en wetenschappelijk onderzoek over haar werkzaamheid plaatsvindt, positieve resultaten gerapporteerd. De gedragsproblemen van jongeren die de interventie tot aan het einde volhouden, nemen in significante mate af en deze jongeren komen vaker in een gezinssituatie (hun gezin van oorsprong dan wel een pleeggezin) terecht dan jongeren bij wie de interventie vroegtijdig stopt (deze groep komt significant vaker terecht in de residentiële zorg). In Nederland loopt momenteel een proefproject in verband met MTFC bij het Leger des Heils.

Angelsaksische literatuur, in het bijzonder uit het Verenigd Koninkrijk, stelt vast dat de professionalisering van pleegouders al behoorlijk ver is gevorderd. Men spreekt daar niet langer van foster parents maar van foster carers: daarmee is het al bijna een beroep geworden. Diverse organisaties zetten er zich in voor de training en begeleiding van pleegouders, bijvoorbeeld de British Association on Adoption and Foster Care (BAAF; www.baaf.org.uk) en SACCS, een groep van professionals die zich inzet voor

de zorg van ernstig getraumatiseerde kinderen die uit huis werden geplaatst (SACCS staat voor Sexual Abuse Child Consultancy Services, zie saccs.co.uk). Het gaat vaak over moeilijke thema's in de publicaties en trainingen van deze organisaties, bijvoorbeeld de zorg voor een hechtingsgestoord pleegkind, seksueel misbruik en complexe trauma's. De professionalisering van pleegouders zal naar valt te verwachten ook in Nederland de komende jaren verder toenemen. Dat zien we aan het aantal studiedagen voor pleegouders en aan het toenemende aantal gerichte interventies dat wordt ingezet in de pleegzorg (zie de volgende paragraaf). De meeste interventies vergen een bepaalde training bij de pleegouders, bijvoorbeeld Video Interactie Begeleiding of de Pleegouder-Pleegkind Interventie. Het verst hierin gaat Multidimensional Treatment Foster Care waar sprake is van een opvoedgezin in plaats van een pleeggezin en waar een van de pleegouders voor de duur van de interventie betaald medewerker van jeugdzorg wordt. Nu door de toenemende professionalisering van pleegouders er soms al bijna sprake is van een betaald beroep, steekt ook de discussie over het statuut van pleegouders de kop op. Moeten zij niet als (semi-)professionals worden gezien en dus een gepast statuut krijgen (Punselie, 2006)?

Professionalisering bij plaatsende instanties: de Raden en de kinderrechter

Bij de Raden voor de Kinderbescherming kwam vanaf midden jaren vijftig de nadruk te liggen op de uitbreiding en professionalisering van het bureau. Dit bureau was vlak na de Tweede Wereldoorlog door de overheid tot stand gebracht vanuit de wens de professionalisering in deze sector te stimuleren (Dane & Van der Bij, 2006, p. 104-106; vgl. Commissie tot Reorganisatie van De Voogdijraden, 1949). De bureaumedewerkers waren verantwoordelijk voor het uitvoeren en begeleiden van de beslissingen van de Voogdijraad, later de Raden voor de Kinderbescherming, en dienden bij voorkeur gediplomeerd maatschappelijk werkers of hulpverleners te zijn. In de verslagen van de Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie werd vanaf de jaren vijftig consequent aandacht besteed aan dit proces van professionalisering. Uit de tabellen in deze verslagen valt op te maken dat een groeiend aantal gediplomeerde maatschappelijk werkers in dienst trad bij de Raden voor de Kinderbescherming (en bij de (gezins)voogdij-instellingen). Tot in de jaren zeventig bleef het, zo valt te lezen in deze

verslagen, echter lastig om genoeg gekwalificeerde maatschappelijk werkers te vinden. Voor die medewerkers die nog niet over het juiste diploma beschikten, was er de in 1956 opgerichte urgentieopleiding maatschappelijk werk. Op de werkvloer van de Raad en de gezinsvoogdij was de kinderbescherming vanaf de jaren zeventig een sector geworden van voornamelijk gediplomeerden, die werd gekenmerkt door een regelmatig terugkerende verhoging van opleidingseisen. In 1980 lag bijvoorbeeld het aantal bij de Raad voor de Kinderbescherming werkzame maatschappelijk werkers met een afgeronde opleiding aan de sociale academie op ruim tachtig procent. Ongeveer vier procent had een hogere opleiding gevolgd en bijna twaalf procent was nog bezig met een opleiding. Bijna iedere medewerker had dus een opleiding of volgde er een. Een ander voorbeeld is de veranderende verhouding tussen vrijwillige gezinsvoogden en gediplomeerde maatschappelijk werkers bij de gezinsvoogdij-instellingen. In de loop van de tweede helft van de twintigste eeuw nam het aantal vrijwilligers af ten gunste van het aantal beroepskrachten. Het idee was aanvankelijk dat een maatschappelijk werker een aantal vrijwilligers zou kunnen aansturen. Zo werd in de verslagen van de Directie Kinderbescherming het gemiddelde aantal vrijwilligers per maatschappelijk werker genoemd. In 1961 waren er gemiddeld vijfenvijftig vrijwilligers werkzaam tegenover één maatschappelijk werker. Dat was in 1986 geheel anders. Er waren toen nog wel vrijwillige gezinsvoogden, maar deze waren met in totaal tweehonderdveertig tegenover zeshonderdtweeënnegentig gezinsvoogden die waren opgeleid als maatschappelijk werkers ver in de minderheid (Directie Kinderbescherming, 1965; 1987). Het formele afscheid van de vrijwilligers bij de Raad vond trouwens pas plaats in 1995 met de opheffing van het college van burgers van de Raden voor de Kinderbescherming (Dane & Van der Bij, 2006; Dekker, 2007).

Volgens Bartels (1980) ging deze professionalisering gepaard met een verandering in de verhouding tussen bestuur en medewerkers van de Raad voor de Kinderbescherming. De in toenemende mate deskundige en gediplomeerde medewerkers eisten meer invloed op het beleid van de instellingen en inrichtingen. Hulpverleners dienden deskundigen te zijn met een gedegen opleiding. Aanvankelijk kwam het werk hierdoor in het kader te staan van in het algemeen-maatschappelijk werk ontwikkelde methodiek en ethiek, maar naarmate de professionalisering voortschreed

werd er meer en meer een specifieke ethiek voor hulpverleners in de kinderbescherming ontwikkeld. Dit betekende ook dat de rol van juristen binnen de kinderbescherming kleiner werd. Volgens Bartels werkte er anno 1980 nog slechts sporadisch een jurist in de hulpverlening. Daarbij was het volgens hem zo dat het werk steeds meer in het teken kwam te staan van normen die vanuit de hulpverlening werden ontwikkeld in plaats van normen die vanuit rechtswetenschappelijke hoek richting gaven aan het werk in de kinderbescherming. Met andere woorden: jeugdhulpverlening werd in toenemende mate een beroep met een eigen ethiek, eigen methoden en theorieën en een eigen beroepsattitude.

Een bijzondere vorm van professionalisering kenmerkte het beroep kinderrechter, een professional binnen de kinderbescherming van het eerste uur. Pieter Jelles Troelstra wees als lid van de Tweede Kamer voor de SDAP al in 1901 tijdens de debatten over de kinderwetten in de Tweede Kamer op de noodzaak van een speciale kinderrechter met pedagogische kennis. In 1922 kreeg Nederland zijn speciale kinderrechter met, tot 1995, twee taken: het opleggen van een kinderbeschermingsmaatregel, meestal ondertoezichtstelling, en toezicht houden op de uitvoering ervan door de gezinsvoogdij. Sommige kinderrechters van het eerste uur, zoals mr. H. de Bie uit Rotterdam en zijn Amsterdamse collega mr. G.T.J. de Jongh, groeiden uit tot bekende persoonlijkheden in de kinderbescherming. Bij het gouden jubileum van de kinderwetten in 1955 stelde mr. B. Dorhout, kinderrechter te Leeuwarden, een profielschets voor de ideale kinderrechter op: het moest een functionaris zijn met een brede belangstelling, uitgebreide en brede kennis en vaardigheden, en grote ervaring. Naast liefde voor het vak was de kinderrechter ‘in de eerste plaats jurist’ en goed op de hoogte van wettelijke bepalingen en jurisprudentie, hij stond ‘midden in het leven’, was ‘een warmvoelend mens’, bezat ‘een brede kijk en mensenkennis’ en stond ‘voor ieder open’. Hij moest immers in zijn werk het vertrouwen kunnen winnen van ‘alle soorten mensentypen’, uiteenlopend van ‘pin-up girl’ tot ‘warenhuisdiefje uit een asociaal gezin’ en van een ‘hooghartige adellijke dame’ tot een ‘gedegenereerde prostituée’. Daarnaast moest hij ‘zijn gezinsvoogde(sse)n’ kennen, op bezoek gaan in de tehuizen waarin hij pupillen plaatste, en alle rapporten kritisch lezen. Ten slotte moest hij ‘op de hoogte zijn van de literatuur aangaande de kinderpsychiatrie, psychologie en paedagogiek, deze kunnen begrijpen,

verwerken, toepassen' (Dorhout 1955, 115-116). Dit zeer forse eisenpakket gold voor een functionaris van wie de gerechtelijke macht vanaf het eerste begin niet hoog opgaf. Diegenen die hun roeping volgden en kinderrechter werden klaagden daar regelmatig over. Iemand die een carrière bij de rechterlijke macht startte als kinderrechter verknoeide vanaf het begin zijn of haar carrièrekansen. Zo iemand werd immers beschouwd als de betere, want juridisch opgeleide, maatschappelijke werker. Over de voor rechters uitzonderlijke combinatie van recht spreken en toezicht houden op de uitvoering van de maatregel ontstond vrijwel onmiddellijk na invoering van het instituut kinderrechter discussie. Volgens de genoemde De Bie moesten voogdijraden, en niet de kinderrechter, het toezicht over de gezinsvoogden krijgen. Zijn tegenvoeter De Jongh uit Amsterdam vond echter dat de kinderrechter dat laatste juist wel moest doen (Doek, 1972, hoofdstuk III; vgl. de commissies Overwater, 1951, en Enschedé, 1968). Pas op 11 november 1995 werd de knoop doorgehakt, naar het al in de jaren twintig door De Bie naar voren gebrachte standpunt. Het toezicht op de uitoefening van de OTS werd van de kinderrechter overgeheveld naar de gezinsvoogdij. Daarmee werd de kinderrechter een rechter zoals alle andere, namelijk een uitsluitend recht sprekende rechter, bij dit specialisme met betrekking tot jeugdstraffen en het opleggen van de OTS (Dekker, 2007).

De kinderrechters waren verdeeld over deze verandering. In 1997, bij de viering van vijfenzeventig jaar instituut kinderrechter, waren sommigen hierover positief, maar anderen betreurden het verlies aan taken. De titel van het gedenkboek dat werd uitgebracht naar aanleiding van deze viering, *De Kinderrechter 75 jaar: reden tot vreugde!?*, gaf de verdeelde stemming goed weer. J. Bac, in een bijdrage onder de weinig vrolijk stemmende titel 'De kinderstrafrechter 75 jaar: vitaal of terminaal?', keek negatief terug op vijfenzeventig jaar kinderrechter. Het was nu 'de hoogste tijd om daadwerkelijk ernst te maken met het specialisme van de kinderrechter, opdat de jeugdige als rechtssubject én als zich ontwikkelend mens recht gedaan wordt'. (Bac, 1998, p. 95; vgl. Weijers, 2001, pp. 245-260; Weijers, 2005). Het was blijkbaar in zijn ogen in al die jaren niet gelukt om het specialisme van de kinderrechter enigszins tot zijn recht te laten komen. Door de wijziging van het beroep in 1995 werd het misschien nog wel moeilijker om te voldoen aan de specifieke eisen, die aan dit beroep worden

gesteld. Zo is voor het verkrijgen van kennis op het terrein van ontwikkelingspsychologie en pedagogiek, door Dorhout in 1955 benadrukt en noodzakelijk om de adviesrapporten van de Raad voor de Kinderbescherming op waarde te kunnen schatten bij het nemen van maatregelen, de tijd veel korter geworden dan destijds. Dat komt door de snelheid waarmee de carrousel van functiewijzigingen binnen de gerechtelijke macht draait met als gevolg dat rechters meestal nog maar kort als kinderrechter functioneren. De kinderrechter, de belangrijkste professional van het eerste uur, werd daardoor enerzijds professioneler, want meer rechter, maar anderzijds ook minder professioneel, want minder ingevoerd in de specifieke niet-juridische kennis over de opvoeding en ontwikkeling van het kind, iets dat lange tijd werd beschouwd als noodzakelijk voor een goede uitoefening van het beroep.

Professies en professionalisering binnen kinderbescherming en jeugdzorg

Professionalisering en bevordering van deskundigheid en kwaliteit in de jeugdzorg via training van basiscompetenties, bevordering van vakmanschap en inzicht in ethische dilemma's kregen veel aandacht in de vaktijdschriften. Daarbij werd professionalisering binnen de kinderbescherming vaker geënt op van het medisch beroep afgeleide en van buiten de kinderbescherming binnengekomen vormen van professionalisering. Dat gold ook voor traditionele typische kinderbeschermingsberoepen, zoals gezinsvoogd en groepsleider.

Er werd regelmatig gepleit voor trainingen voor hulpverleners om hen professionele hulpverleningsvaardigheden te laten ontwikkelen en in samenwerkingsverband te leren functioneren (Van Reenen, 1977). Ook werd regelmatig kritisch ingegaan op de veronderstelde kloof tussen opleiding en praktijk (Serrien, 1981). Men besteedde ook, bij een toenemend aantal pupillen met een buitenlandse achtergrond, aandacht aan transculturele jeugdhulpverlening. Een professional in de jeugdzorg moest immers respect hebben voor culturele verschillen en open staan voor het 'andere'. Dat kon ontwikkeld worden door deskundigheidsbevordering (Bellaart, Ferrier & van Rees, 1992).

In de laatste tien jaar gaan de artikelen in de vaktijdschriften in toenemende mate over de positie van de professional binnen een veranderende jeugdzorg die, zo

veronderstelde men, van aanbodgericht naar vraaggericht verschoof. Er werd meer en meer uitgegaan van het tegemoetkomen aan de vragen van de cliënt – dit hoewel gedwongen hulpverlening ook in deze jaren gedwongen hulpverlening bleef. De jeugdzorg probeerde zo meer te gaan lijken op de jeugdgezondheidszorg, waar cliënten steeds vaker, zo wordt geschreven, een behandelpakket samenstellen dat aansluit bij de specifieke problematiek en zorgvraag (De Jong, 2000). Meer vraaggestuurde zorg betekende nieuwe cursussen en trainingen om te leren zich meer te richten op het individu (Van Burik, Kayser & Van de Mortel, 2001). Het concept 'vraaggericht werken' ging volgens Van der Steege over de vraag en participatie van de cliënt en over 'de professionaliteit van de hulpverlening'. Daarbij werd van managers en stafmedewerkers verwacht dat zij de medewerkers op de werkvloer ondersteunden en faciliteerden bij de uitvoering van vraaggerichte, professionele en effectieve hulpverlening (Van der Steege, 2003). Soms werden vragen gesteld bij de toenemende professionalisering, met name wanneer deze samenging met *evidence based* en op kwantitatief gefundeerde expertise steunende zorg. Volgens Horstman in het *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg* is het karakter van de professionalisering in de jeugdzorg veranderd van vertrouwen in experts naar vertrouwen in cijfers. Hierdoor maakte het 'vertrouwen in experts als persoon' plaats voor 'vertrouwen in hun instrumenten, statistieken, standaarden en expliciete procedurele methodische regels'. Als gevolg van de 'verantwoordingsdruk in het publieke domein' was er sprake van 'ontpersoonlijking en anonimisering van expertise', want: 'hoe onpersoonlijker hoe beter!' (Horstman, 2004, p. 144). In dezelfde trend schreef Kolen in 2005. Volgens hem zou deze schijnbare toename van professionaliteit in de praktijk eerder leiden tot 'verlies van professionaliteit en de kwaliteit van zorg', waarbij de autonomie van de professional op het spel zou komen te staan (Kolen, 2005, p. 137). Naar aanleiding van een door de MO-groep jeugdzorg in 2006 ingesteld traject naar certificering van zorgaanbieders voor jeugdzorg betoogden Van der Lugt en Wienke dat, wilden professionalisering en kwaliteitszorg een kans maken, de werkelijkheid van de jeugdzorg gericht zou moeten zijn op uitvoering met weinig bureaucratisering. Pogingen tot kwaliteitszorg zouden volgens hen echter vastlopen wanneer 'een traject vooral ingezet wordt omdat besturen en directies opeens het idee krijgen dat ze mee

moeten doen om geen boten te missen, om hypes te omarmen, en om certificaten te behalen'. Kwaliteit betekende voor hen allereerst dat men zich 'zal moeten verantwoorden tegenover de eigen professie, tegenover de politiek en subsidiegever, en tegenover de klant' (Van der Lugt & Wienke, 2005, p. 204). Enkele jaren later waarschuwde Meurs ook voor een teveel aan bureaucratie binnen de jeugdzorg. Ze beschreef een situatie waarbij 'protocollen gaan regeren en medewerkers […] daarop [worden] afgevinkt'. In dat geval 'raakt men in een gevaarlijke cirkel die de professionaliteit van de organisatie doet verdwijnen' (Meurs, 2008, 238, 240). Het lijkt erop alsof de werkvloer iets anders onder 'professioneel' verstaat dan het management.
Dat werken in de jeugdzorg een professie is die geleerd moet worden is intussen geen punt van discussie. In een artikel met de na tientallen jaren van professionalisering in de jeugdzorg verrassende titel 'Samen op weg naar een volwassen, professionele jeugdzorg', betoogt Karin van Gorp, dan beleidscoördinator directie Jeugdbeleid bij het ministerie van VWS, dat jeugdzorg een beroep is: niet iedereen mag dat zomaar doen, je moet ervoor gestudeerd hebben en je moet blijven studeren (Van Gorp, 2007, p.52). Er is behoefte aan een eigen beroepsethos en professionele identiteit (Meurs, 2008). Ook zouden de specialismen binnen de jeugdzorg beter met elkaar moeten worden verenigd, want de beroependifferentiatie is te ver doorgevoerd (Caris, 2008). Monasso pleitte in 2010 in *Jeugdbeleid* opnieuw voor verdere professionalisering binnen de jeugdzorg. Volgens hem kan de jeugdzorg 'moeilijk voor het voetlicht […] brengen wat de effectiviteit van haar handelen is'. Er is behoefte aan 'grotere effectiviteit en professionaliteit', zodat 'de jeugdzorg haar eigen zaken [kan] regelen' zonder bemoeienis van de overheid (Monasso, 2010).

Beroepsdifferentiatie in de vorm van specifieke beroepen, en deskundigheidsbevordering, of verdere professionalisering werd veelvuldig in de vaktijdschriften behandeld. Zowel de praktische beroepen groepsleider, werker, gezinsvoogd, gezinscoach, als de academische beroepen pedagoog, orthopedagoog, psychotherapeut, als ook het in de jaren tachtig opkomende beroep van jeugdzorgmanager kwamen aan bod.

In de jaren zeventig kreeg het beroep inrichtingswerker en groepsleider veel aandacht. Dit beroep moest nodig geprofessionaliseerd worden, zo vond J. Bras,

stafdocent aan de Sociale Akademie De Dommel te Eindhoven en in 1973 in Leiden op het onderwerp gepromoveerd (Bras, 1973a, pp. 419-420; Bras, 1973; vgl. Hoefnagels, 1971). Zijn mening werd gedeeld door mensen uit de praktijk zoals Jan Verhoeff, groepsleider in Huize Eikenstein te Zeist en voorstander van een hbo-opleiding voor groepsleiders (Verhoef, 1974, 7; vgl. Goes, 1974, p. 62). Het beroep groepsleider en de opleiding daartoe moest helderder omschreven worden en de opleidingen tot werker in de kinderbescherming, zo vond men, zijn nog te verschillend (Drillic, 1975, pp. 403-408). In 1977 verzuchtte men zelfs: 'Opleiding voor 'residentieel agoog': waaraan begin ik in vredesnaam?' (De Kort & Stoeiers, 1977). Lastig vond men de aansluiting tussen werk en opleiding. Volgens groepsleider Cees Baan, in een artikel getiteld 'Groepsleider in de knel tussen tehuis en opleiding', raakte een groepsleider 'bekneld tussen een progressieve opleiding en een werksituatie waarin hij met zijn ervaringen uit de opleiding niet uit de voeten kon'. Bijlsma, als staflid werkzaam op een BJ-internaat, had dezelfde opvatting en stelde vast dat de aansluiting tussen de opleiding en het veld voor groepsleiders slecht is (Baan, 1978, pp. 333-335; vgl. Bijlsma, 1980, pp. 14-16).

Naast deze spanning tussen (progressieve) opleiding en werksituatie besteedde men in een speciaal themanummer van *SJOW* over groepsleiders aandacht aan een andere benadering van de groepsleider door de jongere dan vroeger: van leiding vragen naar hulp vragen. In een interview met groepsleider Jacques van Roy, al twaalf jaar werkzaam in het BJ-internaat de Ravenhorst, komt de ontwikkeling van het beroep groepsleider goed uit de verf. Was het aanvankelijk vooral leiding geven en orde houden, nu ging het veel meer om het individuele kind. Al was en is nog steeds 'een harde norm bij groepsleiders: het moest rustig zijn'. Een situatie waarbij 'de jongens [door] door de ramen' vliegen mag niet voortduren. Ook het contact met de ouders van de pupillen is anders geworden: er is meer communicatie. Terwijl de kinderbeschermingskinderen volgens Van Roy niet fundamenteel anders waren geworden, was het beroep van groepsleider nu veel meer ingebed in een professionele omgeving. In zijn beginjaren had hij 'meer ruimte: ik kon doen en laten wat ik wilde. Nu moet je je verantwoordelijkheid delen', en niet alleen met andere groepsleiders. Een groepsleider zit 'tegenwoordig meer dan vroeger in een aquarium' en wordt van alle

kanten bekeken: door de directies en door allerlei wetenschappers. Deze willen het werk van groepsleider te weinig als een vak erkennen (Coolsma & Stoelens, 1979, 175-188).

Meer dan tien jaar later zijn opnieuw, in *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk (TJJ)*, de basisvaardigheden voor groepsleiders onderwerp van bespreking. Uitgangspunt is de volgende praktijksituatie. 'Tussen de vertrouwde geluiden van het ontbijt door klinkt opeens een hoop lawaai uit de badkamer van een groepshuis. Op de gang staat Marcel te schreeuwen en te schelden. Hij vindt dat Carola al veel te lang in de badkamer zit en begint tegen de deur aan te trappen. De groepsleider gaat op het kabaal af. Zij sommeert Marcel op te houden met zijn geschreeuw en herinnert Carola aan de "tien minuten-badkamer" regel. Marcel gooit er ondertussen nog een schepje bovenop en dreigt Carola in elkaar te slaan als ze niet onmiddellijk de badkamer opent. De groepsleider roept: "Doe even normaal man, ga naar je kamer." Marcel weigert: "Als ik naar boven ga, krijgt zij haar zin". Hij begint weer te schelden en te trappen. De groepsleider loopt naar de telefoon en belt de teamcoördinator.' Volgens de auteurs is zo'n situatie voor aankomende groepsleiders, die 'met twee linkerhanden voor de groep' staan, moeilijk hanteerbaar. Zij ontwikkelden daarom een training in deskundigheidsbevordering voor groepsleiders en pleitten voor meer samenhang tussen praktijk en wetenschap bij dit vak (Edens & Mertens, 1993, 49-52).

Een interview met een medewerker van Nederlandsch Mettray bevestigt deze verandering in het functioneren van de groepsleider. Vroeger, in de jaren zeventig werd er regelmatig flink gevochten op de instelling. Dat is minder geworden, het klimaat verzachtte enigszins. Toen stond de groepsleider er alleen voor. Er was geen ISO (kwaliteitskeurmerk)-systeem met drukknoppen en alarmbellen. De groepsleider moest 'veel vaker fysiek optreden, als kinderen een keer dronken uit de stad thuiskwamen of niet op tijd. Dan moesten ze in het weekend binnen blijven. Maar dan moest je dat wel zelf doen. En jij bepaalde of een jongere binnen moest blijven. Als je dienst had was je verantwoordelijk, er was nog geen mentor-systeem, dan was je verantwoordelijk voor alle kinderen op dat moment. En als ik zei: jij gaat niet vrijuit dan moest ik ook de consequenties daarvan nemen'. Nu drukt de groepsleider in een bedreigende situatie op de knop en komen er meteen vijf man aanrennen om de agressieve jongere over te nemen. Daardoor is de instelling veiliger geworden. Maar ook verdient de groepsleider

daardoor minder snel respect. Wanneer je vroeger ook op die alarmknop had kunnen drukken zou je minder creatief met lastige situaties zijn omgegaan. Je was toen wel meer ‘een beetje plaatsvervangend ouder, een identificatie- en rolmodel’. Tegenwoordig mag de groepsleider veel minder zelf beslissen en moet ‘wachten op de unitmanager om dingen te doen. Toen moest je dat gewoon ter plekke beslissen.’ Tegelijk, zo stelt deze medewerker vast, is het veiliger geworden op de instelling, zowel voor het personeel als voor de kinderen. De structuur is strakker, er is camerabeveiliging, de kinderen worden meer in de gaten gehouden. De huidige groepsleider zou zich in de situatie van de jaren zestig waarschijnlijk heel onveilig hebben gevoeld, want je stond toen ‘gewoon alleen voor een groep’. En ook kinderen voelen zich veiliger. In de jaren zeventig waren er ook meer vechtpartijen omdat de sancties beperkt waren. Als je toen als kind ‘op school ruzie had en je werd fysiek bedreigd, dan sloeg je ook terug. Dan zat je niet gelijk met een aanklacht, of bij Halt.’ Tegenwoordig is dat anders. Er wordt veel sneller ingegrepen. En er zijn klachtenregelingen, vanaf het begin van de eenentwintigste eeuw. Daardoor is machtsmisbruik door personeel veel moeilijker geworden. Kinderen ‘weten nu dat ze een klacht kunnen indienen en dat die serieus wordt behandeld. Dat is ook een beetje doorgeschoten, maar die kinderen weten dondersgoed waar ze recht op hebben’.[53]

Ook specifieke beroepen als gezinscoach en gezinsvoogd worden in artikelen in de vaktijdschriften besproken. De gezinscoach kwam naar voren als oplossing voor de versplintering in de hulpverlening: deze functionaris moest ervoor waken dat een gezin niet met een niet meer te overzien aantal hulpverleners te maken kreeg. (Braaksma, 2002).

Naast de typisch bij de kinderbescherming behorende beroepen werden steeds meer buiten de kinderbescherming bestaande beroepen, zoals kinderpsychiaters en later psychologen en orthopedagogen, ingeschakeld. Wanneer in de jaren voor de oorlog een beroep werd gedaan op een deskundige was dat vrijwel altijd een psychiater. Na de oorlog kwam de gespecialiseerde discipline kinderpsychiatrie op en ook de psychologie kreeg voet aan de grond. Academici die zich op deze vakgebieden toelegden toonden steeds vaker interesse voor het gebied van de (residentiële) heropvoeding. De

[53] Interview met medewerker A van Nederlandsch Mettray, 25-11-2011.

psycholoog M.J.A. van Spanje schreef bijvoorbeeld over inrichtingsopvoeding en zijn boeken werden veelvuldig gebruikt in de opleidingen voor beroepen binnen de kinderbescherming. De bekende kinderpsychiater Th. Hart de Ruyter stond aan de wieg van de therapeutische gezinsverpleging in Nederland. Er verschenen heel wat wetenschappelijke studies over opvoedingsmoeilijkheden en over het werk in de kinderbescherming (Dimmendaal, 1998, 51-55).

In het rapport van de werkgroep gestichtsdifferentiatie uit 1959, kortweg het rapport-Koekebakker, werd aandacht besteed aan de inschakeling en medewerking van psychiaters en psychologen in inrichtingen voor kinderbescherming. Slechts een enkele instelling bleek een psychiater of psycholoog in vaste dienst te hebben. Vaker werden psychiaters of psychologen geraadpleegd die werkzaam waren buiten de instellingen. Hun contact met de pupillen liet te wensen over, evenals de effectiviteit van hun handelen en door tegenwerking of onkunde van de pedagogische leiding waren de adviezen van deze academisch geschoolde professionals ‘gedoemd tot waardeloosheid’ (Koekebakker, 1959). De psychiaters of psychologen die wel in vaste dienst van een instelling waren vervulden die functie meestal slechts voor één of enkele dagen per week. Zo werd op Nederlandsch Mettray begin jaren vijftig gebruik gemaakt van psychiatrisch advies en werden veel jongens door het Gelders Psychologisch Instituut getest (Jaarverslag 1952 over 1951). Het Freudiaanse denken, toen dominant binnen de psychiatrie, intrigeerde de leiding van Nederlandsch Mettray. In een bijdrage onder de titel ‘Eet meer Freud’ schreef men dat zaken zoals een ‘een (kwa)jongensstreek, een menselijke zwakheid of een ontactische instelling […], academisch bezien, zo dreigend van vorm [kunnen] worden dat ze benauwen’: ze moeten voortaan verklaard worden vanuit dwanghandelingen of iets dergelijks (Jaarverslag 1954 over 1953, 10)

In de verslagen van de Directie Kinderbescherming worden overzichten gegeven van het aantal wetenschappelijk medewerkers in de instellingen met de omvang van hun dienstverband. In de loop van de tweede helft van de twintigste eeuw nam dit in aantal toe. Het binnen de kinderbescherming in toenemende mate werken met professionals die afkomstig waren van buiten wordt weerspiegeld in de inhoudsopgave van het *Handboek voor de kinderbescherming*. In de eerste uitgave uit 1951 was alleen een hoofdstuk over de psychiater opgenomen. In een uitgave uit 1959 waren er ook

hoofdstukken te vinden over onder andere de orthopedagoog, de psycholoog en de socioloog (Dimmendaal, 1998).

Deze beroepen, vanaf 1993 wettelijk erkend en beschermd binnen de Wet op de Beroepen in de individuele Gezondheidszorg (BIG) en opgenomen in het BIG-register, passen binnen de gebruikelijke en op het medisch beroep toegesneden professionaliseringstheorie. Nelson Freidson omschreef een professie als een 'occupation that controls its own work, organized by a special set of institutions sustained in part by a particular ideology of expertise and service' (Freidson, 1994). Beroepen die aan deze criteria voldoen kenmerken zich door ten eerste onderlinge controle van de uitoefening van het werk door bijvoorbeeld intervisie en door beroepscommissies binnen een beroepsvereniging; ten tweede door bescherming en afscherming van het werk voor niet-gediplomeerden via diploma-eisen, zo mogelijk wettelijk vastgelegd; ten derde door een samen gedeeld kennisbestand en gedeelde instrumenten, af te leiden uit de gebruikte begrippen, theorieën en testen, neergelegd in handboeken en andere standaardwerken en besproken in specifieke beroepstijdschriften en op vakcongressen; ten slotte door een professioneel netwerk en een daarbij behorende groepscultuur.

De vaktijdschriften gaan regelmatig in op deze toenemende academische professionalisering van de jeugdzorg (Willemse & Rijsterborgh, 1982; Muller, 1986). Pedagogen en orthopedagogen krijgen de meeste aandacht (Huizinga, 1986; Hofman, 1987). Er wordt gepleit voor meer specialistische sociaalwetenschappelijke kennis die de maatschappelijk werkers zelf niet kunnen leveren (Twijnstra, 1989), voor een speciale positie van de psychotherapeut (Verheij, 1999) en voor beter opgeleide jeugdrechtadvocaten, dit in verband met de invloed van het VN-verdrag voor de rechten van het kind (Veerman, 2009). Ook de betekenis van management wordt in de vaktijdschriften besproken. In een *oratio pro domo*-artikel uit 1989 in *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk* van M.H. Twijnstra, organisatieadviseur bij GITP, wordt de verandering binnen de leiding van tehuizen geschetst. Aanvankelijk was deze vooral 'intern gericht op de inhoudelijke voortgang van de hulpverlening'. De directeur kwam 'uit het pedagogische veld' en kende het werk 'van binnen'. In die situatie stond de 'methodische ontwikkeling van het vak […] voorop, het kind centraal', terwijl de 'organisatorische voorwaarden voor een optimaal verloop van het internaatsverblijf'

daaraan ondergeschikt bleven. De huidige situatie is geheel anders. De directeur is nu een manager-ondernemer en de figuur van de directeur als 'Pater Familias' is bijna verdwenen 'door zijn toenemende afstand van het directe werk'. Leiding geven is nu 'sturen op hoofdlijnen' en 'uitzetten van de strategie'. Daardoor is het 'management de spil van het kwaliteitsdenken' en daarvan is 'de professionalisering een onderdeel' (Twijnstra 1989, p. 48).

Denken in termen van management ging de jeugdzorg in de komende twintig jaar inderdaad steeds meer beheersen. De eerder genoemde processen van schaalvergroting en fusering hingen er mee samen. Niet iedereen was hierover enthousiast. In het *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg* schreef Klasien Horstman dat managers – en uitvoerende medewerkers – 'geen neutrale vehikels' van het overheidsbeleid mogen zijn. Schijnbare inefficiëntie binnen een organisatie voor jeugdzorg kan soms op termijn toch effectief blijken te zijn (Horstman, 2004).

Professionalisering op een aanverwant terrein: overeenkomsten en verschillen met de GGZ

In 1980 omschreef Alewijn de professionalisering binnen de kinderbescherming als 'een ontwikkeling van de intuïtieve improvisatie op basis van gezond verstand uit de begintijd naar een meer bewust methodische aanpak via diagnose, plan van behandeling en systematische evaluatie' (Alewijn, 1980, p. 83). Dit proces voltrok zich volgens hem ook in andere sectoren, zoals de GGZ. Pioniers zoals Lekkerkerker (1947b, p. 284) en Trimbos (1955, p. 54) hamerden eind jaren veertig en begin jaren vijftig op de noodzaak van professionalisering en waren negatief over de niet sociaalpsychologisch geschoolde verpleegsters in hun discipline (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 671). Dat moest snel veranderen. In een ander opzicht was het verschil met de kinderbescherming destijds overigens groot: de GGZ, als medische sector geleid door medische professionals, draaide toen al in hoofdzaak op gediplomeerd en betaald personeel. Alleen in katholieke psychiatrische ziekenhuizen was ook niet-gediplomeerd personeel in de persoon van zusters en broeders gebruikelijk (Klijn, 1995; Westhoff, 1996).

In de GGZ werd professionalisering sterk gestimuleerd door de invoering van de AWBZ (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 838). De overheid kreeg met de

grootschalige financiering van de GGZ ook meer vat op de uitvoering ervan, met als gevolg 'meer en beter gekwalificeerd personeel'. Met de invoering in 1993 van de Wet op de Beroepen in de individuele Gezondheidszorg (BIG) werden aan de ene kant de beroepen, inclusief dat van gezondheidszorgpsycholoog, ook werkzaam in de kinderbescherming, nader beschermd en afgebakend als gevolg van 'titelbescherming' (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, p. 1076; Hutschemaekers & Neijmer 1998, 48, 93, 306). Aan de andere kant 'werden beroepsgroepen steeds afhankelijker van andere partijen, zoals beleidsmakers, werkgevers, managers, zorgverzekeraars en cliënten', waardoor hun autonomie afnam. Tevens nam 'rationalisering, verwetenschappelijking en standaardisering van de hulpverlening' toe, blijkend uit de eis tot *evidence-based* werken. Daardoor moesten 'hulpverleners steeds meer verantwoording aan derden […] afleggen' (Oosterhuis & Gijswijt-Hofstra 2008, pp. 1076-1078; vgl. Schnabel 1996, p. 153; Van der Laan 2002, p. 50). Dit proces van enerzijds verdergaande professionalisering en anderzijds verkleining van de autonomie van de specifieke beroepsgroepen was ook, zoals we zagen, van toepassing, zij het in een trager tempo, op de kinderbescherming.

4.3 Pedagogische cultuur en behandeling

Deze paragraaf sluit aan bij de deelvragen 5, 7 en 8 uit de startnotitie (deelvraag 5*:* Hoe werden de kinderen behandeld door de instellingen, pleeggezinnen en de verenigingen die uit naam van de overheid voor hen moesten zorgen?; deelvraag 7: Hoe zag de cultuur van de hulpverlening er in de onderscheiden perioden uit in de jeugdzorg?; deelvraag 8: Hoe is gereageerd op signalen van ontevredenheid van kinderen en bij wie konden zij met hun zorgen terecht?). Eerst wordt ingegaan op de pedagogische cultuur in de jeugdzorg (par. 4.3.1), vervolgens op de opvang, verzorging en behandeling (par. 4.3.2) en ten slotte op de ontwikkeling van de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg (par. 4.3.3).

4.3.1 De pedagogische cultuur in de jeugdzorg: een internationale situering

Inleiding

Met ‘pedagogische cultuur in de jeugdzorg’ verwijzen we naar de betekenis die aan de jeugdzorg, haar doelstellingen en haar populatie wordt gegeven door de betrokken professionals, het beleid en de publieke opinie. Deze betekenisgeving vindt haar oorsprong in hoe in onze samenleving wordt gedacht over problematische opvoedingssituaties, gedwongen uithuisplaatsing, uit huis geplaatste kinderen en de zorg die ze krijgen. Ze heeft op haar beurt invloed op hoe kinderen in de jeugdzorg worden bejegend en hoe er naar hen wordt gekeken. Daarbij is het uitgangspunt dat de pedagogische cultuur binnen de Nederlandse jeugdzorg niet op zichzelf staat maar wordt en werd beïnvloed door wat elders in de wereld binnen de jeugdzorg gebeurde. De wetenschappelijke studie van het uit huis geplaatste kind werd daarbij in toenemende mate bepalend voor de opleiding van toekomstige professionals in de jeugdzorg (afkomstig uit disciplines zoals orthopedagogen, psychologen, therapeuten, sociaal werkers, juristen, psychiaters) en voor de manier waarop zij in de praktijk van de jeugdzorg gaan werken.

In het vervolg worden evoluties en constanten van de pedagogische cultuur van de jeugdzorg in de naoorlogse periode in internationaal perspectief beschreven aan de hand van de volgende vraag: ‘Hoe wordt er gedacht over het uit huis geplaatste kind?’ Deze vraag thematiseren we op drie manieren: 1. de stigmatisering van uit huis geplaatste kinderen en de (impliciete) veronderstelling dat ze een aandeel hebben in de problemen die hebben geleid tot hun uithuisplaatsing; 2. het dilemma of uit huis geplaatste kinderen nu ‘gewone’ kinderen zijn die in ongewone omstandigheden groot worden dan wel ‘ongewone’ kinderen die specifieke zorg behoeven, en tot wanneer deze dan zou moeten duren; 3. de inspraak en participatie van minderjarigen aan de beslissingen die over hun leven worden genomen en de zorg die ze krijgen.

Stigmatisering en het hebben van een eigen aandeel in de problemen

Hoe er in de periode 1945-2010 over kinderen in de residentiële jeugdzorg of de pleegzorg wordt gedacht – het eerste thema – gaat van: ‘het zijn verderfelijke kinderen’,

‘stoute kinderen’, ‘gevaarlijke kinderen’, ‘zondige kinderen’ naar: ‘het zijn arme kinderen’, ‘gedepriveerde kinderen, ‘kinderen zonder kansen’ en: ‘het zijn kwetsbare kinderen’, ‘kinderen met een rugzak’, ‘kinderen met specifieke behoeften’ of ‘getraumatiseerde kinderen’ (zie o.a. Ferguson, 2007; Komen, 1998; Steverlynck, 1997). Het pedagogische project dat voortspruit uit deze vaak impliciete gedachten verschilde naargelang het discours dat beleids- en praktijkmensen aanhangen, hun woordkeuze om deze kinderen en hun karakteristieken te typeren en de prioritering die ze hierin aanbrengen. Dat merkt men ook in publicaties over hoe het er aan toeging in het dagelijks leven in tehuizen of pleeggezinnen. Wanneer bijvoorbeeld de ‘zondigheid’ die de kinderen hebben ‘overgeërfd’ van hun in zonde levende ouders wordt beklemtoond (zoals bij orthodox-protestantse instellingen lange tijd de gewoonte was), ziet men andere doelen in het pedagogisch project naar voren komen dan wanneer de klemtoon meer ligt op de armoedige levensomstandigheden of de psychosociale kwetsbaarheid van het kind. In het eerstgenoemde geval wordt het vooral een kwestie van de ‘zondigheid’ eruit halen, desnoods met behulp van fysieke straf. Alleen met hard ingrijpen kan het kind van de zonde worden ‘gered’. Men zou dit een *repressief* model kunnen noemen. In het geval de nadruk ligt op de psychosociale kwetsbaarheid van het uit huis geplaatste kind, gaat het pedagogische project veel meer uit van de doelstelling dat men dient te proberen het gedrag en de ervaringen van het kind te begrijpen en vanuit dit begrijpen te handelen. Omdat het kind kwetsbaar is, dient het te worden beschermd tegen risicofactoren uit zijn omgeving (bijvoorbeeld armoede, tekort aan stimulatie door ouders, geweld). Hier kan men spreken over een *bescherming*smodel. Wanneer de nadruk komt te liggen op het kind dat door schadelijke invloeden uit de omgeving gekwetst en getraumatiseerd is en omwille daarvan specifieke behoeften heeft die in de opvoeding om een specifieke aanpak vragen en ook extra begeleiding door professionals, is sprake van een *behandeling*smodel .

Samenhangend met deze manier van denken zien we dat kinderen een andere rol krijgen toebedeeld in de ontstaansgeschiedenis en instandhouding van hun problematiek. Verderfelijke, stoute, gevaarlijke, zondige kinderen worden verondersteld een aandeel te hebben in hun problemen: ze worden er medeverantwoordelijk voor gemaakt en delen in de schuld. Arme, kwetsbare en getraumatiseerde kinderen daarentegen worden,

evenals kinderen met bijzondere behoeften, gezien als kinderen die het slachtoffer zijn van chronisch ongunstige opgroei- en opvoedingsomstandigheden. Ze kunnen er niets aan doen dat ze problemen hebben; deze zijn het gevolg van omstandigheden in hun thuismilieu. Het is hen overkomen.

Er is sprake van een evolutie gedurende de periode 1945-2010 met betrekking tot deze (impliciete) gedachten over uit huis geplaatste kinderen, zij het niet in alle opzichten. We kijken eerst naar de veranderingen. Karakteristieken als stout, zondig en verderfelijk worden de laatste drie decennia steeds minder toegeschreven aan kinderen die uit huis worden geplaatst. Onze kindbeelden zijn veranderd. Het gegeven dat je met interpersoonlijk geweld bent opgegroeid of door je ouders werd verwaarloosd wil niet meer zeggen dat je daarom een zondig kind bent geworden. Veeleer zal in deze gevallen worden gesproken van een kwetsbaar of getraumatiseerd kind. Voorheen overheerste vaak de idee dat de negatieve beïnvloeding die kinderen hadden ondergaan vanuit hun gedepriveerde en abnormale milieu moest worden tegengegaan door tucht, discipline, hard werken, regelmaat en opsluiting. Dit met de bedoeling om niet opnieuw te kunnen worden besmet door slechte invloeden van buitenaf. Ook bij seksueel misbruik in of buiten het gezin – dat vóór het midden van de jaren zeventig niet onder die benaming voorkwam, maar waar naar werd verwezen met termen als ‘ontucht in het gezin’ of ‘onzedelijke gezinnen’ – werd het kind vaak een soms zelfs actief aandeel toegedicht. Het kind had het misbruik dan uitgelokt, zo vond men, door wervend of promiscue gedrag. Repressie was nodig om deze gedragingen in te dammen en het kind te controleren. Eenzelfde repressieve opstelling van opvoeders zien we terug bij de aanpak van andere grensoverschrijdende of ‘niet gepaste’ gedragingen van kinderen, zoals bedplassen, (dwangmatige) masturbatie, of weglopen. De kinderen die deze gedragingen vertoonden werden destijds labiel genoemd (Mulock Houwer, 1940) en hun ongepaste gedrag diende te worden afgeleerd. Soms had men ook eerder in de geschiedenis, toen de gedragswetenschappen nog nauwelijks bestonden, aandacht voor contextuele factoren ter verklaring van het gedrag van de kinderen (Dekker 2001). Maar naar factoren in de omgeving van het kind die deze ongepaste gedragingen zouden kunnen veroorzaken – bijvoorbeeld seksueel misbruik in het gezin of elders – werd

weinig systematisch wetenschappelijk onderzoek verricht vóór het midden van de jaren zeventig.

Beelden over het kind als actor in het tot stand komen van problemen die leiden tot een uithuisplaatsing zijn in de loop van de periode 1945-2010 geleidelijk aan veranderd. Daarbij heeft de vermindering van de betekenis van religie bij de kinderbescherming en de toename van de invloed van wetenschappelijk onderzoek een belangrijke rol gespeeld. Vanuit wetenschappelijke hoek heeft internationaal gezien hieraan met name het werk van de Amerikaanse kinderarts Kempe, in het bijzonder zijn beschrijving van het *battered child syndrome* (Kempe et al., 1962), bijgedragen. Het werk van deze arts en zijn collega's ligt aan de basis van het moderne wetenschappelijk onderzoek naar het fenomeen kindermishandeling en de gevolgen hiervan (vgl. Dekker 2010a, 2010b). Iets later bracht Kempe (1977) ook het thema seksueel misbruik als een van de eersten onder de aandacht van clinici en wetenschappers. Dan zijn er de werken van Goldstein e.a. (1996) waarin op scherpe wijze de ingrijpende, indringende en negatief geladen betekenis van een uithuisplaatsing voor kinderen wordt geanalyseerd en waarschijnlijk voor het eerst in de wetenschap het begrip *in the best interests of the child* wordt gedefinieerd (in de wetgeving was dat veel eerder gebeurd, in Nederland al in de kinderbeschermingswetten rondom 1900 (Dekker, 2010). Tot slot heeft ook de Conventie van de Rechten van het Kind, door de Verenigde Naties in 1989 opgesteld en geratificeerd door nagenoeg alle landen in de wereld – door Nederland in 1995 – bijgedragen tot deze veranderingen. Deze conventie ontwikkelde zich geleidelijk aan tot een juridisch instrument dat de rechten van minderjarigen probeert te garanderen. Door dit alles werd er voortaan anders door de maatschappij gekeken naar kinderen die niet (meer) in hun thuismilieu kunnen leven en elders – in een tehuis of pleeggezin – opgroeien.

Naast bovengenoemde veranderingen was er ook sprake van continuïteit, met name in de praktijk van alledag. De oude beelden waarin kinderen omwille van hun achtergrond stigma's met zich mee dragen die in de ogen van hun opvoeders een repressieve aanpak verdienen zijn namelijk niet helemaal verdwenen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek waarin de kwaliteit van de jeugdzorg wordt bestudeerd vanuit het perspectief van minderjarigen. Hierin geven kinderen af en toe aan zich soms

‘tweederangskinderen’ te voelen, te worden gediscrimineerd of gepest te worden door leeftijdsgenoten omwille van hun ‘anders’-zijn (Grietens, 2012). Weg zijn de kindbeelden waarin discriminatie primeert dus nog niet (vergelijk ook Casas e.a., 2000; Colton e.a., 1997; Drakeford e.a., 1997; Festinger, 1983; West, 1999). Tot slot zijn er ook in de media ook nu nog negatieve beelden over uit huis geplaatste kinderen zoals die in pleegzorg (Riggs e.a., 2009). Wel staan tegenwoordig de rechten van uit huis geplaatste kinderen zowel in de praktijk van alledag als in het beleid meer op de voorgrond te (zie bijv. Council of Europe, 2006; Stein, 2011).

Dat is anders met minderjarigen die ernstige gedragsstoornissen vertonen en in het bijzonder met hen die delicten hebben gepleegd. Jeugddelinquentie wordt nog steeds in sterke mate geassocieerd met negatieve persoonlijkheidstrekken van minderjarigen. Ten dele komt dit beeld overeen met de bevindingen van modern empirisch onderzoek, met name in die gevallen waar volgens onderzoek sprake is van ernstige temperamentsproblemen, beginnende persoonlijkheidsstoornissen of psychopathische persoonlijkheidskenmerken (Koot e.a., 2008). Bij een aantal delinquente jongeren zijn deze problemen afwezig, en zijn chronisch negatieve levensomstandigheden of ingrijpende gebeurtenissen en trauma’s in hun levensgeschiedenis eerder de achterliggende oorzaak (Grietens, 2005). Vaak verdwijnen deze factoren echter naar de achtergrond, omdat de externaliserende en destructieve gedragsproblemen van deze minderjarigen overheersen en vragen om aangepakt en gecontroleerd te worden. De laatste jaren is er wel groeiende aandacht voor de geestelijke gezondheidsproblemen (inclusief internaliserende problemen) van jonge delinquenten, onder andere in de forensische psychiatrie. Hierdoor komt er ook meer aandacht voor de gezins- en opvoedingsachtergronden van deze groep jongeren, Dat kan leiden tot een gedeeltelijke de-stigmatisering (Grietens, 2005).

Dit is niet een geheel nieuw verschijnsel: de aandacht van wetenschappers en praktijkwerkers voor de verhoogde kwetsbaarheid van deze kinderen bestond al langer. Al vrij vroeg werd door verschillende auteurs gewezen op de moeilijkheden die kinderen ervaren wanneer ze zonder hun biologische ouders moeten opgroeien in tehuizen of pleeggezinnen en de specifieke behoeften die deze kinderen hebben. In de eerste decennia na de Tweede Wereldoorlog nam het psychoanalytische denken een

belangrijke plaats in binnen de psychologie en haar toepassingsgebieden, waaronder de jeugdzorg. Vele psychoanalytici, zoals Aichhorn, Anna Freud, Winnicott, Bettelheim, Bowlby, Redl & Wineman, hielden zich bezig met doelgroepen binnen de jeugdzorg (wezen, kinderen in oorlogssituaties, kinderen met ernstige gedragsstoornissen, verwaarloosde kinderen, delinquente jongeren) en verrichtten pionierswerk. Zij hadden vooral aandacht voor de intrapsychische wereld van deze kinderen en de kwetsuren die ze in hun eerste levensjaren hadden opgelopen en adviseerden een intensieve kindgerichte, therapeutische en op de principes van de psychoanalyse gestoelde aanpak. Problematische gedragingen van kinderen werden gezien als symptomatisch voor onderliggende intrapsychische conflicten die, afhankelijk van de periode waarin ze waren ontstaan, gekoppeld werden aan de psychoanalytische theorie van de ontwikkeling van de kinderlijke seksualiteit. Deze gedragingen waren volgens de psychoanalytici symptomen van de infantiele neurose van het kind. De relatie met de therapeut diende langdurig en intensief te zijn opdat het kind zijn neurose op de therapeut zou kunnen ‘overdragen’ en zou genezen.

Hoewel nogal wat psychoanalytici in de jeugdzorg hun werk baseerden op theoretische kaders die nu weinig belangstelling meer krijgen, stond in hun denken en therapeutisch handelen de psychosociale kwetsbaarheid van deze kinderen en hun traumatiserende achtergrond centraal. Die achtergrond werd echter sterk gepsychoanalyseerd zonder diep in te gaan op wat de mogelijke gevolgen van trauma’s voor kinderen zouden kunnen zijn en evenmin op de vraag hoe reëel de trauma’s van kinderen nu eigenlijk waren. Een uitzondering is het werk van Bowlby. Dat richtte zich vanaf het begin (Bowlby, 1952) heel sterk op de ontwikkeling van de emotionele banden tussen jonge kinderen en hun omgeving. Volgens Bowlby en zijn leerlingen raken kinderen onveilig gehecht wanneer de basisvoorwaarden om deze banden te installeren ontbreken. Dit kan het geval zijn als de ouder omwille van een depressie of andere psychische problematiek niet of onvoldoende emotioneel beschikbaar is voor het kind of in oorlogssituaties wanneer kinderen bruusk en onaangekondigd van hun ouders worden gescheiden. Ze gaan om hun angst voor onveiligheid te controleren allerlei strategieën gebruiken, bijvoorbeeld contact vermijden of de ouder idealiseren en de negatieve dingen ontkennen. Sommige kinderen hebben zoveel angsten en maken

zoveel onveiligheid in hun eerste relaties met primaire verzorgers mee dat ze er niet in slagen een strategie te ontwikkelen. Ze raken niet over hun trauma's heen en worden wat men later is gaan noemen 'gedesorganiseerd gehecht' (Van IJzendoorn, 2008)

De psychoanalyse heeft merkbare invloeden gehad op de pedagogische cultuur van de jeugdzorg. Ze heeft ervoor gezorgd dat haar doelgroepen de aandacht kregen van clinici, wat zeker vanaf de jaren zestig heeft geleid tot een grotere professionalisering van de sector. Verschillende vooraanstaande academici, onderzoekers en clinici in de jeugdzorg in Nederland, zoals Mulock Houwer en Hart de Ruyter, werden onmiskenbaar door de psychoanalyse beïnvloed en onder andere door Anna Freud, Winnicott en Aichhorn geïnspireerd. Later vinden we bij hen, evenals bij andere vooraanstaande figuren invloeden terug van het werk van Bowlby (o.a. Van Spanje, Weterings). Het psychoanalytische denken heeft ervoor gezorgd dat de (psychische) problemen van uit huis geplaatste kinderen aan het licht konden komen en naar passende behandelvormen werd gezocht. Het psychoanalytische discours had echter ook een schaduwzijde. Zoals vermeld was er weinig interesse voor de realiteit van trauma's en hun gevolgen bij kinderen. Verhalen van kinderen werden nogal eens geïnterpreteerd als afkomstig uit de fantasie (een groot deel van de klassieke psychoanalytische theorieën handelde over kinderlijke fantasieën in verband met seksualiteit), en dat betrof ook verhalen die, zoals dan later bleek, konden teruggaan op reële trauma's, waaronder seksueel misbruik (zie Masson, 2003). Bovendien verschilde de manier waarop men over kinderen schreef vaak niet veel van die waarop men over volwassenen schreef. Kinderen werden allerlei eigenschappen en karakteristieken toegedicht, als waren het volwassenen. Kinderen in tehuizen of pleeggezinnen waren in de ogen van psychoanalytisch geïnspireerde auteurs soms labiel, neurotisch of crimineel of vertoonden erotiserend gedrag. Op die manier werden kinderen nogal eens verantwoordelijk gemaakt voor hun problemen, zij het wellicht tegen de geest van de pioniers van de psychoanalyse in. Zo droegen het psychoanalytische discours en de interpretaties van de psychoanalyse in het praktijkveld op hun beurt bij aan de stigmatisering van uit huis geplaatste kinderen, wanneer ze zich vermengden met het discours over deze kinderen als zondig, verwerpelijk, gevaarlijk, enzovoort.

Zijn uit huis geplaatste kinderen 'gewone kinderen in ongewone situaties' of 'kwetsbare kinderen in ongewone situaties'?

Het tweede thema ging over de vraag of kinderen die niet in hun thuissituatie kunnen opgroeien 'gewone' kinderen zijn die iets ongewoons hebben meegemaakt in hun omgeving, dan wel 'speciale' kinderen, die 'specifieke' zorg behoeven. Dit dilemma is reeds decennia in het denken over uit huis geplaatste kinderen en jongeren aanwezig en heeft gevolgen voor hoe er met hen in de praktijk wordt omgegaan en dus ook voor de pedagogische cultuur die in de jeugdzorg heerst.

De gehele periode 1945-2010 werd beklemtoond dat kinderen en jongeren die niet bij hun eigen ouders kunnen opgroeien, de kans moeten krijgen op een gewone opvoeding binnen een vervangend milieu dat hen toelaat te worden wie ze zijn. Er wordt daarom alles aan gedaan hun die kans te bieden, zowel in de residentiële zorg als in de pleegzorg. In de groep, die de spil is van de residentiële zorg, staat 'het herstel van het gewone leven' (Ter Horst, 1969) centraal. Kinderen doen er de dingen van alledag, opstaan, zich wassen, eten, schoonmaken, huiswerk maken, ontspannen, spelen, enzovoort. Ze doen dit weliswaar in een groep, in een vast ritme en binnen een duidelijk omlijnde structuur. Maar hun leven zou niet wezenlijk moeten verschillen van dat van kinderen die in de thuissituatie opgroeien. Dat lezen we in diverse werken over het dagelijkse leven in tehuizen, en waarop in de volgende paragraaf dieper wordt ingegaan (bijv. Daems, 2008; Koekebakker, 1954; Stichting AZZ, 2006). Ook kinderen die verblijven in pleeggezinnen worden verondersteld een gewoon leven te leiden. Bij hen is het verschil met hun gezin van oorsprong op bepaalde vlakken uiteraard kleiner dan bij kinderen die in een tehuis opgroeien. Ze leven immers ook nu in een gezin en ze kennen niet de nadelen van het leven in een groep, zoals gedwongen samenleven met veel kinderen, verschillende verzorgers en groepsleiders, en een groot verloop van kinderen en volwassenen. Toch ervaren ze soms grote verschillen (materieel, opvoedkundig, affectief, sociaal) met hun biologische ouders, roept de gezinssituatie soms negatieve herinneringen op en blijkt het hebben van twee moeders en vaders verwarrend te kunnen zijn (Weterings, 1984b). De kans krijgen om een gewoon kind te zijn en een gewoon leven te leiden, dient trouwens een belangrijke doelstelling in de jeugdzorg, namelijk sociale aanpassing van kinderen en integratie in de samenleving.

Kinderen die hier grote moeite mee hebben, worden extra 'aangepakt'. Dat betekent dat voor hen de disciplinering strenger en scherper is en het dagritme en de structuur strakker. Dat is zeker het geval bij minderjarigen die strafbare feiten hebben gepleegd of hier de neiging toe hebben (Delicat, 2001), en bij 'gevallen meisjes' die spijbelen, weglopen, liegen of zich misdragen in seksueel opzicht (Dimmendaal, 1998). Wat betreft integratie in de maatschappij zijn de verwachtingen bescheiden. Een eenvoudig beroep leren, op het rechte pad blijven en – vooral – uit de criminaliteit en de prostitutie blijven zijn de belangrijkste doelstellingen. Sociale contacten opbouwen en de banden met thuis herstellen zijn hieraan ondergeschikt.

Zowel in de residentiële zorg als in de pleegzorg probeert men de kinderen zo weinig mogelijk als bijzonder te behandelen. Met name in de tweede helft van de jaren zestig en in de jaren zeventig wilde men dat begeleiding, en zeker behandeling, tot een minimum werd beperkt. Zij 'verbijzonderen' immers de kinderen en dat zou in hun nadeel kunnen zijn. Groepen werden gemengd en er moest op zoveel mogelijk vlakken zo weinig mogelijk verschil zijn tussen uit huis geplaatste kinderen en 'gewone' kinderen. Een goede directeur is in zulke situaties dan vooral 'een gewone man met een dosis tact en gezond verstand' (Stichting AZZ, 2006, p. 87).

De redenen die voor een uithuisplaatsing werden gegeven (voor een cijfermatige indruk zie de paragraaf over populatie en kenmerken) doen eveneens vermoeden dat het in veel gevallen de omstandigheden waren, en niet het gedrag van de kinderen zelf, die de maatregel legitimeerden: verwaarlozing, criminele ouders, ouders die om uiteenlopende redenen de opvoeding niet aankonden (bijv. te veel kinderen, te weinig financiële middelen en slechte leefomstandigheden, één ouder die is overleden en de andere ouder die de opvoeding van de kinderen niet aan kon, ouders die kampen met psychiatrische problemen, enz.). Bij een aantal kinderen werden ook 'kindredenen' vermeld die tot de uithuisplaatsing hadden geleid, bijvoorbeeld onhandelbaar gedrag, labiel gedrag, ontwikkelingsproblemen. Tot ver in de jaren tachtig was in de wetenschappelijke verwoording van deze redenen het psychoanalytische discours aanwezig; ook de stigmatiseringsgedachte stond vaak op de voorgrond. In het eerste geval werd het gedrag van het kind geduid vanuit een veronderstelde neurose of vanuit de dan vigerende psychoanalytische theorieën (zo werd 'moeilijk' gedrag van het kind

tegenover de ouders beschreven en verklaard vanuit een oedipale problematiek (zie bijv. Adler e.a., 1953). In het tweede geval werd het moeilijke gedrag van het kind beschreven met termen als onhandelbaar, stout, brutaal, wreed, leugenachtig, afwijkend, enzovoort, en werd het kind als het ware tot deze termen gereduceerd. Positieve eigenschappen of gedragingen werden niet beschreven en evenmin werd de vraag gesteld waar dit moeilijke gedrag vandaan zou kunnen komen en wat de oorzaak ervan zou kunnen zijn.

Vanaf de jaren zeventig en vooral in de jaren tachtig ontstaat hierin een kentering. Disciplines als de orthopedagogiek, de klinische kinderpsychologie, de kinderpsychiatrie en de in die periode als afzonderlijk discipline op gang komende ontwikkelingspsychopathologie besteden niet enkel aandacht aan kindfactoren ter verklaring van moeilijk gedrag, maar wijzen ook op de invloed van de omgeving – iets wat buiten het wetenschappelijke discours al veel eerder gebruikelijk was – en de wisselwerking tussen het kind en zijn omgeving (het 'nature-nurture'-debat en de bidirectionaliteit van zowel gedrag als opvoeding van kinderen).

Langzaam maar zeker komt er meer onderzoek naar de nauwe verwevenheid tussen het gedrag van kinderen en hun omgeving. Naarmate meer bekend werd van de gevolgen van kindermishandeling en verwaarlozing werd zichtbaarder hoe omvattend de gevolgen wel niet kunnen zijn. Bovendien werd door grotere invloed van de traumatheorie (zie bijv. Herman, 1992) duidelijk dat vele uit huis geplaatste kinderen misschien aanvankelijk wel 'gewone' kinderen waren die in ongewone situaties moesten opgroeien, maar door deze ongewone situaties tot 'ongewone' kinderen zijn gemaakt. Dat wil zeggen dat ze bijzondere behoeften aan begeleiding en behandeling hebben omdat ze lijden onder hun achtergrond (die er vaak een is van interpersoonlijk geweld) en dit lijden zich heeft vertaald in hun gedrag. Verwaarlozing, fysiek geweld, geestelijke mishandeling, seksueel misbruik, getuige zijn van partnergeweld: het doet iets met de hersenen van kinderen en jongeren en met de manier waarop ze met stress omgaan. Het maakt hen levenslang kwetsbaar (zie voor een klinische beschrijving van de verwevenheid tussen interpersoonlijk geweld en gedrag van kinderen: Perry & Szalavitz, 2007). Het is een van de redenen dat het aantal interventies in de jeugdzorg (in het bijzonder in de residentiële zorg en de pleegzorg), na jaren van

terughoudendheid (zie de hierboven gegeven cijfers over populatie en maatregelen) sinds deze inzichten groeiende is: stressreductie is bij vele interventies in de laatste jaren een primaire doelstelling (vgl. de volgende paragraaf over opvang, verzorging en behandeling).

Vanuit de idee dat tehuizen en pleeggezinnen moeten voorzien in de tijdelijke opvang van minderjarigen die niet thuis kunnen wonen, ligt het voor de hand dat jeugdzorg stopt wanneer de meerderjarigheid wordt bereikt. Tot op de dag van vandaag wordt deze logica in veel gevallen gerespecteerd en is het gebruikelijk dat men met 18 jaar (tot begin jaren negentig was dit 21 jaar) de jeugdzorg verlaat en op eigen benen gaat staan. Daar wordt men door kamertraining en begeleid zelfstandig wonen vanaf zijn zestiende op voorbereid. Een belangrijk deel van het pedagogisch project dat jeugdzorg met jongeren aangaat, draait vanaf die leeftijd rond het thema 'zelfstandig worden'. De verantwoordelijkheid voor de opvoeding die de staat zich door middel van kinderbeschermingsmaatregelen ten doel stelde is immers afgelopen wanneer men meerderjarig wordt: jongvolwassenen moeten zelfstandig worden en integreren in de maatschappij. De bescherming die de staat kinderen die niet thuis kunnen opgroeien lijkt te bieden, is daarmee beperkt in tijd. Als zij te lang zou duren, wordt ze, los van het feit dat de volwassenheid met achttien jaar een juridisch gegeven is, immers ook als betuttelend gezien. Zo zien ook vele jongeren dat: ze willen dan ook weg uit de jeugdzorg en zien het nut niet in van een langer verblijf, al kunnen ze sinds een aantal jaren wel verlenging (tot 21 jaar) vragen indien ze dit wensen. Uitstroom bij meerderjarigheid past in de gedachte dat uit huis geplaatste kinderen in beginsel 'gewone' kinderen zijn en tevens – vanaf de jaren zestig tot begin jaren tachtig – in de anti-autoritaire opvoeding.

Zoals beschreven, is men de laatste twee decennia echter anders gaan denken over de problemen en behoeften van uit huis geplaatste kinderen. De doelgroep wordt niet langer beschouwd als een homogene groep van gewone kinderen, die iets bijzonders hebben meegemaakt, en door een gewone aanpak het normale leven snel kunnen herstellen. De bijzondere omstandigheden waarin deze kinderen opgroeiden en de vaak zeer ernstige schade die dit heeft aangericht (met effecten tot op het neuro-endocrinologische niveau) worden onderkend en ernstig genomen. De aanpak wordt

hierop afgestemd. Wetende dat uit huis geplaatste kinderen vaak opeenvolgende ingrijpende gebeurtenissen met een traumatisch karakter (waaronder interpersoonlijk geweld) hebben meegemaakt (zie bijv. Grietens, van Oijen, & ter Huizen, 2012, voor gegevens over ingrijpende gebeurtenissen bij pleegkinderen in Nederland) en dat de gevolgen ervan (letterlijk) in hun lijf blijven zitten, zijn diverse beleidsmakers en professionals in de praktijk van mening dat althans een deel van deze kinderen voor het leven getekend is. Termen als 'sequentiële traumatisering' (Keilson, 2005) deden hun intrede in de jeugdzorg. Een en ander had tot gevolg dat beleidsmakers en professionals zijn gaan nadenken over wat er met deze kinderen diende te gebeuren wanneer ze de meerderjarigheid hadden bereikt. Hen op hun achttiende of eenentwintigste aan hun lot overlaten in de hoop dat ze hun weg in het leven en de maatschappij wel zullen vinden, wordt dan beschouwd als een (te) groot risico. Werkloosheid, dakloos zijn, drugs- en alcoholverslaving, lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen komen immers onder jonge zogeheten zorgverlaters vaak voor, zo blijkt uit onderzoek uit verschillende landen (Stein & Munro, 2008; Vinnerljung & Sälnass, 2007).

Overigens geldt de bezorgdheid 'Wat na achttien?' bij steeds meer beleidsmakers en professionals voor alle uit huis geplaatste kinderen, ook zij die met weinig problemen te kampen hebben en over een grote veerkracht en een goed sociaal netwerk beschikken. Vandaag de dag is het volgens hen voor veel kinderen niet vanzelfsprekend om op hun achttiende al helemaal op eigen benen te staan. Meer kinderen studeren vaak langer dan vroeger of gaan later dan vroeger het ouderlijk huis uit en blijven dan vaak nog gedeeltelijk afhankelijk van de (financiële, materiële en emotionele) steun van hun ouders. Van kinderen die in hun thuissituatie kunnen opgroeien, verwacht men meestal niet dat ze op hun achttiende al helemaal zelfstandig zijn. Van uit huis geplaatste kinderen verwacht de wetgever dit kennelijk wel. Nochtans hebben zij in deze periode van hun leven, die men aanduidt als jongvolwassenheid en *emerging adulthood* (Stein & Munro, 2008), eveneens recht op de steun en zorg van volwassenen. Sommigen van hen kunnen na hun verblijf in de jeugdzorg misschien een beroep doen op hun (biologische) ouders. Voor veel van hen is dit echter niet het geval. De contacten zijn verbroken of herstellen maar moeizaam, de wonden die zijn geslagen zijn te diep, de situatie thuis is te chaotisch en onvoorspelbaar. Wereldwijd is sinds het

midden van de jaren negentig de aandacht voor de problematiek van de jonge jeugdzorgverlaters toegenomen, werd er over het thema gepubliceerd en kwamen er initiatieven om jongeren langer in de zorg te houden en hen beter op een zelfstandig leven voor te bereiden, ook in Nederland (Knorth, Knot-Dickscheit, & Strijker, 2008). Voorheen lag het accent – althans sinds de jaren zeventig – op het helpen verzelfstandigen van jongeren vanaf de late adolescentie, dit om hen niet afhankelijk te maken van de kinderbescherming en voor te bereiden op de volwassenheid. Hierbij moet wel worden aangetekend dat in die jaren de grens van meerderjarigheid op 21 jaar lag en kinderen dus de facto langer gedwongen in de jeugdzorg konden blijven.

Onmondigheid versus participatie

Hiermee komt het derde thema, onmondigheid versus participatie, aan de orde. In de loop van de jaren hebben kinderen in onze samenleving meer inspraak gekregen en is er meer aandacht gekomen voor hun kijk op het leven. Kinderen worden sinds de jaren zeventig vaker gezien als burgers met rechten en plichten (vergelijk bijvoorbeeld de identificatieplicht vanaf 2006 in Nederland voor kinderen vanaf veertien jaar) en als personen die een eigen mening kunnen en mogen en soms ook moeten hebben. Dat is het geval in het gezin, maar ook in het onderwijs en in andere domeinen van de samenleving, waaronder het jeugdwerk en de gezondheidszorg. Bovendien hebben kinderen, vanaf de leeftijd van twaalf jaar, het recht om gehoord te worden door de kinderrechter, wanneer belangrijke beslissingen over hun leven worden genomen. Het VN Kinderrechtenverdrag uit 1989 heeft aan deze evolutie veel bijgedragen. Dit verdrag benadrukt participatie als basisrecht voor kinderen en geeft daarmee de nationale overheden de plicht tot het laten participeren van de jeugd aan de samenleving, dit ten behoeve van een goede en gezonde opvoeding (Willems, 2005).

Sommigen menen dat kinderen de afgelopen twee decennia werden geëmancipeerd en daardoor beschouwd als *beings* en niet louter als *becomings* – volwassenen in wording (James, Jenks, & Prout, 1998). De kindertijd wordt dan gezien als een op zichzelf staande, intrinsiek interessante en belangrijke fase in het mensenleven. De ervaringen en verhalen van kinderen vinden hun zin in zichzelf en dienen niet uitsluitend in een groeiperspectief te worden bekeken. Het

Kinderrechtenverdrag werd geleidelijk aan ook in de (jeugd)zorg geïmplementeerd. Nu, ruim twintig jaar na haar ontstaan, is het een instrument geworden dat wordt ingezet met als doel de rechten van kinderen te vrijwaren en de voorwaarden te creëren om hun maximale ontplooiingskansen te bieden. Aan kwetsbare kinderen in de samenleving – bijvoorbeeld tehuis- en pleegkinderen – moet op basis van dit verdrag extra aandacht worden geschonken. Hun belangen zijn immers nogal eens in het geding en hun kansen worden soms ernstig bedreigd (Council of Europe, 2006). Door de implementatie van het Kinderrechtenverdrag behoren ook deze kinderen meer te mogen zeggen wat ze vinden van bijvoorbeeld de zorg die ze krijgen. Men probeert dit te realiseren door onder andere cliëntenraden, gesprekken met mentoren en het invullen van (tevredenheids)enquêtes.

Hadden kinderen vóór de intrede van het Kinderrechtenverdrag dan helemaal geen inspraak in de zorg? Werd hun dan niets gevraagd? Zo'n conclusie zou de invloed van een verdrag verabsoluteren en de al veel langer, in de Romantiek versterkte, aandacht voor het eigene van het kind veronachtzamen (Dekker 2006; Dekker & Groenendijk 2012; vgl. ook Wiarda, 1971). Binnen de kinderbescherming was inspraak en participatie overigens vóór midden jaren zestig ongebruikelijk. Er werd toen meestal niet met maar over hen gepraat, ze werden weinig of niet bij beslissingen betrokken, en van hen werd verlangd dat ze hun mond hielden – wat niet betekende dat ze dat ook altijd deden. Een uitzondering vormde hierbij het denken van de kinderrechtenpionier Janusz Korczak, die ook op de Nederlandse jeugdzorg invloed had (Waaldijk, 1997). Vanaf het midden van de jaren zestig, als gevolg van de eerder in dit rapport beschreven culturele revolutie, komen minderjarigen, vooral vanaf de adolescentieleeftijd, actiever aan het woord. Er is in de samenleving een algemene tendens ontstaan om minder of helemaal niet meer autoritair op te voeden en rekening te houden met de mening en de wil van kinderen (zie o.a. Buelens, 1974; Ritter & Ritter, 1973). Er wordt wel gezegd dat er in steeds sterkere mate met hen wordt onderhandeld over normen, regels en grenzen en over wat al dan niet goed is voor hen. Gezinnen zouden dan evolueren van 'bevelhuishoudens' – een overigens te sterke uitdrukking voor het gemiddelde gezin in Nederland vóór de jaren zestig – naar 'onderhandelingshuishoudens', met als risico dat wanneer de balans in de andere richting gaat overhellen, men in een sfeer van *laissez*

faire en te grote permissiviteit terecht kan komen (de Swaan, 1979). Veel later, aan het einde van de jaren negentig en het begin van de eenentwintigste eeuw, gaat men veel problemen van jeugdigen waarop de samenleving dan de nadruk gaat leggen, zoals overmatig drankgebruik, verslaving, pestgedrag, vandalisme, verwerping van gezag, toeschrijven aan een te grote toegeeflijkheid van de ouders. Opnieuw klinkt de roep naar meer discipline in de opvoeding (Feddema & Wagenaar, 2001; van der Zande, 2000).

Genoemde vormen van anti-autoritaire opvoeding van kinderen en de groeiende praktijken van onderhandelen met hen over normen, regels en grenzen in de jaren zestig en zeventig waren overigens geen garantie dat hun stem ernstig werd genomen en er rekening met hen werd gehouden. Wat volgens velen hierbij ontbrak was een juridisch instrument met een breed maatschappelijk draagvlak, waarop deze praktijken konden worden geënt, en een garantie dat het belang van het kind – sinds 1905 vastgelegd in de kinderwetten – zou worden vooropgesteld. Het Kinderrechtenverdrag is gaan functioneren als zo'n instrument en biedt een sterker juridisch kader waarbinnen het belang van het kind wordt verdisconteerd bij beslissingen over het kind en in beginsel de doorslag zou moeten hebben. Het verdrag zorgde ervoor dat minderjarigen, ook kinderen in tehuizen en pleeggezinnen, zich erop kunnen beroepen. Zo kunnen zij worden gehoord, klachten uiten en mistoestanden melden. Onderzoek over hoe tehuis- en pleegkinderen de zorg beleven laat overigens zien dat zij op cruciale momenten in het hulpverleningsproces nog weinig stem krijgen en de participatie in de zorg nog niet moet worden overschat (zie verder het hoofdstuk over kindperspectieven op residentiële zorg en pleegzorg).

Conclusie

Hierboven is de term 'pedagogische cultuur in de jeugdzorg' geïnterpreteerd als 'de betekenis die aan de jeugdzorg, haar doelstellingen en haar populatie wordt gegeven door de betrokken professionals, het beleid en de publieke opinie'. De vraag hoe deze pedagogische cultuur eruitzag in de periode 1945-2010 is belicht vanuit drie thema's: 1) stigmatisering van uit huis geplaatste kinderen en oordelen over hun vermeende aandeel in de problemen, 2) het dilemma 'uit huis geplaatste kinderen als gewone versus bijzondere kinderen', en 3) participatie van minderjarigen in de jeugdzorg. Er kan

worden gesteld dat de volgende evoluties in de periode 1945-2010 plaatsvonden. Er was sprake van een groeiende de-stigmatisering van het uit huis geplaatste kind en van een afname van schuld-inducerend denken ten aanzien van deze kinderen. Zij worden meer en meer beschouwd als slachtoffers van opgroei- en opvoedingsomstandigheden en minder als veroorzakers van problemen. Zij worden minder beschouwd als gewone kinderen die iets ongewoons hebben meegemaakt maar meer als gewone kinderen die iets héél ongewoons hebben meegemaakt én hierdoor specifieke behoeften en specifieke begeleidings- en behandelnoden hebben. Gaandeweg mogen kinderen ook vaker meepraten. En er is een juridisch draagvlak gekomen om hen actief te betrekken bij beslissingen over hun leven. Dit betekent overigens niet dat bijvoorbeeld stigmatisering van uit huis geplaatste kinderen verdwenen is (Grietens, 2012). Of dat kinderen in de praktijk voldoende de kans krijgen om zich uit te spreken en mee te beslissen en of ze zich voldoende gehoord voelen. Veel kinderen hebben nog steeds de indruk dat het allemaal over hun hoofd heen gebeurt (Grietens, 2011; Stein, 2011).

4.3.2 Opvang, verzorging en behandeling

Bij het beantwoorden van de vraag hoe uit huis geplaatste kinderen werden behandeld is gezocht naar literatuur waarin de gang van zaken rond uithuisplaatsing en opvoeding in een instelling of pleeggezin concreet beschreven werd. Daarbij is de nadruk gelegd op empirisch onderzoek waarin een beschrijving van de werkwijzen ten aanzien van het kind aan de orde komt. Studies of theoretische verhandelingen waarin beschreven wordt hoe het werk in de instellingen eruit zou moeten zien zijn in het voorgaande gedeelte over de pedagogische cultuur in internationaal perspectief aan de orde gekomen. In het onderstaande worden de volgende aspecten van de behandeling van kinderen besproken: 1) De voorbereiding van kinderen op een uithuisplaatsing; 2) de ontvangst in het tehuis of het pleeggezin; 3) de dagelijkse gang van zaken in een tehuis, inclusief de behandeling (met daarbij aandacht voor enkele casussen); 4) de omgang met verzorgers en opvoeders; 5) ervaringen in pleeggezinnen; en 6) contacten van kinderen buiten de inrichting of het pleeggezin. Op de seksuele cultuur in de jeugdzorg wordt ingegaan in de volgende paragraaf.

De voorbereiding van kinderen op een uithuisplaatsing

In de jaren veertig en vijftig werden kinderen amper voorbereid op een op handen zijnde uithuisplaatsing. Dit blijkt uit een aantal in deze jaren verschenen onderzoeken naar de ervaringen van oud-pupillen. In 1949 verscheen van de hand van A.H. Servatius (1949) een kort verslag van een enquête die gehouden werd onder oud-pupillen die tussen 1907 en 1947 door of onder verantwoordelijkheid van de voogdijvereniging Kinderzorg verzorgd werden. Het onderzoek van Ida Alten is uitgebreider en geeft beter inzicht in hoe de uithuisplaatsing door de betrokken kinderen beleefd is. Alten beschreef de contacten die de kinderen hadden met de voogdijvereniging, hun ervaringen in pleeggezinnen en hun ervaringen in tehuizen (Alten, 1957).[54] Voor de studie van Den Otter uit 1963 werden interviews gehouden met tweehonderdvierennegentig oud-pupillen van de vereniging Kinderzorg te Rotterdam (Den Otter, 1963). In het onderzoek is aan drie fasen in het leven van de oud-pupillen aandacht gegeven. Besproken worden de periode voorafgaand aan de uithuisplaatsing en voogdijaanvaarding, de tijd dat men voogdijkind was en het leven als oud-pupil. Voor deze onderzoeken geldt dat de oud-pupillen die men interviewde voornamelijk ervaringen hadden met de vooroorlogse kinderbescherming (vgl. Clemens Schröner, 1952). De situatie die in deze publicaties werd beschreven bestond echter voor een belangrijk deel ook nog in de jaren veertig en vijftig. Juist omdat na de oorlog velen aandrongen op veranderingen van de kinderbescherming lijkt het aannemelijk dat er nog weinig of niets veranderd was. Dat was overigens begrijpelijk voor de eerste naoorlogse jaren. Men moest eerst de oorlogsschade te boven komen. Maar in 1959 bleek onder meer uit het rapport van de werkgroep gestichtsdifferentiatie (zie hierover verderop) dat er ook eind jaren vijftig nog weinig terecht gekomen was van de inmiddels in diverse rapporten en andere publicaties gewenste veranderingen.

Den Otter gaat expliciet in op het moment van de uithuisplaatsing zelf en op de vraag in hoeverre de kinderen werden voorbereid op dit gebeuren (Den Otter, 1963, pp. 93-97). Dat was niet of nauwelijks het geval: voor de meeste kinderen kwam de

[54] De voogdijvereniging *Tot Steun* werd opgericht in 1886. Het doel was minderjarigen opvoeden en verzorgen in vrijzinnig protestantse geest. Naast de hoofdvereniging in Amsterdam is er een aantal afdelingen (25 in 1957) over het land verspreid. Het onderzoek van Alten heeft betrekking op kinderen die via de hoofdvereniging werden geplaatst.

uithuisplaatsing totaal onverwacht. Het was voor hen een schokkende ervaring, want zij werden zonder enige voorbereiding of uitleg weggenomen uit hun vertrouwde omgeving. Vervolgens waren ze geheel overgeleverd aan voor hen onbekende mensen. Nog onverwachter kwam de opname voor de dertig oud-pupillen die iets was wijsgemaakt, bijvoorbeeld dat ze op vakantie zouden gaan. Die ontdekten op een later tijdstip dat ze niet naar huis terug zouden keren, maar dat hun vakantie zou worden gevolgd door een verblijf in een kindertehuis. Een aantal oud-pupillen wist ongeveer wat er ging gebeuren en drieënnegentig van hen zeiden het zich niet te herinneren. Ook de vraag wie de kinderen ophaalde of wegbracht komt aan de orde. Opnieuw zegt een groot gedeelte van de oud-pupillen er geen herinnering meer aan te hebben. In de praktijk waren er verschillende mogelijkheden, waarbij de meeste kinderen werden opgehaald door een voor hen onbekende burger, meestal iemand van de voogdijvereniging of de Voogdijraad. Bij veertig kinderen gold dat ze door hun eigen ouders of een familielid werden weggebracht. Maar een klein aantal kinderen kreeg de schrik van hun leven toen zij door geüniformeerde politieagenten met een overvalwagen werden opgehaald. Den Otter vermeldt dat er regelmatig al voor de uithuisplaatsing bemoeienissen met het gezin waren, maar dat dit vaak aan de betrokken kinderen voorbij ging: het ging over ze, maar er werd niet met ze gepraat (Den Otter, 1963, pp. 98-101). Dimmendaals bevindingen in haar studie naar de heropvoeding en behandeling in het doorgangshuis voor meisjes De Ranitz te Groningen sluiten hierbij aan. Ook deze meisjes werden vaak niet voorbereid op de plaatsing, werden vaak door vreemden opgehaald en kregen vaak geen gelegenheid om van hun familie afscheid te nemen (Dimmendaal, 1998, pp. 146-190).

In de loop van de jaren zestig groeide het idee dat deze gang van zaken het verloop van de behandeling geen goed deed. Diverse auteurs wezen op de traumatische gevolgen ervan en pleitten voor een goede voorbereiding van de uithuisplaatsing. Uit onderzoek naar de jaren zeventig bleek dat kinderen en ouders die wachtten op een plaats in de Helper Haven (zoals het doorgangshuis na 1965 heette) graag de instelling van te voren hadden willen bezoeken. Er was dus een groeiende behoefte aan een betere voorbereiding, en daaraan werd ook in toenemende mate voldaan (Dimmendaal, p. 147).

De democratisering in de jaren zestig en zeventig had ook invloed op de verhouding tussen professionals en cliënten binnen de kinderbescherming. Het nu geïntroduceerde woord cliënt moest deze nieuwe verhouding uitdrukken, hoewel democratisering van de kinderbescherming haar grens vond in de dwang die hoorde bij een maatregel van Kinderbescherming (Komen, 1999, p. 49). Toch vond men dat de hulpverlener idealiter naast de cliënt in plaats van tegenover of boven hem moest staan. De omarming van dit idee was mede het gevolg van de invloed van het Amerikaanse social casework, in de psychosociale hulpverlening in Nederland al snel na de Tweede Wereldoorlog populair en vanaf de jaren zestig ook in de kinderbescherming. De daar betrokken kinderen en ouders dienden in beginsel meer zeggenschap te krijgen in het verloop van het hulpverleningsproces. De toenemende betekenis van kinderrechten en ouderrechten (Wiarda, 2011) bevorderde deze tendens en gaf er een juridisch fundament aan. Voortaan kregen ouders en kinderen meer inspraak in de adviezen die de Raad voor de Kinderbescherming uitbracht aan de rechtbank en de besluiten van de rechtbank leken vaker in lijn met wat de betrokkenen zelf wilden (Komen, 1999, p.49).

Hoewel gelijkwaardigheid en vrijwilligheid als belangrijke waarden binnen de hulpverlening op gespannen voet bleven staan met de juridische dwang die inherent is aan maatregelen van kinderbescherming, werd het zonder enige informatie vooraf opnemen in een kindertehuis de uitzondering op de regel. Die regel was dat kinderen en hun ouders voortaan geïnformeerd moesten worden over de betekenis van de justitiële maatregel en indien maar enigszins mogelijk daarbij ook inspraak hebben. Zo werd in 1967 in de richtlijnen voor de onderzoekers en maatschappelijk werkers in de kinderbescherming vastgelegd dat men serieuze aandacht aan de eigen mening van de betrokken ouders en kinderen diende te besteden (Komen, 1999, p. 50). Daarbij probeerde men in toenemende mate betrokkenen te motiveren voor de maatregel van kinderbescherming. Men vond dat ook gedwongen hulpverlening niet zinvol en effectief kon zijn wanneer de cliënt niet mee wilde werken.

Voortaan werd het onvoorbereid uit huis plaatsen van een kind dus als ongewenst beschouwd en uit een studie van Jan van der Ploeg blijkt de praktijk

inderdaad te zijn veranderd (Van der Ploeg & Scholte, 1988).[55] Zijn onderzoek gaat onder meer in op het proces van opname in het tehuis. Hiervoor was volgens hem aan het einde van de jaren tachtig in vrijwel alle tehuizen veel aandacht. Er wordt niet alleen van tevoren over verteld, maar ook van tevoren kennisgemaakt. In bijna de helft van de tehuizen is zelfs sprake van meerdere bezoeken aan het tehuis voorafgaand aan de opname. Vindt er bij uitzondering toch geen bezoek vooraf plaats, dan hangt dit vaak samen met de aard de opname, bijvoorbeeld wanneer jongeren vanuit een crisissituatie in een opvangtehuis worden geplaatst. De meeste tehuizen streven er nu naar dat zowel de plaatsende instantie als de ouders aanwezig zijn bij de kennismakingsbezoeken. Men vertelt dan over de doelstelling van het tehuis en gaat meestal in op de motivatie van de jongere voor zijn of haar verblijf in het tehuis. In 1996 publiceerde Van der Ploeg samen met Scholte over onderzoek naar de zogenaamde BJ-centra, (semi)residentiële voorzieningen van de Stichting Bijzonder Jeugdwerk. Ongeveer een derde van de jongeren in deze centra zijn daar via een justitiële maatregel geplaatst. Ook deze jongeren maken meestal vooraf kennis met de instellingen waar ze naar toe zullen gaan, vaak tijdens meerdere bezoeken, , in de helft van de gevallen samen met hun ouders en bijna altijd in aanwezigheid van een voor de jongere bekende hulpverlener.

In 1983 publiceerde Knorth over een onderzoek naar de ervaringen van jongeren in kinderbeschermingstehuizen en ging daarbij specifiek in op hun beleving van de opnameprocedure (Knorth, 1983). In de jaren zeventig was er al redelijk wat aandacht voor het opnameproces, vooral voor het geven van voldoende informatie aan de jongeren. Of dit ook in de praktijk altijd gebeurde was niet duidelijk (Knorth, 1983, pp. 10-11). Uit de zes publicaties die daar wel op ingingen blijkt dat een kennismakingsbezoek vooraf van de jongeren gebruikelijk was. Van de jongeren met wie in dit onderzoek is gesproken was bij de voorbereiding op de plaatsing met een kleine zestig procent van de jongeren gesproken over ten minste één alternatief. Zeventig procent van hen vond dat er ruimte was om hun eigen mening kenbaar te maken, wat niet per definitie betekent dat hiermee ook rekening werd gehouden. In de meeste gevallen was het een vertegenwoordiger van de (gezins)voogdij- of

[55] De centrale vraag in dit onderzoek was hoe de residentiële centra voor jeugdigen met psychosociale (gedrags)problemen vorm gaven aan hun pedagogische opdracht.

maatschappelijk werkinstelling die de jongere voorlichtte over het op handen zijnde verblijf in een tehuis. Overigens was de helft van de jongeren niet tevreden over de geboden informatie. Een kennismakingsgesprek was dus geen garantie dat de betrokken jongeren zich een duidelijk beeld konden vormen van de gang van zaken in het tehuis. Jongeren die werden geplaatst in een relatief zware setting of in een meer traditioneel tehuis hadden de grootste kans van tevoren onvoldoende informatie te krijgen. De meeste informatie betrof de tehuisregels en de gang van zaken rond de opname zelf. Maar ze kregen meestal geen helderheid over de duur van de plaatsing. Wellicht wilde men die ook niet geven (Knorth, 1983, pp. 215, 217).

Voor een latere periode, vanaf de tweede helft van de jaren negentig, onderzocht Jorien Meerdink de mening en beleving van kinderen uit drie instellingen voor (semi)residentiële hulpverlening en besteedde daarbij ook aandacht aan het proces van plaatsing.[56] Haar onderzoek laat zien dat er ook in die jaren nog veel onduidelijk bleef voor de betrokken kinderen. Zij hadden vaak geen duidelijk idee over de reden waarom zij uit huis werden geplaatst en vertellen erover alsof die plaatsing uit de lucht is komen vallen (kinderen boven de twaalf jaar werden wel vaker voorbereid op de plaatsing). Dat is in het licht van de hierboven geschetste gewenste wijzigingen in het opnamebeleid opmerkelijk. Veel kinderen zochten de oorzaak van de problemen die leidden tot de plaatsing in een instelling bij zichzelf en noemden daarom gedragsproblemen. Hier lijkt een samenhang te bestaan met de toenemende aanpak via behandelingsplannen, waarbij de aangegeven noodzakelijke behandeling van een gedragsprobleem een gediagnosticeerd gedragsprobleem impliceert. De geïnterviewde kinderen werden weinig betrokken bij de plaatsing en de helft was het er op het moment van plaatsing niet mee eens. Slechts enkele kinderen vonden dat zij keuzemogelijkheden hadden met betrekking tot de plaatsing. Verder wisten de kinderen meestal niet wat de observatie of behandeling inhield, welke hulpverleners erbij betrokken zouden zijn, met welk doel ze in het tehuis werden opgenomen en op welke termijn ze weer zouden kunnen vertrekken. Eén specifieke groep kinderen gaf te kennen uitgesproken opgelucht te zijn door de uithuisplaatsing, namelijk meisjes met een voorgeschiedenis van seksueel geweld. Uit

[56] Meerdink, *'Weet u hoe het in een groep is?'* (reeks van drie boekjes waarin de resultaten van dit onderzoek voor breder publiek toegankelijk werden gemaakt). Een wetenschappelijke versie vormen de twee onderzoeksverslagen Meerdink, 1997 en Meerdink, 1998.

de interviewfragmenten blijkt dat zij zich veilig voelen in de instelling waar ze werden geplaatst, bijvoorbeeld omdat het ver van huis was of omdat de dader niet wist waar ze verbleven. Volgens Van der Ploeg en Scholte, die ook onderzoek deden naar de jaren negentig (Van der Ploeg & Scholte, 1996), maakten de meeste jeugdigen wel vooraf kennis met de instellingen waar ze naartoe gingen. Slechts 9,8% had niet vooraf een bezoek kunnen brengen aan de instellingen en 43,2% van de jeugdigen bezochten de instelling meerdere malen voorafgaand aan de opname. Bij een meerderheid van 55,4% waren de ouders daarbij aanwezig en meestal, bij 84,2%, was er een hulpverlener bij.

Uit onderzoek dat is uitgevoerd vanaf de jaren negentig komt echter naar voren dat de zorgtoewijzing bij een uithuisplaatsing in de praktijk vaak niet plaatsvindt zoals van tevoren is gepland (Knorth, 2004). Redenen hiervoor zijn bijvoorbeeld plaatsgebrek (Van der Laan, Verwers, & Essers, 1992) en wachtlijsten (Knorth & Woensel, 2000; Van den Berg, Knorth, & Noom, 2004). Zo komt het voor dat sommige jeugdigen, onder andere door de bij hen aanwezige meervoudige problematiek, worden afgewezen door residentiële instellingen (Van den Berg et al., 2004). Ook laat onderzoek zien dat uithuisplaatsingen niet altijd plaatsvinden op basis van de behoeften van de jeugdigen (Bergh, 1991; Knorth, 1995). Er blijkt regelmatig informatie te ontbreken om te komen tot een gefundeerd oordeel over het wel of niet opnemen van jeugdigen (Bergh, 1991; Dubbeldam, Stapper, & Knorth, 1994).

In recenter onderzoek is door Van der Vlugt en De Jong (2005) gekeken naar de ervaring van honderdtweeënvijftig jongeren met de hulpverlening in vier justitiële jeugdinrichtingen. Iets minder dan de helft van de jongeren blijkt de plaatsing in de jeugdinrichting terecht te vinden. Ongeveer twee derde van de groep jongeren is van mening dat plaatsing in de inrichting voorkomen had kunnen worden. Ze hadden behoefte aan iemand die hen eerder uit de (thuis)situatie had gehaald en de problemen thuis oploste. Ook hadden ze behoefte aan iemand die hen leert beter om te gaan met problemen en hun sociale vaardigheden bijbrengt. Volgens deze jongeren vormden vooral problemen en conflicten in de thuis- en leefsituatie, pedagogische onbekwaamheid van ouders, (dreiging met) mishandeling en seksueel misbruik, en omgang met verkeerde vrienden de aanleiding voor hun problematische gedrag. Voor wat betreft de ervaren steun en hulp door de jongeren konden drie subgroepen worden

onderscheiden: een groep die hulp en steun heeft gekregen, maar die niet altijd gemotiveerd is of voortijdig afhaakt; jongeren die wel hulp willen, maar deze niet hebben gekregen; en jongeren die twijfelen over de effectiviteit van eerdere hulp, de verantwoordelijkheid voor verandering eerder bij zichzelf leggen en geen vertrouwen hebben in hulpverlening.

De ontvangst in het tehuis of in een pleeggezin

In deze paragraaf gaan we in op de vraag hoe kinderen werden ontvangen in het tehuis of in het pleeggezin. Uit de interviews met oud-pupillen uit de onderzoeken van Servatius (1949) en van Alten (1957) bleek dat de voogdijvereniging waarop deze onderzoeken betrekking hadden de kinderen meestal in pleeggezinnen liet opvoeden. Voorafgaand daaraan werden de meeste kinderen overigens eerst voor enige tijd in een tehuis opgenomen. Van daaruit werd dan een pleeggezin voor hen gezocht. Voor de jaren veertig en vijftig kunnen we ervan uit gaan dat de meeste voogdijkinderen minstens enige tijd in een tehuis doorbrachten. Ook als een plaatsing vastliep werden kinderen soms opnieuw tijdelijk in een tehuis ondergebracht.

Alten beschreef hoe het plaatsen van kinderen via een gemachtigde gebeurde. Deze was een persoonlijk vertegenwoordiger van het bestuur in de woonplaats van het pleeggezin. Gemachtigden kwamen uit de hogere standen, het waren notarissen, predikanten, onderwijzers of hun vrouwen. Zij onderhielden persoonlijk contact met het gezin en de pupil en waren een tussenpersoon tussen het bestuur van de vereniging en het pleeggezin. De gemachtigde speelde een belangrijke rol bij de plaatsing, want hij of zij zocht gezinnen die kinderen op wilden nemen. Deze aanpak, nog gebruikelijk in de jaren veertig en vijftig, kwam overeen met die in het prille begin van de Kinderbescherming, halverwege de negentiende eeuw (Dekker, 1985). Een ervaring die de meeste pleegkinderen hadden was het gevoel er niet helemaal bij te horen, zowel in de dorpsgemeenschap als in het pleeggezin. Voogdijkinderen werden over het algemeen gezien als een aparte groep kinderen. Dit werd soms versterkt wanneer een erg actieve gemachtigde veel kinderen wist te plaatsen in een bepaalde streek. De kinderen waren ‘die stumpers van de dominee of schoolmeester’ en werden ‘bestedelingen’ genoemd (Alten, 1957, pp. 38-50). Omdat kinderen zoals gezegd vaak zonder enige

voorbereiding uit huis werden geplaatst en daardoor vaak van het ene op het andere moment waren overgeleverd aan hen onbekende mensen, voelden ze zich vaak machteloos ten opzichte van de mensen die over hen beschikten (Den Otter, 1963, p.132).

In 1959 bracht de werkgroep gestichtsdifferentiatie haar rapport *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen* uit, doorgaans bekend onder de naam van haar voorzitter als 'het rapport-Koekebakker' (1959). De werkgroep had tot doel het bestuderen van de methodiek van de inrichtingen voor kinderbescherming om zo te komen tot een betere wetenschappelijke fundering van het werk. De werkgroep keek naar verzorgende, medische en pedagogische aspecten van het werk, naar organisatorische kwesties en naar de inschakeling in de heropvoeding van deskundigen zoals psychiaters of psychologen. Men wilde op basis van de uitkomsten van het onderzoek adviezen geven voor differentiatie van de verschillende instellingen voor kinderbescherming. Het onderzoek liet echter zien dat van een weldoordachte methodiek op basis van pedagogische uitgangspunten nog amper sprake was. Zelfs de dagelijkse verzorging liet te wensen over (Koekebakker, 1959, p. 228). In een hoofdstuk over factoren die een doelmatige gestichtsdifferentiatie blokkeerden schreef D.Q.R. Mulock Houwer over de ontvangst van de pupil in de inrichting (Koekebakker, 1959, p. 229). Weinig inrichtingen besteedden daar aandacht aan. Meestal werd de nieuwe pupil ineens bij de groep gebracht. Bij uitzondering kreeg wel de groepsverzorger van de directie te horen dat er een nieuwe pupil kwam en werd de verzorger gevraagd 'bij binnenkomst van dit kind eerst apart kennis te komen maken' (Koekebakker, 1959, p. 229). Blijkbaar waren dus niet alleen het kind, maar meestal ook de groepsleiders niet op de hoogte van de komst van een nieuw kind en werd dat niet als belangrijk gezien. Uit interviews met groepsopvoeders kwam, aldus Mulock Houwer, naar voren dat de groepsopvoeders van mening waren dat kinderen te snel aansluiting bij de groep vonden en 'slechte soortgenoten' opzochten. Men wilde daarom eigenlijk liever niet te veel groepscohesie en snelle integratie van nieuwe pupillen. Daaraan waren immers gedragsrisico's verbonden.

Voor meisjes van het doorgangshuis in Groningen was de ontvangst vaak overdonderend. Veel meisjes waren angstig, verdrietig en gespannen. Daar kwam bij dat

veel meisjes boos en verontwaardigd waren over deze vrijheidsberovende opname (Dimmendaal, 1998, pp. 147, 150-153). Een van de belangrijkste elementen van de opname was vanaf 1946 de medische keuring: een poliklinische keuring door een psychiater en een lichamelijk onderzoek door een huisarts. Lengte en gewicht werden vastgesteld. Daarnaast werden meisjes die bijvoorbeeld van seksueel wangedrag werden verdacht gecontroleerd op een eventuele zwangerschap en op geslachtsziektes. Vóór dit lichamelijke onderzoek werden de meisjes geschrobd, geboend en ontdaan van ongedierte. In deze tijd waren de opgenomen meisjes vaak ernstig vervuild[57], maar in de jaren zestig kwam dit nog maar zelden voor. Na het bad kregen de meisjes nieuwe kleren. Vaak, zo schrijft Dimmendaal, werden kinderen bij binnenkomst in half open of gesloten inrichtingen in de jaren veertig en vijftig geïsoleerd, om medische redenen (had de nieuwe pupil geen besmettelijke ziektes?) en omdat men van deze isolatieperiode gebruikmaakte om het kind te observeren (Dimmendaal, 1998, pp.146-150).

Jongeren hadden, zoals we zagen, vanaf de jaren tachtig meestal van tevoren een kennismakingsbezoek afgelegd. Toch vond twee derde van de jongeren die Knorth interviewde dat zij op de dag van de opname zelf meer aandacht hadden gekregen (Knorth, 1983, p. 216). Ook volgens Van der Ploeg en Scholte (1988) kreeg het opnameproces in vrijwel alle tehuizen veel aandacht. Bijna altijd heeft de jongere vooraf kennisgemaakt, in bijna de helft van de tehuizen met meerdere bezoeken aan het tehuis. Uitzondering vormen crisisopnamen in een opvangtehuis: dan is daarvoor meestal geen tijd en gelegenheid. De meeste tehuizen streefden er naar dat zowel de plaatsende instantie als de ouders – indien mogelijk en wenselijk – aanwezig waren bij de kennismakingsbezoeken. Men gaf dan uitleg over de doelstelling van het tehuis en ging meestal in op de – al dan niet aanwezige – motivatie van de jongere voor zijn of haar verblijf in het tehuis (Knorth, 1983, p.216).

Van der Ploeg en Scholte (1988) besteedden eind jaren tachtig ook aandacht aan enkele kenmerken van het tehuis waarin de jongeren werden ondergebracht, te weten zogeheten algemeen voorwaarden scheppende variabelen, zoals de gemiddelde bezetting van de tehuizen, de gemiddelde verblijfsduur, de medewerkers, de ligging en

[57] Overwater stelde overigens in 1955, bij het vieren van vijftig jaren Kinderwetten, dat tegenwoordig ‘de gevallen van ernstige stoffelijke verwaarlozing in de minderheid’ zijn, Overwater (1955, pp. 15-23).

bereikbaarheid van het tehuis en de interne voorzieningen. De gemiddelde bezetting was vijfenzestig jeugdigen per tehuis, maar de spreiding over alle tehuizen was groot. Zo waren er vier tehuizen met slechts tien pupillen maar ook vier tehuizen met meer dan honderdvijftig pupillen. De meeste tehuizen werden ingedeeld in de categorieën 25-50 en 50-100 jeugdigen, beide rond de 30% van alle tehuizen. Kleinere en grotere tehuizen maakten beide 20% van de tehuizen uit. De gemiddelde verblijfsduur was 14,5 maanden met een spreiding van ongeveer 8 maanden. Wat betreft de medewerkers was er gemiddeld één opvoeder beschikbaar op drie jeugdigen en beschikte elk tehuis gemiddeld over één psycholoog en één pedagoog. Overigens waren er ook tehuizen die maar één van beide of geen van beide in dienst hebben.

De ligging en bereikbaarheid van de tehuizen waar de jongeren werden opgenomen was in de jaren tachtig onvergelijkbaar met wat tot ver in de 20ste eeuw gebruikelijk was, namelijk dat tehuizen ver van de bewoonde wereld lagen. Nu bevonden de meeste tehuizen zich in de grote stad of in een provinciestad (62,7%). Daar kwam nog bij dat vijfentwintig kleinschalige tehuizen gevestigd waren in eengezinswoningen in een wijk. Het beleid was er al jaren op gericht isolement van tehuizen te vermijden en dat weerspiegelde zich in een althans ruimtelijk meer in de samenleving geïntegreerde jeugdzorg. Kijkend naar de contactmogelijkheden van tehuizen, geoperationaliseerd in ‘winkels op loopafstand’ en ‘uitgaansgelegenheid op loopafstand’, kwamen de auteurs tot de conclusie dat de meerderheid van de tehuizen in dat opzicht niet in een geïsoleerde positie verkeerde. Ongeveer een vijfde van de tehuizen liep wel het risico van isolement, maar dan ging het vooral om al langer bestaande tehuizen die in de eerste helft van de twintigste eeuw, of zelfs al eerder, gebouwd waren. Als laatste keken Van der Ploeg en Scholte naar interne voorzieningen, waarmee zij bedoelden of een jongere in een tehuis over een eigen kamer beschikte of niet. In 83% van de tehuizen beschikten de jongeren in de tweede helft van de jaren tachtig over een eigen kamer, terwijl 17% een kamer met één of meer anderen deelde. Een groepsruimte, het woonvertrek voor overdag, was aanwezig in bijna alle, namelijk 95% van de tehuizen (Van der Ploeg & Scholte, 1988, pp. 77-80).

De rol van de voogdij- of gezinsvoogdijvereniging bij de kennismaking met de inrichting of het pleeggezin

Van de kinderen die geplaatst werden in een tehuis of bij een pleeggezin bleef de voogdij vaak bij een (gezins)voogdijvereniging. Hielden de verenigingen dan contact met de door hen geplaatste kinderen? We zagen bij het onderzoek van Alten al dat een gemachtigde vanuit de vereniging contact onderhield met het geplaatste kind. Hoe dit contact eruitzag was afhankelijk van de persoon van de gemachtigde. Meestal werd er met de pleegouders over het kind gepraat. De gemachtigde als vertrouwenspersoon voor de kinderen kwam weinig voor en kinderen hadden eerder de indruk dat ze gecontroleerd werden (Alten, 1957, p. 78). Van de honderdzestig oud-pupillen waren er daarom slechts dertien die positief oordeelden over de rol van de gemachtigde (Alten, 1957, p. 76). In een latere periode, in de jaren tachtig en negentig, bij het vrijwel verdwijnen van vrijwilligers uit de kinderbescherming, waren het vooral maatschappelijk werkers of hulpverleners vanuit de (gezins)voogdijvereniging die een rol speelden bij de kennismaking van de jongeren in de inrichting (Knorth, 1983; Van der Ploeg & Scholte, 1988; Van der Ploeg & Scholte, 1996).

De dagelijkse gang van zaken in een tehuis

Via de thema's dagindeling, het leven in groepen, de omgang met regels en straf, behandeling, de mogelijkheid tot melden van klachten en het vertrek wordt een beeld gegeven van de dagelijkse gang van zaken in een tehuis.

Dagindeling

De opvoeding in de tehuizen werd aanvankelijk gekenmerkt door uniformiteit. Hoewel het besef groeide dat het belangrijk was om tegemoet te komen aan de individuele behoeften van een kind was dit in de jaren veertig en vijftig geen praktijk. Vooral de combinatie van grote groepen en weinig personeel maakte het bijkans onmogelijk om op individuele behoeften van kinderen in te spelen. Dit is terug te vinden in de wijze waarop de dagen werden ingedeeld. Er was sprake van een uniforme dagindeling die doet denken aan de beginperiode van de tehuisopvoeding (Dekker, 1985; Groenveld, Dekker & Willemse, 1997). Iedereen deed dezelfde dingen op hetzelfde moment. Naast

de dagelijkse dingen waren dat ook kerkbezoek en de verplichte gezamenlijke wandelingen. Er was weinig ruimte voor spel en ontspanning voor de groep en voor het individu al helemaal niet (Koekebakker, 1959; Den Otter, 1963). Deze uniformiteit werd versterkt door de onpersoonlijke omstandigheden waarin de kinderen moesten leven. Zo waren er in verreweg de meeste inrichtingen slaapzalen, al waren er ook uitzonderingen, zoals bij de Heldring-stichtingen, waar om morele en pedagogische redenen afzonderlijke slaapplaatsen waren gecreëerd (Dubois, 2010). Slechts in drie inrichtingen konden deze slaapzalen volgens de onderzoekers van de werkgroep Koekebakker gezellig genoemd worden en een 'eigen kastje op de slaapzaal is uitzondering' (Koekebakker, 1959, p.50). Bij zeven instellingen was wel een kastje, maar slechts bij drie daarvan was het bedoeld voor persoonlijke bezittingen. Bij de meeste slaapzalen was er een controleluikje of kijkgaatje waardoor de leiding 's nachts toezicht hield. Wel waren er inrichtingen waarin men zei deze niet te gebruiken omdat men niet wilde dat de kinderen zich bespied zouden voelen. Verder werd het eten vaak klaargemaakt in centrale keukens en at iedereen op hetzelfde tijdstip.

In het rapport-Koekebakker wordt uitgebreid op het eten in de inrichtingen ingegaan. De eetsituatie werd in elf instellingen positief gewaardeerd en in zes negatief. Daartoe keek men naar het eten zelf (smakelijk, aantrekkelijk?), regels rond het eten (zelf mogen bedienen, tussen de maaltijden door naar de keuken mogen gaan om iets te halen), tafelmanieren en dergelijke, verdeling van de maaltijden over de dag, de tijd die voor de maaltijd werd uitgetrokken (meestal een half uur) en de 'relaxatiemogelijkheid' na de maaltijd. Men keek ook naar de gezondheidsaspecten van de voeding en was daarover kritisch. Het voedsel was te vaak te weinig en niet gezond genoeg. Vooral voor de wat oudere kinderen, met name meisjes, was het onvoldoende calorierijk. Toch waren de oudere meisjes vaak te zwaar omdat zij te weinig lichaamsbeweging kregen. Er waren ook eiwit- en dierlijkvet-tekorten en slechts tien procent van de onderzochte kinderen dronk voldoende melk. Uit afname van bloedmonsters bleek dat bijna de helft van alle kinderen te weinig vitamine C binnen kreeg (Koekebakker, 1959, pp. 446-448).

De situatie van vlak na de oorlog zoals beschreven door Dimmendaal is vergelijkbaar met wat in het rapport-Koekebakker en de interviews met oud-pupillen over de dagelijkste gang van zaken naar voren komt. Controle en gebrek aan privacy

overheersten. Er was sprake van een uniforme indeling van de dag en de week en meisjes konden zich niet aan de groep onttrekken. Opstaan, aankleden, eten en werken: alles werd op hetzelfde tijdstip en binnen dezelfde groep gedaan en op zondag ging het in rijen van twee naar de kerk waar twee aparte banken op de meisjes wachtten. Alle correspondentie werd gecontroleerd om de meisjes op het goede pad te krijgen en voor te bereiden op een bestaan als dienstbode. Daartoe leerden zij vooral huishoudelijk werk (Dimmendaal, 1998, pp. 192-193). In de loop van de jaren zestig ging dit langzaam veranderen. Het regime werd, onder leiding van een nieuwe directrice, soepeler. De uniforme gestichtskleding verdween, bezoekregelingen versoepelden en men ging niet meer in rijen naar de kerk. Geleidelijk aan werd de geslotenheid doorbroken. De meisjes kregen meer verantwoordelijkheid en mochten zich ook zo nu en dan zelfstandig buiten de inrichting bewegen, bijvoorbeeld voor werk buitenshuis (Dimmendaal, 1998, pp. 194-196).

In de loop van de jaren tachtig kwam er ruimte voor een meer individuele dagindeling. Maar er bleven grote verschillen. Opvang- of observatiehuizen, met relatief de meest problematische jongeren, behielden een opvoedingsregime gekenmerkt door veel uniformiteit, weinig zelfstandigheid en ruimte voor eigen beslissingen (Van der Ploeg & Scholte, 1988, pp. 226-228). Zulke verschillen met betrekking tot de mate van uniformiteit bleken ook uit hun onderzoek uit 1996.

Het leven in groepen

Aanvankelijk waren groepsleiders vooral ongeschoolde medewerkers – het begon in de kinderbescherming met gepasporteerde militairen en ongediplomeerde leden van katholieke congregaties (Dekker, 1985; Dekker, 2001; Groenveld et al., 1997) – die soms alleen voor een groep van meer dan twintig kinderen moesten zorgen. Het gebrek aan groepsleiders, en ook wel aan ruimte, zorgde ervoor dat de meeste activiteiten als groep gedaan werden. Kinderzorg Rotterdam, de vereniging die de voogdijkinderen plaatste waarover Den Otter schreef, plaatste kinderen voornamelijk in drie grote inrichtingen, één in de stad en twee buiten de stad, en behoorlijk geïsoleerd. De grootte van de groepen in deze tehuizen lag tussen de twintig en dertig kinderen die verzorgd en opgevoed moesten worden door één leid(st)er. Er waren instellingen met horizontale

groepen – met kinderen van dezelfde leeftijd – waarbij eens in de twee jaar het kind naar een volgende groep en leid(st)er ging, en instellingen met verticale groepen. Deze laatste vorm, in de beginjaren van de kinderbescherming algemeen gebruikelijk, werd bekritiseerd in het onderzoeksverslag van de werkgroep-Koekebakker. Met dit soort groepen, waarin kinderen van verschillende leeftijden bij elkaar werden geplaatst, probeerde men een meer gezinsachtige omgeving te creëren en zo het afwezige gezin te imiteren.[58] In de praktijk was ook hier het personeelstekort spelbreker. Mulock Houwer schrijft dat in zulke huiselijkheid nastrevende inrichtingen 'baby's en kleuters aan de lopende band door een 16-jarige overbelaste pupil met eten [werden] volgepropt'. De andere kinderen wachten 'als hongerige spreeuwen in de zandbak […] hun beurt […] af' (Rapport Koekebakker, 1959, p. 208). Het kwam vaak voor dat oudere kinderen veel verzorgingstaken toebedeeld kregen. Jongere en oudere kinderen kwamen hierdoor volgens Koekebakker tekort. Ook privacy was er nauwelijks: zelfs waren de slaapruimtes vaak overdag op slot zodat er voor de kinderen weinig mogelijkheid was om even alleen te zijn (Koekebakker, 1959, p.103). Vanaf de jaren zeventig werden de groepen kleiner – tot circa tien – en kregen de kinderen per groep te maken met meer groepsleiders – zo'n vijf (Van der Ploeg, 2000). In ieder geval wat betreft de grootte gingen deze groepen nu lijken op een – fors – gezin. In de jaren negentig beoordeelden jongeren het groepsklimaat in de groep volgens Van der Ploeg en Scholte als 'gemiddeld licht positief'. Deze jongeren verbleven gemiddeld 13,2 maanden in de instelling, maar achter dit cijfer gaat een grote spreiding schuil. Bijna een derde verbleef er ongeveer twee jaar, terwijl een kwart veel eerder vertrok. Tijdens deze verblijfsduur werd een deel van de jongeren, tussen de 16 en 20%, binnen de instelling nog overgeplaatst naar een andere groep. De groepsleiding – niet de jongeren zelf – werd gevraagd een oordeel te geven over de kwaliteit van de relaties die jongeren met groepsgenoten hadden. Van de helft werd gezegd dat zij 'goede relaties' hadden, terwijl 36% zogeheten 'gaat wel' relaties had. Erg goede relaties had 5% en slechte tot erg slechte relaties golden voor 9% (Van der Ploeg & Scholte, 1996).

[58] Al omstreeks 1900 bekritiseerde Klootsema deze volgens hem tot mislukken gedoemde poging om in een tehuis het gezin na te bootsen. Volgens hem moest tehuisopvoeding ook echt tehuisopvoeding zijn. Eerder was, onder meer in Frankrijk met het Duitse Rauhe Haus uit 1833, het Franse Mettray uit 1839 en Nederlandsch Mettray uit 1851 geprobeerd de tehuisopvoeding *family proof* te maken (Dekker, 2011).

Omgang met regels en straf

Residentiële instellingen werden en worden gekenmerkt door een regiem van regels en, bij instellingen voor intensieve behandeling van vaak in meerderheid strafrechtelijk geplaatste kinderen, straffen. Was er binnen dat regiem van regels en straf in de periode 1945-2010 ruimte voor enige zelfstandigheid en eigen beslissingsruimte van kinderen, immers heropvoedingsdoelen? Het rapport van Servatius (1949) laat klachten zien over het hard moeten werken en over de hardhandigheid en de onredelijke strengheid van de directie van het kindertehuis. M.b.t. tot pleegkinderen bleek dat zij zich niet in het pleeggezin opgenomen voelden en dat er verborgen kinderleed bestond. Servatius nam deze klachten overigens niet serieus. Hij probeerde enkele van deze grieven 'met een korte opmerking […] recht te zetten' (Servatius 1949, p.63). Volgens hem ging alles wel volgens de regels. Het harde werken bij pleegouders hoefde volgens hem 'liefdevolle en verstandige verzorging' niet in de weg te staan.

Terwijl de nadruk op regels in de jaren zeventig sterk verminderde (Knorth, 1983), kwam er eind jaren tachtig in de tehuizen weer meer aandacht voor het moeten navolgen van regels op straffe van sancties. Vrijwel geen enkel tehuis liet het overtreden van huisregels of het vertonen van wangedrag ongemerkt passeren. De meeste tehuizen (88%) zeiden wel sancties toe te snijden op de situatie van de jongere en niet volgens een standaardprocedure toe te passen (Van der Ploeg & Scholte, 1988, pp. 82-83). Midden jaren negentig veranderde deze nieuwe nadruk op sancties en regels. Volgens onderzoek van Van der Ploeg en Scholte kregen jeugdigen meer zelfstandigheid, werd hun dagindeling minder uniform en werden de bestaande regels minder streng toegepast (Van der Ploeg & Scholte, 1996, p.65). Beslissingen over verlof, uitgaan, bezoek en vrijetijdsbesteding werden volgens deze onderzoekers meestal genomen door pupillen en leiding samen, in het kader van het aanleren van het nemen van beslissingen en het ontwikkelen van zelfstandigheid. Dit gold niet voor beslissingen rond opname en ontslag of huisregels: deze waren voorbehouden aan de leiding van het tehuis (Van der Ploeg & Scholte, 1996, pp. 86-87).

Klachten over regels, sancties of incidenten kwamen in eerdere perioden, zoals we zagen, voornamelijk naar buiten in de onderzoeken naar ex-pupillen, dus na afloop

van het verblijf in een pleeggezin of tehuis. Vanaf het einde van de jaren tachtig werden als gevolg van wettelijke verplichtingen – zie verder het gedeelte over inspectie en toezicht – klachtenregelingen en klachtencommissies ingesteld. Voor de recente periode is nader inzicht in de aanwezigheid van mogelijkheden tot melden en van klachtenprocedures verkregen via de historische survey. De informanten werd gevraagd om informatie te geven over meldingsmogelijkheden, meldingsprocedures en de aanwezigheid van klachtenprocedures in de instellingen en daarbij zo ver mogelijk in de tijd terug te kijken. De vragen zijn afgeleid uit deelvraag 8 uit de startnotitie (Hoe is gereageerd op signalen van ontevredenheid van kinderen en bij wie konden zij met hun zorgen terecht?). Van de respondenten gaven er tweehonderdachtentwintig (64,4%) aan dat er meldingsmogelijkheden zijn voor medewerkers, honderdeenenzeventig respondenten (48,3%) gaven aan dat er meldingsmogelijkheden voor jeugdigen waren, en honderdeenenzestig (45,5%) dat er meldingsmogelijkheden voor ouders waren. Een klein percentage van 9,3% wist niet of er een meldingsmogelijkheid was voor een van deze drie doelgroepen. Dit waren vooral praktijkwerkers. Overigens was het de meeste respondenten (73%) niet bekend vanaf wanneer dit beleid was ingevoerd. De meesten (69,8%) gaven antwoord op de vraag over de aanwezigheid van een meldingsprocedure binnen de instelling; 37% antwoordde dat er een meldingsprocedure aanwezig was, 31% dat men dit niet wist, en 1,7% dat men zeker wist dat zo’n meldingsprocedure niet aanwezig was.

Behandeling

De rode draad in de geschiedenis van de behandeling binnen de tehuizen voor kinderbescherming en jeugdzorg is er een van vooral verzorgen en opvoeden naar behandelen. Verzorgende opvoeders werden hulpverleners en kinderen die verzorging nodig hadden werden kinderen met een gediagnosticeerd probleem en een behandelingsplan.

Het was aanvankelijk dus vooral opvang en verzorging. De onderzoekers van het rapport-Koekebakker definiëren verzorging als het geheel van materiële en sociale voorzieningen. Volgens hen liet individueel afgestemde verzorging veel te wensen over. De dagelijkse verzorging was veelal een routine aangelegenheid. Kinderen stonden op

een bepaalde tijd op, dan volgde wassen, aankleden en ontbijt. Er was in de meeste tehuizen voor vrijwel alle kinderen sprake van een uniform dagprogramma (soms kregen sommige kinderen een ietwat aangepast programma of mochten een aantal helpen met bepaalde klusjes). Voor sommige tehuizen werd gesproken van een 'kazerne-patroon'. Als er naast verzorging al heropvoeding was, dan bestond er bij zestien van de twintig algemene inrichtingen 'geen pedagogisch verantwoorde formulering van methode en middelen'. Voor de vier onderzochte vakgestichten waren wel pedagogische methoden geformuleerd, maar daarvan was in de praktijk niets terug te vinden. Ook in inrichtingen voor debielen in twee onderzochte inrichtingen voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen was weliswaar in theorie sprake van heropvoeding op orthopedagogische beginselen, maar kwam volgens Mulock Houwer de praktijk niet overeen met deze theorie (Rapport Koekebakker, 1959, p. 228).

Was er al nauwelijks methodische heropvoeding, behandeling kwam überhaupt niet voor. Zo speelden ideeën over het therapeutisch hanteren van groepen (waarbij de namen van auteurs als Slavson, Redl of Burmeister werden genoemd) niet of nauwelijks een rol bij de onderzochte inrichtingen. De indeling van de groepen was vooral traditioneel bepaald, en niet gebaseerd op pedagogische overwegingen. De grootte van de groepen varieerde van zeventien tot achtendertig kinderen per groep. De meeste groepen waren horizontaal ingedeeld. In een aantal inrichtingen waren verticale groepen te vinden (Rapport Koekebakker, 1959, pp. 446-448). Een uitzondering op deze regel van nauwelijks behandeling vormde de inbreng van psychiaters en, schoorvoetend, psychologen.

Een voorbeeld van de geringe individuele benadering toont Den Otter voor begin jaren zestig. In de inrichtingen waar de pupillen die zijn onderzocht werden geplaatst, werd iedereen volgens hetzelfde stramien grootgebracht en bij verandering van aanpak, zoals bij een overplaatsing, werd deze verandering niet gemotiveerd vanuit kennis over het kind. Althans, er was in de door Den Otter bestudeerde dossiers geen individueel behandelplan te vinden. Trouwens, van de tweehonderdvierennegentig door haar bestudeerde kinderen bestond bij voogdijaanvaarding slechts over zesendertig kinderen een rapport. Er was wel het rapport waarop de rechter zijn beslissing tot uithuisplaatsing had gebaseerd, maar dat ging vooral over de thuissituatie en niet over het kind zelf. In

de periode van voogdij werd over drieënzeventig kinderen een rapport gemaakt, waarvan zesendertig na een psychologisch of psychiatrisch onderzoek (Den Otter, 1963, paragraaf 8).

Aan het eind van de jaren tachtig en in de jaren negentig zag de situatie er heel anders uit. Van der Ploeg et al. (1988) laten zien dat behandeling in het tehuis nu centraal stond. Hierdoor werd het onderscheid met een (pleeg-)gezin, waarbinnen wel verzorging en opvoeding, maar niet behandeling centraal stond, steeds groter. In deze periode werkte volgens de onderzoekers de meerderheid van de tehuizen met een individueel behandelingsplan. In de meeste gevallen maakte specialistische hulp deel uit van dit behandelingsplan. Daar kwam bij dat er in bijna alle tehuizen, namelijk 90%, wekelijks contact bestond tussen de groepsleiding en de staf van deskundigen, onder wie pedagogen en psychologen. Ook keken de auteurs naar het aantal tehuizen dat één of meer diagnostische instrumenten gebruikt. Het bleek dat de meeste tehuizen op systematische wijze probeerden te behandelen; wel gebruikte niet meer dan de helft regelmatig de expertise van een psycholoog of pedagoog; bijna een derde hanteerde in het geheel geen diagnostisch instrumentarium (Van der Ploeg & Scholte, 1988, pp. 83-86, 91).

De onderzoekers keken ook naar de mogelijke samenhang tussen de methodiekkenmerken van de behandeling en kenmerken van de jeugdigen, zoals leeftijd, sekse en de wijze van plaatsing. Ten aanzien van de leeftijd van de pupillen bleek dat hoe ouder zij waren, hoe minder uniform de dagindeling was, hoe meer ze zelf mochten beslissen en hoe minder hun ouders bij de behandeling betrokken werden. Ten aanzien van de sekse werd geconcludeerd dat voor jongens vaak een meer uniforme dagindeling gold en dat sancties eerder bij hen werden toegepast dan bij meisjes. Met betrekking tot de wijze van plaatsing bleek dat bij jeugdigen die via een justitiële maatregel waren geplaatst de ouders minder vaak bij de behandeling werden ingeschakeld en sancties eerder werden toegepast dan bij kinderen zonder zo’n maatregel. Kortom, jeugdigen met veel gedragsproblemen werden meestal strakker behandeld, met minder zelfstandigheid, meer uniformiteit en meer sancties, en jongeren uit problematische gezinnen kregen eveneens een strakkere aanpak met minder inschakeling van hun ouders bij de behandeling. Van der Ploeg en Scholte keken naar de behandeling in de

tehuizen vanuit een zestal zogeheten basisdoelstellingen, namelijk het verbeteren van probleemgedrag, het optimaliseren van de relatie met thuis, het scheppen van een klimaat van basisveiligheid, het versterken van intrapsychisch functioneren, het verbeteren van de sociale competentie en het verschaffen van materiële en fysieke basisverzorging. Uit hun onderzoek bleek dat het scheppen van een klimaat van basisveiligheid en het verbeteren van intrapsychisch functioneren de meeste nadruk kregen en verbeteren van probleemgedrag en het optimaliseren van de relatie met thuis minder (Van der Ploeg & Scholte, 1988, pp. 219-222).

In hun acht jaar later gepubliceerde studie over BJ-centra stelden Van der Ploeg en Scholte vast dat de methodiek wat betreft de mate waarin de groepsleiding zich expliciet met de jeugdige bezighield 'naar intensiviteit' neigde. Jeugdigen kwamen regelmatig in de teambesprekingen aan de orde: de helft wekelijks en de andere eens per maand of eens per drie maanden. Slechts enkelen werden niet vaker dan twee maal per jaar besproken. Waarschijnlijk hangt deze variëteit in frequentie samen met het type instelling, waarbij jeugdigen in bijvoorbeeld een kamertrainingscentrum minder vaak worden besproken dan jeugdigen in een residentiële instelling met intensieve zorg. Voor elke jeugdige was er een individueel behandelingsplan, dat ook regelmatig bijgesteld werd. Bij die behandeling probeerde men de school zoveel mogelijk te betrekken. Het betrekken van ouders bij de behandeling werd benadrukt, maar gebeurde in de praktijk heel weinig. Verblijven in een instelling voor kinderbescherming betekende voortaan behandeld worden (Van der Ploeg & Scholte, 1996).[59]

Uit onderzoek dat is uitgevoerd in de jaren negentig blijkt dat ondanks verschillende typen benaderingen binnen de leefgroepen er in de praktijk nauwelijks verschillen zijn (Boendermaker, 1998; Houten & Van den Berg, 1997). Zo is uit onderzoek van Van den Berg (2000) gebleken dat in tegenstelling tot de verwachting het interpersoonlijke gedrag van groepsopvoeders die binnen eenzelfde type leefgroep werken net zoveel van elkaar bleek te verschillen als het interpersoonlijke gedrag van

[59] De Stichting Bijzonder Jeugdwerk (BJ) heeft tot doel de opvoeding en opleiding te verzorgen van jeugdigen die tijdelijk op (semi)residentiële hulp aangewezen zijn. In 1996 waren er 15 BJ-centra verspreid over Nederland met een capaciteit van 1200 plaatsen. Het longitudinale onderzoek had betrekking op 200 jongeren, van wie ongeveer een derde geplaatst was via een justitiële maatregel (Van der Ploeg & Scholte, 1996).

groepsopvoeders die in verschillende typen leefgroepen werkten. Ook Horjus en Baerveldt (2001) concluderen op basis van een pilotstudie bij vijf deskundigen die werkzaam zijn in de jeugdhulpverlening dat de gepleegde interventies niet altijd overeenkomen met de officiële benadering van een instelling. Boendermaker (1998) ten slotte stelde in onderzoek bij justitiële jeugdinrichtingen vast dat daar, ondanks het bestaan van één behandelconcept, in de praktijk toch ook elementen uit andere visies werden gehanteerd. Groepsopvoeders handelden dus sterk vanuit hun eigen persoonlijke stijl en minder vanuit een vastgestelde behandelmethodiek.

Behandeling op de Heldring-stichtingen: een casus

Vlak na de oorlog was deze instelling nog een klassiek reddingshuis. De pedagogische cultuur werd daardoor bepaald: het redden van ongehuwde jonge moeders. Geleidelijk aan kwam er meer aandacht voor het belang van het jonge kind van deze moeders. Naar aanleiding van de inwerkingtreding van de Adoptiewet op 10 november 1956 – de president-directeur van de Heldring-gestichten[60], dr. K.O. Finkensieper, had zitting in Centrale Adoptieraad – stelde men vast dat men zich niet altijd op het behoud van het kind door de moeder moest richten. De Zettense ervaring leerde, zo stelde men, dat hier geboren kinderen vaak in de kleutergroep belemmerd werden bij het opgroeien en afweerreacties vertoonden. Intussen bleven sommige jeugdige moeders ook als moeder een deficiënte persoonlijkheid houden. Van sommige moeders viel nu eenmaal geen moeder te maken en daarom ging men zich ‘geleid door de adviezen van de psychiater en psycholoog, meer en meer richten op de levensbelangen van het natuurlijke kind’. (Jaarverslag 1956, p. 8).

In de loop van de jaren zestig kwam behandeling meer centraal te staan en werd de instelling een psychiatrisch-orthopedagogisch behandelingsinstituut. Er was veel discussie over de wijze van behandeling, orthopedagogisch of jeugdpsychiatrisch. De orthopedagogische richting werd vertegenwoordigd door Ter Horst in een notitie, getiteld *Het gewone leven, Dialoog* (Stukken Beleidsorgaan 1974, Nota van W. ter

[60] De Heldring-gestichten werden vanaf 1963 Heldring-stichtingen genoemd. Binnen deze koepel functioneerde vanaf 1974 het Ottho Gerhard Heldring centrum (OGH). In het vervolg wordt deze afkorting – OGH – gebruikt voor de periode vanaf midden jaren zeventig.

Horst: (Ortho)pedagogische grondvormen, Zetten- Leiden februari 1974, p. 3).[61] Zijn tegenvoeter Finkensieper zette in een heldere nota zijn kind- en jeugdpsychiatrische plannen uiteen, welke tot eind jaren tachtig de koers van de behandeling op de Heldring-stichtingen zouden bepalen (Stukken Beleidsorgaan, 1974: Finkensieper, *De Heldring-stichtingen als problematische opvoedings en behandelingssituatie*, 9.9.1974). In die jaren tachtig werd de behandeling gedifferentieerder en meer op het individu toegespitst. De bevoogdende elementen van de behandeling moesten, waar ze 'de ontwikkelingsgang van de jongeren' belemmerden, zo veel mogelijk worden vermeden en men hechtte belang aan de 'persoonlijke relatie' bij de behandeling (Jaarverslag 1982, p. 13; Jaarverslag 1984). Werken met scherper geformuleerde indicaties wees volgens de directeur behandeling Finkensieper op toenemende professionalsering. Men begon met individuele behandelingsplannen waarin de problematiek van kind en milieu werd beschreven en per discipline werd uitgewerkt wat de behandelingsdoelen waren. Volgens het jaarverslag verbeterde en stabiliseerde hierdoor het behandel- en werkklimaat. De intake werd gecentraliseerd en besproken door een commissie onder voorzitterschap van Finkensieper (Jaarverslag 1986). Behandeling moest, zo vond men, verandering ten goede opleveren, niet 'herhaling van "meer van hetzelfde"' (Jaarverslag 1985, p. 25). In deze jaren kreeg creatieve therapie, zoals beeldende therapie, drama en muziektherapie, een grotere rol: er was een speciaal centrum, De Appel, voor gecreëerd (Jaarverslag 1986). De ambitie was verandering in het gedrag: de Heldring-stichtingen wilden een topinstituut zijn voor de behandeling van kinderen met ernstige problemen. Omdat bij crisisopnamen, een kwart van het geheel, weinig verandering werd bereikt, wilde men van zulke opnamen af, ondanks protest van plaatsende partijen zoals de kinderrechters en het ministerie van Justitie (Directie Kinderbescherming, 1984, 1985). De verschillende units lagen vaak overhoop met elkaar en met de directie over de mate waarin elke unit zijn eigen differentiatie kon opbouwen (Jaarverslag 1983).

Na het gedwongen vertrek van de directeur in 1988 kreeg de behandeling een nieuw fundament. De nieuwe directeur behandeling was een orthopedagoog. Zij formuleerde in een visiestuk de nieuwe behandelingsfilosofie en concludeerde:

[61] Gebaseerd op zijn *Proeve van een Orthopedagogisch Theorie-Concept*, Kampen 1973, pp. 16 e.v., pp. 108-109.

‘Eigenlijk gaan we nu terug naar de “klassieke” orthopedagogie.’ De tijden van Ter Horst leken terug te keren **(**Hoofdenoverleg 10-12-1990; 20-12-1990). In een nota over de gesloten afdeling De Leygraaf stonden concrete voorstellen: meer nadruk op leefgroepenaspecten zoals gezamenlijkheid, groepsprocessen, ervaringsleren, zorg en gezelligheid, vrijetijdsbesteding, lief en leed en veiligheid, minder aandacht voor individuele therapie en meer voor de relatie tussen pupil en ouder. Kortom: een pedagogischer en minder psychiatrische aanpak.[62] Na deze casus keren we terug naar de algemene ontwikkelingen.

Vertrek

Uit de onderzoeken naar oud-pupillen bleek dat deze overgangen vaak bruusk verliepen en dat de jongeren niet verder werden begeleid (zie verder hoofdstuk 5). Vaak verliep het vertrek abrupt (Smit, 1993). Verschillende studies uit de afgelopen twee decennia laten zien dat een ongepland of voortijdig vertrek van jeugdigen regelmatig voorkwam (Boon & Colijn, 2001; Bruinsma & Boon, 2001; Scholte & Van der Ploeg, 2000; Smit, 1993; Van der Heiden-Attema & Wartna, 2000; Van der Ploeg & Scholte, 2000; Van der Ploeg & Scholte, 2003). Het ongeplande vertrek kon bijvoorbeeld bestaan uit het weglopen van een jeugdige of uit het wegsturen van een jeugdige door de instelling wegens onhandelbaar gedrag (Scholte & Van der Ploeg, 2003). Het ongeplande vertrek lag hoog: bij residentiële jeugdzorginstellingen tussen de 31 en 51% (Scholte & Van der Ploeg, 2000; Van der Ploeg & Scholte, 2003) en bij justitiële jeugdinrichtingen ongeveer een kwart (Boendermaker, 1998; Hendriks & Bijleveld, 2004).

Het lijkt erop dat hulpverlening aan jeugdigen die voortijdig uit de residentiële jeugdzorg vertrekken gekenmerkt wordt door het ontbreken van hulpverleningsmogelijkheden en een gebrek aan overeenstemming tussen hulpverleners en jeugdigen over de hulpverlening (Harder, Knorth & Zandberg, 2006). Jeugdigen die niet-regulier of niet gepland vertrekken uit de residentiële zorg vertonen minder goede behandelresultaten dan jeugdigen die regulier vertrekken, bijvoorbeeld in termen van een vermindering van probleemgedrag, symptoomreductie, tevredenheid ten aanzien

[62] Het bovenstaande is mede gebaseerd op interviews met (voormalig) medewerkers van de Heldring-stichtingen.

van de behandeling en doelrealisatie, iets wat niet alleen uit recente onderzoeken blijkt, maar ook uit de situatie in de eerste jaren van de residentiële hulpverlening (Boendermaker, 1998; Boon & Colijn, 2001; Bruinsma & Boon, 2001; Jansen & Oud, 1993; Van Gageldonk & Bartels, 1990; Dekker, 2001).

Omgang met verzorgers en opvoeders

Het rapport Koekebakker ging uitgebreid in op de omgang tussen pupillen en hun verzorgers en opvoeders. In de jaren vijftig was het aantal door groepsleiders te verzorgen kinderen zo groot dat individuele aandacht er meestal bij inschoot. Daar kwam nog bij dat groepsleiders ook veel huishoudelijke taken deden. Er werd dus weinig tijd samen met de kinderen besteed. De huishoudelijke klusjes die samen met de leid(st)er gedaan mochten worden waren dan ook populair, want betekenden individuele aandacht. In bepaalde tehuizen had de leiding trouwens eerst en vooral een controlerende taak, wat bijvoorbeeld betekende dat er wel toezicht op het wassen en aankleden was, maar geen hulp daarbij. De auteurs gaven ook het voorbeeld van een hoofdleidster die, als religieuze, dagelijks een aantal keren weg moest voor kerkelijke verplichtingen, en dan werd vervangen door een assistente die al breiend toezicht hield, zonder betrokkenheid bij de kinderen. Er waren overigens wel instellingen waarbinnen men oog had voor de noodzaak van individuele aandacht en verzorging, maar waar dit toch moeilijk te realiseren was wegens onvoldoende personeel. Het gebrek aan groepsleiders, en trouwens ook aan ruimte, zorgde er ook voor dat de meeste activiteiten als groep gedaan werden. De individuele aandacht voor met name heel jonge kinderen was zeer beperkt. Er was wel sprake van verzorging, maar vrijwel niet van persoonlijk contact en volgens Mulock Houwer was men zich daarvan niet of nauwelijks bewust. In instellingen met een zogeheten verticale groep, bestaande uit in beginsel alle leeftijden, probeerde men een meer gezinsachtige omgeving te creëren, maar ook hier bestond een nijpend personeelstekort. De auteurs van dit rapport zagen echter, zoals boven eerder aangegeven, weinig in verticale groepen (Rapport Koekebakker, 1959, pp. 103, 208, hoofdstuk 6).

Den Otter vroeg, vanuit de gedachte dat een liefdevolle band tussen volwassenen en kind de voorwaarde was voor de opvoeding, aan de pupillen ook in hoeverre zij een

persoonlijke band hadden met de groepleid(st)er. Dat was, zo concludeerde zij, meestal niet het geval. In het leven in de inrichting was persoonlijke aandacht een ‘gewaardeerde bijzonderheid’. Groep en leid(st)ers stonden vaak tegenover elkaar. Pupillen namen soms wel elkaar in vertrouwen, maar eigenlijk nooit de groepsleiding. Ook de directeur, die op grote afstand van de pupillen stond, was geen vertrouwensfiguur. De kinderen gingen vrijwel nooit met klachten naar hun directeur ‘want de groepsleiding kreeg toch altijd gelijk en werd altijd geloofd’ (Den Otter, 1963, p.113; zie verder hoofdstuk 5).

Midden jaren tachtig waren er geheel andere problemen. Terwijl er, zoals we zagen, aanzienlijk meer groepsleiders waren in verhouding tot het aantal pupillen dan in de jaren vijftig, hadden die groepsleiders, zo blijkt uit onderzoek van Van der Ploeg en Scholte, vaak zo veel andere werkzaamheden dat de directe pedagogische taken minder dan de helft van hun werk inhielden. Ruim een kwart was van mening dat er te veel tijd aan huishoudelijk werk moest worden besteed, en te weinig tijd beschikbaar was voor teambegeleiding en contact met de ouders (Van der Ploeg & Scholte, 1988, pp. 222-226). Bijna tien jaar later gingen deze auteurs opnieuw op dit thema in, nu toegespitst op de Bijzondere Jeugd-centra. Ze brachten allereerst de belangrijkste kenmerken van de groepsleiding in de jaren negentig in kaart. Van hen waren 54,5% mannen en 45,5% vrouwen en hun gemiddelde leeftijd lag rond de 33 jaar. Iets meer dan de helft had een volledige aanstelling, de rest werkte parttime. Gemiddeld waren ze ongeveer acht jaar werkzaam in het veld van de jeugdhulpverlening. Zij waren behoorlijk hoog opgeleid: 5,5% was universitair opgeleid, 60% was in het bezit van een hbo-diploma, 26,3% bezat een mbo-diploma en de weinigen zonder diploma waren bezig met een opleiding of ze hadden een opleiding gevolgd maar niet afgerond. Groepsleiders waren dus goed opgeleid en hadden ruime werkervaring.

Men vroeg aan de pupillen om een oordeel over de band – in het onderzoek ‘relaties’ genoemd – tussen de groepsleiders en henzelf. De grootste groep had een goede band met de groepsleiding (62%), ongeveer een kwart had ‘gaat wel’ relaties, 8% had goede relaties en 4% slechte tot erg slechte relaties. De mentor, die iedere pupil had, werd door hen op dezelfde manier gewaardeerd. Ten aanzien van conflicten zei 65% van de jongeren soms ruzie met de leiding te hebben, 25% nooit en 10% vaak. Een bijna

vergelijkbaar beeld gold voor conflicten met groepsgenoten. Het lijkt er dus op dat de meeste pupillen soms tot vaak conflicten en ruzie hadden. Toch waren de jongeren, zo bleek althans uit dit onderzoek, over het algemeen positief over het optreden van de groepsleiding. Men vond ze empathisch want hartelijk, begripvol en tegemoetkomend, en in veel gevallen ook, geformuleerd in behandelingstaal, 'autonomieverlenend'. Tegelijk waardeerden de jongeren het sturende en strenge handelen van de groepsleiders (Van der Ploeg & Scholte, 1996).

Verrassend was, gezien de in de laatste tientallen jaren zo sterke nadruk op methodisch werken binnen de kinderbescherming, dat de groepsopvoeders in de residentiële leefgroep vooral werkten op basis van hun eigen, persoonlijke stijl en veel minder op basis van een bepaalde behandelmethodiek (Van den Berg, 2000; Knorth, 2003). Ze richtten zich vooral op de interactie met de jeugdigen – die op hun beurt vooral op zichzelf gericht bleken te zijn (Van den Berg, 2000). Deze interacties kenmerkten zich door complementariteit: zo zou een jeugdige vriendelijk reageren op vriendelijk gedrag van de groepsopvoeder – een ook buiten de residentiële setting waarneembaar interactiepatroon – waardoor het gedrag van groepsopvoeders tamelijk goed de reacties van de jeugdigen kon voorspellen.

Uit onderzoek naar de handelswijze van groepsopvoeders in het contact met de jeugdigen in een justitiële behandelinrichting blijkt dat groepsopvoeders daar vooral op ongewenst gedrag reageren in de vorm van corrigerend en inperkend optreden, gericht op handhaving van de orde (Wigboldus, 2002). Deze groepsopvoeders zijn vooral bezig met het afzwakken van ongewenst gedrag en veel minder met het stimuleren van gewenst gedrag. Uit recenter onderzoek naar de interacties tussen jongeren en professionals in de gesloten residentiële jeugdzorg blijkt dat de handelswijze van professionals in het primaire proces, namelijk groepsopvoeders en docenten, volgens jongeren een belangrijke voorspeller is voor een positieve behandelrelatie (Daniël & Harder, 2010; Harder, 2011). Jongeren vertelden aan de onderzoekers het belangrijk te vinden dat een groepsopvoeder of docent betrouwbaar is, betrokkenheid toont, duidelijk is, respectvol is naar hen toe, zorgt voor goed contact, uitgaat van hun hulpvraag en mogelijkheden, positieve feedback geeft en naast hen staat.

Ervaringen in pleeggezinnen: recente ontwikkelingen

De eerder (par. 4.2) genoemde professionalisering van de pleegzorg ging hand in hand met de invoering van pedagogische interventies voor pleegouders en -kinderen. Deze betroffen het trainen van vaardigheden en competenties van pleegouders, het optimaliseren van de interactie tussen pleegouder en pleegkind of het anticiperen van pleegouders op het problematische gedrag van pleegkinderen. Het opzetten en uitvoeren van interventies vereist dat er een vorm van pedagogische diagnostiek plaatsvindt, een analyse van de opvoedingssituatie in het pleeggezin, de pedagogische interacties tussen de pleegouder en het pleegkind en de pedagogische vragen en behoeften van het pleegkind. Deze aanpak ontstond in Nederland in de jaren zeventig (Baartman & Zandberg, 1997; Robbroeckx & Bastiaensen, 2001; Van den Bergh & Weterings, 2010). Laatstgenoemde auteurs ontwikkelden diagnostische instrumenten die in de pleegzorg kunnen worden ingezet, onder andere het Pedagogisch Signaleringsinstrumentarium (Weterings & Van den Bergh, 2008). In deze en andere diagnostische instrumenten die bij pleegkinderen worden ingezet, is er veel aandacht voor de thema's ontwikkeling, gehechtheid, loyaliteit en – recentelijk – trauma (Grietens, van Oijen, & Ter Huizen, 2012).

Deze instrumenten kunnen tevens, wanneer ze in (epidemiologisch) wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt, helpen om een beter zicht te krijgen op de ontwikkelings- en gedragsproblemen waarmee pleegkinderen als groep kampen, evenals op de opvoedingsproblemen die zich vaak in pleeggezinnen voordoen. Wanneer de resultaten van deze studies worden vergeleken met gegevens uit de reguliere bevolking, kan worden geschat hoe de populatie van pleegkinderen zich hiertoe verhoudt. Het valt op dat er in Nederland relatief weinig onderzoek is verricht waarin zulke vergelijkingen worden gemaakt. De studies die hier toch over gaan, laten zien dat pleegkinderen als groep doorgaans kwetsbaar zijn en significante achterstanden hebben inzake fysieke, cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling. Tevens is de kans dat ze ernstige gedragsproblemen vertonen groter dan bij kinderen uit de gewone bevolking en hebben ze een zwakkere gezondheid (zie voor een beschrijving van recente studies Van den Bergh & Weterings, 2010).

Aansluitend bij de diagnostiek waarin de specifieke problemen en behoeften van kinderen in de pleegzorg naar voren komen, zou men verwachten dat specifieke interventies volgen. De ontwikkeling en implementatie van specifieke interventies in de pleegzorg is echter van recentere datum, in Nederland pas vanaf medio jaren negentig. Dat is, aldus Baartman en Zandberg (1997), vrij laat, zeker vergeleken met het op gang komen van specifieke interventies in andere sectoren van de jeugdzorg, in het bijzonder de residentiële zorg en de ambulante zorg. Overigens speelde Nederland bij de therapeutische gezinsverpleging (TGV) of therapeutische pleegzorg weer wel een voortrekkersrol. Nederland kent hier een relatief lange traditie, onder meer bij de landelijke pleegzorgaanbieder de Bascule/cluster TGV (de Bascule, 2009). Er lijkt echter wat betreft professionalisering een behoorlijke kloof te gapen tussen deze therapeutische, gespecialiseerde vormen van pleegzorg en de gewone pleegzorg.

Interventies in de pleegzorg hebben over het algemeen meerdere doelstellingen. De voornaamste zijn: de omgang tussen pleegouder en pleegkind bevorderen, pleegouders helpen een positieve relatie met het pleegkind op te bouwen en te behouden, anticiperen op stress in de omgang en opvoeding, en het kind helpen zich veilig te voelen in relaties. Afhankelijk van de theoretische achtergrond van een interventie, worden bepaalde doelen sterker benadrukt. Op dit moment kent de database Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut twee interventies die specifiek zijn voor pleegzorg, de Basic Trustmethode (Polderman, 1998) en Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC) (Chamberlain, 2003; www.nji.nl).

Basic Trust, een interventie voor (pleeg-)kinderen in de leeftijd van twee tot vijf jaar, wordt in de database omschreven als ‘theoretisch goed onderbouwd’. Dat wil zeggen dat men ervan uit gaat dat de theoretische achtergronden van de interventie, in casu de gehechtheidstheorie, gevalideerd werden in empirisch onderzoek en dat de uitgangspunten en inzichten van de theorie in de interventie op een gedegen en transparante manier werden geoperationaliseerd. Basic Trust heeft als hoofddoel gedrags- en emotionele problemen bij kinderen te doen afnemen en als intermediaire doelen opvoeders in staat te stellen veilig te disciplineren, opvoeders extra sensitief te laten worden en het kind een veilige gehechtheidsrelatie en basisvertrouwen in het contact met verzorgers te laten ontwikkelen.

MTFC (zie paragraaf 4.2.) staat in de database omschreven als ‘erkend’ door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. De interventie heeft als voornaamste doel om jongeren in de leeftijd 12+ met ernstige gedragsproblemen, waaronder delinquent gedrag, uit de justitiële hulpverlening te houden door ze de kans te bieden een tijdje door te brengen in een opvoedgezin waar positief gedrag wordt getraind aan de hand van strikte beloningsschema’s en negatief gedrag al even strikt wordt bestraft, bijvoorbeeld door het afnemen van privileges. Hoewel het onderzoek over de uitkomsten van MTFC in Nederland nog lopende is, is men hier over het algemeen optimistisch over, gezien de positieve resultaten die de ontwikkelaars in de Verenigde Staten (Oregon Social Learning Center) rapporteerden en deze op diverse plekken in de wereld door onafhankelijke onderzoeksteams werden gerepliceerd (www.oslc.org). Andere interventies die in de pleegzorg worden ingezet in Nederland, maar nog niet terug te vinden zijn in de database Effectieve Jeugdinterventies omdat ze van recente datum en dus nog in ontwikkeling zijn, of omdat het empirisch onderzoek naar de uitkomsten ervan nog loopt, zijn Parent Management Training Oregon (PMTO; www.pmto.nl), Video Interactie Begeleiding (VIB) en de Pleegouder-Pleegkindinterventie (PPI).

PMTO is een trainingsprogramma voor ouders en verzorgers van kinderen tussen vier en twaalf jaar die ernstige gedragsproblemen vertonen. In essentie komt het programma erop neer dat ouders en verzorgers worden getraind om positief gedrag van kinderen zoveel mogelijk te belonen (een eerste stap hierin is het identificeren en erkennen van dit gedrag) en negatief gedrag op niet-coërcitieve en niet-fysieke manieren te straffen of voor te zijn door het bieden van adequate disciplinering. Momenteel wordt door de Universiteit van Amsterdam onderzocht of en hoe PMTO kan worden ingezet in de pleegzorg.

VIB (www.aitnl.org) is ontstaan uit de opvoedingsondersteuning en is een methodiek die in professionele contexten kan worden ingezet om de communicatie tussen opvoeders en kinderen te verbeteren, bijvoorbeeld in scholen, ziekenhuizen, internaten, dagopvang, enzovoort. Er worden korte video-opnames gemaakt van interacties tussen kinderen en professionals en deze worden door de begeleiders geanalyseerd en met de professionals besproken. VIB kan ook bij ouders die vragen

hebben over hun kind en diens opvoeding en ontwikkeling beter willen begeleiden en monitoren – lees: meer afgestemd op de individuele behoeften. Een module voor pleegouders is in ontwikkeling.

De PPI is ontwikkeld om jonge kinderen tot 4 jaar te helpen omgaan met de stress die ze ervaren door wat ze hebben meegemaakt en als gevolg van de plaatsing in een pleeggezin. De interventie kan worden ingezet in alle gevallen dat er sprake is van een verhoogd risico. Dit verhoogde risico kan blijken uit de voorgeschiedenis, bijvoorbeeld verwaarlozing, of uit gedragsproblemen die het kind heeft ontwikkeld, of uit een adaptatie aan de nieuwe omgeving waarbij het kind een passief vermijdende vorm van interacteren heeft. De interventie richt zich op het optimaliseren van de relatie tussen pleegouder en pleegkind, zodanig dat deze relatie voor het pleegkind een meer veilige relatie wordt. Onderdelen van deze optimalisatie zijn het verhogen van de emotionele beschikbaarheid van de pleegouder, het verbeteren van ouderschapsvaardigheden en zelfvertrouwen van de pleegouder en het verbeteren van relationele vaardigheden van het pleegkind ten opzichte van de pleegouder. Momenteel loopt aan de Rijksuniversiteit Groningen een onderzoek naar de uitkomsten van PPI (Van Andel, Grietens, & Knorth, 2012).

Contacten van kinderen buiten de inrichting of het pleeggezin

Het wel of niet hebben van contacten van kinderen met mensen buiten de instellingen, inclusief die met hun oorspronkelijk gezin en verdere familie, is van belang voor beantwoording van de vraag in hoeverre de uit huis geplaatste kinderen in een geïsoleerde positie verkeerden en of ze bij personen buiten de instellingen waarin zij verbleven eventuele klachten konden uiten.

De onderzoeken naar oud-pupillen schetsten een beeld van kinderen die vaak sterk geïsoleerd van de verdere maatschappij leven en die zich bij het bereiken van meerderjarigheid ineens moeten redden in een voor hen relatief onbekende wereld. Ook kwam naar voren dat zij meestal niemand hadden om als kind klachten bij te uiten. Den Otter stelde vast dat veel kinderen wel enig contact met hun ouders (of met een van hen) hadden maar dat 63 van de kinderen geen enkel contact met hun ouders hadden gehad. Dat contact werd overigens vanuit de inrichting eerder tegengewerkt dan bevorderd.

Ander contact was er al helemaal nauwelijks. Vooral grote inrichtingen manifesteerden zich als *total institutions* en hadden alles intern: het onderwijs, de kerk, de werkplaatsen. De kinderen hoefden en mochten niet van het terrein af en leefden volkomen geïsoleerd van de verdere samenleving (Den Otter, 1963, p. 114; Vgl. ook Knorth**,** pp. 217-218). Dit werd later anders.

In de jaren tachtig zei driekwart van de tehuizen tijdens de behandeling contact te onderhouden met de ouders, van wie 39% de ouders intensief bij de behandeling betrok en 49% dat in enigermate deed (Van der Ploeg & Scholte, 1988, pp. 87-88). Waarschijnlijk is hier een complex van factoren werkzaam waarbij zowel de toegenomen ouderrechten als een ander idee over effectiviteit van behandeling meespeelden. Uit nader onderzoek naar de rol van het gezin in de behandeling rijst overigens een ander beeld (Harder et al., 2006; Jansen & Oud, 1993). In ieder geval is contact onderhouden nog niet betrekken bij de hulpverlening. Ondanks het groeiende besef in de afgelopen decennia dat er meer samengewerkt moet worden met ouders en het gezin van jeugdigen in de residentiële behandeling, blijkt dat in de praktijk nog weinig zichtbaar. Zo blijkt uit onderzoek van Van der Ploeg en Scholte (2003) dat het gezin van de jeugdigen in de praktijk relatief weinig bij de behandeling betrokken wordt. Overigens wordt gezinsgerichte hulp met expliciete samenwerking met de ouders door ouders wel als beter ervaren dan traditionele behandeling, waarbij ouders minder expliciet betrokken worden bij de behandeling (Weijenberg & Rasenberg, 1998). Bovendien blijkt uit recent onderzoek dat residentiële zorg waarin expliciet aandacht is voor gezinsgericht werken effectiever is in termen van het positiever functioneren van de jeugdigen dan in residentiële zorg waarin dat niet gebeurt (Geurts, 2010).

In het onderzoek van Jansen en Oud (1993) is naast de betrokkenheid van ouders in de behandeling ook gekeken naar de kwaliteit van de verhoudingen tussen jeugdigen en hun gezin tijdens residentiële jeugdzorg. Zij vinden dat de kwaliteit van deze verhoudingen over het algemeen gelijk blijven en niet ‘ten goede of ten slechte’ veranderen (Jansen & Oud, 1993, p. 60).). Wel stelt Buysse (1997) in haar onderzoek een afname vast van het aantal conflicten dat jeugdigen met gezinsleden hebben tijdens hun verblijf in de residentiële zorg. Dat kwam waarschijnlijk doordat er tijdens het

residentiële verblijf eenvoudigweg minder mogelijkheden voor conflicten waren dan vóór de opname: ouders en kinderen zagen elkaar immers niet meer dagelijks.

Zoals te verwachten veranderde na de opname van jeugdigen in een residentiële instelling de samenstelling van hun sociale netwerk (Buysse, 1997), vooral de samenstelling van de vriendengroep van de jeugdigen. Hulpverleners en groepsgenoten werden belangrijker, al had maar een kwart van de jeugdigen één of twee echte vrienden binnen de instelling (Van der Ploeg & Scholte (2003). Hoewel het residentiële milieu na de opname de belangrijkste bron van conflicten bij de jeugdigen lijkt te worden (Buysse, 1997) rapporteerde toch twee derde tot driekwart van de jeugdigen positieve relaties met zowel groepsopvoeders als groepsgenoten (Van der Ploeg & Scholte, 2003).

4.3.3 Seksuele cultuur in de jeugdzorg

De vraag naar de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg sluit aan bij deelvraag 6 (Hoe hebben de veranderende normen en waarden (onder meer op het vlak van de seksualiteit) zich in de onderscheiden perioden vertaald in de praktijk van de jeugdzorg?). In het onderstaande wordt een beeld gegeven van de ontwikkeling van de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg tussen 1945-2010 op basis van een tijdschriftenanalyse van de belangrijkste vak- en wetenschappelijke tijdschriften op het terrein van de kinderbescherming, de jeugdzorg en de jeugdhulpverlening,[63] een literatuurstudie over seksualiteit en jeugd in de periode 1945-2010[64], alsmede enkele casussen. Ook worden de resultaten besproken van de historische survey over beleid met betrekking tot preventie en aanpak van seksueel misbruik.

Onderzoek naar seksuele cultuur en seksueel misbruik binnen de jeugdzorg in het verleden is lastig. De term ‘seksueel misbruik’ werd lange tijd nauwelijks gehanteerd – overigens wel, zie verder hoofdstuk 6 over toezicht, in 1949 in een notitie

[63] Voor een methodische toelichting, een overzicht van de geanalyseerde tijdschriften en een tabel met kwantitatieve analyseresultaten van dit tijdschriftenonderzoek, verricht voor de deelonderzoeken 1 en 4, zie M.C. Timmerman (2012). Seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg: tijdschriftenanalyse 1945-2010, p. 55-101 in M.C. Timmerman et al., *Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008*). Rijksuniversiteit Groningen. Voor wat betreft professionalisering is aanvullend onderzoek gedaan binnen deelonderzoek 1.

[64] Zie M.C. Timmerman (2012). Seksualiteit en jeugd: moraal en gedrag 1945-2010, p. 7-27 in M.C. Timmerman et al., 2012.

van een inspectrice van het Bureau Sociale Jeugdzorg – en het gedrag dat vanaf eind jaren zeventig, begin jaren tachtig benoemd werd als seksueel misbruik, bijvoorbeeld seksuele contacten in een pedagogische (afhankelijkheids)relatie, werd vroeger door sommigen anders beoordeeld dan tegenwoordig. Vakbladen van de kinderbescherming en de jeugdhulpverlening bieden een ingang tot het denken binnen de sector over dit onderwerp.

Hoewel verschuivingen in mentaliteit en moraal niet aan jaartallen zijn vast te pinnen wordt uitgegaan van drie perioden, die met de nodige voorzichtigheid worden gehanteerd: circa 1945-circa 1965, circa 1965-jaren tachtig en de jaren vanaf circa 1990. Hoewel (zie literatuurstudie Seksualiteit en jeugd: moraal en gedrag 1945-2010, deelrapport 4) de eerste contouren van seksuele liberalisering al zichtbaar waren in de jaren vijftig vonden de belangrijkste verschuivingen in de seksuele moraal plaats na 1965. Vanaf het begin van de jaren tachtig komen langzaam aan in veel kringen al langer bestaande bezwaren tegen de gevolgen van deze liberalisering naar buiten. De Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling werd al in 1981 opgericht. De term seksueel misbruik, tot dan nauwelijks gebruikt in Nederland, komt in zwang. Mede onder invloed van de vrouwenbeweging werd seksualiteit vanaf de jaren tachtig in verband gebracht met macht en misbruik daarvan. Het lijkt er echter op dat binnen de jeugdzorg de seksuele moraal van de jaren zestig langer bleef bestaan, soms zelfs tot in de jaren negentig. Daarom is de afbakening van de tweede periode globaler: jaren tachtig.

Seksuele cultuur binnen de inrichting in de periode 1945-1965

De inhoud van de vaktijdschriften geeft de indruk dat de beginnende seksuele liberalisering eind jaren vijftig ook in de kinderbescherming doordringt. Er wordt regelmatig over seksualiteit gepubliceerd. De toon was daarbij meestal tamelijk progressief, met aandacht voor een opener houding ten aanzien van de omgang tussen jongens en meisjes in het internaat. Zo bepleitte een directrice van een tehuis voor werkende meisjes in *Liefde en onze meisjes* (1957) een grotere mate van vrijheid voor de meisjes om contacten te leggen en hen te laten experimenteren met deze contacten om zo 'de liefde op haar echtheid te toetsen' (Uit boeken en tijdschriften *Liefde en onze meisjes* door M. Nijkamp, 1958, p. 363). Ook werden er boeken besproken die de positieve lichaamsbeleving tot onderwerp hadden, zoals *Uw lichaam een tempel; jeugd en sexe in deze tijd* (Dupuis, 1958), *Over lichaamsbeleving en sexualiteit in de puberteit* (Beets, 1958). Wel werd gewaarschuwd om bij alle 'onbevangen voorlichting' niet uit het oog te verliezen dat er ook 'sexuele opvoeding' plaats moest vinden (Fontein, 1959; Ritsema van Eck, 1958). Alleen voorlichting geven was niet genoeg (Muller-Eckhard, 1958).

Niet altijd stond men in de vakbladen positief tegenover de seksuele liberalisering. Volgens kinderrechter Van Hasselt (1961) in een artikel in *De Koepel* leidde de seksuele liberalisering eind jaren vijftig tot meer ondertoezichtstellingen en uithuisplaatsingen op grond van 'wangedrag op zedelijk gebied'. De jeugd die de kinderrechter te zien kreeg veranderde. Het zijn 'lang niet altijd de sexueel overprikkelden […]. Integendeel […]. Er is de verleiding, de schittering van kroegen, de hang naar luxe en gemakkelijk geld verdienen' (p. 275). Van Hasselt wees erop dat hoogleraar kinderpsychiatrie Hart de Ruyter in 1957 al gewaarschuwd had voor de negatieve implicaties van de moderne tendens in de tehuizen naar meer openheid en antiautoritaire omgangsvormen. In sommige tehuizen liep men zo hard van stapel, dat zij 'het roer zo letterlijk omgooiden, dat er in plaats van een paedagogische een soort therapeutische sfeer is ontstaan, waarin de kinderen vaak stuurloos ronddwalen' (Hart de Ruyter geciteerd door Van Hasselt, 1961, p. 277). Ook elders op de werkvloer

heerste niet altijd een progressieve houding. Het lag natuurlijk voor de hand dat een instelling zoals de Heldring-stichtingen, ooit opgericht om jonge ongehuwde moeders te redden van de ondergang, aandacht had voor seksuele cultuur. In het blad *Onze Jongens en Meisjes*, uitgegeven door enkele protestantschristelijke tehuizen, waaronder de Heldring-stichtingen, werd in de jaren vijftig ook seksueel advies gegeven. De teksten hierover van voorzitter K.O. Finkensieper van de stichting, eerder voor de NRCV-radio uitgesproken, waren echter van een bijzonder hoog abstractieniveau (K.O. Finkensieper, *OJM* 1955, no. 7, no. 10; vgl. Wubs, 2004). Onder de titel 'sexuele opvoedingsvragen' besprak hij onder het motto 'de opvoeding zit vol problemen en één daarvan is het sexuele' wel het taboe dat vroeger op dit onderwerp rustte, maar liet het onderwerp zelf ondanks de titel van het artikel geheel en al onbesproken (K.O. Finkensieper, *OJM* no. 3, 1956). B. ter Linden, ook werkzaam op de instelling, was trouwens directer. Volgens hem werden de pupillen gekenmerkt door 'opvoedingstekorten' en 'ontsporing op sexueel terrein'. Voor deze meisjes was 'onaangepast gedrag met jongens' niet ongebruikelijk. Daarom werd 'soms […] in een van onze tehuizen voor ongehuwde moeders een kindje geboren'. Toonde de jonge verwekker belangstelling, dan werd dat gestimuleerd: wellicht kwam het dan alsnog tot een huwelijk. Maar wanneer zulke jonge verwekkers per brief contact zochten met het meisjes terwijl de instelling er niets in zag, hielden ze de boot af. Ze vertelden het meisje over de brief, lieten deze haar echter niet zien en probeerden haar ervan te overtuigen dat ze geen contact meer met zo'n jongen moest zoeken (Ter Linden, *OJM* no. 4, 1954).

De artikelen in de vaktijdschriften van de kinderbescherming gingen vaak over seksuele ontsporing en seksuele opvoeding (Fontein & Kraan, 1961) en over gewone en ongewone uitingen van seksualiteit (Pruijs, 1964). Binnen de kinderbescherming werden enige kleinschalige studies uitgevoerd naar 'sexualiteit als internaatsprobleem'; deze werden gepubliceerd in de vakbladen. De kinderbescherming begon het tijdperk van 'de zwijgtactiek' te ontgroeien (Fontein, 1958, p. 94). Uit een enquête uit 1947 naar de 'toestand' in negenenzeventig privé-kindertehuizen met in totaal 1579 pupillen bleken volgens de onderzoekers diverse signalen van 'onzedelijkheid': vermoedens van 'onzedelijke handelingen van de leiding met de kinderen'. In sommige kleinere tehuizen waar pleegouders de leiding hadden bleken deze pleegouders psychisch gestoord,

alcoholist of was er sprake van een slecht huwelijk: ‘De man en vrouw sliepen apart, doch met kinderen op hun kamer’ (Mulder, 1950, p. 7). In een van de grotere en best geoutilleerde tehuizen waren seksuele spelletjes geconstateerd tussen pupillen onderling. De leiding maakte de pupillen duidelijk dat dit niet getolereerd zou worden (Mulder, 1950, p. 8). Tien jaar later werd verslag gedaan van een onderzoek naar ‘sexuele uitingen in uw groep’ in zeven internaten (Fontein, 1958). Benadrukt werd dat men er ‘“bij de sexuele opvoeding in onze inrichtingen” vanuit moest gaan dat talloze kinderen al heel veel gehoord en gezien hebben en sommigen, zij het ook de minderheid, reeds vroeg en veelvuldig sexueel contact hebben gehad’. Deze kinderen hadden eerder geleefd in een seksueel ‘vrijmoedige’ omgeving en waren ‘niet zelden […] in aanraking geweest met allerlei perversiteiten’ (Fontein, 1958, p. 97). Reacties op dit onderzoek (bijv. Hogebrink-Visscher, 1960) duidden op herkenning van het probleem. Diverse directeuren van inrichtingen beschreven ‘Sexuele uitingen in de inrichtingsgroep’ (Buré, 1960, p. 415). Men vond het een probleem maar dat seksuele uitingen van pupillen veel voorkwamen vond men niet vreemd. Deze kinderen hadden immers een achtergrond die ‘bijna zonder uitzondering tragisch en dikwijls amoreel is, waardoor ze zozeer aan liefde en begrip tekort zijn gekomen’ (Buré, 1960, p. 416).

In de vaktijdschriften was seksueel probleemgedrag dus vooral een probleem ván de pupillen vóór de groepsleiding. Sterker, het vormde een beroepsrisico. Van Spanje, veel gelezen auteur over het beroep van de groepsleider, schreef: ‘De letterlijke aanhankelijkheid, de opdringerigheid, het vleien en het vrijen, de hysteroïde uitdaging, de intriges binnen de groep, hypochondrisch zelfbeklag of plotselinge aanpassing (…) Dit alles oefent een “gevaarlijke zuigkracht” uit op de opvoeder: “verlies aan objectiviteit en opvoedingsgezag”, de grenzen worden dan vloeiend tussen normale voorkeur voor een bepaalde pupil, beheerste sympathie, relaties met een toenemend driftmatig karakter en min of meer uitgesproken erotische, zo niet sexuele verhoudingen.’ (Van Spanje, 1956, p. 161). Ook andere deskundigen van het inrichtingswerk wezen op de kwetsbaarheid van de groepsleider door de intensieve relatie met pupillen. Van het kind uit kan de relatie met een groepsleider nooit anders dan ambivalent zijn: ‘zelfs de positieve kant der relatie is voor de opvoeder niet zonder bedreiging’ (Drillich, 1961, p. 491). Groepsleider zijn was ‘een gevaarlijk beroep’ en

moest ondersteund worden (Drillich, 1961). Dat gebeurde volgens Fontein (1958) niet of nauwelijks. Er was in de tehuizen te weinig kennis aanwezig over hoe te reageren op 'sexuele uitingen' van pupillen, 'van de eenvoudigste onbevangen vragen tot de uitingen van ernstige sexuele ontsporingen' (Fontein, 1958, p. 95). Terwijl het wel noodzakelijk was, deze deskundigheidsbevordering van het personeel. Want de 'aanwezigheid in een groep kinderen, die reeds sexuele ervaringen hebben opgedaan stelt de leiding in het bijzonder bij grotere meisjes voor grote moeilijkheden' (Fontein, 1958, p. 98). Hoe goed de boekjes over seksuele voorlichting soms ook waren, voor dergelijke groepen achtte men ze weinig bruikbaar. De al geciteerde directrice Buré (1960) pleitte voor een positieve en liefdevolle aanpak van deze kinderen, die 'zeer aan liefde en begrip te kort zijn gekomen'. Groepsleidsters moesten er open over praten en door het geven van goede voorlichting en vooral ook 'afleiding' konden zij de vele 'sexuele aberraties' opvangen. Begin jaren zestig kwam er veel seksueel voorlichtingsmateriaal beschikbaar, maar, zo werd benadrukt, het ging niet alleen om seksuele voorlichting, maar vooral om seksuele opvoeding. Van der Ploeg (1960), destijds directeur van de Martha-stichting te Alphen aan de Rijn, waarschuwde voor al te veel krampachtigheid met betrekking tot de seksuele en erotische belevenissen in de instelling. Belangrijk was dat de leiding zich bewust moest zijn van haar eigen (seksuele) opvoeding: er is 'geen onderwerp waarbij men zo zeer een prooi is van zijn eigen ervaringen' (Van der Ploeg, 1960, p. 224; vgl. ook directeur Claassens (1960) van het Jeugdhuis Don Bosco te Scheveningen).

In deze jaren had men binnen de vakbladen dus aandacht voor het onzedelijke, of seksuele wangedrag van de pupillen in de inrichtingen, en van de achtergronden daarvan. Er heerst echter een relativerende toon met betrekking tot de ernst van het gedrag of de gevolgen ervan voor het kind. Kinderrechter Van Hasselt (1961) vond dat er 'streken in ons land [zijn] waar allerlei niet mag', maar dat 'sexueel wangedrag […]niet "erg" [is] als het maar niet aan het licht komt' (p. 272). En mr. De Ruyter-De Zeeuw constateerde in het *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* in 1949 dat het verhoren van de slachtoffers door politie en justitie vaak schadelijker was dan de zaak zelf. Daardoor werd het 'feit zelf, dat in de kinderziel zeker niet als een ding van groot belang beschouwd mag worden, […] middelpunt, en de bijzonderheden, die het kind

geheel ontgaan zijn, worden op de ruwste manier onder zijn aandacht gebracht' (p. 210). Van Hasselt had dezelfde opvatting (Van Hasselt, 1949). De zorg over mogelijke schade door het verhoren van kinderen die het slachtoffer waren geworden van een zedendelict leidde in de loop van de jaren vijftig tot de installatie van een werkgroep onder leiding van mevr. dr. de Leeuw-Aalbers (Rapport Werkgroep Onderzoek Zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn, 1958), die juist de schadelijke gevolgen van zulke verhoren relativeerde.

Ook de werkvloer van de casus Nederlandsch Mettray laat het bewustzijn van de inrichting met seksuele problematiek en het beroepsrisico van de groepsleiding zien. Op deze instelling bestonden regels om contacten op seksueel gebied tussen groepsleiding en pupillen te voorkomen. Zo stond in het slotgedeelte van de *Huisregels en voorschriften op Nederlandsch Mettray* (1953: 24) dat het niet is toegestaan 'dat groepsleiders of -leidsters een jongen uit hun groep of uit een andere groep, in hun kamer ontvangen, zich daar met hen onderhouden of hem zich daar op doen houden'. Ook voor het baden bestonden regels. Het geschiedde onder toezicht van de groepsleider. Wanneer 'groepsleiders of andere medewerkers gebruik willen maken van de douche-inrichting doen zij dit op uren, waarop geen jongens in de badinrichting aanwezig zijn', en binnen de 'personeels-badkamer', die 'alleen bestemd is voor het gebruik door het personeel' (22). Ook was men al tamelijk vroeg bezig met seksuele voorlichting. Althans, in *Instructies, in hoofdzaak voor het personeel, met aantekeningen* (1959-1960) werd het thema 'gezondheid en lichaamshouding' beschreven, waarbij personeel diende na te gaan 'in hoeverre […] de jongen op de hoogte [is] van de fundamentele dingen over lichaam en functies (ook kennis van hygiëne en sexuele leven)'.

Gebeurden er incidenten met een lid van het personeel, ondanks de aandacht voor preventie zoals vastgelegd in de reglementen en instructies, dan werd er ingegrepen en kon een ernstige reprimande of zelfs ontslag volgen. Zo werd groepsleider H.K. ontslagen vanwege het maken van een 'vunzige tekening', terwijl, zo bleek uit verhoren van pupillen, H.K. ook 'vieze praatjes' bezigde (Sollicitaties, personeel 1949-1956). Een ander incident werd aanhangig gemaakt door de moeder van een pupil. Deze moeder informeerde in 1953 per brief de directie over 'de verkeerde

morele inslag' van haar zoon. Wat precies aan de hand is blijft onduidelijk – wel schrijft de moeder dat '[d]at God hem heeft geslagen' en dat zij op volkomen 'genezing' hoopt. Duidelijker wordt het incident door een 'excuusbrief' (d.d. 28-12-1952) van een groepsleider aan de directeur. Daarin probeert de groepsleider uit te leggen wat er tijdens kerst gebeurd is. Hij noemt zichzelf een gevoelsmens en bezweert dat zijn 'omgang met (pupil) J.W. een mogelijk persoonlijk, doch zuiver karakter draagt en voortspruit uit de behoefte hem naar vermogen te helpen'. De directeur, D. de Bruin, nam geen harde maatregelen, maar reageerde wel op de brief van de groepsleider. Hij maakte hem duidelijk dat hij niet kon toestaan 'dat U jongens op Uw kamer ontvangt. Of het er nu één is, of dat het er meerder zijn, dat doet niets ter zake. Het zal u bekend zijn, dat ik niet wens, dat zich op welk uur van de dag of de nacht jongens op Uw kamer ophouden' (Sollicitaties, personeel 1949-1956).

Nederlandsch Mettray was een tehuis voor jongens en tot aan de oorlog met voornamelijk mannelijk personeel. Na de oorlog veranderde dat en kwamen er meer vrouwen werken. Dat leidde soms tot ongeoorloofde betrekkingen. In een vergadering van de bestuurscommissie (het algemeen bestuur) op 29 september 1955 werd melding gemaakt van groepsleidsters die pupillen op hun kamer hadden uitgenodigd. Men stelde, in aanwezigheid van enkele groepsleidster, vast dat dit niet was toegestaan. Toen de groepsleidsters waren vertrokken, besprak de bestuurscommissie nog een ongeoorloofde relatie tussen een 17-jarige pupil en een groepsleidster (Notulen van de vergaderingen van de commissarissen van de Stichting Nederlandsch Mettray, 1955). Een verboden verhouding tussen een pupil en een personeelslid kwam vaker voor, zo blijkt uit meerdere rapporten, en kon leiden tot ontslag. Een 'weekrapport' uit 1959 maakt melding van het ontslag van mejuffrouw G.W., werkster, 'omdat ze een liefdesverhouding had met één der jongens' (Rapporten betreffende Nederlandsch Mettray te Eefde, uitgebracht door de directeur aan de commissarissen, 1957-1961). In 1965 werd een groepsleidster op staande voet ontslagen omdat zij een relatie was aangegaan met een pupil (Maandrapporten, met concepten, 1964 en 1965). Er was ook aandacht voor grensoverschrijdend seksueel gedrag van pupillen (Verslagen van de stafvergaderingen, januari-april, 1961) en voor seksuele spelletjes (Verslagen van de

stafvergaderingen, januari-april, 1961; ‘Ochtendbesprekingen’, notulen van de besprekingen van de psychiater met de groepsleiding, 1961).

1965-eind jaren tachtig: verandering van moraal binnen de kinderbescherming

Er werd regelmatig geschreven over de veranderende seksuele moraal en de betekenis daarvan voor jeugd en jeugdzorg in de vakbladen. Er was sprake van een ‘langzaam groeiende aanvaarding van en openheid over sexualiteit”, waarbij verandering vooral plaats vond “in de sexuele houding, méér dan in het gedrag’ (Rolf, 1969, p. 248). Er werden ook vraagtekens gezet bij deze nieuwe openheid. Om de ‘tragische gevolgen van de huidige sexuele ongebondenheid van de jeugd’ te bespreken publiceerde *De Koepel* in 1967 de lezingen van de door Pro Juventute in 1966 georganiseerde conferentie over ‘Jeugd en Sexualiteit’. Men vond dat de seksuele omgang van jongeren onderling weliswaar oppervlakkig was, maar dat dit vooral kwam door het slechte voorbeeld van de volwassenen. Deze boden met hun eigen seksuele onzekerheden en ambivalenties de jongeren weinig sturing en houvast: ‘Wij hebben niet goed geleerd hoe te leven met de menselijke sexualiteit en wij hebben dat als regel dan ook niet aan onze kinderen kunnen doorgeven’ (Kist, 1966, p. 35). Opvoeders moesten dus vooral naar zichzelf kijken en veel (bij)leren. Voor de leiding in de gezinsvoogdij betekende seksuele opvoeding dan: ‘niet preken vanaf de kansel’, maar: ‘tussen hen in gaan staan’, en vooral eerst ‘zelf leren om over sexualiteit te praten’ (Oort-Wegelin zoals weergegeven in Pruijs & Oort-Wegelin, 1966, p. 63).

Ook in het katholieke *Mozaïek* maakte men zich zorgen over de gevolgen van de toenemende openheid en bespreekbaarheid van de seksualiteit voor het pedagogisch klimaat binnen de kinderbescherming. Orthopedagoog Veerman (1969) stelde zich achter de conclusie van de Amerikaanse socioloog Reiss, dat de groeiende permissiviteit geen uiting was van moreel verval, maar van geleidelijke acceptatie en openheid tegenover seksualiteit. Niettemin viel er volgens Veerman in de inrichtingen nog veel te verbeteren op het punt van de seksuele opvoeding. Volgens Veerman ging de groepsleiding in de tehuizen de moeilijke taak van de seksuele opvoeding nog te veel uit de weg, of men ‘laat komen wat komt en doet alsof er geen probleem bestaat’ (idem, p. 261). Goede seksuele opvoeding stelde hoge eisen aan de persoonlijkheid van de

groepsopvoeders. Zij moesten evenwichtig en zelfstandig zijn en als zodanig een goed voorbeeld voor de pupillen, maar aan dat evenwicht ontbrak het vaak. Veerman wees erop dat ‘sexuele opvoeding van onze internaatskinderen […] vaak veel te wensen over [heeft] gelaten. Met wat voorlichting lossen we dit niet op’ (idem, p. 74). Vooral pedagogen bleven waarschuwen voor een te oppervlakkige seksuele moraal. Perquin (1969) constateerde in *Mozaïek* naar aanleiding van de publicatie van Reiss dat niet alle jeugdigen in staat leken te zijn op een verantwoorde manier om te gaan met de nieuwe seksuele vrijheden. Berendse spitste deze opvatting in hetzelfde blad toe op de kinderbescherming en constateerde dat ‘[v]ooral bij kinderbeschermingskinderen […] de sexualiteit vaak niet boven een driftmatig leven en ervaren uit[komt]’(Berendse, 1969, p. 255).

Maar, zoals werd betoogd in *De Koepel*, voor veel groepsleiders en stafleden was het moeilijk om de pupillen tot steun te zijn bij hun seksuele ontwikkeling (Zalsman Wielenga, 1972, pp. 281-285). Er werd weinig aandacht aan besteed in de opleiding en daardoor ook in de praktijk. De auteur beschrijft in dat kader het weglopen van twee jongens van 13 en 14 jaar oud. De instelling wist dat deze jongens in waren gegaan op de uitnodiging van een man die bij de politie als pedofiel bekend was. Ook de politie was op de hoogte van de verblijfplaats van de jongens. Men ging echter ‘ten gevolge van onderbezetting bij het politiecorps en drukte elders’ pas de volgende dag poolshoogte nemen. Inmiddels had de man een van de jongens misbruikt. De zaak werd niet hoog opgenomen. Men stelde vast dat de jongens ‘wel een beetje geschrokken’ waren (Zalsman Wielenga, 1972, pp. 281-285). Uiteindelijk leidde deze affaire tot het meer openlijk bespreekbaar maken van seksualiteit binnen deze instelling.

In de jaren zeventig, midden in een groot conflict over de koers van de Heldring-stichtingen – orthopedagogisch of kinder-psychiatrisch – schreef vertrekkend orthopedagoog Ter Horst over het verschijnsel aanraken, een ‘pedagogische grondvorm, die we allemaal intuïtief wel eens toepassen’. De centrale vraag van Ter Horst, opmerkelijk gezien de latere affaire rond zijn toenmalige tegenvoeter psychiater Finkensieper, was: ‘wanneer wel en wanneer niet en hoe dan’? Moest, zo vroeg Ter Horst zich af, wanneer in het gezin te weinig is ‘geknuffeld en gekust’ dat tekort binnen de instelling ‘worden ingehaald of gecompenseerd’? Aanraken als pedagogisch

grondpatroon moest voldoen aan de eisen van uitdaging en ordening tegelijk. Het ene uiterste, het geordende patroon, was dat op scholen en inrichtingen 'de opvoeder onder geen beding een kind mag aanraken'. Sinds de culturele revolutie van de jaren zestig sloeg de balans bij opvoeders door van ordening naar uitdaging. In instituties zoals 'inrichtingen, communes, gezinnen' ging men 'de dialogische betekenis van het aanraken […] schromelijk overschatten', wat leidde tot een praktijk van 'je doet maar wat en hoe het je goed lijkt'. Het gevolg was complete chaos. Ter Horst waarschuwde in zeer indirecte bewoordingen voor het uit de hand lopen van aanraken bij therapie en behandeling. Het woord seksualiteit, laat staan seksueel misbruik, kwam niet uit zijn mond (Stukken Beleidsorgaan 1974, Nota van W. ter Horst: (Ortho)pedagogische grondvormen, Zetten- Leiden februari 1974, p. 3).

Op Nederlandsch Mettray, vanaf 1985 een instelling voor jongens én meisjes, maakte een evaluatie onder personeel en pupillen duidelijk dat er nog veel onduidelijkheid heerst over de omgang met seksualiteit. Wanneer men, zo vond men, 'jongens in de sexuele omgang willen opvoeden' moeten wij als personeel 'beginnen bij onszelf; m.n. de mate van vrijheid daarin' (Evaluatie Ko-edukatie (Gemengd Slagen?), 1986). Al snel begon men met seksuele voorlichting. Een medewerker vertelt: 'In die periode kregen we ook meisjes, en die raakten in verwachting […] Toen dacht ik van, he, ik moet iets anders doen en toen heb ik rigoureus het roer omgegooid en toen ben ik begonnen met seksuele voorlichting [naast voorlichting over drugs]. Dus toen kwam er een verschuiving van vrije tijd naar vormende activiteiten'. Men ging ook aandacht besteden aan seksueel geweld en organiseerde een studieochtend voor het personeel (dd. 12 oktober 1989), waarop de nota 'Voortgang m.b.t. sexuele voorlichting' van een lid van het personeel op de agenda stond. Bij incidenten in deze periode was er nog geen vertrouwenspersoon voor de pupillen. Toch kwamen incidenten soms wel bij de directie omdat een ander personeelslid door de pupil in kwestie werd ingelicht.[65]

In verschillende artikelen werd deze jaren in de vaktijdschriften ingegaan op seksuele gevoelens van groepsleiders voor pupillen. Over het algemeen was de teneur van de bijdragen over dit onderwerp, dat er meer openheid en acceptatie van seksuele contacten in de tehuizen zou moeten komen, zowel tussen jongeren onderling als tussen

[65] Interview met medewerker B van Nederlandsch Mettray, 25-11-2011.

opvoeder en pupil (Dirkse, 1976, p. 197; Penders 1976, p. 186). Volgens een groepsleider (Sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen. Ervaringen van een groepsleider, 1976, p. 206-208) kon ‘over sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen […] nog niet worden gepraat’ terwijl hij zeker wist ‘dat sexuele gevoelens ten aanzien van de pupillen bij veel groepsleiders meespelen: hoe vaak hoor je niet dat iemand “te ver” is gegaan. En toch praten we er nooit over’. Lichamelijkheid was überhaupt eind jaren zeventig een belangrijk thema voor de vakbladen. Sommige behandelmethoden zoals in de zogenaamde Browndale tehuizen, gingen uit van het belang van lichamelijk contact tussen groepsopvoeders en kinderen. Maar door de sterke associatie van lichamelijkheid met seksualiteit was ‘een groepsleider die een puber knuffelt’ eerder verdacht (Inderson & Katsman, 1978, p. 102).

Een tegenwoordig brisant thema binnen de jeugdzorg, namelijk homo- en pedoseksuele gevoelens van groepsleiders ten opzichte van hun pupillen, werd destijds althans in de vakbladen tamelijk accepterend benaderd. In een themanummer uit 1976 constateerde de redactie van *SJOW* dat het taboe rond de homo-pedofiele relaties nog sterk was, maar dat door de “actuele discussie over pedofilie” meer ruimte ontstond om hierover van gedachten te wisselen. Immers, zo vond de redactie van *SJOW*: ‘Het heeft geen zin van homo-pedofiele relaties in het algemeen te zeggen dat ze pedagogisch ongewenst zijn of gewenst. Het heeft wel zin om van een homo-pedofiele relatie tussen dit kind en die volwassene te zeggen, dat ze pedagogisch gewenst is of ongewenst.’ (Huizinga, 1976, p. 404) Naar aanleiding van een concrete casus constateerde de redactie dat ‘uit onderzoek’ was gebleken dat ‘het initiatief vaak door het kind wordt genomen’ (Walsweer, 1976c, p. 416). *SJOW* vond het feit dat pedofilie in Nederland door de meeste mensen nog niet werd geaccepteerd schokkend (Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd, 1977).

Ook in de eerste helft van de jaren tachtig waren seksuele gevoelens van groepsleiders in de jeugdzorg het thema van enkele bijdragen in de vakbladen. Geruchtmakend was het artikel ‘Erotische momenten in het werken met kinderen’ van Sandfort in *Jeugd en Samenleving* (1983); in latere bijdragen in het tijdschrift werd er regelmatig naar verwezen. Volgens Sandfort werd het normatieve klimaat in de jeugdhulpverlening vooral bepaald door opvattingen zoals verkondigd door psycholoog

Wolters, die vooral waarschuwde voor seksueel misbruik, en pedagoog Kentler, die over de pedagogische relatie tussen jeugdwerker en jongere schreef dat deze zo veel mogelijk aseksueel zou moeten zijn. Beiden lieten geen mogelijkheid voor 'pedagogisch eros' in het werk met kinderen en jongeren, aldus Sandfort. Gieles (1985) waarschuwde in hetzelfde blad, twee jaar later, voor verlies van intimiteit wanneer er al te krampachtig zou worden omgegaan met gevoelens van erotiek in de omgang van groepsleiders met kinderen. Deze houding domineerde ook latere jaargangen.

Terwijl seksuele gevoelens van groepsleiders voor pupillen veel aandacht kregen, was dat niet het geval met seksueel probleemgedrag van kinderen en jongeren, in de periode 1945-1965. In de slechts enkele bijdragen over dit onderwerp werd de nadruk gelegd op de reactie op het seksuele gedrag van de jongeren door leiding en ouders. Aan de hand van een casus werd de heersende norm voor seksuele contacten in het tehuis tussen jongeren bekritiseerd door Walsweer, lid van de redactie van *SJOW* en werkzaam bij de Heldring-stichtingen in Zetten. De ouders van een meisje dat op 15-jarige leeftijd onder toezicht werd gesteld en in een katholieke instelling werd geplaatst, protesteerden tevergeefs tegen de toestemming die het meisje, inmiddels zeventien jaar, van de tehuisleiding kreeg om in het weekend met haar vriend te mogen slapen. Ze stapten vervolgens naar de kinderrechter en deze stelde hen in het gelijk (Walsweer, 1976a, p. 216).

Ook werd incidenteel aandacht besteed aan de achtergrond van meisjes die seksueel probleemgedrag vertoonden in tehuizen. Men toonde er evenals in eerdere jaren begrip voor. Het ging volgens redactielid van *SJOW* en psycholoog Graafsma (1976) om 'een gedrevenheid naar heterosexuele contacten die op angst berust, maar ook een vorm van zelfbeschadiging, soms lichamelijk en steeds emotioneel' (p. 213). Het beste konden deze problemen worden aangepakt door jonge groepsleiders aan te trekken die door hun jonge leeftijd een meer kameraadschappelijke relatie met de meisjes konden ontwikkelen, 'omdat ze niet zo snel moraliseren maar wel begrip op kunnen brengen' (idem, p. 212). Seksuele voorlichting kreeg in de vakbladen in de jaren zeventig weinig aandacht, dit in tegenstelling tot vorige jaren. Wel stond anticonceptie in de aandacht. Volgens Damstra-Wijmenga (1976), als arts verbonden aan de Helper Haven, een tehuis voor moeilijk opvoedbare meisjes te Groningen, was het niet meer

van deze tijd om seksuele contacten tussen een pupil en een vriendje te verbieden. Wel moest worden voorkomen dat het meisje vroegtijdig zwanger zou worden. Efficiënter dan praten – seksuele voorlichting geven – was ‘een zo doeltreffend mogelijke anticonceptie […] de pil of de prikpil’. De arts zag wel ‘medische bezwaren’ voor gebruik ervan ‘op vrij jeugdige leeftijd’, maar ‘het risico van een ongewenste zwangerschap’ was een groter bezwaar (Damstra-Wijmenga, 1976, p. 201).

1990-2010: Professioneel handelen ter voorkoming van seksueel misbruik

De toon en de inhoud van de bijdragen in de vaktijdschriften veranderde nogal vanaf ongeveer 1990. In plaats van acceptatie en erkenning van erotische en seksuele gevoelens van groepsleiders voor hun pupillen ging men uit van een verbod van erotische en seksuele contacten tussen groepsleiders en pupillen en verschoof de discussie naar de manier waarop de groepsleiding moest omgaan met het spanningsveld tussen enerzijds nabijheid, intimiteit en lichamelijkheid, en anderzijds professionele distantie. Het onderwerp seksueel misbruik in de jeugdzorg zelf bleef in de tijdschriften trouwens onderbelicht, behalve in een enkel artikel (Konijn, 1990; Gillissen, 1991) over de affaire-Finkensieper (waarover verder in hoofdstuk 6). Wel was deze affaire aanleiding voor onderzoekers en hulpverleners om zich te verdiepen in het dagelijks leven van de meisjes en jongens in de kinderbescherming en in de vraag of meisjes anders in de hulpverlening behandeld werden of zouden moeten worden dan jongens (Scholte & Van de Ploeg, 1990; Haans & Van IJzendoorn, 1990). Spanjaard (1993) beschreef de seksuele cultuur binnen de tehuizen en stelde vast dat ‘[s]eksueel getinte “grappen” van jongens over meisjes en vrouwen, seksuele pesterijen en handtastelijkheden in tehuizen’ normaal waren voor de tehuiscultuur, ook aan het begin van de jaren negentig (p. 449).

Het ging dus vooral om groepsleiders leren omgaan met intimiteit en lichamelijkheid. Volgens Konijn (1990) was preventie van seksueel misbruik in de kinderbescherming vooral te realiseren door controle van hulpverleners door middel van intervisie en door hen gevoeliger te maken voor de problematiek. Daarbij werd, en dat was in de voorgaande decennia ook het geval, in deze vakbladen vooral het werk van de

groepsleider, het personeelslid dat het dichtst bij de pupillen stond, besproken. De groepsleider was voor veel jongeren iemand met wie ze zich wilden identificeren en had daarmee een voorbeeldfunctie: zijn 'manier van leven', de 'waarden die voor hem belangrijk zijn, zijn smaak op het gebied van kleding, eten, muziek, boeken en films' speelden daar allemaal bij mee (Spanjaard, 1993, p. 447). Volgens hem konden groepsleiders in hun alledaagse handelen 'een belangrijke bijdrage leveren aan het voorkomen van seksueel geweld' (idem, p. 450). Ook kwam aandacht voor een instellingscode waarin 'het verbod [werd] omschreven op seksuele contacten tussen medewerkers en jongeren' (idem, p. 450). Maar lichamelijkheid hoefde niet geheel en al uit het werk te verdwijnen en de aai over de bol moest binnen een opvoedkundige relatie mogelijk blijven (Spanjaard, 1993).

Vanuit het besef dat incidenten nu eenmaal tot de praktijk van de hulpverlening behoorden pleitten Haarsma en Van Heteren voor beleid bij seksueel misbruik door invoering van een protocol, van deskundigheidsbevordering en methodiekontwikkeling ten aanzien van preventie en hulpverlening, van een meldingsprocedure, van het opstellen van een gedragscode, etc. M.b.t. het protocol stelde men voor het door de Vereniging voor Ondernemingen in de Gepremieerde en gesubsidieerde sector (VOG) opgestelde voorbeeld-protocol bij seksueel misbruik door hulpverleners te gebruiken (Haarsma & van Heteren, 1994, p. 26). Door gebruik van dit protocol zou bij een klacht over seksueel misbruik door een hulpverlener in een instelling voor jeugdhulpverlening de werkgever bij het nemen van een beslissing over een te nemen maatregel zowel de feiten beoordelen als de diverse belangen tegen elkaar afwegen (Miedema, 1994). Een negental jeugdhulpverleners werkzaam bij de multifunctionele organisatie Zandbergen vond de protocollen overigens belemmerend werken bij het troosten van jongeren (Groen en Haarsma, 1995).

Minstens even belangrijk als de invoering van een beleid ter preventie van seksueel misbruik vond men de betekenis van trainingen over intimiteit in het werk zodat duidelijker werd waar 'iemands normen op dat gebied lagen' (Verheule, 1994). Een voorbeeld van zo'n training was 'Omgaan met seksualiteit in het werk', beschreven in een artikel van Langendonk onder de titel 'Praten met je collega's over seks is eng maar ook wel leuk' (Langendonk, 1994). Volgens Hillige (1994), psycholoog bij

Nederlandsch Mettray, moesten bestaande erotische gevoelens, projecties of fantasieën van volwassenen tot het terrein van intercollegiale toetsing behoren. Er moest, om 'vanzelfsprekendheden en uitglijders te voorkomen', een werksfeer zijn 'waarin hulpverleners elkaar dit soort vragen kunnen stellen en commentaar kunnen geven' (p. 60). De jongeren met wie ze moesten omgaan hadden vaak weinig intimiteit ervaren en hun behoefte daaraan was groot. Deze jongeren probeerden steeds te verleiden, te erotiseren, te provoceren, 'zoals we bij seksueel misbruik vaak zien' (Hillige, 1994, p. 61). Het spanningsveld tussen nabijheid en afstand bleef een risico voor de groepsleider – zoals men overigens ook in de jaren vijftig al vond. Groepsleiders moesten niet op de verleidingen van de jongeren ingaan, maar hen wijzen op hun eigen grenzen, zonder lichamelijk contact te vermijden. Samen sporten was daarvoor een goede manier zodat jongeren zien dat niet alle lichamelijk gedrag seksueel hoeft te zijn.

Op de Heldring-stichtingen kwam na de affaire-Finkensieper, in 1988 beschuldigd, en vervolgens aangeklaagd en veroordeeld wegens seksueel misbruik vanaf begin jaren zeventig, meer aandacht voor het vraagstuk van ongewenste intimiteiten en grensoverschrijdend gedrag. Zo organiseerde men een thema-avond over 'ongewenste intimiteiten' (MT 27 van 1 oktober 1990) en werd het onderwerp onderdeel van personeelsbeleid. Er werd werkbegeleiding ingevoerd en men zocht naar een vertrouwenspersoon buiten de inrichting. Deze zou de medewerkers kunnen adviseren over hoe te handelen bij vermoedens van grensoverschrijdend gedrag, zowel bij eigen gedrag als bij het gedrag van de jongeren.[66] In latere jaren kreeg het onderwerp ongewenste intimiteiten weinig belangstelling binnen de beschikbare documenten. Wel werd afgesproken om in het werkoverleg te praten over de kledingnorm. Door het personeel gedragen kleding moest 'passend en representatief' zijn en niet uitdagend (Hoofdenoverleg 8-5-1995). Een van de weinige genoemde incidenten was de klacht van een vader van een pupil die meldde 'dat er grensoverschrijdend gedrag heeft plaatsgevonden door een groepsleider'. Wat dit gedrag inhield werd niet nader toegelicht. De unitleider zou het uitzoeken (Verslag Hoofdenoverleg 15-11-1999). Kregen ongewenste intimiteiten weinig aandacht, veiligheid daarentegen werd een *hot*

[66] Hoewel de voorzieningen voor ongehuwde moeders al in de jaren zeventig waren opgeheven bleven soms jongeren in verwachting raken (Bijeenkomst MT-leden 31-07-1995).

issue. Het ging daarbij om drugsbeleid en drugscontrole, en om puur geweld. Geweld was, zo blijkt uit de bronnen, iets wat bijna dagelijks voorkwam op de instelling. Men waarschuwde er zelfs voor met geweld 'niet zo "vertrouwd" […te] raken, dat men verbaal en fysiek geweld als normaal, bij het werk behorend, gaat beschouwen' (Jaarverslag 1996, p. 16). Met hulp van politie en justitie probeerde men 'de veiligheid van het leef- en werkklimaat' te bevorderen (Jaarverslag 1996, p. 5). Uit gesprekken met (oud-)personeelsleden bleek dat in de recente tijd personeel wordt getraind om niet bij incidenten betrokken te raken en opkomende conflicten zo veel mogelijk te de-escaleren. Het personeel heeft daardoor – en dat wordt wel als gemis gezien – geleerd een zakelijker houding ten opzichte van de pupillen aan te nemen, waardoor hechting aan de kinderen vanuit een pedagogische relatie bemoeilijkt wordt.[67]

Ook op Nederlandsch Mettray kreeg seksualiteit in deze periode extra aandacht, bijvoorbeeld bij het gemengde karakter van de leefgroepen. Men hield ook een niet-gemengde meisjesgroep in stand omdat 'veel meisjes in deze leeftijdscategorie […] een […] andere problematiek, m.n. op het gebied van sexualiteit en drugsgebruik' kennen (Jaarverslag 1992, p. 23). Er werd in het kader van seksuele voorlichting nauw samengewerkt met het Rutgershuis te Arnhem en er kwam in het kader van professionalisering geld beschikbaar voor expertiseontwikkeling met betrekking tot seksualiteit en drugs. Ook werd gewerkt aan interne deskundigheidsbevordering over onder meer seksueel geweld, met name van jongens ten opzichte van meisjes (Jaaroverzicht 1992). Een medewerker maakte de veranderingen in de loop der jaren zelf mee. De toelating van meisjes en vervolgens het gedeeltelijk instellen van gemengde groepen vanaf half jaren tachtig leidde tot een wat prettiger, gezelliger en normalere sfeer, met minder vechtpartijen bijvoorbeeld. Maar het leidde ook soms tot 'seksuele toestanden'. Of dat sterker binnen de inrichting was dan erbuiten was moeilijk vast te stellen. Men probeerde het in de hand te houden door sterke protocols te hanteren. Op de werkvloer werd dat echter ook gezien als een indekcultuur, om risico's voor de organisatie te verminderen, zo bleek uit dit interview. Alles wordt 'netjes beschreven', en het 'probleem blijft natuurlijk bestaan maar men is ervoor ingedekt'. Jongens en meisjes dan toch maar gescheiden houden zou echter weinig effect hebben. Ze moeten

[67] Informatie uit gesprekken met (oud-)personeelsleden van de OGH.

leren omgaan met wat zich in de maatschappij voor kan doen. Al vóór de co-educatie werd op Nederlandsch Mettray vanaf de jaren zeventig begonnen met seksuele voorlichting. Destijds hing het van het individuele initiatief van de groepsleider af, de laatste vijftien twintig jaar zijn er echte programma's op dat gebied. Zo wordt er binnen meisjesgroepen gesproken over onderwerpen zoals loverboys. Over seksualiteit praten binnen jongensgroepen is lastig gebleven. En vroeger gebeurde dat helemaal niet.[68]

Interviews met medewerkers van een andere vestiging van LSG-Rentray, Commujon (waaronder het vroegere Klein-Borculo) bevestigen dit. Zo zijn er bijvoorbeeld tegenwoordig deuralarmen waardoor jongeren 's avonds niet meer ongemerkt van hun kamer af kunnen (al blijken ze in de weekends soms toch 'met hun kussentje onder de arm' van hun kamer af te kunnen). Bij incidenten keek men nogal eens vanuit de vraag 'hoe komen we over op de buitenwereld', maar nu staat de veiligheid van betrokkenen meer centraal. Ook op deze instelling zijn regelingen tegen seksueel misbruik getroffen, zoals een klachtenregeling en een klachtencommissie. Seksualiteit als thema om met de pupillen te bespreken ligt overigens nog steeds lastig.[69] In de jaren zeventig, zo vertelde een ander personeelslid, werd ook voorlichting gegeven maar over het onderwerp verder vooral gekscherend gedaan. Nu is seksualiteit meer een deel van de opvoeding en probeert men er op een meer normale manier over te praten. Volgens deze informant wordt tegenwoordig beter dan vroeger omgegaan met seksualiteit van jongeren. Komt dat nu, zo vroeg hij zich af, omdat de media overal bovenop zitten of omdat men het écht belangrijk vindt.[70]

Eind jaren negentig ontstond vernieuwde aandacht voor het thema seksualiteit binnen de jeugdzorg. In publicaties in het *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg* vond men dat het genoemde VOG-protocol moest worden aangevuld met extra maatregelen, waarbij duidelijk moest zijn dat het management verantwoordelijkheid was voor de bescherming van zowel hulpverleners als cliënten (Bart, 1994; een voorbeeld van een gedragscode werd beschreven in nummer zes van *TJJ* uit 1999). In 2003 werd in het kader van deskundigheidsbevordering van professionals onder de titel 'Mapping van

[68] Interview met medewerker A van Nederlandsch Mettray, 25-11-2011.
[69] Interview met medewerker A van Rentray / Commujon, 18-01-2012.
[70] Interview met medewerker B van Rentray / Commujon, 18-01-2012.

hulpverlening na seksueel misbruik' de nadruk gelegd op het beter leren herkennen van signalen van seksueel misbruik (*Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg*, 2003). Dit was iets heel anders dan leren omgaan met intimiteit en lichamelijkheid, laat staan het – in de jaren zeventig – positief bespreken van relaties tussen groepsleiders en pupillen. Met de nadruk op het herkennen van misbruik was een nieuwe fase binnen de jeugdzorg aangebroken.

Voor deze fase werd in het kader van dit onderzoek aan personeel binnen de jeugdzorg gevraagd naar het beleid met betrekking tot preventie en aanpak van seksueel misbruik binnen de jeugdzorg. Zulk beleid bleek bijna standaard aanwezig te zijn. Bijna iedereen van de driehonderdvierenvijftig informanten, 90,7%, meldde dat zulk beleid binnen hun vestiging bestond (zie Tabel 43). De meeste informanten van de tweeëntachtig ofwel 23,2% gingen in op de vraag vanaf wanneer het gevoerde beleid binnen de organisatie bestond en antwoordden dat dit circa 3,5 jaar het geval was. Eén informant, die al lang binnen de instelling werkte, antwoordde dat zulk beleid al sinds 1985 bestond.

Figuur 43. Aanwezigheid van beleid met betrekking tot de preventie en aanpak van seksueel misbruik op vestigingsniveau volgens de informanten

	Totaal respondenten	Management/ bestuur	Praktijk-medewerkers
Ja, beleid is aanwezig	321 (90,7)	150 (92,0)	171 (89,5)
Nee, beleid is afwezig	4 (1,1)	2 (1,2)	2 (1,0)
Onbekend	14 (4,0)	5 (3,1)	9 (4,7)
Geen informatie	15 (4,2)	6 (3,7)	9 (4,7)
Totaal	354 (100)	163 (100)	191 (100)

De respondenten werd ook gevraagd naar een toelichting op het beleid, en hoe dit er uit zag met betrekking tot preventie, beleid op schrift zoals door middel van protocollen, aanstellingsbeleid en personeelsbeleid.

Ruim de helft, honderdzevenennegentig of 55,6%, van de informanten, gaf aanvullende informatie over preventief beleid binnen hun instelling (zie Tabel 15 in

Bijlage 2.4). Ruim de helft van de informatie hierover (51,8%) was afkomstig van respondenten uit de management- of bestuurslaag. Preventief beleid hield met name in: (seksuele) voorlichting (27,7%), trainingen, cursussen, begeleiding en deskundigheidsbevordering (16,1%); bespreekbaar maken van het thema in werkgroepen, bijeenkomsten of overleg (11,6%); en de aanwezigheid van beleid in protocollen en notities (10,7%). Daarnaast werden ook als vormen van preventief beleid genoemd: de aanwezigheid van een specialist binnen de instelling, gedragscodes, screening van ouders – het betrof dan pleegouders – en personeel door middel van een intakegesprek, het afleggen van de eed of de belofte, (individuele) gesprekken met jongeren, verandering van de fysieke ruimte van een inrichting, een veiligheidsenquête en contacten met het AMK. Een voorbeeld is een afdelingsmanager, die al eenendertig jaar werkzaam is bij een vestiging met onder meer een leefgroep voor meisjes. Hij meldde dat op zijn vestiging in het kader van preventief beleid twee aandacht-functionarissen voor jongeren van 12 jaar en ouder waren en een visiedocumentatie over seksualiteit van jongeren van 12 jaar en ouder, dat het instrument 'Veiligheid in de residentiële jeugdzorg' werd toegepast, en dat er een werkgroep seksualiteit actief was.

Er staat ook veel beleid op schrift: tweehonderdnegenendertig (67,5%) informanten meldden dat, terwijl 11,9% invulden dat het bestaande beleid niet op schrift was gespecificeerd. De meest genoemde typen van op schrift gesteld beleid zijn protocollen gericht op seksueel misbruik (31,4%), een protocol gericht op grensoverschrijdend gedrag, seksuele intimidatie, intimiteit en omgang (17,2%), gedragscodes (15,5%) en een protocol met betrekking tot kindermishandeling (13,8%). Ook genoemd werden klachtenregelingen en meldingscodes, een notitie veiligheid, een handboek of reader, een binnen de instelling aanwezige specialist, aanwezigheid van een systeem om incidenten te melden (Plancare), aanwezigheid van huisregels, aanstellings- en personeelsbeleid, regels omtrent onderzoek door en aangifte bij de politie, netwerk-onderzoek, voorlichtingsmateriaal voor jongeren, interne audits en, voor de pleegzorg, het Convenant Netwerk Pleegzorg. Zo noteerde een gezinsgroepswerker dat zijn instelling het volgende schriftelijke beleid kende: een gedragscode, beleid ten aanzien van agressieproblemen, regelingen voor bemiddeling

bij klachten en een protocol over hoe te handelen na grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten en pleegouders

Aanwezigheid van aanstellingsbeleid werd genoemd door tweehonderdveertien respondenten (60,5%). Het ging dan vooral om het vragen naar een verklaring omtrent het gedrag (VOG) (48%) en het aanvragen van referenties (6,5%). Ook genoemd werden gedragscodes, antecedenten- en gezinsonderzoek, screening van voogden, pleegouders en medewerkers, werken met een selectie- of sollicitatieprocedure, met protocollen, met een stagebeleid, het bepalen van de integriteit en het hanteren van een checklist veiligheid. Zo noteerde een lid van het bestuur van een jeugdzorginstelling met ook pleegzorg dat pleegouders om een verklaring omtrent het gedrag werd gevraagd, evenals een raadsverklaring. Pleegouders werden gescreend, waarbij werd gewerkt met een checklist veiligheid voor pleeggezinnen en met navraag van referenties.

Ruim de helft, honderdvierennegentig (54,8%) respondenten, meldden dat er, ook wanneer het personeel eenmaal was aangenomen beleid was ten aanzien van preventie en aanpak van seksueel misbruik. Als onderdelen van personeelsbeleid werden vooral genoemd trainingen en cursussen (36,7%) – een unitleider van een gesloten residentiële instelling vond dat iedereen voldoende gecertificeerd moest zijn als pedagogisch medewerker – beleid met betrekking tot het inwerken van nieuwe medewerkers (10,7%), de aanwezigheid van een specialist (9,6%), en het bespreekbaar maken van het thema binnen de instelling (6,5%), bijvoorbeeld tijdens teambesprekingen. Ook genoemd werden werkbegeleiding, supervisie en intervisie, het incidentenmeldingssysteem, algemene protocollen, een alarmsysteem op kamerdeuren, het afleggen van de eed of de belofte, een open cultuur in de vestiging, voorlichting over een veiligheidstoets, netwerk-onderzoek, voorlichting, afspraken met jongeren, aanwezigheid van een klachtencommissie of contactpersoon, opvang en nazorg en segregatie van jongens en meisjes (zie voor details Tabel 18 in Bijlage 2.4).

4.4 Conclusie

Na de instellingsgeschiedenis uit hoofdstuk 3, waarin vooral de buitenkant van de kinderbescherming en jeugdzorg werd onderzocht, volgde in dit hoofdstuk een geschiedenis van de binnenkant: van de kinderen in de jeugdzorg, van het personeel en van de pedagogische cultuur en de pedagogische cultuur in internationaal perspectief; de wijze waarop kinderen in de jeugdzorg werden opgevangen, verzorgd en behandeld; en de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg. In dat kader wordt ingegaan op de vraag in welke mate deze pedagogische cultuur toegerust was op het bieden van veiligheid aan kinderen.

Kinderen in de jeugdzorg: populatie, kenmerken en redenen van uithuisplaatsing

De ontwikkeling van de populatie van kinderen moet worden geplaatst in het kader van de eerder beschreven golfbeweging bij het opleggen van kinderbeschermingsmaatregelen met een in de tijd veranderende behoefte aan uithuisplaatsingen en een veranderend acceptatieniveau van kinderbeschermingsmaatregelen: hoog in de jaren vijftig, laag in de jaren zestig en zeventig tot midden jaren tachtig, en dan langzaam aan weer hoger. In de jaren zestig kwam de kinderbescherming in een legitimiteitscrisis terecht door de botsing met de nieuwe waarden van de culturele revolutie van de jaren zestig. Samen met de ontzuiling bracht de mondigheidsrevolutie van de jaren zestig de verzuilde kinderbescherming aan het wankelen. De traditionele jeugdhulpverlening kreeg het verwijt het kind te onderdrukken en geen oog te hebben voor de achterliggende maatschappelijke oorzaken van de problemen van dat kind. Als er al hulp moest worden geboden, dan vrijwillig en zonder de band tussen kind en ouder te verbreken, dat werd de heersende opvatting. Ook vanuit de pedagogiek en ontwikkelingspsychologie werd inmenging in de opvoeding door de rechter en de kinderbescherming veel vaker afgewezen. Vanaf eind jaren zestig kreeg de samenleving en de wetenschap echter weer meer vertrouwen in de effectiviteit van kinderbeschermingsmaatregelen, al dan niet in combinatie met uithuisplaatsing. Tussen 1945 en 1965 bleef het aantal kinderen dat viel onder een maatregel van kinderbescherming stabiel: ongeveer 40.000. Bij een groeiend aantal minderjarigen betekende dit wel een relatieve daling van kinderbeschermingsmaatregelen: van honderdtwee per 10.000 in 1951 naar vijfentachtig

per 10.000 minderjarigen in 1965. Vanaf midden jaren zestig tot eind jaren tachtig daalden de aantallen sterk, tot ca. 15.000. Maar in 2009 was alweer bijna het niveau van de jaren vijftig bereikt. De kinderbescherming was het gevaar in te storten van de jaren zestig en zeventig voorbij.

Kinderbeschermingsmaatregelen en uithuisplaatsingen zijn echter niet hetzelfde en de ontwikkeling van het aantal uithuisplaatsingen liep niet parallel met de schommelingen in het aantal kinderbeschermingsmaatregelen. Over de lange termijn werden relatief gezien steeds meer kinderen met een kinderbeschermingsmaatregel uit huis geplaatst: van 68,5% in 1966 naar 72,2% in 1980 (waarna het aantal uithuisplaatsingen ook absoluut gezien weer toenam). Genoemde trend gold vooral voor kinderen onder toezicht, want voogdijpupillen werden gedurende de gehele periode meestal uit huis geplaatst. Door de kritiek op de residentiële zorg werd de verblijfplaats van uit huis geplaatste kinderen sinds midden jaren zestig steeds vaker pleegzorg en ook wel (begeleide) kamerbewoning. Dat gold zowel voor onder toezicht gestelde kinderen als voor voogdijpupillen.

De leeftijd van deze categorie kinderen bleef de gehele periode tamelijk stabiel. De gemiddelde leeftijd bij het uitspreken van een OTS schommelde tussen de 10 en 11 jaar. In de jaren 1946 tot 1960 werd de groep civielrechtelijk onder toezicht geplaatste kinderen iets jonger, bij de strafrechtelijk onder toezicht gestelde jongeren gebeurde dat niet. Voogdijkinderen daarentegen werden gemiddeld jonger: de groep onder de 14 jaar groeide relatief. Er was een verschil in verblijfplaats. Kinderen vanaf 14 jaar werden eerder in pleeggezinnen opgenomen en tehuizen wilden liever geen oudere pupillen opnemen: ze stelden hogere eisen aan het personeel. In de jaren 1966-1980 werd de categorie onder toezicht geplaatste kinderen opnieuw iets jonger. Maar de grootste groep bleef die van de 15- tot en met 17-jarigen. Ook de categorie voogdijpupillen, die in deze periode niet gemiddeld jonger werd, was het sterkst vertegenwoordigd in de oudere leeftijdsgroepen. In de jaren 1981-1995 nam het aandeel van de oudere kinderen, vanaf 15 jaar, af, van circa 52% naar 35,1% in 1990. Dit kwam vooral door de verlaging van de meerderjarigheids-grens per 1 januari 1988 van 21 naar 18 jaar. Voogdijpupillen werden in deze periode ook gemiddeld jonger; wel steeg tijdelijk hun gemiddelde leeftijd door een toename van meestal oudere minderjarige asielzoekers. In de jaren

1996-2010, met opnieuw een gemiddelde leeftijd van ondertoezichtstelling van ongeveer 11 jaar, was de groep van 10 tot 14 jaar het grootst. Waarschijnlijk – zie de volgende paragraaf – kwamen in deze periode meisjes met problemen in de puberteit eerder in de GGZ terecht en jongens eerder in de jeugdzorg. Dat oudere jongeren moeilijk binnen de kinderbescherming zijn te houden wegens hun meerderjarigheid baart trouwens professionals binnen de sector wel zorgen: het wordt in veel gevallen beschouwd als een belemmering voor de hulpverlening aan wel juridisch maar nog niet ontwikkelingspsychologisch volwassen jongeren.

Jongens en meisjes werden tot ver in de jaren zeventig gescheiden heropgevoed. Pas begin jaren tachtig begon co-educatie op gang te komen en werd dat uiteindelijk de norm. Bij alle kinderbeschermingsmaatregelen waren iets meer jongens dan meisjes betrokken: dat was de gehele periode het geval: iets meer jongens bij kinderen onder toezicht en bij de voogdijpupillen. De verschillen waren overigens klein. Ze waren juist groot bij de pupillen in justitiële inrichtingen. Negen op de tien waren en zijn jongens. Dat is een verhouding die al meer dan anderhalve eeuw niet wezenlijk is veranderd: strafrechtelijk geplaatste kinderen zijn meestal jongens. Bij plaatsing waren ze gemiddeld ruim 15 jaar oud en dat gold voor jongens en voor meisjes. Tijdelijk waren er toch veel meisjes in JJI's opgenomen: toen daar naast strafrechtelijk geplaatste pupillen ook civielrechtelijk geplaatsten verbleven. In instellingen zoals 't Poortje, Eikenstein en het inmiddels gesloten Doggershoek vormden meisjes met bijna 75% zelfs de overgrote meerderheid. Na beëindiging van deze gezamenlijke plaatsing keerde het traditionele beeld terug en werd het percentage meisjes in de JJI's met 5% opnieuw laag.

Vanaf het einde van de jaren zeventig krijgt de etniciteit van de pupillen aandacht. Het begon met Zuid-Vietnamese bootvluchtelingen. Vanaf 1982 werd de statistiek van de Kinderbescherming aangevuld met informatie over etniciteit. Het ging ook om steeds grotere aantallen: zo groeide het aantal onder toezicht gestelde kinderen afkomstig van culturele minderheden tussen 1982 en 1986 van 13,6% naar 21,3%. Etniciteit werd dus een belangrijk kenmerk van de Nederlandse kinderbescherming. Ze waren niet oververtegenwoordigd bij burgerlijke kinderbeschermingsmaatregelen en daarmee samenhangende uithuisplaatsingen, maar wel bij strafrechtelijke maatregelen.

In de justitiële jeugdinrichtingen vormden jeugdigen van allochtone afkomst met 60% de meerderheid.

Waarom werden deze jongens en meisjes op diverse leeftijden en met verschillende etnische achtergrond onder toezicht geplaatst of onder voogdij geplaatst en, civielrechtelijk of strafrechtelijk, uit huis geplaatst? De vaak doorslaggevende reden was tekortschietende pedagogische capaciteiten of pedagogische onmacht van ouders. Daarbij kon ook sprake zijn van kindermishandeling, waaronder incest, of verwaarlozing van de jeugdige. Maar ook gedrag van de jeugdige zelf was vaak van invloed op de beslissing tot uithuisplaatsing. Vaak speelde dan ook falende, al eerder ingeschakelde (ambulante) hulpverlening een rol. Bij crimineel gedrag was ook bescherming van de samenleving, naast bescherming van de jeugdige, een belangrijke reden voor uithuisplaatsing.

De verschillen in oorzaken achter uithuisplaatsing in een tehuis of in een pleeggezin liggen vooral in de ernst van de situatie. Kinderen die in tehuizen werden opgenomen vertoonden de meeste gedragsproblemen, zowel internaliserend – depressie, angst – als externaliserend – agressie, grensoverschrijdend gedrag. Onder hulpverleners is de overtuiging gegroeid dat in de laatste twintig jaar vooral kinderen met ernstige problemen in tehuizen terecht zijn gekomen, die al eerder te maken hebben gehad met andere vormen van hulpverlening en vaak gekenmerkt worden door leerproblemen. Bij de pleegzorg, waaraan tegenwoordig wereldwijd als het even kan de voorkeur lijkt te worden gegeven, gelden als opnameoorzaken meestal iets lichtere vormen van gedragsproblemen of tekortschietende opvoeding. Dat neemt niet weg dat kindermishandelingszaken vaak tot uithuisplaatsing in een pleeggezin leiden. Kinderen met zeer ernstige gedrags- of hechtingsstoornissen zijn echter, zo wordt gedacht, vaak beter gediend met een (tijdelijk) verblijf in een tehuis. Of pleegzorg tot betere resultaten leidt bij kinderen is overigens niet wetenschappelijk aangetoond. De kwaliteit van de pleegzorg is daarbij geheel en al afhankelijk van de kwaliteit van de pleegouders in de op dit moment in Nederland 15.500 pleeggezinnen voor 24.150 pleegkinderen.

Personeel en professionalisering

Anno 2010 is de huidige jeugdzorg een organisatie van professionals, die opereren binnen een in hoofdstuk 3 beschreven marktomgeving. Dat was vroeger anders. Tientallen jaren werkte de Kinderbescherming vooral met onbetaalde vrijwilligers. De betaalde krachten waren tot ver na de Tweede Wereldoorlog in veel gevallen ongediplomeerd. Maar vanaf het begin van de wettelijk geregelde kinderbescherming, aan het begin van de twintigste eeuw, vond men dit een ongewenste situatie. Vanaf toen werd er, door de particuliere organisaties en door de overheid, gehamerd op de noodzaak van meer professionalisering. De Kinderbescherming vond zichzelf een organisatie die moest professionaliseren om adequaat te kunnen functioneren en dat zelfbeeld is nooit meer verdwenen. Nog in 2007 verscheen in een van de vakbladen een artikel onder de titel 'Samen op weg naar een volwassen, professionele jeugdzorg'. Men was er toen al tientallen jaren mee bezig. Voor de Tweede Wereldoorlog bleef professionalisering weliswaar meestal een wensdroom, maar na de Tweede Wereldoorlog werd het de norm.

Er kwamen belangrijke rapporten uit met kritiek op de kinderbescherming en de teneur was steeds dat professionalisering noodzakelijk was voor de gevraagde verbeteringen. Cursussen kinderbescherming werden ontwikkeld en instellingen stimuleerden hun personeel om diploma's te halen. Hierdoor nam al in de loop van de jaren vijftig het beroep op vrijwilligers af. Kinderbescherming moest door goed opgeleid personeel worden gedaan en instellingen zonder kregen problemen: de overheid gaf geen subsidie en plaatsende instanties zoals de kinderrechter verwezen geen kinderen meer naar hen. In de jaren zestig en zeventig wilde men het opleidingsniveau verhogen. Het liefst wilde men dat een groepsleider een hbo-niveau had, iets dat in de jaren negentig de norm werd.

Er trad een toenemende differentiatie van beroepen binnen de jeugdzorg op, en voor elk beroep kwam een aparte opleiding en diploma. Naast de professionalisering van het beroep groepsleider kwam toenemende invloed van academisch opgeleide professionals, met name psychiaters, psychologen en orthopedagogen. In de jaren vijftig werden ze af en toe geraadpleegd, maar in de jaren zeventig kwamen ze in dienst van de inrichtingen, niet zelden als directeur behandeling. Tevens ontstond op sommige instellingen, zoals de Heldring-stichtingen, een machtsstrijd tussen een

orthopedagogische en een kind- en jeugdpsychiatrische benadering. Sinds de jaren tachtig kwam ook de professionalisering van het management op gang. De directeur werd een manager-ondernemer in plaats van de psychiater-directeur of de orthopedagoog-directeur. Dit proces van enerzijds verdergaande professionalisering door beroepsdifferentiatie en diploma-eisen, en anderzijds, door vergroting van de macht van het management, verkleining van de autonomie van de specifieke beroepsgroepen, al eerder binnen de GGZ gestart, kenmerkt sinds de jaren tachtig ook de Kinderbescherming.

Af en toe ontstond er enig gemor over het terugdringen van vrijwilligers. Er verschenen artikelen onder de titel 'Vrijwilligers terug in de kinderbescherming' en zelfs noteerde in 1980 de minister van Justitie dat door de steeds verdergaande professionalisering 'wellicht de afstand tussen de werkers en de geïnteresseerde burger groter dan wenselijk is'. De praktijk werd echter dat vrijwilligers een zeer kleine tot verwaarloosbare rol kregen toebedeeld. De regels van de overheid lieten niet meer toe dat vrijwilligers verantwoordelijkheid kregen bij de heropvoeding van kinderen onder een maatregel van Kinderbescherming. De pleegzorg bleef daarbij de uitzondering op de regel. Professionalisering verliep daar anders en veel later dan binnen de residentiële jeugdzorg. De pleegzorg behield lang een informeel karakter en professionalisering kwam pas goed op gang aan het begin van de jaren negentig, met de invoering van op Amerikaanse pendanten georiënteerde programma's om pleegouders op hun taak voor te bereiden.

Pedagogische cultuur en behandeling

Pedagogische cultuur in de jeugdzorg werd geschetst via de drie thema's stigmatisering van uit huis geplaatste kinderen, het dilemma 'uit huis geplaatste kinderen als gewone versus bijzondere kinderen' en ten slotte participatie van minderjarigen in de jeugdzorg. Er vond geen lineaire ontwikkeling plaats en in het ene tehuis en de ene jeugdzorginstelling handelde men anders dan in het andere tehuis. Toch kan worden gesproken van de volgende evoluties in de periode 1945-2010. Er lijkt sprake te zijn van de-stigmatisering van het uit huis geplaatste kind en dit kind wordt meer en meer beschouwd als slachtoffer van negatieve pedagogische omstandigheden in plaats van

veroorzaker van problemen. Verder wordt meer nadruk dan vroeger gelegd op het gegeven dat ze iets ongewoons hebben meegemaakt en daarom specifieke behoeften en specifieke begeleidings- en behandelnoden hebben. Ten slotte is er meer inspraak gekomen voor kinderen uit de kinderbescherming. De omslag daarbij vormden de jaren zeventig: druk op de kinderbescherming vanuit belanggroepen zoals de BM, en het begin van de ontwikkeling van kinderrechten. Het blijft echter onduidelijk in welke mate de inspraak die tegenwoordig formeel is geregeld ook aan de verwachtingen van de kinderen voldoet.

Er is nader onderzoek gedaan naar de gang van zaken rond uithuisplaatsing en opvoeding in een instelling of pleeggezin: hoe werkte de pedagogische cultuur in de praktijk. Aandacht werd gegeven aan de voorbereiding van kinderen op een uithuisplaatsing; de ontvangst in het tehuis of het pleeggezin; de dagelijkse gang van zaken in een tehuis, inclusief de behandeling; de omgang met verzorgers en opvoeders; ervaringen in pleeggezinnen; en contacten van kinderen buiten de inrichting of het pleeggezin.

Het viel op dat in de jaren vijftig en zestig kinderbescherming in hoofdzaak over de hoofden van de kinderen heen geregeld werd. De meest ingrijpende gebeurtenissen – opeens naar een tehuis worden afgevoerd, soms zelfs in een ‘dieven-wagen’, of terecht komen in een onbekend pleeggezin zonder waarschuwing of informatie vooraf – werden niet met het kind besproken. In de tehuizen was vaak sprake van massaliteit en daardoor eenzaamheid. De kinderen konden geen kant op. In veel pleeggezinnen werden kinderen vooral als goedkope arbeidskracht benut. Ze werden, met name in dorpen, als outcast bekeken. In de loop van de jaren zeventig kwam hierin verandering. Het werd langzaam maar zeker gebruik, en ten slotte regel, dat kinderen van tevoren over hun uithuisplaatsing geïnformeerd werden. Steeds vaker bezochten ze van tevoren zo’n tehuis zodat ze zich een beeld konden vormen van de nieuwe woonomgeving. Bij strafrechtelijk geplaatsten gold dat niet. Ook werd de massaliteit in de tehuizen teruggedrongen: tehuizen werden kleiner, of in ieder geval de leefgroepen werden dat. Kleinschalige vormen van wonen gingen de pedagogische cultuur van de tehuisopvoeding bepalen. Of de tehuizen daarmee veiliger werden is daarmee niet gezegd. In de jaren vijftig werd de sfeer gekenmerkt door massaliteit, orde en discipline.

Personeel was er betrekkelijk weinig. Vanaf de jaren zeventig kwam er veel meer personeel – op de Heldring-stichtingen gemiddeld twee maal zo veel als er pupillen waren – maar tegelijkertijd ontwikkelde zich daar, zoals bekend, een vele jaren durende affaire met betrekking tot seksueel misbruik.

Seksualiteit behoorde tot de pedagogische cultuur van de jeugdzorg in de gehele periode. Men sprak er over en men schreef erover, bijvoorbeeld in de vaktijdschriften. Al aan het einde van de jaren vijftig was de toegenomen openheid op het terrein van de seksualiteit in sommige delen van de Nederlandse samenleving ook te zien in bijdragen in vaktijdschriften voor de kinderbescherming. In tijdschriften werd regelmatig openheid en bespreekbaarheid van seksualiteit, ook in de tehuizen, bepleit. Hoewel deze bladen werden gelezen door jeugdhulpverleners en leidinggevenden in de tehuizen, kon de praktijk in tehuizen hiervan afwijken.

In de jaren 1945-1965 was er veel aandacht voor het seksuele probleemgedrag van de kinderen en jongeren die in de tehuizen waren geplaatst. Dat is niet verrassend. Mulock Houwer wijdde er al een hoofdstuk aan in zijn veel gelezen handboek *Gestichtspaedagogische hoofdstukken* uit 1938. Men sprak overigens niet over seksueel misbruik, maar over seksuele uitingen en seksuele misdragingen van de pupillen: gedrag dat verder ging dan gezonde seksuele nieuwsgierigheid en experimenteergedrag, of een onschuldig seksueel spelletje. Men vond dat bij deze kinderen vaak sprake was van vroegrijpe seksualiteit of juist van seksuele geremdheid en door het bij elkaar in leefgroepen plaatsen van juist deze kinderen en jongeren met een problematische seksuele ontwikkeling ontstond een problematische seksuele cultuur in het tehuis. De (groeps)leiding moest leren om hiermee om te gaan. Seksueel overschrijdend gedrag van groepsleiders kon ook in deze periode, zo liet de casus Nederlansch Mettray zien, worden bestraft, door middel van berisping of zelfs ontslag. Toch was seksueel overschrijdend gedrag in deze jaren binnen de kolommen van de vaktijdschriften vooral een bedrijfsrisico voor de groepsleiding, waarvoor begrip bestond. Het werken met kinderen en jongeren die regelmatig uitdagend gedrag vertoonden was volgens de artikelen in de vakbladen vooral in de tehuizen waaraan de groepsleiders dag en nacht verbonden waren, veeleisend. Er werd daarom veel aandacht gegeven aan het

spanningsveld tussen nabijheid en intimiteit enerzijds en professionele distantie anderzijds.

Na 1965 nam de aandacht in de vakbladen voor seksualiteit in de tehuizen nog verder toe, maar nu gericht op andere onderwerpen: minder om seksueel probleemgedrag van de pupillen, meer om – onder invloed van de verandering in seksueel klimaat in de gehele samenleving – openheid en bespreekbaarheid van seksualiteit, ook van de groepsleiders zelf. Seksuele voorlichting- en opvoeding moesten een normaal onderdeel van de tehuisopvoeding gaan worden. En er moest begrip ontstaan voor erotische en seksuele gevoelens van groepsleiders voor kinderen en jongeren die aan hun zorgen waren toevertrouwd.

Vanaf eind jaren tachtig werd de toon opnieuw anders: het ging nu vooral om de zorg voor een professionele omgang met dergelijke gevoelens in het belang van een adequate pedagogische omgeving voor de jongeren. Seksuele contacten tussen groepsleiders en jeugdigen werden nu zonder meer afgewezen. Wel wilde men vasthouden aan een gewone omgang, met intimiteit en lichamelijkheid, ook tussen groepsleiders en pupillen, in het belang van kinderen en jongeren. De groepsleider moest werken in het spanningsveld tussen nabijheid, intimiteit, lichamelijkheid en professionele distantie. In de laatste tien jaar stond het leren omgaan met signalen van seksueel misbruik in de belangstelling. De resultaten van de survey laten zien dat de jeugdzorg steeds meer aandacht ging schenken aan beleid om seksueel misbruik te voorkomen. Met de nadruk op het herkennen van misbruik brak een nieuwe fase binnen de jeugdzorg aan. Met meer nadruk op de veiligheid van de pupillen.

5

Thema III: Het kindperspectief in de Nederlandse jeugdzorg 1945-2010

In dit hoofdstuk staat het perspectief van het kind centraal. Hoe hebben ex-tehuis- en pleegkinderen de jeugdzorg ervaren? Vonden zij de hen opgelegde pedagogische omgeving veilig of voelden zij zich juist niet beschermd? In de meeste bronnen en literatuur is het perspectief van het kind afwezig. Het belang van het kind is wel een terugkerend thema in de literatuur over kinderbescherming en jeugdzorg sinds het criterium 'in het belang van het kind' als richtsnoer voor het handelen binnen de jeugdzorg in 1905 in de wet werd vastgelegd. Om toch het kindperspectief te laten doorklinken is gebruik gemaakt van die schriftelijke bronnen van eerder gehouden en geboekstaafde oral history interviews waarin oud-pupillen aan het woord komen, van een beperkt aantal interviews gehouden in het kader van dit onderzoek en van modern onderzoek naar het kindperspectief van kinderen binnen de jeugdzorg. Dit hoofdstuk behandelt daarmee de laatste, tiende, deelvraag uit de startnotitie, gewijd aan het kindperspectief: Wat hebben voorgaande vragen voor individuele kinderen betekend? Drie thema's staan centraal: 1) hoe hebben (oud-)pupillen hun periode van gedwongen uithuisplaatsing ervaren? 2) waren er in hun herinneringen mogelijkheden om klachten te uiten? en 3) hoe evalueren zij de gedwongen uithuisplaatsing in het licht van hun verdere levensloop. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen de ervaringen van ex-tehuispupillen en ex-pleegkinderen. Om dit Nederlandse kindperspectief in een internationaal perspectief te plaatsen, volgt eerst een internationale situering van het kindperspectief in de Kinderbescherming.

5.1 Het kindperspectief in de residentiële zorg en de pleegzorg: een internationale situering

Hoewel het kindperspectief maar beperkt aanwezig is in de literatuur over kinderbescherming en jeugdzorg, heeft het wel een lange traditie, met bekende namen binnen de sector zoals August Aichhorn (1925) en Janusz Korczak (Görtzen, 2001; Waaldijk, 1997). Aichhorns klassieke boek *Verwahrloste Jugend* uit 1925 laat zien hoe hij werkte vanuit psychoanalytische inzichten met ernstig verwaarloosde en delinquente jongeren in residentiële voorzieningen. Hij benadrukte de noodzaak van een positief en veilig leefklimaat, van kleine groepen en van een individuele therapeutische relatie tussen de jongere en zijn behandelaar. Zo'n relatie zou, in de woorden van Aichhorn, de jongere helpen zich uit te spreken, en de volwassene leren om ten volle te begrijpen wat er in de jongere omgaat. Zo'n intensieve therapeutische relatie was volgens Aichhorn noodzakelijk om blijvende verandering bij de jongere te bewerkstelligen. Korczak benadrukte het respecteren van de individualiteit van het kind in het weeshuis en het doordringen tot zijn belevingswereld. De dagelijkse opvoedingspraktijk moest daarop worden afgestemd. Door het installeren van een kinderparlement kregen de pupillen van Korczak zelfs letterlijk iets te zeggen over het leven in de inrichting. Deze pioniers inspireerden anderen, zoals Bettelheim (1950) in zijn klinische werk in de residentiële zorg voor kinderen met ernstige gedrags- en opvoedingsproblemen en Winnicott (1990) in zijn klinische werk met jeugdige delinquenten en. In Nederland werden onder anderen Mulock Houwer (Hellinckx & Pauwels, 1984) en Grewel (1947) door Aichhorn beïnvloed.

Sinds de jaren vijftig is het kindperspectief vaker onderwerp van wetenschappelijk onderzoek. Vragen die toen gesteld werden richtten zich vooral op de cognitieve en psychosociale ontwikkeling van kinderen die in tehuizen en pleeggezinnen verbleven: gingen de kinderen vooruit en verschilden ze van kinderen die in reguliere gezinnen opgroeien? Zo stelden de ontwikkelingspsychologen Bühler en Hetzer (1952) in Weense instituten vast dat daar verblijvende kinderen te weinig mogelijkheden kregen om te spelen – er was te weinig speelgoed en de kinderen werden

te weinig gestimuleerd – en het slechter deden op intelligentieproeven dan andere kinderen van dezelfde leeftijd. Op basis van deze studies pleitte in de jaren vijftig en zestig in Nederland de eerder genoemde Mulock Houwer voor uitbreiding van de pleegzorg (Hellinckx & Pauwels, 1984).

Ook de emotionele en sociale ontwikkeling van uit huis geplaatste kinderen trok de aandacht. Spitz (1945) stelde vast hoe schadelijk een tekort aan affectie kon zijn voor (jonge) kinderen die woonden in grote inrichtingen met grote, anonieme leefgroepen en met dikwijls ongekwalificeerd en ongemotiveerd personeel. De ontwikkeling kon volledig stagneren (hospitalisme), soms zelfs met de dood als gevolg. Burlingham en Freud (1943) hadden hier al voor gewaarschuwd in hun studie over kinderen die in oorlogstijd van hun ouders werden gescheiden. Enkele jaren later kwam het werk van Bowlby over het belang van veilige en stabiele gehechtheidsrelaties tijdens de eerste levensjaren. Zijn al in 1952 in opdracht van de Wereldgezondheidsorganisatie verschenen rapport 'Maternal care and mental health' concludeerde dat deprivatie van (moederlijke) zorg bij jonge kinderen diepe sporen naliet. Volgens hem zouden veel kinderen die in residentiële voorzieningen of pleeggezinnen worden geplaatst, al bij plaatsing ernstige geestelijke gezondheidsproblemen vertonen. Zouden deze problemen niet tijdig worden onderkend, dan was de kans groot dat uithuisplaatsing ze alleen maar zou versterken. Volgens Bowlby was uithuisplaatsing, een ingrijpende levensgebeurtenis, die de kwetsbaarheid van kinderen nog verder kon vergroten. Een goede voorbereiding van de kinderen op de uithuisplaatsing was daarom noodzakelijk, want: 'nothing alarms a young child more than being left with strangers' (Bowlby 1952, p. 120).

Bovengenoemd onderzoek ging vooral over kinderen, maar nog nauwelijks over het perspectief van kinderen. Vanaf de jaren twintig van de twintigste eeuw gebeurde dat wel. Men ging ex-pupillen – uit de residentiële zorg of de pleegzorg – vragen wat ze zelf vonden van hun uithuisplaatsing. De Amerikaanse onderzoekster Theis (1924) was pionier en interviewde meer dan vijfhonderd ex-pupillen over hun ervaringen in de pleegzorg. De interviews waren een onderdeel van een ruim opgevatte follow-up studie waarin meer dan negenhonderd ex-pupillen werden ondervraagd. Bijna twee derde van deze kinderen was op het moment van de ondervraging voldoende en op een sociaal

aanvaardbare manier in de samenleving geïntegreerd. Dat was meer dan Theis had verwacht. Toch vertoonde ruim een derde van de ex-pupillen (34,5%) ernstige problemen in de aanpassing aan het maatschappelijke leven. Het voorbeeld van Theis kreeg navolging, ook in Nederland.[71] In 1957 publiceerden Alten en Knuttel een studie, waarin ze rapporteerden over 160 ex-pupillen van de voogdijvereniging 'Tot steun', geboren tussen 1903 en 1920, en lange tijd ondergebracht in een pleeggezin. Eerder al publiceerde Clemens Schröner (1952) over de resultaten van het gezinsvoogdijwerk in Amsterdam en Groningen bij kinderen geboren tussen 1930 en 1936. Ook de studie van Den Otter uit 1963 over de levensverhalen van oud-pupillen van de Vereniging Kinderzorg te Rotterdam past in deze groep studies (waarover zo dadelijk meer).

Deze vroege studies over de ervaringen van minderjarigen met jeugdzorg zijn meestal onderdeel van grotere (follow-up)studies waarin naast het kind andere informatiebronnen worden geconsulteerd, zoals ouders, professionals, verwijzers). Verder worden bijna altijd ex-pupillen ofwel (jong-)volwassenen geïnterviewd. In het gesprek met de onderzoeker kijken ze dan terug op hun ervaringen als kind in de residentiële zorg of de pleegzorg. Kinderen die nog in de zorg zitten worden maar zelden geïnterviewd, op enkele uitzonderingen na, zoals in de studie van Weinstein (1960) over het zelfbeeld van kinderen in de pleegzorg of die van Lambert (1968) over het leven van adolescenten in *boarding schools* in Engeland.

Vanaf de tweede helft van de jaren tachtig gaat het kindperspectief langzaam maar zeker ook onderzocht worden in de periode dat het kind nog uit huis geplaatst is (Grietens, 2011; Sinclair e.a., 2005). Deze toegenomen aandacht voor onderzoek vanuit het kindperspectief had drie redenen. Allereerst kreeg vanaf de jaren vijftig het *empowerment* gedachtengoed steeds meer betekenis binnen de sociale wetenschappen en de jeugdzorg. Dit leidde tot, vanaf de jaren zeventig, langzaam aan meer inspraak en participatie van cliënten. Ook ontstond de opvatting dat vraaggestuurd werken in de jeugdzorg motiverender en dus effectiever zou werken dan top-down door professionals opgelegde hulp (O'Melia, 2002). Vanaf de jaren negentig begon men met het meten van participatie van pupillen, bijvoorbeeld door het meetinstrument de participatieladder

[71] De studies van Kruyswijk-Hamburger (1927) en Hillesum (1918) gaan wel in op de resultaten van de individuele pupillen, maar doen dat op basis van dossieronderzoek: zij interviewden de oud-pupillen niet.

(Thoburn, Lewis, & Shemmings, 1995). Tevredenheidsmetingen volgden (Chapman, Wall, & Barth, 2004; Sinclair e.a., 2005; Wilson & Conroy, 1999). Ten tweede is er de invloed van het Kinderrechtenverdrag uit 1989 (Wiarda, 2011). De implementatie van het Kinderrechtenverdrag zorgde ervoor dat veel meer uit huis geplaatste kinderen de kans kregen om over hun ervaringen in de zorg te vertellen (Council of Europe, 2006). Ten derde is er recent binnen de sociale wetenschappen een verandering in de conceptualisering van het kind opgetreden. Onder invloed van het sociaal-constructivisme is men anders naar kinderen en de kindertijd gaan kijken dan vroeger doorgaans het geval was (bijv. James, Jenks, & Prout, 1998) en ontstonden de 'new social studies of childhood' (Freeman & Mathison, 2009). Binnen dit kader worden kinderen meer als beings en minder als louter becomings, ofwel volwassenen in wording, gezien en kreeg de kindertijd – zoals op een andere wijze ook wel in ideeën uit de vroeg-negentiende-eeuwse romantische pedagogiek – aandacht als een op zichzelf staande, intrinsiek belangrijke levensfase. Daardoor kregen ervaringen van kinderen niet alleen betekenis in het kader van de volwassenwording, maar konden ze ook worden beschouwd als op zichzelf zinvol. Als autonome subjecten moesten, vanuit deze visie, kinderen recht hebben op participatie, en bij ingrijpende beslissingen over hun leven gehoord worden. Als gevolg hiervan kreeg het kindperspectief de laatste jaren meer aandacht in het jeugdzorgonderzoek: op internationale congressen (Knorth, Kalverboer, & Knot-Dickscheit, 2010; SOS Children's Village, 2011), in themanummers van wetenschappelijke tijdschriften (Thomas & Thomas, 2005), met monografieën (Clark, Kjørholt, & Moss, 2005; Stein, 2011) en in een stijgend aantal tijdschriftartikelen (voor een overzicht zie Fox & Berrick, 2007; Grietens, 2011; Holland, 2009; Unrau, 2007).

Deze nieuwe wetenschappelijke aandacht voor het perspectief van het kind leidde uiteindelijk tot het project Standards for out-of-home child care (www.quality4care.info; voor de Nederlandse aanpassing van de standaarden, zie van Beek & Rutjes, 2009). In dit Europese initiatief, waarin internationale verenigingen, waaronder FICE (Fédération Internationale des Communautés Éducatives) en IFCO (International Foster Care Organization), met elkaar samenwerken, werd uitgezocht wat pleeg- en tehuiskinderen goede zorg vinden. Daartoe werden pleeg- en tehuiskinderen uit verschillende landen en regio's in Europa uitgebreid ondervraagd. Op grond van hun

verhalen zijn algemene kwaliteitsstandaarden over de jeugdzorg geformuleerd in de vorm van achttien verschillende standaarden, onderverdeeld in drie groepen: besluitvorming, plaatsing en nazorg. Voorbeelden van een standaard bij besluitvorming zijn ‘Het kind wordt gestimuleerd om te participeren in de besluitvorming’ en ‘Broers en zussen krijgen samen zorg’. Voorbeelden bij plaatsing zijn: ‘De relatie met de hulpverlener is gebaseerd op respect en begrip’ en ‘Het kind behoudt het contact met zijn familie’. Voorbeelden bij de standaard nazorg ten slotte zijn: ‘Het verlaten van de zorg wordt nauwkeurig gepland en uitgevoerd’ en ‘Het kind of de jongere wordt gestimuleerd te participeren in de nazorgprocedure’. De standaarden worden nu in verschillende landen getoetst aan de hand van rapportages van kinderen met als doel tot een meer kindgerichte jeugdzorg te komen.

Het bovenstaande laat zien dat het kindperspectief binnen de jeugdzorg sterker lijkt te zijn geworden. Meer en meer wordt gezegd dat kinderbescherming in het belang van het kind niet alleen over kinderen moet gaan, maar ook samen met hen moet worden ingevuld, ofwel met inbegrip van het kindperspectief. In deze trend past ook de aandacht welke de commissie-Samson aan het kindperspectief geeft. In het vervolg wordt gekeken naar het relaas van ex-pupillen in de periode 1945 tot 2010.

5.2 (Ex-)pupillen over gedwongen uithuisplaatsing in Nederland

Nederlandse studies over tehuis- en pleegzorg vanuit het kindperspectief zijn er niet veel (Grietens, 2011). Studies waarin kinderen die nog in de pleegzorg of de residentiële zorg zitten naar hun opvattingen wordt gevraagd, zijn van recente datum (Van Beek 1998; Van Beek & Hameetman, 1998). Evenals in andere westerse landen worden onderzoekers hierbij geïnspireerd door het Kinderrechtenverdrag, dat participatie, inspraak en een stem geven aan kinderen, ook in de jeugdzorg, bovenaan op de agenda zet. Maar er bestaan voor een eerdere periode wel Nederlandse studies waarin ex-pupillen als volwassenen terugkijken op hun leven in een pleeggezin of tehuis.

Tot begin jaren zestig

De eerste studie over (een gedeelte van) de periode van dit onderzoek betreft het eerder, in hoofdstuk 4, genoemde verslag van een enquête door mr. A. Servatius onder oud-pupillen die tussen 1907 en 1947 door of onder verantwoordelijkheid van de voogdijvereniging Kinderzorg uit Zwolle werden verzorgd. Op basis van de antwoorden van de ex-pupillen krijgen we zicht op het leven van kinderen in een pleeggezin. Een aantal van hen verbleef ook tijdelijk in een tehuis, bijvoorbeeld direct nadat de ouders van voogdij waren ontheven of wanneer het in een pleeggezin niet meer ging. Servatius hield aan de hand van een vragenlijst interviews met vijfhonderdzestien oud-pupillen. Zij gaven volgens hem 'spontane reacties op vragen, waarmede de oud-pupillen min of meer overvallen werden'. Het betrof zowel kinderen die voor dag en nacht in een betrekking waren geplaatst als kinderen in een pleeggezin. De redenen tot uithuisplaatsing waren divers maar hadden meestal te maken met ernstige verwaarlozing. Aan de hand van verschillende onderwerpen vroeg Servatius hoe het met de oud-pupillen ging: kerkelijke belangstelling en kerkbezoek, beroep, het kunnen voorzien in eigen onderhoud, de besteding van de vrije tijd, moeilijkheden als gevolg van de gedwongen opvoeding, bijvoorbeeld bij een sollicitatie of bij verloving, en contacten met de vereniging Kinderzorg of met de pleegouders. De meeste oud-pupillen hadden goede herinneringen aan de tijd dat zij aan de voogdijvereniging waren toevertrouwd. Van de vijfhonderdzestien waren er slechts veertien met ronduit slechte herinneringen. Daarbij past wel de aantekening dat vaker uit de enquête voorkomende klachten als te strenge opvoeding, zich uitbesteed voelen en niet opgenomen in het gezinsverband of te weinig zakgeld door de auteur werden beschouwd als 'geen bezwaren van ernstige aard'. Omdat Servatius antwoorden van veel oud-pupillen letterlijk publiceerde ontstaat toch een redelijk inzicht in het perspectief van deze oud-pupillen. De meeste oud-pupillen antwoordden in de trant van 'heeft het prettig gehad', 'is dankbaar onder Kinderzorg te hebben gestaan' of 'is vol lof over Kinderzorg'. Soms waren de jeugdherinneringen concreter en gevarieerder. Als voorbeelden van negatieve herinneringen vertelde men bijvoorbeeld dat de directie van het kinderhuis hardhandig en onredelijk streng was, dat het overgeplaatst worden naar een ander pleeggezin onprettig was, men herinnerde zich

de pleegvader als een dronkaard, kreeg in het kinderhuis niet genoeg te eten, vond het verbod om contact te onderhouden met de eigen familie hinderlijk, herinnerde zich opnieuw het als 20-jarig meisje in optocht naar de kerk gaan als een kwelling, vond het veranderen van pleeggezin zonder opgegeven reden onprettig, voelde zich in het pleeggezin achtergesteld en slechts behandeld als dienstbode, moest hard werken en mocht niet naar school. Positieve herinneringen waren bijvoorbeeld dat men twintig jaar naar voldoening in hetzelfde pleeggezin verbleef en de geboden mogelijkheid om werk naar keuze te zoeken.

Er kwamen dus wel klachten, soms ernstige, bij deze herinneringen naar boven. Servatius citeerde ze, maar relativeerde ze ook. Hij kon zich voorstellen dat de lezer, hoewel 'ernstige klachten niet zijn vernomen' zou kunnen denken dat 'kinderleed' schuil zou gaan achter 'de grieven "grote gestrengheid, te hard werken, zich niet in het pleeggezin opgenomen voelen"'. Enkele van deze grieven wilde hij 'met een korte opmerking trachten recht te zetten' (Servatius, 1949, p. 63). Zo waren volgens Servatius klachten over het zakgeld onjuist. De regels bepaalden nu eenmaal dat het door de pupil verdiende geld in eerste instantie diende om het verpleeggeld te betalen. Over hard werken moesten de oud-pupillen ook niet zeuren. Pleegouders die kinderen in huis namen om bij hen te werken konden immers tegelijk ook 'liefdevolle en verstandige verzorging' bieden. Volgens Servatius was zo'n verhouding van pupil tot patroon vergelijkbaar met die tussen pleegkind en pleegouders. Dat oud-pupillen zich regelmatig herinnerden dat ze (te) hard moesten werken maakte op hem weinig indruk. Dat oud-pupillen zich beklaagden over de vele wisselingen van pleeggezin – soms ook tussentijdse tijdelijke plaatsing in een tehuis – vond Servatius evenmin terecht. Als het gebeurde, wegens ongeschiktheid van het gezin of wegens het gedrag van het kind, gebeurde het ten behoeve van een goede opvoeding, dus in het belang van kind. Een van de oud-pupillen vertelde hoe moeilijk het was met een klacht bij de inspectrice die één maal per jaar kwam kijken, aan te komen. De pupil durfde dat niet, omdat hij – waarschijnlijk door pleegvader of pleegmoeder – was bedreigd met slaag of erger. Seksueel misbruik kwam soms – bij ongeveer zes casussen – ook voor in de herinneringen van deze oud-pupillen. Zo werd melding gemaakt van een meisje dat overgeplaatst werd wegens 'ongepastheden' van de pleegvader. In andere verhalen

speelde seksueel misbruik in de thuissituatie een rol en vormde een reden voor uithuisplaatsing. Het ging dan om ontucht, 'vader cohabiteerde met de oudste dochter', of 'een ontuchtige geschiedenis van kinderen onder elkaar' (Servatius, 1949).

De meeste klachten werden dus uitgebreid vermeld, maar vervolgens gepareerd door de onderzoeker die concludeerde: 'Gelukkig zijn van de meesten de herinneringen goed; van velen worden klanken van dankbaarheid voor de genoten opvoeding vernomen.' (Servatius 1949)

In tegenstelling tot Servatius trokken andere auteurs zoals Alten[72] in haar al genoemde onderzoek uit 1957 met interviews van honderdzestig oud-pupillen van de vereniging Tot steun de klachten van oud-pupillen niet in twijfel. Het geboortejaar van deze ex-pupillen lag tussen 1906 en 1920. Hun ervaringen gaan dus vrijwel uitsluitend over de vooroorlogse kinderbescherming. Toch zijn hun herinneringen betekenisvol voor deze rapportage. De kinderbescherming tijdens het Interbellum was niet wezenlijk anders dan die in de eerste jaren na de Tweede Wereldoorlog. Daarom zijn de ervaringen van deze oud-pupillen relevant, ook voor het schetsen van het kindperspectief in de tweede helft van de jaren veertig en het begin van de jaren vijftig. De hervormingsvoorstellen uit de tweede helft van de jaren vijftig van Koekebakker in 1959 en Overwater in 1955 (zie hoofdstuk 3) gingen ervan uit dat de kinderbescherming vooroorlogs was en dat dit nodig moest veranderen (Overwater 1955; Koekebakker, 1959; Dekker, 2007). Inderdaad kwamen de ervaringen van de oud-pupillen uit het onderzoek van Alten met de residentiële zorg in sterke mate overeen met wat Koekebakker c.s. daarover twee jaar later zou schrijven. Er is geen reden te veronderstellen dat zoiets niet ook voor de pleegzorg zou gelden. Het voorwoord van Altens studie, geschreven door W.P.C. Knuttel, bevestigt dit. Nadat hij heeft vastgesteld dat veel pupillen in hun latere leven kampten met een gebrek aan levensvreugde maar dat Tot Steun het toch niet beter had kunnen doen, voegt hij daaraan toe: 'Een geheel

[72] Andere studies over dezelfde periode zijn Clemens-Schröner (1952) over gezinsvoogdijgevallen in Amsterdam en Groningen en Evers-Emden over joodse kinderen die tijdens de Tweede Wereldoorlog ondergedoken leefden in pleeggezinnen in Nederland. Ze is vele jaren na het einde van de oorlog deze kinderen weer gaan opzoeken en heeft met hen gesprekken gevoerd over hoe zij de pleegzorg destijds beleefden en over de betekenis die deze ervaring in hun leven heeft. Ze is ook de pleegouders, hun eigen kinderen en de biologische ouders van deze kinderen gaan opzoeken om hun ervaringen te bestuderen (Evers-Emden, 1994; Evers-Emden, 1996; Evers-Emden, 1999; Evers-Emden & Flim, 1995).

andere kwestie is, dat het in het vervolg anders moet. De ogen zijn thans geopend voor de faktoren in de opvoeding, die men vroeger niet zag. En voor het bevorderen van dit betere inzicht is dit boekje een uitstekend hulpmiddel.' (Alten 1957, p. 11). Knuttel zegt hiermee met zoveel woorden – zijn standpunt was destijds modern – dat het kindperspectief, zoals tot uiting gekomen in de interviews, nieuw licht werpt op de kinderbescherming. En dat daaruit lering moet worden getrokken.

Alten richt zich met name op pleegkinderen. Zij vroeg onder meer naar de betekenis voor de oud-pupil van de gemachtigde, een persoonlijk vertegenwoordiger van het bestuur van Tot steun in de woonplaats van het pleeggezin. Deze gemachtigden kwamen uit de hogere standen. Het waren notarissen, predikanten en onderwijzers, of hun vrouwen. Zij onderhielden persoonlijk contact met het gezin en de pupil en ze waren tussenpersoon tussen het bestuur van de vereniging en het pleeggezin. Maar ze waren geen tussenpersoon voor het kind, althans meestal niet. Ze betekenden weinig voor de pupil. Ze spraken nauwelijks met het kind, maar wel over hen met de pleegouders, dit tot ergernis van de kinderen – een ergernis die bij de interviews opnieuw naar boven kwam. Ze werden 'zelden persoonlijk aangesproken, alles werd met de pleegouders geregeld. Als er moeilijkheden waren, werden de pleegouders altijd geloofd. Wij kregen geen gelegenheid te vertellen, wat wij ervan vonden en konden onze belangen niet naar voren brengen. Onrechtvaardigheden van de kant van de pleegouders werden vaak goedgepraat.' (Alten 1957, pp. 76, 78). Sommige oud-pupillen zagen de gemachtigden vooral als controleurs. Een van de verhalen vertelt hoe een gemachtigde, tegelijk de onderwijzeres van de pupil, steeds de 'verderfelijke' achtergrond van het kind benadrukte.

Een dertiental oud-pupillen was wel positief over de gemachtigden. Het ging dan om gemachtigden die hun altijd een luisterend oor boden en zich probeerden te verplaatsen in de positie van het kind. Maar dit waren uitzonderingen op de regel. Juist omdat de gemachtigde tot de vereniging Tot steun behoorde, was het begrijpelijk dat, toen Alten contact legde met de oud-pupillen voor haar onderzoek, 'allen wantrouwend stonden tegenover een hernieuwd contact met de vereniging' (Alten 1957, p. 26). Men stond niet te springen om opnieuw uitgebreid te moeten praten over dat kinderbeschermingsverleden.

De meeste pleegkinderen waren afkomstig uit de grote stad en werden geplaatst in een dorp. Door die dubbele overgang hadden ze vaak het gevoel er niet helemaal bij te horen: niet in het pleeggezin en niet in de dorpsgemeenschap. Ongeveer de helft van de oud-pupillen werd ondergebracht bij eenvoudige boerengezinnen, waar men extra handen goed kon gebruiken. In deze zogeheten werkgevers-pleeggezinnen werden ze vaak onderbetaald en geëxploiteerd. Bij deze gezinnen kwamen ook de meeste overplaatsingen voor. Kinderen werden ook geplaatst bij fabrieksarbeiders. Evenals de kleine boeren konden ook zij de pleegzorgvergoeding goed gebruiken. Veel oud-pupillen herinnerden zich de rol die de vergoeding die voor hen werd betaald speelde. Soms was het bedrag van de vergoeding voorwerp van onenigheid tussen pleegouders en vereniging. Sommige pleegkinderen meenden dat zij werden overgeplaatst, omdat de vereniging volgens de pleegouders niet voldoende kostgeld voor hen betaalde. Voogdijkinderen werden in de dorpen meestal gezien als zielige kinderen. Dat viel vooral op wanneer een overijverige gemachtigde veel kinderen wist te plaatsen in dezelfde streek. De kinderen waren ‘die stumpers van de dominee of schoolmeester’ en ze werden uitgescholden voor ‘bestedelingen’. Volgens volwassenen in het dorp waren deze kinderen, in de woorden van Alten, ‘niet geheel volwaardig’. Men beschouwde ze als ‘erfelijk belast, geven daardoor moeilijkheden bij de opvoeding, waardoor men een financiële vergoeding geeft aan hen, die hen in huis nemen’. Daar kwam nog bij dat veel dorpsonderwijzers afwijzend stonden tegenover voogdijkinderen (Alten, 1957, p. 43, 79).

Alten vroeg de oud-pupillen hoe zij hun pleeggezinnen waardeerden. Van de honderdzestig oud-pupillen was achtendertig positief. Dat betekende dat het pleeggezin als een thuis werd beschouwd waarmee de oud- pupil ook na het bereiken van de meerderjarigheid nog contact hield. In zesendertig van de gevallen stond men met neutraal/gemengde gevoelens tegenover het pleeggezin. Men stond er niet vijandig tegenover, maar onderhield ook geen contact meer. Een grote groep van drieënvijftig oud-pupillen stond echter negatief en vijandig tegenover het pleeggezin. Deze groep onderhield geen contact meer. De oud-pupillen die hun pleeggezin positief waardeerden hadden zich er thuis gevoeld en ook van de pleegouders het gevoel gekregen helemaal bij het gezin te horen. Ook positief was dat sommige pleegouders hun pleegkinderen

steunden ten opzichte van de buitenwereld die vaak wantrouwend tegenover het voogdijkind stond. Sommige pleegkinderen hielden fijne herinneringen aan hun pleeggezin over, vonden er veel steun en liefde en keerden er graag weer (ongeveer een kwart van de achtendertig).

De klachten van oud-pupillen over hun pleeggezin of gezinnen liepen uiteen. De meeste klachten gingen over de relatie met de pleegouders en met de eigen kinderen van de pleegouders. Exploitatie en te weinig hartelijkheid werden het vaakst, door honderdeenentwintig kinderen, genoemd. Te grote strengheid werd door tweeënvijftig oud-pupillen genoemd, zesenveertig oud-pupillen voelden zich niet geaccepteerd door de pleegouders en drieëndertig oud-pupillen voelden zich niet geaccepteerd door de eigen kinderen van de pleegouders. Naast deze klachten over de relatie werd ook over materiële zaken geklaagd: drieëntwintig keer over slechte kleding en negentien keer over slechte voeding. Alten verbaasde zich erover dat de kinderen niet in staat waren geweest hierin enige verandering aan te brengen. De verklaring van de oud-pupillen hiervoor was vaak dat zij bang waren om te klagen vanuit de onzekerheid over wat er dan met hen zou gebeuren. Een aantal kinderen, zo bleek uit hun verhalen, was gedreigd met overplaatsing naar een inrichting, voor de meesten een waar schrikbeeld. Die dreiging speelde altijd op de achtergrond. Bovendien hadden de meeste kinderen de indruk dat zij toch niet geloofd zouden worden.

In tegenstelling tot Servatius nam Alten de klachten van de oud-pupillen wel serieus. Wel kon ze zich voorstellen dat voogdijkinderen extra gevoelig konden zijn voor de houding van anderen, waardoor ze misschien eerder het gevoel hadden niet voldoende geliefd of gewaardeerd te worden. Deze kinderen werden vaak overgeplaatst. Slechts negenentwintig van de honderdzestig kinderen overkwam dat nooit; de meeste kinderen werden één of twee keer overgeplaatst. Met drieëntwintig kinderen gebeurde dat meer dan vier keer. Bijna altijd, zo bleek uit de gesprekken met oud-pupillen, werden de kinderen niet van te voren ingelicht over of voorbereid op zo’n overplaatsing. Ook de reden van overplaatsing kregen ze niet te horen. Zelf dachten ze, zo vertelden ze, dat zij ondeugend waren geweest, of dat de vereniging niet voldoende kostgeld voor hen betaalde.

Zoals gezegd was voor bijna alle pupillen overplaatsing naar een tehuis een schrikbeeld. De meesten wisten dat niet alleen van horen zeggen, want van de honderdzestig oud-pupillen verbleven er honderddrie enige tijd in een tehuis. Van hen hadden er vierenveertig negatieve herinneringen aan deze tijd. Zij noemden daarbij het moeten leven in een groep, de ongeschiktheid van het personeel en hun autoritaire instelling, strenge straffen en onvoldoende zorg voor kleding en voedsel. Dat alles leidde tot gebrek aan zelfvertrouwen of eigenwaarde. In het tehuis, zo vertelden ze, werden ze niet gestimuleerd tot het nemen van eigen initiatieven of zelfstandige beslissingen. Specifieke klachten waren gebrek aan hartelijkheid (vijfendertig keer), te grote strengheid (vijfendertig keer), benadeling door de groep (dertig keer), negatieve beïnvloeding door de groep (vierentwintig keer), gebrek aan aanvaarding door de groep (drieëntwintig keer), slechte kleding (drieëntwintig keer) en slechte voeding (tweeëntwintig keer) (Alten 1957). Positieve ervaringen – gemeld door zesentwintig ex-pupillen – kwamen meestal doordat de directeur door de kinderen positief werd herinnerd. Terugkijkend waardeerden vrouwen het dat ze in het tehuis huishoudelijke vaardigheden hadden ontwikkeld. Maar meestal waren de meisjes negatiever in hun oordeel dan de jongens, volgens Alten omdat het regime in meisjestehuizen vaak strenger was.

Volgens de al genoemde Den Otter (1963), die in 1963 tweehonderdvierennegentig oud-pupillen die tussen ongeveer 1935 en 1955 voogdijpupil van de voogdijvereniging Kinderzorg te Rotterdam waren, liepen de ervaringen van de kinderen in pleeggezinnen erg uiteen. Ze waren gemiddeld genomen wel positiever dan die van de ook door haar geïnterviewde oud-tehuispupillen. Sommige pleegkinderen voelden zich thuis en helemaal opgenomen in het gezin, anderen voelden zich op allerlei manieren achtergesteld bij de eigen kinderen in het gezin. Bovendien werden kinderen nogal eens overgeplaatst, zodat één en hetzelfde kind zeer verschillende ervaringen met de pleegzorg kon hebben gehad. Van de honderdnegenenzeventig in pleeggezinnen geplaatste kinderen verbleven er drieëntachtig in één gezin en werden zesennegentig kinderen één of meermalen overgeplaatst. Den Otter probeerde te achterhalen of de mate waarin kinderen zich thuis hebben gevoeld in een pleeggezin met bepaalde factoren samenhing. Op de vraag of zij

zich in het eerste pleegezin thuis hadden gevoeld, antwoordden zesentachtig pupillen bevestigend en achtenzeventig ontkennend, terwijl dit van vijftien onbekend bleef. Kinderen bij kinderloze echtparen zeiden vaker zich thuis te hebben gevoeld, en verder voelden de oud-pupillen zich minder thuis wanneer er in het gezin meer pleegkinderen waren (Den Otter, 1963).

We zagen eerder (hoofdstuk 4) dat op haar vraag of kinderen op de uithuisplaatsing waren voorbereid, het antwoord meestal was: helemaal niet. Van het ene op het andere moment werden ze afgevoerd naar een tehuis of ondergebracht in een pleeggezin (Den Otter, 1963, 93-97). In de meeste gevallen werden bij de door Den Otter geïnterviewde kinderen ook hun minderjarige broertjes en zusjes onder voogdij geplaatst. Maar ze werden lang niet allemaal uit huis geplaatst. Dat was zuur voor de kinderen die uit huis geplaatst werden en van wie een zusje of broertje wel thuis mocht blijven. In de grote tehuizen waar deze kinderen moesten wonen – deze worden door Den Otter niet bij name genoemd – was, zoals eerder besproken, sprake van een uniforme dagindeling. De oud-pupillen vertelden dat jongens daarbij iets meer vrije tijd kregen omdat zij minder huishoudelijke verplichtingen hadden. Bovendien, zo vertelden ze, konden jongens (al dan niet naar eigen keuze) een vakopleiding volgen, terwijl alle meisjes zonder onderscheid op huishoudelijke taken werden voorbereid. Ook was er in de inrichting sprake van uniforme kleren. Dat vonden de oud-pupillen vervelend. Een van hen herinnerde zich dat de Tweede Wereldoorlog daaraan gelukkig een eind maakte. De oud-pupillen hadden ook negatieve herinneringen aan de grote slaapzalen waar de bedden in rechte rijen naast elkaar stonden – waar soms alle kinderen gedwongen werden op dezelfde zij te gaan slapen – en aan het eten. De maaltijden waren saai en voorspelbaar: het was, volgens de oud-pupillen altijd stamppot met een onduidelijk soort groenten (Den Otter, 1963, p.110).

De oud-pupillen herinnerden zich hun inrichtingstijd als een tijd van orde en tucht. Dat kwam vooral omdat wegens gebrek aan personeel één leidster verantwoordelijk was voor een groep van ongeveer vijfentwintig kinderen. Die orde en tucht, zo bleek uit de interviews, ging meermalen met geweld gepaard en leidde tot verzet en haat (Den Otter, 1963, p. 110). Naast verzet en haat kregen de kinderen, zo vertelden ze, ook gevoelens van machteloosheid en rechteloosheid. Het kindperspectief

dat uit deze interviews naar voren komt is er een van overgeleverd zijn aan de willekeur van de volwassenen die voor hen moesten zorgen.[73] Met hen bestond geen liefdevolle pedagogische relatie. Van de voogdijkinderen spraken honderdeenendertig überhaupt niet over een band met een bepaalde volwassene. De situatie in pleegezinnen leek op dat vlak gunstiger geweest te zijn dan die in een inrichting. Persoonlijke aandacht was in de tehuizen hoogstens een gewaardeerde bijzonderheid. Pupillen en groepsleiders stonden vooral tegenover elkaar. De pupillen, zo vertelden ze, vertrouwden de groepsleiding vrijwel nooit. Wel namen de pupillen soms elkaar in vertrouwen. In tegenstelling tot een aantal ex-pupillen uit het onderzoek van Alten, was voor de door Den Otter geïnterviewde pupillen ook de directeur – die op grote afstand van de pupillen stond – geen vertrouwensfiguur. Uit de interviews bleek dat pupillen vrijwel nooit met klachten naar hun directeur gingen, want 'de groepsleiding kreeg toch altijd gelijk en werd altijd geloofd'. Kortom, de ervaring van deze kinderen was dat ze bij niemand met hun klachten terecht konden. Veilig konden ze zich daardoor niet voelen (Den Otter, 1963, p. 113). Die onveiligheid werd versterkt doordat ze, zo vertelden ze, in een isolement leefden. Er was weinige contact met mensen van buiten de inrichting. Er was wel enig contact, althans voor een aantal kinderen, met hun ouders. drieëndertig kinderen hadden contact met hun vader, tegen honderdzes die dat niet hadden. vijfenvijftig kinderen hadden contact met hun moeder, tegen vijfenzeventig die dat niet hadden. drieënzestig kinderen vertelden dat ze geen enkel contact met hun ouders meer hadden gehad. Verder hadden de meesten enig contact met in ieder geval één van zijn of haar broers en zussen. Daarbuiten was er nauwelijks contact, ook niet met andere familieleden.

Dat was ook de bedoeling: de inrichting werkte contact met thuis bewust tegen. Deze inrichtingen waren, zoals eerder genoemd, typische *total institutions*: ze voldeden in alles aan de criteria die Goffman in zijn klassieke boek *Asylums* (1961) noemde. Alles was in en op de inrichting aanwezig, de kinderen hoefden voor geen enkele activiteit de grens van het terrein over, en zij werden in alles gecontroleerd en onder

[73] Volgens Den Otter zou de kinderbescherming al snel na de ervaringen van deze kinderen – tijdens en vlak na de Tweede Wereldoorlog – meer oog hebben gekregen voor de individuele behoeften van kinderen. De eerder genoemde publicaties van Koekebakker en Overwater spreken dat tegen. Zij benadrukken dat er voor het inspelen op individuele behoeften ook in de jaren vijftig nauwelijks ruimte was, en ook nauwelijks geld.

toezicht gehouden. Zij voelden zich opgesloten en gevangen. Toen ze bij het bereiken van de meerderjarigheid de maatschappij in moesten waren ze volkomen onvoorbereid, zo vertelden ze. Den Otter vat hun relaas als volgt samen: ‘Ineens neergezet in de zozeer begeerde vrijheid van de maatschappij, stonden zij daar alleen, hulpeloos en onbegrepen, als iemand die plotseling ontwaakt in een hem totaal onbekende beschaving, waar de mensen, hun normen en zeden hem volkomen niet “eigen” zijn.’ (Den Otter, 1963, p. 114). Praten met deze oud-pupillen bracht Den Otter tot een weinig positief oordeel over de Kinderbescherming in deze tijd: ‘Dit alles tezamen maakte de kinderbescherming voor hen die erdoor beschermd werden, tot een macht waaraan zij volkomen waren overgeleverd.’ (Den Otter, 1963, p. 132). Het zal, zo formuleerde Den Otter ietwat ironisch ‘misschien menigeen verbazen dat men met de bovengeschetste opvoeding oprecht meende de kinderen een goede dienst te bewijzen’ (Den Otter, 1963, p.110).

In het kader van dit onderzoek zijn twee ex-pupillen van Nederlandsch Mettray geïnterviewd die in de jaren vijftig op de instelling verbleven. De ene, ex-pupil Klaas (niet zijn echte naam), kwam vlak na de oorlog, toen hij ongeveer vijftien jaar oud was, en verbleef er ruim vijf jaar. Hij is nog steeds heel positief over die tijd. Hij werd naar de instelling gebracht in een boevenwagen, als oudste samen met drie jongere broers. Thuis kregen de kinderen veel slaag van hun vader en zij woonden tijdelijk bij hun opa en oma. De laatste gaf trouwens ook klappen. De kinderen werden allen onder voogdij geplaatst. Er waren ook nog enkele zussen, met wie hij verder geen contact meer had en die in een pleeggezin werden opgenomen. Trouwens, ook met zijn drie broers op Nederlandsch Mettray had Klaas weinig contact. Ze zaten op andere afdelingen omdat ze jonger waren. Hij was thuis niet anders gewend: ook toen was er weinig contact. De voogd zag hij overigens nauwelijks. En zijn ouders evenmin. Zijn vader – door Klaas consequent ‘de verwekker’ genoemd, omdat hij verder geen aandacht aan zijn kinderen schonk – kwam één keer langs, zijn moeder nooit.

Klaas was opgelucht toen hij naar Nederlandsch Mettray ging. Hij kreeg geen slaag meer en kon voetballen, dammen en vissen. Het verblijf op Nederlandsch Mettray vond hij heel prettig, want er was veel vrijheid. Thuis vond hij het ‘helemaal niets’. Na enige jaren kreeg hij zelfs toestemming om te gaan vissen in de IJssel. ‘Je kon gaan

wanneer je wilde.' Naar Zutphen ging hij niet vaak. Dan gingen de jongens 'op meidenjacht'. Dat gebeurde stiekem, de directeur wist er niets vanaf. Klaas vond de instelling een veilige omgeving, maar er werd wel af en toe een stevig robbertje gevochten, want 'sommigen konden wel aardig gaan slaan'. Meestal liep het volgens hem niet uit de hand en zorgden de jongens ervoor dat de leiding er buiten bleef. In zijn periode op Nederlandsch Mettray verbleef er ook 'een soort elite, kinderen die een opleiding hadden. Heel apart. Ze gingen naar een hogere school.' Het waren kinderen, van wie de NSB-ouders geïnterneerd waren.

Op Nederlandsch Mettray leerde hij het vak van meubelmaker 'van een getalenteerde vakman'. Hij bleef zijn hele leven met plezier meubelmaker. Hij zat in een groep van ongeveer 15 pupillen in de werkplaats. Het waren prettige jongens die 'eigenlijk een beetje overal vandaan' kwamen. De meesten van het personeel vond hij 'prima', maar van sommigen dacht hij: 'die deugt niet. Dat voel je aan. Dan had je nog niets kwaads gedaan en dan deden ze al moeilijk'. De directeur was erg gericht op discipline. Iedere dag nam hij een appel af voor het hoofdgebouw en als dan al die jongens in de rij stonden en een jongen een ander een schop gaf, en die schopte terug, dan schopte de directeur hem ook terug. 'Ik dacht dan: je kunt doodvallen, maar zei niets.' Later mocht hij zelfs met de directeur in de auto mee naar de troonswisseling van 1948. Ik dacht, die vent [de directeur] die mag me niet. Maar toch, ik mocht mee, als enige. Hij kwam voor het eerst in Amsterdam, op de Dam.

Andere personeelsleden schopten of sloegen overigens niet, of je moest het er 'echt naar gemaakt hebben'. Dat kon Klaas wel begrijpen: 'Dan moet je ook eerlijk zijn.' Wel was er nog een onderwijzer, die 'kon zijn handjes niet thuis houden', waarmee niet slaan werd bedoeld, maar iets te intieme toenaderingen. Hij moest weg en kreeg een baan bij de spoorwegen. Het was 'een knappe kop met een afwijking'.

De dagorde was strikt. Behalve werken in de werkplaats werd er op het terrein door bijna alle jongens gevoetbald. Verder gingen ze vaak naar de kerk. Er liepen weleens jongens weg, bijvoorbeeld richting Deventer. Ze kwamen nooit ver, want je 'zag het aan de kleren' [internaatskleding, JD]. Eenmaal gevonden werden ze weer teruggebracht. 'En dan liepen ze met een kale kop. Dat was het, dan ging het haar eraf hoor, voor straf. Verder kregen ze geen straf. Of je moest het vaker doen.'

In 1950 verliet Klaas Mettray om te gaan wonen in een pleeggezin in Deventer en te werken als meubelmaker, voor zo'n vijf jaar. Klaas is terugkijkend bijzonder positief over zijn tijd op Nederlandsch Mettray. Hij leerde een vak en bleef dat zijn hele leven met plezier uitoefenen. Hij trouwde en kreeg kinderen. Af en toe droomt hij er wel eens van dat hij op Nederlandsch Mettray is. Hij ging ook naar een reünie van de instelling, om weer eens rond te kijken op het oude terrein. Zijn broers waren overigens niet allemaal zo positief. Dat begrijpt hij ook wel. Hij had misschien wel geluk, want hij had het ' vertrouwen van de leiding'.

Een andere ex-pupil van Nederlandsch Mettray, Gerard (niet zijn echte naam) kwam naar Nederlandsch Mettray in 1961. Op zijn vierde werd hij uit huis gehaald, nadat zijn ouders uit de ouderlijke macht waren ontzet. Zijn ouders hadden een café in Noord-Holland en waren gescheiden: 'daarvan ben ik toen de dupe geworden […] Het ging gewoon niet thuis.' Na verschillende verblijven bij familie en in een klein kindertehuis ging hij op zijn tiende naar Nederlandsch Mettray. Op zijn veertiende of vijftiende ging hij naar een pleeggezin in Apeldoorn en verbleef er vijf jaar. In die periode volgde hij de ambachtsschool. Het pleeggezin verliet hij in 1959 om, op zijn achttiende, in militaire dienst te gaan.

Gerard kijkt anders terug op zijn tijd op Nederlandsch Mettray dan Klaas. Hij vond het daar 'verschrikkelijk' en 'dat idee dat je daar zit, dat was al negatief natuurlijk'. Verder 'voelde ik me daar ontzettend eenzaam'. Heel wat pupillen kregen regelmatig bezoek, maar hij 'nooit. Ook niet van ooms en tantes'. Evenmin van zijn ouders. Later had hij ook geen contact meer met ze. Omdat hij het niet prettig vond liep hij 'niet voor niets een paar keer weg. Als je dan eindelijk weer opgepakt werd dan werd je hoofd kaal geschoren en dan kwam je een tijdje in een apart hok. Ja, zo zat dat. Dan moest je daar voor straf zitten, de hele dag kaarsrecht.' Toch deed hij het een aantal keren opnieuw. Er waren meer straffen, zoals koud douchen en tikken met een latje van de onderwijzer.

Overigens voelde hij zich op Nederlandsch Mettray wel veilig: 'je was toch altijd met je groep'. Er was lotsverbondenheid en het contact met de andere jongens was prettig: 'we hebben wat afgelachen. Het park in, bruggen bouwen, drumband, veel wandelen, van Eefde naar Zutphen. Er werd eigenlijk wel genoeg gedaan hoor.' Het

terrein was mooi. Er was toen in het midden een groot park. Het was ‘net een kazerne’, met een park waar ‘wij altijd speelden. Ik weet nog wel dan kwam de boer langs met zakken met melkpoeder. En wij erachteraan en dan een gaatje erin steken dan kreeg je dat hele mooie spoor. Kijk dat soort dingen dat deden we toen ook. Nee, we hebben ook wel gelachen hoor daar.’

De kinderen leefden in grote groepen en sliepen in ‘grote slaapzalen waar je met een heleboel op sliep; je kon het vergelijken met een kazerne, veertig tot zestig man sliepen hier wel. Boven had je twee kamers waar de leiding sliep. En die konden vanuit die kamer over de slaapzalen heen kijken.’ De leefgroepen, zo’n dertig man, bestonden uit kinderen van ongeveer dezelfde leeftijd. De groepsleiding bestond in zijn tijd uit veel vrouwelijk personeel, ‘vooral bij de jongere kinderen. Ik heb weinig met mannen te doen gehad als leiding.’ Er waren wel mannen in andere functies en die waren vaak ‘erg autoritair, te autoritair. Te streng, maar goed dat was misschien in die tijd ook wel nodig.’ De directeur was een vriendelijke man, maar als kind denk je: ‘het is de grote baas natuurlijk, dus: er toch wel voor oppassen zeg ik maar. Hij kan je maken en breken.’

Gerard volgde de lagere school op Mettray maar wilde er niet een vakopleiding volgen. Hij wilde namelijk ‘het liefst er zo gauw mogelijk er weer uit natuurlijk. Het liefst naar huis. Dat lijkt me logisch. Maar ja dat kon niet.’

Daarom wilde hij er ook zo snel mogelijk weg. Het werd hem al verscheidene malen beloofd, het duurde lang, en ‘je wilt wel weg, elke keer, je wilt gewoon erg weg, je wilt weg daar’. Uiteindelijk werd hij bij een pleeggezin geplaatst en verbleef er vijf jaar. Hij vond het niet leuk, maar bleef toch. Want: ‘als je een jonge knul bent is het altijd beter dan in zo’n inrichting te zitten.’ Gerard werd veel slechter behandeld dan de twee eigen kinderen en voelde zich daar nooit thuis. Wanneer hij iets wilde hebben moest hij het aan de pleegmoeder vragen, maar dat was heel moeilijk. Alles moest bij Mettray worden gedeclareerd en ‘zo kreeg ik eigenlijk nooit wat’. Toen hij, nog tijdens die periode, al werkte, gaf zijn baas, die ‘wist dat ik in een pleeggezin zat’, hem elke week of elke maand twee gulden vijftig extra aan salaris. Het pleeggezin is hem toen ‘uitermate slecht bevallen’, zo slecht dat hij later nooit meer contact heeft opgenomen.

De voogd ‘zag nooit iemand’ en met hem kon Gerard niet praten over dat pleeggezin, ‘daar was het geen type voor’.

Maar voor Gerard gold wat voor de meeste pleegkinderen gold: alles liever dan terug naar het tehuis: ‘Je hebt natuurlijk wel de vrijheid. Je kunt leven, je kunt uitgaan. Ik ging veel de stad in, naar Apeldoorn. Je kreeg vrienden. En die vrijheid had ik toen wel, en op Mettray dus niet.’ Maar ‘prettige ervaringen heb ik er niet mee en daarom heb ik er dus ook voor gezorgd dat ik in dienst kon komen, een opluchting voor mij. Een hele mooie tijd gehad.’ Het was ook orde en tucht, ‘maar dat weet je’.

Hij kwam bij de marine, en verbleef anderhalf jaar op Nieuw-Guinea. Gerard trouwde na zijn militaire dienstplicht en hij en zijn vrouw kregen twee kinderen. Hij bouwde een goed bestaan op en maakte carrière. Terugkijkend op zijn verblijf op Mettray ziet hij het ‘als een vlucht voor anderen, dat ze mij kwijt waren. Ze moesten me gewoon kwijt, ze moesten me verplaatsen. Daar kon waarschijnlijk niemand wat aan doen, dat heeft aan mijn ouders gelegen. Zij zijn er schuldig aan en dat heb ik ze altijd kwalijk genomen. Heel simpel. En Mettray zelf kan daar ook niets aan doen, het was gewoon de instelling waar je zat. Vergeleken met het pleeggezin was Mettray eigenlijk prettiger. Maar ja, het verschil is de vrijheid.’ Daarom wilde hij toch graag weg.

Gerard gaat af en toe naar de reünies om te kijken hoe het is veranderd en om ‘te zien waar ik gezeten had’. Ik vond het wel leuk om een praatje met enkele oud-onderwijzers te maken en ‘met die vrouwen van de leiding, waar ik bij in de groep had gezeten’. En ook even ‘kijken bij dat bos waar we destijds hutten bouwden, dat weet ik nog wel.’

Eerder, in hoofdstuk 4, zagen we dat seksualiteit ook in de jaren veertig en vijftig, waarover bovenstaande terugblikken van oud-pupillen gaan, al een belangrijk onderwerp van zorg was binnen de tehuizen. Het ging dan om in de ogen van de tehuismedewerkers onzedelijk gedrag van de pupillen ten opzichte van elkaar en ten opzichte van het personeel. In het rapport van de werkgroep Koekebakker werd ook aandacht besteed aan problemen rondom seksualiteit in de inrichtingen. In vrijwel alle inrichtingen bleken veel problemen te zijn met betrekking tot de aanpak van seksuele verschijnselen, van ‘het houden van vieze praatjes’ of het maken van ‘vieze’ tekeningen tot het bij elkaar in bed kruipen en ‘belangstelling voor elkaar’ bij het wassen. Ook

overdreven aanhaligheid tegenover leid(st)ers werd hier genoemd (Koekebakker, 1958, pp. 233-234). Met betrekking tot het opnemingsbeleid van inrichtingen vertelde de directie van één tehuis dat in principe niemand werd geweigerd wanneer er plaats was, behalve wanneer het zou gaan ‘om een jongen die sexueel een ernstig gevaar zou opleveren voor andere jongens’ (Koekebakker, p. 203).

In de interviews van Alten kwam seksualiteit echter slechte één maal voor. Enkele oud-pupillen, voor wie het naar een tehuis moeten een schrikbeeld vormde, waren vooral bevreesd te worden geplaatst in een groep van geheel onbekende personen. Vooral de slechte verhalen en de seksuele misdragingen droegen volgens de oud-pupillen bij aan deze nadelige invloed. Een van de respondenten drukte het als volgt uit: ‘Toen ik 17 jaar was, zette men mij tussen een troep homo-sexuelen, oplichters en dieven, om wat op te knappen.’ De meeste oud-pupillen hadden namelijk, hoewel zelf voogdijpupillen, een negatief beeld van voogdijpupillen in het algemeen. Ze begrepen vaak niet waarom zij bij deze kinderen zouden moeten worden geplaatst, want, zoals ze het uitdrukten: ‘Deze kinderen waren maatschappelijk en moreel minder dan ik’ (Alten, 1957, p. 62).

Bij het onderzoek van Den Otter, in 1963 gehouden en daarmee in een periode waarin seksualiteit langzaam maar zeker meer bespreekbaar werd, was het onderwerp belangrijker. Den Otter zelf had het onderwerp seksuele voorlichting en opvoeding niet in het onderzoek en de interviews opgenomen, maar: ‘De oud-pupillen peperden ons deze fout wel in.’ Ze vonden het heel belangrijk. In de interviews kwam bij herhaling het gebrek aan seksuele voorlichting en opvoeding destijds als fel kritiekpunt naar voren. In het verslag werd daarom een alinea over zedelijke opvoeding toegevoegd aan een uiteenzetting over godsdienstige opvoeding. Zoals voor godsdienstige opvoeding enig vertrouwen en intimiteit tussen opvoeder en opvoedeling een voorwaarde was, gold dat immers ook voor zedelijke opvoeding. Maar in de tehuizen ontbrak voorlichting en opvoeding rond dit onderwerp, ook al schreven de personeelsleden erover in hun vakbladen en werd er uitgebreid aandacht aan besteed in het belangrijke rapport Koekebakker. Er was blijkbaar een groot verschil tussen tijdschriftendiscours en werkvloerpraktijk.

Volgens de oud-pupillen werden jongens en meisjes strikt gescheiden van elkaar grootgebracht en was alles wat met seksualiteit te maken had taboe. Er was geen ruimte om hierover vragen te stellen. Meisjes werden niet op hun eerste menstruatie voorbereid en als bron van seksuele kennis golden eerst en vooral verhalen van jongens en meisjes die op latere leeftijd in het tehuis waren opgenomen. Soms werd het onderwerp seksualiteit nog wel even ter sprake gebracht kort voor de pupil het tehuis verliet. Het ging dan voornamelijk om een waarschuwing: tegen omgang met de andere sekse. Ook in veel pleeggezinnen was het spreken over het onderwerp seksualiteit taboe. Dat betekende overigens niet dat seksueel misbruik niet voorkwam: 'Een enkele maal vertelden oud-pupillen over opvoeders die 'hun handen niet thuis konden houden', soms in homoseksuele, soms in heteroseksuele zin, zowel opvoeders in het tehuis als die in het pleeggezin. Dit waren vaak moeilijk te verwerken ervaringen.' (Den Otter, 1963, pp. 152, 158) Uit genoemde literatuur blijkt dat gevallen van seksueel misbruik binnen tehuizen of pleeggezinnen ook toen al wel bekend moeten zijn geweest. Dit gold misbruik door opvoeders, maar waarschijnlijk ook misbruik, of minstens misdragingen, door peers. Dit lijkt althans te kunnen worden afgeleid uit uitspraken van pupillen die zich beklaagden over de slechte invloed van de groep en daarbij wezen op seksuele misdragingen.

Jaren zestig en zeventig

Goorhuis en Meyknecht (2006) interviewden een aantal oud-pupillen met ervaringen uit eind jaren vijftig tot begin jaren zeventig onder de titel 'Ik dacht dat ik uit logeren ging…' In deze periode veranderde er veel in de pedagogische cultuur (zie hoofdstuk 4), met name in het omgaan met orde, tucht en discipline, en met het eigen initiatief van de pupillen. Dat laten onderstaande verhalen van deze oud-pupillen zien. Het gaat om jongens en meisjes die werden geplaatst in katholieke en protestantse tehuizen, in een rijksinrichting en ook, soms kort, in pleeggezinnen.

Een van de geïnterviewden, Fred, werd in 1956 op zijn zestiende uit huis geplaatst en ging naar een internaat in Ter Apel. Hij kwam uit een prettig gezin met liefhebbende ouders. Zijn vader was huisarts. Deze liet in 1942 het leven in het verzet. Zijn moeder kwam dit verlies nooit te boven. En ze kon haar driftige zoon moeilijk

hanteren. Fred moest in de voetsporen van zijn vader treden. Hij ging naar de hbs. Daar ging het niet goed, dus moest hij naar de tuchtschool/internaat in Ter Apel. Betaling was gezien het verzetsverleden van zijn overleden vader mogelijk door de Stichting 1940-1945. De directeur van de stichting en zijn moeder brachten hem er heen.

De directeur van het internaat, een oud-beroepsofficier, was dit met oud-beroepsofficieren begonnen. Er zaten vijfenvijftig leerlingen op het internaat, De meesten gingen naar de mulo, sommige naar de hbs. De meeste jongens waren kinderen van gescheiden ouders, vaak rijke ouders. In het weekend kwamen ze soms met een limousine op bezoek. Bij ongehoorzaamheid waren de straffen huisarrest, kamerarrest en soms het uitdraaien van de verwarming. De enige ontspanning was schermen.

Ook in deze omgeving ging het leren Fred door concentratieproblemen nog steeds niet goed af. Uiteindelijk ging hij op zijn twintigste met een 3-jarig hbs-diploma terug naar huis. Hij wilde inderdaad huisarts worden en in de voetsporen van zijn vader treden. Het werd een ingewikkeld pad: eerst de hbo-landbouwopleiding in Leeuwarden, toen diergeneeskunde in Utrecht, daarna overstappen naar medicijnen. Dit duurde bijzonder lang: pas toen hij 45 jaar was haalde hij zijn doctoraal medicijnen. Huisarts worden lukte niet meer. Dat was een periode van diverse vernederingen, voor hem en voor zijn moeder.

Terugkijkend op de periode in het internaat was echter zijn eindoordeel positief, want: ‘Ik had het niet willen missen.’ Zo heb ik mij kunnen handhaven en: ‘Ik was blij dat ik uit de triestheid van mijn moeder weg was.’ Hij vond enkele vertrouwensfiguren binnen het tehuis. Dat was niet de directeur, want voor hem was hij bang, maar wel de hoofdassistent en de schermleraar. Uiteindelijk werd Fred biologieleraar en vervolgens verzekeringsdeskundige en uiteindelijk toch arts: keuringsarts (Goorhuis & Meyknecht, 2006, pp. 70-75).

Frans ging als 12-jarige jongen in 1959 naar het protestantse Valkenheide. Hij bleef er tot hij 17 jaar was. Hij moest ernaar toe omdat hij een ‘losgeslagen jongetje’ was. Waarom was hij dat? Omdat hij als klein kind seksueel was misbruikt door ‘een politieman in burger’. Dit bleef zijn ‘verschrikkelijke geheim’, waar men ook in een observatiehuis in Rotterdam, waar hij vanaf zijn 8ste regelmatig kwam, niet achter kwam. Op zijn twaalfde zat hij een maand lang vast op het Haagse hoofdbureau van de politie,

met twee andere kinderen plus vier volwassenen in één cel. Hij zag de volwassenen 'homoseksuele handelingen met elkaar verrichten', klaagde daarover maar werd niet geloofd. Positief was een gesprek met de kinderrechter. Deze vertelde hem dat het zo niet langer ging, dat hij een diploma moest halen en in een omgeving met discipline moest gaan wonen. Dat werd Valkenheide.

De eerste ervaring was confronterend. Frans werd in een cellencomplex gezet en 'moest gewoon luisteren en je kop houden; je stelde ineens niets meer voor'. Vervolgens kwam hij in een groep met vijftien andere jongens. De groepsleiding woonde op het terrein. Aan hen bewaart hij goede herinneringen, in het bijzonder aan zijn eigen groepsleider, die met zijn gezin in het paviljoen zelf woonde. Wel herinnert hij zich dat de mannelijke leiding soms 'iets "liefs" wilde doen': een jongen aanhalen of 'zelfs op schoot' nemen. Dat vonden de jongens niet prettig: 'Wat ze ook wilden, ze moeten toch snappen dat jongens als ik, en zo waren er veel meer, in zo'n geval meteen wantrouwend zijn.' Over zijn geheim praatte hij nooit. Ook daar niet. Trouwens, zo vertelde Frans: 'Eigenlijk werd er niet gepraat. Je zat op school, je had corvee, je voetbalde na school of deed je huiswerk. Praten met iemand deed je gewoon niet, laat staan iemand in vertrouwen nemen.' De noodzaak van discipline op het protestantse Valkenheide – de jongens gingen bijvoorbeeld iedere dag naar de kerk – begreep Frans wel, maar 'je voelt ook dat jouw mening niets meer voorstelt, je merkt niet meer dat er respect voor jou is'.

Na drie jaar en vier maanden verliet hij, op zijn zeventiende, in 1965, met een diploma lts, Valkenheide, vertrok naar Rotterdam en ging helemaal los: 'alles wat onderdrukt is geweest, die jaren in Valkenheide, knalde er in één keer uit!' Hij verzet zich tegen alles wat autoriteit was en werd een provo. Hij kwam opnieuw in aanraking met de politie en, op zijn eenentwintigste, moest hij naar jeugdgevangenis de Corridor in Zeeland.[74] Daar leerde hij voor het eerst over zijn geheim praten en kon hij het verleden afsluiten. Maar niet voorgoed. Op latere leeftijd kwamen de herinneringen aan Valkenheide terug. 'Ik heb me daar zo verschrikkelijk alleen en klein gevoeld. Ze lieten je niet in je waarde, namen je niet serieus en praatten niet me je.' Dat laatste was het

[74] Vgl. ook het relaas van J. Baarspul (1983), een ex-pupil die eind jaren zeventig in diverse rijksinrichtingen was opgenomen.

grootste probleem, niet de discipline. Ze hadden hem serieus moeten nemen, met hem moeten praten. ‘Dat vind ik het ergste. Dan had ik veel mensen, waaronder mijn ouders, veel verdriet kunnen besparen’ (Goorhuis & Meyknecht, 2006, pp. 9-13).

Frans ging in 1965 weg uit Valkenheide, Mario ging in datzelfde jaar, 12 jaar oud, naar de katholieke Leo-stichting in Borculo. Hij bleef er 7 jaar. Op Borculo werd wel gepraat. Er was meer ruimte voor de pupillen om zelf iets te ondernemen. Het waren inmiddels andere jaren voor de kinderbescherming: de disciplinering kwam onder druk te staan, mondigheid kreeg meer kans. Mario had thuis, in het zuiden van het land, grote problemen met zijn moeder, met zijn vader had hij wel een goede band. Daarom ontvluchtte hij zo vaak mogelijk het huis en zwierf veel op straat. Men vond dat het zo niet langer kon. Via het werk van zijn vader en de parochie kwam hij in Borculo terecht. Daar moest hij een schooldiploma halen. De reis erheen ging per trein. Zijn vader bracht hem weg. Mario weet nog precies op welke stations ze overstapten. Hij was opgelucht toen hij aankwam. Af en toe ging hij wel naar huis, maar dat was geen onverdeeld genoegen, want hij werd door zijn moeder ontvangen met de woorden: ‘Daar heb je trouble en onrust weer’.

Er werd op Borculo regelmatig met de jongens gepraat, over thuis en over de vorderingen op school. Of er ook een behandelplan was herinnert Mario zich niet. Hij voelde zich wel thuis op Borculo. Hij bemiddelde voor andere jongens en werd ‘een soort vertrouwenspersoon’ voor hen. Hij ontwikkelde zich tot informeel leider en regelde bijvoorbeeld dat de jongens in het weekend mochten dansen in het dorp, omdat hij eerst regels over het tijdstip van thuiskomen had afgesproken tussen jongens en leiding. Volgens Mario zorgden jongens zoals hij voor tegenwicht tegenover autoritaire groepsleiders. Deze ‘werden buitenspel gezet’, iets dat in de jaren vijftig niet zo snel mogelijk zou zijn geweest. Klachten ‘kon je moeilijk kwijt op Borculo’: daarin was nog geen verandering ten opzichte van eerdere jaren opgetreden. Dat vond hij een slechte zaak en je moest dat bij de leiding toch proberen af te dwingen. Achteraf – al had hij het destijds niet zo gemist – vond hij dat je wel erg weinig van het terrein afkwam. De Leo Stichting was een dorp in een dorp, je kwam nauwelijks in de gewone maatschappij en daarom werd je slecht op een toekomst in die maatschappij voorbereid. Veel pupillen konden het volgens Mario daarom niet aan en ontspoorden. Zelf kwam hij goed terecht,

kreeg een baan, trouwde en werd vader. Wat als er voor hem geen Borculo was geweest? ‘Geen school, geen vak, geen geld. En wat daarvan gekomen was…? Criminaliteit’.
Mario had trouwens eenzelfde geheim als Frans: misbruikt, in zijn geval vanaf zijn achtste jaar door een oom. Van slechte ervaringen op dat vlak op Borculo lijkt geen sprake te zijn. In dat misbruik lag ook de oorzaak van de verbitterde wijze waarop hij over zijn moeder sprak. Zij wist er namelijk van en werd er zelfs voor betaald. Het geheim heeft hij lang bij zich gedragen: hij is er pas op latere leeftijd over gaan praten (Goorhuis & Meyknecht, 2006, pp. 25-29).

Eveneens in een katholiek tehuis, Huize de Eik in Slagharen, kwam Joke. Ze kwam er al als baby van zes weken oud, aan het einde van de jaren veertig. Ze verliet de instelling op 15-jarige leeftijd, in 1964. Toen ging ze naar een pleeggezin. Reden voor uithuisplaatsing was een combinatie van een licht verstandelijk gehandicapte moeder, een vaak drinkende vader en een incestueuze opa. Haar oudste zus was zijn dochter. Alle kinderen werden in één keer uit huis geplaatst. De kinderen groeiden gescheiden van elkaar op. Op de instelling gingen de kinderen elke ochtend naar de mis. De groepsleiding – de groepen waren naar leeftijd samengesteld – bestond uit nonnen. Tot zes jaar waren de groepen gemengd, daarna werden de jongens en meisjes gesplitst, zo ook Joke en haar broer.

In Huize de Eik sliepen de kinderen in grote slaapzalen met, bij de grotere kinderen, een eigen plekje door een afschermend gordijn. Er werd toezicht gehouden door een non, die in een kamertje gebouwd tegen de slaapzaal sliep. Toezicht op afstand, want de kinderen zagen ‘die non nooit, ook niet als je huilde. De non kwam niet naar buiten, want wij mochten haar niet zonder kap op zien’. Joke vertelde de kinderen ’s avonds allerlei verzonnen verhalen. Ze was niet bang dat de non dat ging verbieden; die ‘kwam immers haar kamer niet uit!’. Eten was geen onverdeeld genoegen in dit tehuis. Er werd altijd eerst soep gegeven, en wie, zoals Joke, langzaam at, kreeg vervolgens het warme eten in de soep opgediend. Treuzelde ze dan nog met eten, dan ‘moest ik met mijn bord naar de gang’. Sommige personeelsleden waren aardig, maar ‘ze herinnert zich ook een non die nogal snel klappen uitdeelde’. Goede herinneringen heeft ze bewaard aan het kerstfeest en aan Sinterklaas. Maar na afloop van Sinterklaas, toch het

feest van een heilige, kwam ‘er een aantal nette heren binnen […] die ze moesten bedanken voor de cadeautjes’; een ‘grote afknapper, de lol was er helemaal af’.

Terugkijkend is Joke toch niet negatief. Je kon op het internaat op ballet, op toneel, op muziekles. Je kwam weinig van het terrein af, maar ontmoette op school ook kinderen uit de buurt. Met die kinderen mocht je soms mee naar huis. Er was belangstelling voor haar, ‘maar warmte was er niet echt. Een aai over de bol, een kusje voor het slapen gaan […] Joke herinnert zich zoiets niet.’ Contact met thuis was er niet. Er kwam geen post en geen bezoek. Wel kwam de voogd geregeld op bezoek. Dat was niet prettig, want ‘de voogd was iemand die besliste over je leven. Je had daar geen invloed op.’ Zo kwam hij een keer op bezoek, toen ze zes jaar oud was. Vlak erna was haar broer weg en ‘ik wist daar niets van en ook niet waar hij heen was gegaan’. Volgens Joke had ‘iedereen in het tehuis een hekel aan de eigen voogd of voogdes”. Toen ze vijftien was ging ze naar een pleeggezin. Ze mocht niet meebeslissen over de plaatsing en het is haar niet goed bevallen. Alle aandacht was op haar gericht, en haar pleegmoeder, ‘een erg dwingende vrouw’, praatte vaak negatief over Jokes familie. Ze mocht ook niet op bezoek bij haar eigen ouders en deed dat pas vier jaar later. Het ging goed in haar latere leven: ze behaalde een diploma, werkte in de bejaardenzorg en op een opvoedingsinternaat, trouwde, kreeg kinderen en kleinkinderen en had ‘weinig last […] van haar verleden’. Wel is ze soms onzeker, wellicht door ‘de invloed van haar pleegmoeder’, met wie ze geen contact meer heeft (Goorhuis & Meyknecht, 2006, pp. 34-39).

Leo ging ook naar een katholiek tehuis, in 1961. Eerst ging hij naar Zweeloo in Drenthe, destijds een instelling van Sociale Jeugdzorg voor katholieke jongens, vervolgens naar Harreveld in de Achterhoek, destijds een internaat van de katholieke St. Vincentiusvereniging. Leo, terugkijkend op zijn jeugd, spreekt met warmte over zijn ouders. Maar ze konden hem geen structuur geven. Hij haalde allerlei kattenkwaad uit en ‘had gewoon de verkeerde vrienden’. Daarom moest hij voor de kinderrechter verschijnen. Later, toen hij 14 jaar was, moest hij opeens naar Zweeloo. ‘Geen enkele voorbereiding, ineens kwam een vreemde man hem ophalen’. Volgens Leo is iedereen, inclusief zijn ouders, toen overrompeld. Waarom hij naar Zweeloo moest wist hij toen niet. Pas jaren later begreep hij het: voor observatie. Het was voor drie maanden in een

omgeving van houten barakken: ‘Het leek een soort verkennersclub.’ Terug bij zijn ouders ging hij kort werken in de textiel. De leraar van de gymnastiekclub werd zijn voogd en bracht hem, heel plotseling, slechts twee maanden later al, naar Harreveld.

Daar moest hij een vak leren en werd machinebankwerker. Meestal verbleven de jongens op het terrein, maar als beloning voor het afronden van een werkstuk mocht hij wel eens boodschappen doen in het dorp. Het was streng op Harreveld. Er werd ‘niet […] met de jongens gepraat over hun problemen en de thuissituatie’. In 1964 kwam hij met een diploma thuis. Hij kreeg werk, trouwde en kreeg twee kinderen. Harreveld was ‘niet leuk, maar het is wel goed geweest. Ik kwam in een andere wereld terecht. Belangrijk was dat er tucht en discipline was, daardoor heb ik een vak geleerd. Ik heb er weinig aanvaringen gehad, je leefde het leven dat er was.’ Wel had er meer uit hem kunnen worden gehaald. Maar: ‘Ik ben voor mijzelf een tevreden man’. (Goorhuis & Meyknecht, 2006, pp. 343-47)

Henk kwam uit een groot gezin in de veenkoloniën. Ze woonden in een kleihut en hadden een armoedig bestaan. Volgens Henk was de uithuisplaatsing waarschijnlijk het gevolg van te slecht eten en te veel kinderen. Dat waren redenen die in de kinderbescherming vóór de oorlog geregeld voorkwamen, maar veel minder vaak in de periode rond 1960, toen Henk naar het protestantse kinderdorp Neerbosch bij Nijmegen ging. Hoe oud hij toen precies was weet hij eigenlijk niet: volgens een van zijn broers drie maanden, dan was het in 1958, maar in bepaalde papieren zou drie jaar hebben gestaan, en dan was het 1961. Hij bleef tot zijn zestiende, dus tot ongeveer 1975. Hij werd, zo is hem later verteld, door geüniformeerde ambtenaren opgehaald, samen met vijf broers. Maar net als de eerder genoemde Joke had Henk, terwijl hij en zijn broers toch in hetzelfde tehuis verbleven, daar nauwelijks contact met ze. Hij verloor ze uit het oog en ontdekte van sommigen pas jaren later dat zij broers van hem waren. Het was niet de bedoeling van de kinderbescherming en het tehuis dat ze samen zouden opgroeien. Op Neerbosch leefde Henk in een groep van veertig kinderen, zowel jongens als meisjes – daarin was Neerbosch destijds een uitzondering. Hij sliep op een slaapzaal met door schotten en gordijnen afgeschermde bedden, jongens aan de ene en meisjes aan de andere kant. Dit systeem werd eind jaren zestig na een verbouwing vervangen door eigen kamertjes.

Zoals met de meeste grote kindertehuizen in die tijd was ook Neerbosch een dorp op zich, met alle voorzieningen op het terrein en met een aantal beroepsopleidingen. De kinderen kwamen er nauwelijks vanaf en kenden daarom normale gewoontes in de open maatschappij vaak niet. Zo ging hij voor het eerst naar een schoenenwinkel, paste de schoenen en liep er mee naar buiten zonder te betalen. Dat was niet de bedoeling, maar dat wist hij niet, want betalen deed je nooit op Neerbosch: alles ging daar via je nummer. De voogd van Henk woonde ook op Neerbosch, maar aan hem had hij niets. Henk kon slecht leren en heeft eigenlijk nooit leren lezen en schrijven. Het zit in de familie, maar op Neerbosch deed men er niet veel aan. Hij werkte bij een bloemist en lange tijd bij een sloopbedrijf. Na te zijn afgekeurd kwam hij via de sociale werkplaats te werken bij de groenvoorziening. Contact met zijn ouders was er nooit meer: hij ging niet naar huis, zij kwamen niet op bezoek. Ook later was er geen contact. Toen zijn moeder overleed – zijn vader overleed al toen hij negen jaar was – was hij niet op haar begrafenis.

Hij had het goed op Neerbosch: het was zijn thuis. Omdat het een open tehuis was kon je weglopen. Hij deed dat wel eens, maar ze gingen hem nooit zoeken en terugbrengen. Hij komt toch wel thuis, dachten ze, en dat was ook zo. Na zijn vertrek, op zijn zestiende, ging hij tot zijn twintigste naar een kostgezin. Vertrekken was moeilijk. Je werd niet voorbereid op het leven buiten het kinderdorp Neerbosch. Daarom miste hij de bescherming en de veiligheid die in die afgesloten wereld van het kinderdorp werd geboden: ‘Het leven op Neerbosch was simpel en overzichtelijk. Als ik nooit getrouwd was geweest, ging ik nu nog terug.’ Dat doet hij nu nog jaarlijks met Hemelvaart. Dat is belangrijk voor hem: hij gaat even naar huis. Zijn twee kinderen weten alles over Neerbosch en zijn huis ligt vol fotoboeken, tegeltjes en kalenders van Neerbosch. Voor deze jongen was het tehuis zijn redding. Hij vond er mensen die hem opvingen en verder hielpen. Alleen vindt hij het jammer dat er niet iets meer aan zijn leerprobleem is gedaan (Goorhuis & Meyknecht, 2006, pp. 52-56).

Anneke werd in 1959, op zesjarige leeftijd, uit huis geplaatst en kwam via de raad voor de Kinderbescherming in het Amersfoortse Burgerweeshuis. Ze herinnert zich dat nog scherp: ‘We werden opgehaald door mannen in pakken. Wij lagen verstopt onder het bed van mijn moeder.’ Na anderhalf jaar werd ze overgeplaatst naar het

protestantse Aldegonde. Ze vertrok daar op haar zeventiende, in 1970. Ze kwam uit een groot gezin bestaande uit moeder, opa, oma en twaalf kinderen. Opa was tevens vader van alle kinderen. Er was dus sprake van structurele incest, waarbij de moeder volgens Anneke beperkte verstandelijke vermogens had. Bijna alle kinderen werden uit huis geplaatst en de ouders werden uit de ouderlijke macht gezet, waarschijnlijk via een ontheffingsmaatregel. Terugkijkend is ze nog steeds verontwaardigd over het feit dat ze niet samen met haar broers en zussen is opgegroeid. Maar het was volgens haar achteraf toch "goed dat we uit huis zijn gehaald, het was niet goed met ons afgelopen". Zoals bij meerdere oud-pupillen was ook Anneke erg negatief over haar voogdes: "Daar had je niets aan, ze vertelde niets.' De voogdes had volgens Anneke ook geen contact met haar ouders. Wel bemoeide het Leger des Heils zich met het gezin.

In deze jaren zestig was Huize Aldegonde nog streng christelijk, met dagelijks gebed en Bijbellezing, met zondagsschool en veel kerkgang. 'Ik ben wel bang geweest voor God, daar werd mee gedreigd.' Het dagritme in het tehuis was duidelijk: 'opstaan, wassen, bed opmaken, ontbijten, afwassen, naar school, dan na het warme eten weer naar school, en ten slotte tijd voor ontspanning, bijvoorbeeld een clubje, koor en handenarbeid.' Het was een groot tehuis en ze vond de sfeer in Aldegonde niet veilig. Ze voelde zich eenzaam. Er was eigenlijk 'niets eigen', zelfs niet haar broers en zussen, die in het begin in Aldegonde waren geplaatst maar later allemaal in andere tehuizen werden ondergebracht. Er werd wel veel getest, waarschijnlijk 'om te testen of we geestelijk verwaarloosd waren'. Er was een aardige leidster, maar er waren er ook met 'kwaadaardige straffen'. Toen ze 'een appel in de wc gooide omdat ze die niet lekker vond' en een van de leidsters daar achter kwam, vroeg ze van wie de appel was. Anneke meldde zich en 'moest […]de appel uit de wc vissen en alsnog opeten! "Puur machtsmisbruik"'. De aai over de bol en het kusje voor het slapen vond ze vreselijk: 'dat kusje was verplicht, dat doe je toch niet met zulke kinderen, en er was een juf die prikte!'

Soms kwam haar moeder, 'met die oude man', op bezoek. Ze vroeg samen met haar zussen, die toen nog in hetzelfde tehuis woonden, aan de groepsleiding 'wie hun vader nou eigenlijk was'. Er kwam geen antwoord. Ze werden wel naar de directeur geroepen. Deze gaf een raar en vaag antwoord. De zussen 'gingen de deur uit en lagen

in een deuk in de gang'. Maar dat neemt niet weg dat ze vindt dat ze meer had moeten weten. Zo vindt ze ook dat ze meer had kunnen bereiken dan de huishoudschool, maar dat ze haar niet goed hebben begeleid op Aldegonde. Er zijn echter niet alleen negatieve herinneringen. Er waren allerlei activiteiten mogelijk, zelfs paardrijles: Aldegonde moest wel een rijke instelling zijn. Scheiding van jongens en meisjes vond ze slecht, want daardoor werd ze 'van haar broertjes […] losgerukt'. Herhaaldelijk probeerde ze 'over het pad' naar de jongensgroepen te gaan, maar dat werd bestraft. 'Alsof je iets met ze wilde, je wist toch nergens van!'. Dat gescheiden worden van broers en zusters blijft de negatiefste ervaring: zij waren 'de enigen die ze nog had'. Terugkijkend zegt ze nu: 'Ik heb gewoon niet echt bestaan, ik kon met niemand over mijn jeugd praten, het is alsof je niet bestaan hebt.' Tijdens haar verblijf op Aldegonde werd ze diverse keren tegen haar zin in een pleeggezin geplaatst. Ze wilde dat niet omdat ze dan haar broers en zusters helemaal zou kwijtraken. Daarom zorgde ze dat deze plaatsingen mislukten en dat ze weer terug kon naar Aldegonde. Daarmee was ze trouwens de uitzondering op de regel dat kinderen uit alle macht probeerden uit het tehuis te blijven.

Toen ze op zeventien jarige leeftijd terug naar huis ging was daar alles anders: moeder woonde samen met een Surinaamse stiefvader en een baby. 'Ik kende deze mensen niet, had geen band (meer) met ze. Ook niet met mijn broers en zussen [die ook naar huis waren teruggekomen, JJHD], hoe graag ik dat ook wilde. We zijn te weinig samen geweest en waren vreemden voor elkaar geworden.' Het werd thuis een hel, met veel ruzie, geldgebrek en geweld door de stiefvader. Aan de voogdes die langs kwam had ze weinig. Ze trouwde al op haar negentiende, 'om het huis uit te kunnen'. Ze kreeg twee kinderen en die heeft ze alles verteld, ook van de incest, en dat ze rekening moeten houden met het risico dat zij later een gehandicapt kind kunnen krijgen. Immers, 'de zonden des vaders zullen over de kinderen komen', zo werd verteld tijdens de kerkdiensten in dit protestantse tehuis. Contact met zussen en broers lukte niet, want ze wilden het niet. Daar is altijd nog verbittering over. Maar het eigen huwelijk en gezin is geslaagd (Goorhuis & Meyknecht, 2006, pp. 61-66).

Vanaf de jaren negentig

Bovenstaande voorbeelden van kindperspectief betroffen verhalen van oud-pupillen die terugkeken op hun uithuisplaatsing die soms tientallen jaren eerder had plaatsgevonden. In de laatste tien, vijftien jaar is het langzaamaan gewoonte geworden om ook nog in tehuizen – of pleeggezinnen – verblijvende pupillen naar hun ervaringen te vragen. Het moderne onderzoek naar het kindperspectief heeft overigens haar grenzen. Zowel in het buitenland als in Nederland is er een hoge non-respons bij het uitzetten van een onderzoek. Zo willen pleegkinderen vaak niet deelnemen, of hun ouders en pleegouders – die toestemming moeten geven – willen het niet (Grietens, 2011). Een non-respons van 30% of meer (bijv. Van Beek, 1998) is geen uitzondering. Generalisatie van de onderzoeksbevindingen zijn daarom moeilijk, temeer omdat kinderen die veel mislukte plaatsingen achter de rug hebben of een grillig traject kennen in de jeugdzorg vaker buiten het onderzoek lijken te vallen, zoals buitenlands onderzoek suggereert (Gilbertson & Barber, 2002).

In dit onderzoek wordt vaak gevraagd naar het oordeel van de pupillen over de groepsopvoeders, het centrale beroep in de tehuizen sinds hun oprichting, en de persoon met wie de pupillen het meeste te maken hadden en hebben. De betekenis van groepsopvoeders wordt door jeugdigen in het onderzoek van Meerdink (1999b) vooral als praktisch gezien. Ze leren van hen bijvoorbeeld met mes en vork te eten. De jeugdigen die aan dat onderzoek hebben meegedaan onderscheidden twee categorieën goede groepsopvoeders: groepsopvoeders die grapjes maken, actief zijn, overzicht hebben en jeugdigen betrekken bij beslissingen in de groep en groepsopvoeders die rust creëren in de groep, de tijd nemen om te luisteren, gewone dingen met de jeugdigen doen en de jeugdigen serieus nemen. Er zijn ook slechte groepsopvoeders volgens de pupillen; groepsopvoeders die te strenge regels en straffen hanteren, niet consequent zijn, vertrouwelijke informatie doorvertellen, jeugdigen niet met respect bejegenen, niet vrolijk zijn en passief blijven. Jeugdigen vertellen dat zij hun gedrag aanpassen aan de dienstdoende groepsleider. Voor hen is de houding van de groepsopvoeder dus heel belangrijk voor hun gedrag: de groepsleider is een voorbeeldfiguur, zowel in positieve als in negatieve zin. Luisteren naar jeugdigen door groepsopvoeders vinden de pupillen bijzonder belangrijk. Dat gebeurt niet altijd. Een van hen vertelde: ‘Soms denk ik wel

dat ik tegen het plafond aan het praten ben of tegen een lieveheersbeestje.' (Meerdink, 1999b, p. 12) Als groepsopvoeders niet luisteren, heeft dat invloed op het gedrag van veel jeugdigen. Ze bekijken het dan als volgt: 'als jullie niet naar mij luisteren, nou dan luister ik ook niet naar jullie' (Meerdink, 1999b, p.13). Goed luisteren, betrokkenheid en 'echt praten' met de jeugdigen vinden deze pupillen belangrijk (Van der Vlugt & De Jong, 2005). Volgens deze onderzoekers zouden hulpverleners dat meer moeten doen.

Uit huis geplaatste pupillen werd ook gevraagd wat zij van die uithuisplaatsing vonden. Van de honderdtweeënvijftig jongeren uit vier justitiële jeugdinrichtingen in het onderzoek van Van der Vlugt en De Jong (2005) vond bijna de helft hun plaatsing in de jeugdinrichting terecht. Wel vond twee derde dat deze plaatsing voorkomen had kunnen – en moeten – worden, als iemand hen eerder uit de (thuis)situatie had gehaald en de problemen thuis had opgelost. Ook hadden ze graag eerder iemand gehad die hen beter had geleerd om te gaan met problemen en die hen sociale vaardigheden zou hebben bijgebracht. Volgens de jongeren vormden vooral problemen en conflicten in de thuis- en leefsituatie, pedagogische onbekwaamheid van ouders, (dreiging met) mishandeling en seksueel misbruik, en omgang met verkeerde vrienden de aanleiding voor hun problematische gedrag. Voor wat betreft eerder ervaren steun en hulp door de jongeren waren de ervaringen verschillend. Eén groep had wel hulp en steun gekregen, maar was niet altijd gemotiveerd of haakte voortijdig af. Een tweede groep wilde wel hulp, maar kreeg niet de gewenste hulp. Een derde groep twijfelde over de effectiviteit van eerdere hulp of steun. Deze groep legde eerder de verantwoordelijkheid voor gedragsverandering bij zichzelf dan bij anderen, of vertelde geen vertrouwen te hebben in de hulpverlening.

Overigens was volgens het onderzoek van Jansen en Feltzer (2002) een meerderheid van de jeugdigen (zeer) positief over hun ervaringen met de instelling waar zij verbleven. Twee derde van de jeugdigen voelde zich volgens deze gegevens thuis op de instelling. Over een aantal aspecten van de hulpverlening waren jeugdigen in residentiële instellingen echter minder positief. Eerder al vonden jeugdigen in het onderzoek van Meerdink (1999a) dat ze weinig mogelijkheden tot inspraak hadden tijdens het verblijf op de instelling, een klacht die ook in de jaren vijftig al veelvuldig werd geuit, zoals we zagen. Ook vonden ze dat ze te weinig privacy hadden. Maar

vooral missen en misten jongeren in justitiële behandelinrichtingen volgens eigen zeggen individuele aandacht binnen de leefgroep (Boendermaker, 1998). Er moest volgens hen te veel gezamenlijk gedaan worden en in de groep was het niet altijd pais en vree. De in een residentiële instelling opgenomen jeugdigen uit het onderzoek van Meerdink (1999a) vertelden dat ze regelmatig gepest werden door andere jeugdigen in de leefgroep. Toch hadden ze, zo vertelden ze, vooral steun aan elkaar. En ze maakten door de opname nieuwe vrienden.

Het is opmerkelijk hoe sterk hun perspectief met betrekking tot het verblijf in een tehuis verschilt van dat van de professionele leiding. In de ervaring van de jongeren stond tijdens de uithuisplaatsing en het verblijf in de instelling het samenwonen en de steun van groepsgenoten daarbij centraal, en niet het werken aan hun problemen. De professionele leiding daarentegen zag hun verblijf vooral als een opname ter behandeling in een behandelingsinstituut. Maar de pupillen zagen het allereerst als woonplek, met name binnen hun eigen leefgroep. Dat roept vragen op over het door professionals nagestreefde kindperspectief. Terwijl voor hen behandelen centraal stond was dat niet de eerste zorg van de pupillen. Die wilden, althans zo laten de door Meerdink onderzochte pupillen ons horen, een beetje prettig wonen.

Dat prettig wonen lukte redelijk. Althans volgens onderzoek van Jansen en Feltzer (2002) zouden pupillen het in grote meerderheid van enigszins tot behoorlijk naar hun zin hebben, blijkbaar ondanks het door Meerdink vastgestelde regelmatig voorkomende pestgedrag. Volgens de jeugdigen is de groepsgrootte – meestal ongeveer tien kinderen (vergelijk ook hoofdstuk 3 over capaciteit) – over het algemeen goed. Toch had bijna een vijfde van de jeugdigen liever in een kleinere leefgroep gewoond. De huiskamer is bij de jeugdigen de favoriete ruimte – hoewel die door meer dan de helft als rumoerig en lawaaierig werd ervaren – gevolgd door de eigen kamer. Een nadeel van de leefgroep vonden jongeren in het onderzoek van Jansen en Feltzer (2002) dat er zo veel regels golden. Een derde had vaak moeite met het omgaan daarmee, en überhaupt met autoriteit. Toch vonden ze zulke vervelende regels ook belangrijk. Daarbij hechtten jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen meer aan structuur, regels en een consequente opvoeding dan jeugdigen in niet-justitiële instellingen (Van der Vlugt & De Jong, 2005).

Ook pleegkinderen is in de laatste tien vijftien jaar in Nederland meer en meer gevraagd wat zij te zeggen hebben over de zorg (Van Beek en Rutjes, 2009; Stichting Alexander, 2011). Hun werd ook gevraagd naar hun ervaring, naar de voorbereiding op de pleegzorg, de contacten met jeugdzorg, de opvoeding in het pleeggezin, de ontwikkeling en sociale integratie, en de toekomstperspectieven (Beek, 1998; Beek & Buinink, 2006; Beek & Hameetman, 1998; Brugman & Slagter, 2011; Maaskant, 2007; Singer, Doornenbal, & Okma, 2004; Van Asselt, 2007; Van den Bergh & Weterings, 2010). Het gaat in de meeste studies echter om een beperkt aantal pleegkinderen, variërend tussen de twintig en honderd, verblijvend zowel in bestands- als netwerkpleegzorg (zie daarover hoofdstuk 4).

(Ex-)pleegkinderen geven een gemengd beeld van hun ervaringen met pleegzorg. Dat was al zo in de jaren vijftig en ook in de recentere studies zien we een gemengd beeld over pleegzorg naar voren komen. Pleegkinderen zijn wel positiever dan naar voren kwam uit studies als die van Alten (1957) en Van der Waals (1960). Maar het is niet duidelijk of dat komt door het feit dat de meer recente studies vooral kinderen die nog in de pleegzorg zitten als respondenten hebben – die wellicht liever niet te negatief willen overkomen, ze moeten immers verder in hun pleeggezin – dan wel door recente verbeteringen in de pleegzorg.

Pleegkinderen die werden geïnterviewd in deze recente studies toonden zich namelijk behoorlijk tevreden, meer dan kinderen die zijn geplaatst in residentiële opvang (Stichting-Alexander, 2011). Het gaat dan om zich veilig voelen, merken dat er goed voor hen gezorgd wordt, een in vergelijking met hun thuissituatie goede opvoeding – met regels, discipline, maar ook vrijheid, en met bezorgde maar niet overbezorgde pleegouders – en geen tekorten op materieel vlak. Voor sommigen is het verschil met de thuissituatie materieel en pedagogisch zo groot dat een weekendbezoek bij hun biologische ouders confronterend kan zijn. Chapman, Wall en Barth (2004) bijvoorbeeld vonden dat 90% van de kinderen hun pleeggezin graag zag en zich opgenomen voelde in het gezin. Ongeveer de helft van de ondervraagde kinderen wilde permanent in het pleeggezin blijven en ruim een derde wilde graag dat de pleegouders hen zouden adopteren. Ook Wilson en Conroy (1999) die een grootschalig onderzoek

deden bij 1100 uit huis geplaatste kinderen tussen vijf en achttien jaar rapporteerden een hoge tevredenheid. Kinderen in netwerkplaatsingen rapporteerden gemiddeld een wat grotere tevredenheid dan kinderen in bestandsplaatsingen. In de eerstgenoemde groep gaf 94% aan zich altijd geliefd te voelen, in laatstgenoemde groep 82%. Over het algemeen waren pleegkinderen meer tevreden over hun uithuisplaatsing dan kinderen die in een tehuis verbleven. Soortgelijk resultaat werd recentelijk ook in Nederland gevonden (Stichting-Alexander, 2011). De pleegkinderen en kinderen in gezinshuizen waren over het algemeen tevredener dan de kinderen in tehuizen.

Maar dat wil niet zeggen dat pleegkinderen niets op de zorg hebben aan te merken. Integendeel, er kan in hun ogen veel beter, zoals blijkt uit een recent overzicht van studies waarin kinderen die nog in de pleegzorg zaten, werden ondervraagd (Grietens, 2011). De studies tonen namelijk ook negatieve ervaringen. Zo wordt er bijvoorbeeld in meerdere studies geklaagd over de voorbereiding. Dat was al een belangrijk punt van kritiek in de jaren vijftig (Alten, 1957; Clemens-Schröner, 1952), maar komt ook in nagenoeg alle moderne studies aan bod (Brugman & Slagter, 2011). Veel pleegkinderen vinden dat ze halsoverkop zijn geplaatst of overgeplaatst naar een pleeggezin. Ze kregen er weinig uitleg bij. Het was vooral een zaak die onder volwassenen (kinderrechters, gezinsvoogden, ouders, pleegouders, etc.) werd bedisseld. De kinderen stonden voor een voldongen feit. Bij andere kinderen was er wel sprake van een voorbereiding, maar die was te kort. Of ze begrepen niet helemaal goed wat er ging gebeuren, waarom ze uit huis werden geplaatst (ze hadden toch niets misdaan) en hoe het precies zat met jeugdzorg.

Privacy is ook een belangrijk thema dat terugkomt in meerdere studies. Een eigen kamer hebben, tijd krijgen om dingen te doen die ze graag doen, op zichzelf kunnen zijn, niet steeds gecontroleerd worden, de eigen spullen mogen beheren en niemand die ongevraagd rondsnuffelt in de eigen spullen. Privacy is niet enkel een thema bij pubers in pleegzorg, ook jongere kinderen vinden het fijn dat ze voldoende (psychologische) ruimte krijgen en alleen mogen zijn op momenten dat ze hier behoefte aan hebben. Pleegkinderen vertellen in deze studies ook dat ze veel steun nodig hebben van de volwassenen die hen omringen, met name in de eerste weken en maanden dat ze in het pleeggezin zijn. Ze lopen verloren rond, kennen niemand, durven niets vragen of

zeggen en voelen zich op anderen aangewezen. Die behoefte aan steun beperkt zich niet tot de eerste weken maar kan permanent blijken. Pleegkind zijn is immers ingewikkeld. Pleegkinderen hebben een plekje nodig waar ze zich veilig voelen, of ze nu voor korte of lange tijd in het pleeggezin zijn. Ze hebben ook mensen nodig bij wie ze terecht kunnen als het wat minder gaat en aan wie ze kunnen vertellen dat het minder gaat. Ze hebben zoals alle kinderen aandacht en liefde nodig.

Contact met de familie is een ander thema dat in verschillende studies naar voren komt. De meeste pleegkinderen willen het contact met hun biologische ouders behouden. Behalve wanneer die contacten schadelijk zijn voor hen of er hele nare dingen in het verleden zijn gebeurd, zoals misbruik. Adolescenten vertellen dan dat ze de contacten met hun biologische ouder(s) tijdelijk op een laag pitje willen zetten, omdat ze te bedreigend zijn, interfereren met hun identiteitsontwikkeling of gewoon omdat ze een poosje met rust willen gelaten worden. Pleegkinderen vertellen dat het ingewikkeld voor hen is om contact met hun familie te onderhouden. Het is confronterend en schept onzekerheid.

Onzekerheid is er ook over het perspectief van de plaatsing. Wanneer die (nog) geen definitief karakter heeft – kan het kind terug naar huis of niet? – kunnen pleegkinderen onrustig worden en bang voor verlies en overplaatsing. Dit laatste, zeker wanneer het abrupt gebeurt en zonder de nodige voorbereiding, kan hen boos maken. Zolang pleegkinderen niet duidelijk uitgesproken horen wat het perspectief van de plaatsing is, kan de onrust blijven en zijn ze bezig met de terugkeer naar hun biologische ouder(s). Dat is wat velen het liefst van al zouden willen. En wanneer – door anderen – beslist is dat het pleegkind niet meer terug naar huis kan en het pleeggezin een gezin voor het leven dient te worden, blijft de imaginaire terugkeer naar de biologische ouder(s) een belangrijk thema dat aandacht behoeft.

Verder komt de voorbereiding op de toekomst aan bod in de verhalen van (ex-)pleegkinderen. Wat na de achttiende verjaardag? Wat na jeugdzorg? De meeste pleegkinderen vinden dat hier tijdig en grondig werk van dient te worden gemaakt. Het gaat om hún toekomst. Als pleegouders, gezinsvoogden en pleegzorgprofessionals hier te laat over beginnen na te denken en te praten, beleeft het pleegkind dit als een blijk van desinteresse en voelt het zich aan zijn lot overgelaten.

Verschillende studies gaan direct of indirect in op de ervaring een pleegkind te zijn en de betekenis die pleegkinderen hieraan geven. De resultaten laten zien dat veel pleegkinderen ambigue belevingen hieromtrent hebben. Enerzijds benadrukken zij dat ze 'gewone' kinderen willen zijn en als zodanig willen worden bejegend door hun omgeving. Ze willen niet worden gezien als 'bijzondere' of 'speciale' kinderen. Anderzijds worden pleegkinderen met iets 'ongewoons' geconfronteerd. Dat brengt hun status van pleegkind met zich mee. De confrontatie is er niet alle dagen, maar wel vaak genoeg om sommigen eraan te doen twijfelen of ze wel zo gewoon zijn. De confrontatie is er bijvoorbeeld bij contacten met het gezin van oorsprong, wanneer ze naar de rechtbank moeten en er te horen krijgen hoe het met hun leven verder moet, op school wanneer ze worden gepest door medeleerlingen omwille van hun 'anders'-zijn of wanneer het thema familie (bijvoorbeeld bij Moederdag) aan bod komt. In al deze gevallen staat niet het gewoon-zijn maar het bijzonder-zijn voorop en ook het verlies en gemis die de uithuisplaatsing met zich meebrengen. En behalve verlies en gemis is de ervaring van bijzonder te zijn vaak beladen met het gevaar van stigmatisering en te worden gezien als een 'tweederangskind' of 'een kind waar wat mee is' en 'met wie het nooit meer goed komt'. Sommige pleegkinderen willen over deze ervaringen praten, andere niet. Maar allemaal hebben ze van hun pleegouders en omgeving steun nodig om met de ambigue gevoelens die het pleegkind zijn oproept te kunnen omgaan.

Tot slot geven veel (ex-)pleegkinderen te kennen dat er in feite niet zo veel met hen wordt gepraat door gezinsvoogden en professionals in de pleegzorg. Ze hebben daar volgens deze onderzoeken behoefte aan, zeker op cruciale momenten in hun pleegzorgtraject, bijvoorbeeld in de beginperiode, wanneer het einde van de plaatsing nadert, of ingrijpende beslissingen dienen te worden genomen. En praten hoeft niet te worden beperkt tot cruciale momenten. Eigenlijk zou hun gezinsvoogd er altijd moeten zijn voor hen, zo vinden ze.

5. 3 Conclusie

Wat kinderen van hun uithuisplaatsing vonden trok ook vlak na de Tweede Wereldoorlog al de belangstelling. Diverse studies waarin oud-pupillen werden geïnterviewd zijn beschikbaar. Ook in latere jaren is oud-pupillen gevraagd terug te kijken op hun tijd in een tehuis of pleeggezin. In recentere jaren is het onderzoek meer en meer gericht op het proberen te achterhalen van het kindperspectief van kinderen en jeugdigen nog tijdens hun uithuisplaatsing. De toenemende betekenis van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind heeft wetenschappers daarin gestuurd.

In de jaren vijftig en begin zestig vonden kinderen de aanpak in tehuizen meestal massaal, zonder enige privacy en met nauwelijks een persoonlijke band met het personeel. De vaste dagorde, de discipline en de regels, en de straffen wanneer deze werden overtreden, waren meestal een doorn in het oog. Vaak voelden de kinderen zich niet veilig. Tehuizen waren vaak letterlijk een dorp in een dorp en ze woonden daarom geïsoleerd van de maatschappij. Ze werden er dikwijls volledig onverwacht heen gebracht, zonder enige voorbereiding. En ook het vertrek en het betreden van de maatschappij ging vaak geheel zonder voorbereiding. Meestal hadden ze wel een vak geleerd en een diploma gehaald. Maar de mores van de open maatschappij moesten ze nog onder de knie krijgen. Contact met voogden en voogdessen was regelmatig teleurstellend. De kinderrechter lijkt een beter rapport te krijgen van de ex-pupillen; deze werd in sommige gevallen gezien als een redder in de nood. Gescheiden worden van hun broertjes en zusjes – ofwel door plaatsing op verschillende tehuizen, ofwel door plaatsing op verschillende afdelingen – werd door pupillen nog tientallen jaren later gezien als een groot onrecht. Ze hadden samen willen opgroeien.

Pleegzorg was ook in deze jaren al belangrijk. Pupillen voelden zich vaak niet prettig in de pleeggezinnen, moesten er hard werken en ze werden vaak als afwijkende kinderen, als voogdijkinderen, beschouwd – zeker wanneer het pleeggezin in een dorp woonde. Maar er waren ook positieve verhalen. Kinderen stelden achteraf vast dat het verblijf in het tehuis tot een ommekeer had geleid: van vastlopen op school en tot criminaliteit vervallen naar het halen van een diploma en het opbouwen van een eigen

leven. Ook gold voor kinderen met een bijzonder slechte thuissituatie dat ze opgelucht waren daar weg te zijn. Zelfs pleegkinderen met veel kritiek wilden vaak voor geen goud naar een tehuis. Naar een tehuis moeten was voor de meesten een schrikbeeld. Liever in een onprettig pleeggezin dan in een misschien op het eerste gezicht niet onprettig tehuis. De massaliteit en disciplinering, het gebrek aan privacy, het gebrek aan vrijheid, bezorgde tehuizen bij veel pupillen een negatief imago. De pupillen die dit naar voren brachten hadden dit niet bedacht, maar ervaren; ze waren vaak enige tijd, bijvoorbeeld vlak na de uithuisplaatsing, in een tehuis opgenomen geweest. Klagen was in deze periode niet gebruikelijk; in de tehuizen was meestal niemand tot wie men zich kon wenden – de voogd of gemachtigde vertrouwde men meestal niet en de directeur al evenmin. Ook binnen de pleegzorg was klagen niet de gewoonte. Kinderen, zo vertelden ze, waren als de dood dat als ze zouden klagen over hun pleegouders ze overgeplaatst zouden worden naar een tehuis. Kinderen zullen dus in deze periode meestal hun mond hebben gehouden over allerlei zaken waarover zij klachten hadden.

In de jaren zestig en zeventig kwam in sommige tehuizen meer ruimte voor privacy en voor eigen verantwoordelijkheid en initiatief van de pupillen. De verhalen van de pupillen uit deze periode zijn uiteenlopend wat betreft die aspecten. Soms was de discipline, orde en tucht uit de jaren vijftig nog ongewijzigd aanwezig, soms werd meer contact met de buitenwereld juist aangemoedigd en was de voorbereiding op het leven na het tehuis daardoor beter. Ook begon in deze periode de kleinschaligheid door te zetten. Grote slaapzalen gingen tot het verleden behoren en kinderen uitten daardoor minder kritiek op gebrek aan privacy; ze kregen voortaan meer dan een met een gordijn afgeschermd bed. De kinderen van wie de verhalen over deze periode zijn gevolgd zijn er vaak in geslaagd om een goed maatschappelijk bestaan op te bouwen en een gezin te stichten. Maar ze vinden vaak ook dat er tijdens hun periode in het tehuis meer uit hen had kunnen worden gehaald. Bijvoorbeeld wanneer ze leerproblemen hadden.

Sinds ongeveer twintig jaar is er veel meer bekend over wat uit huis geplaatste kinderen tijdens die periode ervan vinden door een reeks onderzoeken naar hun ervaringen. Het lijkt erop dat pleegkinderen – nog steeds – tevredener zijn dan tehuiskinderen. Deze laatste vragen nog steeds om meer privacy en hebben veel liever een individuele aanpak dan steeds bijna alles in ‘de groep’ te moeten doen. Opmerkelijk

is het contrast tussen hoe het tehuispersoneel naar de kinderen kijkt – ze zijn er voor een al dan niet intensieve behandeling – en wat het standpunt van tehuiskinderen zelf is: we zijn er om een beetje prettig te wonen en de tijd samen met andere leeftijdgenoten door te brengen. De persoon van de groepsleider is altijd belangrijk geweest. In de jaren vijftig was de groep zo omvangrijk dat vooral orde scheppen en regelmaat garanderen van belang was. Een meer pedagogische relatie tussen pupil en groepsleider was daardoor niet vaak mogelijk. In de jaren zeventig begon de reductie van de omvang van de leefgroep. Daardoor is de groepsleider veel sterker een na te volgen figuur geworden, zo vertellen kinderen. Opmerkelijk ten slotte is dat nog steeds veel kinderen vertellen dat ze in hun ervaring heel plotseling naar een pleeggezin gingen of heel plotseling naar een tehuis moesten. Dat was in de jaren vijftig het geval, maar is dat blijkbaar aan het begin van de eenentwintigste eeuw nog steeds. Ook wanneer de voorbereiding ervan beter is geregeld dan destijds wordt de uithuisplaatsing als een abrupte overgang beleefd.

6

Thema IV: Toezicht en inspectie

Inspectie en toezicht bestonden sinds de start van de wettelijk geregelde kinderbescherming. Maar de vorm ervan bleef lange tijd, in de woorden van Mulock, 'chaotisch' (Mulock Houwer 1947, 143). En de invloed van het rijk bleef lange tijd beperkt. Daarmee verschilde het van de inspectie van het onderwijs. Sinds 1806 bestond er rijksschooltoezicht en gingen schoolopzieners vanwege de staat het onderwijs inspecteren. Hun rapporten waren vaak inhoudsvol en droegen bij aan verbetering van de kwaliteit van het onderwijs. Ook bij het onderwijs was het toezicht niet altijd even helder geregeld. Dodde spreekt van een speurtocht naar samenhang en er bestonden ook andere vormen van toezicht dan vanwege het rijk, zoals bisschoppelijk toezicht en protestants-christelijk toezicht. Maar dat liet onverlet dat de komst van een rijksinspecteur op zowel de openbare als de bijzondere school sinds jaar en dag een vanzelfsprekendheid was (Dodde, 2001). Een rijksinspectie voor de gehele jeugdzorg kwam er echter pas in 1989. De vraag naar toezicht en inspectie sluit aan op deelvraag 9 uit de startnotitie*:* Hoe zag het toezicht op de zorg eruit? Wat was de rol van de kinderrechter en de gezinsvoogd en hoe vulden zij hun taak in de loop van de tijd in? Wat werd binnen de instelling of vereniging zelf afgehandeld en wat werd doorgespeeld aan een externe toezichthouder?

In het vervolg zullen we eerst, in paragraaf 6.1, laten zien hoe de vele en uiteenlopende vormen van toezicht en inspectie – zowel extern als intern en zowel op instellings- en vestigingsniveau als op het niveau van een individuele casus – zich in de periode 1945-2010 ontwikkelden en uiteindelijk evolueerden tot één Inspectie Jeugdzorg. In paragraaf 6.2 wordt gekeken naar het functioneren van enkele vormen van extern toezicht in genoemde periode, mede in het licht van de evolutie van overheidstoezicht in bredere zin. Hierbij is speciale aandacht voor de – in de tijd veranderende – blik van de inspecties (waar letten zij op?) en voor het feitelijk

uitgevoerde toezicht, zoals de methode van toezichthouden, de frequentie van de inspectiebezoeken, de inhoud van inspectierapporten en de consequenties van de resultaten van deze inspectierapporten voor de gevisiteerde instellingen. Ook de vaak optredende spanning tussen de diverse ministeries die zich zien als de hoeder van de kinderbescherming – eerst Justitie en O.K. en W, en vervolgens CRM, WVC en VWS die de taak van O.K. en W. overnemen – was van invloed op het functioneren van het toezicht, zoals blijkt uit de casus van de Sociale Jeugdzorg. In paragraaf 6.3 wordt gekeken hoe enkele van deze externe toezichthouders functioneerden bij kwesties waarin verboden seksualiteit de hoofdrol speelde. De vraag hoe medewerkers in de jeugdzorg anno nu naar toezicht kijken en hoe dat vroeger was geregeld is onderwerp van paragraaf 6.4. Deze wordt beantwoord op basis van de resultaten van de survey.

Naast een analyse van het formele toezicht (in de paragrafen 6.1-6.3) is ook gekeken naar informeel toezicht op veiligheid van kinderen in de kinderbescherming: vanuit de samenleving. De publieke opinie ging daarbij een steeds prominentere rol spelen – in een driehoeksverhouding van media, belangengroepen en vervolgens politici die zich tot spreekbuis van deze groepen gaan maken. Daarom is in het kader van dit onderzoek ook de berichtgeving in een deel van de landelijke pers over gevallen van seksueel misbruik in de jeugdzorg geanalyseerd (par. 6.5).

6.1 Vormen van toezicht en inspectie in de periode 1945-2010

Toezicht op de kinderbescherming en de jeugdzorg werd in de jaren 1945-2010 gehouden door verschillende instanties. Naast de externe inspecties vanwege het rijk en vanwege de verzuilde kinderbeschermingsorganisaties was dat het vooral op individuele casussen gerichte toezicht van kinderrechter en gezinsvoogdij, van de Voogdijraad/Raad voor de Kinderbescherming, de residentiële instellingen, de pleegzorg, en later ook van de Bureaus Jeugdzorg, waarin de gezinsvoogdij werd opgenomen. In het volgende wordt een beeld op hoofdlijnen gegeven van de belangrijkste soorten toezicht in de periode 1945-2010 en van de ontwikkeling van veelsoortige inspectievormen naar één Inspectie Jeugdzorg.

Vlak na de Tweede Wereldoorlog vertoonde toezicht en inspectie een ingewikkeld patroon. Mulock Houwer beschreef in 1947 in een handleiding voor gezinsverpleging voor de maatschappelijke werker hoe het in elkaar zat zodat de praktijkwerkers wisten waarmee ze in hun werk rekening moesten houden (Mulock Houwer, 1947, pp. 139-147). Hij beperkte zich daarbij tot de overheidsinstanties en noemde met name het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies, de Rijksinspectie, de rijksagenten voor de gezinsverpleging, de officier van justitie, de Voogdijraad, en de kinderrechter en de gezinsvoogdij. Op deze verschillende vormen van toezicht gaan we hieronder kort in.

Het *Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies*, waarvan Mulock Houwer trouwens lid was tot de opheffing in 1955, hield toezicht op de naleving van de subsidievoorwaarden. Dit college bezocht tehuizen en, bij wijze van steekproef, ook pleeggezinnen. Uit deze inspectie blijkt dat de instellingen voor kinderbescherming gebonden waren aan regels over de opvoedingsomstandigheden en onderworpen aan rijkstoezicht. In de praktijk was overigens vaak onduidelijk welke instantie kwam controleren. Bij pleegouders was de situatie volgens Mulock Houwer als volgt: 'De pleegouders zelf zien zoveel controlerende mensen in en uit wandelen, dat zij niet weten uit hoofde van welke bevoegdheid de betrokkenen dit inspectiewerk verrichten. Zij noemen alles rijksinspectie.' (Mulock Houwer 1947, p.139).

Deze *Rijksinspectie* viel onder de 7e Afdeling van het ministerie van Justitie en bestond uit één inspecteur en twee adjunct-inspecteurs. Deze waren verantwoordelijk voor zevenduizend kinderen in gestichten en voor vijfduizend pleeggezinnen, zowel voogdijkinderen als regeringskinderen. Hiermee is het probleem van de Rijksinspectie meteen helder: op zulke aantallen was een bezetting met drie personen niet berekend. De dienst was overbelast.[75] Deze rijksinspectie moest daarbij ook nog met een brede blik toezicht houden en bijvoorbeeld ook kijken naar de pedagogische omstandigheden. Overigens had deze inspectie weinig invloed op instellingen die formeel aan de subsidievoorwaarden voldeden, ook wanneer hun aanpak 'pedagogisch te wensen

[75] De particuliere inrichtingen vermelden hun jaarverslagen vaak de bezoeken van de inspectie. Volgens Nederlandsch Mettray gebeurde dat met regelmaat (Jaarverslag 1951).

over[liet]'. Die instellingen waren immers verantwoordelijk voor de opvoeding van de voogdijpupillen en de rijksinspectie mocht bij pedagogische tekortkomingen hoogstens aandringen op verbetering. Voogdij-instellingen die geen rijkssubsidie ontvingen vielen trouwens geheel en al buiten het blikveld van deze inspectie: geen subsidie betekende geen controle. Bij particuliere instellingen die regeringskinderen verzorgden, voor wie de eindverantwoordelijkheid bij het ministerie van Justitie berustte, had de Rijksinspectie wel invloed en kon zij 'direct ingrijpen in de verzorging en opvoeding'. Bij de pleeggezinnen ging dat volgens Mulock Houwer overigens om slechts enkele honderden regeringskinderen tegenover zo'n 5000 voogdijkinderen (*Gids voor de rechterlijke macht en het rechtswezen in het koninkrijk der Nederlanden* 1948, p. 18; Mulock Houwer 1947, p.140). In de jaren vijftig werd de rijksinspectie enigszins uitgebreid, tot twee inspecteurs, een inspectrice bijgestaan door vier referendarissen en twee commiezen. Maar ook dat hield niet over. Het bureau hield contact met de particuliere instellingen en bereidde de goedkeuring van inrichtingen en de aanvaarding van voogdij-instellingen voor. Voor de controle op de subsidieregeling bestond een apart bureau (*Officiële staatsalmanak voor het Koninkrijk der Nederlanden*, 1954-1957, p.130).

De pleegzorg kende daarnaast een systeem van vijftien *rijksagenten voor de gezinsverpleging*. Zij moesten binnen hun resort alle minderjarigen in pleeggezinnen minstens eenmaal per jaar bezoeken. Het was niet de bedoeling dat zij over de aangetroffen zorg op- of aanmerkingen tegenover de pleegouders maakten. Ook mochten zij hun bevindingen niet doorgeven aan de plaatsende verenigingen. Hun adres was het ministerie van Justitie: daaraan moesten zij hun bevindingen van een zuiver administratieve controle, gericht op bijvoorbeeld de kosten van onderwijs, kleding en geneeskundige behandeling, doorgeven. Naast en in aanvulling op deze inspectie had ook de eerder genoemde Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming nog tot 1 februari 1948 streekinspectrices in dienst voor pleegzorgplaatsingen. Ook de plaatsende verenigingen zelf deden aan inspectie door hun bestuursleden, gemachtigden of door eigen inspecteurs.

Toezicht werd ook uitgeoefend door de *Voogdijraad* en door de *officier van justitie*. Zij moesten worden ingelicht over plaatsingen in tehuizen of in pleeggezinnen

van kinderen binnen hun arrondissement. Voogdijraad en de officier van justitie konden deze kinderen bezoeken wanneer men dat noodzakelijk vond. De officier van justitie deed dit bijna nooit, maar de 'meeste Voogdijraden [trokken] er wel op uit', soms met leden van het college van deze raden, soms met de bovengenoemde rijksagenten (Mulock Houwer 1947, p. 141). De ene voogdijraad deed wel veel meer aan deze toezichthoudende taak dan de andere en men klaagde geregeld over gebrek aan voldoende middelen en hulpkrachten. Zutphen is hiervoor een treffend voorbeeld. De Zutphense Voogdijraad moest alleen al 1500 pleegkinderen binnen haar arrondissement bezoeken plus een aantal kinderen in inrichtingen. Dat bleek onmogelijk. Ze 'staakte dit dan ook wegens gebrek aan tijd en financiën' (Mulock Houwer 1947, p.141). Het toezicht door de voogdijraden was niet alleen verschillend qua frequentie, maar ook qua inhoud. Soms beperkte men zich tot een algemene indruk van kind en gezin, maar soms ging men, bij de pleegkinderen, op allerlei zaken in waaronder de beroepskeuze.

Het toezicht door de voogdijraden was bepaald geen overbodige luxe. Omdat het bovengenoemde College van Toezicht vooral naar de subsidie-eisen keek, de Rijksinspectie onderbezet en overbelast was en de officier van justitie vrijwel nooit op bezoek kwam, was de Voogdijraad vaak de enige vanuit de wet geregelde inspecterende instantie. Mulock Houwer noemt de inspectie van de Voogdijraad van pleeggezinnen die beneden de maat blijkt te zijn. Als gevolg hiervan worden de pupillen door de plaatsende vereniging weggehaald, maar, zo meende Mulock Houwer, bij beter en sneller toezicht zou vaker een 'onjuiste plaatsing' kunnen worden voorkomen. Hij noemt dit een 'kras bewijs van het geringe effect der vele inspecterende overheidsinstanties, terwijl een beter pleidooi voor een behoorlijke selectie der pleeggezinnen moeilijk te geven is'. Bij het toezicht op voogdijpupillen zonder subsidie voor de plaatsende vereniging vormde het toezicht door de Voogdijraad (en de officier van justitie) zelfs het enige wettelijke toezicht. In 'de praktijk' betekende dat volgens hem 'dat op deze groep van kinderen vrijwel geen controle bestaat' (Mulock Houwer 1947, p. 142).

Dat was wellicht iets te somber uitgedrukt. Er bestond namelijk ook, juist op het niveau van de individuele geplaatste kinderen, toezicht door de *kinderrechter* en door *(gezins)-voogdij*, vaak in nauwe samenwerking. Voogdij-instellingen kwamen tot stand

bij de invoering van de kinderwetten in 1905 voor de voogdij over kinderen van wie de ouders uit de ouderlijke macht waren ontzet of ontheven. Sinds 1922, met de invoering van de maatregel ondertoezichtstelling, kwamen er ook gezinsvoogdijverenigingen. Gezinsvoogden stonden onder leiding en toezicht (toezicht op het toezicht) van de kinderrechter. De gezinsvoogd moest eenmaal per drie maanden verslag uitbrengen aan de kinderrechter. Gebeurde er echter iets bijzonders, of een strafbaar feit, dan moest de kinderrechter dat meteen weten (Doek & Drewes, 1984, p. 215). Die kinderrechter bestond als aparte rechter sinds 1922, en was nauw verbonden aan de maatregel OTS uit datzelfde jaar. Een kinderrechter kon als alleensprekende rechter een OTS opleggen. Het voorlichtingsboekje voor gezinsvoogden van St. Raymundus, een vereniging voor katholieke gezinsvoogdij, noemde de taak van de gezinsvoogd daarom 'gedelegeerd gezag (*Wenken voor gezinsvoogden*, 1965, p. 12). Wanneer de gezinsvoogd niet de juiste figuur op de juiste plaats was kon de kinderrechter de gezinsvoogd vervangen.

De kinderrechter kon – en dat bleef zo tot 1995 – zelf contact onderhouden met de inrichting, met het kind in de inrichting, en met het pleeggezin en het pleegkind. Omdat daarvoor vaak onvoldoende tijd was, werd deze controlefunctie vaak gedelegeerd aan de gezinsvoogd. Toch zochten soms, zoals dossieronderzoek in het arrondissement Groningen uitwees, onder toezicht gestelde en uit huis geplaatste kinderen zelf direct contact met de kinderrechter door middel van brieven. De kinderrechter ging daar dan op in en liet dit contact niet uitsluitend over aan de gezinsvoogd. De kinderrechter liet het niet bij reacties. Het onderzoek naar het functioneren van de kinderrechter in het arrondissement Groningen in de periode 1922-1995 laat zien dat kinderrechter, afhankelijk van zijn taakopvatting – zie de in hoofdstuk 4 besproken controverse tussen de kinderrechters De Bie en De Jongh – vaak nauw bij zijn zaken betrokken bleef. Als bijvoorbeeld na een verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming de kinderrechter een jongen onder toezicht stelt blijft hij nauw betrokken bij het vervolg, oftewel de uitvoering van de maatregel: plaatsing in een observatiecentrum, plaatsing in een instelling voor kinderbescherming, en ten slotte – waarmee de bemoeienis van de kinderrechter eindigt – plaatsing in een psychiatrische inrichting. Er is regelmatig schriftelijk of telefonisch contact tussen kinderrechter en leiding van genoemde centra. De kinderrechter krijgt alle rapportages over het kind,

zoals over psychologische en psychiatrische onderzoeken. Er is veelvuldig contact met de gezinsvoogd die de jongen in de instellingen opzoekt en aan de kinderrechter rapporteert. Uit alles blijkt dat de kinderrechter bovenop de zaak zit. Hij is zelfs betrokken bij heel praktische zaken, zoals het geven van een machtiging zodat de inrichting voor de jongen kleding kan aanschaffen op kosten van justitie (Dossier kinderrechter arrondissement Groningen, 1956-1959).

De kinderrechter – in de praktijk toch vooral de gezinsvoogd – moest gevoelig zijn voor wat er in het kind omgaat volgens Van den Dungen in 1960 in een praktijkboek voor gezinsvoogden van de Nationale Federatie voor Kinderbescherming (Van den Dungen 1960, p. 70): 'Wat hierbij alleen kan helpen is een voortdurend contact, waarbij men steeds het oog gericht houdt op de dynamiek van het leven, hoe het verandert en steeds vernieuwt, hoe situaties innerlijk en daarbuiten steeds wisselen en hoe steeds van het kind een nieuwe aanpassing en een nieuwe instelling wordt verwacht. Juist een open oog voor deze voortdurende vernieuwing zal hier zeer belangrijk zijn, want dan kan men als het ware "voorzien" wat er te gebeuren staat. Men kan dan ook reeds handelen, voordat een kind toe is aan een crisis, omdat men deze crisis heeft "voelen aankomen".' De wet schreef dat al eerder voor: de gezinsvoogd moest 'zoveel mogelijk persoonlijk aanraking' zoeken met het kind, de 'ouders van raad bij de verzorging en opvoeding' voorzien en hen 'tracht[en…] te overreden hiertoe het nodige te doen' (Prins, Sluiter & Zeylstra van Loghem, 1959, p. 90-91).

Terwijl (gezins-)voogden onder toezicht stonden van de kinderrechter hoefden hun verenigingen, wanneer zij geen financiële ondersteuning van de overheid vroegen, zich aanvankelijk weinig aan te trekken van overheidstoezicht. Dat werd als ongewenst gezien en door een wetswijziging van 10 juli 1947 (art. 396 B.W.) veranderde dat. Ook verenigingen zonder rijkssteun mochten alleen met voogdij worden belast, als ze zich wilden onderwerpen aan de rijksvoorwaarden en aan inspectie door het rijk vanuit de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie (Prins e.a., 1952). Midden jaren vijftig, in 1956 waren er tweehonderdnegenenveertig voogdijverenigingen, in overgrote meerderheid protestants en katholiek. Er waren wel enkele bekende neutrale onder, zoals de Vereniging Kinderhulp, de Stichting De Opbouw te Utrecht, de Gooise Tehuizen en de maatschappij Zandbergen (*Handboek voor Kinderbescherming*, 1951).

Het aantal geregistreerde gezinsvoogdijverenigingen was in 1956 een stuk kleiner: zesenveertig. Het waren vooral katholieke instellingen en instellingen van het niet-confessionele Pro Juventute. De bestaande protestantse instellingen bleven als vrijwilligersinstellingen buiten de registratie. Pro Juventute liep voorop in de uitoefening van de gezinsvoogdij. Vanaf de invoering van de OTS in 1922 hadden zij, heel bijzonder voor de kinderbescherming uit die tijd, die voornamelijk op vrijwilligers draaide zoals eerder is aangegeven, een betaalde kracht, namelijk de Ambtenaar voor de kinderwetten, een functie die overigens half jaren vijftig werd opgeheven. De subsidie voor deze verenigingen, van essentieel belang voor de uitvoering van de OTS – het was vaak voor de kinderrechter een enorme inspanning om aan een goede gezinsvoogd te komen om de door hem opgelegde OTS ook waar te maken – begon in 1955. Toen werd bij Koninklijk Besluit van 1956 (Stb. 160) de rol van de gezinsvoogdij-instelling beschreven in het uitvoeringsbesluit van de ondertoezichtstelling. Op deze wijze kreeg het toezicht van de overheid ook op de gezinsvoogdij, noodzakelijk voor de uitvoering van de in aantal verreweg belangrijkste kinderbeschermingsmaatregel, meer betekenis.

Het hier boven geschetste toezicht in de jaren veertig en vijftig, inclusief het toezicht op het toezicht – bijvoorbeeld van kinderrechter op de (gezins-)voogdij – was in de woorden van Mulock Houwer een ‘chaotische vorm van toezicht’. Maar er was meer: de particuliere organisaties bleven in zijn ogen voornamelijk buiten het toezicht en kinderen en pleegouders hadden last van de bestaande vormen van toezicht. Daarom pleitte hij voor een wijziging: van toezicht op pleeggezinnen – waarop hij in zijn boekje de nadruk legde – naar toezicht op verenigingen. Het huidige toezicht op de gezinnen zelf, waarbij ‘tal van vreemde mensen namens verschillende inspecterende overheidsinstanties het pleeggezin kunnen bezoeken’, benadrukt het feit dat het kind geen eigen kind is. Het was ook storend voor de pleegouders zelf. Mulock Houwer stelde daarom al in 1947 een vorm van inspectie van de pleegzorg voor die vele tientallen jaren later gerealiseerd zou worden. Hij propageerde het controleren van de verenigingen door te kijken naar de werkwijze, de plaatsingen, de mutaties, het gebruik maken van doorgangshuizen, de rapportage, bezoekregisters. Met deze aanpak zou controle van de gezinnen zelf steekproefsgewijs kunnen. Nu, zo stelde Mulock Houwer vast, wordt bij vastgestelde wantoestanden het kind eenvoudig uit het pleeggezin

gehaald en werkt de vereniging op dezelfde wijze verder. Met de voorgestelde aanpak zou eerder kunnen worden ingegrepen in de werkwijze en organisatie van zo'n vereniging zodat een verkeerde plaatsing eerder kan worden voorkomen (Mulock Houwer 1947, p. 143).[76]

De plannen van Mulock Houwer moesten zoals gezegd lang wachten op realisering. Toch ontstond in de tweede helft van de jaren vijftig het begin van een zekere stroomlijning van het toezicht. Dit kwam met name door het geven van nieuwe taken aan de Voogdijraad, in 1956 omgevormd tot Raad voor de Kinderbescherming. De toezichthoudende taak van de Raden voor de Kinderbescherming had vooral betrekking op de verantwoordelijkheid voor de voorlopig aan hen toevertrouwde minderjarigen, op de controle van gezinnen en tehuizen waarin pleegkinderen waren opgenomen ingevolge de pleegkinderenwet en op inspectie van de voogdijpupillen in gezinsverpleging. Volgens het verslag van de Directie Kinderbescherming kreeg deze controlerende taak echter te weinig aandacht wegens de nadruk op de primaire taak van de Raden, namelijk het voorstellen van maatregelen en het uitbrengen van adviezen aan de kinderrechter (Verslag Directie Kinderbescherming, Ministerie van Justitie, 1961, p. 27).

De uitvoering van de Pleegkinderenwet van 1951, in werking getreden in 1953 en in de handen van de toenmalige Voogdijraden gelegd, gaf deze raden meer controleverantwoordelijkheid. Aanvankelijk stond in het wetsontwerp trouwens dat de Inspectie van Volksgezondheid dit werk moest doen. Door een wijziging in het wetsontwerp werd deze taak alsnog naar de Voogdijraden – met als verantwoordelijk bestuur het eerder benoemde college dat gemakkelijker bereikbaar was voor de particuliere organisaties – geschoven. Het particuliere initiatief liet via de katholieke pers trouwens weten ook met deze regeling nog niet tevreden te zijn na het aannemen van de wet in de Tweede Kamer. Zij vonden dat de invloed van de staat op de opvoeding te groot werd (Hermans, 1984, p. 184). Katholieke Eerste Kamerleden

[76] Andere vormen van inspectie vielen onder het ministerie van Binnenlandse Zaken en gingen uit van de Armenwet. Met name controle op onderwijsverplichtingen en gezondheidstoestand vielen daaronder (Mulock Houwer 1947, pp. 144-146).Ten slotte is er de speciale groep van staatswezen, kinderen van armlastige ouders die in het buitenland verblijven, en die door de Staat in verzorging zijn gegeven aan particuliere instellingen, met name aan de Maatschappij Zandbergen.

spraken vervolgens de minister aan op het punt dat volgens hen het wetsontwerp niet paste bij de kinderwetten omdat nu aan voogdijraden ‘de bevoegdheid was gegeven tot eigenmachtige inmenging in gevallen waarin daarvoor niet de minste aanleiding bestaat’. (Eerste Kamerzitting 1950-1951, nr. 1596 kamerstukken). De minister kwam spoorslags op zijn schreden terug. Hij had geen behoefte aan een conflict met de katholieke kinderbescherming en antwoordde dat ook hij op het standpunt stond dat de overheid alleen daar moest ingrijpen waar het strikt nodig was. Hij zegde de Eerste Kamer daarom toe dat hij de Voogdijraden bij dat standpunt passende richtlijnen zou sturen en deed dat bij circulaire van 9 maart 1953.

In het uitoefenen van haar controlerende taak betrok de Voogdijraad ook andere organen, zoals de gemeente – voor gegevens uit het bevolkingsregister – en de politie om inlichtingen over een gezin met pleegkind. Het ging dan niet alleen om veroordelingen of processen verbaal, zoals bleek uit de politieadministratie, maar kon over alles gaan wat van belang zou kunnen zijn voor het beoordelen van de mentaliteit van de betrokkenen, zoals mogelijke misdragingen van pleegouders of hun meerderjarige en minderjarige gezinsleden en meedoen in huiselijke twisten. De gemeenten waren ook een belangrijk orgaan. De Raad moest gezinnen en inrichtingen die pleegkinderen opnamen controleren en de gemeenten moesten op verzoek van de Raad alle informatie aan een ambtenaar van de Raad verschaffen (Knottenbelt & Delfos, 1956). De ambtenaar mocht zelfs iedere woning waarvan hij vermoedde dat er een pleegkind werd verzorgd betreden, desnoods met hulp van de politie, gesteund door een schriftelijke last van de burgemeester of de kantonrechter. De Raad mocht nog meer. Wanneer zij vond dat pleeggezin of inrichting niet geschikt waren voor het uit huis geplaatste kind mochten zij het na hoor en wederhoor overplaatsen. Bij dringende noodzaak mocht de Raad voor de Kinderbescherming meteen tot verwijdering van het pleegkind overgaan. Dan moest binnen twee dagen wel een verzoek tot bekrachtiging van het besluit voorgelegd worden aan de arrondissementsrechtbank.

De voorzichtige opstelling van de overheid ten aanzien van het particulier initiatief bij de Pleegkinderenwet van 1953 veranderde niet bij de nieuwe Kinderbeginselenwet uit 1961, een raamwet die van kracht werd in 1965. Ook in deze wet stond de taakverdeling tussen overheid en particulier initiatief centraal. De

toezichtstaak van de overheid werd afgeleid uit deze taakverdeling, waarbij de uitvoering van de kinderbescherming voor het merendeel bleef toebedeeld aan het particuliere initiatief. Terwijl de overheid krachtens de wet mocht ingrijpen in het ouderlijk gezag en in de persoonlijke vrijheid van ouder en kind moest het particulier initiatief de uithuisplaatsing in de praktijk verzorgen. De overheid moest deze taak subsidiëren en erop toezien dat 'verantwoorde verzorging en opvoeding is gewaarborgd'. Alleen wanneer het particuliere initiatief bepaalde noodzakelijke zorg niet aanbood was er een 'subsidiaire taak tot verzorging' voor de overheid (Delfos, 1980, p. 34, 35). De vaststelling van het subsidiaire karakter van de taak van de overheid bij de uitvoering van de kinderbescherming was wezenlijk voor het voortbestaan van het particulier initiatief als machtige speler. Dit initiatief, in feite vooral katholiek en protestants, was er steeds alert op dat de vrijheid van pedagogische en geestelijke opvattingen van het particuliere werk niet werd aangetast. De wetgever, waarbinnen gezien de toenmalige politieke verhoudingen de katholieke en protestantse opvattingen sterk waren vertegenwoordigd, wilde de vrijheid van het particulier initiatief juist daarom benadrukken. En toch was de wet voor bijvoorbeeld de gezinsvoogdij het begin van een wettelijke regeling met als gevolg meer invloed van de overheid ook op de opvoeding binnen kinderbescherming (Delfos & Doek, 1974, p. 304).

Niet alleen Mulock Houwer vlak na de Tweede Wereldoorlog, ook het ministerie van Justitie benadrukte vanaf begin jaren zestig in haar evaluaties in het Verslag Directie Kinderbescherming dat het toezicht alleen al door gebrek aan menskracht tekortschoot. Er werd daarbij niet zozeer kritiek op de structuur van het toezicht als zodanig geuit, zoals Mulock Houwer deed, maar op de te beperkte kindgerichtheid. Zo stelde met betrekking tot het toezicht over de regeringskinderen, een directe verantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie, de overheid vast dat dit toezicht 'nog onvoldoende aan de te stellen eisen' voldeed. Daarom drong men aan op meer 'persoonlijke contact met de pupillen' voor het geheel van de kinderbescherming, inclusief de particuliere inrichtingen. Kinderen en jeugdigen waren in een inrichting immers 'voor persoonlijke gesprekken aangewezen op de directie (zowel bij rijks- als particuliere inrichtingen)'. Dat had als 'nadeel, dat zij niet altijd, zeker niet naar hun eigen gevoelen, vrij met iemand [konden] spreken over zaken of moeilijkheden, die juist

met hun verblijf in het internaat [samenhingen]'. In het verslag wordt dit aandachtspunt verbreed tot de pleegzorg. Men stelde vast dat ook 'wanneer zij thuis verblijven, of in een pleeggezin' er 'nog onvoldoende aandacht [wordt] besteed aan dit persoonlijke contact'. Al waren er zeker positieve voorbeelden over 'een zeer goede en effectieve persoonlijke band' te vinden, toch, aldus het Verslag, werd 'een dergelijk contact [vaak] niet verwezenlijkt'. Als reden werd genoemd dat 'de toezichthoudende instellingen en inrichtingen en de Raden voor de Kinderbescherming, die in dit verband eveneens een taak [hadden], [kampten] met een gebrek aan personeel en aan tijd en vaak te weinig gelegenheid hebben om geschikte en bekwame toezichthouders te zoeken'. De Directie was gevraagd om meer geld voor en beloofde te streven naar "verbetering" (Verslag Directie Kinderbescherming, Ministerie van Justitie, 1961, p. 57).

Persoonlijk contact met de kinderbeschermingspupillen vond men zoals gezegd ook van belang bij het toezicht op de rijksinrichtingen. Al sinds de eerste Kinderbeginselenwet uit 1905 kende elke rijksinrichting een interne commissie van toezicht. Deze moest advies uitbrengen aan de minister en tevens aanbevelingen doen aan de directeur (Delfos & Doek, 1983, p. 194). In de nieuwe Kinderbeginselenwet uit 1961 was in de regels voor de samenstelling en het functioneren van de Commissies van Toezicht niets opgenomen over contact tussen de in de rijksinrichting opgenomen minderjarige en de commissie. Toch kwam dit in de praktijk wel tot stand. Bij toerbeurt vervulden commissieleden namelijk de functie van maandcommissaris met spreekuur. Ze fungeerden daarmee in feite als klachtencommissie *avant la lettre*. De opgenomen minderjarigen konden hun problemen met hen bespreken (Delfos & Doek, 1983, pp. 195, 229; over de wettelijke regeling van de rechtspositie van minderjarigen in rijksinrichtingen, zie Wiarda, 2011).

De psycholoog en kinderbeschermingsdeskundige Van Spanje, auteur van diverse regelmatig herdrukte publicaties over de kinderbescherming, sloot in zijn opvattingen hierbij aan. Hij spoorde al in de eerste uitgave van zijn *Het Kind in de Inrichting* de tehuizen aan tot het regelmatig onderhouden van contacten met plaatsende instanties, gezinsvoogden en anderen. Hij benadrukte de noodzaak om 'de betreffende instanties voortdurend voor het door hen geplaatste kind te interesseren'. Behalve rapportage moest men, zo vond Van Spanje, geregeld inspectrices van

voogdijverenigingen, Raden voor de Kinderbescherming en gezinsvoogden ‘voor een team-vergadering’ uitnodigen (Van Spanje, 1957, p. 115).[77]

Langzaam maar zeker probeerde het ministerie van Justitie meer samenwerking en enige schaalvergroting in de sector van de (gezins)voogdijverenigingen te krijgen. En met succes. Het aantal voogdij-instellingen verminderde van tweehonderdnegenenveertig in 1956 naar honderdvierenveertig in 1966, waarna de schaalvergroting versneld doorging naar achtenvijftig in 1975 en negentien in 1985. Bij de gezinsvoogdij-instellingen bestond dezelfde tendens. Eerst waren er lange tijd zo’n vijftig instellingen. Begin jaren zeventig zette de daling in. In 1985 waren er nog maar vijf over. Wel groeide het aantal instellingen met zowel gezinsvoogdij als voogdij: van enkele aan het eind van de jaren zestig tot twintig midden jaren zeventig, en meer dan veertig halverwege de jaren tachtig (Jaarverslagen Directie Kinderbescherming, Ministerie van Justitie 1955-1986; Prins e.a., 1959, p. 71, noot 1, p. 130; zie reactie vanuit katholieke hoek in: Landelijke Vereniging voor R.K. Gezinsvoogdij en Patronage, Vereniging van Katholieke Voogdij-instellingen (1965), Nota over samenwerking tussen gezinsvoogdij- en voogdij-instellingen).

Tegelijkertijd met deze schaalvergroting namen in de jaren zeventig de regels voor (gezins-)voogdij-instellingen toe. Deze hadden betrekking op het personeel, de administratie, de verzorging, opvoeding, leiding, bijstand en toezicht op de minderjarigen, kortom op ongeveer al hun activiteiten. Alvorens een vereniging voor (gezins-)voogdij door de minister van Justitie werd aanvaard vroeg hij advies van de Raden voor de Kinderbescherming, van het bestuur van het Werkverband Integratie Jeugdwelzijnswerk (WIJN), en – bij gezinsvoogdijverenigingen – ook van de kinderrechters van de betrokken arrondissementen. Meer regels betekende ook meer toezicht. In ieder geval moest voortaan naast een accountantsrapport ook een jaarverslag aan de minister worden uitgebracht. Tevens mochten inspecteurs van het ministerie alsmede de Raad voor de Kinderbescherming nadere inlichtingen over het praktische werk vragen (Doek & Drewes, 1984, p. 203-205).

[77] In de derde druk van 1965 was een uitgebreide paragraaf over zo’n teambespreking opgenomen, waaraan ‘allen die uit hoofde van een functie op het leven van het kind betrokken zijn’ zouden moeten deelnemen (Van Spanje, 1965, p. 176).

In zijn onderzoek naar de historische ontwikkeling van de Raad voor de Kinderbescherming is Hermans evenals het ministerie van Justitie tamelijk sceptisch over de praktische betekenis van de op zich goed opgezette regeling van toezicht door de Raden. Volgens het ministerie was het vooral een capaciteitsprobleem. Volgens Hermans hebben de Raden voor de Kinderbescherming zich ten aanzien van de onderzoeken naar misstanden in inrichtingen of pleeggezinnen meestal zeer terughoudend opgesteld. Er valt in de jaarverslagen nauwelijks iets over deze taak te vinden (Hermans, 1984, pp. 184, 185).

Meer in het algemeen riep men in de jaren vijftig en zestig op basis van een kritische evaluatie van de kinderbescherming op tot meer en efficiëntere inspectie. Het eerder genoemde rapport-Koekebakker bekritiseerde al in 1958 de wel erg sobere subsidiecriteria voor de residentiële zorg: 'kwaliteit was niet mogelijk voor een koopje' (Koekebakker, 1958). En Mulock Houwer vond dat in de helft van de inrichtingen het groepsleven niet pedagogisch werd benaderd, dat er weinig inzicht bestond in groepsrelaties en klachten en dat ouders nauwelijks werden ingeschakeld bij het heropvoedingsproces. Zijn kritiek, geuit in zijn bekende *Gestichtspaedagogische hoofdstukken* uit 1938, had in de jaren vijftig en begin jaren zestig nog niets aan actualiteit verloren. Pas eind jaren zestig begon de werkelijke transformatie van de kinderbescherming als gevolg van stevige kritiek (zie hoofdstuk 3) vanuit de samenleving (Hellinckx, 1984, p. 50; Mulock Houwer, 1938).

Vanuit het gezichtspunt van het toezicht betekende dat een roep om meer toezicht: vanuit het ministerie van Justitie, vanuit de samenleving zoals de Belangenvereniging Minderjarigen en de media (waarover in par. 6.4), en gestimuleerd door Kamervragen.

Het ministerie van Justitie hield zich via haar Afdeling Inrichtingen bezig met verzoeken om goedkeuring van particuliere inrichtingen en tehuizen. Deze afdeling controleerde ook de naleving van voorwaarden door goedgekeurde tehuizen en adviseerde over zaken als organisatie, financiën, administratie en ver- en nieuwbouw (*Staatsalmanak voor het Koninkrijk der Nederlanden* 1980). Een instelling moest in het kader van het toezicht door de overheid krachtens het Uitvoeringsbesluit door de minister aan te wijzen ambtenaren – meestal consulent-inspecteurs van de Directie

Kinderbescherming van het ministerie van Justitie – alsmede de Raad voor de Kinderbescherming inlichten over haar werkzaamheden en jaarlijks een accountantsrapport en jaarverslag aan de minister uitbrengen. Goedkeuring van een inrichting als justitiële inrichting betekende aanvaarding van toezicht door de overheid met betrekking tot de door de overheid gestelde voorwaarden op het gebied van staf en verder personeel, gebouwen, grootte van afdelingen en groepen, geestelijke en lichamelijke gezondheid van de minderjarigen en hun rechtspositie, verblijfsduur en administratie. Toezicht ging dus in beginsel ook nadrukkelijk over de aanpak van de pupillen. De inrichting diende na te gaan wat iedere minderjarige nodig had gelet op zijn voorgeschiedenis, persoonlijkheidsstructuur en stadium van geestelijke groei en moest daarvoor deskundigen raadplegen (Doek & Drewes, 1984, pp. 209, 219-220, 224-225). De overheid eiste ook via het Uitvoeringsbesluit dat de leiding van de inrichting regelmatig overleg pleegde met de plaatsende instantie en dat zij hieraan regelmatig verslag uitbracht. Bijzondere voorvallen, wijzigingen in de inrichting die van belang waren voor het wezen van de opvoeding en verzorging en wijziging van de samenstelling van bestuur, directie of staf moesten zo spoedig mogelijk worden meegedeeld aan de minister. En wanneer een pupil zich onttrok aan van rechtswege opgelegde toezicht moest de instelling onmiddellijk zowel de plaatsende instantie als de politie inlichten (Doek & Drewes, 1984, pp. 224-225).

Toen de eerder besproken koepel Werkverband Integratie Jeugdwelzijnswerk Nederland, het WIJN, de Belangenvereniging Minderjarigen, BM erkende als belangenbehartiger van minderjarigen in de jeugdbescherming – transformeerde de BM van actiegroep tegen de kinderbescherming tot luis in de pels binnen de kinderbescherming. In die positie kreeg zij een toezichtsfunctie. Het werd nu voor een tehuis of instelling binnen de kinderbescherming namelijk mogelijk – en zelfs aangemoedigd – om een overeenkomst met de BM te sluiten. De BM kreeg door zo’n overeenkomst – die bijvoorbeeld werd gesloten met de Zettense inrichtingen – informatie, toegang tot zo’n tehuis, en er vond uitwisseling plaats van informatie over klachten en conflicten van minderjarigen, inclusief niet-BM-leden, en over acties en andere BM-activiteiten. Overigens sloten weinig leden van het WIJN zo’n overeenkomst (Doek & Drewes, 1984, pp. 219, 220, 226).

Het kwam ook voor dat toezicht werd afgedwongen door Kamervragen. Dat gebeurde in de jaren zeventig onder meer met betrekking tot het onderwerp isolatie. In beginsel was isolatie – het afzonderen van de groep – mogelijk als pedagogische maatregel, en voor de rijksinrichtingen ook als disciplinaire maatregel. Na vragen hierover in de Tweede Kamer werden in 1982 striktere richtlijnen vastgelegd, die in 1984 in het Uitvoeringsbesluit Kinderbescherming werden verwerkt. Voortaan mocht een particuliere inrichting afzondering alleen toepassen als hiervoor machtiging werd verleend door het ministerie van Justitie. De toezichtsfunctie van het ministerie werd daarmee sterker. Alleen minderjarigen van veertien jaar en ouder mochten worden afgezonderd, en niet langer dan twee dagen. Verlenging moest worden gemeld aan zowel de wettelijke vertegenwoordiger van de minderjarige – die daarmee meer rechten had verkregen – als aan een consulent-inspecteur van het ministerie van Justitie. Tevens moest de minderjarige zelf gewezen worden op het recht van beklag.

De roep om meer en doorzichter georganiseerd toezicht resulteerde uiteindelijk in 1988 in de oprichting door de regering van een onafhankelijke Inspectie Jeugdhulpverlening. De taken van de nieuwe inspectie waren vastgelegd in de nieuwe raamwet Wet op de Jeugdhulpverlening, die van 1989 tot 2005 van kracht was. De inspectie moest toezicht houden op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en daarover verslag uitbrengen aan de ministers van VWS en van Justitie, en indien nodig aan het betrokken provinciale bestuur (in verband met de provinciale indeling van de Bureaus Jeugdzorg, geregeld in dezelfde wet). In concreto kreeg de Inspectie Jeugdhulpverlening toezicht op het uitvoerende werk van de jeugdhulpverlening, op het functioneren van de samenwerkingsverbanden in de jeugdhulpverlening, op instellingen die een steunfunctie vervullen en op het plaatsings- en hulpverleningsproces van jeugdigen. Ze kreeg ook beleidsadviserende taken (Unen, 1996, pp. 196-197; Wet op de Jeugdhulpverlening, artikelen 54-55). Deze nieuwe inspectie was decentraal georganiseerd met een hoofdinspectie en vier (in de eerste jaren vijf) regionale bureaus met elk een eigen regionaal inspecteur, bijgestaan door enkele inspecteurs. Deze inspectie voerde overigens toen alleen toezicht uit op door het ministerie van WVC gesubsidieerde instellingen, terwijl alle inrichtingen voor justitiële kinderbescherming, voogdij- en gezinsvoogdij-instellingen onder het bestaande toezicht van het ministerie van Justitie

bleven vallen. Al in 1990 ontstond bij het ministerie van Justitie het streven om alle inspectiewerkzaamheden te bundelen in één interdepartementale inspectie.

Overigens maakte deze Wet op de Jeugdhulpverlening van 1989 aanvankelijk het al eerder – zie boven toegenomen toezicht op de (gezins)voogdij diffuser. Terwijl de jeugdhulpverlening als gevolg van deze wet werd gedecentraliseerd op provinciaal en grootstedelijk niveau, bleven de voogdij- en gezinsvoogdij-instellingen namelijk onder verantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie vallen, met de al bestaande advisering van de Raden voor de Kinderbescherming (Van Unen, 1996, p. 272). Dit terwijl toch in datzelfde jaar de genoemde Inspectie Jeugdhulpverlening haar werk startte. Vijf jaar later, in 1994, werd deze ingewikkelde situatie opgeheven. De (gezins)voogdij-instellingen kwamen nu onder toezicht van de Inspectie Jeugdhulpverlening (Van Unen, 1996b, pp. 197-198). Hun takenpakket was intussen gegroeid: ook de formele verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling, tot dan toe bij de kinderrechter, kwam nu, in 1995, terecht bij de instellingen voor gezinsvoogdij (Dekker, 2007). Van de aanvankelijk nog veertig bestaande instellingen bleven er als gevolg van verdere schaalvergroting nog ongeveer vijftien instellingen met een regionale functie over (Tilanus, 1997, p. 274; Buinink, 2004, p. 256).[78] Vanaf eind jaren negentig werden de instellingen ondergebracht bij de Bureaus Jeugdzorg (Knorth & Smit, 1999, p. 68), aanvankelijk nog betaald door het ministerie van Justitie, maar met de Wet op de Jeugdzorg in 2005 geheel geïntegreerd en gefinancierd door het ministerie van WVC (Buinink, 2004, p. 256).

In 1994 was de Inspectie Jeugdhulpverlening omgevormd tot Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming. Haar taken waren toezicht houden op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en de jeugdbescherming, zowel de vrijwillige als de justitiële, en onderzoek verrichten naar diezelfde kwaliteit. Een voorbeeld van zo'n rapport was in 2003 een onderzoek naar de uitvoering van voogdijmaatregelen door de voogdij-instellingen. De Inspectie Jeugdhulpverlening stelde vast dat de voogdij-instellingen geen visie hadden ontwikkeld of deze visie niet in beleid hadden omgezet (Meuwese, Blaak & Kaandorp, 2005, p. 219). De rapporten en adviezen over de

[78] Daarnaast bleven vier landelijke instellingen actief voor gereformeerde cliënten, joodse cliënten, gehandicapte cliënten en minderjarige asielzoekers (Buinink, 2004, p. 256).

kwaliteit van jeugdhulpverlening en jeugdbescherming werden uitgebracht aan bestuurders van provincies, grootstedelijke regio's, de minister van WVS en de staatssecretaris van Justitie en via een jaarlijks verslag aan de Tweede Kamer (Wiarda, 2011, p. 84; Unen, 1996, p. 199). In 2004 ging deze IJHV/JB op in de nog steeds bestaande Inspectie Jeugdzorg. Taken en bevoegdheden, in grote lijnen gelijk aan die van haar voorgangster de IJJ, werden vastgelegd in de Wet op de Jeugdzorg, die in 2005 werd ingevoerd. Ook nu behoorde onderzoek daartoe. Zo besloot de inspectie naar aanleiding van een onderzoek in 2008 dat de gezinsvoogdij de Deltamethode – ook elders binnen de kinderbescherming gebruikt – en risicomanagement moesten toepassen en dat de inspectie daarop zou toezien. Vanaf 2009 participeerde deze inspectie tevens in een samenwerkingsverband, het Integraal Toezicht Jeugdzaken, tussen meerdere inspecties, zoals de gezondheidsinspectie en de onderwijsinspectie, die zich op jeugd richten.

De eind jaren tachtig begonnen ontwikkeling naar een onafhankelijke inspectie voor de gehele jeugdzorg gaf de overheid meer inzicht in de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en meer macht over de particuliere instellingen. Deze werden hierdoor verder ingeperkt in hun autonomie en vrijheid bij het bepalen van eigen handelswijze en beleid. Inspectie en toezicht lijken kwalitatief beter en invloedrijker geworden. Dat komt ook door openbaarheid van rapportage. Rapporten van de inspectie staan tegenwoordig op haar website. Iedereen kan ze raadplegen. De chaotische vorm van de inspectie zoals Mulock Houwer deze vlak na de Tweede Wereldoorlog aantrof is vervangen door een geoliede machine.

6.2 De functionering van het externe toezicht

Het verschaffen van een historisch overzicht van zestig jaar ontwikkeling van inspectie en toezicht vraagt gezien de omvang om keuzes. Die keuzes worden niet alleen door de beschikbare onderzoektijd bepaald, maar voor een belangrijk gedeelte ook door de beschikbaarheid en mate van ontsluiting van het benodigde bronnenmateriaal. De combinatie daarvan heeft ertoe geleid dat in onderstaande deel van de rapportage

aandacht wordt besteed aan een beperkt aantal onderwerpen, die gezamenlijk een beeld geven van zestig jaar inspectie en toezicht.

Een uitgebreide analyse van de werkzaamheden van de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie, waaronder de kinderbescherming viel, en de daaronder ressorterende inspectie was onder de gegeven omstandigheden niet mogelijk. Datzelfde geldt voor de taakopvolgers. De 7e Afdeling komt echter in een aantal van de onderwerpen prominent aan bod, genoeg om een indruk te krijgen van de wijze waarop de Afdeling werkt. Wel wordt apart stilgestaan bij een andere belangrijke toezichthouder, het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies, dat tussen 1945 en 1955 functioneerde. Verder wordt aandacht besteed aan belangrijke nieuwe kaders voor het toezicht, zoals die vanaf eind jaren veertig gestalte kregen. De behandeling daarvan laat iets zien van de wijze waarop de overheid voorzichtig haar werkingskracht trachtte uit te breiden. In dat proces openbaarden zich grote spanningen tussen overheid en particulier initiatief. Dat laatste had paradoxaal genoeg in die tijd politiek gezien de wind mee, maar werd tegelijkertijd geconfronteerd met een bijna op zichzelf staand proces van toenemende staatsmacht. Hoe moeizaam dat ging wordt geschetst aan de hand van onderhandelingen met vertegenwoordigers van de Gereformeerde Kerken over de gezinsvoogdij. Deze casus laat ook zien hoe het departement van Justitie functioneerde en binnen welk maatschappelijke krachtenveld het moest opereren.

Een andere kwestie die zich na de oorlog decennialang zou manifesteren, was de afstemming van de verschillende departementale bemoeienissen met de jeugd. In de kern ging het daarbij om een fundamenteel verschil tussen de strafrechtelijke benadering en die vanuit de pedagogiek, en later welzijn. De wortels van die frictie worden blootgelegd in de discussie rond de kampen voor Sociale Jeugdzorg, waar ideeën over een brede jeugdzorg botsten met de opvattingen van de traditionele kinderbescherming.

Ten slotte wordt aandacht besteed aan de ontwikkeling van de ‘moderne inspectie’ vanaf eind jaren tachtig tot heden. De hier behandelde thema’s vormen tevens de achtergrond voor de gethematiseerde beschrijving in 6.3. van de omgang van de overheid met ‘verboden seksualiteit’.

Het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies, 1945-1955

Het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies was belast met het algemeen toezicht over de gezamenlijke tuchtscholen en rijksopvoedingsgestichten. Ook had het College bemoeienis met de aanstelling, verplaatsing en ontslag van het personeel in die instellingen. Daarnaast boog het zich over plaatsing en terugneming van regeringskinderen in particuliere inrichtingen, evenals met de verlening van voorwaardelijk ontslag. Het College ging ook over de toekenning van subsidies ten behoeve van regerings- of voogdijkinderen. Verder oefende het algemeen toezicht uit op de rijks- en particuliere gestichten en op de verpleging in de gezinnen van regerings- en voogdijkinderen. Daartoe kende het College een aantal afdelingen die zich met afzonderlijke taakgebieden bezighielden. Los daarvan werd het toezicht op ieder tuchtschool, rijksopvoedingsgesticht (ROG), particulier gesticht en groep van gezinnen voor twee jaar opgedragen aan twee, door de voorzitter benoemde leden. Deze kleine commissies legden bezoeken af die in het voltallig College werden besproken en die vervolgens aan de minister van Justitie werden gezonden.[79] Het College was destijds, kortom, de belangrijkste toezichthouder op de kinderbescherming.

Na de onderbreking van de Tweede Wereldoorlog kwam het College voor het eerst op 22 december 1945 weer bij elkaar. De eerste tijd ging heen met het weer doen opstarten van de werkzaamheden en het regelen van allerlei zaken op het gebied van personeel en huisvesting. Daar tussendoor stelde het College ook alweer de nodige adviezen samen en hield het zich bezig met praktische kwesties over bepaalde gevallen en over personele zaken in de instellingen. Onder meer verstrekte het College adviezen over het aanstellen van personeel, op basis van door de directeur van de instelling medegedeelde antecedenten van het aan te stellen personeelslid. Het is ondoenlijk om in het kader van dit onderzoek een uitgebreide analyse te verschaffen van de werkzaamheden van het Algemeen College in de periode tussen 1945 en de opheffing in 1955. Wat volgt is daarom een schets op basis van een steekproefsgewijze raadpleging van het archief. Aan de wijze waarop het thema seksualiteit op enigerlei wijze zichtbaar

[79] Nationaal Archief, 'Inventaris van het archief van het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies voor het Rijks Tucht- en Opvoedingswezen, (1901) 1903-1955', nr. inventaris: 2.09.29 (Den Haag 1982), p. 16.

wordt in de werkzaamheden van het College, wordt daarnaast apart aandacht besteed in paragraaf 6.2.2.

Het College bemoeide zich niet alleen zeer direct met de problemen en het personeelsbeleid binnen de instellingen, maar behandelde ook talloze individuele zaken met betrekking tot overplaatsingen en (on)voorwaardelijke invrijheidsstellingen. De collegeleden legden jaarlijks een groot aantal bezoeken af en deden bij beslissingen over individuele gevallen soms ook persoonlijk onderzoek. In 1946 bijvoorbeeld, een van de jaren die als steekproef[80] is bekeken, werden tweehonderdachtenveertig gezinnen bezocht waarin driehonderdzeven kinderen werden verpleegd. Daarbij werd onder meer 'het merkwaardige verschijnsel' geconstateerd 'van de zogenaamde ongecontroleerde kindertehuizen'. Waren er daarvan voor de oorlog slechts enkele, 'thans [waren] er talloze'. Een regeling daarvoor was 'urgent' en het College had de minister daarvan reeds op de hoogte gesteld.[81] Het College bestreek ook andere terreinen. Zo wees het de minister in augustus 1946 op de volgens het College gefundeerde klacht dat veel kinderrechters niet de vereiste belangstelling 'en zelfs niet de kennis van zaken' aan de dag legden die voor de hun opgelegde taak noodzakelijk was (overigens een verwijt dat in 1901 bij de behandeling van de Kinderwetten ook al door het lid Troelstra naar voren was gebracht). Dat leidde soms tot al te gemakkelijke bestraffingen met tuchtschool van enige maanden, hetgeen inging tegen 'de thans geldende communis opinio' dat straffen hetzij erg kort dienden te zijn of juist langdurig (wanneer het kinderen van boven de 14 jaar betrof). Het College bepleitte dan ook dat kinderrechters besprekingen zouden hebben met directeuren en directrices van rijksopvoedingsgestichten en tuchtscholen en die tevens eens zouden gaan bezoeken via 'gezamenlijke excursies".[82] Men wist waar men over sprak want collegeleden bezochten ook zelf tehuizen, kampen en instellingen – van alle gezindten. Hun rapporten van gemiddeld drie pagina's weerspiegelen in die

[80] Als steekproef is zowel de correspondentie van het College over het eerste (volledige) jaar (1946) van de naoorlogse werkzaamheden bekeken als die van het voorlaatste jaar (1954), plus het staartje in 1955 kort voor de opheffing.

[81] Verslag van het Algemeen College aan de minister van Justitie, 11-12-1946. Nationaal Archief, Den Haag, Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies voor het Rijks Tucht- en Opvoedingswezen, 1903-1955, nummer toegang 2.09.29, inventarisnummer 126. Hierna als: NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29.

[82] Collega van Advies aan minister van Justitie, 07-08-1946. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 126.

periode kort na de oorlog vooral de grote materiële nood maar bevatten bijvoorbeeld ook beoordelingen van de kwaliteit van de leiding.

Ook het Algemeen College deelde in de grote zorg om de verwording van de Nederlandse jeugd als gevolg van vijf jaren oorlog. Het College zond veel uitgebreide adviezen aan de minister over de noodzaak tot uitbreiding van de gezinsverpleging en van gestichtsruimte omdat als gevolg van 'de maatschappelijke ontwrichting (…) de misdadigheid der jeugd een ongekende omvang [heeft] genomen'.[83] Opvallend in dat verband is ook hoe het College in 1946 de kinderrechter in Brussel aanschreef met het verzoek om inlichtingen over de wijze waarop België na de Eerste Wereldoorlog het probleem van 'de jeugd in nood' had aangepakt 'en waaraan tenslotte de overwinning daarvan is te danken'. Ook was het benieuwd of dergelijke problemen zich daar nu wederom voordeden en op welke wijze daar nu 'doeltreffend' tegen werd opgetreden. Achtergrond van het verzoek om inlichtingen was het advies dat het College moest uitbrengen nu in Nederland 'als gevolg van de laatste oorlog, de minderjarige kinderen ernstig gevaar [liepen] geheel te verworden'. Op basis van de Belgische ervaringen zou kunnen worden voorkomen dat er maatregelen werden genomen die blijkens die ervaringen beter achterwege zouden kunnen blijven.[84] Het vervolg op dit initiatief kon in het archief niet worden getraceerd.

De correspondentie van het Algemeen College over het jaar 1954 geeft alweer veel meer activiteiten dan in 1946. Het archief bevat verslagen van talloze bezoeken aan uiteenlopende instellingen, zowel van het Rijk als van particuliere instanties, waarin zowel lof als kritiek niet werden geschuwd. Zo bracht het College een passage in een verslag onder de bijzondere aandacht van de minister, die handelde over het goede werk van de waarnemend directrice van het ROG te Montfoort 'die in moeilijke omgeving en met wisselend personeel met zeer moeilijke kinderen goed werk'[deed].[85] Naar aanleiding van een verslag over kindertehuis De Schuilhoek te Dordrecht suggereerde het College de minister echter om 'via de Nationale en de Groepsfederatie de ogen van

[83] Algemeen College aan minister van Justitie, 30-01-1946. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 126.
[84] Algemeen College aan de Kinderrechter te Brussel, 31-05-1946. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 126.
[85] Algemeen college aan minister van Justitie, 20-12-1954. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 130.

het Bestuur nog [te] vestigen op de wenselijkheid om met zijn tijd mede te gaan'.[86] Bij een andere gelegenheid wees het College op het 'ernstig vraagstuk' van de ontvluchtingen uit Kamp Overberg te Amersfoort 'en uit andere rijks- en particuliere inrichtingen'.[87] Nadat collegeleden een bezoek hadden gebracht aan het Tehuis voor werkende meisjes te Santpoort (waaruit overigens blijkt dat men ook internaten voor de Sociale Jeugdzorg bezocht die onder het ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen vielen), vroegen zij de minister om aandacht voor de opmerking van de directrice 'dat de combinatie van voogdijkinderen en kinderrechterkinderen bezwaren oplevert met het oog op de eerste categorie, die veelal nog onbedorven, althans minder bedorven is dan de tweede'. In dat verband verwees men naar een ander bezoek, aan Huize Benvenuta te Dordrecht, waar de directrice het bezwaar had geopperd dat voor haar 'veelal onbedorven debiele kinderen geen tehuis voor werkende meisjes bestaat, waar deze kinderen niet aan zedelijke besmetting blootstaan'.[88]

Een van de rode lijnen in de berichten aan de minister was de kritiek dat veel instellingen ouderwets waren en weinig veranderingsgezind, bijvoorbeeld als het ging om het aanleggen van dossiers over iedere pupil. Over dossiers over voorwaardelijk ontslag die wél werden aangetroffen en waren ingezien, werd een keer opgemerkt dat ten onrechte een ambtelijk advies ontbrak terwijl dat wel nuttig zou zijn. Het College liet weten het in ieder geval ten aanzien van de rijksgestichten op prijs te stellen wanneer de vervaardiging van dergelijke rapporten over pupillen regel zou worden. Nu kon het gebeuren dat kinderrechters bemerkten dat kinderen die naar hun oordeel geruime tijd heropvoeding behoefden, na betrekkelijk korte tijd – zij het voorwaardelijk – ontslagen waren en in hun woonplaats teruggekeerd.[89] In een ander geval signaleerde het College dat een College van Toezicht ontbrak bij een Rijksobservatiehuis te Zeist, waarbij het tegelijkertijd wees op de te lange verpleging van sommige meisjes: 'Een observatiehuis mag niet een vergaarbak worden van moeilijk elders onder te brengen gevallen.'[90] Een paar maal signaleerde het College ten aanzien van particuliere

[86] Algemeen College aan minister van Justitie, 20-12-1954. Ibidem.
[87] Algemeen College aan minister van Justitie, 20-12-1954. Ibidem.
[88] Algemeen College aan minister van Justitie, 20-12-1954. Ibidem.
[89] Algemeen College aan minister van Justitie, 12-08-1954. Ibidem.
[90] Algemeen College aan minister van Justitie, 24-07-1954. Ibidem.

instellingen (waaronder de protestantse Weesinrichting Neerbosch bij Nijmegen) dat, hoewel de minister op de noodzaak daarvan in een circulaire had gewezen, zij geen overleg pleegden over een verbeterde voeding van hun pupillen met het Voorlichtingsbureau van de Voedingsraad. Het College vond dat 'teleurstellend'. In sommige gevallen opperde het College dat wellicht 'iemand van Uw inspectie dit punt nog eens met de leiding [kon] bespreken'.

Het College hanteerde ook een bredere blik. Zo wees het de minister na het bezoek aan het ROG voor jongens te Doetinchem op de groeiende discrepantie tussen de uitbreiding van het personeel en de terugloop van het aantal verpleegden. Het College kreeg de indruk dat kinderrechters steeds minder gebruik gingen maken van onvoorwaardelijke plaatsing in een tuchtschool en steeds meer kozen voor ondertoezichtstellingen.[91] Dat opende de mogelijkheid om op allerlei andere manieren en voor onbepaalde duur ten aanzien van minderjarigen op te treden. Daardoor hielden de kinderrechters de ondertoezichtgestelden te hunner eigen beschikking en dat '[deed] hen hoe langer hoe mee afzien van een onvoorwaardelijke terbeschikkingstelling'. In dat verband wees het college op het grote aantal regeringskinderen in de vier grote particuliere instellingen voor regeringsjongens:

> 'De toenemende openheid van particuliere inrichtingen, de stichting van tehuizen voor werkende jongens en het streven om in het belang der verpleegden het verblijf in een inrichting zoveel mogelijk te bekorten, doen de rijksopvoedingsgestichten steeds meer worden tot reservoirs voor zeer moeilijk opvoedbaren, met wie reeds alles is beproefd en mislukt. Of deze tendens, die zich na de bevrijding steeds krachtiger heeft geopenbaard, blijvend zal zijn valt niet te voorspellen.'

Het College suggereerde om die reden te bekijken of tuchtschool en ROG niet in één gebouw konden worden gevestigd.[92]

---

[91] Dit komt overeen met de in hoofdstuk 3 geschetste kwantitatieve ontwikkelingen van de bezetting van de rijksinrichtingen.
[92] Algemeen college aan minister van Justitie, 22-01-1954. Ibidem.

Het jaar 1954 werd door voorzitter H. de Bie, de oud-kinderrechter, aangemerkt als het stervensuur van het Algemeen College. In 1955 werd het Algemeen College van Toezicht als gevolg van een wetswijziging opgeheven en opgevolgd door het College van Advies voor de Kinderbescherming. D. Mulock Houwer, lid van het Algemeen College, bood de minister van Justitie begin van dat jaar een beschouwing aan waarin hij nog eens wees op 'het nut van bezoeken brengen aan de inrichtingen voor kinderbescherming door het nieuw in te stellen College van Advies'. Hoewel met dat nieuwe College het accent van de werkzaamheden zou verschuiven naar advisering, pleitte hij er toch voor om de instellingen te blijven bezoeken, want 'zonder dergelijke bezoeken kan men zich geen beeld vormen van de stand der gezins- en gestichtsverpleging'.[93]

Of en in hoeverre de raad van Mulock Houwer is opgevolgd kon niet bij dit onderzoek worden betrokken. De werkwijze van dit nieuwe College evenals dat van haar opvolgers kon niet in het onderzoek worden betrokken aangezien op het moment van afsluiten van het onderzoek de archieven van dit College binnen het ministerie van Justitie en Veiligheid nog niet waren getraceerd.

Nieuwe kaders

De groeiende rol van de overheid na de Tweede Wereldoorlog manifesteerde zich onder meer in een sterke uitbreiding van de staatstaak op het terrein van de jeugdzorg. Onderdeel van dat proces vormde een groeiende behoefte aan een verbetering van de toezichtmogelijkheden van de overheid, die alleen mogelijk was door de inbedding in nieuwe juridische kaders. Daarvoor was het noodzakelijk een balans te vinden tussen enerzijds de zich prominenter manifesterende staat en anderzijds de particuliere instellingen die zich na de oorlog eveneens met nieuw elan en op de golven van een geestelijk en religieus reveil op hun taak stortten. Het vinden van die balans bleek een gecompliceerd proces waarin elementaire verschillen van inzicht in de rol van de overheid op elkaar botsten en naar een compromis zochten.

[93] D. Mulock Houwer aan minister van Justitie, 16-02-1955. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 131.

In de vooroorlogse situatie waren het de kinderrechters die toezicht hielden op (gezins-) voogden, maar voogdijverenigingen die geen financiële ondersteuning van de overheid vroegen, hoefden zich van dat toezicht weinig aan te trekken. De onwenselijkheid daarvan werd aanleiding tot een wetswijziging van 10 juli 1947, die betrekking had op artikel 396 B.W., een van de artikelen die de voogdij door een rechtspersoon regelden.[94] Het gevolg daarvan was dat ook verenigingen die geen rijkssteun ontvingen, alleen nog met voogdij mochten worden belast als ze zich wilden onderwerpen aan de rijksvoorwaarden en aan de inspectie door het rijk vanuit de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie. De wetswijziging leidde echter tot allerlei vragen over de concrete inhoud van de voorwaarden die gesteld zouden moeten worden aan de verpleging van regerings- en voogdijkinderen. Duidelijk was in ieder geval dat een aanpassing van de oude Algemene Maatregel van Bestuur van 15 juni 1905 noodzakelijk zou zijn. Om daarvoor draagvlak te creëren vroeg de minister van Justitie op 20 februari 1948 de Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming om suggesties en beschouwingen over de wijze waarop de Algemene Maatregel van Bestuur het beste kon worden aangepast. De Nationale Federatie stelde een commissie in onder voorzitterschap van haar voorzitter, mr. J. Overwater, waarin zowel de katholieke, de protestants-christelijke als 'de humanistische stromingen in de kinderbescherming' vertegenwoordigd waren. Ook de directeur van het Nationaal Bureau Kinderbescherming, D.Q.R. Mulock Houwer, maakte van de commissie deel uit. Zij gaven ruim een jaar later de resultaten van hun werk ter kennisgeving aan de minister van Justitie in het eerste kabinet-Drees, mr. A.A.M. Struycken.[95] Deze maakte van de adviezen dankbaar gebruik bij de opstelling van de nieuwe Algemene Maatregel van Bestuur die op 31 oktober 1950 in het *Staatsblad* werd gepubliceerd (K469) en waarin de voorwaarden waren uitgewerkt waaraan de in art.

[94] 'De rechter kan – mits op haar verzoek of na bereidverklaring – de voogdij opdragen aan een in het Koninkrijk gevestigde, rechtspersoonlijkheid bezittende vereniging, stichting of instelling van weldadigheid, wier statuten, stichtingsbrieven of reglementen voor duurzame verzorging van minderjarigen voorschrijven en die blijkens schriftelijke door de Regering aanvaarde verklaring van het bestuur zich onderwerpt aan van rijkswege gestelde voorwaarden.'

[95] Bestuur van de Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming aan de minister van Justitie, 24-03-1949. Nationaal Archief, Den Haag, ministerie van Justitie: A-dossiers en haar voorlopers (1923) 1949-1987 (2005), nummer toegang 2.09.105, inv.nr. 5054. In het vervolg aangehaald als: NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr (…).

396 B.W. genoemde rechtspersonen zich dienden te onderwerpen. Het besluit trad op 7 december 1950 in werking.

Wetswijziging en nieuw AMvB betekenden in de woorden van de minister een 'principiële wijziging' en het is om die reden van belang om stil te staan bij een aantal belangrijke implicaties daarvan. Deze werden door de minister uitgebreid toegelicht in diens circulaire nr. 2306 aan de verplegende instellingen van 6 december 1950.[96] De eisen die voor deze instellingen golden werden aangescherpt. De besturen moesten voortaan aannemelijk kunnen maken dat hun instellingen voor een doeltreffende uitvoering van hun taak waren toegerust en dat die uitvoering gewaarborgd zou zijn. In dat verband wees de minister op een verschuiving in de opvatting over de inspectie van het departement van Justitie. Er zou niet langer alleen meer worden gekeken naar de verschillende vormen van feitelijke verpleging, zonder dat er praktische kennis was van de voorgeschiedenis en aanleiding tot plaatsing van een kind. Op zich goede verpleging hoefde immers niet te betekenen dat dit voor een bepaald kind ook passend was voor een goede opvoeding of heropvoeding. Een juiste plaatsing was dus belangrijk. Er zou daarom voortaan met 'bijzondere aandacht' worden gekeken naar de uitvoering van artikel 3 over de juiste toerusting van een instelling.

Vanuit het departement nam de druk op de instellingen toe tot het beter bijhouden van – complete – dossiers, waarin nu ook gegevens over gedrag en ontwikkeling gedurende het verblijf in een instelling te vinden moeten zijn.[97] De Nationale Federatie had daar ook al op aangedrongen omdat in de praktijk regelmatig was geconstateerd dat over sommige pupillen gedurende een reeks van jaren geen enkele aantekening was gemaakt.[98]

De circulaire laat ook een tendens zien het kind/de pupil meer centraal te stellen. Bij de keuze van verpleging in een gezin of inrichting (de term gesticht werd op suggestie van de Nationale Federatie voortaan niet meer gebruikt) diende 'ten volle' rekening te worden gehouden met de aard en aanleg van de verpleegde, 'voor welke

[96] Minister van Justitie aan de instellingen, belast met de verpleging van Regerings- en voogdijkinderen, alsmede van de zgn. aangeschakelde inrichtingen, 7e Afdeling A, nr. 2306, 06-12-1950. NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 5054.
[97] Ibidem.
[98] Bestuur van de Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming aan de minister van Justitie, 24-03-1949. NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 5054.

keuze zonodig deskundige voorlichting moet worden gevraagd'. Dit laatste verwijst naar de toenemende inschakeling van psychologen en psychiaters die na de oorlog op gang kwam.

Ten aanzien van de gezinsverpleging stelde de minister eveneens een aantal nieuwe, algemene regels op, die nog 'een verfijnde uitwerking in de practijk van het werk zelf' behoefden. Naast onderzoek naar de aard en aanleg van het kind moest er voortaan ook beschikt kunnen worden over 'een voldoende duidelijk beeld van het gezin van de ouders en de pleegouders', iets waarop al was gewezen in het in 1939 verschenen rapport over de gezinsverpleging van de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming. Van de toepassing van de daarin vervatte richtlijnen was echter nauwelijks iets terechtgekomen, niet alleen vanwege de oorlog maar waarschijnlijk mede als gevolg van 'te weinig organisatie, een te grote versnippering en een te geringe verdieping van het werk'. Voortaan moest de aandacht er onder meer op gericht zijn dat de leeftijd van pleegouders niet 'de normale verhouding' tot die van het kind zou overschrijden en dat het aantal eigen kinderen in 'juiste verhouding' stond tot het aantal pleegkinderen. De minister bepleitte een betere en deskundige begeleiding van de pleeggezinnen en een tijdige onderkenning van moeilijkheden. Hij waarschuwde er echter wel voor dat de inspectie van de gezinsverpleging niet overbelast mocht raken; daarom stelde hij een 'uiterste grens' van honderdvijftig te bezoeken gezinnen per functionaris met als minimumvereiste twee bezoeken per jaar per gezin. Van die bezoeken dienden schriftelijke rapporten te worden opgesteld die zouden worden toegevoegd aan de dossiers van de desbetreffende kinderen.

Ten aanzien van de inrichtingen wees de minister nog eens op de al in een eerdere circulaire aangehaalde verplichting om wijzigingen met betrekking tot die inrichtingen aan zijn departement door te geven. Hij gaf aan het nu op prijs te stellen – afdwingen ging kennelijk te ver of was niet mogelijk – om ook van andere belangrijke beslissingen, zoals een wisseling van de directie, op de hoogte te worden gebracht:

> 'De directeur of directrice beïnvloedt in vele gevallen immers mede in sterke mate het karakter van een inrichting, zodanig zelfs, dat de vraag zou kunnen

rijzen, of niet de goedkeuring opnieuw bezien zou moeten worden na een wisseling van de directie.'

De minister bepleitte verder onder meer de wenselijkheid van een verdergaande differentiatie van de inrichtingen, waarbij hij in het bijzonder dacht aan 'debiele, zeer moeilijk opvoedbare en neurotische kinderen, wier verpleging te midden van normale in de regel minder gewenst is'.

Naar aanleiding van artikel 20 uit de circulaire wees de minister erop dat 'naast de algemeen erkende en reeds lang bestaande eis van goed zedelijk gedrag van het personeel thans ook uitdrukkelijk eisen van bekwaamheid en goede gezondheid gesteld [werden]'. Immers, 'steeds meer wordt ingezien', dat opleiding van het personeel een eerste vereiste was voor doeltreffend werk in de inrichtingen. Hij wilde echter nog niet zo ver gaan om diploma's verplicht te stellen, al was het maar omdat daardoor ook het in dienst nemen van personen die nog in opleiding waren zou worden uitgesloten.

Ten slotte maakte de minister ten aanzien van het personeel nog een, vanuit het perspectief van het huidige onderzoek interessante, opmerking: 'Het ligt voor de hand, dat personeel, dat om een of andere reden uit een inrichting is ontslagen, zal trachten opnieuw soortgelijk werk te vinden. Het is dan ook raadzaam zeer nauwkeurig naar de antecedenten van de betrokkene te informeren.'

Een belangrijke nieuwe bepaling, waaraan al langer behoefte was, maakte het voortaan mogelijk om vast te stellen dat ook een gezin voor de toepassing van dit besluit als een inrichting moest worden beschouwd. Hiermee zou een einde komen aan de ongewenste toestand 'dat een in wezen niet-goedgekeurde inrichting onder de dekmantel van pleeggezin kon voortgaan met het verplegen van kinderen, of dat een gezin, oorspronkelijk met een niet al te groot aantal pleegkinderen, veelal uit economische overwegingen kon uitgroeien tot een feitelijk ontoelaatbare omvang'. Een dergelijk gezin zou voortaan dan ook moeten voldoen aan de voorwaarden zoals die nu ook aan een inrichting werden gesteld, wilden ze hun verpleging kunnen voortzetten. Voor een goede afbakening van de wederzijdse rechten en verplichtingen van instellingen en pleegouders 'en in het belang van de minderjarige zelf', waren voor de gezinsverpleging voortaan schriftelijke contracten vereist, ook als er geen subsidie werd

genoten. De minister bood daartoe een modelstandaardcontract aan, in de hoop dat er ook meer eenheid zou ontstaan in de overeenkomsten tussen particuliere instellingen en pleegouders. Dat had als bijkomend voordeel dat het 'bij de behandeling bij mijn Departement een aanzienlijke vereenvoudiging zou zijn, wanneer met eerbiediging van ieders bevoegdheid tot afwijking zoveel mogelijk uniformiteit zou worden betracht'. Uit het vorenstaande wordt duidelijk hoe de overheid voorzichtig begon aan te dringen op formalisering en standaardisering. Dit bleek verder uit het 'in volledige instemming met de Nationale Federatie' opgenomen nieuwe artikel 131, dat 'beoogt door voorschriften ten aanzien van de administratie de overzichtelijkheid daarvan te bevorderen'.
In een van zijn laatste opmerkingen wees de minister op het nieuwe artikel 139 dat 'de tendens [heeft]' (sic), dat met de massale opvoeding van kinderen in zeer grote inrichtingen gebroken zou dienen te worden en dat men moest overgaan 'tot verpleging volgens het zogenaamd paviljoen-systeem'. Dit moest volgens het artikel 'zoveel mogelijk worden bevorderd'. De minister sloot af met de opmerking dat het 'door mij op prijs gesteld [zal] worden kennis te mogen nemen van hetgeen door de instellingen wordt ondernomen om tot een zo goed mogelijke uitvoering van deze tak van de kinderbescherming te geraken, zowel incidenteel als in de door U in te zenden jaarverslagen'.[99]

De circulaire 2306 vormt een belangrijk markeringspunt. Deze toelichting op de nieuwe wetgeving laat goed zien hoe omzichtig de overheid, in dit geval gepersonifieerd door de minister van Justitie, meer greep trachtte te krijgen op de kinderbescherming om op die manier vernieuwing, efficiency en professionalisering tot stand te brengen. Hoewel gesteund door de Nationale Federatie, opereerde de minister nog zeer voorzichtig richting de particuliere instellingen, zoals zijn taalgebruik ('op prijs stellen', 'zoveel mogelijk bevorderen', 'wenselijkheid') verraadt. De nieuwe wet en de bijbehorende Algemene Maatregel van Bestuur betekenden desalniettemin een belangrijke verandering, die ook de agenda ging bepalen voor toezicht en inspectie, zowel door de 7e Afdeling van het departement als door de andere daarmee belaste instanties, zoals het hiervoor reeds beschreven Algemeen College van Toezicht,

[99] Minister van Justitie aan de instellingen, belast met de verpleging van Regerings- en voogdijkinderen, alsmede van de zgn. aangeschakelde inrichtingen, 7e Afdeling A, nr. 2306, 06-12-1950. NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 5054.

Bijstand en Advies. De uitvoering van die agenda ging echter bepaald niet zonder slag of stoot. Er volgden jarenlange moeizame onderhandelingen met particuliere instanties voordat enigszins aan de nieuwe eisen en wensen van de overheid werd tegemoetgekomen. Hoe moeizaam moge blijken uit de nu volgende casus van de slepende kwestie over toezicht en inspectie bij gereformeerde voogdij-instellingen.

Artikel 396 BW en de gereformeerde diaconieën

Om de uitvoering van de Kinderwetten niet te laten stagneren op het moment dat de Algemene Maatregel van Bestuur van 17 november 1950 verscheen, had de minister van Justitie bij besluit van diezelfde datum op voorhand honderdeenentwintig van de bestaande driehonderd voogdij-instellingen (de grotere) aanvaard. De kleinere voogdij-instellingen zouden dan gevoeglijk kunnen worden onderzocht en eventueel later kunnen worden aanvaard. Sommige van die kleinere instellingen ontdekten tot hun schrik dat ze niet op de lijst stonden van aanvaarde voogdij-instellingen. Vooral in gereformeerde kringen, waar het ontbrak aan grote voogdij-instellingen en het voogdijwerk geconcentreerd was bij lokale diaconieën, leidde dit tot opschudding. Een aantal diaconieën trok daarom al in december 1950 aan de bel bij het ministerie. Diezelfde maand kwamen de Gereformeerde Kerken in Nederland ook op het hoogste niveau in actie via de zogenaamde Deputaten voor de Correspondentie met de Hogere Overheid, een drietal waarvan de president van de Hoge Raad, mr. J. Donner, deel uitmaakte. Donner liet de minister weten ernstige bezwaren te hebben tegen diens beslissing om de diaconieën terzijde te schuiven bij zijn besluit van 17 november 1950 over instellingen die mochten optreden als voogd. Voorafgaand overleg scheen hem ‘een meer aangewezen weg, dan de abrupte beëindiging, waartoe U.E.’s besluit van 17 november heeft geleid’. Hij vroeg daarom nadrukkelijk om een voorziening te treffen waardoor de mogelijkheid van aanvaarding van voogdij door diaconieën voorshands werd bestendigd.[100] De druk van Donner en diens collega-deputaat, oud-minister van Onderwijs mr. J. Terpstra, die de kwestie bij secretaris-generaal J.C. Tenkink had aangekaart, had succes. Op 25 januari 1951 verzond de minister circulaire 2026 over de ‘voogdijaanvaarding door diaconieën der Gereformeerde Kerken’. Op verzoek van de

[100] Brief mr. J. Donner aan minister van Justitie, 12-12-1950. Ibidem.

deputaten had hij besloten tot een voorlopige regeling. Wanneer een voogdijraad meende dat een bepaalde minderjarige onder voogdij van een diaconie gesteld moest worden en de rechter de indiening van dat request overwoog, kon de voogdijraad de minister vragen de verklaring van onderwerping van die diaconie te aanvaarden. De minister liet weten dat hij in dat geval dit verzoek zou inwilligen zonder uitvoering van het onderzoek dat daarbij eigenlijk wettelijk vereist was. Een dergelijke incidentele aanvaarding zou echter slechts mogelijk zijn tot 1 januari 1952. Hij gaf daarbij aan dat hij ervan uit ging dat de gezamenlijke diaconieën in de loop van dat jaar zouden kunnen komen 'tot een vorm, die geacht kan worden te voldoen aan de gestelde voorwaarden'.[101] Achtergrond van deze opmerking was de instelling in september 1950 door het Comité Centrale Diaconale Conferentie van een Studiecommissie die zich over het hele vraagstuk van gereformeerde kinderbescherming zou buigen, met bijzondere aandacht voor het vraagstuk van de verhouding van overheid en particulier initiatief. De diaconieën waren sterk bevreesd voor 'een te ver gaande staatsbemoeiing'.[102]

Vergeleken met de Nederlands-hervormde Kerken en de rooms-katholieke zuil, kenden de Gereformeerde Kerken vrijwel geen grote landelijke instellingen op dit terrein. Een van de uitzonderingen vormde de Vereniging tot Verzorging van Kinderen, De Rudolph-stichting, aan wie ook de voogdij over gereformeerde kinderen kon worden opgedragen. Ook waren de Gereformeerde Kerken niet vertegenwoordigd op het niveau van de Nationale Federatie (alleen de Rudolph-stichting was indirect via een zogenaamd groepsorgaan op dat niveau aanwezig). Voor de zeer aan hun eigen onafhankelijkheid gehechte diaconieën bestonden er twee opties: of voogdijaanvaarding door diaconieën die verklaarden zich aan toezicht te zullen onderwerpen en zich te zullen gedragen naar de aanwijzingen van de centrale inspectie, of de voogdij op te dragen aan een centrale (eventueel een enkele regionale) stichting, waarvoor eventueel ook de Rudolph-stichting in aanmerking kon komen. Deze opties, die besproken werden tijdens een bijeenkomst van de Studiecommissie van 5 april 1951, waren de dag erna al bekend bij de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie. Referendaris A. ten Cate was namelijk

[101] Minister van Justitie aan de Deputaten voor de Correspondentie met de Hogere Overheid der Gereformeerde Kerken in Nederland, 25-01-1951. NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 3960.
[102] 'Rapport van de Studiecommissie Kinderbescherming', uitgave van Centraal Bureau van de Diaconieën der Gereformeerde Kerken (Utrecht, juni 1950 [sic, 1951]), p. 3. Ibidem.

eveneens lid van de Studiecommissie en hij had zijn superieur, hoofd van de Afdeling mr. J.H.J. Schouten, in vertrouwen hiervan op de hoogte gebracht. Hij liet ook weten dat de opties via de deputaten ook bij het departement gepolst zouden worden. Schouten liet secretaris-generaal Tenkink weten weinig te voelen voor de eerste optie. Mr. Terpstra had in januari 1951 toegezegd dat, nu men van de minister nog een jaar daartoe de kans had gekregen, men voor een organisatie zou zorgen die 'verantwoord werk' kon leveren. Schouten meende dat dit van deze afzonderlijke gereformeerde diaconieën niet viel te verwachten, 'onder andere door de bijna jaarlijkse wisseling van Diakenen, die nimmer voldoende gelegenheid hebben zich te oriënteren en in te werken op dit langzamerhand toch stellig gespecialiseerde terrein'. Schouten suggereerde de secretaris-generaal dat hij dit standpunt alvast ondershands aan de deputaten zou mededelen 'daar op die wijze waarschijnlijk zonder veel moeilijkheden op het systeem 2 zou kunnen worden overgeschakeld'.[103]

Tenkink voerde kort daarop, in april 1951, een gesprek met deputaat Terpstra en dr. Hoek over de gereformeerde kinderbescherming en de vraag of de diaconieën al dan niet konden voortgaan met het aanvaarden van voogdij. Terpstra liet weten dat hij voor de verdere toekomst een centrale organisatie die de voogdij kon aanvaarden wel gewenst achtte, maar hij was 'beducht voor de protesten, wanneer abrupt [onderstreping in het ambtelijke verslag van het gesprek door ambtenaar mr. Knottenbelt] een einde aan de mogelijkheid van voogdijaanvaarding door de diaconieën zou komen'. Hij vertrouwde desgevraagd Tenkink ook toe dat hij 'wel volkomen overtuigd [was] van de noodzaak van een centrale inspectie en toezicht'. Ook bij het departement zag men veel liever een landelijke organisatie dan een bestendiging van de 'verbrokkeling' bij de justitiële kinderbescherming. Geconstateerd werd dat achttien Nederlands-hervormde diaconieën tezamen 4187 kinderen onder hun hoede hadden; zij hadden zich in zestien ressorten verenigd tot de verenigingen Kinderzorg waarvan zij zelf als zodanig lid waren en waaraan zij het werk hadden gedelegeerd. Daartegenover hadden de negenenvijftig diaconieën van de Gereformeerde Kerken gezamenlijk slechts honderdzevenennegentig kinderen onder hun hoede. Bovendien waren er daarvan

[103] Mr. Schouten, hoofd 7e Afdeling, aan de Secretaris-Generaal, 06-04-1951. Ibidem.

vijfenveertig die een of meer kinderen aan de zorg van de Rudolph-stichting hadden toevertrouwd.[104]

De zorg op het departement over de staat van de gereformeerde kinderbescherming klonk ook door in het rapport van de Studiecommissie dat in juni 1951 werd gepubliceerd. Het rapport concludeerde dat de diaconieën ondanks alle inspanningen 'de snelle ontwikkeling der kinderbescherming niet kunnen bijhouden'. Dat bleek alleen al uit het feit dat veel diaconieën in de loop der jaren hun kinderen aan de Rudolph-stichting hadden overgelaten. Als gevolg van deze ontwikkeling en de daarmee gepaard gaande voorschriften van de overheid was 'er langzamerhand een kloof ontstaan tussen onze diaconale praktijk en de vereisten, welke moeten worden gesteld aan een kinderbescherming, die is aangepast aan de behoeften en inzichten van onze moderne tijd'. De Studiecommissie gaf aan dat er twee opties openstonden: of diaconieën houden zelf de voogdij, maar zouden zich dan onderwerpen aan de eisen van de overheid, of men zou gebruik maken van een voogdij-instelling die het werk van de diaconieën zou overnemen.[105]

In het najaar van 1951 liet de minister van Justitie aan de deputaten weten dat hij uit de pers had vernomen dat de conclusies van het rapport van de Studiecommissie, dat hem was toegezonden, door de conferentie van Gereformeerde Kerken in september 1951 waren aanvaard. Daarom wilde hij nu weten wat daarvan de gevolgen zouden zijn met betrekking tot het al dan niet afleggen van de verklaring 'als bedoeld bij artikel 396 *BW* door diaconieën en de verdere uitbouw van deze sector der particuliere kinderbescherming'. [106] In antwoord hierop liet deputaat Donner weten dat de diaconieën in de bereidverklaring volgens art. 396 *BW* een clausule zouden opnemen 'waaruit blijkt dat zij ten aanzien van de technische zijde der verzorging gebruik [zouden] maken van het inspectie-apparaat van de Rudolph-stichting'. Ook had de Centrale Diaconale Conferentie machtiging gekregen tot het in het leven roepen van een federatief orgaan voor de gereformeerde kinderbescherming 'dat aan het gehele werk der Kinderbescherming leiding [zou] kunnen geven en dat zelfstandig als lid [zou]

[104] K[nottenbelt], Resumé van bespreking op 17 april, z.d. Ibidem.
[105] 'Rapport van de Studiecommissie Kinderbescherming', p. 50. Ibidem.
[106] MvJ aan de Deputaten voor de Correspondentie met de Hoge Overheid der Gereformeerde Kerken, 05-10-1951. Ibidem.

toetreden tot de Nationale Federatie'.[107] De gebruikmaking van de inspectie van de Rudolph-stichting waarnaar hier werd verwezen, zou vanaf dat moment een belangrijk thema worden. Hoewel het dossier op dat punt slechts afgeleide informatie bevat, lijkt het erop dat in 1952 het departement akkoord was gegaan met het idee de Rudolph-stichting in te schakelen voor inspectiewerkzaamheden – mogelijk als uitkomst van het gesprek met Donner, wiens broer overigens secretaris was van het bestuur van de stichting. Er kan slechts vermoed worden dat dit als een compromis diende vanwege de gevoeligheid van overheidsbemoeienis bij de gelijktijdige noodzaak toezicht en inspectie op te voeren.

De noodzaak van dat laatste werd breder ingezien. In het *Maandblad voor Berechting en Reclassering* besprak redactrice H.G. Veth in december 1951 het rapport van de gereformeerde Studiecommissie. Ook zij bepleitte dat er een overkoepelend orgaan zou moeten komen en dat de diaconieën zich zouden moeten verbinden om gebruik te maken van het inspectie-apparaat van de Rudolph-stichting. Ze vroeg zich echter af 'of de belangen der kinderen zelfs op deze wijze voldoende gewaarborgd [waren]. Het antwoord op deze vraag [zou] het ministerie van Justitie moeten geven' (Veth, 1951, p. 259) Dat departement bracht de kwestie in een circulaire wederom aan de orde door te wijzen op de richtlijn dat de voogdijraden alleen nog zaken zouden doen met instellingen van wie de verklaring van onderwerping aan art. 396 *BW* was aanvaard. Dat kon een diaconie zijn die aanvaard was of anders de Rudolphstichting. De oude circulaire van een jaar terug was daarmee vervallen.[108]

In mei 1952 bezochten ambtenaren van de 7e Afdeling een vijftal diaconieën die verzocht hadden om te worden aanvaard als voogdij-instellingen. Een van die ambtenaren was de al eerder genoemde A. ten Cate van het bureau Algemene Zaken van de 7e Afdeling, de ander was de juriste mr. Th.E.W. (Dora) de Lignac (1910-2010), die voor de oorlog als inspecteur had gewerkt bij de Haagse Kinderpolitie en die in 1951 was gepromoveerd op 'De Kinderpolitie in Nederland en daarbuiten' (Mevis,

[107] Mr. J. Donner aan minister van Justitie, 31-10-1951. Ibidem.
[108] Circulaire 7e Afd. A, nr. 2256 aan de voogdijraden, 'Betreffende: voorziening in de voogdij over minderjarigen, behorende tot de Gereformeerde Kerken', 12-12-1951. NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 3960.

2010).[109] Zij was werkzaam voor het Bureau Inspectie van de 7e Afdeling. De beide ambtenaren, die bij hun bezoeken overigens ook steevast navraag deden naar de situatie van individuele pupillen, troffen een wisselend beeld aan. Waren ze bij een paar diaconieën positief ten aanzien van een eventuele aanvaarding, bij anderen, zoals de Diaconie van de Gereformeerde Kerk te Amsterdam-Centrum, aarzelden ze:

> 'Wij hebben medegedeeld, dat het gebrek aan continuïteit en aan deskundigheid om ernstige moeilijkheden op te vangen ons een bezwaar leek om zonder meer tot aanvaarding van deze Diaconie te adviseren, temeer daar de heer Pruijser [een 70-jarige gepensioneerde referendaris van de Rijksverzekeringsbank] mededeelde niet bereid te zijn om van het inspectieapparaat van de Rudolph Stichting gebruik te maken, daar hij daarvan het nut niet inzag.'

De jonge maatschappelijk werkster A. Gootjes, die in november als eerste inspectrice voor de Rudolp-stichting aan de slag was gegaan (een paar jaar later had ze er drie collega's bij), was 'niet erg vriendelijk door hem ontvangen'. De voorzitter van de Diaconie, kolenhandelaar M. Mons, bleek de bezwaren van de ambtenaren echter wel serieus te nemen?. Nu Pruijser binnenkort zou aftreden zou hij intern gaan overleggen om voortaan alle voogdijen aan de Rudolph-stichting op te dragen. Blijkens een aantekening op het verslag trok de diaconie kort daarop het verzoek om aanvaarding in.[110] Het interne verschil van opvatting bij deze diaconie zoals dat bij het bezoek naar voren kwam, bleek een manifestatie van een veel breder levend fenomeen binnen de Gereformeerde Kerken.

Mede in het licht van de moeilijkheden rond de aanvaarding van inspectie, zelfs vanuit eigen kring, moet waarschijnlijk het bezoek worden gezien dat De Lignac en Ten Cate in juni 1952 aan de Rudolph-stichting brachten. Daar voerden zij een gesprek met de nieuwe directeur, Mulder, en inspectrice Gootjes. Uit het gesprek kwam naar voren dat geen der diaconieën, na het besluit daarover van de Centrale Diaconale Conferentie, uit eigener beweging een opgave had verstrekt van adressen waar pupillen verbleven.

[109] Zie over Lignac ook Manneke (1998, p. 41).
[110] Th.E.W. de Lignac en A. ten Cate aan hoofd 7e Afdeling, 31-05-1952. NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 3960.

Die waren nodig zodat inspectrice Gootjes daar bezoeken kon afleggen. Dat was overigens niet het enige probleem. De diaconieën die ze inmiddels wel had bezocht bleken 'over vrijwel geen gegevens te beschikken', zodat ze genoodzaakt was haar dossiers 'van de grond af op te bouwen'. Ze had pas zestien dossiers kunnen reconstrueren. Volgens De Lignac en Ten Cate in hun verslag viel het voeren van 'de beleidvolle gesprekken om de adressen los te krijgen (…) deze jonge maatschappelijk werkster kennelijk zwaar'. Ze concludeerden echter dat zij 'stellig een veelbelovende jonge inspectrice [was], die kundig inspectiewerk zal kunnen gaan verrichten indien zij intussen de nek niet breekt op werkzaamheden, die boven haar kracht gaan en eigenlijk op het niveau van het bestuur der Rudolphstichting behoren te worden verricht'.[111]

Waarschijnlijk mede om die reden voerden De Lignac en Ten Cate een week daarna een gesprek met het bestuur van de Rudolph-stichting, onder meer over de zaken die in het gesprek met de directeur en de inspectrice aan bod waren gekomen. Een van de belangrijke punten van het overleg was de circulaire die de Rudolph-stichting aan de diaconieën wilde sturen, en waarin onder meer de kwestie van het verstrekken van de adressen onder de aandacht zou worden gebracht – 'waardoor de taak van Mej. G. inderdaad tot het opbouwen van de inspectie zou worden teruggebracht'. Tekenend voor het nauwe samenspel tussen overheid en veld in de gevoelige kwestie, zoals dat zich ook al manifesteerde in de contacten tussen Tenkink en Donner, was het voorstel van bestuursvoorzitter mr. Haan dat de circulaire 'eerst ondershands "ter keuring" aan het Departement zou worden gezonden ten einde misverstanden te voorkomen'. Dat voorstel kreeg ieders bijval.[112]

In oktober 1952 zond het Comité Centrale Diaconale Conferentie van de Gereformeerde Kerken tezamen met het bestuur van de Rudolph-stichting de notitie 'Belangrijke Mededelingen over Voogdij-uitoefening' aan de gereformeerde kerken en diaconieën. De opstellers lieten weten dat zij tot dat initiatief gekomen waren na een onderhoud 'met enige ambtenaren van het Departement van Justitie'. In het schrijven werd gesteld dat het 'zeer noodzakelijk' was gebleken om nogmaals te wijzen op de implicaties van artikel 396 *Burgerlijk Wetboek*, meer in het bijzonder de noodzaak om

[111] Th.E.W. de Lignac en A. ten Cate aan hoofd 7e Afdeling, 19-06-1952. Ibidem.
[112] Th.E.W. de Lignac en A. ten Cate aan hoofd 7e Afdeling, 19-06-1952. Ibidem.

een verklaring van onderwerping in te dienen wanneer een diaconie voogdij over een minderjarige wilde uitoefenen. Ook werden de achtergronden en gevolgen uiteengezet, in het bijzonder voor het toezicht. Voor gevallen die aan de Rudolph-stichting waren overgedragen hoefde men zich ten aanzien van dat toezicht 'geen verdere zorgen' te maken. Anders lag het echter met pupillen waarover kerken of diaconieën zelf de voogdij wilden uitoefenen. Bij de 'nieuwe gevallen' kwam de overheid nu 'met haar verscherpte eisen': 'Eisen, die intussen niet onredelijk zijn'.

Na te hebben gesteld dat toezicht op de voogdij noodzakelijk was legden de opstellers van het schrijven uit dat het voortaan de bedoeling was dat er, behalve het normale toezicht van de Voogdijraad, 'geen Overheidsinspectie meer [behoefde] te zijn, mits de kerken of diaconieën zich [hadden] aangesloten bij – en gesteld onder het toezicht van een door de Overheid erkende en aanvaarde andere inspectie'. Dat was dan ook de reden dat de Rudolph-stichting een eigen inspectie-apparaat had gesticht 'dat door de Overheid is erkend'. Vervolgens werd inspectrice Gootjes geïntroduceerd, waarbij werd aangegeven op welke wijze zij kon worden ingeschakeld 'bij de theoretische en practische moeilijkheden' die zich ten aanzien van voogdijpupillen konden voordoen:

> 'Door haar vooropleiding en de ervaring, die zij opdoet, omdat ze in het gehele land met elk geval te maken krijgt en ook in nauw contact staat met het Departement en de Directeur der Rudolphstichting, is de inspectie waardevol niet alleen voor nieuwe gevallen, maar ook voor de bestaande, dus voor de diaconieën die reeds de voogdij hebben over minderjarigen.'

Om die reden riepen de opstellers die laatstgenoemde categorie op om, hoewel niet verplicht, zich toch ook bij de inspectie aan te sluiten (waartoe een antwoordstrook aan het schrijven was bevestigd). Er waren echter ook diaconieën 'met wie het contact wat stroef liep'. Dat was 'volkomen begrijpelijk, want het gaat hier om iets, dat er voorheen niet was. En er is een overheidsingrijpen, waarvan niet dadelijk de juiste betekenis werd ingezien'. Desalniettemin achtten zij het nodig dat iedere diaconie die met voogdij te maken had, zich bij de inspectie van de Rudolph-stichting zou aansluiten, ook voor

degenen met ‘oude gevallen’. Daarbij dienden deze zich ook te realiseren dat vóór iedere nieuwe aanvaarding van voogdij, departementale erkenning als voogdij-instelling noodzakelijk was ‘en dat ze zich dan toch onder toezicht van der Inspectie *[moesten]* [curs. in orig.] stellen’.[113]

Aan het slot van de ‘Belangrijke Mededelingen’ was een dringend beroep gedaan op de lezers daarvan om deze zaak niet voor kennisgeving aan te nemen ‘of op zij te leggen zonder er iets aan te doen’. Het was dus de vraag wat er zou gebeuren. Voor het departement betekende het afwachten. De inspecteurs van de 7e Afdeling opereerden voorzichtig. In gereformeerde kringen waren talloze besprekingen gaande over de plaatsbepaling van het maatschappelijk werk der kerken. Bij de in 1944 afgescheiden Gereformeerde Kerken onderhoudende artikel 31 (van dominee Klaas Schilder) had men snel zijn conclusies getrokken en was er eind 1952 een aparte Stichting voor Gereformeerde Kinderbescherming opgericht, die door het departement was aanvaard. Bij de overige Gereformeerde Kerken ging het echter veel minder voortvarend, al waren er begin 1953 tekenen die erop wezen dat men ook in die richting dacht. In januari 1953 vond er een werkconferentie plaats van afgevaardigden van de provinciale organisaties van diaconieën van die van de grote steden in het Zendingscentrum te Baarn. Ze spraken daar over het vraagstuk van de betaling der verpleegkosten en of men daarbij soms een beroep mocht doen op de overheid. In verband daarmee werd ‘het gehele vraagstuk van de verhouding diaconie en overheid (…) diepgaand besproken’. Volgens het verslag in *Trouw* van die bijeenkomst was daarbij over het ‘maatschappelijk werk in breder verband’, waaronder de voogdij-aanvaarding, opgemerkt dat ‘het financieel contact met de overheid niet door de kerk maar door een afzonderlijke vereniging of stichting [worde] onderhouden’. Deze passage was ook door inspectrice Dora de Lignac opgemerkt en ze had mede met het oog daarop in maart 1953 het hoofd van de Afdeling Schouten laten weten het ‘ongewenst en onjuist’ te achten ‘als in dit stadium inmenging van Overheidswege, in

[113] Comité Centrale Diaconale Conferentie van de Gereformeerde Kerken en Rudolph-stichting aan Kerken en Diaconieën, ‘Belangrijke Mededelingen over Voogdij-uitoefening’, oktober 1952. Ibidem.

welke vorm ook, zou plaats vinden'.[114] Het leek er immers op alsof de Gereformeerde Kerken langzaam in de door het departement gewenste richting begonnen te bewegen.

Des te onaangenamer was de verrassing toen de diaconie van de Gereformeerde Kerk in Leeuwarden in de loop van 1953 bij het departement het verzoek indiende om krachtens artikel 396 als voogdij-instelling te worden aanvaard. Voorzitter van die diaconie was dezelfde mr. Haan, kinderrechter ter plaatse, die tevens als voorzitter fungeerde van het bestuur van de Rudolphstichting, en daarmee via drie verschillende posities invloed uitoefende op de kinderbescherming. Toen De Lignac en Ten Cate op 10 november 1953 een oriënterend bezoek brachten aan het bestuur van de diaconie, werden zij geconfronteerd met een 'aanval' van diezelfde mr. Haan. Daardoor dreigde het gesprek, in de woorden van de ambtenaren, herhaaldelijk te ontaarden 'in een spitsvondig woordenspel met agressieve ondertoon, waarbij door ons werd getracht van het spelen met politiek-religieuze principes over te gaan naar het terrein der kinderbescherming'. De zaak was dat de diaconie op basis van artikel 396, volgens mr. Haan 'een artikel dat er nooit had moeten komen', gevraagd had om als voogdij-instelling te worden aanvaard en in haar voogdijreglement de nodige garanties gaf voor de verzorging van de pupillen. De diaconie meende daarmee aan de haar wettelijk voorgeschreven verplichtingen te hebben voldaan: 'de overheid heeft nu de plicht de instelling zonder meer te aanvaarden. Gezien in dit licht, is iedere nadere door het Departement te stellen vraag naar het "hoe" en het "wat" te veel', aldus de ambtenaren. Volgens hen was dit een nieuw geluid. Artikel 3 van het KB van 31 oktober 1950 (Stbl. K 468), luidende 'de instelling behoort zodanig te zijn toegerust, dat een doeltreffende uitoefening van haar taak is verzekerd', werd daarmee 'op losse schroeven gezet en ontkend [werd] dat van Departementswege een onderzoek mag plaats vinden hoe deze toerusting in feite is'.

Ook in een ander opzicht meenden De Lignac en Ten Cate dat er sprake was van een 'nieuw stadium'. In de afgelopen jaren had men immers in gereformeerde kring ernstig geworsteld met de vraag in welke vorm de kerken 'haar ambt ten opzichte van de voogdijkinderen [zouden] volbrengen'. Voor zover hen bekend bestond er nog steeds geen duidelijkheid over de vraag of de kerken zouden voortgaan dit zelfstandig en

[114] T.E.W. de Lignac aan hoofd 7e Afdeling, 10-03-1953. Ibidem.

ongecoördineerd te doen door middel van de diaconieën, dan wel door een ander, nog in het leven te roepen orgaan. Daarvoor waren er al eens drie opties gelanceerd: de Rudolph-stichting 'haar oorspronkelijk bedoelde centrale plaats te hergeven'; regionale stichtingen te vormen; of, zoals inmiddels de Gereformeerde Kerken Vrijgemaakt (art. 31) hadden gedaan, een landelijke voogdij-instelling voor alle kerken te scheppen. Juist omdat men voor deze vragen nog geen oplossing had gevonden, had het departement – mede op basis van de goede besprekingen met de Rudolph-stichting in juni 1952 – voorlopig afgezien 'van het aanvaarden van enige Diaconie'. Evenmin was er het afgelopen jaar van de kant van de diaconieën enig verzoek daartoe gekomen. De 7e Afdeling had daaruit geconcludeerd dat de voorkomende gevallen 'kennelijk" aan de Rudolph-stichting waren aangeboden. Nu werd plotseling een hele andere koers gevaren: de diaconie Leeuwarden vroeg om aanvaarding, gaf garanties die naar haar mening voldoende waren en vond dat de overheid daar positief op diende te reageren zonder nadere obstakels op te werpen. Bovendien liet mr. Haan weten dat de passages in *Trouw* (en ook in *het Vaderland*) die de opties suggereerden van afzonderlijke verenigingen of stichtingen, 'onjuiste berichtgeving' waren. De Lignac en Ten Cate waren door deze gang van zaken 'enigszins bevreemd' en konden niet goed uitmaken of mr. Haan hier op eigen houtje een persoonlijke visie had willen doordrijven. Dientengevolge was evenmin duidelijk in hoeverre hij 'in gezaghebbende gereformeerde kringen met betrekking tot de gedane stap [werd] ondersteund'. Ze wezen erop dat wanneer de diaconie Leeuwarden op deze manier zou worden aanvaard dat 'vergaande consequenties [zou] hebben ten aanzien van 58 andere Geref. Diaconieën, die thans als liliput-voogdij-instelling pupillen verzorgen'. De Lignac en Ten Cate gaven het hoofd van de 7e Afdeling dan ook in overweging om hiernaar een onderzoek te doen 'alvorens wellicht door het scheppen van een precedent de groeiende meningsvorming in die kring te doorkruisen'. Bijvoorbeeld zou 'op tactische wijze' – dat wil zeggen, zonder dat mr. Haan daar meteen kennis van kreeg –deputaten voor de Correspondentie met de Hoge Overheid om hun mening gevraagd kunnen worden. Ook suggereerden ze dat de minister zelf vooraf contact zou opnemen met mr. Algera, de minister van Verkeer en

Waterstaat, die afkomstig was uit Leeuwarden en die mr. Haan ooit was opgevolgd als gedeputeerde in Friesland.[115]

Of dat laatste ook is gebeurd valt uit het dossier niet op te maken, wel dat de eerste suggestie werd opgevolgd. Op 8 februari 1954 – in zijn algemeenheid valt op dat stappen en vervolgstappen in deze jaren erg lange tussenpozen kennen – schreef secretaris-generaal Tenkink aan mr. Donner over de "delicate kwestie", waarover Donner destijds had geadviseerd en die had geresulteerd in de circulaire van 12 december 1951, nr. 2256. Bij zijn schrijven voegde hij gemakshalve "het volledige departementale dossier over de betrokken kwestie" toe, uiteraard wel met verzoek om terugzending. Tenkink liet weten dat mr. Haan "ontegenzeggelijk een ander geluid' had doen horen dan Tenkink destijds in april 1951 van inmiddels wijlen mr. Terpstra en dr. Hoek had vernomen. Ook verdroeg het zich niet met de geest van de genoemde circulaire en het rondschrijven van de Rudolph-stichting van oktober 1952. Overleg was daarom gewenst.[116]

Op 12 juni 1954 vond een gesprek plaats tussen de secretaris-generaal met mr. dr. J. Donner, hoofd van de 7e Afdeling Schouten en inspecteur De Lignac over de kwestie Leeuwarden. Het gesprek draaide om de vraag hoe de circulaire van de minister van 12 december 1951 moest worden gelezen. Donner verklaarde dat hij daaruit las 'dat principieel de mogelijkheid tot het aanvaarden van een diaconie was geopend' en dat de minister daar nooit op was teruggekomen. Ondertussen had de omstandigheid dat er sindsdien geen enkele diaconie was aanvaard, 'in gereformeerde kring min of meer onbehagen gewekt'. Het optreden van mr. Haan kon volgens hem dan ook worden verklaard 'als een verwijt dat het departement ondershands op het uitgangspunt van de ministers zou trachten terug te komen'. Als dat de bedoeling was, dan had de minister dat moeten laten weten. De aanwezigen waren het er over eens 'dat zulks niet in de bedoeling [kon] liggen'. Tenkink greep vervolgens terug op zijn eerdere gesprek met Terpstra en Hoek in 1951, waarbij de mogelijkheid van een centrale instelling een rol speelde, 'een opvatting, welke in gereformeerde kring nog steeds naar vormgeving zoekt'. Donner liet daarop weten dat 'deze kwestie nog niet rijp '[was] en merkte tevens

[115] Th.E.W. de Lignac en A. ten Cate aan hoofd 7e Afdeling, 14-11-1953. Ibidem.
[116] J.C. Tenkink aan J. Donner, 08-02-1954. Ibidem.

op dat ‘het beoordelen van de inwendige groei en het stimuleren van een zekere koers i.c centralisatie (…) z.i. echter niet [mochten] worden geacht te liggen op de weg van het Departement’ . Dat diende aan de kerken zelf te worden overgelaten.

Na een uitgebreide gedachtewisseling oordeelde Donner dat er volgens hem voor de minister geen andere mogelijkheid openlag dan de diaconie van Leeuwarden, ‘welke blijkens de toegezonden gegevens aan bepaalde wensen van het Departement heeft gehoor gegeven’, te aanvaarden. Het gevaar van precedentwerking achtte hij kleiner dan het tumult dat zou worden ontketend ‘indien men de zaak dezerzijds scherp zou stellen’. Wel verklaarde hij zich op verzoek van Tenkink bereid om mr. Haan te spreken en te ‘apaiseren door o.a. te wijzen op zijn bereidheid zich te houden aan het uitgangspunt van eerdergenoemde circulaire’. Ook zou Donner Haan trachten te bewegen om persoonlijk bij de 7e Afdeling langs te komen ter nadere bespreking en, indien gewenst, voor het verschaffen van inlichtingen – een tegemoetkoming die kennelijk het gezichtsverlies van de Afdeling enigszins moest verzachten. Ten slotte verklaarde Donner zich bereid om ‘zo mogelijk’ te bevorderen dat andere diaconieën hierin geen precedent zouden zien.[117]

Donner regelde vervolgens in samenspraak met Tenkink dat er in september 1954 een ‘conferentie’ met Haan zou plaatsvinden. September werd echter 18 november 1954 en Donner was verhinderd. Tenkink, Schouten en De Lignac spraken met mr. Haan over de twijfels die waren gerezen over de aanvraag van Leeuwarden naar aanleiding van het gesprek met hem een jaar tevoren. Haan verontschuldigde zich voor het gesprek ‘waarbij uit vrees voor te ver gaande overheidsbemoeiing met de kerk, wellicht met te grote felheid is gereageerd’. Vervolgens werd uitgebreid gediscussieerd, waarna Tenkink ‘ter vermijding van misverstand’ resumeerde dat mr. Haan nu wel was gebleken dat bij het departement volledig begrip bestond voor de zelfstandige positie van kerk en diaconie ‘aan welker vrijheid niet wordt getornd’. Verder gaf hij aan dat door departementsambtenaren in het algemeen geen controle op pleeggezinnen zou worden uitgeoefend en dat dit alleen door personeel van de voogdrijraden zou geschieden. Ten slotte maakte hij nog eens duidelijk dat het departement aan alle

[117] Resumé van de bespreking op 12 juni 1954’. Ibidem.

rechtspersonen die als voogdij-instellingen wensten op te treden dezelfde eisen zou stellen volgens dezelfde normen.

Nadat hij deze punten had opgesomd vroeg Tenkink aan Haan hoe deze tegen het gevaar van eventuele precedentwerking aankeek. Alles lijkt er op dat het departement een verrassing had bereid voor de man die zoveel onrust had veroorzaakt. Toen Haan antwoordde dat hij geen noemenswaardige gevolgen verwachtte, werd hem een passage voorgelezen uit het *Diaconaal Correspondentieblad* van augustus/september 1954. Daarin stond dat mr. Haan op de Centrale Diaconale Conferentie half september 'de kwestie Leeuwarden "een proefgeval " noemde, zodanige gesteld "dat het departement er geen speld tussen zou kunnen krijgen" en dat hij "van het departement toezegging had gekregen, dat het waarschijnlijk met de grotere diaconieën wel in orde zou komen"'. Het resumé vermeldt vervolgens droog dat mr. Haan ontkende dit gezegd te hebben en het een 'foutieve weergave' noemde, die hij zelf nog niet gelezen had.

Nadat dit punt was gemaakt liet Tenkink weten dat van de kant van het departement de gewone procedure zou worden gevolgd ten aanzien van het aanvaarden van een voogdij-instelling, namelijk dat het departement aan de Voogdijraad (in Leeuwarden) en de groepsorganisatie (i.c. de Centraal Bond) om advies zou worden gevraagd. Mr. Haan kon zich daarmee verenigen. Op zijn verzoek over het onderhoud 'althans voor zover betreft de principiële kwesties' te mogen publiceren, kreeg hij te horen dat dit meer op de weg lag van mr. Donner en dat het aanbeveling zou verdienen 'het onderhoud als een vertrouwelijke wederzijdse verhelderende gedachtewisseling te beschouwen'.[118] Kennelijk had Haan zijn krediet bij het departement wel verspeeld.

Op 8 juni 1955 gaf de minister van Justitie desalniettemin een gunstige beschikking op de aanvraag van de diaconie te Leeuwarden. Op 25 augustus 1955 bracht De Lignac samen met een (vrouwelijke) collega een bezoek aan de Rudolph-stichting, waar het bijna volledige bestuur hen ontving – ook mr. Haan, inmiddels weer gewoon bestuurslid, was aanwezig. De ambtenaren kregen daarbij onder meer de circulaire onder ogen van augustus 1955 die bestemd was voor de diaconieën met het oog op de Centrale Diaconale Conferentie die kort daarop in Haarlem zou worden

[118] 7e Afdeling, Resumé van de bespreking op 18 november 1954'. Ibidem.

gehouden en waarin, naar aanleiding van de erkenning van Leeuwarden, opnieuw gesproken diende te worden over de mogelijkheid voor gereformeerde diaconieën om als voogdij-instelling op te treden. De Lignac noteerde in haar ironisch getinte verslag van de bijeenkomst aan Schouten hoe zij en haar collega de 'nauw verholen vreugde' signaleerden waarmee men met de circulaire voor de dag kwam, samen met de 'gespannen verwachting, of wij in deze vreugde zouden delen'. De voorzitter van het bestuur, Donner (de broer van de inmiddels kort tevoren overleden president van de Hoge Raad), legde er in een kleine toespraak de nadruk op (onder verwijzing naar een soortgelijke passage in de circulaire) 'dat de Overheid volkomen gerechtigd was allerhande eisen te stellen als waarborg voor een goede standaard van de kinderbescherming'. Ook gaf hij aan 'maar al te goed' te weten dat er in het verleden 'zeer veel' viel aan te merken op de kinderbeschermingswerkzaamheden van de diaconieën. En hoewel de circulaire als een van de te bespreken opties ook de mogelijkheid aangaf dat een diaconie als voogdij-instelling zou kunnen optreden, gaf hij aan niet te hopen dat er na Leeuwarden meer zouden volgen. De ambtenaren kregen het gevoel dat Donner 'het optreden van de heer Haan in verband met de diaconie Leeuwarden zoal niet désavoueerde, dan toch niet geheel kon waarderen. De andere bestuursleden knikten bij zijn bedekte toespelingen lachend en instemmen[d] …. inclusief de heer Haan zelve. De gehele vergadering "straalde" letterlijk van welwillendheid tegenover "het Departement".' De Lignac sloot haar verslag van de bijeenkomst dan ook positief af: "In goede harmonie hebben wij gezamenlijk en vanzelfsprekend het oog naar de toekomst gericht – een toekomst, die ongetwijfeld hoopgevend genoemd mag worden".[119]

Op 14 september 1955 besloot de Centrale Diaconale Conferentie te Haarlem om een commissie in te stellen waarbij werd uitgesproken 'dat er in de voogdij-aanvaarding van de diaconieën een zodanige lijn [moest] komen, dat een beperkt getal van diaconieën als voogdij-instellingen [werd] erkend'. In een schrijven aan het departement werd dit bevestigd, vergezeld van het aanbod om, mocht dat aanbeveling

[119] Th. de Lignac aan hoofd 7e Afdeling, 29-08-1955. Ibidem.

verdienen, eerst met de 7e Afdeling te overleggen voordat aan het besluit uitvoering zou worden gegeven.[120]

In ruim vijf jaar was een moeizame weg afgelegd. Ook de Gereformeerde Kerken begonnen aan het idee te wennen dat naar andere organisatievormen gezocht moest worden. Vanaf midden jaren vijftig groeiden er vanuit de Provinciale Synodes allerlei provinciale stichtingen om de diverse initiatieven op onder meer het terrein van de kinderbescherming te bundelen. Op 19 september 1955 werd bijvoorbeeld in Zuid-Holland de Gereformeerde Stichting voor Maatschappelijk Werk in het leven geroepen. Ondertussen nam de Rudolph-stichting het merendeel der inspectiewerkzaamheden op zich, waarvoor inmiddels drie inspectrices en een inspecteur in het veld actief waren. Op die manier werd toch geleidelijk aan en na vele omwegen tegemoet gekomen aan de pogingen van de 7e Afdeling om ook het gereformeerde voogdijwerk op een hoger niveau te brengen.

De moeizame onderhandelingen met de gereformeerde diaconieën illustreren het gecompliceerde maatschappelijke en politieke krachtenveld waarin de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie zich moest bewegen. Wat aan het hele proces onder meer opvalt is de al eerder gesignaleerde traagheid. Mogelijk staat die in verband met een ander opvallend verschijnsel. Hoewel het hier om een zeer heikele en principiële kwestie ging, verliep het proces vrijwel geheel buiten de politiek om. Ook de media speelden hierbij op het oog vrijwel geen rol. De oplossing van de kwestie werd gezocht in onderhandelingen tussen representanten van de elite van de gereformeerde zuil en de ambtelijke top van het departement van justitie, met naar het zich laat aanzien een rol op de achtergrond van de minister. De kwestie illustreert ook hoe behoedzaam de overheid in die periode opereerde tegenover het particulier initiatief, dat in het geval van de Gereformeerde Kerken extra gecompliceerd was door het decentrale karakter van die zuil en de zeer principiële argwaan tegenover diezelfde overheid.

[120] Mr. G. Grosheide (secr. van de Commissie) aan de minister van Justitie, t.a.v. mr. Th. de Lignac,11-10-1955. Ibidem.

Coördinatieproblemen bij het jeugdbeleid in de jaren veertig en vijftig: de Sociale Jeugdzorg

De Nederlandse jeugd, of althans een groot gedeelte ervan, werd, zeker de eerste tien tot vijftien jaar na de oorlog, als een probleem gezien (vergelijk hoofdstuk 3). De spanning tussen de strafrechtelijke benadering (waarbinnen ook weer verschillende partijen en opvattingen een rol spelen) en de pedagogische benadering van deze problematische jeugd werd onder meer zichtbaar in de verhouding tussen de departementen van Justitie en Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen (O.K. en W.), respectievelijk de taakopvolgers van O.K. en W. op dit terrein. Die spanning zou meer dan een halve eeuw een constante blijken. Na de oorlog kwam dat het sterkst tot uiting in de discussies rond de Rijkskampen en -internaten voor de Sociale Jeugdzorg.

De oprichting van de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg, stond in een traditie die terugging tot de periode voor de oorlog en die voor een gedeelte ook tijdens de Duitse bezetting was voortgezet. De resultaten van de vooroorlogse kampen voor jeugdige werklozen en de gunstige invloed die daarvanuit ging op ‘de bedreigde jeugd’ hadden indruk gemaakt. De grote vrees na de oorlog over de ontworteling van de jeugd als gevolg van diezelfde bezetting, gaf aanleiding tot allerlei maatregelen door een zich steeds sterker manifesterende overheid. In een reportage in 1951 over de kampen voor Sociale Jeugdzorg omschreef de journaliste Toos Scholten beeldend ‘het probleem van deze ongrijpbare massajeugd’ dat na de oorlog ‘vreesaanjagende vormen’ ging aannemen:

> ‘We kennen ze, we hebben ze misschien wel eens uitgescholden, de karavanen jongens en meisjes, die van de ene dag in de andere leven, die alleen maar te porren zijn voor goedkoop genot, zonder begrip voor werkelijke schoonheid of de betekenis van het leven, die alleen belangstelling hebben voor jazz, film, sigaretten en flirt.’ (Scholten, 1951)

De kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg moesten bijdragen aan de heropvoeding van deze problematische jeugd. De kampen werden noodzakelijk geacht

voor jongens ‘die, door welke oorzaak ook, in de puberteitsperiode waren afgezakt en de juiste weg dreigden te verliezen en daarom korte tijd buiten hun eigen milieu leiding, opfrissing en disciplinering nodig hadden’.[121] Daarbij werd graag teruggegrepen op een beproefde formule, die vooral was gebaseerd op een werkwijze ontleend aan de jeugdbeweging.

De oprichting van de eerste kampen voor Sociale Jeugdzorg vond al kort na de bevrijding plaats na overleg van hoofdambtenaren van de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie en de leiding van de Afdeling Vakontwikkeling en Sociale Jeugdzorg van het ministerie van Sociale Zaken, waaronder het werk met instemming van Justitie zou ressorteren. Omdat in de kampen ook scholing werd gegeven (sommige werden aangeduid als vakinternaten) raakte ook het ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen betrokken. Al in september 1945 werd het kampwerk losgemaakt van Sociale Zaken en in zijn geheel ondergebracht bij het Directoraat-Generaal (sinds juni 1946 de Afdeling) Vorming Buiten Schoolverband (VBS) van O.K. en W., dat hiertoe en voor het massajeugdwerk de onderafdeling (later het Bureau) Sociale Jeugdzorg in het leven riep. Daarmee had ‘het aspect van de heropvoeding volgens de methodiek van het jeugdwerk (…) eindelijk zijn erkenning gekregen’, zoals het enkele jaren later in een terugblik heette.[122]

De eerste kampen voor ‘de baldadige jeugd” waren al in de zomer en het najaar van 1945 gestart om in de daaropvolgende tien jaar te groeien tot een aantal van zevenentwintig (inclusief meisjesinternaten).[123] Het werk werd bevorderd door het treffen van een subsidieregeling die in 1949 inging. Was de aanvankelijke verblijfsduur drie maanden, al snel bleek dat voor bepaalde categorieën jongeren die termijn te kort

[121] Memorandum van de minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen naar aanleiding van het rapport van de Commissie Kampwerk Sociale Jeugdzorg. Tweede Kamer der Staten Generaal, zitting 1953-1954, 2371 no. 6., 10-12-1953, p. 4. Voor een uitgebreide beschrijving van de achtergronden van het ontstaan van de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg, zie het ‘Rapport Commissie Kampwerk Sociale Jeugdzorg’, bijlage bij het verslag van het bezoek van de Vaste Commissie voor het Onderwijs aan de Rijkskampen en –internaten voor sociale jeugdzorg, Tweede Kamer der Staten-Generaal, 2371 no. 3.

[122] ‘Het kamp- en internaatswerk voor Sociale Jeugdzorg’, definitieve tekst Bevrijdingsnummer, *Mededelingen*, Beleidsvoorbereiding 61, 03-03-1955. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 813.

[123] Aantal in: Memorandum van de minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen naar aanleiding van het rapport van de Commissie Kampwerk Sociale Jeugdzorg. Tweede Kamer der Staten Generaal, zitting 1953-1954, 2371 no. 6., 10-12-1953, p. 22.

was. Om die reden werden er kampen gestart waar een langer verblijf van negen maanden mogelijk was. De gunstige ervaringen met kampen leidden ertoe dat in de zomer van 1947 ook het eerste van een serie internaten voor meisjes werd geopend.

De kampen voor jongens werden ingedeeld in verschillende categorieën. In alle gevallen gold dat voor plaatsing die jongens in aanmerking kwamen 'wier gedrag aanleiding geeft tot de gerechtvaardigde vrees, dat zij in maatschappelijk opzicht zullen mislukken'. Er waren kampen voor 'sociaal-labiele jongens', tehuizen voor Werkende Jongens (vaak als een vervolg op de kampen), kampen voor 'baldadige jongens', en kampen/internaten met opleiding tot varensgezel.[124] De benamingen van de eerste twee categorieën zouden medio jaren vijftig een niet-stigmatiserende neutrale benaming krijgen met als hoofdcategorieën leerplichtige jongens in de leeftijd van 10 tot en met 14 jaar en niet-leerplichtige jongens tot en met 21 jaar. Daarbinnen werd weer een onderscheid gemaakt naar verschillende verblijfsduur en naar opleidingsmogelijkheden. Bij de kampen 'met andere [dan die van varensgezel] opleidingsmogelijkheden' werd aangetekend dat die bestemd waren voor 'licht-debiele jongens'.[125] Voor de meisjes waren er internaten voor 'sociaal-labiele meisjes', tehuizen voor Werkende Meisjes, een internaat 'voor onhandelbare schooljeugd' en internaten 'voor karaktervorming met huishoudelijke training'. Ook daarbij werden later de stigmatiserende benamingen losgelaten voor neutrale benamingen naar leeftijdscategorie.[126] In vergelijking met de meisjesinternaten, die 'enigszins gunstig' afstaken bij de jongenskampen, was het percentage 'justitiegevallen' bij de jongens hoger dan bij de meisjes: 'De sociale aanpassingsstoornissen van de jongens zijn grover en vallen eerder op.'[127] Dat werd ook weerspiegeld in de aantallen: tussen 1 januari 1949 en 1 juli 1950 werden er 1910 jongens geplaatst tegenover 367 meisjes, een totaal van 2277 kinderen.[128]

---

[124] Rijksbegroting voor het dienstjaar 1949, 1000 VI 10, bijlage E van de Memorie van Antwoord, 'Overzicht Rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg'.
[125] Tweede Kamer der Staten-Generaal, zitting 1957-1958, 2371 nr. 9, Bijlagen van het Mondeling Overleg, 'Overzicht van kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg'.
[126] Ibidem.
[127] 'Rapport Commissie Kampwerk Sociale Jeugdzorg', bijlage bij het verslag van het bezoek van de Vaste Commissie voor het Onderwijs aan de Rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg, Tweede Kamer der Staten-Generaal, 2371 no. 3., p. 13.
[128] Memorandum van de minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen naar aanleiding van het rapport van de Commissie Kampwerk Sociale Jeugdzorg. Tweede Kamer der Staten Generaal, zitting 1953-1954, 2371 no. 6., 10-12-1953., p. 6.

De Commissie Kampwerk Sociale Jeugdzorg die in 1948 door de toenmalige minister van O.K. en W. prof. dr. F.J. Th. Rutten in het leven was geroepen (met bekende namen uit de kinderbescherming als de hoogleraar J. Koekebakker, die als voorzitter optrad, en D.Q.R. Mulock Houwer), gaf in zijn rapport uit 1951 een overzicht van de manieren waarop opneming in een kamp of internaat tot stand kwam. De commissie was gevraagd onderzoek te verrichten naar de organisatie en werkwijze van de kampen voor Sociale Jeugdzorg en op grond van de bevindingen richtlijnen te formuleren voor de verdere ontwikkeling van dat werk. Daarbij diende in het bijzonder ook te worden gekeken naar de verhouding tot particuliere organisaties en 'overheidsinstellingen met een verwante taak'. De commissie stelde ten aanzien van de opneming van kinderen vast dat het vaak ging om gevallen die al eens met de politie in aanraking waren geweest of tegen wie een strafvervolging was ingesteld of over wie een veroordeling was uitgesproken. In sommige gevallen gebeurde de plaatsing op aanwijzing van de gezinsvoogd in overleg met de kinderrechter. Soms was de plaatsing het gevolg van de bemiddeling door een kinderrechter, officier van justitie of ambtenaren voor de kinderwetten. Met het oog op de voorselectie van kandidaten was namelijk in overleg met de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie in ieder arrondissement een dergelijke ambtenaar als 'contactambtenaar' aangewezen; de functie van contactambtenaar behelsde de voorlichting over de opzet van de kampen en internaten, de eerste selectie van geschikte kandidaten en bemiddeling bij het indienen van aanvragen tot plaatsing.

De plaatsing als uitvloeisel van de genoemde bemiddeling hield vaak verband met een aanhangige strafzaak 'ten einde van het gedrag in het kamp te laten afhangen of de strafvervolging [zou] worden doorgezet c.q. welke straf of maatregel [zou] worden vastgesteld'. Plaatsing in een kamp of internaat kon ook een voorwaarde zijn die was verbonden aan een voorwaardelijke veroordeling of een voorwaardelijke terbeschikkingstelling. Dit gold niet voor ter beschikking van de regering gestelden, tenzij plaatsing in een kamp noodzakelijk werd geacht als 'overbruggingsmaatregel' na een heropvoedingsperiode in een van de rijks- of particuliere opvoedingsgestichten. Ook gold het in de regel niet voor voogdijpupillen, tenzij die tot de categorie van

sociaal-labielen beoordeeld konden worden. De opneming in een kamp of internaat geschiedde verder uitsluitend in het volgende geval:

> '(…) indien er gegronde reden is om aan te nemen, dat door de corrigerende invloed van een kampleven van niet te lange duur (gemiddeld 1 jaar) – tijdens welke, naast de arbeid van meer algemene aard, voor hen, die daartoe geschikt zijn, de mogelijkheid tot scholing in een vak wordt gegeven – een verder afglijden kan worden voorkomen.'[129]

Een elementaire stelregel daarbij was dat er voor 'de jongen' (het meisje wordt hier door de commissie niet genoemd!) formeel geen verplichting bestond om zich te laten opnemen. Zowel bij ouders als kinderen was 'een zekere bereidwilligheid' nodig ten aanzien van de opneming 'alsmede een bereidheid om positief mede te werken tot bereiking van het gestelde doel'. Jongens met ernstige psychische stoornissen kwamen niet voor deelneming in aanmerking. Bij plaatsing werd verder rekening gehouden met 'de psychologische leeftijd' van de jongen. Na ontslag uit het kamp werd hij weer toevertrouwd 'aan de instantie die van rechtswege met het toezicht [was] belast en die slechts tijdelijk de onmiddellijke zorg over haar pupil aan de kampleiding [had] overgedragen'. Ter voorbereiding daarop zond de commandant van het kamp tijdens het kampverblijf om de drie maanden een rapport over de jongen aan de toezichthoudende instantie.[130]

De Commissie Kampwerk leverde kritiek op de praktijk van de selectie, die niet uniform geschiedde. Zowel voor de sociaal labiele meisjes (bij wie volgens de commissie niet echt sprake was van vrijwilligheid) als voor de zogenaamde schippersinternaten fungeerden er selectie-internaten als een 'voorstation' waar werd bepaald welk internaat het meest geschikt was voor definitieve plaatsing. Dat gebeurde echter zelden op professionele wijze en meestal alleen op basis van aanmeldingsgegevens, aldus de commissie. Een juiste beoordeling bij plaatsing was echter wel van groot belang. Samenvattend concludeerde de commissie dat 'door gebrek

[129] Rapport Commissie Kampwerk, p. 7.
[130] Idem.

aan deskundigheid, de schifting ontoereikend [was] en dientengevolge jeugdigen in deze kampen en internaten [werden] opgenomen, die feitelijk bij de justitiële of medische kinderbescherming‘ [thuishoorden]. Daarmee werd volgens de commissie ‘aan het verwijt van een duplicering der justitiële kinderbescherming (...) onnodig grond gegeven’. Onderscheidend ten opzichte van de praktijk der kinderbescherming was nu juist ‘de incorporatie van een stuk jeugdbeweging in de opvoeding’, die de Sociale Jeugdzorg haar eigen karakter gaf.[131] De commissie betrad hiermee het mijnenveld van de verhouding tussen ‘de vrije jeugdvorming’, die onderdeel uitmaakte van de algemene jeugdzorg, en dat van de kinderbescherming, die onder de bijzondere jeugdzorg viel. Opgemerkt werd dat het onderscheid van vrijwilligheid waarmee het heropvoedende VBS-werk zich van de kinderbescherming trachtte te af te grenzen, in werkelijkheid geen opgeld deed ‘daar enerzijds veel pupillen via justitiële bemoeienis in de kampen belanden, anderzijds in het bijzonder de gezinsvoogdij gevallen bestrijkt, waarbij de justitiële zijde volkomen secundair is (hulp aan probleemkinderen enz.)’. De Commissie wilde de vraag of het kampwerk van VBS zich op het terrein van de kinderbescherming begaf echter ‘niet centraal stellen’. Wel werd opgemerkt dat naar het oordeel van de Commissie het VBS-kampwerk zich zou dienen te beperken tot ‘bedreigde en lichtontspoorde [sic] kinderen en wel tot die groep, waarvan de ouders zonder grote [sic] druk bereid zijn tot tijdelijke plaatsing van het kind in een der internaten’. De commissie meende dat het wel degelijk mogelijk zou zijn om in grote lijnen een taakverdeling op te stellen tussen de algemene en de bijzondere jeugdzorg, onder verwijzing naar het feit dat ‘in het bijzonder de grensafbakening tussen sociale jeugdzorg en kinderbescherming onderwerp van discussie [was] geworden’. Zij hoopte de tegenstellingen te kunnen overbruggen door het bepleiten van een nationaal plan voor de jeugdzorg, uitgevoerd door een nieuw op te richten ‘leidinggevend orgaan voor bijzondere jeugdzorg’.[132] Tot het zover was zou de reeds aanwezige spanning tussen kinderbescherming en VBS ‘eerder toe- dan afnemen.’.[133]

De spanningen tussen kinderbescherming en VBS raakten ook het werk van de commissie zelf. Het rapport van de commissie ging pas na het nodige oponthoud in

[131] Rapport Commissie Kampwerk, pp. 13-14.
[132] Rapport Commissie Kampwerk, p. 16, 20.
[133] Rapport Commissie Kampwerk, p. 19.

december 1953 naar de Tweede Kamer. Vanuit O.K. en W. was tevergeefs getracht de commissie tot bepaalde aanpassingen te bewegen, met als argument dat er sinds de instelling van de commissie het nodige veranderd zou zijn op een aantal gevoelige punten in de verhouding tot Justitie waarop de commissie de aandacht had gevestigd. Hoewel de commissie al op 20 oktober 1950 bij de aanbieding van het rapport om décharge en ontbinding van de commissie had gevraagd, zou dat pas op 15 mei 1952 geschieden. Dat gebeurde op de dag dat de commissie had laten weten dat zij geen reden zag om het rapport op belangrijke punten te wijzigen, ook niet op basis van het kort tevoren gevoerde overleg tussen commissie en minister Rutten. In het zeer uitgebreide schrijven waarmee voorzitter Koekebakker dit standpunt toelichtte, sprak hij onder meer zijn zorg uit dat het rapport de speelbal zou worden van intradepartementale meningsverschillen. Hij wilde niet te lang stilstaan bij de wijze waarop in de nota van 13 november 1951 waarin de Afdeling VBS op het rapport van de commissie reageerde 'tegen het rapport werd gepolemiseerd'. Hij verzette er zich wel tegen dat 'de nota de schijn [trachtte] te wekken als zou de commissie zich op het standpunt van de kinderbescherming geplaatst hebben bij haar beoordeling van het kampwerk', zonder verder de behoefte te hebben 'deze veronderstelling te ontzenuwen'. Wel onderstreepte hij nog eens dat 'nodeloos grond gegeven [werd] aan het verwijt van grensoverschrijdingen door VBS'. Dat laatste gebeurde onder meer door de opname van debiele en psychopathische kinderen, die ook in de niet-gespecialiseerde kampen werden aangetroffen, en door de verdediging van een verblijf van langer dan één jaar en de opname van jeugdigen ouder dan achttien jaar: 'De gedachte van een kortstondige heropvoeding door middel van een kamp komt hierdoor steeds meer in het gedrang.'[134]

Professor Koekebakker verwees ook naar de cijfers in de nota van VBS waaruit bleek dat 'minstens 48% der kamppupillen van kinderbeschermingsinstanties afkomstig [waren]'. Alleen dat al moest volgens hem een waarschuwing inhouden dat de grensafbakening niet kon worden geconstrueerd 'op het principe van vrijwilligheid (versus justitiële dwang)'. Hij haalde een rapport van 19 januari 1951 aan dat betrekking had op een veertienjarig meisje, waaruit de commissie was gebleken 'dat dit kind door

[134] Brief prof. dr. J. Koekebakker aan minister van O.K. en W., 15-05-1952. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 720.

de politie (met politie-auto) werd weggehaald, toen het van een week-end-verlof niet naar het kamp was teruggekeerd. Er werden wegens verzet der ouders klappen met de gummistok uitgedeeld!' Ten slotte brak Koekebakker nogmaals de staf over 'het gebrekkig inzicht van de afdeling VBS in de eisen die aan een (…) deskundige schifting werden gesteld', onder meer blijkend uit 'de onverholen weerstand tegen de inschakeling van psychiater en psycholoog in de organisatie van het kampwerk'.[135]

Het grote verzet van de afdeling VBS tegen het rapport van de Commissie Kampwerk laat zich begrijpen tegen de achtergrond van het principiële gevecht dat op dat moment al jaren gaande was over de vraag welk ministerie met de zorg over de jeugd was belast. Ten aanzien van de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg was de vraag hoe de verantwoordelijkheden lagen, met name ten aanzien van kinderen die op een of andere wijze met justitie te maken hadden. O.K. en W. wilde niet dat justitie zeggenschap over plaatsing zou hebben ten aanzien van ieder kind dat met justitie in aanraking was gekomen. Het departement meende dat opvoeding 'het belangrijkste aspect van de kinderbescherming' was.[136] Justitie moest 'niet in concrete gevallen de gewenste opvoedingsnorm (…) bepalen', te meer 'omdat het ministerie van Justitie de omstandigheden niet [kende], waarom de plaatsing in een kamp al dan niet wenselijk [was] en een onnodige omweg vermeden [moest] worden'. De minister van O. K. en W. was degene die besloot of een kind werd toegelaten. Hij kon daarbij wel advies vragen aan een instantie zoals bijvoorbeeld de Raad voor Jeugdbescherming. De rechter kon namelijk ook aangeven dat plaatsing in een kamp of internaat gewenst was.[137] Ouders en pupil moesten daar echter wel mee instemmen, omdat vrijwillige medewerking een cruciaal uitgangspunt was van de filosofie die aan de kampen en internaten ten grondslag lag. Ook zou de rechter hierover eerst overleg plegen met O. K. en W. Uiteindelijk moest dan nog eens de minister van O.K. en W. beslissen of de kandidaat geschikt was voor opname in een kamp.[138]

---

[135] Ibidem.
[136] Notitie Hoofd VBS, A. Oosterlee, aan de staatssecretaris, 26-07-1952. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 611.
[137] Ibidem.
[138] Notitie Hoofd VBS, A. Oosterlee, aan de staatssecretaris, 26-07-1952. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 611.

O.K. en W. stelde dat de kampen historisch tot het terrein van de Sociale Jeugdzorg behoorden. Het leek er nu op dat Justitie daar een greep op wilde krijgen die verder ging dan de wettelijke richtlijnen voor de plaatsing van regeringspupillen, voogdijpupillen en gezinsvoogdijpupillen toestonden. In een interne notitie van 11 november 1951 met het oog op een overleg met Justitie over de vraag wie zeggenschap had over de kinderen in de kampen en internaten, schreef een ambtenaar van het departement dat bij Justitie de bewijslast rustte om aan te geven dat de door haar beoogde vorming ten aanzien van de sociaal labiele jeugd niet tot haar recht kwam in de onder O. K. en W. ressorterende kampen. De situatie was ook niet nieuw. Al voor de oorlog werden 'dergelijke gevallen' met instemming van Justitie in de kampen voor jeugdige werklozen geplaatst. O. K. en W. stelde de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg 'ook open voor kinderen, die op een of andere wijze met Justitie in aanraking [waren] gekomen, mits zij onder deze normen '[vielen]. Deze normen behelsden dat er moeilijkheden met een kind waren waardoor het er niet in slaagde 'tot de juiste maatschappelijke aanpassing te komen'; verder mochten de gedrags- en aanpassingsmoeilijkheden 'niet hoofdzakelijk' voortvloeien uit 'een psychische gestoordheid in deze zin, dat zij een individuele psycho-therapeutische behandeling nodig maken'; de plaatsing zou beschouwd moeten kunnen worden als het meest geëigende middel 'om het kind tot betere aanpassing te brengen', eventueel in combinatie met de nazorg door het jeugdwerk; ten slotte moest bij het kind 'een zekere bereidwilligheid aanwezig zijn t.a.v. de opneming en een bereidheid om mede te werken aan het gestelde doel'.[139]

O.K. en W. benadrukte dat Justitie geen stem had daar de taak van de Sociale Jeugdzorg 'immers zuiver paedagogisch van aard [was]'. De staatssecretaris van O.K. en W. vond 'dat het preventieve werk slechts in enkele gevallen en in beperkte mate onder de Minister van Justitie [viel]'. Hij bepleitte dan ook 'dringend' een herziening

[139] 'Aantekeningen ten behoeve van bespreking Staatssecretaris, Mr. Tenking [sic], Hoofdambtenaren 7e Afdeling van Justitie en VBS van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen', 12-11-1951. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 611.

van het kinderrecht naar de beginselen die O.K. en W. aanmerkten als verantwoordelijke voor de opvoeding van kinderen.[140]

Deze opmerkingen moeten ook worden gezien als positiebepalingen in het kader van het onderzoek van de commissie-Beel, die bij gezamenlijk besluit van de ministers van Justitie, van Binnenlandse Zaken, van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen en van Sociale Zaken op 28 november 1950 was ingesteld en die op 29 juli 1952 rapporteerde. De taak van de commissie was om meer eenheid en duidelijkheid te brengen met betrekking tot ieders taken en verantwoordelijkheden op het gebied van de jeugdzorg; in wezen was het een poging om een oplossing te vinden voor de competentiestrijd tussen Justitie en O.K. en W. De commissie werkte toe naar een broos compromis, dat weliswaar iets meer duidelijkheid verschafte over ieders taken maar dat geen uitspraken behelsde over principiële kwesties. Dat kwam onder meer naar voren in een notitie van 26 juli 1952 (vlak voor de officiële aanbieding van het rapport-Beel) van het hoofd van de afdeling VBS, A. Oosterlee, aan staatssecretaris Cals. Aanleiding vormden opmerkingen van de secretaris-generaal van Justitie, Tenkink, over de wijze waarop zijns inziens het rapport van de commissie-Beel moest worden gelezen. Oosterlee bestreed de lezing van Justitie dat de kinderbescherming een eigen, justitieel, karakter droeg en betoogde dat het belangrijkste aspect van de kinderbescherming juist het pedagogische aspect was en legde om die reden een principiële claim op dat werk:

> ‘Indien, los van de historische ontwikkeling, de organisatorische vorm zou moeten worden gekozen, die principieel het meest juiste is, zou naar mijn mening inderdaad alles er voor pleiten om de kinderbescherming te laten ressorteren onder O.K. en W.’[141]

Tegenover de wens van Justitie om regels te mogen stellen aan de onder haar ressorterende organen (zoals de rechterlijke macht) voor opname van kinderen in de

[140] Nota van de staatssecretaris van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen over het gevolg van rechterlijk ingrijpen t.a.v. de vraag welke minister met de zorg voor de jeugd is belast’. 05-12-1951. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 813.
[141] Memo A. Oosterlee aan staatssecretaris, 26-07-1952. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 611.

kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg die het departement op enigerlei wijze tot haar verantwoordelijkheid rekende, stelde Oosterlee dat kinderbescherming ook ‘een zelfstandig karakter [kon] hebben los van Justitie’. Hij vond dat Justitie ook niet op het terrein van de rechter en de ouders moest willen treden wanneer die van mening waren dat een kind erbij gebaat was om enige tijd door te brengen in een kamp of internaat voor de Sociale Jeugdzorg. In dat geval zou er sprake zijn van ‘een aantasting (…) van de bevoegdheid van de rechter en van het beslissingsrecht van de ouders’.[142] De discussies in de aanloop tot het rapport van de commissie-Beel en de reactie van professor Koekebakker op de kritiek van VBS die min of meer in de tijd samenvielen, hadden echter waarschijnlijk toch wel enig effect gesorteerd. In zijn afsluiting schreef Oosterlee dat het vanzelfsprekend was dat het verbreken van het organisatorisch verband tussen Justitie en Kinderbescherming praktisch gezien vooralsnog geen optie kon zijn; dit verband was ook volgens Oosterlee ‘te aanvaarden op grond van historische ontwikkeling’. Hij vond echter wel dat het door hem geformuleerde uitgangspunt ‘ten minste [zou] moeten leiden tot enige medezeggenschap van O.K. en W.’.[143]

Dat laatste bleek ook de mening van de commissie-Beel, die O.K. en W. en Justitie over en weer medezeggenschap wilde geven, waarbij ‘getracht [zou] moeten worden door middel van commissoriaal of incidenteel ambtelijk contact tegenstellingen en wrijvingen te voorkomen’. De commissie bestreek een breed terrein aan problemen, maar stond in het bijzonder ook stil bij de sterke verruiming van de ‘werkingssfeer” van O.K. en W. na de oorlog, zoals die zich vooral manifesteerde in de Vorming Buiten Schoolverband. Ook liet de commissie zich specifiek uit over de kampen voor sociale jeugdzorg. Ten aanzien daarvan werd een ‘gedragslijn’ bepaald. Bij het kampwerk voor de sociaal-labiele jeugd moest het particulier initiatief voorrang krijgen en de overheid zou daartoe de voorwaarden moeten scheppen. Wanneer in dergelijke particuliere kampen, die door O.K. en W. werden gesubsidieerd, minderjarigen werden geplaatst naar aanleiding van een rechterlijke beslissing, zouden door de minister van Justitie gestelde richtlijnen in acht genomen moeten worden. Datzelfde gold ook voor dergelijke

[142] Ibidem.
[143] Ibidem.

kampen die door de overheid werden geëxploiteerd.[144] Het leek erop dat Justitie toch aan het langste einde trok. O.K. en W. leek eieren voor zijn geld te kiezen, zo blijkt uit het verdere verloop van de discussie over de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg. Rond juni 1952 had de Vaste Kamercommissie voor Onderwijs aan de Rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg, die kennelijk lucht had gekregen van de zaak, vragen gesteld aan de minister over allerlei aspecten van het werk waarover ook de Commissie Kampwerk zich had gebogen. Het zou echter, mede vanwege interne meningsverschillen bij O.K. en W. over de vraag of er een aparte ambtelijke commissie moest worden ingesteld om de vragen te beantwoorden, tot september 1953 duren voordat de minister zijn antwoord aan de Vaste Kamercommissie zond en tot 10 december 1953 voordat hij een memorandum naar de Tweede Kamer deed uitgaan met zijn reactie op het rapport van de Commissie Kampwerk. In het slot van dat memorandum sneed minister Cals nogmaals de kwestie aan van de 'spanning tussen de kinderbescherming en de afdeling VBS'. Hoe er ook geoordeeld mocht worden over wat de commissie daarover had opgemerkt, Cals onderschreef in ieder geval graag de mening 'dat een sterkere coördinatie van het overheidsbeleid op het gebied van de jeugdzorg noodzakelijk'[was]. Hij verwees daarbij ook naar de conclusies van de commissie-Beel als 'van grote waarde' en kondigde bovendien aan te verwachten dat op korte termijn de Raad voor de Jeugdvorming een wettelijke status zou krijgen. Daarmee zou hij zich verzekerd hebben van deskundig advies op het gebied van de jeugdzorg in de afdeling Sociale Jeugdzorg van die Raad.[145]

Pas op 26 juni 1957 was het memorandum van Cals onderwerp van een mondeling overleg met de Vaste Commissie voor het Onderwijs aan Rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg, naar aanleiding van de nadere vragen die over het Memorandum waren gerezen. De kwestie van de vrijwilligheid gezien het grote aantal (de eerder door Koekebakker aangehaalde 47%) gevallen waarbij de kinderrechter dwang zou hebben uitgeoefend tot plaatsing in een kamp of internaat, vormde de eerste

[144] 'Rapport van de zogenaamde commissie-Beel d.d. 29 juli 1952 aan Hunne Excellenties de ministers van Justitie, van Binnenlandse Zaken, van Onderwijs Kunsten en Wetenschappen en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid'. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 611.

[145] Memorandum van de minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen naar aanleiding van het rapport van de Commissie Kampwerk Sociale Jeugdzorg. Tweede Kamer der Staten Generaal, zitting 1953-1954, 2371 no. 6., 10-12-1953, p. 22.

vraag van de Vaste Kamercommissie. De beantwoording daarvan lag in handen van de nieuwbenoemde staatssecretaris van O.K. en W., R. Höppener, die Jeugdwerk en Cultuur in zijn portefeuille had (de staatssecretaris met de portefeuille Onderwijs was Anna de Waal). Hij omzeilde min of meer de kwestie door erop te wijzen dat sinds 1953 een belangrijke wijziging was opgetreden in de feitelijke situatie: het aantal kinderrechtergevallen in de ruime betekenis van het woord was namelijk sinds die tijd belangrijk gedaald. Op de 1165 jongens en meisjes die op 1 april 1957 in de kampen en internaten verbleven, waren er negenenvijftig voogdijpupillen en honderdvijfenzestig gezinsvoogdijpupillen, in totaal tweehonderdvierentwintig oftewel 19%. Daarbij was aan geen van deze gevallen bij een voorwaardelijke veroordeling de bijzondere voorwaarde opgelegd dat hij of zij in een kamp moest worden opgenomen. Volgens de staatssecretaris stond daarmee vast 'dat aan de eis van de vrijwilligheid of de bereidheid consequent de hand wordt gehouden'.[146]

Höppener liet weten dat desondanks voor een aantal justitiële gevallen, speciaal die van de gezinsvoogdij, het kamp- en internaatswerk 'ook in de toekomst het geëigende opvoedingsmiddel [zal] blijven'. Inmiddels was er eind 1954 een algehele reorganisatie doorgevoerd, mede op basis van een advies door een commissie onder leiding van D. Mulock-Houwer, die ook deel had uitgemaakt van de commissie Kampzorg onder voorzitterschap van Koekebakker. In de oude situatie geschiedde de voorselectie nog door ambtenaren van de kinderwetten en eigen contactambtenaren in de drie grote steden Amsterdam, Den Haag en Rotterdam. Dat had er volgens hem toe geleid dat 'in hoofdzaak' justitiële gevallen in de kampen en internaten waren opgenomen 'terwijl het werk volgens zijn aard en opzet juist preventief beoogde te werken'. De ambtenaren voor de kinderwetten, die zich wel een beeld konden vormen van de pedagogische situatie van het kind, waren bovendien onvoldoende op de hoogte van de situatie in de kampen en internaten. In de nieuwe situatie was er sprake van landelijke districten waarbij voor de functie van contactambtenaar alleen nog diegenen in aanmerking kwamen die een jarenlange ervaring in het kamp- en internaatswerk hadden opgedaan en die tevens beschikten over het diploma B kinderbescherming of het

[146] Tweede Kamer der Staten-Generaal, zitting 1957-1958, 2371 nr. 8, Verslag van het Mondeling Overleg, p. 1. Het verslag bevat ook een gedetailleerde uitsplitsing van de plaatsende instanties bij deze 1165 gevallen.

diploma van een erkende school voor maatschappelijk werk. Aan het slot van de beantwoording van de vraag over de vrijwilligheid bleek dat O.K. en W. inmiddels zijn plaats wist: 'Dat het aantal "justitiële" gevallen vóór de reorganisatie zo onevenredig groot was, dat daardoor het werk in het vlak van de justitiële kinderbescherming dreigde te komen liggen, was echter zeker ongewenst.'[147]

Vanuit het perspectief van O.K. en W. gezien was Justitie op dat moment niet langer de grootste concurrent. In september 1952 werd de moeizame kabinetsformatie van het tweede kabinet Drees afgesloten. Onderdeel van de oplossing van de puzzel was de instelling van het nieuwe ministerie van Maatschappelijk Werk. Daarmee was een nieuwe speler op het terrein van de jeugdzorg verschenen, die zich meteen liet gelden in de bespreking van het rapport van de commissie-Beel, dat uiteindelijk na enkele wijzigingen op 1 december 1952 door de ministerraad werd aanvaard. Wel diende er nog gekeken te worden welke verdere wijzigingen vereist waren in het licht van de totstandkoming van het ministerie van Maatschappelijk Werk, die had plaatsgevonden na de voltooiing van de werkzaamheden van de commissie-Beel. De nieuwe minister van Maatschappelijk Werk, F.J. van Thiel, liet al snel weten dat ondanks die wijzigingen, die de overheveling van bepaalde taken naar zijn departement behelsden, het rapport hem weinig kon bevredigen. Zijn ministerie bestond immers nog niet toen het rapport werd voltooid en het was nog maar helemaal de vraag welke invloed van het nieuwe ministerie zou uitgaan op het hele beleid: 'Een enkele oppervlakkige wijziging is daartoe niet voldoende.'[148] Het was duidelijk dat vooral O.K. en W. en M.W. hun taken dienden af te bakenen. De besprekingen daarover, onder voorzitterschap van Beel, zouden tot eind 1954 doorlopen. Het zou echter tot de kabinetsformatie van 1965 duren voordat het geheel van bemoeienissen dat viel onder de afdeling Jeugdvorming van het ministerie van Onderwijs, zou overgaan naar het nieuwe ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk. Daarmee kwam ook de verantwoordelijkheid van de toen nog resterende kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg in andere handen.

De problemen rond de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg maken nog eens duidelijk hoe in de kinderbescherming van meet af aan een spanning bestond

[147] Ibidem, p. 3.
[148] Brief minister F. van Thiel aan minister J. Cals, 11-09-1953. NL-HaNa DG Volksontwikkeling 2.14.51, inv.nr. 611.

tussen hulp en recht, tussen pedagogiek en strafrecht. De Sociale Jeugdzorg kan achteraf worden gezien als de eerste grootschalige poging om hulpverlening los te weken van zijn juridische context, door de benadrukking van de vrijwilligheid van de deelname aan de kampen en internaten. In de praktijk bleek die vrijwilligheid echter nog tussen grote aanhalingstekens te staan, waardoor de verhouding tussen hulp en recht steeds meer ging wringen (Vgl. Bakker et al., 2010, pp. 486-487). Ook laat het werk van de Sociale Jeugdzorg zien hoe voorzichtig aan nieuwe inzichten in de hulpverlening geproefd werd, die min of meer gelijk opliepen met de geleidelijke professionalisering van het maatschappelijk werk na de oorlog.

In zekere zin laat dat laatste zich ook zien in de wijze waarop het toezicht vanuit O.K. en W. zelf plaatsvond – los van de eventuele bemoeienis vanuit justitiële hoek. Aan de stukken over de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg valt allereerst goed te zien hoe in de jaren vijftig sowieso het apparaat professionaliseerde, bijvoorbeeld door vaste overleggen af te spreken van commandanten, directrices met inspectrices en ambtenaren op jaarbasis waar dat eerst puur ad hoc gebeurde. De contactambtenaren werden zoals hiervoor reeds opgemerkt na de reorganisatie van de Sociale Jeugdzorg eind 1954 voortaan geselecteerd op langdurige eigen ervaring met het werk in de kampen en internaten, in combinatie met het bezit van het diploma B kinderbescherming of een diploma van een erkende school voor maatschappelijk werk. Die contactambtenaren fungeerden – zeker de eerste jaren – mede als voelhorens in het veld, zoals onder meer naar voren komt in de geruchtmakende kwestie rond kamp De Tol in 1954, die aan bod zal komen in paragraaf 6.3. Daarnaast functioneerde er ook formeel toezicht en controle vanuit het departement van O.K. en W. In antwoord op vragen van de Vaste Commissie voor het Onderwijs aan Rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg in 1957, gaf staatssecretaris Höppener een opsomming van de soorten inspectie die regelmatig toezicht uitoefenden op het werk in de kampen en internaten. Hieruit valt op te maken dat een groot aantal aspecten van dat werk aan toezicht onderhevig was. Het ging daarbij om de volgende functionarissen:

1. De algemeen inspecteur en de algemeen inspectrice;
2. De hoofdpredikant en de hoofdaalmoezenier;
3. De hoofdinspecteur voor het b.l.o. [buitengewoon lager onderwijs];

4. De inspecteur voor de culturele vorming en vrijetijdsbesteding;
5. De inspecteur en inspectrice voor de selectie;
6. De inspecteur voor de vakscholing;
7. De adviseur voor de lichamelijke vorming;
8. De inspecteur voor de technische dienst.

Daarnaast werd ten aanzien van bepaalde facetten van het werk toezicht uitgeoefend door de chef van de Rijksgeneeskundige Dienst, de tandheelkundige adviseur en door de Voedingsraad. De staatssecretaris wees er daarbij ter voorkoming van misverstanden wel op dat de woorden toezicht en inspectie de taak van de genoemde functionarissen niet geheel juist weergaven:

> 'Hun taak ligt niet zozeer in het uitoefenen van controle als wel in het geven van adviezen aan de kamp- en internaatsleiding bij de oplossing van moeilijkheden, in het stimuleren van activiteiten en het doen van suggesties voor het opstellen van programma's.'

Ook wees de staatssecretaris erop dat 'door de openheid van het kamp- en internaatswerk er voortdurend een niet-officieel, maar niet minder waardevol toezicht op het werk van de kamp- en internaatsleiding [werd] uitgeoefend'. Hij meldde dat de kampen druk – en soms onaangekondigd – werden bezocht door toezichthouders van de deelnemers. Bovendien was in de algemene instructie voor de kampen en internaten de bepaling opgenomen dat de kamp- en internaatsleiding geen inzage mocht hebben in de briefwisseling tussen de deelnemers en hun toezichthouders.[149]

Ook de Tweede Kamer hield een vorm van toezicht. In de periode tussen oktober 1948 en april 1951 bracht de voltallige Vaste Commissie voor het Onderwijs aan de Rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg een serie bezoeken aan de kampen en internaten. Het verslag daarvan werd opgenomen in de 'Handelingen' van de

[149] Tweede Kamer der Staten-Generaal, zitting 1957-1958, 2371 nr. 8, Verslag van het Mondeling Overleg, 06-11-1957, pp. 13-14.

Tweede Kamer.[150] Ten slotte kan worden gewezen op de diverse speciale commissies van experts die het departement in het leven riep voor doorlichtingen en advies.

Interessant is ten slotte de opmerking die de commissie-Beel maakte naar aanleiding van de controle op de groeiende subsidiëring van particuliere initiatieven door de overheid. De commissie beval aan om na te gaan of, 'ter beperking van de veelheid van voorwaarden en inspectie', kon worden nagegaan of het departement waarbij de zorg berustte 'de aanvullende voorwaarden van andere Departementen in diezelfde regeling geïncorporeerd zouden kunnen worden, opdat op deze wijze ook de inspectie tot één Departement beperkt [kon] worden'.[151] Er zijn geen aanwijzingen aangetroffen dat deze suggestie ten aanzien van de kampen voor Sociale Jeugdzorg (dan wel elders) met succes is opgevolgd. Interessant is wel om hier de eerste poging te zien om tot een geïntegreerde inspectie te komen.

Vanaf medio jaren vijftig gingen de meeste kampen, zoals van begin af aan de bedoeling was geweest, over in particuliere handen. Dat het zo lang duurde had onder meer te maken met het gebrek aan financiële middelen die nodig waren voor de subsidiëring. Dat was gecompenseerd door confessionele instanties wel al vroeg een adviesfunctie te geven. De kampen die wel onder de rijksoverheid bleven vallen zouden later worden overgeheveld naar het ministerie van CRM.

Inspectie en toezicht in 'moderne' vorm

De grote maatschappelijke veranderingen die in de loop van de jaren zestig gestalte kregen, lieten ook het terrein van de jeugdzorg en de jeugdbescherming niet onberoerd. De democratiseringsgolf, de grotere mondigheid en de vraagtekens bij alles wat naar autoriteit riekte, leidden tot een kritischer klimaat ten aanzien van allerlei echte en vermeende misstanden. Vanaf begin jaren zeventig kwamen vooral misstanden in de justitiële jeugdzorg in het centrum van de belangstelling te staan. De overheid en meer in het bijzonder het ministerie van Justitie kregen te maken met een nieuw maatschappelijk krachtenveld. Daarin werkten groeperingen van

[150] Verslag van het bezoek van de Vaste Commissie voor het Onderwijs aan Rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg, 28-11-1951. Handelingen der Staten-Generaal, Tweede Kamer, bijlagen 1951-1952, 2371 nr. 1.
[151] Rapport van de zogenaamde commissie-Beel, p. 7.

belangenvertegenwoordigers (zoals de Belangenvereniging Minderjarigen, de Sosjale Joenit, de JAC's), kritische media (waarbij menig journalist zich ook actief inzette voor belangenbehartigers) en een nieuwe generatie progressieve volksvertegenwoordigers vaak samen om allerlei (vermeende) misstanden aan de kaak te stellen. De belangenbehartigers trokken door allerlei acties de aandacht van hen sympathieke media, waarvan de publicaties politici tot het stellen van Kamervragen aanzetten. In het gepolariseerde klimaat van die dagen werd tegelijkertijd vanuit de andere zijde van het politieke spectrum een aantal malen de alarmbel geluid over het gebrek aan gezag in allerlei open jeugdinstellingen, waarvan de pupillen allerlei 'wandaden' buiten – en soms ook binnen – de poorten bedreven. Zo moest de inspectie van het ministerie van Justitie onder meer midden jaren zeventig onderzoek doen naar een 'gewelddadige strooptocht' van pupillen van Nederlandsch Mettray. Enkele jaren later was het wederom raak toen in de jaarwisseling van 1978/1979 pupillen van die instelling brand stichtten in het tweede huis van de bekende cabaretière Jasperina de Jong. Dit leidde er volgens het verslag van een onderzoekscommissie toe 'dat tot dan toe bestaande spanningen m.n. tussen Nederlandsch Mettray en de buurtbewoners problematische vormen aannamen. Uiteraard werkte de negatieve publiciteit in deze als "Olie op de vlammen".'[152] Dergelijke 'branden' deden zich vaker voor en het blussen ervan werd een van de prominente bezigheden van de Directie Kinderbescherming en de daaronder vallende inspecteurs. De archieven van de Directie bevatten talloze dossiers met de resultaten van interne ambtelijke onderzoeken waarvan het resultaat de minister of staatssecretaris in staat moesten stellen de vragen naar tevredenheid te beantwoorden. Het is niet overdreven om te stellen dat de overheid in die jaren in het defensief werd gedrongen.

In het licht van al die onrust is het bovendien niet verwonderlijk dat steeds vaker de wens werd geuit om ook op het terrein van de jeugdhulpverlening tot meer en beter

[152] Annemiek Elling, 'Begeleidingskommissie Z.I.B.'s. Verslag van één jaar funktioneren', 04-09-1979, p. 12. NL-HaNA, A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 4818. Het betrof een periode van crisis op Nederlandsch Mettray, met veel agressie, bewapende jongeren en discussies onder het personeel over de juiste aanpak. Men was zich bewust van de last voor de omgeving en probeerde door het aantrekken van in de buurt wonende leden voor Nederlandsch Mettray meer begrip over en weer te kunnen bevorderen. Intussen vroegen zusterinstellingen zich af of ze nog wel pupillen op deze instelling konden plaatsen. Een directeurswisseling in 1974 bracht meer orde en regelmaat (Jaaroverzichten 1974 en 1975).

georganiseerd toezicht te komen. Dat sloot ook aan bij de veranderingen die begin jaren tachtig onder de kabinetten-Lubbers inzetten, waarbij het terugdringen van het almaar uitdijende overheidsapparaat en de scheiding van beleid en uitvoering hoog op de agenda kwamen te staan. Die ontwikkelingen raakten ook het toezicht, dat, in de woorden van een toenmalig inspecteur 'eindelijk wakker werd' en ook zelf aan een herbezinning begon. Inspecteurs waren in zijn woorden steeds meer geworden tot quasi-beleidsmakers, die veel meer als intermediairs en adviseurs optraden.[153] De socioloog Herman Vuijsje analyseerde de achtergronden van die verschuiving van controleur naar adviseur. Inspecteurs gingen zich in het antiautoritaire klimaat van de jaren zestig en zeventig steeds minder prettig voelen in hun barse rol. De verhouding tussen gecontroleerde en controleur veranderde mede onder invloed daarvan. Dat inspecteurs zichzelf steeds meer gingen zien als adviseurs gold als 'een stap vooruit naar de "onderhandelingshuishouding" tussen volwassen burgers'. Tegelijkertijd betekende het voor de betrokken ambtenaren volgens Vuijsje ook een stap omhoog: 'door het opzetten van de adviespet slaagden de controleurs erin, hun werk zowel te vergemakkelijken als op te waarderen.' Daarmee ontstond echter wel het gevaar dat de gecontroleerde steeds minder op diens verantwoordelijkheden werd aangesproken. Op den duur kon dit gaan leiden tot een halfslachtig 'gedoogdenken'. Het resultaat daarvan werd nog verergerd door een gebrek aan achterdocht. Vuijsje citeert instemmend een officier van justitie die achteraf (na een geruchtmakende affaire die jarenlang ongestraft was doorgegaan) inzag dat er sprake was geweest van 'een goedgelovige overheid' (Vuijsje, 2009, pp. 4-5).

Aan het 'wakker worden' van het toezicht in de jaren tachtig van de vorige eeuw, moet ook weer niet een te grote betekenis worden gehecht. Het betekende slechts het inzetten van een geleidelijk en moeizaam veranderingsproces van decennia waarbij allerlei overheidsinstanties met verschillende belangen en culturen een omslag moesten maken in het denken over hun eigen rol en de plaats van toezicht daarin. Dat bij uitstek op het terrein van de jeugdzorg verscheidene departementen samenkwamen die elkaar met de nodige argwaan betrachtten, maakte dat proces er bovendien niet eenvoudiger op. Hier speelde zich een krachtenspel af dat op andere toezichtterreinen ontbrak.[154] Toch

[153] Interview met medewerker bij de Inspectie Jeugdzorg, 7 februari 2012.
[154] Interview met medewerker bij de Inspectie Jeugdzorg, 7 februari 2012.

werden ook hier de eerste stappen gezet. In de grotere maatschappelijke verschuiving waarin de welzijnsinvalshoek de overhand kreeg boven de strafrechtelijke invalshoek, is het niet verwonderlijk dat daarbij vooral Justitie enkele veren moest laten. In de Wet op de Jeugdhulpverlening (Stb. 358/1989) die in 1988 werd aangenomen, werden ook de (gezins)voogdij-instellingen en de (overgebleven) particuliere- en rijksinrichtingen voor kinderbescherming opgenomen die tot die tijd onder de Directie Kinderbescherming van Justitie vielen. De minister van welzijn (WVC) werd in deze wetgeving de primair politiek verantwoordelijke. Met deze overheveling van instanties en de bijbehorende verantwoordelijkheden hield de klassieke kinderbescherming (als een structuur onder uitsluitende verantwoordelijkheid van de minister van Justitie) feitelijk op te bestaan. Wel bleef de minister van Justitie politiek verantwoordelijk voor wat er overbleef van de oude structuur, zoals bijvoorbeeld de Raden voor de Kinderbescherming en de Justitiële Jeugdinrichtingen (JJI's). Ook hield hij binnen de nieuwe wet (mede)verantwoordelijkheid voor een aantal uitvoerende instanties die vanaf nu onder het beleidsterrein van de jeugdhulpverlening vielen.[155]

De nieuwe wet ging eveneens uit van een territoriale decentralisatie, waarbij een groot deel van de taken van het rijk op het gebied van de jeugdhulpverlening werd overgeheveld naar de provincies. Deze decentralisatie weerspiegelde zich ook in de opzet van de nieuwe onafhankelijke Inspectie Jeugdhulpverlening (IJHV) waarvan de taken waren vastgelegd in de nieuwe Wet op de Jeugdhulpverlening. Organisatorisch werd de inspectie opgedeeld in vier (aanvankelijk waren het er vijf) regio's, ieder met een eigen regionaal inspecteur die werd bijgestaan door een aantal inspecteurs en een hoofdinspectie.

Het jaar waarin de nieuwe wet van kracht werd, 1989, was ook het jaar waarin de oude Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie werd omgezet in een Directie Jeugdbeleid en Reclassering. De oude directie hield zowel toezicht op Rijks- als particuliere instellingen. Niet iedereen bij Justitie was gelukkig met de overheveling van taken naar de nieuwe inspectie (en in feite naar het rivaliserende WVC). Pogingen om ook het toezicht op de Raden voor de Kinderbescherming in de

[155] Nationaal Archief, Den Haag, Afdeling en directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie 1948-1995 (2004), nummer toegang 2.09.87 aanvulling; inleiding bij de inventaris, p. 10.

transactie mee te nemen bleken dan ook een brug te ver.[156] Wel verhuisden diverse voormalige justitiële inspecteurs mee naar de nieuwe inspectie, die daarmee twee verschillende en elkaar wantrouwende culturen in huis kreeg die op de een of andere wijze met elkaar dienden te versmelten.

Kort nadat de IJHV van start was gegaan publiceerde de Algemene Rekenkamer in 1990 een onderzoek naar het functioneren van negenentwintig inspecties in samenhang met de uitvoering en handhaving van wet- en regelgeving. Daarbij bleek dat slechts zestien procent van de onderzochte inspecties over informatie beschikte over de eigen doelmatigheid en effectiviteit. De Algemene Rekenkamer zei het kabinet dan ook dat wanneer het aan handhaving 'hoge prioriteit wilde toekennen, (…) intensieve aandacht van politieke leiding en Tweede Kamer voor inspecties als instrument voor handhaving noodzakelijk [zou] zijn'.[157]

Die aandacht was er. De Wet op de Jeugdhulpverlening bleek slechts een eerste stap naar verdere integratie. Eind 1991 startte een Interdepartementale Werkgroep Integrale Inspectie Jeugdhulpverlening, die was opgezet door staatssecretaris A. Kosto van Justitie en minister H. d'Ancona van WVC. Al begin dat jaar waren de contouren geschetst van een nieuwe geïntegreerde Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming. Toen de voorstellen van de werkgroep in mei 1992 werden gepresenteerd, sprak PvdA-kamerlid M. Vliegenthart – niet lang daarna zelf verantwoordelijk staatssecretaris bij VWS, de opvolger van WVC – van een historisch moment.[158] Het jaar 1993, waarin de Inspectie Jeugdhulpverlening voor het eerst volledig als dienstonderdeel van het Directoraat-Generaal Welzijn functioneerde, was tevens het jaar waarin de reorganisatie gestalte kreeg die het jaar daarop uitmondde in de start van de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming (IJHV/JB).

Voor het eerst werd in 1993 een jaarplan voor de inspectie (op dat moment nog steeds IJHV) opgezet, dat werd afgestemd met het Directoraat-Generaal, provincies en grootstedelijke overheden als 'primaire afnemers'. Hun werd gevraagd 'op welke thema's het gewenst [werd] geacht dat toezicht [werd] uitgeoefend dan wel

---

[156] Interview met medewerker van de Inspectie Jeugdzorg, 7 februari 2012.
[157] Verwijzing bij: Algemene Rekenkamer, *Handhaving door rijksinspecties*, 19-05-2009, p. 10.
[158] Verslag Mondeling Overleg, vastgesteld 15-10-1992, Tweede Kamer, vergaderjaar 1992-1993, 21 980, nr. 10. http://resourcessgd.kb.nl/SGD/19921993/PDF/SGD_19921993_0002649.pdf

inspectierapporten [werden] opgesteld'. Als eerste hoofdthema werd gekozen om in heel Nederland 'de kwaliteit te toetsen in de hoofdmomenten van het hulpverleningsproces in de ambulante jeugdhulpverlening en bij plaatsende instanties'. Over de kwaliteit daarvan namelijk was, in tegenstelling tot de residentiële jeugdhulpverlening, weinig bekend. Afzonderlijk zou daarbij worden getoetst 'in hoeverre kwaliteitsbeleid ten aanzien van de positie van de cliënt aan de orde [was] en de werking van dat beleid'. Bij het jaarwerkplan hoorde tevens een opleidingsplan voor de inspecteurs, dat laat zien welke verandering van hen verlangd werd. Onderdeel van dat plan was het uitoefenen van een 'attitude omslag naar eenduidig toetsend inspectiewerk'.[159]

Eind 1993 gingen WVC en Justitie akkoord met het regeringsstandpunt over het rapport 'Toezicht op kwaliteit'. Hoofdlijnen van de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming. Daarna kon de nieuwe Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming met een nieuwe hoofdinspecteur (mw. R. Aalders) aan het roer in april 1994 formeel van start. De benaming van de inspectie was met opzet zo gekozen 'om te accentueren dat de inspectie zowel toezicht [hield] op het beleidsterrein van het Ministerie van VWS [zoals WVC vanaf dat moment eveneens ging heten] als op dat van het Ministerie van Justitie'.[160] In het Jaarwerkplan voor 1995 viel te lezen dat de Inspectie zichzelf zag als 'een partner in de sector die een werkelijkheidsbeeld geeft van de feitelijke situatie op enig moment'.[161]

Op papier klonk dat eenvoudiger dan het was. In de daaropvolgende jaren moest de afstemming tussen beide departementen op dit terrein verder praktisch gestalte krijgen, terwijl ondertussen de politieke druk op nog verdergaande integratie aanwezig bleef. Een van de zaken die bij het akkoord van eind 1993 waren afgesproken, betrof het opstellen van een protocol tussen VWS en Justitie om de 'werkrelatie tussen de Inspectie JHV/JB en de beleidsdirectie diensten van het ministerie van Justitie' vast te stellen. Pas in september 1995 was het zover dat de beide secretarissen-generaal het protocol ondertekenden. De Inspectie JHV/JB zou verantwoordelijk zijn voor het

[159] Informatie afkomstig uit het Jaarwerkplan 1993. Archief Inspectie Jeugdzorg, inv.nr. 385.
[160] 'Protocol Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming en het Ministerie van Justitie', 22-09-1995. Archief Inspectie Jeugdzorg, inv.nr. 532.
[161] Jaarwerkplan JHVJB 1995, p. 6.

toezicht op de kwaliteit en zou haar taak uitvoeren onafhankelijk van de departementale beleidsvoorbereiding en -bepaling. Het jaarwerkplan van de inspectie behoefde voor het onderdeel jeugdbescherming goedkeuring van de minister van Justitie. Ook werd de informatie-uitwisseling geregeld, die diende "te bevorderen dat de bevindingen van de inspectie mede dienstig [konden] zijn voor de departementale beleidsvoorbereiding en – bepaling'. Het protocol bepaalde ook dat 'in beginsel' iedereen zich tot de inspectie kon wenden. Dat betekende dat 'voor jeugdigen in een justitiële inrichting (…) onverlet het vrijheidsbenemende c.q. -beperkende regime van de kant van de inrichting condities geschapen [moesten] worden om zich onbelemmerd tot de Inspectie te kunnen wenden'. Daarbij werd overigens ook gestipuleerd dat de inspectie geen instantie zou zijn voor klachtenbehandeling en niet zou treden in de bevoegdheden van de bestaande klachtencommissies en commissies van toezicht. De inspectie zou – voor zover een klacht binnen de klachtenregeling van de wet viel – die, na verkregen instemming van de klager, aan de klachtencommissie of commissie van toezicht van de desbetreffende instelling doorgeven.[162]

Met het protocol waren de afbakeningsproblemen niet opgelost, zoals bleek in de zomer van 1998, toen hoofdinspecteur Aalders op haar strepen moest gaan staan nadat vanuit Justitie was beweerd dat 'effectmeting, toetsing en evaluatie van overheidsbeleid (…) niet tot de reikwijdte van de door de Wet aan de inspectie opgedragen toezichtstaak' behoorde. Aalders maakte in een schriftelijke reactie gedocumenteerd korte metten met die opvatting. Ze maakte duidelijk dat toezicht op naleving meer inhield dan 'toetsen aan wettelijke bepalingen', maar ook monitoring inhield en het verzamelen en terugkoppelen van informatie over uitvoering van overheidsbeleid door instellingen: 'Dat is dus effecten van beleid meten.' Dat impliceerde een 'brede benadering van toezicht'.[163]

De spanningen tussen Inspectie en Justitie vormden een constante in de verhoudingen. Het ministerie bleek moeite te hebben met het afstaan van bevoegdheden en activiteiten, zoals bijvoorbeeld de beantwoording van bepaalde

[162] 'Protocol Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming en het Ministerie van Justitie', 22-09-1995. Archief Inspectie Jeugdzorg, inv.nr. 532.
[163] Brief HI Aalders aan directie DJB/HJV, 'Brief TK reactie rapport pleegzorg', HIHJV/JB-98268, 17-08-1998. Archief Inspectie Jeugdzorg, inv.nr. 559.

klachten. De verhoudingen werden rond 2000 verder belast door de plannen van Justitie om te komen tot de oprichting van een Raad voor de Strafrechttoepassing en de Jeugdbescherming. Deze RSJ, in 2001 opgericht, kreeg drie taken: rechtspraak, advies en toezicht op het gebied van jeugdbescherming en tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen. Maar de Inspectie JHV/JB had, zij het vanuit een andere invalshoek, al sinds 1994 een toezichthoudende taak. Afstemming leek dus gewenst. Bij een kennismakingsgesprek hierover in februari 2001 werd echter duidelijk dat de RSJ nader overleg op korte termijn niet nodig vond. Men wilde pas over een jaar weer bij elkaar komen.[164] Of dat laatste ook daadwerkelijk gebeurd is komt uit de dossiers niet naar voren. Overigens werd in 2006 de Inspectie voor de Sanctietoepassing afgesplitst van de RSJ, die daarmee haar toezichthoudende taak na enige discussie (Lünneman & Raijer, 2004) verloor. Bij eventueel nader overleg was in ieder geval hoofdinspecteur Aalders niet meer aanwezig. Medio 2001 verdween zij van het toneel. De problemen met Justitie vormden niet de enige moeilijkheden waar ze mee te kampen had. Al in juli van het jaar daarvoor had ze via secretaris-generaal R. Becker staatssecretaris M. Vliegenthart op de hoogte gesteld van grote personele problemen binnen de Inspectie JHV/JB. Er was sprake van langdurig ziekteverlof van twee regionale inspecteurs, maar tevens speelde er intern een discussie ‘over de aansturing en visie op het inspectiewerk, waarbij aan de orde [was] dat er sprake [was] van onvoldoende eenduidigheid in visie en uitvoering van het inspectiewerk, vanuit het functioneren met 4 regionale bureaus en een hoofdinspectie’. Er was sprake van een ‘teveel aan management’ en de organisatie was ‘kwetsbaar in ondersteuning en bereikbaarheid’. Daardoor kwam ook de inzetbaarheid van inspecteurs voor uitvoerend inspectiewerk in het gedrang.[165]

Achter deze woorden ging een probleem schuil dat de hele inspectie verlamde.[166] De opdeling in uiteindelijk vier regio’s had geleid tot het ontstaan van vier

[164] College van Advies voor de Justitiële kinderbescherming (CAJK), ‘Samenvatting van het kennismakingsgesprek d.d. 6 februari 2001 met de Inspectie voor de Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming’. Archief Inspectie Jeugdzorg, inv.nr. 829.
[165] Brief R. Aalders aan M. Vliegenthart, 19-07-2000. Archief Inspectie Jeugdzorg, inv.nr. 722.
[166] De hiernavolgende passage is gebaseerd op interviews met diverse medewerkers en medewerksters van de huidige Inspectie Jeugdzorg. Voor zover niet anders gespecificeerd is de beschrijving mede gebaseerd op de uitgebreide, geanonimiseerde casusbeschrijving van de problemen bij de inspectie en de daaropvolgende reorganisatie zoals die voorkomt in het proefschrift van Freek Peters en Ineke Strijp

koninkrijkjes, die er ieder een eigen cultuur en visie op inspectie op nahielden. Medewerkers spraken in dat verband zelfs over ‘scholen’, met uitgesproken meningen over de wijze van inspecteren en rapporteren. Deze stonden voor een deel in het kader van bredere discussies binnen de overheid over een nieuwe invulling van handhaving en toezicht, die vanaf midden jaren negentig in een stroomversnelling raakte. De meningsverschillen hadden echter soms ook te maken met persoonlijke voorkeuren. De verdeel- en heerscultuur die daarmee gepaard ging had, zo kwam in de diverse interviews naar voren, een verlammende uitwerking op talloze medewerkers en leidde tot een interne chaos die werd versterkt door persoonlijke conflicten tussen enkele regio-hoofden. Onderlinge contacten tussen medewerkers van verschillende regio’s werden ontmoedigd en er was daardoor nauwelijks sprake van uitwisseling van informatie over problemen die alle regio’s raakten. De inspectie was figuurlijk ziek en veel medewerkers werden letterlijk ziek.

Het is tegen die achtergrond geen verrassing dat de Algemene Rekenkamer, die in 2001 een onderzoek startte naar een aantal rijksinspecties, in 2002 met name een zeer hard oordeel velde over de Inspectie JHV/JB. In zijn algemeenheid gold voor de onderzochte inspecties dat de handhavingsactiviteiten onvoldoende doelgericht waren. Ze stelden het niveau niet vast waarop een wet gehandhaafd moest worden, legden geen verband tussen het gewenste handhavingsniveau en de te verrichten activiteiten en hadden ook geen inzicht in het totale aan hen opgedragen werkpakket. Als gevolg daarvan meldde geen van de inspecties de verantwoordelijke minister welke taken men niet uitvoerde. Daarmee konden die ministers hun verantwoordelijkheid voor de handhaving door de inspecties niet waarmaken. Al deze problemen manifesteerden zich het ergst bij de Inspectie voor de Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming – die, het zij gezegd, deze twijfelachtige eer overigens deelde met de Inspectie op de Politie (Tweede Kamer, 2002).

Het onderzoek van de Algemene Rekenkamer stond tevens in het perspectief van de in 2001 door het ministerie van Binnenlandse Zaken gepubliceerde *Kaderstellende visie op toezicht* en het rapport ‘Vertrouwen in onafhankelijkheid’ van de commissie-

---

(2011, pp. 63-90). Een van de behandelde casussen betreft de Inspectie, hier aangeduid als ‘de Toezichthoudende Dienst’.

Borghouts. Dit waren manifestaties van de discussie over een andere sturings- en beïnvloedingsbenadering door de overheid (Mertens, 2009, p. 13). De maatschappelijke context werd rond die tijd gevormd door de plotselinge aandacht voor falend toezicht en tekortschietende inspectie zoals dat zich had gemanifesteerd bij de vuurwerkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam. De steeds sterkere rol van de media in de vraag naar verantwoordelijkheden en de politieke druk die daarvan uitging, De Inspectie JHV/JB kreeg zelf in die tijd ook direct te maken met een ernstig incident dat alle media-aandacht op zich vestigde, toen op 12 juli 2002 in Roermond zes kinderen om het leven kwamen bij brandstichting door de vader.

Het was rond die tijd dat de secretaris-generaal van VWS, R. Becker, een beroep deed op drs. J. (Joke) de Vries om de crisis bij de Inspectie aan te pakken. Zij diende volgens hem in ieder geval twee zaken te bereiken, namelijk ‘de tent op orde brengen en gezag bereiken bij de sector, het publiek en de politiek’ (Peters & Strijp, 2011, p. 64). De Vries begon per 1 november 2002 en zou in de periode tot haar vertrek in september 2010 de inspectie een ware gedaanteverandering doen ondergaan. Daarin viel de verandering van de Inspectie JHV/JB naar de Inspectie Jeugdzorg, waarvoor het bijbehorende wetsvoorstel op 20 juni 2003 door de Tweede Kamer werd aanvaard, maar dat vanwege allerlei invoeringsproblemen pas op 1 januari 2005 effectief werd. Hierin kreeg decentralisatie van de landelijke jeugdzorg nog verder gestalte.

De Vries ging voortvarend aan de slag. Ze gaf de inspectie letterlijk meteen een gezicht. In december 2002, ruim een maand na haar aantreden, gaf ze in diverse televisieprogramma’s een toelichting op het kritische rapport van de inspectie over de hulpverlening aan het meisje Richelle Rikkers, van wie het zusje Rowena door haar ouders was vermoord. In maart 2005 deed ze hetzelfde naar aanleiding van het rapport over de dood van het meisje Savanna, waarbij de inspectie kritiek uitoefende op de rol van de gezinsvoogdij. Hoe snel de inspectie op de kaart was komen te staan bleek wel uit het feit dat het rapport aanleiding vormde tot een spoeddebat in de Tweede Kamer, waarin minister Donner van Justitie toezegde om de wet waar nodig aan te passen om het belang van het kind onder voogdij beter te beschermen (Netwerk, 2005). De sterker wordende positie ten opzichte van de politiek zou op den duur ook tot uiting komen in

de vaste aanwezigheid van de hoofdinspecteur van de inspectie tijdens het wekelijkse beraad met de minister.

Het optreden van de inspectie bij calamiteiten droeg bij aan het verkrijgen van een goede naam. Hoe belangrijk echter ook voor de beeldvorming en het publieke en politieke vertrouwen in de Inspectie, de voornaamste veranderingen dienden uiteraard intern plaats te vinden. Cruciaal in organisatorisch opzicht was de beslissing van De Vries (met steun van de secretaris-generaal) om de regio's op te heffen en de inspectie te concentreren in Utrecht. Het was een aanvankelijk onder medewerkers omstreden besluit, dat zij na een gewenning van een paar jaar echter achteraf als een meesterzet beschouwden. De oude bloedgroepen waren als gevolg daarvan verdwenen. De concentratie betekende een grote verbetering van de onderlinge communicatie die op zijn beurt onmisbaar was bij het doorvoeren van veranderingen die noodzakelijk waren voor een verdere professionalisering. Rond 2005 kreeg de Inspectie Jeugdzorg daarmee zijn huidige vorm.

De Vries voerde in samenspraak met haar medewerkers successievelijk een groot aantal veranderingen door. Voor zover ze direct op het toezicht betrekking hadden diende daarbij de in 2005 gepresenteerde nieuwe kaderstellende visie op toezicht van de overheid, 'Zes principes van toezicht', als leidraad. Onderdeel daarvan was onder meer de wens tot een beperking van de toezichtslast. De Inspectie Jeugdzorg kwam daaraan tegemoet door zich steeds meer toe te leggen op risicogestuurd toezicht, waarvoor in de loop der jaren in samenspraak met het veld zogenaamde risico-indicatoren werden ontwikkeld. Het al langer lopende proces waarin afscheid werd genomen van de 'goedgelovige overheid' kreeg onder meer zijn beslag in de ontwikkeling van nieuwe toezichtinstrumenten. Daartoe behoorde onder meer het verscherpt toezicht, dat voor het eerst in 2008 werd toegepast ten aanzien van een aantal justitiële jeugdinrichtingen waar zich incidenten hadden afgespeeld. Het jaar daarop werd een begin gemaakt met de eerste onaangekondigde inspecties. Achtergrond daarvan was het gevoel dat de gebruikelijke wijze van omgaan met instellingen te voorspelbaar was en daardoor tot een onjuist beeld kon leiden van de werkelijke situatie aldaar. De inspectie 'kondigde aan dat ze onaangekondigd kon komen', zoals een van de medewerkers het uitdrukte. Voor het veld betekende dat een omslag, die aanvankelijk de nodige gewenning vroeg,

maar waarvan de voordelen ook werden ingezien omdat het de instellingen dwong nog beter naar zichzelf te kijken.

De nieuwe wijze van werken had ook gevolgen voor de inspecteurs. In de oude situatie waren ze gewend rapporten neer te leggen bij hun superieuren, waarna een lang proces van herschrijven begon. In de plattere organisatie die De Vries instelde, kwam de verantwoordelijkheid bij henzelf te liggen. Bovendien werd nu van hen gevraagd om, eveneens in een breuk met het verleden, met oordelen en conclusies te komen op basis van een helder normenkader. Bij dat laatste werden ze geholpen doordat in afwijking van vroeger die normenkaders gemeenschappelijk bediscussieerd konden worden. Ze konden nu bovendien rekenen op de steun van methodologische en strategische experts die successievelijk werden binnengehaald bij de Inspectie. In 2010 startte de Inspectie Jeugdzorg met de ontwikkeling van een gedragscode voor haar inspecteurs, waarin werd vastgelegd 'hoe en vanuit welke principes inspecteurs optreden en handelen en hoe zij met elkaar en de buitenwereld omgaan' (Inspectie Jeugdzorg, 2010, p. 8).

Kregen de inspecteurs dus enerzijds een grotere zelfstandigheid en verantwoordelijkheid, aan de andere kant gingen ze ook in toenemende mate samenwerken met hun collega's van andere inspecties. De tendens tot samenwerking was al in 1997 ingezet en had zich onder meer gemanifesteerd in de oprichting van een Gezamenlijk Overleg Inspecties en het Integraal Toezicht Jeugdzorg (ITJ). Het drama in Roermond maakte echter pas goed duidelijk wat het belang was van een hechte samenwerking tussen alle betrokken inspecties. De zogenaamde levensloopanalyse van de slachtoffers – voor het eerst daar toegepast op suggestie van de Inspectie voor het Onderwijs – maakte duidelijk hoeveel instanties bemoeienis hadden gehad met een kind zonder dat zij dat van elkaar hadden geweten. De toenemende samenwerking kreeg recentelijk in 2012 gestalte in de omvorming van het samenwerkingsverband Integraal Toezicht tot het Samenwerkend Toezicht Jeugdzorg (STJ). Daarin komt al het toezicht in het jeugddomein onder één koepel. Hiertoe behoren de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Onderwijsinspectie, de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid en de Inspectie SZW, voorheen Werk en Inkomen (Nederlands Jeugd Instituut, 2012).

Hoe deze nieuwe samenwerkingsvorm in de toekomst gaat functioneren is niet te voorspellen, zoals dat ook geldt voor de afzonderlijke Inspectie Jeugdzorg. Er staan opnieuw grote veranderingen op stapel als onderdeel van het nog steeds verdergaande proces van decentralisatie. In het regeerakkoord van het kabinet-Rutte van oktober 2010 is afgesproken dat het stelsel voor de jeugdzorg wederom zal worden gewijzigd. De verantwoordelijkheid voor die zorg zal worden overgeheveld naar de gemeenten. De implicaties daarvan voor inspectie en toezicht zijn nog onduidelijk.

Duidelijk en onomkeerbaar is geworden dat de inspectie (en niet alleen deze) haar werk moet vervullen in de mediasamenleving. De inspectie, die nauwelijks over sanctiemogelijkheden beschikt, hanteert wel de openbaarheid als wapen. De resultaten van haar werk worden gepubliceerd en daarbij worden instellingen, in tegenstelling tot wat vroeger het geval was, met naam en toenaam genoemd. De druk van *naming and shaming* is daarbij tot een belangrijk wapen geworden om veranderingen en verbeteringen af te dwingen. Tegelijkertijd is dat een tweesnijdend zwaard dat ook de inspectie zelf kan treffen wanneer fouten worden gemaakt, en zeker wanneer het daarbij gaat om zaken die zich graag lenen voor een uitvergroting in de media. Dat is de andere kant van het tonen van een herkenbaar gezicht. De durf om tot duidelijke oordelen te komen is een wijziging ten opzichte van het vooral adviserende en gedogende toezicht van enkele decennia terug. Maar het is niet helemaal nieuw. Hoewel de verschillen eveneens zeer groot zijn, is in deze nieuwe aanpak ook wel iets terug te zien van de mentaliteit van de inspecteurs uit de jaren vijftig, die weliswaar meer in stilte werkten – en konden werken, gezien de toenmalige mediacultuur – maar het duidelijke oordeel evenmin schuwden.

In de voorafgaande beschouwingen over ontwikkelingen in het toezicht is het woord seksualiteit nauwelijks gevallen. Dat is met opzet gebeurd om enerzijds de schets van organisatorische ontwikkelingen niet te onderbreken en anderzijds om de behandeling van het thema seksualiteit, en dan vooral seksueel misbruik, niet te belasten met de noodzaak tot het schetsen van de institutionele context. In de volgende paragraaf 6.3 komt het thema zelfstandig aan de orde.

6.3 Extern toezicht, inspectie en verboden seksualiteit, 1945 - 2010

Inleiding

Deze paragraaf biedt een schets van de wijze waarop het thema (verboden) seksualiteit een rol speelde bij extern toezicht in brede zin en inspecties in het bijzonder. Voor deze thematische aanpak is gekozen om, in aanvulling op de voorgaande algemenere beschouwingen, een overzicht te kunnen verschaffen van de omgang met aan seksualiteit verbonden thema's zonder de noodzaak tot omstandige algemene uitweidingen over de bestuurlijke kaders waarin die aan bod kwamen. Strikt genomen is er pas vanaf het begin van de jaren tachtig van de vorige eeuw sprake van overheidsbeleid ter bestrijding van seksueel misbruik van minderjarigen (Kool, 1999, p. 154). Dit hoofdstuk tracht echter ook een beeld te geven van de wijze waarop in de periode daarvoor seksualiteit en vooral seksueel misbruik, binnen het blikveld figureerden van een aantal overheidsinstanties die bemoeienis hadden met de kinderbescherming. Ook zal getracht worden enkele algemene ontwikkelingen aan te geven die de context verschaffen voor het antwoord op de vraag waarom bepaalde thema's wel of niet op bestuurlijke aandacht konden rekenen of waarom zij in een specifieke vorm tot uiting kwamen. De schets van de eerste decennia na de oorlog vormt daarmee een opmaat voor de behandeling van de periode van grofweg de laatste dertig jaar waarin seksueel misbruik (van minderjarigen door minderjarigen en door hulpverleners) als beleidsthema een rol speelde.

Begonnen wordt met een van de weinige afgeronde gevallen die in de archieven werden teruggevonden over de wijze waarop een ontuchtzaak binnen een rijksinstelling werd afgehandeld. Daarna wordt een algemene impressie gegeven over de omgang met het thema seksualiteit in de jaren vijftig zoals dat uit archieven met betrekking tot de kinderbescherming naar voren komt. Thema's daarin zijn de zorg om het moreel verval van de jeugd; de bezorgdheid over jeugdige seksualiteit onderling; de eerste grote publieke rel rond de bestraffing van dergelijk gedrag in jeugdkamp De Tol en de wijze waarop het thema seksualiteit in algemene zin aan de orde kwam in relatie tot de kampen en internaten voor sociale jeugdzorg.

De jaren zestig en zeventig komen aan bod in de behandeling van de zaak-Finkensieper, de eerste grote publieke zaak van ontucht met minderjarigen binnen een instelling. Ten slotte wordt de periode vanaf de jaren tachtig behandeld aan de hand van enkele spraakmakende thema's waarbij de rode lijn wordt gevormd door de bemoeienis die er vanuit toezicht en inspectie is geweest. Het gaat daarbij om de thema's incest, ritueel misbruik (1988-1994) en seksueel misbruik door hulpverleners (1988-heden). Afgesloten wordt met een overzicht van de ontwikkelingen van het overheidsbeleid op dit terrein en de rol van de inspectie daarbij.

1956: de werkmeester-tuinman en het meisje

Op 30 november 1956 stuurde de Adviescommissie Gestichtspersoneel aan de minister van Justitie een instemmend advies over diens voorgenomen maatregelen tegen een werkmeester-tuinman die betrapt was op 'een ongeoorloofde verhouding' met een pupil van de Tuchtschool voor Meisjes te Montfoort, destijds bekend als Het Kasteel. De genoemde Adviescommissie dateerde van 1 mei 1934 en had tot taak de minister adviezen te geven in aangelegenheden van disciplinaire maatregelen tegen gestichtspersoneel. Disciplinair gestraft personeel kon ook bij die commissie in beroep gaan tegen de opgelegde maatregelen. De commissie was na het intermezzo van de Tweede Wereldoorlog op 1 april 1947 weer ingesteld en zou functioneren tot zijn opheffing in 1959, toen het beroep werd verlegd naar het Ambtenarengerecht. Afgaande op de dossiers behandelde de commissie in de ruim twaalf jaar van haar naoorlogse bestaan tegen de twintig zaken. Die bestreken onderwerpen zoals het stelen van kolen (tijdens de eerste naoorlogse winter) door een Arnhemse gestichtsbewaker wiens huis door oorlogshandelingen was vernield; diverse gevallen van plichtsverzuim (zoals slapen tijdens de wacht), maar ook een geval van een rijksambtenaar die gestraft was wegens ongeoorloofd pianospelen in een kroeg (destijds alleen voorbehouden aan muzikanten met vergunning). Tussen al deze uiteenlopende zaken was de zaak van de werkmeester-tuinman de enige die betrekking had op wat in de buurt kwam van wat we tegenwoordig seksueel misbruik van een minderjarige zouden noemen. Inderdaad 'in de buurt': de officier van justitie had in mei 1956 de procureur-generaal al laten weten 'dat – zo overtreding van art 249 Sr [feitelijke aanranding van de eerbaarheid] al te bewijzen

is – het hier geen ernstig geval [betrof]'. Zowel het meisje als de werkmeester-tuinman hadden namelijk ontkend dat er gemeenschap had plaatsgevonden, al lieten de verklaringen ruimte voor twijfel over de waarheid van die bewering. De officier meende de zaak overziende dat 'deze (…) zich beter [leende] voor een disciplinaire dan voor een strafrechtelijke afdoening'. De procureur-generaal en de minister konden zich met die opvatting verenigen.

Het destijds 19-jarige (wettelijk nog minderjarige) meisje, dat onder voogdij stond, was in maart 1955 in het Rijksopvoedingsgesticht (ROG) Montfoort geplaatst. Vanuit het gesticht was ze half mei van datzelfde jaar aangesteld als hulp in de huishouding bij de werkmeester-tuinman van het gesticht en diens bedlegerige vrouw. Daar was het tot een relatie tussen beiden gekomen die, blijkens de liefdescorrespondentie na haar overplaatsing naar een pleegfamilie in Gouda, nog een tijd was voortgezet. Hieraan kwam een einde toen de waarnemend directrice van Montfoort, mejuffrouw G.R. Velthuysen, van het pleeggezin en de Goudse predikant dominee J.J. Koning signalen ontving dat er iets mis was. De dominee, die tevens officieel verbonden was aan Het Kasteel, had bemiddeld bij de plaatsing in het pleeggezin. Uit de gesprekken die de directrice met hem en de pleegouders voerde rees het vermoeden van een verhouding. Toen zij de werkmeester daarmee confronteerde, bekende hij en overlegde hij ook vier brieven die het meisje aan hem had gegeven. De pleegouders hadden haar al twee brieven gegeven die hij zelf aan het meisje had geschreven.

De directrice informeerde de minister van Justitie rechtstreeks over de ernstige vermoedens van een verhouding tussen een van de pupillen en de werkmeester-tuinman. Nader onderzoek door de rijkspolitie in opdracht van de officier van justitie – op zijn beurt op last van hogerhand – bevestigden de vermoedens van de verhouding, al bleven er zoals gezegd over het antwoord op de vraag of er gemeenschap had plaatsgevonden twijfels bestaan. De werkmeester-tuinman hield bovendien vol dat hij door het meisje 'verleid' was. De minister van Justitie besloot in dat licht om de werkmeester-tuinman de disciplinaire straf van overplaatsing op te leggen, in combinatie met terugzetting tot de rang van ambtenaar in algemene dienst. Hij vroeg hierover echter eerst advies aan de

Adviescommissie Gestichtspersoneel, op basis van artikel 19, 5e lid van het Dienstreglement Gestichtspersoneel.

De Adviescommissie ging in grote lijnen mee met het beeld van het meisje als de verleidster en de werkmeester-tuinman als de zwakke schakel die gezwicht was voor haar verleidingskunsten. Datzelfde beeld had ook de officier van justitie al in eerste instantie geschetst. Een medewerker van de voogdijstichting die verantwoordelijk was voor het meisje had verklaard dat zij afkomstig was 'uit een slecht gezin' en 'bijzondere moeilijkheden [gaf] door haar sexuele ongeremdheid. Zij [had] verschillende malen gemeenschap met mannen gehad en [was] – zedelijk – onbetrouwbaar; zij [zocht] lichamelijk contact, en [slaagde] hierin des te eerder door haar goed uiterlijk. Men achtte haar om deze eigenschappen moreel een bijzonder gevaarlijk meisje.' De Adviescommissie vond het aannemelijk dat het meisje het initiatief had genomen tot de 'stoeipartijen' en stemde na zijn onderzoek in met de voorgenomen disciplinaire maatregel van de minister. Wel gaf de commissie de minister in overweging om 'de voorgenomen bestraffing welke voor [X] een aanmerkelijke vermindering in de bezoldiging [zou] meebrengen, in de toekomst, zo mogelijk, door een verbetering van zijn ambtelijke positie in haar gevolgen te mitigeren. Hiervoor is te meer reden, omdat overigens niets op het gedrag van [X] [was] aan te merken.'[167]

Of de minister dit laatste advies ook heeft opgevolgd viel uit de stukken niet op te maken. De casus laat in ieder geval zien dat dergelijke voorvallen hoog werden opgenomen. De stappen die directrice Velthuysen ondernam, evenals de daaropvolgende afhandeling, illustreren een tijdsbeeld waarin de afstand tussen departement, in casu de minister, en het veld nog beperkt was. Dit zal verderop nogmaals worden geïllustreerd aan de hand van een ander voorbeeld, waarbij ditmaal de minister van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen een rol speelde.

De jaren veertig en vijftig: summiere sporen in de archieven

De kwestie van de werkmeester-tuinman en het meisje is een van de zeer weinige concrete en gedetailleerde voorbeelden van seksuele contacten tussen een meerderjarige

[167] Het bovenstaande is gebaseerd op het dossier van deze zaak in: Nationaal Archief, Den Haag, Adviescommissie Gestichtspersoneel, 1934-1959, nummer toegang 2.09.41.17, inventarisnummer 9.

en een minderjarige die in de ambtelijke archieven, die in het kader van dit onderzoek zijn geraadpleegd, sporen hebben nagelaten. Wel zijn er diverse andere aanwijzingen te vinden voor de wijze waarop aan seksualiteit gerelateerde onderwerpen op hogere bestuurlijke niveaus in de jaren veertig en vijftig aan bod kwamen. Seksueel misbruik komt daarbij slechts zijdelings naar voren. In de indexen en klappers op de archieven van de 7e Afdeling van het Ministerie van Justitie ontbreken de eerste jaren trefwoorden als 'ontucht' of 'zedenzaken'. Pas na 1950 zijn de eerste verwijzingen zichtbaar naar zedendelicten in het algemeen en met minderjarigen in het bijzonder. Daarbij gaat het om een zaak in St. Willibrord in Moerdijk in 1953, waarbij onder meer onderzoek werd verricht door een psychiater. Van het ministerie van Justitie werd een machtiging gevraagd voor de kosten van dat onderzoek. Datzelfde jaar speelde in Roelofarendsveen een zaak wegens overtreding op grote schaal van art. 244 en 247 W.v.S., respectievelijk vleselijke gemeenschap met een meisje onder de twaalf jaar en ontucht met iemand beneden de zestien jaar. Andere verwijzingen betreffen gebeurtenissen in Helden in 1957, waarbij contact plaatsvond tussen het departement en de procureur-generaal te 's-Hertogenbosch over de wenselijkheid om bij het overleg over de zedenmisdrijven in Helden ook de Raad voor de Kinderbescherming te betrekken.[168]

Alle hiervoor genoemde gegevens zijn afkomstig uit de indexen en klappers die de toegang vormden tot het destijds – tot midden jaren vijftig –gehanteerde verbaalstelsel van archivering bij het ministerie van Justitie, dat gebaseerd was op een chronologische ordening van stukken op volgorde van binnenkomst. De verbalen waarnaar deze indexen en klappers verwijzen bleken echter al na vijf jaar, volgens de destijds geldende voorschriften, te zijn vernietigd. Het viel om die reden ook niet na te gaan of andere ingangen op het archief die een vagere omschrijving hanteerden, misschien ook betrekking hadden op gevallen van seksueel misbruik. Dat geldt bijvoorbeeld voor een aantal kwesties in 1952, zoals het onderzoek naar de directie van kinderhuis Maria Mediatrix te Groesbeek; klachten t.a.v. behandeling kinderen De Vrind in het R.K. Weeshuis te Leiden; een bij de voogdijraad Arnhem binnengekomen klacht over kinderhuis De Paaseik te Lunteren; in Den Haag, 'nopens toestanden in Haagse kindertehuizen'; misdragingen van de directeur van het particulier

[168] NL-HaNA, Justitie / Verbaal en Kabinet, 2.09.22, klapper 15938 en index 15921 A 374.

Gereformeerd Burger Weeshuis te Nijkerk en, in 1953, een kwestie bij de Stichting Nederlandsch Mettray te Eefde 'nopens mishandelingen door personeel'.[169] Er valt dus niet te achterhalen op welke wijze het departement van Justitie met deze concrete kwesties is omgegaan, datzelfde geldt ook voor eventuele beleidsmatige handelingen in de context van seksueel misbruik. Voor de jaren vijftig is er eigenlijk maar één duidelijk voorbeeld waarbij dit wel het geval was: het onderzoek dat criminoloog G. Kempe in opdracht van het ministerie van Onderwijs vanaf 1956 uitvoerde naar ontzeggingen van de onderwijsbevoegdheid als uitvloeisel van ontucht door onderwijzers met minderjarigen. Het onderzoek was een uitvloeisel van een sinds 1950 groeiende zorg bij het ministerie over het aantal ontzeggingen in combinatie met ongerustheid over de uitvoering van de bestaande regelgeving (Deetman, 2011, pp. 114-118).

Ten slotte nog enkele opmerkingen over het Algemeen College van Toezicht dat zich tussen 1945 en 1955 (toen het werd opgevolgd door het College van Advies voor de Kinderbescherming) zeer direct bemoeide met problemen in de instellingen en het personeelsbeleid aldaar, maar dat zich ook boog over talloze individuele zaken met betrekking tot (over)plaatsingen en (on)voorwaardelijke invrijheidstellingen. Het College legde jaarlijks talloze bezoeken af bij de instellingen en voerde waar nodig ook zelf onderzoek uit als het ging om beslissingen over individuele gevallen. De talloze verslagen en notulen bevatten weinig verwijzingen naar zaken die het onderwerp seksualiteit of (anachronistisch geformuleerd) sociale veiligheid raken, laat staan naar seksueel misbruik. Slechts één voorbeeld werd aangetroffen dat suggereert dat de leden van het College wel alert waren op zaken die daar verband mee hielden. Het betrof hier de behandeling van een zaak door de adviescommissie betreffende regeringskinderen en tuchtscholieren van het Algemeen College. Het betrof het verzoek tot ontslag van een jongen uit een rijksinstelling over wie binnen het College twijfel bestond "omdat uit de stukken blijkt, dat homosexualiteit van de stiefvader kan worden gevreesd". Daarop werd besloten dat een van de collegeleden het dossier mee zou nemen voor nader onderzoek in Amsterdam, waar het gezin van de jongen kennelijk woonde. Helaas levert het archief geen antwoord op de vraag hoe dit onderzoek verliep en wat de uitkomst

[169] NL-HaNA, Justitie / Verbaal en Kabinet, 2.09.22, inv.nrs. 15921;15924-25; 15936; 15938; 15965-67.

daarvan was.[170] Uit dit voorbeeld komt wel impliciet naar voren dat de opstellers van de stukken die het College bij de overwegingen betrok, de risico's van seksueel misbruik van minderjarigen binnen een gezin onderkenden.

Uit de stukken over de bespreking van individuele gevallen blijkt verder dat de bovengenoemde adviescommissie een strenge moraal hanteerde op seksueel gebied. Zo besprak de commissie op een vergadering van 3 november 1951 het verzoek tot onvoorwaardelijk ontslag van iemand uit het ROG Amersfoort in verband met zijn voorgenomen huwelijk. Hij wilde, overigens met wederzijdse instemming, trouwen met het meisje met wie hij, toen ze 15 jaar was, 'vleselijke gemeenschap' had gehad. De adviescommissie wees het verzoek af en merkte daarbij op dat er strikt gesproken sprake was van een misdrijf volgens art. 245 (vleselijke gemeenschap met een persoon jonger dan 16). Het college meende dat een positief oordeel het huwelijk 'tot een aanfluiting [zou] maken'.[171] In een enigszins vergelijkbaar geval (het betrof hier een 18-jarige jongen en een 16-jarig meisje) adviseerde het College eveneens negatief: 'De voorgeschiedenis van de jongen is verre van fraai. Wat hij dit meisje heeft aangedaan, weegt tegen acht inbraken op. Een huwelijk om het te verwachten kind te echten, draagt naar ons oordeel de kiemen der ontbinding in zich'.[172] Geconstateerd kan worden dat het College kennelijk minder problemen had met het gegeven van een ongehuwde moeder, ondanks het feit dat de verwekker de verantwoordelijkheid op zich bleek te willen nemen.

De zorg van het Algemeen College over de gevaren die minderjarigen op seksueel terrein bedreigden komt ook naar voren in een brief uit een correspondentie die de voorzitter van het College, mr. H. de Bie, begin 1954 met de minister van Justitie, mr. L.A. Donker, voerde over ontvluchtingen uit het observatiehuis voor meisjes De Hertenkamp te Hollandsche Rading. Kennelijk was daar het nodige mis. De directrice had echter in een verhoor door de rijkspolitie verklaard dat er voor haar geen voorschriften bestonden over hoe zij moest werken. De Bie velde een hard oordeel over

[170] Verslag vergadering Algemeen College van Toezicht, 21-11-1953. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 159.
[171] Verslag vergadering Algemeen College van Toezicht, 03-11-1951. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 158.
[172] Verslag vergadering Algemeen College van Toezicht, 21-11-1953. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 159.

de directrice, maar ook over het bestuur. Hij zag er niet aan voorbij dat het hier een observatiehuis betrof en dat men de directie van een inrichting ‘een ruime vrije hand’ moest laten, ‘maar zodra een minderjarige in een inrichting, welke ook, is opgenomen, begint meteen de verantwoordelijkheid voor zijn of haar opvoeding’. Dat impliceerde ook dat er algemene richtlijnen dienden te zijn voor het tussentijds verlaten van de inrichting of het toelaten van bezoek. Kennelijk was het op dit punt ernstig misgegaan. De Bie wees erop dat in laatste instantie het bestuur van de inrichting verantwoordelijk was voor de aan hun zorgen toevertrouwde minderjarigen ‘waarbij ten aanzien van ontvluchte meisjes het risico van zwangerschap een bijzonder gewicht in de schaal [wierp]’. Het was hem verder niet duidelijk ‘of het meisje [X] tijdens haar opname in de Hertenkamp zwanger [was] geworden of reeds zwanger daar [was] gekomen (…)’. In ieder geval was een ding hem duidelijk: ‘Het toelaten van gehuwde mannen anders dan uit naaste familie bij de meisjes en het mede geven van een meisje, zij het maar voor een wandeling, aan zo iemand, lijkt mij ten enenmale onverantwoord.’ De Bie sprak ten slotte de hoop uit dat in de toekomst ‘een ander regime’ zou gaan gelden.[173] Of en in hoeverre het ministerie van Justitie met zijn kritiek iets heeft gedaan kon niet worden vastgesteld.

Zorg om moreel verval bij de jeugd

De strenge seksuele moraal die het Algemeen College van Toezicht hanteerde stond niet op zichzelf. De zorg om het moreel verval van de ‘verwilderde’ jeugd na de Tweede Wereldoorlog vormde jarenlang een belangrijke bestuurlijke preoccupatie (vergelijk hoofdstuk 3). Een onderdeel daarvan dat nadrukkelijk de aandacht vroeg was de seksuele bandeloosheid van de jeugd onderling, waarvan ook de hierboven aangehaalde gevallen als uiting golden. De bezorgdheid daarover heeft in de archieven meer sporen nagelaten – evenals in pedagogische rapporten en in vaktijdschriften en andere literatuur bedoeld voor werkers in de kinderbescherming, zie hoofdstuk 4, die laten zien dat op dit punt wel bestuurlijk werd gereageerd. Dit thema werd vooral vanaf 1950 zichtbaar. In december van dat jaar zond commandant van de rijkspolitie T.J. Canter Visscher van

[173] Brief voorzitter Algemeen College aan minister van Justitie, 30-03-1954. NL-HaNa, College Tucht- en Opvoedingswezen, 2.09.29, inv.nr. 130.

het district Breda, mede namens de plaatselijke officier van justitie, mr. J. W. Bosch, een rapport over 'Misstanden op zedelijk gebied onder de jeugd ten plattelande'. Het rapport, gericht aan de procureur-generaal te Den Bosch, de commissaris van de Koningin in Noord-Brabant en zijn collega-commandant van het gewest 's-Hertogenbosch, kwam ook terecht op de Haagse departementen van Justitie en van Onderwijs. Canter Visscher vroeg aandacht voor 'dit wel zéér urgente vraagstuk' en om 'daadwerkelijke maatregelen' ter bestrijding van de grote aantallen zedendelicten onder minderjarigen die de afgelopen jaren door de rijkspolitie waren ontdekt en die naar zijn mening aan het toenemen waren. Hij baseerde zijn uitlatingen op de enquête die hij had ingesteld naar het verschijnsel, waarvan hij de cijfers in het uitgebreide rapport presenteerde. Interessant is dat de politieman ook een zevental oorzaken van het verschijnsel identificeerde. Na zaken als verwaarlozing door ouders, slechte woningtoestanden, 'bespionering' van 'vrijende paartjes buiten', gebrek aan officiële zwemgelegenheden en behoorlijke sport- en speelterreinen waardoor jongeren zich op afgelegen plekken zonder toezicht gingen verpozen en het horen of luisteren naar 'gesprekken van ouderen over sexuele onderwerpen', kwam hij tot zijn laatste punt: ´kinderen werden op het slechte pad gebracht door onzedelijke handelingen, welke door meerderjarigen met hen werden gepleegd (in sommige gevallen juist door eerder veroordeelde delinquenten die hetzij reeds weer in de vrije maatschappij teruggekeerd waren, hetzij in de inrichting van verpleging een te grote vrijheid genoten'. In het kader van de bestrijding van het verschijnsel bepleitte hij dan ook strengere maatregelen ten opzicht van delinquenten die zich aan minderjarigen hadden vergrepen. Hij gaf te kennen dat naar de indruk van de politie 'dergelijke delinquenten – en vooral de psychisch defecten onder hen, wiens verpleging financiële consequenties heeft – veelal te spoedig in de vrije maatschappij [terugkeerden] en in herhaling [vielen]'.[174]

[174] Districtscommandant Rijkspolitie T.J. Canter Visscher aan PG te Den Bosch etc., 'Misstanden op zedelijk gebied onder de jeugd ten plattelande', 01-12-1950. NL-HaNa. OKW/ Volksontwikkeling, 2.14.51, inv.nr. 632., p. 7. Overigens merkte Canter Visscher ook op dat er soms onvoldoende bereidheid bestond tot medewerking bij onderzoek van de kant van de R.K. geestelijkheid en van ouders.

Zedendelicten tussen jongeren als voornaamste zorg

Of de laatstgenoemde aanbeveling met betrekking tot zedendelinquenten ook tot bestuurlijke actie heeft geleid, viel niet te achterhalen. Het lijkt er echter alleszins op dat het rapport van commandant Canter Visscher in ieder geval een belangrijke rol speelde bij de acties die de minister van Justitie in de loop van 1951 ondernam om het zorgwekkende verschijnsel van de jeugdige zedeloosheid nog beter in kaart te brengen en waar mogelijk ook al te bestrijden. In juni 1951 kregen alle procureurs-generaal bij de Gerechtshoven het verzoek om voor ieder arrondissement een overzicht op te stellen van het aantal zaken waarbij minderjarigen 'als verdacht van een misdrijf tegen de zeden betrokken waren, maandelijks ingekomen in de periode van 1 mei 1950 tot 1 mei 1951'. Leeftijden van de betrokkenen en opgave van de gemeenten waar de strafbare feiten waren gepleegd dienden eveneens vermeld te worden. Verder vroeg de minister ook naar de wijze van behandeling en afdoening en naar het aantal zaken dat was doorgezonden aan de Voogdijraad teneinde tot civielrechtelijke afdoening te komen.[175]

Nadat de resultaten van het verzoek waren binnengekomen richtte minister H. Mulderije zich op 6 november 1951 middels een circulaire tot de voogdijraden, om hun mening te verkrijgen over de conclusies die te trekken waren uit de opgaven van processen-verbaal ter zake ontucht van minderjarigen. Hij was allereerst geïnteresseerd in hun opvatting over de vraag of en op welke wijze bij de behandeling van deze verdachten overleg plaatsvond tussen het Openbaar Ministerie en de Voogdrijraad: 'Dit geldt in zekere zin ook voor minderjarigen, die het slachtoffer zijn van het plegen van ontucht, doch omtrent wie om administratieve redenen bij genoemde circulaire geen gegevens werden gevraagd'. Verder wilde de minister weten in hoeverre de Voogdrijraden zelf op de hoogte waren van dergelijke misstanden in hun ressort 'waar het [gold] de plaatsen op het platteland of in bepaalde buurten van de stad, waar van een massaal verschijnsel [kon] worden gesproken, en van hetgeen al dan niet op zijn initiatief ter preventie [was] of [werd] ondernomen'. Het was overigens niet de bedoeling en ook niet gewenst dat de Voogdijraad zelf een onderzoek zou instellen. De minister was ook benieuwd naar wat de Voogdijraden bekend was van deze

[175] Minister van Justitie, Circulaire nr. 2193 aan procureurs-generaal bij de gerechtshoven, 15-06-1951. NL-HaNa. OKW/ Volksontwikkeling, 2.14.51, inv.nr. 632.

verschijnselen in de jaren voorafgaande aan 1 mei 1950 en welke maatregelen er getroffen waren. Ten slotte vroeg hij om 'beschouwingen waartoe dit alles aanleiding zou kunnen vormen':

> 'Ik moge daarbij opmerken, dat de Voogdijraden stellig een stimulerende invloed zouden kunnen uitoefenen op particuliere instellingen of personen, om er het hunne toe bij te dragen ter voorkoming van deze misstanden. Bovendien is het wel nodig, dat de Voogdijraden op de hoogte zijn of komen van wat zich in hun ressort afspeelt. In deze materie moeten, naar het mij wil voorkomen, maatregelen van preventie belangrijk hoger gewaardeerd worden dan repressief optreden, hoewel dit laatste ook stellig van betekenis is.'[176]

De kwestie van de preventie was voor minister Mulderije dermate belangrijk dat hij eveneens op 6 november 1951 de staatssecretaris van Onderwijs (op dat moment de KVP-er Jo Cals) het rapport over de zedelijke misstanden op het platteland toezond. Cals hield de boot echter voorzichtig af. In zijn reactie (mede gebaseerd op een kritische evaluatie van het rapport door één van zijn ambtenaren) liet de staatssecretaris van Onderwijs weten dat hem ook al met betrekking tot 'een andere streek in het zuiden des lands klachten bereikt [hadden] van dezelfde strekking' en dat zijn 'medewerking [was] ingeroepen om mede door stimulering van de vorming buiten schoolverband te trachten aan de geconstateerde euvelen tegemoet te komen'. Hij liet echter weten dat jeugdbeweging en jeugdvorming slechts ten dele aan dit doel konden bijdragen. Daarvoor zou 'een complex van maatregelen' nodig zijn 'die betrekking [hadden] op de sociale en culturele zorg voor de bevolking in haar geheel'. Daaraan zou echter een sociologisch onderzoek vooraf dienen te gaan waaraan de resultaten van het rapport van de rijkspolitie Breda kon worden getoetst. Cals was echter tot nader overleg bereid.[177]

Of dit overleg ook heeft plaatsgevonden en waartoe het eventueel heeft geleid, viel niet na te gaan. Het onderwerp kwam indirect echter wel hard terug in 1954, toen

[176] MvJ, Circulaire nr. 2225 aan de Voogdijraden, 06-11-1951. NA. DG Volksontwikkeling, 2.14.51, inv.nr. 632.
[177] Brief staatssecretaris O.K. en W. aan minister van Justitie, 10-01-1952. NL-HaNa O.K. en W./Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 632.

Cals inmiddels van staatssecretaris was gepromoveerd tot minister in het tweede kabinet-Drees.

Rel rond kamp De Tol: 'seksuele spelletjes' en 'SS-methoden'

Het thema van seksualiteit en bestuurlijke crisisbeheersing, en dan ook nog eens onder welhaast klassieke Koude-Oorlogsomstandigheden, kwam in het voorjaar van 1954 samen in de massale ophef rond Sociaal Jeugdkamp De Tol in Hummelo.[178] Op 27 februari 1954 opende dagblad *De Waarheid*, de spreekbuis van de Communistische Partij Nederland (CPN), met vette paginabrede koppen over de toepassing van 'SS-methoden' in kamp De Tol. Het was de gebruikelijke retoriek onder verwijzing naar de oorlog en het zelfverheerlijkende verzetsverleden die de CPN in die jaren hanteerde. De SS-methoden sloegen op strafmaatregelen die een leider in het kamp in oktober 1953 had uitgevoerd tegen jongens die onoorbare taal uitten en die – in de woorden van minister Cals in een reactie op de kwestie in de Tweede Kamer – 'niet nader te noemen handelingen pleegden'; in de directere woorden van dagblad *Het Parool*: die 'zich onledig [hielden] met sexuele spelletjes'. Volgens *De Waarheid*, die slachtoffer Paultje Vreeken een prominente plaats gaf in het verhaal, waren hij en enkele andere kinderen 's nachts uit hun bed gehaald om buiten in hun ondergoed te marcheren, gevolgd door een koude douche. Eén kind, de genoemde Paultje Vreeken, moest volgens de krant met klachten in het ziekenhuis worden opgenomen. Aangezien het hier in het merendeel om Amsterdamse kinderen ging – en dus afkomstig uit het sterkste bolwerk van de CPN in Nederland – had Henk Gortzak, voor de CPN lid van de Tweede Kamer maar eveneens van de Amsterdamse gemeenteraad, vragen gesteld aan B&W van Amsterdam. Zij waren immers de bemiddelende instantie voor de plaatsing van de kinderen. B&W besloot hierop meteen om voorlopig die bemiddeling te staken. Daarmee begon een politieke affaire die ruim twee maanden in beslag zou nemen en waarbij minister Cals gezien de grote gevoeligheid zelf nauw de vinger aan de pols hield.

[178] Het onderstaande is gebaseerd op stukken uit het dossier over de kwestie in: NL-HaNa O.K. en W./Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 632, 'Correspondentie inzake de wantoestanden bij het jeugdkamp De Tol te Amsterdam [sic] 1954-1955'. Verder zijn de Handelingen van de Tweede Kamer over deze kwestie geraadpleegd.

De kwestie had in zekere zin het departement ingehaald. Al ruimschoots voor de publicatie had de contactambtenaar voor Amsterdam, de heer Hartog, op 5 januari 1954 aan selectie-inspecteur De Groot mededelingen gedaan over klachten die hem hadden bereikt van de zijde van de vader van Paul Vreeken over de behandeling van diens zoon in kamp De Tol. Hij had daarvan ook melding gemaakt in zijn weekrapport. De Groot informeerde het departement, dat meteen voortvarend actie ondernam. Het hoofd van het Bureau Sociale Jeugdzorg, mr. A.J.M. Schats, vroeg de commandant van De Tol, K. Lampe, schriftelijk om inlichtingen. Vervolgens vroeg hij Lampe ook nog eens persoonlijk om niet alleen de beschuldigden (er waren inmiddels ook nog klachten over een andere kampleider gepubliceerd) te horen, maar álle stafleden, 'teneinde tot een zo objectief mogelijk inzicht te komen'. Nadat Lampe op 13 januari 1954 zijn rapport had gestuurd, won inspecteur De Groot naar aanleiding daarvan nadere informatie in, door onder meer een bezoek te brengen aan de moeder van Paultje Vreeken en aan het Gemeentelijke Bureau Jeugdzorg te Amsterdam dat bij de plaatsing had bemiddeld. Bij die gelegenheid bood hij de moeder namens het ministerie verontschuldigingen aan voor zover er door de personeelsleden onjuiste maatregelen waren getroffen. De inspecteur meende dat daarmee de zaak voor wat betreft de familie wel was afgedaan. Het Gemeentelijk Bureau Jeugdzorg kreeg de verzekering dat er maatregelen genomen zouden worden om herhaling van iets dergelijks in de toekomst te voorkomen.

Het hoofd van de Onderafdeling Jeugdzaken (en tevens waarnemend chef van de Afdeling VBS), E. A. Schüttenhelm, onder wie Bureau Sociale Jeugdzorg ressorteerde, vond het wenselijk om ook nog persoonlijk met commandant Lampe te spreken om na te gaan of er aanleiding was om tegen de betrokken leiders maatregelen te treffen. De afdoening werd echter doorkruist door de publicatie van *De Waarheid* van 27 februari, die op 6 maart werd gevolgd door een publicatie met nieuwe beschuldigingen. Henk Gortzak had bovendien naar aanleiding van de eerste publicatie al vragen aan de Kamer gesteld.

Al op 1 maart 1954 waren Schüttenhelm en Schats persoonlijk naar De Tol afgereisd om een eigen onderzoek in te stellen en het betrokken personeel een 'verhoor' af te nemen. Zij legden hun bevindingen neer in een uitgebreid verslag aan minister Cals. Schüttenhelm informeerde hem verder dat hij ook nog twee buitenstaanders om

hun mening had gevraagd over de voorvallen in De Tol. Hij had daartoe contact opgenomen met de psychologen dr. H. Fortmann (een vooraanstaand rooms-katholieke psycholoog in die tijd) en de eigen 'psychologisch adviseur voor sociale jeugdzorg', dr. W. Vijftigschild. Fortmann was van het voorval onkundig maar gaf na een toelichting alsnog zijn mening:

> 'De leider heeft naar mijn mening de maatregel bedoeld, om de jongens uit de ongezonde sfeer waarin zij verkeerden in een gezondere te brengen. Het uit bed halen was nodig. Ik geloof, dat we het niet te serieus moeten nemen. Het was een onhandige manier, terwijl de leider probeerde iets goeds te doen. Het had wel wat kalmer gekund, er is echter niets verkeerds gebeurd.'

Psycholoog Vijftigschild vond de maatregel evenmin verkeerd, al plaatste hij er wel enkele kanttekeningen bij, onder meer omdat deze hem deed denken 'aan een oudere strafmethodiek'. Ook uit andere hoek kwam kritiek. Vermoedelijk een van de inspecteurs van het ministerie schreef aan Schats een zeer kritisch memorandum over de 'zaak Paul Vreeken'. Hij was van oordeel dat de straffen 'in het algemeen ontoelaatbaar [waren]' en blijk gaven van 'een verontrustende mentaliteit bij de betrokken leiders en een groot gebrek aan eerbied voor de persoonlijkheid van de aan hen toevertrouwde jongen'. In het bijzonder ten aanzien van de gewraakte leider meende hij 'van deze beroerde mentaliteit te moeten gewagen, ook al omdat hij hiervan bij meerdere gelegenheden blijk [had] gegeven. (Losser!) [een ander kamp voor Sociale Jeugdzorg].' Hij vroeg zich af of 'om deze reden hij in het werk te handhaven [was]'. Het leek de opsteller van het memorandum dan ook noodzakelijk dat 'hem dit van Departementswege duidelijk aan zijn verstand gebracht [werd]'. 'Verontrustend' vond hij voorts dat hij '<u>voortdurend</u> de jongens op sexuele spelletjes en gesprekken [betrapte]. Hij was daarop naar zijn smaak "<u>te</u> attent". Dit merkte ik ook in zijn Losserse tijd reeds op!' aldus de auteur. De auteur kraakte daarnaast ook nog enkele harde noten over de samenwerking tussen commandant en groepsleiders en bepleitte 'een algemene bespreking over dit onderwerp'.

Mogelijkerwijs naar aanleiding van deze opmerking werden in opdracht van de minister de commandanten en directrices van de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg op 15 maart 1954 uitgenodigd voor een bespreking op het ministerie op 13 april 1954. De minister had daarvoor ook dr. Vijftigschild uitgenodigd om 'de paedagogische en psychologische zijde van het vraagstuk nader te belichten'.

Voordat het zover was reageerde minister Cals eerst op 25 maart 1954 in de Kamer op vragen van Gortzak. Die dag gooide *De Waarheid* opnieuw olie op het vuur: 'Geen bemiddeling meer bij uitzending kinderen. Eerst zekerheid over goede verpleging in Rijkskampen'. Naar aanleiding hiervan volgden ook andere Amsterdamse dagbladen als *Trouw* en *Algemeen Handelsblad*; dagblad *De Telegraaf* droeg bij met een foto van Paultje Vreeken op een ponykar. Minister Cals verklaarde in de Tweede Kamer dat de straffen die in het kamp werden uitgedeeld volgens hem in het algemeen genomen pedagogisch verantwoord waren. De leider had op de bewuste avond in oktober 1953 om half twaalf 's avonds op de slaapzaal enige jongens aangetroffen 'die niet nader te noemen handelingen pleegden. De leider liet de jongens zich aankleden, maakte een rondgang met hen en plaatste hen daarna onder een verwarmde douche (24 graden).' Eén van hen, Paultje Vreeken, moest later met klachten van gewrichtsreumatiek en hartklachten naar het ziekenhuis.

De Waarheid reageerde de volgende dag met de sprekende kop 'Minister Cals draait om kwestie "De Tol" heen … … maar geeft onaanvaardbare methoden toe'. Dit keer mengden zich echter ook anderen in het debat dat steeds meer langs de scheidslijnen van de Koude Oorlog begon te verlopen. De aartsvijand van *De Waarheid*, onafhankelijk dagblad *Het Parool*, dat consequent de naam van zijn concurrent uit de kolommen weerde, publiceerde die dag eveneens een groot artikel met als kop 'JONGENS willen graag in kamp De Tol blijven. Onderzoek van klachten gaf geen aanleiding tot enige maatregelen tegen leiders'. In tegenstelling tot *De Waarheid* had *Het Parool* een verslaggeefster naar De Tol gestuurd voor een eigen onderzoek – ook het departement had al geconstateerd dat *De Waarheid* niet aan wederhoor had gedaan. De *Parool*-verslaggeefster stelde vast dat de jongens onoorbare taal hadden uitgeslagen en 'zich onledig [hielden] met sexuele spelletjes'. Van de toepassing van 'SS-methoden' was geen sprake: 'Zondag, volgend op de publicatie in het bewuste dagblad

[sic] was het bezoekdag en de ouders van de jongens kwamen (velen met het bewuste dagblad onder de arm) het kamp binnen. Het was duidelijk, dat zij, bij de eerste klacht van hun kinderen deze mee naar huis zouden nemen.' Niemand van de jongens wilde echter weg, aldus het verslag; twee werden er meegenomen door moeders 'die niet buiten hun jongen konden, onder protest overigens van haar zoons'.

Op 12 april 1954 stuurde de minister van Justitie, op dat moment mr. L.A. Donker, aan zijn collega Cals een ambtsbericht door van de procureur-generaal te Arnhem over de kwestie. Hij liet echter weten dat hij al uit de beantwoording van de vragen van Gortzak door Cals had opgemaakt dat de zaak diens aandacht had en dat de minister van Onderwijs geen aanleiding zag om tegen de betrokkenen maatregelen te treffen.

De slotakte van de kwestie-De Tol vond meer dan een jaar later plaats. Op 6 mei 1955 zond minister Cals een brief aan de Tweede Kamer waarin hij zijn toezegging aan CPN-kamerlid Gortzak op 25 maart 1954 gestand deed om na te gaan of er een oorzakelijk verband was tussen de toegepaste strafmaatregelen in De Tol en de ziekte van de betreffende jongen. De kamparts van De Tol had destijds al verklaard – in een uitvoerig medisch verslag aan de chef van de rijksgeneeskundige dienst, die verantwoordelijkheid droeg voor de medische zorg van personeel en deelnemers van de kampen en internaten van Sociale Jeugdzorg – dat een dergelijk verband niet bestond en dat de ziekenhuisopname pas weken na het incident had plaatsgevonden. Desalniettemin had minister Cals diezelfde chef van de rijksgeneeskundige dienst verzocht om de zaak op te nemen met de behandelend geneesheer van de jongen, geneesheer-directeur van het Emma-Kinderziekenhuis, dr. Fiedeldij Dop. Omdat deze de vraag 'liever niet officieel' wilde beantwoorden om 'medisch-ethische en wetenschappelijke redenen', werd de medewerking ingeroepen van een internist-reumatoloog, die ook nog eens werd bijgestaan door een cardioloog en een röntgenoloog. Zij onderzochten de betrokken jongen en bestudeerden eveneens de gegevens van de kamparts en de ziekenhuisgegevens van het Emma-kinderziekenhuis. Hun conclusie was dat er geen oorzakelijk verband bestond tussen de gebeurtenissen in De Tol en de ziekte van de jongen en evenmin van een 'conditioneel provocerende betekenis' van die gebeurtenissen.

Intern was er toen ook al actie ondernomen. Op 13 april 1954 vond op het ministerie de aangekondigde bespreking plaats met de commandanten en directrices. Minister Cals was zelf aanwezig en verzorgde de opening van de bijeenkomst. Hij liet zijn gasten weten dat hij regelmatig op de hoogte werd gehouden van de gang van zaken in de kampen en internaten en niet alleen wanneer er sprake was van kritiek. Cals gaf tevens aan dat hij wist 'uit zijn arbeid in het jeugdwerk, wat dit werk van de leiding vergt, zeker bij de categorie jeugd, die zij onder haar hoede heeft'. Hij wilde dan ook alle waardering en bewondering voor hun arbeid uitspreken. De kwestie met De Tol wilde Cals vooral als aanleiding gebruiken om de commandanten en directrices te wijzen op hun speciale verantwoordelijkheid ten aanzien van het kamp- en internaatswerk. Die gold in de eerste plaats de ouders van de hun toevertrouwde kinderen, maar in de tweede plaats de afdeling VBS en in laatste instantie de minister zelf, die weer verantwoording diende af te leggen tegenover de Kamer. Vooral 'deze speciale verantwoordelijkheid' wilde hij bij de aanwezigen naar voren brengen: '(…) duidelijk is immers gebleken, dat men met dit werk in een glazen huis zit; indien in deze rijkskampen en – internaten iets verkeerds geschiedt, dan wordt dit het Rijk erger aangerekend dan dat het in een particuliere inrichting zou gebeuren'. Cals wees er op dat het werk van de Sociale Jeugdzorg alom 'zeer critisch' werd bekeken, vanwege de gevoelige kwesties die eromheen speelden, zoals de verhouding tot de kinderbescherming. Al eerder had hij in een Memorandum aan de Kamer, dat ook de commandanten en directrices was toegezonden, het verschil tussen de beide soorten werk duidelijk gemaakt. Zijn visie werd echter niet door iedereen gedeeld: 'In het bijzonder zijn alle maatregelen, die inbreuk schijnen te maken op de "vrijwilligheid" en "bereidwilligheid" van deelneming – waarop het verschil tussen sociale jeugdzorg en kinderbescherming mede is gebaseerd – aan critiek van de tegenstanders onderhevig'. Daarom meende Cals er goed aan te doen 'de aandacht nog in het bijzonder op deze politieke zijde van het werk van de commandanten en directrices te vestigen'. Bij het te voeren beleid in de kampen en internaten moest dit nauwlettend worden overwogen en sommige maatregelen zouden dan ook 'uit beleidsoverwegingen achterwege moeten blijven'.

Na deze waarschuwende woorden gaf de minister het stokje over aan psycholoog Vijftigschild, die nader inging op de moeilijkheden ten aanzien van de strafmaatregelen en de daarmee verbonden problemen. In zijn uitweiding stelde hij onder meer de verhouding tussen volwassene en kind aan de orde, die hij omschreef als ‘een vertrouwensvol contact, waar veel opvoedingsmomenten in kunnen liggen’, maar waarin vanzelfsprekend ook ‘slechte mogelijkheden’ lagen, waarbij ieder er zich van bewust diende te zijn ‘dat hier een gevaar dreigt’. Hij wees ook op een ander gevaar van de omgang met kinderen, namelijk ‘dat elke leider en leidster erop bedacht moet zijn alle uitingen onder controle te houden mét het daaraan verbonden gevaar van gekunsteldheid en het verlies van vertrouwen’. De ‘concrete gezagshandeling’ moest dan ook ‘vrij zijn van alle affecten. De deugd der zelfbeheersing [moest] hier wel worden beoefend.’ Na een daaropvolgende uiteenzetting verliet Cals de bijeenkomst en verdeelden de aanwezigen zich in een viertal discussiegroepen om een aantal vragen rond gezag, straffen en de juiste omgang met kinderen nader te bespreken.

Ter afsluiting nam het hoofd van de Afdeling VBS, A. Oosterlee, het woord. In zijn betoog stipte hij de kwetsbare kanten aan van het werk van de Sociale Jeugdzorg, die – zonder dat hij dat expliciet stelde – mede duidelijk waren geworden in de kwestie met De Tol. Oosterlee benadrukte nogmaals dat men op het ministerie volledig bekend was met de moeilijkheden waarmede commandanten en directrices dagelijks moesten worstelen. Hij schreef die moeilijkheden onder meer toe aan ‘het systeem van werken der sociale jeugdzorg, dat gebaseerd is op de methodiek en de geest van het jeugdwerk’. Uit dat laatste vloeide onder meer de praktische beslissing voort tot de invoering van vijfjaren-contracten voor leiders en leidsters. Dat had enerzijds tot gevolg dat de commandanten en directrices altijd de beschikking hadden over ‘een jonge garde’, maar ook dat zij steeds weer werden geconfronteerd met ongeschoolde en onervaren krachten ‘wier resultaten niet altijd evenredig [waren] aan hun goede bedoelingen’. Bovendien had de ‘kortverband-acte’ als nadeel ‘dat er een sterke doorstroming van krachten [was] en dat moeilijk te vervangen krachten dikwijls het werk [moesten] verlaten’. Daar kwam nog bij dat leiders en leidsters periodiek afwezig waren voor het volgen van de cursussen ter voorbereiding op de school van maatschappelijk werk. Dat hij deze zaken naar voren bracht ‘[maakte] deze taak niet lichter’, maar hij deed het om te laten zien

‘dat hiervoor ten Departemente volledig begrip [bestond]’. Na het wensen van ‘goede en gezegende Paasdagen’ maakte hij vervolgens een einde aan de bijeenkomst en konden de commandanten en directrices met een hart onder de riem weer teruggaan naar hun kampen en internaten.

De bovenstaande casus geeft aanleiding tot een aantal observaties:

- Er functioneerde een mechanisme binnen het ministerie dat het incident signaleerde.
- Er werd vanuit het ministerie meteen op adequaat niveau gereageerd door het instellen van een onderzoek en het benaderen van betrokkenen, al voordat de zaak in de media kwam.
- Toen dat laatste gebeurde, werd het onderzoek verder verdiept door daar ook deskundigen (psychologen en medici) bij te betrekken.
- De minister werd voortdurend geïnformeerd en nam niet alleen zijn onvermijdelijke externe rol als politiek verantwoordelijke op zich, maar ook een interne rol door het beleggen van een bijeenkomst met de betrokken commandanten en directrices.
- Uit de gebeurtenis werd getracht lering te trekken voor de praktijk van de omgang met kinderen in de kampen en internaten.
- Er was sprake van een korte afstand tussen ministerie, meer in het bijzonder de ambtenaren van VBS, en veld (de leiding van de kampen en internaten).
- Het ministerie gaf aan dat veld blijk van directe betrokkenheid en besef van de problemen die het dagelijkse werk in de Sociale Jeugdzorg met zich meebracht.
- De kwestie kende politieke dimensies; niet alleen in termen van Koude Oorlog, maar ook in termen van de structurele spanning tussen departementen onderling (in dit geval O.K.&W. en Justitie) over de verantwoordelijkheid voor de jeugd, meer in het algemeen tussen de pedagogisch georiënteerde benadering van de ‘vrije kinderbescherming’ en de strafrechtelijke benadering van de justitiële kinderbescherming.

Het thema seksualiteit in de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg

Uit de verslagen van de vergaderingen van commandanten en directrices van de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg komt naar voren dat het thema seksualiteit in de tweede helft van de jaren vijftig in ieder geval één keer nadrukkelijk op de agenda is komen te staan. Er laat zich hooguit een verband vermoeden met de aandacht die er vanaf begin jaren vijftig bij zowel het ministerie van Justitie als dat van Onderwijs – vooral via de kwestie De Tol – werd geschonken aan 'misstanden op zedelijk gebied' onder de jeugd. Niet dat het onderwerp seksualiteit voor die tijd volledig afwezig was. Op 8 november 1949 bijvoorbeeld schreef een van de inspectrices van het Bureau Sociale Jeugdzorg, mejuffrouw I.M.A. Koenen, een interne notitie – waarschijnlijk gericht aan haar superieur, mr. Schats – over het functioneren van het selectie-internaat Huis ter Wege in Hilversum, waar gekeken werd bij welk van de gewone internaten voor Sociale Jeugdzorg een meisje het best op haar plek zou zijn. Koenen bediscussieerde naar aanleiding van haar bezoek diverse aspecten van de selectie en de daarbij gehanteerde systemen. Daarnaast stond ze uitgebreid stil bij de hulp en voorlichting op het terrein van het seksuele leven. Volgens Koenen kon men dit onderwerp 'nog discussiabel vinden als men achter zijn bureau zit, maar men moet de acute nood kennen, waarin zelfs onze kleine 11-jarige meisjes, laat staan de oudere meisjes verkeren, om te weten, dat men zonder hulp te bieden, deze meisjes evengoed thuis kan laten en in de modder laten steken'. Ze prees de directrice van het selectie-internaat die erin geslaagd was 'alle vuilpraterij te overwinnen'. Koenen wees er daarbij ook op dat in Huis ter Wege meer dan vijftig procent van de kinderen tussen 10 en 13 jaar 'herhaaldelijk de geslachtsgemeenschap van ouders of broers [heeft] bijgewoond'. Men mocht 'niet vergeten dat deze kinderen innerlijk zo geknoeid zijn, dat alleen zij die hen zeer na staan, die met hen een band hebben, dit te horen krijgen'. Koenen wees erop dat er in dergelijke contacten ook andere ernstige zaken aan het licht konden komen: 'Het sexueel misbruik van kinderen komt vaker aan het licht dan men zo zou denken'.[179] Uit de archieven wordt echter niet duidelijk of deze waarneming op enigerlei wijze aanleiding vormde tot bestuurlijke reacties. Overigens is het gebruik van de term seksueel misbruik al in 1949 – in de eerder besproken vaktijdschriften en in

[179] Notitie I.M.A. Koenen, 08-11-1949. NL-HaNa OKW/Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 839.

hierna te bespreken media kwam deze term pas in de jaren tachtig voor – bewijs voor de althans bij deze inspectie en deze inspectrice al vroeg aanwezige aandacht voor dit verschijnsel.

Het thema van seksuele voorlichting in relatie tot de Sociale Jeugdzorg kwam zeer nadrukkelijk terug eind 1955. Dat najaar vond een tweedaagse vergadering plaats van commandanten en directrices, zoals altijd in het Mr. De Jongh-huis in Lochem. Er was ook een zware ambtelijke delegatie van zes ambtenaren van VBS aanwezig, onder wie het hoofd van Bureau Sociale Jeugdzorg Schats en later ook nog de nieuwe chef van de Afdeling VBS, E.A. Schüttenhelm. Verder namen de protestants-christelijke en rooms-katholieke geestelijk verzorgers, respectievelijk hoofdpredikant dominee Braakman en hoofdaalmoezenier rector Paap, deel aan de gesprekken. Later voegden zich daar ook nog een viertal psychologen bij, onder wie dr. Vijftigschild. Agendapunt 10 betrof de seksuele opvoeding en voorlichting. Ter voorbereiding hadden de commandanten en directrices schriftelijk kunnen reageren op vragen van het departement over hoe de problematiek in de internaten en kampen ligt. De beide geestelijk verzorgers hadden ook een nota geschreven met richtlijnen voor de bespreking die samen met de reacties van de commandanten en directrices ter voorbereiding op de discussie bij de agenda waren gevoegd. De reacties bevatten een staalkaart aan kwesties rond seksualiteit waarmee men in de (jongens)kampen en – in wat mindere mate – in de (meisjes)internaten werd geconfronteerd. Naast alle moeilijkheden die werden aangeroerd met betrekking tot de pupillen, wezen sommigen echter ook op problemen die zich konden voordoen rond de leiders. Commandant W.P. van Gaalen (van kamp De Kuil in Beekbergen) noemde in zijn reactie als eerste van de door hem gesignaleerde moeilijkheden het gegeven dat de opvoeding mede in handen was ‘van een min of meer groot aantal mensen, waarvan het de vraag is of en in hoeverre zij in hun eigen leven tot een goede integratie van het seksuele gekomen zijn.’ Hij vervolgde:

> ‘Er zijn soms aanduidingen, dat bij enkelen hier iets ontbreekt of scheef gegroeid is, ik denk aan de ongezonde nieuwsgierigheid voor de seksuele aberratie van de jongen; aan heftige en emotioneel geladen reacties als iets ontdekt wordt (de

jongen wordt “betrapt”); aan de neiging in besprekingen steeds ook dit onderwerp te betrekken; aan de kennelijke bevrediging die er uitgaat van een gesprek met een jongen over dit onderwerp; aan de benaderingswijze van de andere sekse en dergelijke.’

Van Gaalen wees er bovendien op dat er bij de leiding vaak sprake was van weinig begrip. Verder was een moeilijkheid dat de meningen zeer verdeeld waren ‘omtrent de plaats, die het seksuele in het menselijk-zijn inneemt of dient in te nemen’. Dat had te maken met verschillen in levensbeschouwing en de eigen religieuze en geestelijke achtergronden. Daardoor ontstond er verwarring over de normen die nog eens werd versterkt door de verschillende opvattingen in de milieus waaruit de jongens afkomstig waren. Dat alles leidde ertoe dat er geen ‘bepaalde lijn’ was en dat men zich daardoor liever bepaalde ‘tot het algemeen-menselijke aspect dan dat men de jongen met zijn individuele concrete noden en vragen een antwoord [gaf] en de weg [wees]’.

Van Gaalen sneed ook de kwestie aan hoe om te gaan met ‘aberraties die zich in het kamp voordoen’ (deze aanduiding stond vaak voor homoseksueel gedrag). Daar kwam ook nog eens het vraagstuk van de geheimhouding bij en de vraag of dit soort zaken zomaar in rapporten mochten worden vastgelegd en aan anderen worden doorgegeven.[180]

De discussie bestreek onder meer de kwesties die Van Gaalen had aangesneden, evenals de praktische voorstellen van de geestelijk verzorgers over de wijze waarop daarmee moest worden omgegaan. Een van de tekenende aanbevelingen was dat de seksuele voorlichting ‘in het algemeen’ voorbehouden moest zijn aan de commandanten en directrices en ‘zeker niet’ aan de leiders en leidsters. Verder cirkelde de discussie rond de vraag hoe expliciet de voorlichting moest zijn. Dominee Braakman bijvoorbeeld vreesde ‘een voorlichting die het doel voorbijschiet (zie bijv. het Kingsly-rapport)’ – hij bedoelde hier ongetwijfeld de geruchtmakende Kinsey-rapporten uit 1948 en 1953 over mannelijke en vrouwelijke seksualiteit. Over de vraag wanneer het doel voorbijgeschoten werd bleken echter de meningen verdeeld. Commandant Nauta van

[180] Bijlage 5 bij de agenda van de vergadering van commandanten en directrices op 29 en 20 november 1955. NL-HaNa OKW/Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 841.

schipperskamp Van Kinsbergen in Dieren gaf te kennen dat in de schipperskampen zeker aan iedere jongen voorlichting moest worden gegeven, gezien de milieus waarin zij veelal zouden komen te verkeren. Daarbij zouden ze ook moeten worden gewezen op 'mogelijke aberraties in gedrag en denkwijze, waarmee ze aan boord meer dan eens in aanraking [zouden] komen'. Een andere deelnemer ging dat te ver; hij vond dat de jongens niet ingelicht hoefden te worden 'omtrent alle mogelijke aberraties, maar alleen over die, welke zij in hun verdere leven tegen [konden] komen'. Welke dat dan waren stelde hij echter niet aan de orde.[181]

In de jaren hierna kwam het thema slechts zijdelings nog een keer terug, op een vergadering van contactambtenaren op 1 en 2 oktober 1957 in Lochem. Belangrijk agendapunt van die vergadering, dat ingediend was door twee contactambtenaren, vormde de vraag welke procedure – hier toont zich een spoor van groeiende professionalisering – zij dienden te volgen wanneer zij klachten ontvingen over kampen en internaten van de kant van ouders, deelnemers of plaatsende instanties. Alleen in de toelichting op de agenda – de notulen bieden hierover geen informatie – wordt duidelijk om welk type klachten het daarbij kon gaan. In hoofdzaak ging het daarbij om 'slaan, weggemaakte kleding of slordig beheer en verzorging daarvan'. Maar ook werd er soms geklaagd over de sfeer in de groepen: 'Deze wordt soms omschreven als ruw, ook wel onbeschoft, terwijl men dikwijls gewag maakt van "vieze dingen, die daar gebeuren" (sexuele spelletjes)'. Dergelijke klachten werden door de contactambtenaren, 'indien ze ons enigszins serieus voorkwamen', opgenomen in de weekrapporten. De afwerking van de klachten bleek echter een moeilijk punt.[182]

Bij de kwestie De Tol die eind 1953 ging spelen waren het de contactambtenaar en diens weekrapport die de zaak onder de aandacht brachten van de inspecteur en daarmee van het departement. Uit de toelichting op de problemen met de afwerking van de klachten van de kant van instanties komt echter de suggestie naar voren dat er sinds

[181] Notulen 'vergadering van commandanten en directrices van de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg op 29 en 30 november 1955 in het Mr. De Jongh-huis te Lochem'. NL-HaNa OKW/Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 841, pp. 8-12.

[182] Van de periode na 1952 zijn geen weekrapporten aangetroffen. Een steekproefsgewijze raadpleging van de omvangrijke hoeveelheid weekrapporten van de contactambtenaren over de periode 1945-1952 leverde geen gevallen op van seksueel misbruik of kwesties die in relatie stonden met de veiligheid van de pupillen. NL-HaNa OKW/Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 838.

die tijd iets was veranderd. Die instanties wendden zich vaak tot de contactambtenaren, die in bepaalde gevallen wel eens overwogen hadden om hen naar de desbetreffende commandant of directrice door te verwijzen, of naar JV.O (de afdeling Jeugdvorming en Volksontwikkeling, sinds 1955 de nieuwe gereorganiseerde opvolger van de afdeling Vorming Buiten Schoolverband): 'Wat het eerste betreft, dit doet men niet graag omwille van de verstandhouding bij eventueel bezoek. Voor het tweede geval schrikt men ervoor terug om "heibel in den Haag te maken"'. Er was dus dringend behoefte aan een regeling. Ook zouden de contactambtenaren graag horen hoe bepaalde zaken afgehandeld waren – wat kennelijk dus niet gebeurde. Dit was des te meer van belang omdat ten gevolge van dergelijke klachten enkele kampen een 'slechte naam' hadden gekregen. Voor de ambtenaren leverde dit de volgende moeilijkheid op: dat '[je] in een bepaald kamp (…) geen behoorlijke kinderen uit behoorlijke milieus [kunt] plaatsen, wil ik niet met mijn voorlichting in de knoei komen en daarmee met het vertrouwen van de ouders'.

De contactambtenaren vroegen zich ook af of het misschien aan henzelf lag, omdat zij zulke moeilijke kinderen aanmeldden en hoe ze dit zouden kunnen voorkomen. Aan de andere kant vroegen zij zich af of het geen aanbeveling zou verdienen om, 'als een bepaalde knaap toch over "groepsbedervende onaangenaamheden" [bleek] te beschikken', deze jongen eerder uit een kamp te zetten.[183] In hoeverre de laatste suggestie is omgezet in beleid is niet duidelijk. Van de hier bepleite maatregel is in het archief slechts één voorbeeld aangetroffen. In het jaarverslag over 1962 van kamp De Eikenhorst te Dieverbrug wordt melding gemaakt van de wegzending van twee jongens 'omdat ze een liefdesverhouding hadden ontwikkeld die dermate abnormaal was dat de jongen [X] niet kon worden gehandhaafd. Het vertrek van deze jongen sprak [Y] emotioneel zodanig aan dat ook hij niet kon worden gehouden.'[184]

De hierboven geschetste fragmentarische informatie overziende kan voorzichtig worden geconcludeerd dat de voornaamste zorg met betrekking tot seksualiteit toch allereerst de pupil als mogelijke 'dader' gold en slechts in mindere mate als potentieel

[183] Toelichting behorende bij de agenda voor de vergadering van contactambtenaren op 1 en 2 oktober 1957'. NL-HaNa OKW/Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 841.
[184] Jaarverslag 1962 De Eikenhorst.NL-HaNa OKW/Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 826.

slachtoffer – of het moest van een mede-pupil zijn. Illustratief is in dat verband de inventarisatie van alle onderzoeken die er door allerlei instanties en instituten tot aan 1961 waren verricht naar vraagstukken betreffende de moderne jeugd. Die inventarisatie werd in 1961 opgesteld door de Raad voor de Jeugdvorming (het adviesorgaan voor de Sociale Jeugdzorg), De Raad turfde rond de 120 onderzoeken; geen daarvan raakt echter vraagstukken van (sociale) veiligheid tegen de achtergrond van misbruik.[185] Dat komt overeen met het discours in vaktijdschriften voor kinderbeschermers, waarin eveneens in deze periode seksueel probleemgedrag allereerst een gedragsprobleem van pupillen voor de groepsleiding was, en een bedrijfsrisico voor diezelfde groepsleiding, en veel minder een veiligheidsrisico voor de pupillen zelf (zie hoofdstuk 4). De potentiële gevaren die besloten lagen in de omgang van volwassen leiders met de aan hen toevertrouwde pupillen worden in de beschikbare bronnen niet of nauwelijks expliciet benoemd. Ze laten zich hooguit zijdelings afleiden uit de opmerkingen over de risico's van personeel dat zelf in seksueel opzicht niet volgroeid was en dat een overdreven aandacht aan de dag legde voor de verboden seksualiteit van hun pupillen. De in de archieven aanwezige reglementen voor het personeel van de kampen en internaten geven op dat punt evenmin thuis. In dat opzicht is er sprake van een sterk contrast met de gedragsregels die veel rooms-katholieke onderwijscongregaties in de jaren vijftig (en zelfs al lang daarvoor) hanteerden. Daarin werd op tamelijk expliciete wijze gewaarschuwd voor het zedelijke gevaar dat besloten lag in de omgang met kinderen. Ze bevatten concrete aanwijzingen en waarschuwingen voor allerlei situaties, zoals het vermijden om met een kind alleen in een ruimte te verblijven. Daarentegen bevat de 'Instructie voor de rijkskampen voor sociale jeugdzorg' uit 1951 slechts een instructie dat het verboden was voor de pupillen om in de gemeenschappelijke waslokalen of slaapzalen geheel ontkleed te zijn. Bij het wassen 'dat zoolang mogelijk met ontkleed bovenlijf [moest] geschieden, [zou] toezicht noodzakelijk zijn'. Maar de instructie bevat geen bepalingen over de wijze waarop dat toezicht op zijn beurt uitgevoerd moest worden, zoals dat wel wordt aangetroffen in menige instructie voor broeders en fraters

[185] Raad voor de Jeugdvorming, 'Rapport van de inventarisatie van onderzoeken met betrekking tot de wetenschappelijke bestudering van de problemen der moderne jeugd'(mei 1961).NL-HaNa OKW/Volksontwikkeling, 2.12.51, inv.nr. 726.

uit die jaren. Of het beleid op dit punt in de daaropvolgende jaren is aangepast door middel van aanvullingen op de instructie kon niet worden vastgesteld.

Dat zich ook in de kampen en internaten voor Sociale Jeugdzorg situaties voordeden die vergelijkbaar zijn met de inmiddels bekende voorbeelden uit de internaten en instellingen van de rooms-katholieke Kerk, lijkt aannemelijk. Bij de commissie-Samson zijn diverse meldingen binnengekomen over seksueel misbruik in kampen voor de Sociale Jeugdzorg. Dat sluit aan bij de landelijke survey die de commissie-Deetman in het kader van zijn onderzoek heeft gehouden en die laat zien 'dat ervaring met ongewenste seksuele benaderingen voor het achttiende jaar door volwassen niet-familieleden een breed voorkomend maatschappelijk verschijnsel vormt dat beslist niet beperkt is gebleven tot de rooms-katholieke Kerk' (Deetman, 2011, p. 68). Bij gebrek aan gegevens daarover is de onderzoeker aangewezen op andere bronnen. In dat opzicht zijn de herinneringen interessant die een voormalige groepsleider uit de Sociale Jeugdzorg op internet publiceerde en waarin hij ook enkele voorbeelden gaf van het soms erotisch geladen spanningsveld in de relatie tussen een jonge leider en zijn pupillen. Ed Dalderop werkte vijf jaar – de periode van het standaardcontract – in de jeugdkampen. Na eerst twee jaar militaire diensttijd en drie jaar administratief werk bij Philips had hij een werkkring gezocht die beter aansloot op zijn interesse in het jeugdwerk waar hij zich in zijn vrije tijd mee bezighield. Dalderop wist van het bestaan van de jeugdkampen voor Sociale Jeugdzorg en zijn beschrijving van de wijze waarop hij daar aan de slag kon geeft een mooi tijdsbeeld van de wijze waarop de kampen en internaten aan personeel kwamen. Volgens Dalderop diende men zich voor inlichtingen over werk in de jeugdzorg telefonisch te wenden tot ene mr. Schats in Den Haag. Dit was de reeds hierboven diverse malen genoemde mr. A.J.M. Schats, het hoofd van het Bureau Sociale Jeugdzorg. Dalderop maakte met diens secretaresse een afspraak voor een telefonisch contact met Schats de volgende dag. De door Schats verstrekte informatie was summier maar 'in plaats daarvan interviewde hij me telefonisch een kwartier lang over allerlei deels nogal onverwachte invalshoeken'. Toen liet Schats hem weten dat Dalderop hem prima geschikt leek voor het werk en dat hij hem een retourtje Den Haag zou toezenden voor een gesprek over twee dagen. Na dat interview, dat twintig minuten duurde, kreeg Dalderop te horen dat hij geplaatst zou

worden in kamp De Kuil in Beekbergen, bij commandant Van Gaalen (degene die we eerder tegenkwamen met zijn scherpe observaties over de soms onvolgroeide seksualiteit bij veel jong personeel). Niet lang daarna ging Dalderop aan de slag.

Een van de scènes die hij beschrijft is hoe hij al op zijn eerste avond de jongens hem hun 'naar-bed-procedure' laat uitleggen. Een van de jongens zei daarbij dat ze van zijn voorganger altijd een nachtzoen kregen. Dalderop antwoordde dat hij die niet zou komen brengen, maar dat de jongen hem wel mocht komen halen. Onder nauwelijks verholen gegrinnik van de anderen kwam de jongen uit zijn bed, met zijn wang naar Dalderop toe, die hem daarop zijn eigen wang toekeerde. Hij brak de spanning door de jongen te complimenteren met zijn durf: 'En ik gaf hem grinnikend met mijn hand een tikje op de wang, want ik wist niet hoe een echte zoen zou vallen én of dat niet meteen officiële problemen op zou leveren' (Dalderop 1). Jammer genoeg wijdt Dalderop niet verder uit wat hij met 'officiële problemen' bedoelde en hoe hem duidelijk was gemaakt welke kaders hij diende te doorbreken om met dergelijke problemen in aanraking te komen. Zijn herinnering wekt in ieder geval wel de indruk dat dergelijke kaders bestonden – in hoeverre die vanuit Den Haag waren verordonneerd of door commandant, Van Gaalen, blijft jammer genoeg in het midden.

Na anderhalf jaar in De Kuil wilde Dalderop zijn horizon verbreden. Wederom via mr. Schats kon hij eerst aan de slag in een Tehuis voor Werkende Jongens in Vlaardingen en daarna in schipperskamp Ampsen in Lochem. Daar leerden jongens 'het droge gedeelte' van de opleiding tot matroos op de binnenvaart, waarna de 'natte' opleiding volgde in Dieren, aan boord van de Van Kinsbergen. Dalderop zou in Ampsen een jaar als groepsleider blijven. Hij beschrijft hoe hij een groep overnam van een voorganger van wie hem niet duidelijk was waar hij naar toe was gegaan 'of waarom hij wegging". Wel hield deze man nog lange tijd incidenteel contact met een van de jongens, die zijn *hutboy* was geweest en die Dalderop als zodanig nu overnam. Interessant is wat Dalderop hierover schrijft. Het was volgens hem niet verrassend waarom zijn voorganger deze jongen als hutboy had uitgekozen, omdat het 'een bijzonder mooie jongen' was. Dat dit tot bepaalde gedachten aanleiding gaf blijkt uit zijn volgende opmerking: 'Ik had (…) de indruk dat de instandgehouden relatie van mijn voorganger eerder vaderlijk dan onfris was.' Dalderop beschrijft ook de jaloerse

reacties bij de andere jongens, die de hutboys in het algemeen wel aanduidden als ‘meneers flikkertje’. Hij suggereert vervolgens dat er sprake was van beleid dat ongewenste contacten moest tegengaan: ‘De voorschriften voor de commandanten waren trouwens streng op dit soort punten. Bij zelfs geringe aanleidingen voor twijfels werden op hun instigatie de bakens gewoonlijk verzet’ (Dalderop 17). Wat achter deze metafoor schuilging blijft echter onduidelijk. De voorbeelden van Dalderop suggereren in ieder geval dat men oog had voor de gevaren van seksuele relaties tussen volwassenen en pupillen in de jeugdkampen.

Ten slotte nog een opmerking. Zoals opgemerkt in paragraaf 6.2.1 konden de rijkskampen en -internaten voor Sociale Jeugdzorg vanaf hun ontstaan direct na de oorlog op kritiek rekenen vanuit de particuliere instanties op levensbeschouwelijke grondslag. Zij meenden dat de overheid een taak naar zich had toegetrokken die eigenlijk op hun terrein lag. De katholieke politici op Onderwijs waren het daar in principe ook mee eens. Een van de taken van het Bureau Sociale Jeugdzorg was dan ook de voorbereiding van een wettelijke subsidiëring van de particuliere kampen en internaten voor sociale jeugdzorg. Het duurde tot 1 januari 1955 voordat het monopolie van de overheid op de kampen en internaten werd doorbroken en ook het particulier initiatief zich op dat terrein ging bewegen. Het leidde er bijvoorbeeld toe dat het reeds bestaande jongenskamp ‘Het Witte Zand’ in Zweeloo, medio jaren vijftig overging van het departement naar een particuliere rooms-katholieke organisatie, die de eigen signatuur nog zo’n tien jaar wist te bewaren. Wat de overgang naar een particuliere organisatie betekend heeft voor toezicht en inspectie kon binnen de beperkingen van dit onderzoek niet worden nagegaan.

Jaren zestig en zeventig

Mede door de soms gebrekkige staat van de archieven is het lastig om lijnen vanuit de jaren vijftig naar latere perioden door te trekken als het gaat om de bestuurlijke aandacht voor met seksualiteit verbonden thema’s. Andere onderzoekers stelden reeds vast dat seksueel geweld tot aan het eind van de jaren zestig niet als een maatschappelijk probleem werd gezien (Kool, 1999, p. 138. De seksuele revolutie die in diezelfde periode op gang kwam benadrukte juist veel meer de mogelijkheden tot seksuele

expressie. Pas onder invloed van de zich sterk ontwikkelende vrouwenbeweging in de loop van de jaren zeventig kwam het thema van seksueel misbruik steeds prominenter op de agenda, zij het dat daarbij de aandacht voor kinderen als slachtoffer na-ijlde. Het onderwerp van seksueel misbruik van kinderen door volwassenen die in een gezags- of hulpverleningsverhouding tot hen stonden, zou pas begin jaren tachtig van de vorige eeuw serieuze aandacht krijgen. Het is in dat verband ook opmerkelijk dat in de explosief groeiend aandacht voor misstanden in de kinderbescherming vanaf de vroeg jaren zeventig – in het nieuwe krachtenveld van belangengroeperingen, media en politiek – het thema van seksueel misbruik vrijwel volledig afwezig is.

De zaak Finkensieper

De veroordeling van psychiater H.O.Th. Finkensieper, behandelend geneesheer/directeur van de Heldring-stichting in 1990, wegens seksueel misbruik van minderjarige meisjes, geldt als de eerste grote zedenzaak in Nederland rond een jeugdpsychiatrische instelling. De zaak is ook aangemerkt als een van de grote voorbeelden van een falende inspectie (Konijn, 1991). Al begin jaren tachtig ontving het ministerie van Justitie een anonieme klacht over vermeend seksueel misbruik van twee meisjes door Finkensieper, een klacht die werd ingebracht via de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling, die in 1982 was opgericht uit onvrede met de tekortschietende hulpverlening aan slachtoffers van seksueel kindermisbruik. De toenmalige hoofdinspecteur voor de Jeugdhulpverlening, H. Dijk, onderzocht samen met een collega de klacht. In zijn in 1990 gepubliceerde herinneringen, *Voetangels en klemmen*, schreef hij dat zij de indieners van de klacht hadden laten weten ‘dat wij anonieme klachten onmogelijk konden behandelen, omdat er in een dergelijk geval direct een aanklacht wegens smaad te verwachten zou zijn geweest’. Daarom waren zij ‘zonder steekhoudend materiaal’ teruggekeerd van hun gesprek in Nijmegen met de Vereniging (Dijk, 1990, p. 42; Konijn, 1991, p. 18). Over dit optreden velde onderzoekster Carolien Konijn later het oordeel van een falende inspectie:

> ‘De aangehoorde klacht is geen aanleiding voor verder onderzoek. Belemmering van signalering en melding van kindermishandeling spelen blijkbaar niet alleen

bij groepsleiders [van de Heldring-stichtgingen] een rol maar ook bij instanties als de Inspectie.' (Konijn, 1991, p. 19)

De kwestie rond de late onderkenning van deze misbruikkwestie (pas in 1988 kwam de eerste niet-anonieme verklaring) kent echter een langere geschiedenis. Er waren al eerder problemen, zij het niet direct gelieerd aan mogelijk misbruik, en deze problemen waren al vroegtijdig op het hoogste niveau bekend. Op 8, 9 en 10 mei 1973 bezochten twee inspecteurs van de Inspectie Particuliere Inrichtingen van het ministerie van Justitie, mevrouw drs. M.A.A.L. Njiokiktjien en de heer drs. W.J. Lucieer, de Heldring-stichtingen. Ze voerden gesprekken met de algemeen-directeur, M. Meijer, de zenuwarts H.O.Th. Finkensieper, het hoofd van de Z.M.O.K.-school, de heer Arnoldussen, de psychologen drs. de Miranda en mejuffrouw drs. de Jong, het hoofd van het therapiecentrum De Appel, mejuffrouw Jansen, de verzamelde hoofdleiding en de economisch-adjunct-directeur, de heer Verburg.[186] Men woonde drie besprekingen bij en deed mee met het groepsleven in een van de groepen van De Leygraaf, een van de afdelingen van de Heldring-stichtingen. De inspecteurs hadden volgens eigen zeggen 'overal toegang, de ontvangst was zakelijk maar zeker niet onhartelijk' (Rapport over de Heldring-stichtingen, 1973, p. 1). Of ook zonder aanwezigheid van personeel met pupillen is gesproken blijft onduidelijk.

Na afloop van hun bezoek schreven ze een uitgebreid en gedegen rapport. Het bevat, ondanks de opbouwende toon, menig kritische opmerking. Deze spitsen zich toe op personeel en behandeling. Op deze meisjesinstelling is de laatste tijd 'veel [de inspecteurs bedoelen: te veel JJHD] mannelijke groepsleiding'. Meisjes klaagden tegenover de inspectie dat er 'gedurende een heel dagprogramma dikwijls alleen mannelijke leiding aanwezig [kon] zijn'. De inspecteurs zouden dit graag anders zien (Rapport over de Heldring-stichtingen, 1973, p. 41, 18). Dat graag anders zien gold ook iets anders: de verhouding tussen orthopedagogiek en psychiatrie. Tijdens hun bezoek vernamen de inspecteurs dat men, na het vertrek van Ter Horst, de orthopedagoog die de vernieuwing van de Heldring-stichtingen in de richting van een orthopedagogische

[186] Dezelfde personen behoorden ook tot de geïnterviewden tijdens het onderzoek, drie jaar later, door de commissie-Dijkhuis (zie verderop), van wie trouwens een van de inspecteurs, W.L. Lucieer, ook deel uitmaakte.

instelling had opgezet (en over wie meer in hoofdstuk 4), ‘pedagogische leiding vanuit de directie [miste]’. Daarom wilde men nu ‘via de hoofden gesteund door de staf het pedagogische beleid herstellen in weerwoord op de grote psychiatrische inbreng’ (Rapport over de Heldring-stichtingen, 1973, p. 16). De inspectie schaarde zich onomwonden achter deze wens van het personeel, een wens die, zoals we eerder zagen, in datzelfde jaar ook luid werd verkondigd in het Beleidsorgaan van de Heldring-stichting. Volgens de inspecteurs was in 1971 ‘de grote inbreng van de pedagoog Ter Horst goed te constateren’. Maar de man die had gezorgd voor de uitgroei van de Heldring-stichtingen ‘tot een modern behandelingshuis’ was vertrokken naar Leiden om daar hoogleraar te worden. Hij was ‘opgevolgd door de zenuwarts Finkensieper’. Door deze toegenomen medische inbreng bestond het risico, ‘reeds onderkend in de inrichting, dat de pedagogiek in de knel [kwam]’. Dat kwam volgens de inspectie niet alleen door die toegenomen medische inbreng zelf, maar ook door de persoonlijkheid van de psychiater.[187] De ‘huidige pedagogische inbreng kon niet op tegen de dominerende kracht als die van dokter Finkensieper’, die tevens lid was van de directie. Volgens de inspecteurs dreigde ‘de paedagogische staf […] derhalve aan het kortste eind te trekken’. Ze concludeerden dat hoewel ‘de Heldring-stichtingen […] een goed behandelingshuis [was], met een vrij constante wetenschappelijke-staf-begeleiding’, de ‘inbreng van de zenuwarts, de heer Finkensieper, […] thans nog te groot [is]”. Ook was er veel verloop onder het groepspersoneel. De inrichting onderkende volgens de inspectie beide problemen en zou werken aan oplossingen (Rapport over de Heldring-stichtingen, 1973, p. 37).

Dat deed de inrichting echter niet. In een terugblik van het bestuur op het bezoek van de inspectie leek het wel alsof er een ander rapport op tafel lag. Men was tevreden over het bezoek. Zij zagen inspectie niet zozeer als toezicht maar eerder als een manier om goede afspraken met de overheid te maken. De inspecteurs waren volgens het bestuur op hun verzoek gekomen, ‘als vervolg op een schrijven van de Heldring-stichtingen om aanvulling in bepaalde sectoren van het werk en het maken van beleidsafspraken ten aanzien van bijvoorbeeld de jeugdpsychiatrische kliniek’ De sfeer

[187] Uit een personeelsoverzicht in het inspectierapport blijkt ook dat Finkensieper met *ƒ* 6795 tegenover de ervaren Ter Horst met *ƒ* 4465 verreweg het meeste verdiende.

was plezierig, er ontstond 'iets meer begrip voor onze werksituatie' en de inspectie kon werken op basis van 'volledige en niet-geënsceneerde openheid'. De twee door de inspectie genoemde kernproblemen, namelijk de zwakke positie van de orthopedagogiek en de dominantie van de psychiatrie en de psychiater, werden niet genoemd. Voor het bestuur waren dat namelijk geen problemen, maar het gevolg van een enkele jaren eerder bewust gekozen strategische koerswijziging (Bestuursvergadering van 25 mei 1973).

Daarvoor gaan we even terug naar het einde van de jaren zestig. Toen, met de crisis in de kinderbescherming en het bijna verdwijnen van de categorie ongehuwde jonge moeders – traditioneel een belangrijke doelgroep voor de Heldring-stichtingen, als gevolg van de introductie van de anticonceptiepil – sloeg men in de vlucht om zelfstandig te blijven een andere koers in. Men wilde een topinstituut worden, aanvankelijk in orthopedagogische richting, met de aanstelling van W. Ter Horst, die in 1970 promoveerde op een proefschrift onder de titel *Ontwarring en ordening over de Heldring-stichtingen* (vgl. Jaarverslag 1965). Met de benoeming van Finkensieper tot parttime kinder- en jeugdpsychiater in 1966 werd de koers verbreed tot een multidisciplinaire, ortho-psychiatrische. In 1971 werd de orthopedagogische benadering naar de achtergrond geschoven met het vertrek van Ter Horst en de benoeming van Finkensieper tot zijn opvolger. Het bestuur besefte dat 'het geheel in de Heldring-stichtingen niet strikt orthopedagogisch [kon] blijven.'[188] Het bestuur voelde veel voor de 'nieuwe "tak" jeugdpsychiatrie' en steunde de benoeming van Finkensieper voluit. De nieuwe directeur ging in het huis van de voormalige directeur wonen.[189] De nieuwe directeur, die als specialist gehonoreerd wilde worden en dus meer moest verdienen dan de relatief goedkope orthopedagoog Ter Horst, was vanaf het begin helder over de inhoudelijke koerswijziging. Zijn optreden zou 'een zekere vermedicering van de zaak' betekenen. Daarmee doelde hij 'op het aantrekken van een stuk echte psychiatrie naast

[188] Uit stukken bij de notulen van de bestuursvergadering van 31 mei 1990, in verband met een mogelijke schadeloosstelling in verband met de affaire-Finkensieper gemaakt voor het ministerie van Justitie blijkt dat Finkensieper vanaf 1-12-1965 voor twee dagen als psychiater werkzaam was bij de VHS als justitie-internaat en per 1-1-1974 in dienst kwam bij de Stichting Jeugdpsychiatrisch Centrum De Lingewal, per 1.1.1988 door een organisatieverandering omgezet in een dienstverband met de Gelderse Stichting Kinder- en Jeugdpsychiatrie, en wel tot 1-2-1989.

[189] Ter Horst bleef in Zetten wonen op grond die hij van de OGH in erfpacht kreeg. Hij bleef ook enige uren per week orthopedagogisch werken voor de OGH.

de randpsychiatrie', iets dat niet 'onder de Kinderbescherming' maar onder de AWBZ zou vallen. Het bestuur steunde deze koerswijziging, en wel om twee redenen: ten eerste betaalde de AWBZ meer dan Justitie[190], ten tweede liep het aantal justitiële plaatsingen dramatisch terug – een landelijke ontwikkeling – waardoor de OGH vrijwel zeker haar deuren had moeten sluiten zonder deze koerswijziging richting psychiatrie. Ter Horst zag dit, in tegenstelling tot het bestuur, niet als een koerswijziging maar als een 'ombuiging', die 'reeds bezig' was. Finkensieper daarentegen zag het als een nieuw begin. OGH ging drastisch veranderen en hij moest dat proces leiden. Hij wilde 'niet alleen maar therapeutisch […] werken, maar ook iets met het beleid te maken […] hebben'. Daartoe moest "een heel stuk werk van de heer Ter Horst naar Finkensieper' gaan. Hoewel een van de bestuursleden zich afvroeg of hij wel geschikt was voor een directeursfunctie kreeg hij deze toch (Bestuursvergadering 19 april 1971).

Het bestuur nam het besluit bewust. Dat de 'fulltime aanstelling van drs. Finkensieper een duidelijke verzwaring in de pathologie van de aangeboden kinderen' zou betekenen was een 'richting […] die we bewust hebben gekozen'. Men overwoog zelfs in onderhandelingen met Justitie over de jeugdpsychiatrische kliniek om de band met Justitie te verbreken (Buitengewone Bestuursvergadering 30 november 1972). Gezien een landelijke overcapaciteit van inrichtingsplaatsen was uitbreiding van jeugdpsychiatrie met daarbij AWBZ-financiering een overlevingsstrategie. Het water stond de OGH aan de lippen en het 'eerste half jaar voor 1973 was voor de Heldring-stichtingen financieel gezien een dieptepunt'. Men ging uit van vermindering van de 'kapaciteit van de afdeling kinderbescherming' en begreep dat men meer en meer afhankelijk zou worden van de kinderpsychiatrie en dus van Finkensieper. Zijn positie was daarom al vanaf het begin sterk (Bestuursvergadering 21 augustus 1973).[191]

Het probleem van de inspectie in 1973 – dominantie van de jeugdpsychiatrie en van de jeugdpsychiater – was dus in het geheel geen probleem voor het bestuur, het was een enkele jaren eerder bewust ingeslagen koers. Het bestuur was vooral geïnteresseerd

[190] Mededeling in interview met oud-medewerker van de OGH.

[191] Daarom richtte men een 'aparte stichting […] voor de jeugdpsychiatrische afdeling' op met voorlopig hetzelfde bestuur als de Vereniging de Heldringstichtingen. Het werd de Stichting Jeugdpsychiatrisch Centrum De Lingewal – Finkensieper had de stukken reeds opgesteld. Men hoopte op positief advies van de ziekenfondsraad en ging overleggen met het ministerie van Volksgezondheid. Ook Justitie moest overigens deze nieuwe afdeling erkennen (Bestuursvergadering 21 augustus 1973).

in het positieve advies voor vervolgfinanciering. Het inspectierapport was de voorbereiding op een goedkeuringsbeschikking met aantallen te subsidiëren plaatsen voor de verschillende afdelingen. (Rapport over de Heldring-stichtingen, 1973, p. 38).

Er zijn geen aanwijzingen dat het ministerie van Justitie alsnog druk uitoefende op het bestuur om serieus naar de inhoudelijke kritiek van de Inspectie te kijken. Maar de tevredenheid van het bestuur was voorbarig: de door de inspectie genoemde kernproblemen verdwenen niet door ze te negeren. Eén jaar later al, in 1974, moest het bestuur overleg voeren met staatssecretaris Zeevalking van Justitie over een in te stellen onderzoekscommissie. De OGH stond met de rug tegen de muur. Ze was het middelpunt geworden van de kritiek op de kinderbescherming. Op 17 mei 1974 ontketende de Belangenvereniging Minderjarigen (BM) een actie tegen de Heldring-stichtingen in Zetten door middel van de publicatie van het *Zwartboek Zetten-Zat-Gezeten* en een poging zich toegang tot de pupillen te verschaffen. In het zwartboek werd gesproken over machtsmisbruik, platspuiten en isolatie en werd gewezen naar de psychiater, Finkensieper, als de belichaming van deze nieuwe koers. Het *Zwartboek* bevatte overigens geen verwijzingen naar seksueel misbruik. De BM eiste één maal per veertien dagen 'met de meisjes in de groepen te praten zonder leiding'. Haar 'vorm van sociale Aktie binnen het kader van de Heldring-stichtingen' accepteerde de OGH niet, maar zij stond met de rug tegen de muur. De BM had de publiciteit mee, de OGH tegen.[192] In de pers werd uitsluitend negatief over de OGH geschreven. Ook tv-uitzendingen, zoals van de Ombudsman waren negatief ten aanzien van de OGH (zie verder par. 6.4.) (*Nota voor Bestuur en Beleidsorgaan m.b.t. kwestie anti-publiciteit Heldring-stichtingen dd. 27-08-1974*, Beleidsorgaan 30-08-1974). De acties van de BM vormden voor de minister van Justitie aanleiding tot de instelling in januari 1975 van de commissie-Dijkhuis, die een onderzoek moest instellen naar het pedagogisch en

[192] Eind jaren zeventig gooide de OGH het toch op een akkoordje met de BM, die toen al een hele geschiedenis van bezettingen en zwartboeken achter de rug had en in de jaren zeventig uit was op de uiteindelijke afschaffing van opvoedingsinternaten. Haar acties rechtvaardigde ze vanuit de rechten van de pupillen. De overeenkomst tussen de OGH en de BM kwam mede tot stand omdat diverse personeelsleden wel wat zagen in de kritiek van de BM. Deze op haar beurt werd trouwens minder radicaal en liet zich langzaam maar zeker in het systeem opnemen. Midden jaren tachtig namen de acties weer toe en bestonden uit een 'actie beschadiging jeugdpsychiater-directeur', uit pamfletten, (opnieuw) een zwartboek en uit het bekladden van de directiewoning (Jaarverslag 1985). OGH probeerde opnieuw door een overeenkomst met de BM de betrekkingen te normaliseren (Jaarverslag 1986).

psychiatrisch beleid bij de Heldring-stichtingen. Het onderzoek zou onder de verantwoordelijkheid komen te staan van het ministerie en van het door de OGH zo vermaledijde WIJN. Haar vertegenwoordiger, dr. P.A. van der Ploeg, werd op eigen verzoek lid van de commissie onder voorzitterschap van prof. dr. J. Dijkhuis. Op verzoek van de OGH werd W.J. Lucieer, in 1973 nog als inspecteur op de OGH, de vertegenwoordiger van Justitie.[193] In 1975 kwam het rapport uit. Er is geen suggestie van mogelijk misbruik. Het geeft steun aan het door het bestuur ingezette beleid.

Het archief van de commissie, dat in het kader van dit onderzoek is ingezien, geeft een goed beeld van de werkwijze die gevolgd werd om tot het in juni 1976 gepubliceerde rapport te komen. In het archief van de commissie bevinden zich onder meer de gedetailleerde verslagen van de gesprekken die commissieleden met allerlei betrokkenen voerden. Tot die betrokkenen behoorden ook enkele oud-pupillen. Het was tijdens een van die gesprekken dat een oud-pupil aangaf dat zij van een andere, met name genoemde, pupil vernomen had dat Finkensieper met dit meisje seks had gehad en ‘gekke dingen’ deed.[194]

Uit de beschikbare informatie komt nergens naar voren dat de onderzoekscommissie met deze informatie iets heeft gedaan en welke afwegingen daarover destijds mogelijk zijn gemaakt. De verslagen van de interviews die de commissie met psychiater Finkensieper voerde, bevatten in ieder geval geen aanwijzingen dat het onderwerp met hem is besproken. De verslagen laten veeleer zien hoe de commissieleden onder de indruk kwamen van de persoonlijkheid Finkensieper. Terwijl zij in het eerste interview met hem nog de indruk kregen dat hij wel erg domineerde, was hun vertrouwen in hem in het tweede interview sterk toegenomen. Ze zagen in de bestuursleden en de andere directieleden weinig bestuurlijke en inhoudelijke kracht, kwaliteiten die bij Finkensieper nu juist sterk aanwezig bleken. In interviews met andere personeelsleden werd hij omschreven als iemand met een zo grote inbreng dat de rest zijn mond dichthield. Er was een chronisch minderwaardigheidscomplex ten

[193] De commissie bestond verder uit de orthopedagogen prof. dr. J.F.W. Kok en prof. P.A. de Ruyter en de kinderpsychiater dr. M.J. Eijer.
[194] Interview Commissie Heldring-stichtingen met [X], 09-06-1975. NL-HaNa. A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 4859. Er was meer dan dat ene interview, vgl. M.C. Timmerman, Overkoepelend beeld, pp. 57-58, in M.C. Timmerman et al., 2012.

opzichte van de directeur-psychiater. Door een van de in het kader van dit onderzoek geïnterviewde (oud-)medewerkers werd hij 'een soort hopman van de padvinders' genoemd, die kon enthousiasmeren. [195]

De leden van de commissie die met hem spraken, de psycholoog Dijkhuis en de psychiater Eijer, waren merkbaar onder de indruk van hun collega. Het is dus goed mogelijk dat bovengenoemde melding door een oud-pupil volgens de commissie niet op waarheid kon berusten gezien de indruk die de psychiater op hen maakte.[196] Ook in andere stukken blijkt niets van enig vorm van follow-up. Het is niet voorstelbaar dat een dergelijk signaal vandaag de dag geen aanleiding zou zijn geweest voor nader onderzoek. Wellicht is dat een anachronistische opmerking. In ieder geval kan worden geconstateerd dat er dertien jaren verstreken tussen deze eerste indicatie in 1975 van een mogelijk ernstig probleem en het moment in 1988 waarop de kwestie in de openbaarheid kwam met enige jaren later de veroordeling van Finkensieper als eindresultaat.

Jaren tachtig tot heden

Ontwikkelingen binnen het overheidsbeleid en de rol van Inspectie daarbij

Kool (1999) plaatst het begin van het slachtoffergerichte denken in relatie tot seksueel geweld aan het einde van de jaren zestig, waarbij slechts sprake was van particulier initiatief. De tweede periode, tussen 1970 en 1980, karakteriseert zij als het moment waarop de vrouwenhulpverlening op het gebied van seksueel geweld zich begon te ontwikkelen en de overheid enige interesse begon te vertonen. Pas vanaf het begin van de jaren tachtig kwam de bestrijding van seksueel geweld voor het eerst op de beleidsagenda te staan (Kool, 1999). In diezelfde periode vond de al eerder genoemde oprichting van de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling plaats, maar bijvoorbeeld ook die van de Stichting Mannen tegen Seksueel Geweld. Seksueel misbruik van minderjarigen begon geleidelijk aan meer bespreekbaar te worden

[195] Interview met een oud-medewerker van OGH, 14-11-2011.
[196] Interviews Commissie Heldring-stichtingen met Finkensieper, 21-04-1975 en 12-05-1975; interviews met personeelslid, 28-04-1975. NL-HaNa. A-dossiers, 2.09.105, inv.nr. 4859.

(Deetman, 2011, p. 47). Vanaf 1984 begon seksueel geweld stapsgewijs tot het terrein van het overheidsbeleid te behoren. Naast de Directie Coördinatie Emancipatiebeleid van het ministerie van SZW gingen ook de ministeries van Justitie en (destijds nog) WVC zich met het onderwerp bezighouden. Daarbij lag aanvankelijk het accent vooral op het stimuleren van het ontwikkelen van hulpverleningsmethoden (Stichting Ambulante Fiom et al., 2006, p. 6).

Incest

Een van de onderwerpen die in de jaren tachtig op de agenda kwam te staan was het seksueel misbruik van kinderen binnen het gezin. Begin jaren tachtig gaf de toenmalige staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, A. Kappeyne van de Coppello, opdracht tot een vooronderzoek naar aard, omvang en gevolgen van seksueel misbruik van kinderen in het gezin. De opdracht leidde tot twee publicaties van onderzoekster Nel Draijer, gepubliceerd in 1985 en 1988, die het onderwerp nadrukkelijk op de kaart zetten (Draijer, 1985; Draijer, 1988). Ook andere ontwikkelingen droegen daar aan bij, waarbij het steeds vaker voorkwam dat Inspecties op stel en sprong in actie moesten komen vanwege incidenten die tot grote aandacht van media en politici leidden. In december van het jaar dat Draijer haar hoofdonderzoek publiceerde, brak een media-storm uit over een groot aantal vermeende ontdekkingen van incest bij pupillen van kinderdagverblijf De Bolderkar in Vlaardingen. Deze ontdekkingen, gebaseerd op getuigenissen van kinderen aan de hand van omstreden tests met anatomische poppen, leidden tot uithuisplaatsingen van diverse kinderen. De zaak leidde tot de instelling van een onderzoekscommissie door de regionaal inspecteur volksgezondheid voor Zuid-Holland op 27 december 1988. Ook de Inspectie Jeugdhulpverlening kwam daarbij in beeld. Het was een van de eerste manifestaties van een proces dat langzaam op gang kwam en waarbij verschillende toezichthouders en inspecteurs vormen van samenwerking beproefden. Toen het rapport gereed was belegden het Staatstoezicht op de Volksgezondheid en de Inspectie Jeugdhulpverlening gezamenlijk een persconferentie om hun visie op het rapport te geven. Onder meer werd daarbij medegedeeld dat de inspectie de directie van De Bolderkar een aantal aanbevelingen had gedaan met betrekking tot de aanpassing van het beleid inzake diagnostiek en de

hulpverlening bij vermoedens van seksueel misbruik. Er was met de functionarissen van het kinderdagverblijf 'inmiddels intensief overleg gevoerd'. Verdergaande maatregelen werden 'niet opportuun' geacht. Wel werd aangekondigd dat het toezicht op het functioneren van De Bolderkar zou worden geïntensiveerd. De inspectie gaf ook aan dat zij inmiddels gesprekken had gevoerd met diverse beroepsverenigingen van orthopedagogen, psychologen en kinder- en jeugdpsychiaters. Zij waren daarbij om advies gevraagd met betrekking tot een protocol ten behoeve van de diagnostiek en hulpverlening in gevallen waarbij seksueel misbruik werd vermoed.[197] Hoe het geïntensiveerde toezicht werd uitgevoerd kon uit de beschikbare dossiers niet worden opgemaakt.

Ritueel misbruik, 1988-1994

Terwijl de eerste stappen voor het grote incest-onderzoek al waren gezet, diende zich in mei 1987 de kwestie in het Groningse Oude Pekela aan, waarbij tientallen jonge kinderen seksueel misbruikt zouden zijn door onbekenden.[198] De zaak-Oude Pekela is later door onderzoekers wel gekenschetst als een geval van massahysterie met daarin een belangrijke rol voor de media. Het vermeende grootschalige misbruik kreeg aandacht van zowel de nationale als de wereldpers en liep zelfs zo hoog op dat minister van Justitie F. Korthals Altes zich persoonlijk ter plekke op de hoogte ging stellen. Begin 1988 besloot het Openbaar Ministerie het onderzoek bij gebrek aan resultaat stop te zetten. De twee huisartsen die in 1987 als eersten bij een verontruste ouder hadden gesuggereerd dat hun kind mogelijk was misbruikt, namen daar echter geen genoegen mee. Ze traden wederom naar buiten en begonnen een offensief in media en bij politici om zich over de stopzetting van het onderzoek te beklagen. Onder die druk werd het onderzoek heropend maar het moest wederom wegens gebrek aan bewijs in het najaar van 1988 worden gestaakt. Het onderwerp was daarmee echter nog steeds niet weg.

Al in het midden van de jaren tachtig was in de Amerikaanse media grote aandacht ontstaan voor satanisch ritueel misbruik. In 1989 begon de actualiteitenrubriek van de Evangelische Omroep, *Tijdsein*, met wat dat jaar uiteindelijk een serie van vier

[197] Brief hoofdinspecteur Jeugdhulpverlening H. Dijk aan de C.K. den Ridder, IJH-U-9850, 12-06-1989. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 478.
[198] Tenzij anders vermeld is het onderstaande gebaseerd op Beetstra (2004).

reportages over dat thema zou opleveren. In de tweede vervolguitzending op 14 juni 1989 werd voor het eerst de suggestie gewekt dat er ook in Oude Pekela sprake zou zijn geweest van satanisch ritueel misbruik. De suggestie werd overgenomen door de beide huisartsen die het idee nationaal en internationaal verder uitventten. Het onderwerp leek vervolgens van de agenda te zijn verdwenen tot begin jaren negentig. In 1991 stelde een gezinsvoogdijvereniging de Afdeling Jeugdbescherming en Reclassering van het ministerie van Justitie en de Geneeskundige Hoofdinspectie Geestelijke Volksgezondheid op de hoogte van een mogelijk geval van satanisch misbruik. Ook bij de inspectie Jeugdhulpverlening begonnen in die tijd meldingen over mogelijk ritueel misbruik binnen te komen van instellingen voor de jeugdhulpverlening. Tot aan augustus 1992 waren er circa elf gevallen gemeld in de provincies Noord-Holland en Utrecht (niet Groningen dus). Op 17 september 1992 rapporteerde de inspectie JHV daarover voor het eerst in een signalement aan de minister van WVC en de staatssecretaris van Justitie (ministerie van Justitie, 1994, pp. 2-3). Het onderwerp had nu de aandacht van diverse inspecties, niet alleen die van JHV, maar ook van de Inspectie Volksgezondheid voor de Geestelijke Volksgezondheid. Ook in deze kwestie kwam het tot samenwerking tussen verschillende inspecties. De inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid had al een gemengde werkgroep samengesteld uit mensen afkomstig uit psychiatrie, onderzoek en inspectie, die zich bezig ging houden met de diagnostisering en behandeling van dissociatieve stoornissen en meervoudige persoonlijkheidskenmerken (de veronderstelling was dat deze een rol speelden bij de meldingen). Ook waren contacten gelegd met de inspectie JHV. Hoofdinspecteur R. Aalders van deze inspectie nam daarop in december 1992 het initiatief tot een voorstel aan het ministerie van Justitie voor een gezamenlijke bijeenkomst over ritueel misbruik, met als invalshoek ‘de wijze waarop afstemming en samenwerking tijdens de aanmeldings- en onderzoeksfase tot stand kan worden gebracht, vanuit het belang van het kind benaderd’. Daarbij was voor de Inspectie het doel ‘om vooral tot heldere en toetsbare afspraken te komen wellicht vastgelegd in een protocol.’[199]

[199] Brief hoofdinspecteur R. Aalders aan D. Brons (ministerie van Justitie), 14-12-1992. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 397.

Om onduidelijke redenen zou het bijna een jaar duren voordat een dergelijke conferentie tot stand kwam – het is niet ondenkbaar dat de moeizame verhouding tussen WVC en Justitie, in casu tussen de PvdA-bewindslieden H. d'Ancona en A. Kosto, daarbij een rol speelde. In de tussentijd was rituele kindermishandeling opnieuw prominent in de media beland. In juni 1993 wijdde de actualiteitenrubriek *Nova* een tweetal uitzendingen aan het onderwerp. In de eerste uitzending kwam – vermoedelijk was dit een van de eerste keren – ook een vertegenwoordiger van de Inspectie Jeugdhulpverlening op de televisie aan het woord over de signalering van de eerste gevallen in 1990 en het aantal bekende gevallen in de jaren daarna. *Nova* sprak met psychologen en een vertegenwoordiger van de politie, maar bracht ook twee slachtoffers met hun verhaal onherkenbaar in beeld. In de vervolguitzending de dag erop zaten onder meer een officier van justitie en de procureur-generaal te Arnhem, mevrouw W. Sorgdrager (de latere minister van Justitie). De *Nova*-uitzendingen leidde tot toenemende belangstelling van andere media. Bij de stichting Korrelatie kwamen daags na de *Nova*-uitzendingen vijfendertig meldingen binnen van rituele kindermishandeling. Daarmee werd zo'n druk opgebouwd dat staatssecretaris van justitie, A. Kosto, op 12 augustus besloot tot de instelling van een Werkgroep Ritueel Misbruik, die tot taak kreeg om de problematiek in kaart te brengen, de problemen bij aangifte van ritueel misbruik te onderzoeken en eventueel voorstellen te formuleren voor nader onderzoek en/of meldingsprocedures (ministerie van Justitie, 1994, p. 4).

Als gevolg van deze hernieuwde aandacht vond opnieuw overleg plaats tussen het departement van WVC, de Inspectie Jeugdhulpverlening en het ministerie van Justitie. Ditmaal kwam het wel tot de conferentie die hoofdinspecteur Aalders een jaar tevoren al had bepleit. Het initiatief lag echter bij de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid (GGIV). De conferentie die op 17 september 1993 plaatsvond leidde tot meer zicht op het verschijnsel en met name op de afstemmings- en samenwerkingsproblematiek tussen hulpverleners en justitie. Ook leidde de conferentie tot het besluit om een landelijk consultatiepunt Ritueel Misbruik op te richten. De GGIV zou met de voorbereidingen daartoe beginnen (Idem, p. 3).

Uiteindelijk bloedde het onderwerp in Nederland dood. De Werkgroep Ritueel Misbruik concludeerde in haar in april 1994 gepubliceerde eindrapport dat het ritueel

misbruik waarschijnlijk niet voorkwam op de wijze zoals in de verhalen van melders werd beschreven. Mogelijk waren de verhalen een vervanging voor andere traumatische gebeurtenissen die de melder had meegemaakt.

Seksueel misbruik door hulpverleners, 1988-heden

Mocht ritueel misbruik achteraf gezien vooral een curieuze oprisping zijn geweest met slechts een beperkte rol van de betrokken Inspecties, dat geldt niet voor het thema van seksueel misbruik door hulpverleners dat eveneens in de tweede helft van de jaren tachtig op de agenda kwam te staan.

Al in 1988 hadden de Hoofdinspecties van de Volksgezondheid en voor de Geestelijke Volksgezondheid een rapport 'Seksueel misbruik door hulpverleners' gepubliceerd. Uit de daaropvolgende inventarisatie bleek dat er tussen 1988 en 1990 ongeveer vijfentwintig gevallen van seksueel misbruik per jaar werden gemeld en dat de structurele aandacht verbetering behoefde. Op grond hiervan deed de Hoofdinspectie een aantal aanbevelingen aan de gezondheidszorginstellingen om maatregelen te treffen ter preventie van seksueel misbruik door hulpverleners (Van Dijk et al., 1995, p. 15). Begin 1991 zouden onderzoekers van WVC naar aanleiding daarvan aanbevelen om dit eveneens te doen ten aanzien van instellingen voor de jeugdhulpverlening (ministerie van WVC, 1991).

Kort daarvoor, in december 1990, publiceerde het kabinet de Beleidsbrief Bestrijding Kindermishandeling. Meteen daaropvolgend startte het WVC-werkprogramma 'Bestrijding Seksueel Geweld' dat tussen 1991 en 1995 liep. Hoewel in dat werkprogramma de Inspectie Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdhulpverlening niet expliciet werden genoemd, kwamen hun activiteiten in de tussenrapportage over het werkprogramma in 1993 wel aan bod (Van Dijk et al., 1995, p. 14). Een van de uitwerkingen daarvan was de opdracht aan de Inspectie Jeugdhulpverlening om een inventarisatie uit te voeren van de manier waarop uitvoerders in de jeugdhulpverlening gestalte gaven aan de preventie van seksueel misbruik door hulpverleners. Bovendien moest de Inspectie onderzoek doen naar de mate waarin dergelijk misbruik zich voordeed. Ten aanzien van dat laatste werd droog geconstateerd dat seksueel misbruik door hulpverleners in de jeugdhulpverlening

inderdaad voorkwam. De uitgevoerde inventarisatie wees uit dat er over een periode van drie jaar (1988-1990) drieënveertig meldingen waren gedaan bij de driehonderdveertien instellingen die op de inventarisatie hadden gereageerd. Daarbij bleek ook dat het aantal meldingen bij residentiële instellingen significant hoger was dan bij overige instellingen. De Inspectie constateerde eveneens dat het merendeel van de uitvoerders geen schriftelijk beleid en handelingsprotocollen kende met betrekking tot seksueel misbruik door hulpverleners. In de toezichtsbezoeken die de Inspectie in 1992 hield werden de uitvoerders daarom aangemoedigd om serieus werk te maken van zowel preventief als reactief beleid. In 1993 constateerde de Inspectie echter dat er sprake was van 'een zeer bescheiden toename van bij uitvoerders schriftelijk vastgesteld beleid over seksueel misbruik door hulpverleners'. Slechts 10% beschikte over dergelijk beleid terwijl bij 23% daartoe het voornemen bestond.[200] Zelf hield de Inspectie in oktober 1991 een interne studiedag met het oog op het 'landelijk thema Beleid ten aanzien van Seksueel Misbruik door Hulpverleners', met als tweeledig doel het 'inhoudelijk toerusten van de inspecteurs op dit thema, alsmede het scheppen van voorwaarden voor een zo eenduidig mogelijke werkwijze bij de uitvoering van dit landelijk thematisch toezicht'.[201] In totaal zou de Inspectie de eerste helft van de jaren negentig drie inventarisatie-onderzoeken verrichten (Van Dijk et al., 1995, p. 18).

De Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming (JHJVB), zoals de naam sinds de reorganisatie in 1993 luidde, startte over het thema eveneens een periodiek overleg met de VOG (Vereniging van Ondernemingen in de Gepremieerde en Gesubsidieerde sector). In oktober 1994 sprak men daarbij onder meer over de aanpassing van het door de VOG opgestelde model-protocol 'Seksueel misbruik van cliënten door hulpverleners in de jeugdhulpverlening'. De Inspectie suggereerde daarbij onder meer om in het protocol het doen van aangifte op te nemen en hoe met de media om te gaan.[202] Het onderwerp kreeg rond die tijd nog meer gewicht doordat ook de Raad

---

[200] 'Bijdrage Inspectie Jeugdhulpverlening aan onderdeel 3.4 van de ontwerp-Tussenrapportage Bestrijding Seksueel Geweld', bijlage bij brief hoofdinspecteur R. Aalders aan directeur DGVD/HGZ/GGB, N. Oudendijk, 18-06-1993. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 559.

[201] Inspectie Jeugdhulpverlening, 'Landelijk Thema. Beleid ten aanzien van Seksueel Misbruik door Hulpverleners'(Rijswijk, mei 1993), p. 4. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 559.

[202] Verwijzing in brief Hoofdinspecteur JHVJB R. Aalders aan VOG, 09-11-1994. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 397.

voor het Jeugdbeleid in een open brief aandacht vroeg voor het probleem van mishandeling en seksueel misbruik van jeugdigen door hulpverleners. Staatssecretaris E. Terpstra liet in antwoord daarop weten dat voor het onderwerp de laatste jaren al veel aandacht was geweest en dat het tevens een belangrijk aandachtspunt vormde voor de Inspectie: 'In het kader van hun toetsende taak kan de toepassing van protocollen als onderdeel van kwaliteitsbeleid van instellingen aan de orde komen. Zo kan er voortdurend een vinger aan de pols worden gehouden ten aanzien van de stand van zaken op dit terrein.'[203]

Zowel de Geneeskundige Hoofdinspecties als de Inspectie Jeugdhulpverlening werkten daarbij onder meer op basis van een handleiding die was samengesteld door de Commissie Seksueel Misbruik Jeugdigen en die betrekking had op de wijze van handelen bij vermoedens van actueel seksueel misbruik van jeugdigen. Daarbij richten de Inspecties zich specifiek op het misbruik door hulpverleners (Van Dijk et al., 1995, p. 14).

Het 'vinger aan de pols' houden strekte zich in de nieuwe opzet van de Inspectie inmiddels ook uit tot justitiële jeugdinrichtingen (de zogenaamde JJI's). In 1995 rapporteerde de Inspectie over de aanwezigheid van beleid inzake seksueel misbruik van hulpverleners bij de JJI's, waar als gevolg van de werkzaamheden van de inspectie inmiddels ook een modelprotocol tot stand was gekomen. Maar verder schoten de JJI's vooralsnog tekort. Minister Sorgdrager van Justitie kreeg dan ook het advies om, mede gezien de kwetsbaarheid van de JJI's in het licht van recente media-aandacht, met spoed reactief en preventief beleid te ontwikkelen, 'schriftelijk vastgelegd, planmatig geïmplementeerd en geëvalueerd'. De Inspectie zou daartoe, ook hier, de vinger aan de pols houden.[204]

Het benadrukken van de kant van de Inspecties van protocollering en de noodzaak tot het ontwikkelen en vastleggen van beleid tegen seksueel misbruik door hulpverleners bleef ook de daaropvolgende jaren een thema, tot op heden toe. Hetzelfde gold voor pogingen om op dat punt meer eenheid te krijgen in het beleid van de diverse

[203] Brief E. Terpstra aan de Raad voor het Jeugdbeleid, 13-12-1994. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 387.
[204] Hoofdinspecteur R. Aalders aan minister van Justitie W. Sorgdrager, 05-04-1995. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 397.

departementen. Zo onderstreepte hoofdinspecteur JHVJB Aalders in 1996 naar aanleiding van misbruikgevallen in het onderwijs herhaaldelijk bij de betrokken bewindslieden de wens 'dat voor het brede terrein van jeugdzorg en onderwijs een gelijke benadering zal gelden'.[205] Later dat jaar kwam het tot de instelling van een gezamenlijke werkgroep met vertegenwoordigers van de inspecties van JHVJB, gezondheidszorg en onderwijs plus ambtenaren van de betrokken departementen.

De nadruk bij de Inspecties op beleidsvorming en protocollering kon wel betekenen dat men bij de confrontatie met concrete kwesties niet altijd goed optrad en dat bleek dat men op dat punt ook zelf de zaak nog niet op orde had. Bij de evaluatie van het VWS-beleid over seksueel misbruik in 1995 was ten aanzien van de Inspectie voor de Gezondheidszorg al geconstateerd dat seksueel misbruik door hulpverleners op dat moment geen prioriteit had als thema (Van Dijk et al., 1995, p. 16). Het is niet duidelijk of in dat licht het oordeel 'onbehoorlijk' moet worden gezien dat de Nationale Ombudsman in 2001 uitsprak over de handelwijze van de Inspectie voor de Gezondheidszorg bij de afhandeling van een klacht in een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. De Inspectie had na het ontvangen van een klacht er voor gekozen om eerst het eigen onderzoek van de instelling af te wachten in plaats van meteen zelf onderzoek te doen. Uit de tekst van de uitspraak van de Ombudsman meende men aanvankelijk af te kunnen lezen dat deze van mening was dat de Inspectie in alle gevallen van seksueel misbruik zelf onderzoek zou dienen te verrichten. In nader overleg met de Ombudsman bleek dat niet het geval te zijn, maar bleek het wel gewenst dat de Inspectie duidelijk kon maken wat in dat soort gevallen het beleid was en dat ook schriftelijk vast te leggen. De Ombudsman kon dan in soortgelijke gevallen nagaan of de Inspectie het door haar zelf vastgestelde beleid had gevolgd (Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2002, p. 154).

Ook de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming ontkwam niet aan kritiek, zij het dat deze zich uitstrekte over het gehele inspectiewerk en niet alleen met betrekking tot het thema van seksueel misbruik door hulpverleners. Eveneens in 2001 velde de Algemene Rekenkamer een hard oordeel over de tekortkomingen bij deze

[205] Brief H. Aalders aan staatssecretaris Schmitz van Justitie, 08-03-1996. Archief Inspectie Jeugdzorg, doss. 286.

Inspectie, die de aanleiding zouden vormen tot een grondige reorganisatie. Een onderzoek naar de mate waarin GGZ-instellingen specifiek beleid voerden ten behoeve van het signaleren en behandelen van seksueel geweld, liet in 2002 zien 'dat in de praktijk weinig gehoor [werd] gegeven aan de aansporingen van VWS'. De kwaliteitscriteria waren over het algemeen wel bekend, maar werden slechts beperkt gebruikt: 'De Inspectie en de zorgkantoren laten weten goede hulpverlening na seksueel geweld wel een belangrijk onderwerp te vinden, maar ze houden in de praktijk nauwelijks toezicht hierop.' (Stichting Ambulante Fiom, 2006, pp. 6-7)

Niet toevallig was 2002 ook het jaar waarin de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming, inmiddels de Inspectie Jeugdzorg genaamd, een nieuwe start maakte. De wijze van toezichtuitoefening werd geleidelijk aan omgebogen naar een risicogestuurde aanpak. Deze structurele veranderingen betekenden echter niet dat de werkzaamheden van de Inspectie zich in een maatschappelijk vacuüm voltrokken. Net als de voorgaande decennia werd op de Inspectie ook een beroep gedaan bij actuele crises. In de nieuwe opzet ging de Inspectie zich daarbij ook nadrukkelijker manifesteren terwijl tegelijkertijd ook de samenwerking met andere inspecties structureel gestalte kreeg. Een van die crises op het gebied van seksueel misbruik door hulpverleners kwam in 2005 -2006 naar voren als gevolg van *Netwerk*-uitzendingen over zedenproblematiek bij de justitiële jeugdinrichting Harreveld. Daarbij werden onder meer beschuldigingen geuit over seksuele relaties die een mentrix zou hebben onderhouden met een drietal jongens. Ook zouden pupillen incidenteel seksuele relaties met elkaar aangaan. Harreveld was aangewezen als landelijk specialist voor jeugdige zedendelinquenten. De uitzending van *Netwerk* in mei 2006 leidde tot Kamervragen van de SP. Op 23 mei 2006 stapte de directeur van Harreveld op. Het was de dag waarop de Inspectie Jeugdzorg haar rapport over de instelling naar buiten bracht. Hoofdinspecteur J. de Vries gaf persoonlijk in *Netwerk* een toelichting op het rapport, dat voor minister Donner aanleiding vormde om een grootschalig onderzoek aan te kondigen naar eventuele incidenten in andere jeugdinrichtingen. Tevens gold nu per 1 juli 2006 dat vanaf dat moment de justitiële jeugdinrichtingen calamiteiten zouden melden aan de Inspectie Jeugdzorg, waarbij men overigens aansloot op afspraken die al in 2004 waren gemaakt (Inspectie Jeugdzorg, 2008, p. 21).

Nog in 2006 werd gestart met het aangekondigde onderzoek bij alle provinciale en landelijk werkende residentiële instellingen, dat in de jaren erna nog tot vervolgonderzoeken zou leiden. De kwaliteit van het beleid bleek erg te variëren en vormde in 2007 voor de Inspectie aanleiding om de instellingen en provincies (die sinds een verandering van het stelsel van toezicht nu verantwoordelijkheid droegen) aanbevelingen te doen ter verbetering. In september 2007 vond tevens de publicatie plaats van het onderzoek van de gezamenlijke Inspecties van Jeugdzorg, Onderwijs, Gezondheidszorg en Sanctietoepassing (van het ministerie van Justitie) naar 'Veiligheid binnen Harreveld', uitgesplitst naar de verschillende locaties die van Harreveld onderdeel uitmaakten. Geconcludeerd werd dat er sprake was van ernstige risico's die vooral betrekking hadden op de aanwezigheid van zedendelinquenten en seksueel contact tussen jongeren onderling. Naar aanleiding daarvan definieerden de Inspecties de criteria voor een veilig leef-, behandel en werkklimaat. Eén daarvan luidde dat het personeel geen gevaar moest vormen voor de jongeren 'in termen van verbaal, fysiek en/of seksueel grensoverschrijdend gedrag' (Gezamenlijke Inspecties, p. 27).

6.4 Kennis van toezicht op de werkvloer: informanten anno 2011

Via de survey is aan de informanten gevraagd naar het externe toezicht, het interne toezicht en het aanwezige beleid. Daarbij werd onderscheid gemaakt tussen preventief beleid, beleid in de vorm van schriftelijk vastgelegde regels, voorschriften en protocollen, aanstellingsbeleid, en personeelsbeleid. Zowel bij toezicht als bij beleid is de informanten gevraagd te kijken wanneer het huidige beleid en het huidige toezicht is begonnen, en of en wanneer het is veranderd.

Extern toezicht op de organisatie

Van het totale aantal respondenten vulde 89,0 % (315) deze vraag over extern toezicht in. Van hen was 33,6% van mening dat het extern toezicht bestond uit de directie c.q. het bestuur van de instelling. Bijna een derde (31,1%) van de respondenten meldde dat ze niet wisten waaruit het externe toezicht bestond. Hierbij moet worden aangetekend

dat iedereen wel kennis had van het bestaan van de Inspectie Jeugdzorg als externe toezichthouder. De antwoorden gingen dus over toezicht naast deze externe inspectie. Bij de vraag naar ander toezicht werd vooral antwoord gegeven door professionals uit de management- en bestuurslaag. Zij wezen op interne en/of externe audits (13%). Andere genoemde vormen van extern toezicht waren de HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) en Bureau Jeugdzorg, de aanwezigheid van een interne of externe vertrouwenspersoon, commissies (niet-gespecificeerd), de Raad van Toezicht, het Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) of niet nader gespecificeerde Inspecties. Eén afdelingsmanager die al zo'n 26 jaar werkzaam is noemde als externe toezichthouders de kinderrechter, de gezinsvoogdij, de cliëntenraad/ouderraad en de Inspectie van het Ministerie.

Extern toezicht vóór 1989

Hoewel de meeste respondenten (87%) de vraag over het externe toezicht vóór 1989 (ofwel voorafgaand aan de oprichting van de Inspectie Jeugdzorg) invulden wisten zowel managers en bestuurders (65,5%) als praktijkmedewerkers (75,4%) meestal niet hoe het externe toezicht voor 1989 geregeld was. Ook de helft van de zestig respondenten die al in de periode vóór 1989 werkzaam waren bij de organisatie was onbekend met de aanwezigheid van extern toezicht vanuit het ministerie van Justitie in die periode. Volgens 31,7% werd het externe toezicht vóór 1989 uitgevoerd door de gezinsvoogdij, volgens 26% werd het uitgevoerd door de kinderrechter, terwijl 8,4% het bestuur noemde.[206]

Intern toezicht binnen de organisatie

Van de driehonderdvierenvijftig respondenten gaf 86,2% antwoord op de vraag over het aanwezige interne toezicht binnen de instelling. Ruim de helft van hen, tweehonderdzeven informanten (56,8%) vulde in dat er intern toezicht aanwezig was

[206] Andere genoemde vormen van extern toezicht voor 1989 waren de Commissie of Raad van Toezicht, vermoedelijk voogd of toeziend voogd, Inspectie van het ministerie, de klachtencommissie, het Landelijk Koepel WIJN, de begeleidingscommissie van de provincie, de Raad van de Kinderbescherming en de Cliëntenraad of Ouderraad.

binnen de vestiging, terwijl iets meer dan een kwart meldde daarmee onbekend te zijn. Soorten intern toezicht waren vooral de directie/management/leidinggevende/regiomanager (20,6%) en deskundigen zoals vertrouwenspersonen, gedragsdeskundigen, behandelcoördinatoren en een aandachtfunctionaris (13%). Wanneer het bestuur als interne toezichthouder werd genoemd verwees men naar een lid van de directie of het management (18,9%); naar beleidsmatig documenten (11,3%) zoals protocollen, incidentenprocedures, evaluaties, kwaliteitsmanagement of een veiligheidsbarometer; en naar interne en/of externe audits (8,5%). Onder de categorie 'anders' werd verwezen naar bijvoorbeeld casuïstiekbesprekingen met een gedragswetenschapper en/of werkbegeleider (1,4%) of naar jaarlijks dossier– of tevredenheidsonderzoek (1,4%) (zie verder Bijlage 2.4).

Er werd ook gevraagd hoelang het genoemde interne toezicht al bestond binnen de instelling. Ruim de helft, 53,4%, wist dat niet – bij praktijkwerkers honderdtwintig respondenten ofwel 62,8%, bij bestuursleden zeventig ofwel met 42,9% een stuk lager, maar het lag ook voor de hand dat bestuursleden beter op de hoogte waren van deze toezichtregelingen. Een aantal van honderdeen informanten (28,5%) noemde een jaartal, uiteenlopend van 1948 tot 2010. Dat eerste jaartal werd ingevuld door een sectormanager Hulpverlening en Thuiszorg die bijna veertig jaar werkzaam was bij een jeugdzorgorganisatie. Volgens hem was er al intern toezicht in de huidige vorm sinds de oprichting van de organisatie in 1948. Het bestond uit een keten van toezicht met een uitvoerend maatschappelijk werker, een leidinggevende, een sectormanager en een bestuurder. Een andere informant met al vierendertig jaar ervaring bij een organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp met een afdeling voor gesloten jeugdzorg meldde dat de 'toezichtfunctie als onderdeel [van het] takenpakket management sinds jaar en dag' bestond.

6.5 Toezicht vanuit de samenleving: de jeugdzorg en seksueel misbruik in de media

De vraag naar de mogelijke werking van informeel toezicht op de mate van veiligheid binnen de Jeugdzorg via reacties vanuit de buitenwereld, namelijk door middel van berichten in de landelijke pers, is in dit media-onderzoek toegespitst op gevallen van seksueel misbruik en sluit eveneens aan bij deelvraag 9*:* Hoe zag het toezicht op de zorg eruit? Via een onderzoek in de landelijke pers wordt gekeken in welke perioden in welke mate en in welke bewoording wordt gerapporteerd over incidenten met betrekking tot seksueel misbruik in de jeugdzorg.

De pers als spreekbuis

De pers is de spreekbuis van de publieke opinie. Maar berichten in de media kunnen de publieke opinie ook beïnvloeden. De manier waarop er in de media verslag wordt gedaan van seksueel misbruik van jeugdigen in instellingen voor jeugdzorg en pleeggezinnen werpt licht op de aandacht die er in het maatschappelijk debat voor het onderwerp is. Incidenten van seksueel misbruik worden zowel op radio en televisie besproken als in landelijke en regionale dag- en weekbladen en in de loop van de onderzochte periode in toenemende mate ook op internet. Uitzendingen op radio en televisie belichten over het algemeen die zaken die ook de geschreven pers hebben gehaald. Mede gezien de beperkte onderzoektijd is bij deze analyse van misbruikincidenten in de media volstaan met een screening van de geschreven pers.

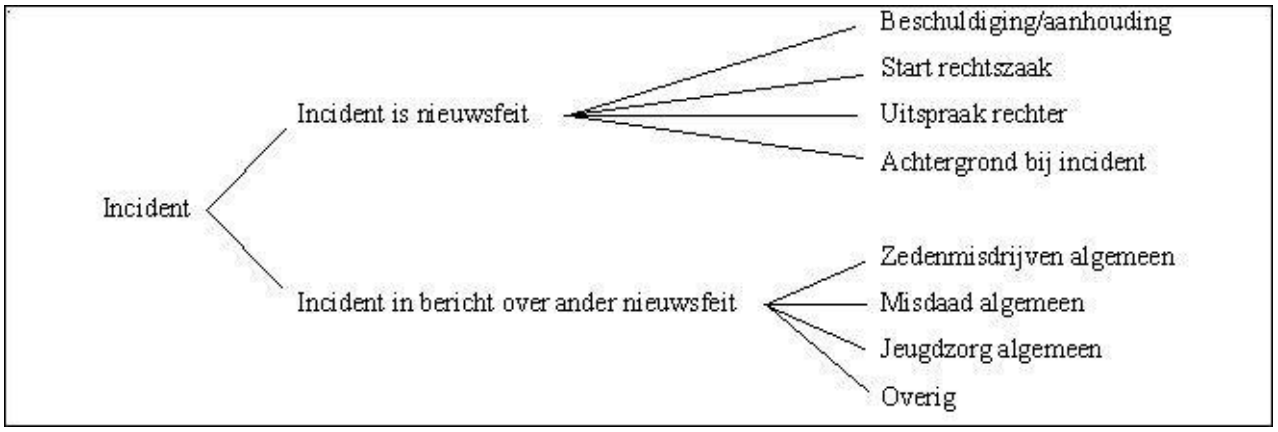
Er is gestreefd naar een spreiding van de signatuur (levensbeschouwelijke kleur en soort publiek). Daarom is gekozen voor het analyseren van de berichtgeving in drie landelijke dagbladen van verschillende kleur en signatuur. Dit zijn *NRC Handelsblad* (voortzetting van de *Nieuwe Rotterdams(ch)e Courant* en het *Handelsblad*; richt zich op een liberaal georiënteerd, intellectueel publiek), *Trouw* (opgericht als orthodox-protestantse verzetskrant, met een grotendeels gereformeerde achterban) en *Het Parool* (opgericht als sociaaldemocratische verzetskrant), mede wegens de verschillende regionale versies die dit dagblad uitbrengt waardoor de krant een nauwe verbinding

heeft met het regionale nieuws. Deze kranten zijn doorzocht via het digitale archief *LexisNexis*.

Geen van de drie landelijke dagbladen beschikt echter over een digitaal archief van de jaargangen voor de jaren negentig. Het handmatig doorzoeken van alle papieren jaargangen van 1945 tot circa 1990 bleek wegens de beschikbare tijd onmogelijk. Daarom is ervoor gekozen een pilot uit te voeren voor de peiljaren 1950, 1965 en 1980. Het doel van deze pilot was in te schatten hoeveel het doorzoeken van alle oude papieren jaargangen zou opleveren. Daarnaast is er een uitgebreide search gedaan in het digitale archief van de *Leeuwarder Courant*, dat wel de hele periode van het onderzoek bestrijkt. Deze krant is weliswaar regionaal georiënteerd, maar heeft de ambitie om het landelijke nieuws te brengen. Op deze manier kon in elk geval voor één dagblad de hele periode doorzocht worden. Voor een uitgebreide methodische verantwoording verwijzen wij naar bijlage 4.

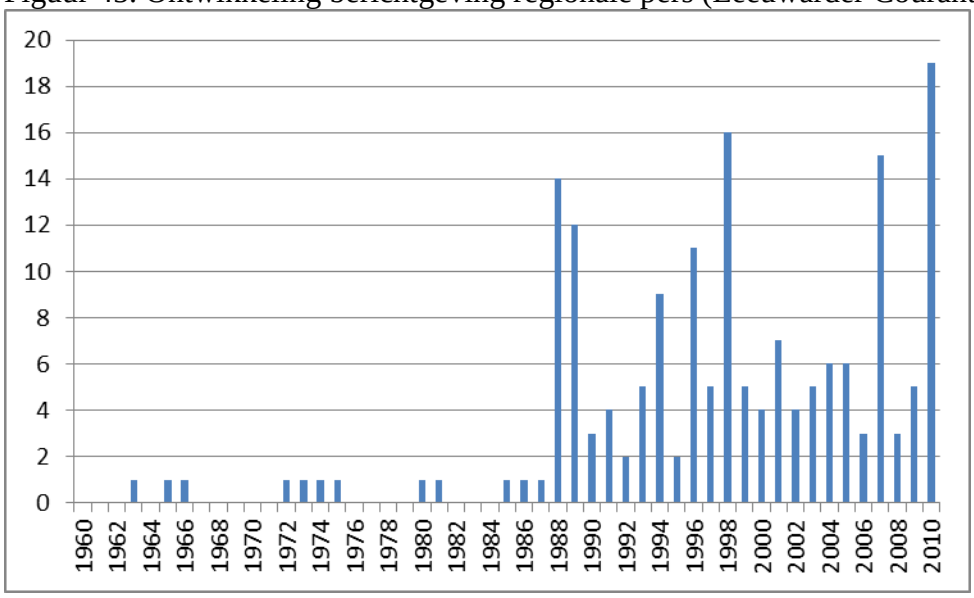
Media-aandacht voor seksueel misbruik van kinderen in jeugdzorginstellingen ontstaat naar aanleiding van een nieuwsfeit. Vaak heeft dit nieuwsfeit direct betrekking op een incident, bijvoorbeeld als er een melding is gedaan van het vermoeden van misbruik, als er personen zijn aangehouden of als een rechtszaak van start gaat. Incidenten van kindermisbruik in de Jeugdzorg worden echter ook regelmatig naar voren gebracht in berichten waarvan de aanleiding een ander nieuwsfeit is. De aanleiding voor de media-aandacht rondom incidenten van seksueel misbruik van kinderen in de Jeugdzorg in de geschreven pers vertoont de onderstaande vertakkingen:

Figuur 44. Aanleiding voor media-aandacht

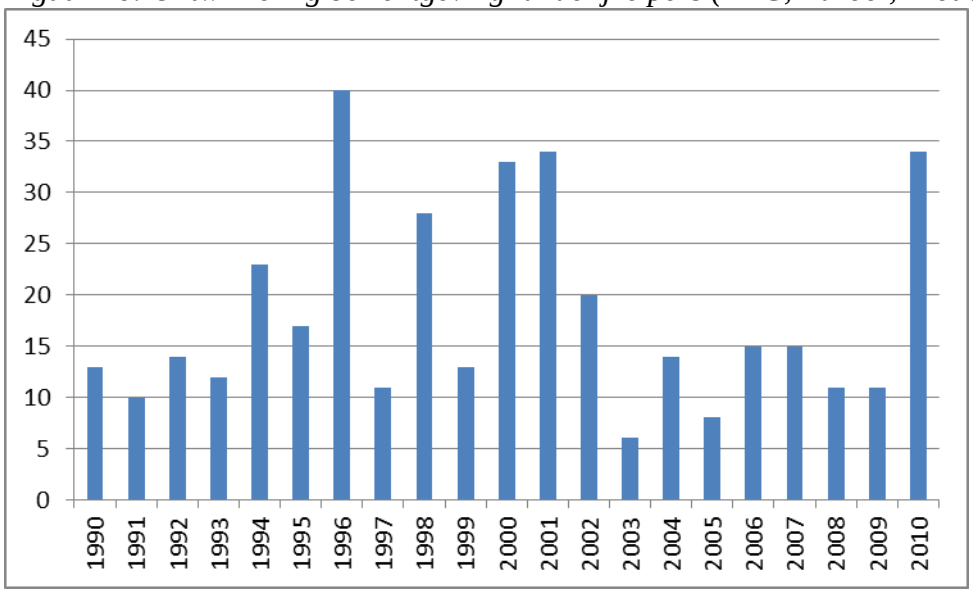


De berichtgeving over seksueel misbruik van minderjarigen, specifiek minderjarigen die onder toezicht staan van Jeugdzorg, kan worden onderverdeeld in vijf periodes. In de periode 1945-1965 kwamen er nog maar weinig berichten over seksueel misbruik in de jeugdzorg in de pers. In de periode 1965-1980 neemt het aantal berichten toe. In de jaren tachtig, negentig en tweeduizend keert het onderwerp steeds opnieuw terug in de media. In Figuur 45 en Figuur 46 is de ontwikkeling van het aantal berichten in de regionale pers (*Leeuwarder Courant*) en de landelijke pers (*NRC Handelsblad*, *Parool* en *Trouw*) te zien. Daaronder volgt een beschrijving van de ontwikkelingen.

Figuur 45. Ontwikkeling berichtgeving regionale pers (Leeuwarder Courant)



Figuur 46: Ontwikkeling berichtgeving landelijke pers (NRC, Parool, Trouw)



De jaren 1945-1965

De term seksueel misbruik is een tamelijk recente aanduiding voor ongewenst seksueel verkeer (Vasterman, 2004) en werd in de jaren 1945-1965 nog niet gebruikt in de dagbladen. De termen die de dagbladen hanteerden om ongewenst seksueel verkeer te omschrijven waren: ontucht, zedenmisdrijf, zedendelict en afleidingen van deze termen, zoals ontuchtige handelingen. Maar ook in deze termen werd in de jaren 1945-1965 slechts sporadisch over misbruikzaken in de Jeugdzorg geschreven.

Krantenberichten handelden veelal over incidenten van seksueel misbruik van volwassen vrouwen, of van minderjarigen buiten de Jeugdzorg (in een buurt, school, internaat, sportclub, door vreemden, etc.). Daarnaast werd in de vroege jaren veertig, vijftig en zestig regelmatig de zedelijkheid ter discussie gesteld en werden wantoestanden op het gebied van onzedelijkheid ter sprake gebracht, veelal middels ingezonden brieven van lezers (vgl. het in hoofdstuk 3 besproken offensief tegen de onzedelijkheid). In dezelfde lijn werden in de jaren zestig enkele berichten gepubliceerd over de discussie omtrent de behandeling van zedendelinquenten. Wanneer geschreven werd over onzedelijkheid of ontucht doelde men vaak op overspel, gedrag van jongeren, seksuele aangelegenheden in boeken en films (‘prikkellectuur’ en/of porno), prostitutie, sociale wantoestanden (genoemd werden ‘bandeloze arbeiders’) en homoseksualiteit.

Waar het ging om incidenten van seksueel misbruik van kinderen en jongeren, werd in de jaren vijftig en zestig relatief vaak bericht over vreemde mannen die meisjes en jongetjes ontvoerden en misbruikten. In een onderzoek naar omschrijvingen van *Child sexual abuse* (CSA) in buitenlandse kranten signaleren DeMarni Cromer & Goldsmith (2010) tevens meer aandacht voor *stranger danger* dan voor andere daders van misbruik, zoals intrafamiliaal. In berichtgeving uit de jaren zestig vallen bovendien een paar schokkende berichten op over kindermoorden die gepaard gingen met (pogingen tot) seksueel misbruik, bijvoorbeeld de berichtgeving over de zaak-Hansje Hermans in 1961, die misbruikt en vermoord werd door een bekende 'oom'.

Een search op het voorkomen van de woorden ontucht, zedenmisdrijf, zedendelict en afleidingen daarvan in het digitale archief van het regionale dagblad de *Leeuwarder Courant* leverde twee berichten op over misbruikzaken in de Jeugdzorg begin jaren zestig. Op 6 november 1963 berichtte de *Leeuwarder Courant* over vermeende handel in minderjarige jongens tussen België, Nederland en West-Duitsland. Aanleiding was de arrestatie van de beheerder van drie tehuizen in Antwerpen voor jongens van ongeveer 10 jaar die samen met een 23-jarige medewerker feestjes organiseerde, waarop kinderen gedwongen werden tot het plegen van ontuchtige handelingen met volwassenen (Zedenschandaal in Antwerpen, 1963, p. 5). Op 17 november 1965 stond er een artikeltje in de *Leeuwarder Courant* over de aanhouding van een ambtenaar uit Rotterdam, die ontucht had gepleegd met minderjarige jongens die als gezinsvoogdijpupil aan hem waren toevertrouwd (Ambtenaar pleegde ontucht met zijn gezinsvoogdijpupillen, 1965, p. 7).

Een pilotstudie van een tweetal halve jaargangen van de landelijke dagbladen *Het Parool* (april-september 1950) en *De Telegraaf* (juli-december 1965) leverde slechts één bericht op over misbruik in de Jeugdzorg. Het betreft een artikel over misbruik door jongeren die in een jeugdzorginrichting waren opgenomen in *De Telegraaf* van 13 augustus 1965. Twee jongens van 17 en 18 jaar, die uit een (niet nader genoemde) inrichting in Ermelo waren ontsnapt, hadden een meisje verkracht (Meisje aangerand, 1965, p. 5).

De jaren 1965-1980

De aandacht voor seksueel misbruik van minderjarigen in de Jeugdzorg blijft ook in de tweede helft van de jaren zestig gering. In 1966 verschijnt in de *Leeuwarder Courant* nog één bericht over misbruik van drie pleegkinderen door een veehouder in Heerhugowaard (Pleegvader van Duitse jongen gearresteerd, 1966, p. 3).

In de jaren zeventig neemt het aantal berichten over incidenten van seksueel misbruik in de Jeugdzorg toe. In de *Leeuwarder Courant* wordt verslag gedaan van drie incidenten in jeugdzorginstellingen en één in een pleeggezin: twee hulpkoks misbruikten een verstandelijk gehandicapt meisje in een inrichting in Ermelo (Voor ontucht met debiel meisje zes maanden opgelegd, 1972, p. 10), een pleegvader uit Wolvega wordt veroordeeld voor het seksueel betasten van zijn licht gehandicapte pleegkind met een spierziekte (Man pleegde ontucht met een gehandicapt twaalfjarig pleegkind, 1973, p. 21), de directeur van het gereformeerde kindertehuis voor moeilijk opvoedbare jongens De Trintel in Enkhuizen wordt gearresteerd voor ontucht met zijn pupillen en bekent (Directeur van De Trintel gearresteerd, 1974, p. 1) en in 1974 en 1975 verschenen minstens zeven berichten in de Leeuwarder Courant over een 19-jarige jongen uit hetzelfde Trintel die tijdens een vakantie op Terschelling een 8-jarig eilandbewonertje vermoordde na een poging tot misbruik.

Tegelijkertijd vindt er een verschuiving plaats van de sfeer waarin de berichtgeving over het onderwerp seksueel verkeer met kinderen plaatsvindt. In de jaren veertig, vijftig en zestig was er sprake van algehele afwijzing en afkeer van seksueel verkeer met kinderen. In de jaren zeventig beginnen andere geluiden te klinken. De Coornhert-Liga en de Bond voor Vrijheidsrechten gaan via de media pleiten voor het vrijgeven van de productie en handel in pornografie. Ook zou volgens deze organisaties de strafbaarheid van seksuele handelingen met minderjarigen sterk moeten worden ingeperkt. In het artikel ‘Laat zedendelicten vervallen als aparte categorie’ wordt hun pleidooi als volgt beschreven:

> ‘Alle niet-afgedwongen seksuele handelingen met iemand die de puberteit bereikt heeft moeten niet strafbaar zijn zeggen de beide organisaties. Seksuele handelingen zijn voor kinderen in principe betrekkelijk neutraal. Zij krijgen hun

> betekenis door de bewuste of onbewuste beïnvloeding van ouders of andere voor hen belangrijke personen zoals vriendjes leraren en artsen.' (Laat zedendelicten vervallen als aparte categorie, 1972, p. 3)

In kranten en op televisie worden professionals aan het woord gelaten zoals kinderpsychologen en onderzoekers, maar ook mensen, onder wie openlijke pedofielen, die meenden dat seksuele omgang tussen kinderen en volwassenen helemaal niet slecht of schadelijk hoefde te zijn. Spraakmakend was de uitzending van *Een Groot Uur U* in 1978, waarin PvdA-senator Brongersma met verve verdedigde dat pedofilie een normaal verschijnsel is en zelfs goed is voor kinderen.

De jaren tachtig

Gedurende de gehele jaren tachtig is seksueel misbruik van minderjarigen een regelmatig terugkerend thema in de media. De discussie over het al dan niet schadelijk zijn van seksuele omgang tussen volwassenen en kinderen zette zich voort (Wanneer komt een pedofiel dan wel voor de rechter?, 1980, p. 5; Pedofiel, 1980, 5; Pedofiel 2, 1980, 5; Psychiater: Geestelijke schade is afhankelijk van reactie ouders, 1984 p. 39; Seksueel contact kind en volwassene niet altijd misbruik, 1988, p. 3). Maar tegen het einde van de jaren tachtig zorgde een aantal geruchtmakende misbruikaffaires voor een omslag. Volgens Vasterman (2004) komt dit omdat seksueel misbruik dan wordt erkend als specifieke vorm van kindermishandeling (vgl. de paragraaf eerder in dit hoofdstuk over de pedagogische cultuur en de evolutie van het concept kindermishandeling; vgl. Dekker 2010b). Berichten over misbruik in de sfeer van onzedelijkheid maakten plaats voor berichten die seksueel misbruik van minderjarigen onder mishandeling scharen. Aanvankelijk ging de aandacht vooral uit naar kinderporno en incest (vergelijk hiervoor ook de bevindingen van Vasterman, 2004). Maar er wordt ook steeds vaker bericht over seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Op 7 februari 1980 verwijst een artikel in *de Volkskrant* over de verkrachting van een verstandelijk gehandicapte vrouw naar een misbruikaffaire in Nijmegen, waar een man vaak op bezoek kwam in een inrichting voor kinderen en ontucht met hen pleegde (Verkrachtingszaak legt leemte in wet bloot, 1980, p. 6). In de *Leeuwarder*

Courant wordt op 13 september 1980 uitgebreid aandacht besteed aan een Amerikaans boek over seksueel misbruik door (pleeg)vaders, waarbij de Nederlandse situatie en aandacht voor incest afgezet wordt tegen de analyse in het boek (‘Bloedschande’ komt overal voor, 1980, 41). De aandacht voor incest beperkt zich niet tot ‘gewone’ gezinnen. Er wordt ook veel aandacht besteed aan pleeggezinnen. Verschillende kranten berichten over misbruik van pleegkinderen (Zeven maanden wegens seksueel misbruik van pleegdochter, 1985, p. 12; In ontuchtzaak twee jaar celstraf gevraagd, 1986, 12; In ontuchtzaak 2,5 jaar cel opgelegd, 1987, p. 21).

In de jaren 1988 en 1989 neemt het aantal berichten over kindermisbruik sterk toe. Dit heeft niet in de laatste plaats te maken met de geruchtmakende affaires in Oude Pekela en Vlaardingen (Bolderkar-affaire). Als gevolg hiervan verschenen ook veel berichten over valse beschuldigingen van misbruik (Vasterman, 2004). Daarnaast krijgen twee grote ontuchtzaken in jeugdzorginstellingen heel erg veel aandacht: de ontuchtzaak De Waddenhoeve en de affaire-Finkensieper.

De ontuchtzaak De Waddenhoeve in Nes (Ameland), een opvangboerderij voor randgroepjongeren, wordt in de jaren 1988 en 1989 op de voet gevolgd door de *Leeuwarder Courant*. Van deze zaak, waarbij een vooraanstaand begeleider in de jaren 1981-1987 meerdere minderjarige jongens misbruikt zou hebben, werd gedurende een periode van 1 jaar en 9 maanden verslag gedaan: in 18 krantenberichten wordt gerapporteerd over de melding door een slachtoffer, via de rechtszaak en de herstart van de instelling, tot de veroordeling van de dader.

De eerder in dit hoofdstuk besproken affaire-Finkensieper in de Heldring-stichtingen te Zetten krijgt landelijke heel veel aandacht. Dat begint eind jaren tachtig, wanneer (oud)-directeur en psychiater Finkensieper alleen nog maar verdacht wordt van jarenlang misbruik van meer dan twintig meisjes die hij onder behandeling had. Er wordt ook melding gemaakt van de beschuldiging dat zijn vader, die de stichting voor 1973 als predikant en directeur leidde, zich hier eveneens schuldig aan heeft gemaakt.

Er wordt in de jaren tachtig ook steeds vaker aandacht besteedt aan de daders van seksueel misbruik. In de kranten vinden bijvoorbeeld een discussie plaats over de behandeling van daders (Hulp bieden aan daders van seksueel geweld kan en mag, 1989).

De jaren negentig

De aandacht in de media voor de affaire-Finkensieper loopt door tot ver in de jaren negentig. In 1990 werd het strafproces op de voet gevolgd. Dagbladen publiceren in de periode van het proces meerdere lange nieuws- en achtergrondartikelen. Hoewel vaak ook de advocaat van Finkensieper aan het woord komt, wordt de meeste aandacht besteed aan het perspectief van de slachtoffers. Dit geldt voor de berichten naar aanleiding van Finkensiepers veroordeling, maar ook voor de berichten die vóór de uitspraak van rechter zijn verschenen (bijvoorbeeld: Ex-pupillen van 'dr. F.' in de aanval, 1990, p. 7). Naast problemen rondom de bewijslast in de strafzaak, wordt veel aandacht besteed aan de mogelijkheid voor de slachtoffers om in een civiele zaak een schadevergoeding te eisen.

Nadat Finkensieper veroordeeld is, keert de affaire nog regelmatig terug in de media als referentiepunt bij problemen in de Jeugdzorg. In 1992 geeft bijvoorbeeld *Trouw* scheidend hoogleraar jeugdrecht Miek de Langen in een interview uitgebreid de mogelijkheid om haar verontwaardiging over de afhandeling van de affaire-Finkensieper door de verantwoordelijke instanties kenbaar te maken:

> 'Weet je wat ik het allerergste vind? Die meiden werden nooit geloofd, en bereikten puur op eigen kracht de veroordeling van Finkensieper. Maar ze hebben geen enkele genoegdoening gekregen van de instanties die uiteindelijk verantwoordelijk waren: het ministerie van Justitie, het bestuur van de Heldring-stichting, de mensen die hen in Zetten hebben geplaatst. Die hebben het allemaal laten afweten. Ik vind het beneden peil dat ze nooit enig gebaar naar de vrouwen hebben gemaakt.' (Het recht op een kind bestaat niet, het recht op ouders wel, 1992, OW01)

Na zijn vrijlating in 1995 werd Finkensieper zelf aan het woord gelaten in de media. Er verschenen ook interviews met zijn slachtoffers. Bij zijn dood in 1999 wordt de affaire in de landelijke dagbladen opnieuw beschreven.

Aan het begin van de jaren negentig komen, naast de Finkensieper-affaire, meerdere malen misbruikincidenten in de pleegzorg in de publiciteit. Deze aandacht komt nog voort uit de focus die er vanaf de jaren tachtig heerst op seksueel misbruik binnen het gezin (Vasterman, 2004). In de meeste gevallen gaat het om pleegvaders die hun pleegdochter(s) misbruiken. Een enkele keer gaat het om misbruik door een pleegbroer (bijvoorbeeld: Rechter pleit instelling vrij na misbruik van pupillen in pleeggezin, 1992, p. 3). Af en toe komen ook berichten naar voren over pleegvaders die (ook) jongens misbruikten die aan hun zorg waren toevertrouwd (bijvoorbeeld: Misbruik jongens door geestelijke, 1994, p. 11).

Dat niet alleen meisjes, maar ook jongens en mannen slachtoffer kunnen worden van seksueel misbruik is een onderwerp waar in de jaren negentig ook op televisie aandacht aan wordt besteed, bijvoorbeeld in een uitzending van *Rondom tien* in 1991. Er lijkt nog steeds een taboe op seksueel misbruik van jongens te bestaan. Verschillende kranten trachtten dat te doorbreken (bijvoorbeeld: Evenveel jongens als meisjes misbruikt, 1992, p. 7; Tegen zijn wil, 1995, p. 13).

Instellingen die in opspraak kwamen omdat zij verantwoordelijk waren voor het plaatsen van de kinderen in de betreffende pleeggezinnen waren onder andere de Gooise Stichting voor Jeugd en gezin, de Stichting voor Jeugd en Gezin Alkmaar, de Instelling voor Jeugd en Gezin Hilversum, Stichting Interculturele Jeugdzorg Amsterdam, de Raad voor de Kinderbescherming Utrecht, het Riagg en de Raad voor de Kinderbescherming Almere en Jongeren Advies Bureau Leeuwarden.

Naast berichten over seksueel misbruik in pleeggezinnen verschijnt in dagbladen aan het begin van de jaren negentig een toenemend aantal artikelen over seksueel misbruik in de hulpverlening. In de meeste berichten gaat het om misbruik van volwassen vrouwen door hulpverleners. Maar ook misbruik in jeugdzorginstellingen komt in toenemende mate in de pers.

Incidenten die veel aandacht krijgen zijn de misbruikaffaires op justitieel jongensinternaat De Dreef in Wapenveld en in de instellingen De Sonnenburgh in Wassenaar en De Koperwiek in Hoek van Holland. In het geval van De Dreef ging het om de (ex-)directeur die verdacht werd van seksueel misbruik van zijn pupillen. Op De Sonnenburgh en De Koperwiek was de dader een groepsleider die jarenlang meerdere

jongens in de leeftijd van zes tot dertien jaar misbruikte. In beide gevallen besteedden veel kranten hier meer dan één bericht aan. Andere jeugdzorginstellingen die in de publiciteit komen wegens seksueel misbruik waren onder andere De Schuilhoek in Dordrecht en De Oranjehof in Huizen, waar de adjunct-directeur pupillen misbruikte, en Huize Alexandra in Almelo, omdat een ex-bewoonster aangifte doet tegen een begeleider.

Nadat in 1996 de kindermisbruik- en moordzaak in België, de 'affaire-Dutroux', bekend werd, steeg het aantal artikelen rondom kindermisbruik. Het gevolg is dat de bestrijding van kindermisbruik centraal komt te staan:

> 'De zaak Dutroux zorgt voor een enorme schokgolf, ook internationaal, met als gevolg dat vanaf dat moment het pedoseksuele gevaar (inclusief kinderporno en kinderprostitutie) in de tweede helft van de jaren negentig centraal komt te staan in de berichtgeving.' (Vasterman, 2004, p. 166)

Er verschijnen steeds meer artikelen over preventie, wetgeving en strafmaat, hulpverlening aan misbruikte kinderen en kinderporno. Er is ook veel aandacht voor criminelen die in hun jeugd misbruikt zijn. Incidenten zelf krijgen minder aandacht dan de discussie over de omgang met pedofilie en de bestrijding van kindermisbruik, waarbij de al dan niet gerechtvaardigde jacht op pedofielen en een zwarte lijst van pedofielen hot items vormen. Zo valt op 9 september 1998 op de voorpagina van de *Leeuwarder Courant* te lezen:

> 'Minister Benk Korthals van justitie vindt dat mensen die zijn veroordeeld voor seksueel misbruik van kinderen niet meer voor bepaalde functies in aanmerking mogen komen Hij zei dit vandaag in reactie op het pleidooi van een werkgroep om seksuele delinquenten als werknemer of vrijwilliger te weren uit instellingen waar volwassenen macht hebben over kinderen. Het gaat dan bijvoorbeeld om scholen kinderziekenhuizen ziekenhuizen en sportclubs.' (Minister doet plegers zedendelict in de ban, 1998, p. 1).

Daarnaast wordt regelmatig bericht over diverse voorvallen van seksueel misbruik van kinderen in het onderwijs en bij vrijetijdsevenementen, zoals op sportclubs en in buurthuizen. In verschillende dagbladen wordt de stijging van het aantal meldingen van kindermisbruik ter discussie gesteld, waarbij onder andere wordt opgemerkt dat er naast meldingen van incest ook steeds vaker meldingen komen van seksueel misbruik van kinderen buiten gezinsverband (bijvoorbeeld: Kind vaker slachtoffer van misbruik, 1998, p. 17).

Vanaf de tweede helft van de jaren negentig vindt bovendien een vorm van '*topic differentiatie'* (Vasterman, 2004) plaats: de aandacht voor het verschijnsel van seksueel misbruik in ongelijke gezagsverhoudingen, zoals in het onderwijs, in zorginstellingen en op sportclubs, vertakt zich naar aandacht voor seksueel misbruik van verstandelijk gehandicapten. Hierbij gaat het zowel om kinderen en jongeren als om volwassenen met een verstandelijke beperking.

Misbruikzaken van verstandelijk gehandicapte kinderen in de jeugdzorg die veel aandacht kregen, waren de zaken rondom een groepshoofd van Huize Vincentius in Udenhout, die jarenlang verstandelijk gehandicapte bewoonsters misbruikte, en de zaak tegen de godsdienstleraar van de Zonnehuizen in Zeist, die verdacht werd van ontucht met verstandelijk gehandicapte pupillen, onder wie twee die in zijn pleeggezin leefden. Ook Stichting Gemiva kwam in de publiciteit wegens een groepsleider van De Walgaerde die jarenlang verstandelijk gehandicapte kinderen misbruikte. In 1999 komt daarnaast steeds meer aandacht voor seksueel misbruik van kinderen in kerkelijke settingen, terwijl de aandacht voor zedenzaken in het onderwijs en in de gehandicaptenzorg blijft.

Hoewel in de jaren negentig een aantal berichten gepubliceerd is over misbruik van kinderen door andere kinderen of jongeren, bijvoorbeeld in justitieel internaat De Marke, wordt nog steeds voornamelijk geschreven over volwassen daders.

De jaren tweeduizend

Vanaf de zaak-Tessa, ook wel de Westerparkaffaire genoemd, komt er meer aandacht voor peermisbruik, minderjarigen die andere minderjarigen misbruiken. Tessa, een zwakbegaafd meisje van dertien werd tussen 1999 en 2000 meermalen verkracht door

een groep Marokkaanse jongens in de Amsterdamse Westerparkbuurt. In 2001 komen de jongens voor de rechter. Vooral de landelijk dagbladen besteden veel aandacht aan deze zaak. Na afloop van de rechtszaak komt er via de media veel kritiek naar buiten over het functioneren van de betrokken jeugdzorginstellingen. Het voornaamste verwijt is dat de daders alle aandacht kregen, terwijl er naar het slachtoffer nauwelijks werd omgekeken (bijvoorbeeld: De daders begeleid, het slachtoffer vergeten, 2001, p. 3).

Peermisbruik komt vervolgens sterk in de aandacht te staan in het eerste decennium van de nieuwe eeuw. Er verschijnen steeds meer berichten over minderjarigen die andere minderjarigen misbruiken, waaronder minderjarigen in een asielzoekerscentrum in Leiden (Aanpak seksueel misbruik AMA's, 2002, p. 2). De pers constateert dat er meer informatie nodig is over de kenmerken van jonge daders (Nederland kent jonge misbruikers niet goed genoeg, 2000, p. 3; Meer kennis nodig over jonge misbruikers, 2002, p. 23).

Veel incidenten spelen zich op jeugdzorginstellingen af, of het gaat om daders die in een jeugdzorginstelling zaten. In het najaar van 2001 wordt in de *Leeuwarder Courant* melding gemaakt van een zestienjarige jongen die een veertienjarig meisje, met wie hij samen in het orthopedagogisch behandelingsinstituut Aekinga zat, seksueel misbruikte. In 2004 komen de jeugdinrichtingen Den Engh en De Sprengen in opspraak wegens aanrandingen en verkrachtingen van pupillen onderling.

Op 28 december 2005 stelt de *Leeuwarder Courant* dat het aantal minderjarige daders van seksueel misbruik zeer hoog is:

> 'Kinderen die het slachtoffer zijn van een zedenmisdrijf, zijn in ruim de helft van de gevallen misbruikt door een minderjarige. Dit blijkt uit onderzoek onder zeshonderd minderjarige zedendelinquenten door forensisch psycholoog Jan Hendriks.' (Daders misbruik kind vaak zelf minderjarig, 2005, p. 21)

De *Leeuwarder Courant* publiceerde naast dit bericht een overzichtsartikel met daarin alle Friese zedenzaken over een periode van tien jaar, waarbij minderjarige verdachten betrokken waren (Friese Zaken, 2005, p. 28).

In hetzelfde jaar komt de justitiële jeugdinrichting Harreveld in opspraak wegens seksuele contacten van jongeren onderling en met begeleiders. De landelijke dagbladen besteden veel artikelen aan het peermisbruik (Zedendelinquenten hebben in inrichting seks met elkaar, 2005, p. 5). In 2007 komt Harreveld opnieuw in het nieuws, ditmaal naar aanleiding van een jeugd tbs-er die op verlof een vrouw aanrandde.

Twee peermisbruikzaken die aan het einde van de jaren tweeduizend ophef veroorzaakten speelden zich af op jeugdzorginternaat Commujon in Almelo en De Cordaan in Amsterdam. In het geval van Commujon was het niet helemaal duidelijk of er wel of geen sprake was van dwang bij de seksspelletjes die de jongeren met elkaar speelden. De jongeren van De Cordaan maakten zich wel bewezen schuldig aan misbruik: zij namen een meisje dat uit een inrichting was weggelopen mee naar de zorginstelling, waar vervolgens een groepsverkrachting plaatsvond.

Naast peermisbruik krijgen twee spraakmakende zaken in de jaren tweeduizend veel aandacht: de discussie rondom het vermeende misbruik door Michael Jackson en vanaf 2009 de zaak rondom de zwemleraar Benno M. Er worden er in de jaren tweeduizend bovendien veel berichten en artikelen gepubliceerd over misbruikschandalen in de rooms-katholieke Kerk. Aanvankelijk gaat de aandacht hierbij uit naar het buitenland; schandalen in Amerika, Duitsland en Ierland worden ook hier in de pers uitgebreid besproken. Als gevolg van het oprichten van de commissie-Deetman stijgt het aantal artikelen over de situatie in Nederland in 2010.

Over misbruikzaken door personeel in jeugdzorginstellingen wordt in vergelijking met de jaren negentig minder bericht. Er gaat wat aandacht uit naar gezagsdragers die indirect bij de Jeugdzorg betrokken zijn en beschuldigd worden van seksueel misbruik van kinderen, zoals de ontucht van een raadsonderzoeker van de Raad voor de Kinderbescherming in Assen (Hulpverlener weer vast voor ontucht, 2005, p. 2). En het aantal artikelen over misbruik van pleegkinderen stijgt weer.

De discussie over maatregelen ter voorkoming van seksueel misbruik van kinderen continueert en blijft ook in dit decennium de pers halen. Soms komt deze vanuit de koepelorganisaties of andersoortige belangenorganisaties, soms vanuit onderzoekers en deskundigen, soms vanuit de regering. Er wordt gepleit voor een betere screening van de achtergrond van personeel (Nieuw personeel wordt op verleden

onderzocht, 2004, p. 3; Vrijwilligers gescreend op zedendelicten, 2007, p. 3), een bewijs van goed gedrag (Bewijs goed zedelijk gedrag jeugdwerkers, 1999, p. 3), of het opstellen van een zwarte lijst (Zwarte lijst potentiële ontuchtplegers, 2007, p. 3). Regelmatig laakt de pers de overheid wegens nalatigheid of traagheid (bijvoorbeeld: Donner te laks met aanpak kinderporno, 2006, p. 9; Misbruik gehandicapte blijft vaak onbestraft, 2007, p. 7).

Opvallend is dat in de jaren tweeduizend de discussie over valse of fictieve herinneringen aan seksueel misbruik, zoals die in de jaren tachtig was ontsponnen, terug lijkt te komen naar aanleiding van het grote aantal meldingen van seksueel misbruik van kinderen (Valse aangiftes door fouten 'therapeuten', 2004, p. 3; Geheugen kinderen simpel te manipuleren, 2009, p. 3). De berichten uit de jaren negentig over jongens als slachtoffer worden aangevuld met berichten over de kwetsbaarheid van allochtone jongens voor seksueel misbruik, onder andere naar aanleiding van een rapport van het Amsterdam Centrum Buitenlanders (ACB) met de titel *Jongens huilen niet* (2006). En dagbladen besteden in deze jaren voor het eerst expliciet aandacht aan meisjes en vrouwen als daders van seksueel misbruik (Aangerand door de oppas, 2006, p. 3).

Toezicht op vijf manieren

Samenvattend kunnen we stellen dat de pers aanvankelijk terughoudend was in de berichtgeving over seksueel misbruik van minderjarigen. De eerste berichten over seksueel misbruik van kinderen die onder toezicht staan van Jeugdzorg verschenen in de jaren zestig, maar het duurde nog bijna twee decennia voordat de dagbladen regelmatig over dit soort misbruikzaken gingen publiceren. Daarbij valt op dat de terminologie veranderde. Voor de jaren tachtig schreef men over 'ontucht', 'zedenzaken' en aanverwante termen, in de jaren tachtig kwam de aanduiding 'seksueel misbruik' in zwang. De jaren zeventig worden gekenmerkt door aandacht voor de vraag naar de schadelijkheid van seksuele contacten tussen kinderen en volwassenen. Grote misbruikaffaires zorgden vanaf de jaren tachtig voor veel aandacht voor seksueel misbruik van minderjarigen in de pers. In de jaren tachtig zijn dit de Bolderkar-affaire en Oude Pekela, in de jaren negentig zorgden Finkensieper en Dutroux voor veel commotie in de media (vergelijk Vasterman, 2004). Tegelijkertijd werd in de media

veel aandacht besteed aan seksueel misbruik van mensen met een beperking en werd misbruik van jongens, minderjarigen als daders en allochtone mannelijke slachtoffers uit de taboesfeer gehaald. Tegen het einde van het eerste decennium van de eenentwintigste eeuw veroorzaakte de oprichting van de commissie-Deetman en de commissie-Samson opnieuw voor een opleving in de aandacht voor kindermisbruik.

De beschreven media-aandacht voor (incidenten van) seksueel misbruik laat zien dat toezicht vanuit de samenleving via de media op ten minste vijf manieren werkt:

1. De media zorgen ervoor dat incidenten van seksueel misbruik in de openbaarheid komen. Dit heeft een controlerende werking; instellingen komen niet graag negatief in de publiciteit.
2. De media stellen de handelwijze van betrokken instellingen en overheidsorganen ter discussie wanneer incidenten hebben plaatsgevonden. Dit betreft vaak de afhandeling van incidenten, maar kan ook betrekking hebben op preventie.
3. Via de media kan de samenleving zowel de overheid als het werkveld vragen om maatregelen tegen seksueel misbruik van minderjarigen.
4. De media kunnen de maatregelen die getroffen worden evalueren, evenals de snelheid en de manier waarop die maatregelen getroffen worden.
5. De media sturen de aandacht die er aan de verschillende vormen en aspecten van seksueel misbruik gegeven wordt. Dit kan taboedoorbrekend werken, zoals bij het onder de aandacht brengen van minderjarigen als daders (peermisbruik), meisjes als daders en allochtone jongens als slachtoffers.

6.6 Conclusie

Er was geen gebrek aan toezicht op en inspectie van de kinderbescherming na de Tweede Wereldoorlog. De overheid had haar Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies, de rijksinspectie, rijksagenten voor de gezinsverpleging, later afdelingen van het ministerie van Justitie. De verzuilde kinderbescherming had haar eigen toezicht georganiseerd via haar eigen koepelorganisaties, soms ook heel kleinschalig, zelfs per diaconie. Op individueel niveau was er toezicht van de kinderrechter, soms door de

officier van justitie, vaker door de voogdijraden. En dat was nog niet alles. Er was zoveel toezicht dat menigeen door de bomen het bos niet meer zag. Mulock Houwer noemde het toezicht in zijn tijd niet voor niets chaotisch. Hij bracht het daarom in een van zijn publicaties zo helder mogelijk in kaart voor de werkers in de praktijk. Het toezicht werd zowel door het Rijk als door de particuliere sector uitgeoefend en was zowel gericht op instituties als op individuele pupillen. Het werkte niet volgens een vast stramien, had geen wetenschappelijke pretenties en was meestal verstrengeld met de verzuilde kinderbescherming. De overheid hield overigens niet alleen toezicht op haar eigen instellingen, maar ook op de particuliere. Maar de weerstand daartegen vanuit de particuliere sector was groot, en overheidstoezicht op de particuliere sector ging daarom vooral over controle op de wettelijke subsidie-eisen, die voor de kinderbescherming golden. Dat ging overigens niet alleen over geld, want de eisen werden stringenter en bevatten ook inhoudelijke componenten. Zo werd bijvoorbeeld professionalisering sinds eind jaren vijftig een criterium waaraan moest worden voldaan en op die manier probeerde de overheid langzaam maar zeker ook via haar inspecteurs meer vat te krijgen op het reilen en zeilen binnen de Kinderbescherming.

Het toezicht werd sinds de jaren zeventig meer bemiddelend en adviserend en minder inspecterend: een inspecteur van het ministerie van Justitie kon de instelling steunen bij onderhandelingen met datzelfde ministerie, maar dan in de rol van subsidiegever. In de woorden van een oud-directeur van een JJI: ‘Als ik dan zei dat we problemen hadden met personeel, zoals ziekteverzuim en te weinig mensen, en zei: kun je nou niet regelen dat…, dan zei de inspecteur: Ik maak me hard voor je. Hij was daardoor een bondgenoot voor je.’[207]

Tussen eind jaren tachtig en nu is de inspectie op de kinderbescherming en jeugdzorg wezenlijk veranderd: wat betreft vorm, werkwijze en doelstelling. Er zijn, volgens een oud-inspecteur, eigenlijk alleen verschillen en niet of nauwelijks overeenkomsten. Anno 2010 is de chaos en complexiteit wat betreft de vorm van de inspectie, waarover Mulock Houwer eind jaren veertig sprak, verdwenen. Er is één Inspectie voor de Jeugdzorg in plaats van de talloze van vroeger. Deze inspectie – die uitgaat van de overheid en niet van de particuliere sector – inspecteert in beginsel alle

[207] Interviews met medewerkers van de Inspectie Jeugdzorg, dd. 7-02-2012.

instellingen voor jeugdzorg[208] en staat verder af van het beleid dan haar voorganger bij het Rijk, de Inspectie van het ministerie van Justitie. Deze zat binnen de organisatie van het departement dicht tegen het kinderbeschermingsbeleid aan, terwijl de huidige inspectie direct onder de secretaris-generaal valt, en niet onder een beleidsafdeling. Ze is daarmee nog wel onderdeel van een ministerie, dat van WVC. En onder dat ministerie valt sinds eind jaren tachtig het merendeel van de sector jeugdzorg, met uitzondering van de JJI's en de Raden voor de Kinderbescherming. Dat stelt grenzen aan de onafhankelijkheid van de Inspectie. Indien daarom gevraagd door de minister, wanneer deze bij aanwijzing bijvoorbeeld een incident onderzocht wil zien, moet de inspectie deze aanwijzing opvolgen.

Ook wat betreft werkwijze is de huidige Inspectie onvergelijkbaar met haar voorgangers. Inspectierapporten worden al bij de opzet begeleid door een methodologisch geschoold inspecteur; ze worden uitgevoerd volgens een vast stramien, richten zich op van te voren vastgestelde risicofactoren en zijn daardoor aanzienlijk minder afhankelijk van het intuïtieve oog van de individuele inspecteur. Deze ontwikkeling deed zich vooral de laatste tien jaar voor. In de jaren negentig, tijdens de voorganger van de huidige inspectie, de Inspectie Jeugdhulpverlening die in 1988 ontstond, met een sterk regionale en dus decentrale organisatie, waren de rapporten vaak meer beschrijvend dan analytisch. Tevens was de individuele toon van de inspecteur eerder herkenbaar en waren de rapporten omvangrijker. Ook de organisatie van het inspectiebezoek en de interactie met de te inspecteren instellingen is veranderd: zij verloopt tegenwoordig volgens een helder systeem van afspraken en protocollen over wie wat wel en niet moet doen. Daarbij is de relatie met de sector afstandelijker geworden. In tegenstelling tot de jaren zeventig is de inspecteur weer meer inspecteur en nauwelijks nog adviseur bij het verkrijgen van meer subsidie of beter regelingen van het ministerie. Overigens is er recentelijk wel de tendens om iets meer advisering en steun weer deel te doen uitmaken van de habitus van de inspecteurs. Ten slotte is ook de doelstelling gewijzigd. Tot in de jaren tachtig stonden wetmatigheid plus adviseren

[208] Wel zijn er pogingen om andere inspecties die niet over de jeugdzorg gaan maar wel over de jeugd (kunnen) gaan, zoals de onderwijsinspectie en de Inspectie voor de Gezondheidszorg, waar nodig te laten samenwerken.

centraal. Daarna komt – en dat was een ontwikkeling van het toezicht in het algemeen – de doelmatigheid steeds meer centraal te staan.

In de ontwikkeling van inspectie en toezicht met betrekking tot de omgang met seksualiteit en meer in het bijzonder seksueel misbruik, is het lastig om grote lijnen te trekken. Slechts enkele observaties kunnen hier worden gemaakt. Seksueel misbruik, 'ontucht', was in de eerste decennia na de oorlog een thema dat een zekere vanzelfsprekendheid leek te hebben: het was er, er moest tegen opgetreden worden, maar er moest niet te veel en te openlijk aandacht aan worden geschonken. Ongetwijfeld speelde daarbij mede een rol dat er in die tijd weinig besef was van de gevolgen die dergelijk misbruik voor kinderen had; een inzicht dat pas decennia later door zou breken. De grootste zorg gold het vage begrip 'zedenbederf' of de angst voor homoseksualiteit. De vrees voor wat kinderen onderling deden was dan ook groter dan voor het gevaar dat hen van de kant van volwassenen bedreigde. De aandacht voor de noodzaak van seksuele voorlichting in bijvoorbeeld de kampen voor Sociale Jeugdzorg leek vooral ingegeven door de wens het burgerlijke ideaalbeeld van de omgang met seksualiteit in te prenten in een jeugd die midden in het rauwe leven stond.

Die preoccupatie verdween in de jaren zestig en zeventig, tevens de periode van de seksuele revolutie. Mogelijk symbolisch daarvoor was het missen van de eerste signalen van wat later de affaire-Finkensieper ging heten; al lag dat strikt genomen niet op het conto van de Inspectie maar op dat van een onderzoekscommissie van deskundigen.

Structurele aandacht van de kant van Inspectie en Toezicht voor vormen van seksueel misbruik ontstond er pas vanaf begin jaren tachtig van de vorige eeuw. Sinds die tijd is ook getracht beleid te ontwikkelen om dergelijk misbruik tegen te gaan en werden inspecties ingeschakeld om na te gaan of – aanvankelijk – dergelijk beleid aanwezig was en – later – of dat beleid ook effectief was. Dat laatste is echter nog steeds, zeker waar het gaat om misbruik van kinderen door hulpverleners, een lastige zaak; ook voor de professionelere inspecties van de laatste tien jaar. In een tijd waarin het falen van inspecties meteen kan rekenen op massale media-aandacht, blijft dat een risico vormen.

Naast wettelijk geregelde vormen van inspectie en toezicht bestond en bestaat er ook informeel toezicht via reacties vanuit de buitenwereld, waaronder de landelijke pers, op incidenten van seksueel misbruik van kinderen onder toezicht van jeugdzorg. De publieke opinie ging een steeds prominentere rol spelen in een driehoeksverhouding van media, belangengroepen en vervolgens politici, met name Kamerleden, die zich tot spreekbuis van deze groepen zijn gaan maken. Aanvankelijk was er overigens nauwelijks berichtgeving over dit onderwerp. De eerste berichten in de pers verschenen in de jaren zestig. Pas bijna twee decennia later werd er regelmatig over gepubliceerd. Daarbij veranderde de terminologie. Voor de jaren tachtig schreef men over ontucht, zedenzakenen aanverwante termen, in de jaren tachtig kwam de aanduiding seksueel misbruik in zwang. De jaren zeventig worden gekenmerkt door aandacht voor de vraag naar de schadelijkheid van seksuele contacten tussen kinderen en volwassenen (discussies hierover werden ook in de vaktijdschriften gevoerd, zie hoofdstuk 4). Grote misbruikaffaires zorgden vanaf de jaren tachtig voor veel aandacht in de pers voor seksueel misbruik van minderjarigen: de Bolderkar-affaire, Oude Pekela en, in de jaren negentig, de Finkensieper-zaak en de Belgische Dutroux-zaak. Tegelijkertijd werd in de media veel aandacht besteed aan seksueel misbruik van mensen met een beperking en werd misbruik van jongens, minderjarigen als daders en allochtone mannelijke slachtoffers uit de taboesfeer gehaald. Enkele jaren geleden veroorzaakte de oprichting van de commissie-Deetman en de commissie-Samson opnieuw voor een opleving in de aandacht voor kindermisbruik. Door media-aandacht voor (incidenten van) seksueel misbruik werkte toezicht vanuit de samenleving op ten minste vijf manieren: 1. de media zorgden ervoor dat incidenten van seksueel misbruik in de openbaarheid komen, met als gevolg een controlerende werking, omdat instellingen liever niet negatief in de publiciteit komen; 2. de media stelden de handelwijze van betrokken instellingen en overheidsorganen ter discussie wanneer incidenten hebben plaatsgevonden. Dit betrof zowel de afhandeling van incidenten als preventie; 3. via de media kan de samenleving zowel de overheid als het werkveld vragen om maatregelen tegen seksueel misbruik van minderjarigen; 4. de media kunnen de maatregelen die getroffen worden evalueren, evenals de snelheid en de manier waarop die maatregelen getroffen worden; 5. de media sturen de aandacht die er aan de verschillende vormen en aspecten van seksueel

misbruik gegeven wordt. Dit kan taboedoorbrekend werken, zoals bij het onder de aandacht brengen van minderjarigen als daders (peermisbruik), meisjes als daders en allochtone jongens als slachtoffers.

De Finkensieper-affaire liet zien hoe de combinatie van formeel toezicht en toezicht vanuit de samenleving tot een apotheose leidde in de vorm van het aanhangig maken van de zaak. De door het formele toezicht van Inspectie en onderzoekcommissie geconstateerde problemen – over de verhouding psychiatrie en orthopedagogiek en over de personeelsverhoudingen – werden met kracht naar buiten gebracht door media en belangengroeperingen. Vermoedens van misbruik, geuit tegenover formele toezichthouders in 1975, leidden eerst jaren later door externe druk tot een effectief onderzoek. Toezicht op de veiligheid binnen instellingen van kinderbescherming en jeugdzorg werd daarmee in toenemende mate mede gestuurd door de publieke opinie die, via de media, het monopolie van de formele toezichthouders, die voorheen buiten de schijnwerpers konden functioneren, ophieven .

7

Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010: Slotbeschouwingen

Inleiding

De hoofdvraag uit de startnotitie van de commissie-Samson luidde: Hoe heeft de Nederlandse jeugdzorg zich tussen 1945 en 2010 ontwikkeld binnen de context van een veranderende Nederlandse cultuur en samenleving? En wat betekende dit in het licht van seksueel misbruik? (Startnotitie voor offertenummer 1, p. 2). Deze hoofdvraag diende als uitgangspunt voor deelonderzoek 1, een historische schets van de Nederlandse jeugdzorg. In genoemde startnotitie werd deze hoofdvraag uitgewerkt in tien deelvragen over: 1. De achtergronden van de geplaatste kinderen; 2. De redenen van plaatsing; 3. De ontwikkeling van de instituties binnen de jeugdzorg; 4. De professionalisering van de jeugdzorg; 5. De behandeling van de kinderen binnen de jeugdzorg; 6. De invloed van (veranderende) normen en waarden binnen de samenleving op de jeugdzorg; 7. De ontwikkeling van de cultuur van de hulpverlening; 8. De reactie op signalen van ontevredenheid van kinderen; 9. Het toezicht op de jeugdzorg; en 10. Het perspectief van individuele kinderen op de jeugdzorg.

De formulering van de hoofdvraag impliceert dat de ontwikkeling van de Nederlandse jeugdzorg – en het perspectief van het kind daarbij – in het licht van seksueel misbruik moest worden onderzocht in het kader van de meest in het oog springende veranderingen binnen de Nederlandse samenleving en cultuur. Dit onderzoek raakt zowel aan het mesoniveau van de Nederlandse jeugdzorg en het macroniveau van externe, maatschappelijke en culturele, factoren die van invloed waren op de ontwikkeling van de jeugdzorg, als aan het microniveau van de aan de overheid toevertrouwde kinderen. Daarom is gekozen voor een operationalisering van het onderzoek in vier thema's: (I) de geschiedenis van het systeem van de jeugdzorg 1945-

2010 binnen de context van een veranderende Nederlandse cultuur en samenleving (meso- en macroniveau), (II) de geschiedenis van de pedagogische cultuur in het licht van de (mate van) veiligheid van de pedagogische omgeving (mesoniveau), (III) het perspectief van de (ex-) tehuis- en pleegkinderen (microniveau); en (IV) het toezicht op de jeugdzorg (macroniveau) (zie Figuur 1 in hoofdstuk 1).

Het onderzoeksonderwerp, de geschiedenis van de (gedwongen) jeugdzorg in Nederland sinds het eind van de Tweede Wereldoorlog tot 2010, is veelomvattend, zeker gezien de beperkte beschikbare onderzoektijd van ruim een jaar. Toch zijn door de toespitsing op de kinderbescherming en de jeugdzorg belangrijke educatieve sectoren buiten het onderzoek gebleven. De onderzoeksopdracht van de commissie-Samson richt zich op onderzoek naar seksueel misbruik binnen de gedwongen jeugdzorg. De verantwoordelijkheid van de overheid strekt zich echter ook over andere terreinen uit, zoals het onderwijs en de gezondheidszorg. Ook in deze sectoren komt misbruik voor. Deze sectoren komen in dit verslag niet aan de orde. Het rapport beperkt zich tot de door de commissie-Samson gegeven vraagstelling, welke zich beperkt zich tot de kinderbescherming en de jeugdzorg.

De resultaten van het onderzoek zijn verkregen door een multidisciplinaire benadering met gebruik van diverse onderzoeksmethoden: literatuuronderzoek, tijdschriftenonderzoek, historische survey, media-onderzoek, archiefonderzoek naar inspectie en toezicht en casestudie onderzoek naar enkele instellingen op basis van archiefonderzoek en *oral history*. Door het benaderen van het object van onderzoek vanuit verschillende methodische hoeken (methodische triangulatie) kon een volledig beeld worden verkregen.

Resultaten

Thema I: Institutionele geschiedenis (deelvraag 3): verzuiling, in crisis en markt

De kinderbescherming van na de oorlog was tot in de jaren zestig een hecht verzuild systeem. De doelgroep bestond vooral uit kinderen uit zogeheten onmaatschappelijke gezinnen. Katholieke en protestantse tehuizen en katholieke en protestantse pleegzorginstellingen domineerden. De overheid had een beperkt aantal eigen

instellingen voor strafrechtelijk geplaatste pupillen. En verder gaf ze vooral geld aan particuliere instellingen. De capaciteit van de instellingen steeg licht. Het systeem kenmerkte zich door stabiliteit.

Dat beeld veranderde vrij plotseling in het midden van de jaren zestig. De kinderbescherming werd deel van de culturele revolutie uit die tijd en beleefde een turbulente periode. Ontzuiling, de mondigheidsrevolutie van de jaren zestig en nieuwe ideeën over de band tussen ouder en kind brachten de verzuilde kinderbescherming aan het wankelen. Het begin van ontzuiling betekende tevens het begin van de onttakeling van de traditionele hoofdstructuur van de kinderbescherming. De mondigheidsrevolutie bracht de kinderbescherming in een legitimiteitscrisis door de toenemende afkeer van disciplinerende maatregelen. Ook vanuit de wetenschap werd dit ondersteund. Door nieuwe opvattingen in de pedagogiek en ontwikkelingspsychologie over gehechtheid (Bowlby) en loyaliteit van kinderen ten opzichte van hun ouders (Nagy) werd inmenging in de opvoeding door de rechter en de kinderbescherming aanzienlijk meer dan tevoren afgewezen. Als er al hulp moest worden geboden, dan vrijwillig en zonder de band tussen kind en ouder te verbreken. De kinderbescherming, in de kern gedwongen hulpverlening en niet zelden tegen de zin van kinderen en ouders, werd gewantrouwd. Op het hoogste politiek niveau – de minister van Justitie – werd het beleid van grote terughoudendheid bij het opleggen van maatregelen van kinderbescherming gestimuleerd.

De crisis binnen de kinderbescherming bleek uit een scherpe daling van kinderbeschermingsmaatregelen en een nog scherpere daling van uithuisplaatsingen. De capaciteit en bezetting van de instellingen in de particuliere sector halveerde in tien jaar. Veel tehuizen werden gedwongen om te sluiten en er was sprake van diverse bezuinigingsrondes en van een koude sanering. Bij de rijksinrichtingen en bij de pleegzorg verliep dit anders. Bij de rijksinrichtingen zette de daling van daar geplaatste pupillen eerder in dan bij de particuliere tehuizen, al tegen het einde van de jaren vijftig, en liep nauwelijks terug tijdens de jaren zeventig. Vanaf eind jaren tachtig groeide de vraag naar plaatsing in rijksinstellingen weer, tot 2007. Toen zette de trend naar minder capaciteit in, door de terugloop van het aantal strafrechtelijk geplaatste pupillen en het sinds 2008 niet meer bij elkaar mogen plaatsen van civielrechtelijk geplaatste en

strafrechtelijk geplaatste jongeren in justitiële jeugdinrichtingen. De pleegzorg liep in de jaren zeventig wel in absolute zin terug, ten opzichte van de tehuiszorg in particuliere instellingen groeide zij. Het imagoprobleem en de legitimiteitskwestie van de kinderbescherming raakten de pleegzorg minder.

Vanaf begin jaren tachtig nam het aantal kinderbeschermingsmaatregelen en interventiebesluiten weer langzaam toe. De legitimiteitscrisis leek voorbij. Dit leidde echter niet tot uitbreiding van de tehuissector. Pleegzorg, altijd al een belangrijke vorm van uithuisplaatsing, werd nog gewilder. En dat bleef zo. Dat was onderdeel van een drastische vernieuwing van de zich weer herstellende gedwongen jeugdzorg na de turbulente jaren zestig en zeventig. Er kan gesproken worden van een stille revolutie. Opnieuw werden veel tehuizen gesloten. Pleegzorg kreeg waar mogelijk de voorkeur. Binnen de tehuiszorg was er toenemende kleinschaligheid. Differentiatie in behandeling in plaats van naar levensbeschouwing ging de boventoon voeren. In plaats van kinderen uit onmaatschappelijke gezinnen, die heropgevoed moesten worden, ging het nu, binnen de denkwijze van de jeugdzorg, om kinderen met gedragsproblemen en om kinderen met ouders die niet in staat waren hen op te voeden, niet zozeer wegens onmaatschappelijkheid of door materiële achterstand, maar door psychische en psychiatrische problemen, al dan niet mede veroorzaakt door alcohol en drugs. De overheid, die sinds de oorlog meer greep op de kinderbescherming probeerde te krijgen, kreeg nu een sterkere greep op de nieuwe jeugdzorg. Tevens werden de wettelijke maatregelen voor kinderbescherming, begonnen als nationale regelingen, nu ingebed in internationale verdragen over kinderrechten.

Sinds de jaren negentig kwam de jeugdzorg, inclusief de gedwongen variant ervan, onder invloed van het marktdenken. Zij werd een, zij het bijzondere, markt, met door fusies en overnames steeds grotere marktpartijen. Een voorbeeld hiervan is Nederlandsch Mettray: aanvankelijk een zelfstandige instelling, opgericht in 1851, maar tegenwoordig een van de vele onderdelen van een grote onderneming op de jeugdzorgmarkt, namelijk LSG-Rentray. Aan de vraagzijde van deze bijzondere markt waren het altijd al vooral de samenleving – met een groeiende stem voor de professionals – en de politiek, en niet de individuele cliënten, zoals in veel gevallen bij de GGZ, die bepaalden hoeveel kinderbescherming nodig was. De in de tijd nog al eens

veranderende maatschappelijke behoefte aan kinderbescherming was veel bepalender voor de pieken en dalen in kinderbeschermingsmaatregelen en uithuisplaatsingen dan de mate van pedagogische verwaarlozing of pedagogisch onvermogen van de kant van de ouders, of van gedragsproblemen van kinderen.

Aan de aanbodzijde van deze bijzondere markt werd de kinderbescherming allereerst bepaald door de stand van de rijksbegroting. Grote bezuinigingsoperaties werkten meteen door op de begrotingen van Justitie en Gezondheidszorg, waarvan de kinderbescherming – ook de particuliere instellingen – afhankelijk was. Vermindering van het budget beïnvloedde weliswaar niet direct het aantal kinderen en jeugdigen dat terecht kwam in de kinderbescherming – die aantallen werden vooral bepaald door de maatschappelijke vraag en de daaruit voortvloeiende door de rechter genomen maatregelen van kinderbescherming – maar wel de uitvoering ervan. Zo werd de pleegzorg als goedkopere zorg dan de residentiële steeds meer benut. Ook belangen binnen de kinderbescherming hadden invloed op het aanbod. Kinderbeschermingsmaatregelen moeten weliswaar krachtens de wet genomen worden in het belang van het kind, maar er waren, zo laat de naoorlogse geschiedenis, zien, altijd ook andere belangen in het spel: zoals eerst bestendiging van het marktaandeel voor de protestantse en katholieke zuilen en vervolgens eigenstandige belangen van gevestigde en opkomende professionals en hun instituties.

De verschillen met vroeger zijn dus groot. Toch zijn er ook overeenkomsten. Jeugdzorg wordt nog steeds gewantrouwd: nu vaker omdat men te laat dan, zoals het verwijt in de jaren zeventig luidde, te vroeg zou ingrijpen. Veel tehuizen met een lange geschiedenis, zoals Nederlandsch Mettray en de Heldring-stichtingen, verzorgen nog steeds uit huis geplaatste kinderen. Ondertoezichtstelling is nog steeds de veruit belangrijkste kinderbeschermingsmaatregel. En het gaat bij redenen van uithuisplaatsing niet meer zo vaak om onmaatschappelijkheid – een woord dat trouwens niet meer wordt gehanteerd – maar nog wel steeds om geweld binnen het gezin, pedagogische onmacht van de ouders, verwaarlozing en ernstig verstoord gedrag van het kind. Binnen deze jeugdzorg werden kinderen verzorgd, heropgevoed en behandeld in een specifieke pedagogische cultuur, het onderwerp van het tweede thema.

Thema II: Pedagogisch cultuur (deelvragen 1, 2, 4, 5, 6, 7 en 8)

Hoe was het om in de specifieke pedagogische omgeving van een kindertehuis of, iets minder apart ten opzichte van een 'gewoon' gezin, in een pleeggezin te verblijven en hoe zag de pedagogische cultuur eruit binnen de eerst vooral door verzuiling bepaalde, vervolgens door maatschappelijke kritiek in de hoek gedrukte kinderbescherming en ten slotte de modern, professioneel werkende, marktgerichte en op behandeling ingestelde gedwongen jeugdzorg? En in welke mate was deze pedagogische cultuur toegerust op het bieden van veiligheid aan kinderen? In dit kader is ingegaan op drie thema's: 1. Kenmerken en achtergronden van kinderen in de jeugdzorg (deelvragen 1 en 2); 2. Personeel en professionalisering (deelvraag 4); 3. Pedagogische cultuur, inclusief seksuele cultuur (deelvragen 5, 6, 7 en 8).

Kenmerken en achtergronden van kinderen in de jeugdzorg (maatregelen, leeftijd, sekse, etniciteit en reden van plaatsing)

De fluctuaties in de populatie van kinderen binnen de gedwongen jeugdzorg moeten worden gezien in het kader van de genoemde golfbeweging bij het opleggen van kinderbeschermingsmaatregelen. Deze was het gevolg van een in de tijd veranderende behoefte aan uithuisplaatsingen: hoog in de jaren vijftig, laag in de jaren zestig tot midden jaren tachtig, en dan langzaamaan weer hoger. Tussen 1945 en 1965 bleef het aantal kinderen dat te maken kreeg met een maatregel van kinderbescherming stabiel: circa 40.000. Bij een groeiend aantal minderjarigen betekende dit wel een relatieve daling: van honderdtwee per 10.000 in 1951 naar vijfentachtig per 10.000 minderjarigen in 1965. Vanaf midden jaren zestig tot eind jaren tachtig daalden de aantallen sterk, tot circa 15.000. Toen stegen ze weer, waardoor in 2009 alweer bijna het niveau van de jaren vijftig was bereikt. Dat kwam omdat de maatschappelijke vraag om kinderbescherming – vertaald in een meer op maatregelen gericht beleid van raden en kinderrechters – weer was gegroeid. De ontwikkeling van het aantal uithuisplaatsingen liep niet parallel met de schommelingen in het aantal kinderbeschermingsmaatregelen. Over de lange termijn werden meer kinderen met een kinderbeschermingsmaatregel uit huis geplaatst. Genoemde trend gold vooral voor kinderen onder toezicht, want voogdijpupillen werden gedurende de gehele periode meestal uit huis geplaatst. Door de

kritiek op de residentiële zorg werd de verblijfplaats van uit huis geplaatste kinderen sinds midden jaren zestig wel steeds vaker pleegzorg en ook (begeleide) kamerbewoning. Dat gold zowel voor onder toezicht gestelde kinderen als voor voogdijpupillen.

De leeftijd van de onder toezicht gestelde kinderen bleef tamelijk stabiel gedurende de gehele periode. De gemiddelde leeftijd bij het uitspreken van een ondertoezichtstelling (OTS) schommelde tussen de 10 en 11 jaar en de grootste groep onder zo'n maatregel bleef die van de 15- tot en met 17-jarigen. Wel nam in de jaren 1981-1995 het aandeel van de oudere kinderen, vanaf 15 jaar, af van circa 52% naar 35,1% in 1990. Dit kwam vooral door de verlaging van de meerderjarigheidsgrens per 1 januari 1988 van 21 naar 18 jaar, waardoor de gemiddelde leeftijd daalde. Dat oudere jongeren daardoor moeilijk binnen de kinderbescherming waren te houden baarde – en baart – professionals binnen de sector zorgen: het wordt in veel gevallen beschouwd als een belemmering voor de hulpverlening aan wel juridisch maar nog niet ontwikkelingspsychologisch volwassenen jongeren.

Jongens en meisjes werden tot ver in de jaren zeventig gescheiden heropgevoed. Pas begin jaren tachtig begon co-educatie op gang te komen. Uiteindelijk werd dat de norm. Altijd voor uitsluitend meisjes (bijvoorbeeld de Heldring-stichtingen) of jongens (bijvoorbeeld Nederlandsch Mettray) bedoelde tehuizen gingen zich nu op jongens en meisjes richten. Bij de civiele kinderbeschermingsmaatregelen (OTS, voogdij) waren iets meer jongens dan meisjes betrokken gedurende de gehele periode. Maar strafrechtelijk geplaatste kinderen zijn meestal jongens: negen op de tien pupillen in justitiële inrichtingen zijn jongens, een verhouding die al sinds de oprichting van dit type instellingen in de tweede helft van de negentiende eeuw niet wezenlijk is veranderd. De groep strafrechtelijk geplaatste kinderen was ouder bij plaatsing dan de groep civiel-geplaatsten. Gedurende een aantal jaren waren er wel veel meisjes in JJI's opgenomen, omdat daar toen naast strafrechtelijk geplaatste pupillen ook civielrechtelijk geplaatsten verbleven. Aan het begin van de eenentwintigste eeuw vormden in JJI's zoals 't Poortje, Eikenstein en Doggershoek meisjes met bijna 75% zelfs de overgrote meerderheid. Na beëindiging van deze gezamenlijke plaatsing in

2008 keerde het traditionele beeld terug en vormden meisjes in de JJI's opnieuw een minderheid.

Vanaf het einde van de jaren zeventig kreeg de etniciteit van de pupillen aandacht binnen de jeugdzorg. Het begon met Zuid-Vietnamese bootvluchtelingen. Vanaf 1982 werd ook de statistiek van de kinderbescherming aangevuld met informatie over etniciteit. Het aantal onder toezicht gestelde kinderen afkomstig van culturele minderheden groeide tussen 1982 en 1986 van 13,6% naar 21,3%. Etniciteit werd een belangrijk kenmerk van de Nederlandse kinderbescherming. De genoemde groep kinderen was niet oververtegenwoordigd bij burgerlijke kinderbeschermingsmaatregelen, maar wel bij strafrechtelijke maatregelen: in de justitiële jeugdinrichtingen gingen jeugdigen van allochtone afkomst in deze periode met 60% de meerderheid vormen.

Waarom werden deze jongens en meisjes op diverse leeftijden en met verschillende etnische achtergronden onder toezicht of onder voogdij geplaatst en, civielrechtelijk of strafrechtelijk, uit huis geplaatst? In formele zin is dat altijd 'het belang van het kind' geweest. De invulling daarvan kon echter verschillen al naar gelang de tijd. Aanvankelijk was, evenals vóór de Tweede Wereldoorlog, bestrijding van onmaatschappelijkheid veruit de belangrijkste reden. De verzuilde kinderbescherming ging uit van het ideaal van de goed-burgerlijke gezinsopvoeding. Wanneer daarvan sterk werd afgeweken, bijvoorbeeld omdat de kinderen werden verwaarloosd of op het slechte pad kwamen, konden tehuizen – ook al was daar de gezinsvorm ver te zoeken – en pleeggezinnen in pedagogische compensatie voorzien. Sinds de jaren zeventig worden redenen voor uithuisplaatsing meestal nog uitsluitend in pedagogische, ontwikkelingspsychologische en psychiatrische termen verwoord. De vaak doorslaggevende reden werd tekortschietende pedagogische capaciteiten of pedagogische onmacht van ouders. Daarbij kon ook sprake zijn van kindermishandeling, waaronder incest, of verwaarlozing van de jeugdige. Maar ook gedrag van de jeugdige zelf was vaak van invloed op de beslissing tot uithuisplaatsing. Vaak speelde dan ook falende, al eerder ingeschakelde (ambulante) hulpverlening een rol. Bij crimineel gedrag was – en daar veranderde weinig in – ook bescherming van de samenleving, naast bescherming van de jeugdige, een belangrijke reden voor uithuisplaatsing. De

verschillen in oorzaken achter uithuisplaatsing in een tehuis of in een pleeggezin lijken vooral te liggen in de ernst van de situatie. Onder hulpverleners is in ieder geval de overtuiging gegroeid dat in de laatste twintig jaar vooral kinderen met ernstige problemen in tehuizen terecht zijn gekomen. Zij hebben dan al eerder te maken gehad met andere vormen van hulpverlening en kennen vaak ook leerproblemen. Bij de pleegzorg, waaraan tegenwoordig wereldwijd de voorkeur lijkt te worden gegeven en waarbij ook budgettaire overwegingen meespelen – de pleegzorg is aanzienlijk goedkoper – gelden als opnameoorzaken meestal iets lichtere vormen van gedragsproblemen. Daarbij is de kwaliteit van de pleegzorg geheel en al afhankelijk van de pleegouders. Kindermishandelingszaken leiden vaak tot uithuisplaatsing in een pleeggezin, kinderen met zeer ernstige gedrags- of hechtingsstoornissen zijn echter, zo wordt gedacht, vaak beter gediend met een (tijdelijk) verblijf in een tehuis. Of pleegzorg tot betere resultaten dan residentiële behandeling leidt is niet wetenschappelijk aangetoond.

Personeel en professionalisering

Anno 2010 is de jeugdzorg een organisatie van professionals, meestal met een hbo-opleiding of van academisch niveau. Dat was vroeger anders. Tientallen jaren werkte de kinderbescherming vooral met onbetaalde vrijwilligers, zoals de colleges van de voogdijraden, en betaalde krachten waren tot ver na de Tweede Wereldoorlog in veel gevallen ongediplomeerd. Wel klonk vanaf het begin van de wettelijk geregelde kinderbescherming een roep om professionalisering. Bij de behandeling in 1901 van de kinderwetten in de Tweede Kamer werd hierover al fel gediscussieerd, en vanaf toen werd door particuliere organisaties en de overheid gehamerd op de noodzaak van meer professionalisering. Het zelfbeeld van de kinderbescherming als organisatie die moest professionaliseren om adequaat te kunnen functioneren is nooit verdwenen. Nog in 2007 verscheen in een van de vakbladen een artikel onder de titel ‘Samen op weg naar een volwassen, professionele jeugdzorg’. Maar daar was men toen al tientallen jaren mee bezig. Na de Tweede Wereldoorlog werd professionalisering namelijk de norm. In alle rapporten met kritiek op de kinderbescherming die vanaf toen verschenen – en dat waren er vele –was steeds de teneur dat verdere professionalisering noodzakelijk was

om verbeteringen tot stand te brengen. Cursussen kinderbescherming werden ontwikkeld en instellingen stimuleerden hun personeel om ze te volgen en diploma's te halen. Hierdoor nam al in de loop van de jaren vijftig het beroep op vrijwilligers af. De overheid stimuleerde dit en probeerde het af te dwingen. Kinderbescherming moest door goed opgeleid personeel worden gedaan en instellingen die daar niet aan voldeden kregen problemen met subsidie en met plaatsende instanties zoals kinderrechters die geen kinderen meer naar hen verwezen. In de jaren zestig en zeventig wilde men het opleidingsniveau verder verhogen en kwam de norm van een Hbo-opleiding voor het centrale beroep binnen de kinderbescherming, de groepsleider, tot stand. In de loop van de jaren negentig werd deze norm in de meeste instellingen realiteit.

Er trad vanaf de jaren zeventig toenemende differentiatie van beroepen binnen de jeugdzorg op. En voor elk beroep kwam een aparte opleiding en diploma. Naast de professionalisering van het beroep groepsleider groeide de invloed van academisch opgeleide professionals. Psychiaters, psychologen en orthopedagogen werden in de jaren vijftig steeds meer geraadpleegd, maar vanaf het eind van de jaren zestig kwamen ze steeds vaker in dienst van de inrichtingen. Niet zelden werden ze dan directeur behandeling. Soms, zoals op de Heldring-stichtingen, ontstond er dan een machtsstrijd tussen een orthopedagogische en een kind- en jeugdpsychiatrische benadering. Sinds de jaren tachtig kwam ook de professionalisering van het management op gang. De directeur werd nu manager van een groot bedrijf van jeugdzorg. Dit proces van enerzijds verdergaande professionalisering door beroepsdifferentiatie en diploma-eisen, en anderzijds, door vergroting van de macht van het management, verkleining van de autonomie van de specifieke beroepsgroepen, al eerder binnen de GGZ begonnen, startte sinds eind jaren tachtig ook binnen de kinderbescherming.

Af en toe ontstond er enig gemor over het terugdringen van vrijwilligers en de voortschrijdende professionalisering. Er verschenen artikelen onder de titel 'Vrijwilligers terug in de kinderbescherming' en in 1980 stelde de minister van Justitie vast dat door de steeds verdergaande professionalisering 'wellicht de afstand tussen de werkers en de geïnteresseerde burger groter dan wenselijk' is geworden. De professionalisering en het terugbrengen van de inbreng van vrijwilligers tot een verwaarloosbare rol waren echter niet te stuiten. De regels van de overheid lieten niet

meer toe dat vrijwilligers verantwoordelijkheid kregen bij de heropvoeding van kinderen onder een maatregel van kinderbescherming. Maar de pleegzorg bleef gedurende lange tijd de uitzondering op de regel. Professionalisering verliep daar anders en vooral veel later dan binnen de residentiële jeugdzorg. De pleegzorg behield lang een informeel karakter en professionalisering kwam pas goed op gang aan het begin van de jaren negentig, met de invoering van op Amerikaanse pendanten georiënteerde programma's om pleegouders op hun taak voor te bereiden.

Pedagogische cultuur en behandeling

Pedagogische cultuur is het geheel van regels, codes, gebruiken en praktijken bij het opvoeden van kinderen. Bij uithuisplaatsing gaat het om een specifieke pedagogische cultuur: geen gewoon gezin, maar een tehuis of een pleeggezin. Met in het tehuis pedagogisch personeel in plaats van ouders, met een systeem van gedragsregels, met een vastgestelde dagorde, etc. Eerst volgt een algemeen beeld van de geschiedenis van de pedagogische cultuur, vervolgens wordt ingegaan op de pedagogische cultuur in de praktijk en op de seksuele cultuur binnen de jeugdzorg.

De pedagogische cultuur in de jeugdzorg is specifiek en wordt gekarakteriseerd door drie thema's: stigmatisering van uit huis geplaatste kinderen, het dilemma 'uit huis geplaatste kinderen als gewone versus bijzondere kinderen', en ten slotte de mate van participatie van minderjarigen in de jeugdzorg. Er vond geen lineaire ontwikkeling plaats. In het ene tehuis en de ene jeugdzorginstelling handelde men anders dan in het andere tehuis. Toch zijn enkele evoluties in de periode 1945-2010 met betrekking tot deze drie thema's vast te stellen. Er lijkt sprake te zijn van een zekere de-stigmatisering van het uit huis geplaatste kind. Dit kind lijkt meer en meer te worden beschouwd als slachtoffer van negatieve pedagogische omstandigheden in plaats van als veroorzaker van problemen. Verder wordt meer dan vroeger de nadruk gelegd op het gegeven dat deze kinderen iets ongewoons hebben meegemaakt en daarom specifieke behoeften aan begeleiding en behandeling nodig hebben. Ten slotte is er, zeker vergeleken met de jaren vijftig, meer inspraak gekomen voor kinderen uit de kinderbescherming. De omslag daarbij vormden de jaren zeventig: druk op de kinderbescherming vanuit belanggroepen zoals de Belangenvereniging Minderjarigen (BM), en vervolgens de

ontwikkeling van specifieke kinderrechten. Het blijft overigens onduidelijk in welke mate de tegenwoordig formeel geregelde inspraak ook aan de verwachtingen van kinderen voldoet.

Bij het beantwoorden van de vraag 'Hoe werkte de pedagogische cultuur in de praktijk?' is vooral gekeken naar de voorbereiding van kinderen op een uithuisplaatsing, de ontvangst in het tehuis of het pleeggezin, de dagelijkse gang van zaken in een tehuis, inclusief de behandeling, de omgang met verzorgers en opvoeders, ervaringen in pleeggezinnen en contacten van kinderen buiten de inrichting of het pleeggezin. In de jaren vijftig en zestig werd de kinderbescherming in hoofdzaak over de hoofden van de kinderen heen geregeld. De meest ingrijpende gebeurtenissen, zoals de opname of tussentijdse overplaatsingen – van het ene naar het andere tehuis, van het ene naar het andere pleeggezin, of van een pleeggezin naar een tehuis – gebeurden zonder waarschuwing of informatie vooraf. In tehuizen was vaak sprake van massaliteit, eenzaamheid en isolement. De kinderen konden geen kant op, vertrouwden volwassenen meestal niet, en konden geen pedagogische relatie met ze aangaan. In veel pleeggezinnen werden kinderen vooral als goedkope arbeidskracht benut. Ze werden, met name in dorpen, vaak als outcast bekeken, als zielige voogdijkinderen. In de loop van de jaren zeventig kwam hierin verandering. Het werd langzaam maar zeker gebruik, en ten slotte regel, dat kinderen van tevoren over hun uithuisplaatsing geïnformeerd moesten worden. Steeds vaker bezochten ze van tevoren zo'n tehuis zodat ze zich een beeld konden vormen van de nieuwe woonomgeving. Bij strafrechtelijk geplaatsten gold dat trouwens meestal niet. Ook werd de massaliteit in de tehuizen teruggedrongen: tehuizen werden kleiner, maar vooral leefgroepen werden kleiner. Kleinschalige vormen van wonen gingen de pedagogische cultuur van de tehuisopvoeding bepalen. Of de tehuizen daarmee veiliger werden is niet gezegd. In de jaren vijftig werd de sfeer gekenmerkt door massaliteit, orde en discipline. Personeel was er betrekkelijk weinig. Vanaf de jaren zeventig kwam er veel meer personeel – op de Heldring-stichtingen werd de personeel/pupil-ratio 2:1. Tegelijk veranderde ook de seksuele moraal.

Seksualiteit behoorde tot de pedagogische cultuur van de jeugdzorg in de gehele periode. Men sprak erover en men schreef erover, bijvoorbeeld in de vaktijdschriften. Al aan het einde van de jaren vijftig was de toegenomen openheid op het terrein van de

seksualiteit in sommige delen van de Nederlandse samenleving ook te zien in bijdragen in vaktijdschriften voor de kinderbescherming. In deze tijdschriften werd openheid en bespreekbaarheid van seksualiteit, ook in de tehuizen, bepleit. Hoewel deze bladen werden gelezen door jeugdhulpverleners en leidinggevenden in de tehuizen, kon de praktijk in tehuizen hiervan afwijken en was van openheid op dit terrein, althans volgens de bestudeerde bronnen, veel minder sprake.

In de jaren 1945-1965 was er veel aandacht voor het seksuele probleemgedrag van de kinderen en jongeren die in de tehuizen waren geplaatst. Dat is niet verrassend. Mulock Houwer wijdde er al een hoofdstuk aan in zijn veel gelezen handboek *Gestichtspaedagogische hoofdstukken* uit 1938. Men sprak overigens niet over seksueel misbruik, maar over seksuele uitingen en seksuele misdragingen van de pupillen: gedrag dat verder ging dan gezonde seksuele nieuwsgierigheid en experimenteergedrag, of een onschuldig seksueel spelletje. Men vond dat bij deze kinderen vaak sprake was van vroegrijpe seksualiteit of juist van seksuele geremdheid. Door het bij elkaar in leefgroepen plaatsen van juist deze kinderen en jongeren met een problematische seksuele ontwikkeling ontstond een problematische seksuele cultuur in het tehuis. De (groeps)leiding moest leren om hiermee om te gaan. Seksuele opvoeding in de tehuizen was binnen de kolommen van deze tijdschriften in de jaren vijftig een belangrijk vraagstuk voor de kinderbescherming. Seksueel probleemgedrag van pupillen was immers een probleem voor de groepsleiding. Men had binnen de kinderbescherming begrip voor de lastige positie waarin de groepsleider zich zou bevinden. Het werken met kinderen en jongeren die regelmatig uitdagend gedrag vertoonden was volgens de artikelen in de vakbladen vooral in de tehuizen waaraan de groepsleiders dag en nacht verbonden waren, veeleisend. Er werd daarom veel aandacht gegeven aan het spanningsveld tussen nabijheid en intimiteit enerzijds en professionele distantie anderzijds.

Na 1965 kwam de nadruk op andere onderwerpen te liggen: minder op seksueel probleemgedrag van de pupillen – men vond wel dat seksuele voorlichting en opvoeding een normaal onderdeel van de tehuisopvoeding moesten gaan worden – en, onder invloed van de verandering in het seksuele klimaat in de gehele samenleving, meer op openheid en bespreekbaarheid van seksualiteit juist ook van de groepsleiders

zelf. Het accent lag, althans in de vaktijdschriften, nu op erkenning van erotische en seksuele gevoelens van groepsleiders voor de kinderen en jongeren die aan hun zorgen waren toevertrouwd. Een vrijere seksuele moraal binnen de tehuizen in combinatie met bij tehuisopvoeding altijd al aanwezige aanzienlijke machtsverschillen – altijd doorslaggevend bij seksueel misbruik – kon de veiligheid van pupillen in gevaar brengen en leiden tot affaires zoals die met Finkensieper op de Heldring-stichtingen.

Vanaf 1990 veranderde de toon opnieuw drastisch: deze werd nu vooral gericht op de zorg voor een professionele omgang met erotische gevoelens van volwassenen voor jongeren, dit in het belang van het creëren van een adequate pedagogische omgeving voor de jongeren. Onder invloed van de toenemende aandacht sinds midden jaren tachtig – de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling werd overigens al in 1981 opgericht – voor de keerzijde van de nieuw verworven seksuele vrijheid in de jaren zestig werden seksuele contacten tussen groepsleiders en jeugdigen nu zonder meer afgewezen. Wel wilde men vasthouden aan een 'gewone' omgang met intimiteit en lichamelijkheid tussen groepsleiders en pupillen, want deze vond men in het belang van de pupillen. De groepsleider moest werken in het spanningsveld tussen nabijheid, intimiteit, lichamelijkheid en professionele distantie.

In de laatste tien jaar veranderde de toon opnieuw. Nu stond het leren omgaan met signalen van seksueel misbruik – een term die tot begin jaren tachtig nauwelijks werd gebezigd – in de belangstelling. De resultaten van de survey onder medewerkers binnen de jeugdzorg anno 2011 bevestigen dat. Ze laten zien dat de jeugdzorg steeds meer aandacht ging schenken aan beleid om seksueel misbruik te voorkomen. Met de nadruk op het herkennen van misbruik brak een nieuwe fase binnen de jeugdzorg aan, waarin meer nadruk werd gelegd op de veiligheid van de pupillen.

Thema III: Het kindperspectief (deelvraag 10)

Op basis van diverse studies waarin oud-pupillen werden geïnterviewd, recent onderzoek naar het kindperspectief van kinderen en jeugdigen tijdens hun verblijf in tehuis of pleeggezin, gestimuleerd door de groeiende invloed van het IVRK, en binnen dit onderzoek gehouden interviews met oud-pupillen kan een beeld worden gegeven van het kindperspectief op de gedwongen jeugdzorg in de periode 1945-2010.

Oud-pupillen die in de jaren vijftig en begin jaren zestig in tehuizen zaten hadden veel kritiek op de specifieke pedagogische cultuur binnen die tehuizen. De vaste dagorde, de discipline en regels, en de straffen wanneer deze werden overtreden, waren meestal een doorn in het oog. Vaak hadden zij zich als kind niet veilig gevoeld. Ze vonden de aanpak in de tehuizen meestal massaal, zonder enige privacy. Een persoonlijke pedagogische relatie tussen de pupil en het personeel kwam bijna nooit tot stand. En ze leefden er meestal in een groot isolement. Tehuizen waren vaak letterlijk een dorp in een dorp. Ze woonden geïsoleerd van de maatschappij en, gehospitaliseerd als ze daardoor werden, hadden vaak geen weet van de codes en gebruiken buiten het tehuis. Ze werden er vaak volledig onverwacht heen gebracht, zonder enige voorbereiding of waarschuwing, en soms, zoals een van de pupillen vertelde, in een 'dievenwagen'. Verplaatsing – van het ene tehuis naar het andere, of van een tehuis naar een pleeggezin en vice versa – gebeurde, zoals gezegd, vaak al evenzeer volledig onverwacht. Ook het vertrek en het betreden van de maatschappij was vaak onvoorbereid. Positief waren oud-pupillen wel vaak over het feit dat ze een vak geleerd hadden en een diploma hadden gehaald. Maar de mores van de open maatschappij moesten ze meestal nog onder de knie krijgen: met vallen en opstaan. Contact met voogden en voogdessen vonden ze meestal teleurstellend, als er al contact was. De kinderrechter kreeg een beter rapport: deze werd soms gezien als redder in de nood. Gescheiden worden van hun broertjes en zusjes – of door plaatsing in verschillende tehuizen, of door plaatsing op verschillende afdelingen – werd door pupillen nog tientallen jaren later gezien als een groot onrecht: dat ze niet samen met hen mochten opgroeien en dat ze van ene op het andere moment werden gescheiden, vaak voor vele jaren. Pleegzorg was ook in de naoorlogse jaren al belangrijk. Pupillen voelden zich vaak niet prettig in de pleeggezinnen en moesten er hard werken. Maar er waren ook positieve verhalen. Oud-pupillen stelden achteraf vast dat het verblijf in het tehuis tot een ommekeer in hun leven had geleid: van vastlopen op school en tot criminaliteit vervallen naar het behalen van een diploma en het opbouwen van een eigen en geregeld leven. Ook gold voor kinderen met een bijzonder slechte thuissituatie dat ze opgelucht waren daar weg te zijn. Pleegkinderen, ook die met veel kritiek, wilden meestal voor geen geld naar een tehuis: dat was voor de meesten een schrikbeeld. Liever in een

onprettig pleeggezin dan in een misschien op het eerste gezicht niet onprettig tehuis. De massaliteit en disciplinering, het gebrek aan privacy en aan vrijheid gaven tehuizen voor veel pupillen een negatief imago. De pupillen die dit naar voren brachten wisten dit vaak uit eigen ervaring. Na het uitspreken van een kinderbeschermingsmaatregel waren ze vaak tijdelijk in een tehuis opgenomen geweest alvorens een pleeggezin voor hen was gevonden. Klagen was in deze periode dus niet gebruikelijk: in de tehuizen niet omdat er meestal niemand was tot wie men zich kon wenden. Men vertrouwde voogd of gemachtigde meestal niet, en dat gold ook de directeur. Binnen de pleegzorg was klagen evenmin de gewoonte. Achteraf – zo blijkt uit de interviews met de oud-pupillen – bleken er wel vaak veel klachten te bestaan. Maar kinderen, zo vertelden ze later, waren als de dood dat wanneer ze klaagden – bijvoorbeeld tegen een voogd of een gemachtigde – over hun pleeggezin en pleegouders de kans groot was dat ze naar een tehuis moesten. Dat wilden ze in ieder geval niet. Kinderen zullen dus in deze periode meestal hun mond hebben gehouden over allerlei zaken waarover zij wel klachten hadden.

In de jaren zestig en zeventig kwam in sommige tehuizen meer ruimte voor privacy en voor eigen verantwoordelijkheid en initiatief van de pupillen. De verhalen van de pupillen uit deze periode zijn echter uiteenlopend. Sommigen hebben ervaringen van discipline, orde en tucht die nauwelijks anders lijkt dan die van de jaren vijftig, voor anderen gold echter dat ze werden aangemoedigd om meer contact met de buitenwereld te leggen, dat ze beter werden voorbereid op het leven na het tehuis en dat ze meer initiatief mochten tonen. Ook werd vanaf deze periode kleinschaligheid van de leefgroep de norm, en steeds meer ook de realiteit. Grote slaapzalen – die gebruikelijk waren voor de klassieke tehuizen tot ver na de oorlog – gingen tot het verleden behoren. Kinderen uitten daardoor minder kritiek op gebrek aan privacy. Ze kregen nu meer dan een met een gordijn afgeschermd bed, namelijk een eigen kamertje. De kinderen van wie de verhalen over deze periode zijn gevolgd zijn er vaak in geslaagd om een maatschappelijk bestaan op te bouwen en een gezin te stichten. Ze vinden wel vaak dat er tijdens hun periode in het tehuis meer uit hen had kunnen worden gehaald. Bijvoorbeeld wanneer ze leerproblemen bleken te hebben waaraan weinig aandacht

werd geschonken. Zo'n klacht is wellicht mede gekleurd door de tegenwoordig grote, maar destijds in het gehele onderwijs beperkte aandacht voor leerproblemen.

Tot aan de jaren tachtig moeten we het doen met verhalen van oud-pupillen die terugkijken op hun tijd in de jeugdzorg. Over de laatste twintig jaar is meer bekend over wat uit huis geplaatste kinderen nog tijdens hun verblijf in een tehuis of pleeggezin van de aanpak en behandeling vinden. Het lijkt erop dat pleegkinderen, net zoals in de eerdere perioden, gemiddeld genomen tevredener zijn dan tehuiskinderen. De laatsten vragen nog steeds om meer privacy, ook al is de kleinschaligheid de norm geworden. Ze hebben vaak bezwaar tegen bijna alles wat ze in de groep moeten doen en verkiezen een op het individu gerichte aanpak. Verder is er een verschil merkbaar tussen hoe tehuizen naar kinderen kijken – ze zijn er voor een al dan niet intensieve behandeling – en het perspectief van tehuiskinderen: we zijn er om een beetje prettig te wonen en de tijd samen met leeftijdgenoten door te brengen.

De persoon van de groepsleider was gedurende de gehele periode belangrijk voor de pupillen. In de jaren vijftig was de leefgroep – voor die periode overigens een anachronisme – zo omvangrijk dat de groepsleider vooral bezig was met orde scheppen en houden, regelmaat garanderen en waar nodig straffen uitdelen. Een meer pedagogische relatie tussen pupil en groepsleider was daardoor meestal niet mogelijk. In de jaren zeventig ontstonden kleinere leefgroepen en groeide de personeel/pupil-ratio opzienbarend. Daardoor werd het contact tussen kind en groepsleider intensiever en werd de groepsleider voor meer kinderen een voorbeeldfiguur, zo vertellen kinderen.
Het valt ten slotte op dat over de lange termijn kinderen blijven vertellen dat ze opeens naar een pleeggezin moesten en opeens naar een tehuis. Dat was in de jaren vijftig het geval, maar ook aan het begin van de eenentwintigste eeuw, wanneer de procedures over de voorbereiding op uithuisplaatsing dat eigenlijk zouden moeten uitsluiten. Maar dat doen ze in veel gevallen blijkbaar niet.

Thema IV: Toezicht en inspectie (deelvraag 9)

Na de Tweede Oorlog was er geen gebrek aan soorten toezicht op en inspectie van de kinderbescherming. Er was onder meer het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies, er was een rijksinspectie, er waren rijksagenten voor de gezinsverpleging.

Verder had de verzuilde kinderbescherming toezicht georganiseerd onder meer via haar eigen koepelorganisaties. Op individueel niveau was er toezicht van de kinderrechter, de officier van justitie (al gebeurde dat bijna nooit) en de voogdijraden. Er was veel toezicht, maar menigeen zag door de bomen het bos niet meer. Mulock Houwer noemde het toezicht niet voor niets chaotisch en probeerde in een van zijn publicaties voor het veld een zo helder mogelijke beschrijving te geven. Dat was zo gemakkelijk nog niet. Het toezicht was dus aanwezig maar complex. Het werd zowel uitgeoefend door het Rijk – zo probeerde het Rijk meer vat te krijgen op de kinderbescherming – als door de particuliere sector en het was zowel gericht op instituties als op individuele pupillen. Het werkte niet volgens een vast stramien, het had geen wetenschappelijke pretenties, was niet onafhankelijk en sterk verstrengeld met de verzuilde sector. Maar het was aanwezig; de kans op inspectie en toezicht was binnen de sector tamelijk groot. Het was tot in de jaren tachtig tevens vaak bemiddelend en adviserend: een inspecteur kon zorgen voor het oplossen van problemen, bijvoorbeeld met de subsidiegever.

Anno 2010 is de chaos en complexiteit verdwenen. De Inspectie Jeugdzorg is niet te vergelijken met de situatie in de jaren vijftig, maar ook met die in de jaren zeventig, zoals personen die beide hebben meegemaakt vertellen. De jeugdzorg heeft tegenwoordig één inspectie. Deze inspecteert in beginsel alle instellingen voor jeugdzorg. Deze inspectie – die uitgaat van de overheid – is onafhankelijker dan de vroegere inspectie van het ministerie van Justitie, die destijds dicht tegen het beleid aanzat. De huidige inspectie is overigens nog wel onderdeel van een ministerie, dat van WVC. Zij valt direct onder de secretaris-generaal, en niet onder een beleidsafdeling. Ze moet als de minister dat wil een aanwijzing – bijvoorbeeld het snel onderzoeken van een incident – volgen. De huidige inspectie is wat betreft methodologie en wetenschappelijkheid ook niet te vergelijken met haar voorgangers. De rapporten worden bewaakt door een methodoloog, zijn systematisch opgesteld volgens een vast stramien, richten zich op van te voren vastgestelde risicofactoren en zijn daarmee aanzienlijk minder afhankelijk van het intuïtieve oog van de inspecteur. De interactie met de te inspecteren instellingen verloopt volgens een helder systeem van afspraken en protocollen over wie wat wel en niet moet doen. De relatie met de sector is afstandelijker dan vroeger: de inspecteur is meer inspecteur en minder adviseur en

ondersteuner van de wensen van een instelling. Overigens lijkt er een tendens te ontstaan om een zekere vorm van helpen weer in te brengen in de habitus van de huidige inspecteurs.

In de ontwikkeling van inspectie en toezicht met betrekking tot de omgang met seksualiteit en meer in het bijzonder seksueel misbruik was dit onderwerp, meestal 'ontucht' genoemd,[209] iets waartegen opgetreden moest worden, maar niet te veel en te openlijk aandacht aan worden geschonken. Dat kwam mede omdat het inzicht dat dergelijk misbruik grote gevolgen kon hebben voor kinderen pas decennia later zou doorbreken. Bij het toezicht was de vrees voor wat kinderen onderling deden groter dan voor het gevaar dat hen van de kant van volwassenen bedreigde. De aandacht voor een verkeerde of ook verboden omgang met seksualiteit verdween in de jaren zestig en zeventig, tevens de periode van de seksuele revolutie. Mogelijk symbolisch daarvoor was het missen van de eerste signalen van wat later de affaire-Finkensieper ging heten.

Structurele aandacht van de kant van inspectie en toezicht voor vormen van seksueel misbruik ontstond er pas vanaf begin jaren tachtig van de vorige eeuw. Inspecties ontwikkelden vanaf die tijd ook beleid om dergelijk misbruik tegen te gaan. Daarbij kwam het werk van de inspectie in toenemende mate in de schijnwerpers van de publiciteit te staan.

Want naast wettelijk geregelde vormen van inspectie en toezicht bestond en bestaat er ook zogeheten informeel toezicht via reacties vanuit de buitenwereld, waaronder door middel van de landelijke pers, op incidenten van seksueel misbruik van kinderen onder toezicht van jeugdzorg. Aanvankelijk was er nauwelijks berichtgeving over dit onderwerp. De eerste berichten hierover in de kranten verschenen in de jaren zestig. Pas bijna twee decennia later gingen dagbladen regelmatig over dit soort misbruikzaken publiceren. Daarbij veranderde de terminologie. Voor de jaren tachtig schreef men over ontucht, zedenzaken en aanverwante termen, in de jaren tachtig kwam de aanduiding seksueel misbruik in zwang. De jaren zeventig worden gekenmerkt door aandacht voor de vraag naar de schadelijkheid van seksuele contacten tussen kinderen en volwassenen. Grote misbruikaffaires zorgden vanaf de jaren tachtig voor veel

[209] Maar al in 1949 werd dit door een inspectrice van het Bureau Sociale Jeugdzorg betiteld als 'seksueel misbruik'.

aandacht voor seksueel misbruik van minderjarigen in de pers. In de jaren tachtig zijn dit de Bolderkar-affaire en Oude Pekela, in de jaren negentig zorgden de Finkensieper-zaak op de Heldring-stichtingen en de Belgische Dutroux-zaak voor veel commotie in de media. Tegelijkertijd werd in de media veel aandacht besteed aan seksueel misbruik van mensen met een beperking en werd misbruik van jongens, minderjarigen als daders en allochtone mannelijke slachtoffers uit de taboesfeer gehaald. Tegen het einde van het eerste decennium van de eenentwintigste eeuw veroorzaakte de oprichting van de commissie Deetman en de commissie-Samson opnieuw voor een opleving in de aandacht voor kindermisbruik. Door media-aandacht voor (incidenten van) seksueel misbruik werkte toezicht vanuit de samenleving op ten minste vijf manieren: 1. de media zorgen ervoor dat incidenten van seksueel misbruik in de openbaarheid komen, met als gevolg een controlerende werking, omdat instellingen liever niet negatief in de publiciteit komen; 2. de media stellen de handelwijze van betrokken instellingen en overheidsorganen ter discussie wanneer incidenten hebben plaatsgevonden. Dit betreft zowel de afhandeling van incidenten als preventie; 3. via de media kan de samenleving zowel de overheid als het werkveld vragen om maatregelen tegen seksueel misbruik van minderjarigen; 4. de media kunnen de maatregelen die getroffen worden evalueren, evenals de snelheid en de manier waarop die maatregelen getroffen worden; 5. de media sturen de aandacht die er aan de verschillende vormen en aspecten van seksueel misbruik gegeven wordt. Dit kan taboedoorbrekend werken, zoals bij het onder de aandacht brengen van minderjarigen als daders (peermisbruik), meisjes als daders en allochtone jongens als slachtoffers.

De casus Heldring-stichtingen liet zien dat formeel toezicht inderdaad haar grenzen kent. Destijds was er in ruime mate toezicht in de vorm van een inspectierapport van het ministerie van Justitie en een rapport van een onderzoekscommissie. Toch bleven de geconstateerde problemen – onder meer over de verhouding psychiatrie en orthopedagogiek en over de personeelsverhoudingen – nog meer dan tien jaar aanhouden. En vermoedens van misbruik, al geuit in 1975, konden alleen door druk van buitenaf tot serieus onderzoek leiden. Toezicht op de veiligheid binnen instellingen van kinderbescherming en jeugdzorg moet, zo toont de geschiedenis, een combinatie zijn van verschillende actoren wil zij effectief zijn: binnen het systeem

zijn dat de formele toezichthouders, die nu eenmaal per definitie tot de actoren van het systeem van jeugdzorg behoren, buiten het pedagogische systeem gaat dat via de pers, ook al heeft deze vaak het nadeel van nadruk op incidenten, zoals groepsleiders in interviews benadrukken, en dan zijn er nog de belangengroeperingen en sinds kort ook de Kinderombudsman.

8

Samenvatting

In dit onderzoek is, conform de hoofdvraag van de commissie-Samson voor deelonderzoek, onderzocht hoe de Nederlandse jeugdzorg zich tussen 1945 en 2010 heeft ontwikkeld binnen de context van een veranderende Nederlandse cultuur en samenleving. Daartoe zijn vier thema's nader onderzocht: (I) de geschiedenis van het systeem van de jeugdzorg 1945-2010 binnen de maatschappelijke en culturele context; (II) de geschiedenis van de specifieke pedagogische cultuur van tehuis en pleeggezin; (III) het perspectief van de (ex-) tehuis- en pleegkinderen; en (IV) het toezicht op de jeugdzorg.

Thema I: Institutionele geschiedenis: verzuiling, crisis en markt

De kinderbescherming van na de oorlog was tot in de jaren zestig een hecht verzuild en stabiel systeem van vooral katholieke en protestantse tehuizen en pleegzorginstellingen, met daarnaast een klein aantal overheidsinstellingen voor strafrechtelijk geplaatste pupillen. In de jaren zestig werd de kinderbescherming deel van de culturele revolutie uit die tijd. Door ontzuiling, de mondigheidsrevolutie van de jaren zestig en nieuwe ideeën over de band tussen ouder en kind wankelde het traditionele systeem van de kinderbescherming. Als er al hulp moest worden geboden, dan vrijwillig en zonder de band tussen kind en ouder te verbreken. De kinderbescherming, in de kern gedwongen hulpverlening, werd gewantrouwd tot op het hoogste politieke niveau. De crisis binnen de kinderbescherming uitte zich in een scherpe daling van kinderbeschermingsmaatregelen en een nog scherpere daling van uithuisplaatsingen, vooral bij de particuliere tehuizen, veel minder bij de pleegzorg. Vanaf begin jaren tachtig nam het aantal kinderbeschermingsmaatregelen en interventiebesluiten weer

langzaam toe. Dit leidde niet tot uitbreiding van de tehuissector maar wel tot uitbreiding van de pleegzorg. Intussen vernieuwde de kinderbescherming, voortaan onder de naam jeugdzorg, zich drastisch. Pleegzorg kreeg waar mogelijk de voorkeur en de tehuiszorg werd kleinschaliger. Differentiatie in behandeling in plaats van naar levensbeschouwing ging de boventoon voeren en behandeling in plaats van verzorging en heropvoeding ging domineren. Sinds de jaren negentig werd de jeugdzorg een, zij het bijzondere, markt, met door fusies en overnames steeds grotere marktpartijen. Aan de vraagzijde van deze bijzondere markt waren het vooral de samenleving – met een groeiende stem voor de professionals – en de politiek, en niet de individuele cliënten, die bepaalden hoeveel kinderbescherming nodig was. De in de periode 1945-2010 nog al eens veranderende maatschappelijke behoefte aan kinderbescherming was veel bepalender voor de pieken en dalen in kinderbeschermingsmaatregelen en uithuisplaatsingen dan de mate van pedagogische verwaarlozing of pedagogisch onvermogen van de kant van de ouders, of de gedragsproblemen van kinderen. Aan de aanbodzijde van deze bijzondere markt werd de kinderbescherming allereerst bepaald door de stand van de rijksbegroting. Grote bezuinigingsoperaties werkten meteen door op de begrotingen van Justitie en Gezondheidszorg, waarvan de kinderbescherming – ook de particuliere instellingen – afhankelijk was.

Thema II: Pedagogisch cultuur

Pedagogische cultuur is het geheel van regels, codes, gebruiken en praktijken bij het opvoeden van kinderen. Bij uithuisplaatsing gaat het om een specifieke pedagogische cultuur: geen ‘gewoon’ gezin, maar een tehuis of een pleeggezin. Met in het tehuis pedagogisch personeel in plaats van ouders, met een systeem van gedragsregels, met een vastgestelde dagorde, etc. In de jaren vijftig was het gebruikelijk dat de meeste zaken binnen de kinderbescherming over de hoofden van de kinderen heen werden geregeld. De meest ingrijpende gebeurtenissen – opeens naar een tehuis worden afgevoerd, soms zelfs in een ‘dieven-wagen’, of terecht komen in een onbekend pleeggezin zonder waarschuwing of informatie vooraf – werden niet met het kind besproken. Ook overplaatsingen – van het ene naar het andere tehuis, van het ene naar

het andere pleeggezin, of van een pleeggezin naar een tehuis – vonden opeens, zonder waarschuwing vooraf, plaats. Tehuizen kenden een cultuur van massaliteit, eenzaamheid en isolement. De kinderen konden geen kant op. Veel kinderen in pleeggezinnen hadden het gevoel dat zij vooral als goedkope arbeidskracht werden gebruikt en als outcast werden bekeken. In de loop van de jaren zeventig kwam hierin verandering.

Aandacht voor seksuele problemen bestond er in de gehele periode. De aandacht voor seksueel gevaar veranderde echter van richting: eerst zag men het gevaar vooral komen van de kant van de pupillen, zij vormden een gevaar voor elkaar en voor de volwassenen om hen heen, later draaide dit om en zag men het gevaar komen van de kant van de volwassenen voor de pupillen. In de jaren 1945-1965 was er veel aandacht voor zogeheten 'seksueel probleemgedrag' van de kinderen en jongeren die in de tehuizen waren geplaatst. Men noemde het seksuele uitingen en seksuele misdragingen. De groepsleiding moest leren daarmee om te gaan. Het vormde een risico voor de groepsleiding, zo vond men. Men kon 'verleid' worden door het uitdagende gedrag van sommige pupillen. De term seksueel misbruik werd overigens nauwelijks gebruikt, maar het verschijnsel kwam in de praktijk wel voor. Na 1965 kwam, althans in de discussies in vaktijdschriften voor de jeugdzorg, meer nadruk op erkenning van erotische en seksuele gevoelens van groepsleiders voor kinderen en jongeren die aan hun zorgen waren toevertrouwd. In combinatie met bij tehuisopvoeding altijd al aanwezige aanzienlijke machtsverschillen – doorslaggevend bij seksueel misbruik – kon de veiligheid van pupillen in gevaar komen. Vanaf 1990 kwam de aandacht binnen de jeugdzorg anders te liggen. Seksuele contacten tussen groepsleiders en jeugdigen werden nu zonder meer afgewezen. En in de laatste tien jaar kwam leren omgaan met signalen van seksueel misbruik – een term die tot begin jaren tachtig nauwelijks werd gebezigd, maar nu veelvuldig – in de belangstelling. De resultaten van de survey onder medewerkers binnen de jeugdzorg anno 2011 bevestigen dat. Met de nadruk op het herkennen van misbruik brak een nieuwe fase binnen de pedagogische cultuur van de jeugdzorg aan.

De pedagogische cultuur binnen de jeugdzorg werd en wordt gemaakt door pupillen en personeel samen. Anno 2010 is de jeugdzorg een organisatie van

professionals, meestal met een hbo- of ook academisch niveau. Dat was vroeger anders. Tientallen jaren lang werkte de kinderbescherming vooral met onbetaalde vrijwilligers en met ongediplomeerde betaalde krachten. Wel klonk vanaf het begin van de wettelijk geregelde kinderbescherming, aan het begin van de twintigste eeuw, een roep om professionalisering. Na de Tweede Wereldoorlog werd professionalisering van wensdroom tot norm. In alle rapporten over de kinderbescherming was de teneur dat verdere professionalisering noodzakelijk was. Hierdoor nam al in de loop van de jaren vijftig het beroep dat werd gedaan op vrijwilligers af. De overheid stimuleerde dit en probeerde het af te dwingen. Dat lukte. Vanaf de jaren zeventig trad toenemende differentiatie van beroepen binnen de jeugdzorg op. En voor elk beroep kwam een aparte opleiding en diploma. Ook nam de invloed van academisch opgeleide professionals, zoals psychiaters, psychologen en orthopedagogen toe. De pleegzorg bleef gedurende lange tijd de uitzondering op de regel. Professionalisering kwam daar pas laat op gang.

Thema III: Het kindperspectief

Oud-pupillen die in de jaren vijftig en begin jaren zestig in een tehuis zaten hebben veel kritiek op de specifieke pedagogische cultuur binnen de tehuizen. Terugkijkend op hun verblijf in een tehuis komen deze punten vaak naar voren: de vaste dagorde, de discipline en de regels, de straffen, de massale aanpak, het gebrek aan privacy, het leven in isolement:. Ze werden niet voorbereid op de komst naar een tehuis, maar ook aan de voorbereiding op het betreden van de maatschappij daarna schortte veel. Positief waren oud-pupillen over het feit dat ze een vak geleerd hadden en een diploma gehaald. Contact met voogden en voogdessen vonden ze meestal teleurstellend, contacten met kinderrechters werden positiever beoordeeld. Verblijf in pleeggezinnen riep terugkijkend ook bij menigeen kritiek op. Anderen waren juist heel positief. Voor pleegkinderen en tehuiskinderen gold wel dat veel van hen achteraf vaststelden dat het verblijf in het tehuis had bijgedragen aan het opbouwen van een eigen en geregeld leven. Overigens wilden pleegkinderen, ook die met veel kritiek, meestal voor geen goud naar een tehuis; dat was voor de meesten een schrikbeeld. Klagen gebeurde niet veel. In de

tehuizen niet omdat er meestal niemand was tot wie men zich kon wenden. Binnen de pleegzorg niet omdat men bang was dan naar een tehuis te moeten. In de jaren zestig en zeventig kwam meer ruimte voor privacy en voor eigen verantwoordelijkheid en initiatief van de pupillen, maar niet in alle tehuizen. Ook merkten pupillen dat kleinschaligheid van de leefgroep normaal werd. Ook in de laatste twintig jaar zijn pleegkinderen gemiddeld genomen tevredener dan tehuiskinderen.

Thema IV: Toezicht en inspectie

Na de Tweede Oorlog was er een veelvoud aan soorten toezicht en inspectie van de kinderbescherming. Er was toezicht vanuit verschillende ministeries en vanuit de verzuilde kinderbescherming. Ook kinderrechters en voogdijraden vervulden een belangrijke rol in het houden van toezicht. Er werd veel toezicht uitgeoefend, zowel op het systeemniveau van de instellingen als op individueel niveau – controleren hoe het met individuele pupillen ging. Het was wel een ingewikkeld systeem: menigeen zag door de bomen het bos niet meer. Langzaam maar zeker is het toezicht totaal veranderd. Anno 2010 is de chaos en complexiteit van de jaren veertig, vijftig en zestig verdwenen. De huidige Inspectie Jeugdzorg heeft de taken van eerdere toezichthouders overgenomen. De jeugdzorg heeft daarmee tegenwoordig één inspectie. Ze valt onder de minister van WVC. Wel is door de wijziging in het takenpakket van de kinderrechter – in 1995 werd de taak van toezicht op de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel geschrapt – geleid tot minder individueel toezicht vanuit de gerechtelijke hoek.

Naast deze wettelijk geregelde vormen van inspectie en toezicht bestond en bestaat er ook zogeheten informeel toezicht via reacties vanuit de buitenwereld. De betekenis hiervan, vooral via de media, is in de laatste tientallen jaren sterk toegenomen. Aandacht voor seksueel misbruik binnen de media bestond aanvankelijk vrijwel niet. De eerste berichten hierover in de kranten verschenen in de jaren zestig. Pas bijna twee decennia later gingen dagbladen regelmatig over dit soort misbruikzaken publiceren, zoals in de jaren negentig de Finkensieper-zaak op de Heldring-stichtingen. Media-aandacht voor (incidenten van) seksueel misbruik kan zorgen voor extra toezicht vanuit

de samenleving op de jeugdzorg. Toezicht op de veiligheid binnen instellingen van kinderbescherming en jeugdzorg was, zo toont de geschiedenis, soms eerst effectief door een combinatie van formeel toezicht en van informeel toezicht via de media. Tegelijkertijd laat de geschiedenis van de jeugdzorg zien dat media vaak de nadruk legden op geïsoleerde incidenten en onderhevig kunnen zijn en bijdragen aan hypes, met soms schadelijke effecten op jeugdzorg en op het toezicht ervan.

Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010

Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie-Samson:
Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem / haar verleende zorg

II Bijlagen

Rijksuniversiteit Groningen, april 2012

Prof. dr. Jeroen J.H. Dekker (eindverantwoordelijk) in samenwerking met:
Mariette Amsing, Msc.
Drs. Ingrid van der Bij
Drs. Marieke Dekker
Prof. dr. Hans W.E. Grietens
Dr. Annemiek Harder
Drs. P. C.M. Koedijk
Dr. Sanne Parlevliet
Dr. Pauline Schreuder
Mandy Talhout Msc
Prof. dr. M.C. Timmerman

Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010

Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie-Samson:
Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem / haar verleende zorg

II Bijlagen

Inhoudsopgave

Bijlage 1	Instellingsgeschiedenis, capaciteit en populatie	6
	1.1 Dwarsdoorsneden van de jeugdzorg in 1945, 1965, 1980, 1995 en 2010	7
	1.2 Capaciteit en populatie 1945-2010	73
Bijlage 2	Historische survey	79
	2.1 Vragenlijst	80
	2.2 Brief met instructies voor het invullen van de survey	96
	2.3 Benadering van de respondenten en de respons	97
	2.4 Resultaten	101
Bijlage 3	Archiefonderzoek en oral history	104
Bijlage 4	De media over seksueel misbruik in de jeugdzorg	108
Bijlage 5	Bronnen en literatuur	191

Bijlage 1

Instellingsgeschiedenis, capaciteit en populatie

Bijlage 1.1 Dwarsdoorsneden van de jeugdzorg in 1945, 1965, 1980, 1995 en 2010

1945 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Capaciteit	Sexe	Leeftijd	
1	1	De Rudolphstichting	Achterveld	Utr	Prot	v/gv/reg/vrij	200	j/m	0-20	
2	2	Martha-Stichting	Alphen aan den Rijn	ZH	Prot	v/gv/vrij/toever	niet vermeld	j/m	0-18	
3	4	Internaat De Goede Herder	Almelo	Ov	RK	v/gv/vrij/reg	175	m	14-21	
4	5	afd Vincentiusgesticht Severen	Amby (Maastricht)	L	RK	v	120	m	4-12	
5	6	Kinderhuis Alegonde	Amersfoort	Utr	Prot	v/vrij/toever	105	j/m	1-20	
6	7	De Snoekheuvel	Amersfoort	Utr	Alg	v/gv/vrij/reg	40	j/m	j 0-14 / m 0-21	
7	8	Zandbergen	Amersfoort	Utr	Alg	v/gv/vrij/reg	403	j/m	j 0-17 / m 0-18	
8	9	Stichting Limburgs Protestants Kinde	Amstelrade en Hoensb	L	Prot	v/gv/vrij	65	j/m	j 0-10 / m 0-21	
9	10	Beth San Observatiehuis	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	15	m	14-18	
10	11	Beth San Tehuis voor werkende meis	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/reg	12	m	14-18	
11	12	Beth Palet	Amsterdam	NH	Prot	ongeh moeders	60	j/m	0-6	
12	13	Vereniging Tehuis Tryfosa	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij/reg	20	m	14-35	
13	14	Wale Weeshuis	Amsterdam	NH	Prot	v	36	j/m	3-20	
14	15	Evangelisch-Luthers weeshuis	Amsterdam	NH	Prot	v	niet vermeld	j/m	0-17	
15	16	Tehuis voor meisjes	Amsterdam	NH	Prot	gv/vrij/reg	35	m	14-21	
16	17	Meisjeshuis Ha Jeled Le Errath	Amsterdam	NH	Joods	v/gv/vrij	20	m	13-20	
17	18	Doorgangs en Observatiehuis	Amsterdam	NH	Joods	v/gv/vrij	15	j/m	6-14	
18	19	Kinderhuis De Voorzienigheid	Amsterdam	NH	RK	v/vrij	167	m	3-12	
19	20	St. Anna Vereniging	Amsterdam	NH	RK	v/reg/vrij	50	j/m	0-5	
20	21	R.K. Jongensweeshuis	Amsterdam	NH	RK	v	195	j	4-12	
21	22	Paedologisch instituut	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij/reg	65	j/m	0-15	
22	23	Tehuis Annette	Amsterdam	NH	Alg	ongeh moeders	60	j/m	0-3	
23	24	Vluchthaven	Amsterdam	NH	Alg	niet vermeld	64	j/m	j 6-16 / m6-14	
24	25	Tehuizen voor werkende meisjes	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij/reg	25	m	12-18	
25	26	Vereniging Hulp Voor Onbehuisden:	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/reg/toever/v	185	j/m	6-14	
26	27	Vereniging Hulp Voor Onbehuisden J	Amsterdam	NH	Alg	v	44	j	14-20	
27	28	Vereniging Hulp Voor Onbehuisden C	Amsterdam	NH	Alg	gv	78	j	7-21	
28	29	Vereniging Hulp voor Onbehuisden P	Amsterdam	NH	Alg	reg/toever/vrij	150	j/m	0-21	
29	30	R.K. Tehuis voor werkende meisjes	Amsterdam	NH	RK	v/gv	15	m	14-21	
30	31	Boschzicht	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/reg/vrij	30	m	6-14	
31	32	Tehuis voor werkende jongens Nieuw	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	24	j	14-21	
32	33	Huize de Enkstichting	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij	40	j/m	j 0-6 / m 0-21	
33	34	Paedagogium Achisomog	Apeldoorn	Gld	Joods	v/gv/vrij/reg	74	j/m	0-17	
34	35	Chr. Vereniging Welkom	Arnhem	Gld	Prot	v/gv/toever/vrije	50	j/m	0-18	
35	36	Chr. Vereniging Welkom	Arnhem	Gld	Prot	v/gv/toever/vrije	50	j/m	0-18	

1945 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Capaciteit	Sexe	Leeftijd	
36	37	R.K. Doorgangshuis Imelda Tehuis	Arnhem	Gld	RK	v/gv/vrij/reg	25	j/m	3-14	
37	38	't Zonnehuis	Baarn	Utr	Prot	v/gv/vrij	36	j/m	6-12	
38	39	Huize De Harskamp	Baarn	Utr	Prot	v/gv/vrij/reg	45	j/m	j 0-6 / m 0-21	
39	40	Zonnestraal	Bilthoven	Utr	Prot	v/gv/vrij/reg	20	j/m	0-18	
40	41	R.K. Observatiehuis Maria Imaculata	Bloemendaal	NH	RK	v/gv/vrij/reg	30	m	tot 21	
41	42	Leo Stichting	Borculo	Gld	RK	v/gv	150	j	8-17	
42	43	Huize De La Salle	Boxtel	NB	RK	v/gv/vrij/reg	240	j	7-21	
43	44	St. Willibrordushuis	Breda	NB	RK	v/reg	165	j	6-14	
44	45	Huize St. Anna	Breda	NB	RK	v/toever	90	j/m	j 1-6 / m 1-21	
45	46	Klein Engelenburg	Brummen	Gld	Prot	v/gv/vrij	100	j/m	j tot 14 / m tot 21	
46	47	Huize Brinkendaal	Bussum	NH	Prot	gv/vrij	38	j/m	j 0-6 / m 0-21	
47	48	Vereniging Het Kinderhuis	Delft	ZH	Alg	v/vrij/reg	60	j/m	0-14	
48	49	Kinderhuis St. Antonius	Denekamp	Ov	RK	v/vrij	120	j	0-14	
49	50	De Schuilhoek	Dordrecht	ZH	Prot	v/gv/vrij	35	j/m	j 0-6 / m 0-21	
50	51	Zonne-Hoogt	Driebergen	Utr	Prot	v/gv/vrij	9	j/m	niet vermeld	
51	52	Kinderhuis De Voorzienigheid	Driehuis	NH	RK	v	95	m	3-12	
52	53	Huize Boldershof	Druten	Gld	RK	v	niet vermeld	m	2-20	
53	54	Huize St. Anna	Eindhoven	NB	RK	v	50	m	5-21	
54	55	Groot Emaus	Ermelo	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	410 (280 j/13	j/m	4-20	
55	56	Haags Hervormd Weeshuis	's-Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij/reg	85	j/m	1-20	
56	57	Huize Christina	's-Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij	40	m	6-18	
57	58	Tehuis voor meisjes	's Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij/reg	18	m	14-21	
58	59	Barmhartigheidspost	's-Gravenhage	ZH	Prot	gv/vrij	75	j/m	j 0-6 / m 0-21	
59	60	Vereniging tot verzorging van kindere	's-Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij/reg	200	j/m	0-20	
60	61	St. Vincentius Kinderhuis	's-Gravenhage	ZH	RK	v	55	j/m	j 4-8 / m4-14	
61	62	Internaat Schiefbaan-Hovius, Huize G	's-Gravenhage	ZH	RK	v/gv/vrij	nv	j/m	3-12	
62	63	Kindertehuis St. Theresia	's -Gravenhage	ZH	RK	v/gv/reg	80	j/m	1-12	
63	64	Huize Kindervreugd	's-Gravenhage	ZH	RK	toever	24	j/m	0-14	
64	65	Huize St. Angela	's-Gravenhage	ZH	RK	gv/vrij	180	j/m	j 7-12 / m 7-15	
65	66	Vereniging Het Blauwe Kruis	's-Gravenhage	ZH	Alg	v/gv/vrij	26	j/m	2-12	
66	67	Observatiehuis voor jongens	's-Gravenhage	ZH	Alg	v/gv/reg	40	j	0-14	
67	68	Huize Kooikamp	Glimmen	Gr	Alg	v/gv	35	j	6-14	
68	69	Nederlandsch Mettray	Gorsel (gem. Eefde	Gld	Prot	v/gv/vrij	220	j	7-16	
69	70	St. Catherina's Gasthuis	Grave	NB	RK	v/vrij	40	j/m	j 8-13 / m 8-21	
70	71	Kinderhuis Voordaan	Groenekan (gem. Maa	Utr	Alg	v/gv/vrij	85	j/m	j 0-12 / m 0-21	

1945 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Capaciteit	Sexe	Leeftijd	
71	72	Prinses Beatrix Kinderhuis	Groesbeek	Gld	Prot	v/gv/vrij	70	j/m	j 3-14 / m 3-21	
72	73	Toevluchtsoord voor Meisjes	Groningen	Gr	Prot	v/gv/vrij	40	m	4-12	
73	74	Observatiehuis voor jongens	Groningen	Gr	Alg	v/gv/vrij/reg	40	j	8-18	
74	75	Vereniging Doorgangshuis	Groningen	Gr	Alg	v/gv/vrij/reg	110	j/m	0-21	
75	76	Gereformeerd of Burgerweeshuis	Haarlem	NH	Prot	v/gv/vrij	75	j/m	4-21	
76	77	St. Josephhuis St. Trinitas	Haarlem	NH	RK	v/toever/vrij	186	j/m	2-14	
77	78	Haarlems Kinderhuis	Haarlem	NH	Alg	v/gv/vrij	47	j/m	0-14	
78	79	Internaat Klein Bethlehem	Heel (Roermond)	L	RK	v/gv/vrij	120	j/m	j 0-6 / m 3-21	
79	80	Stichting Mgr. Savelberg's Werk	Heel (Roermond	L	RK	v/vrij	133	j/m	j 0-3 en 6-15 / m 0-3	
80	81	Voogdijgesticht St. Joseph	Heel (Maastricht)	L	RK	v/reg	250	j	7-21	
81	82	St. Willibrordusstichting (ped. Afdelin	Heiloo	NH	RK	v/gv/vrij/reg	40	j	14-20	
82	83	Stichting Hoenderloo	Hoenderloo	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	250 (+100 pl	j	7-21	
83	84	Kinderhuis	Hoensbroek	L	Prot	v/gv/vrij	48	j/m	j 0-11 / m 0-21	
84	85	Kinderhuis St. Magdalena	Horn (post Baerum)	L	RK	v/gv/vrij/reg	250	j/m	j 0-10 / m 0-21	
85	86	Bergstichting	Laren	NH	Joods	v/gv/vrij	90	j/m	2-21	
86	87	Carmelitissen klooster van het Godde	Leiden	ZH	RK	v/gv/vrij	80	j/m	j 1-10 / m 1-21	
87	88	Lidwinahuis	Leiden	ZH	RK	v/reg	130	m	7-21	
88	89	De Voorzienigheid	Leiden	ZH	RK	v/reg	90	j	3-16	
89	90	RK Vakschool Harreveld	Lichtenvoorde	Gld	RK	v/reg	200	j	9-16	
90	91	St. Vincentius internaat	Lisse	ZH	RK	v/gv/vrij	60	j/m	j 0-14 / m 2-18	
91	92	Kinderhuis Gudula	Lochem	Gld	RK	v/vrij	100	j/m	j 1-7 / m 1-18	
92	93	Valkenheide	Maarsbergen	Utr	Prot	v/gv/vrij/reg	254	j	14-21	
93	94	Gereformeerd Weeshuis	Maastricht	L	Prot	v	26	j/m	4-18	
94	95	Maison de la Miséricorde	Maastricht	L	RK	v/reg	141	j/m	j 1-12 / m 1-21	
95	96	St. Vincentiusgesticht	Maastricht	L	RK	v/reg	75	m	14-21	
96	97	Huize In den Nieuwe Hof	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	100	j	4-19	
97	98	Clarastichting	Maastricht	L	RK	v/gv/reg	nv	m	7-21	
98	99	St. Josephgesticht	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij/reg	80	m	1-18	
99	100	Vereniging Kinderzorg	Middelburg	Z	Prot	v/vrij	175	j/m	0-18	
100	101	Gereformeerd Burgerweeshuis	Moordrecht	ZH	Prot	v/gv/vrij	80	m	7-21	
101	102	Stichting Noorthey Kinderhuis	Muiderberg	NH	Prot	v/toever/vrij	48	j/m	0-15	
102	103	Kinderhuis	Naarden	NH	Prot	v/gv/vrij	55	j/m	j 0-6 / m 0-21	
103	104	Weesinrichting Neerbosch	Neerbosch (Nijmegen)	Gld	Prot	v/gv	500	j/m	1-19	
104	105	Huize St. Ursula	Nieuwveen	ZH	RK	v/vrij	260	j/m	6-16	

1945 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Capaciteit	Sexe	Leeftijd	
105	106	Huize Breevecht	Nigtevecht	Utr	Alg	v/gv/vrij	30	m	15-21	
106	107	St. Radbodus internaat	Ootmarsum	Ov	RK	v/gv/vrij	95	m	2-14	
107	108	Instituut Bronlaak Huize Groote Slink	Oploo	NB	Alg	v/gv/vrij/reg	nv	j/m	14-21	
108	109	Rekkense Inrichtingen	Rekken (Eibergen)	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	215	j/m	j 9-21 / m 15-21	
109	110	Huize St. Joseph opvoed en ambacht	Roermond	L	RK	v/gv	167	j	8-18	
110	111	Steenen Trappen	Roermond	L	RK	v/gv/vrij/reg	167	j/m	j 0-4 / m 0-21	
111	112	Huize Clara Fey, RK tehuis voor werke	Roermond	L	RK	v/gv/vrij/reg	22	m	16-21	
112	113	Vereniging De Kindersluis, observatie	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij/reg/toev	nv	j	8-19	
113	114	A.H. Franckehuis	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij/reg	120	j/m	5-21	
114	115	Bethanië observatiehuis voor meisjes	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij/reg	nv	m	14-21	
115	116	Tehuis voor Werkende Meisjes	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij/reg	15	m	14-21	
116	117	Kindertehuis Moria	Rotterdam	ZH	Prot	toever/vrij	23	j/m	1-6	
117	118	Moederhuis	Rotterdam	ZH	Prot	gv/vrij/reg	30 moeders	j/m	0-4	
118	119	Kindertehuis Windekind	Rotterdam	ZH	Prot	v/vrij	14	j/m	1-14	
119	120	St. Maria Magdalena Vereniging	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij/reg	110	j/m	j 0-6 / m 0-6 en 14-21	
120	121	Huize Padua	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij/reg	116	j	12-18	
121	122	Jongensinternaat St. Laurentius	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij	90	j	10-16	
122	123	Sint Lucia Stichting	Rotterdam	ZH	RK	v/vrij/reg	50	m	3-16	
123	124	Huize Don Bosco	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij/reg	nv	j	9-14	
124	125	R.K. Weeshuis	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij	120	j/m	3-14	
125	126	R.K. Tehuis voor werkende jongens	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij/reg/toev	40	j	14-21	
126	127	Huize Spoorzicht	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij/reg	25	m	14-21	
127	128	Huize Het Hof	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij/reg	24	j	14-21	
128	129	Stichting Kindertehuis Juliana	Rotterdam	ZH	Alg	v	22	j/m	3-12	
129	130	Jongenshuis Sparta	Rotterdam	ZH	Alg	reg	30	j	6-14	
130	131	Kleuterhuis Beatrix-Irene	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	100	j/m	1-7	
131	132	Kinderhuis Wildzang	Rotterdam	ZH	Alg	v	30	j/m	6-13	
132	133	Kinderhuis	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv	40	m	7-15	
133	134	Kinderhuis Bergsteyn	Rotterdam	ZH	Alg	v/vrij	43	j/m	1-13	
134	135	Tehuis voor onderlinge vrouwenbesc	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	20	j/m	0-1	
135	136	Rotterdams Zuigelingentehuis	Rotterdam	ZH	Alg	v/vrij	nv	j/m	0-3	
136	137	Tehuis voor Werkende Meisjes	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	13	m	14-21	
137	138	Tehuis voor Werkende Jongens I en I	Rotterdam	ZH	Alg	gv/toever/vrij	45	j	14-21	
138	139	Huize St. Joseph	Rijsbergen	NB	RK	v/gv/vrij/reg	40	m	16-21	

1945 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Capaciteit	Sexe	Leeftijd	
139	140	Huize Ora et Labora	Rijswijk	ZH	RK	v/vrij/reg	55	j	15-21	
140	141	R.K. Stichting Don Bosco	Scheveningen	ZH	RK	v/gv/vrij/reg	154	j/m	6-14	
141	142	Weeshuis der Ned. Herv. Gemeente	Scheveningen	ZH	Prot	v/gv/vrij	120	j/m	0-14	
142	143	Stichting Kindertehuis St. Jozef	Schiedam	ZH	RK	v/reg	26	m	6-12	
143	144	R.K. Weeshuis	Schiedam	ZH	RK	v/gv/vrij/reg	100	j/m	j 4-15 / m 4-21	
144	145	Huize Loreto	Simpelveld	L	RK	v/gv/vrij/reg/toev	230	m	0-16	
145	146	Kindertehuis De Eik	Slagharen	Ov	RK	v/gv/reg	96	m	0-21	
146	147	Huize Providentia	Sterksel	NB	RK	v/gv/vrij/reg	235	j	6-21	
147	148	R.K. Internaat Eigenhorst	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	60	j	15-21	
148	149	St. Josephhuis, St. Anna	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	157	j/m	j 1-6 / m 1-21	
149	150	Huize Nazareth	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij/reg	125	j	6-21	
150	151	Chr. Geref. Weeshuis	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	35	j/m	4-21	
151	152	De Haven	Utrecht	Utr	Prot	niet vermeld	16	m	0-21	
152	153	Kinderhuis	Utrecht	Utr	Prot	gv/vrij	80	j/m	j 0-6 / m 0-21	
153	154	De Duiventil	Utrecht	Utr	Alg	v/gv/vrij/reg	40	j/m	j 3-14 / m 3-21	
154	155	Meisjesstad	Utrecht	Utr	Alg	v	20	j/m	0-3	
155	156	Stads-Ambachtskinderhuis	Utrecht	Utr	Alg	v/gv/vrij	70	j/m	4-14	
156	157	Internaat De Goede Herder	Velp	Gld	RK	v/vrij/reg	190	m	15-21	
157	158	Huize Lataste	Venlo	L	RK	v/gv/vrij/reg	23	m	14-21	
158	159	R.K. Gesticht St. Joseph Nazareth	Venlo	L	RK	v/gv/vrij	nv	j/m	j 0-6 / m 0-21	
159	160	't Vinkennest	Voerendaal	L	RK	v/vrij	50	j/m	j 0-12 / m 0-14	
160	161	Nieuw Voordorp	Voorschoten	ZH	Prot	v/gv/vrij	188	j/m	j 0-14 / m 0-16	
161	162	De Beele	Voorst	Gld	Prot	v/gv/vrij	80	j	14-18	
162	163	Kinderhuis Groot Kijkduin	Zandvoort	NH	Alg	toever	100	j/m	0-14	
163	164	Huize Lenteleven	Zeist	Utr	Prot	v/gv/vrij	50	m	6-21	
164	165	Zonnehuis Veldheim, Zonnehuis Sten	Zeist	Utr	Alg	v/gv/vrij/reg	130	j/m	7-18	
165	166	Bethel	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	15	m	14-21	
166	167	De Arenhorst	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	23	m	14-21	
167	168	Steenbeek	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	15	m	14-21	
168	169	Klein-Talita	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	10	m	14-21	
169	170	Pella	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	nv	m	alle leeftijden	
170	171	Het Magdalenahuis	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	24	m	alle leeftijden	
171	172	Huize De Goede Herder	Zoeterwoude	ZH	RK	gv/vrij	180	m	14-21	
172	173	G.N. Wesseling Veneman Stichting	Oldebroek	Gld	Prot	gv/vrij	36	m	10-21	
173	174	Koningin Emma Meisjeshuis	Zwolle	Ov	Prot	v/vrij/reg	13	m	14-21	

1945 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Capaciteit	Sexe	Leeftijd	
174	175	Juliana Kinderhuis	Zwolle	Ov	Prot	v/vrij/reg	56	j/m	j 0-14 / m 0-21	
175	176	De Kruisberg	Doetinchem	Gld	Alg	ROG	75	j		
176	177	ROG Amersfoort	Amersfoort	Utr	Alg	ROG	125	j		
177	178	Overberg	Amerongen	Utr	Alg	tijdelijke ROG	32	j		
178	179	Observatiekamp Almere	Huizen	NH	Alg	Rijksobservatiehui	nv	j		
179	180	ROG Zeist	Zeist	Utr	Alg	ROG	72	m		
180	181	Tuchtschool Ginneken	Ginneken (Breda)	NB	Alg	tuchtschool	50	j		
181	182	Tuchtschool Nijmegen	Nijmegen	Gld	Alg	tuchtschool	27	j		
182	183	Tuchtschool Hollandse Rading	Hollandse Rading	Utr	Alg	tuchtschool	25	m		
183	184	Tuchtschool Montfoort	Montfoort	Utr	Alg	tuchtschool	50	m		

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
1	1	Pro Juventute Alkmaar	1945	Waerdendelstraat 9	Alkmaar	NH	
2	2	Pro Juventute Almelo	1945	Wierdenschenstraat 136	Almelo	Ov	
3	4	Pro Juventute Amsterdam	1945	2e Helmersstraat 16	Amsterdam	NH	
4	5	Pro Juventute Apeldoorn	1945	Emmalaan 28	Apeldoorn	Gld	
5	6	Pro Juventute Amersfoort	1945	Thorbeckeplein 6	Amersfoort	Utr	
6	7	Pro Juventute Arnhem	1945	Jansbuitensingel 26a	Arnhem	Gld	
7	8	Pro Juventute Assen	1945	Vaart N.Z. 66	Assen	Dr	
8	9	Pro Juventute Breda	1945	Vijverpark 12	Breda	NB	
9	10	Pro Juventute Deventer	1945	Onder de Linden 6	Deventer	Ov	
10	11	Pro Juventute Dordrecht	1945	Wijnstraat 81-83	Dordrecht	ZH	
11	12	Pro Juventute Gouda	1945	Fluweelsingel 35	Gouda	ZH	
12	13	Pro Juventute 's-Gravenhage	1945	van Beverningstraat 28	's-Gravenhage	ZH	
13	14	Pro Juventute Groningen	1945	Hofstraat 9a	Groningen	Gr	
14	15	Pro Juventute Haarlem	1945	Morinnesteeg 7	Haarlem	NH	
15	16	Pro Juventute Hilversum	1945	Melkpad 36-38	Hilversum	Utr	
16	17	Pro Juventute 's-Hertogenbosch	1945	Alph. Diepenbrockstraat 6	's-Hertogenbosch	NB	
17	18	Pro Juventute Leeuwarden	1945	Nieuwestad 9	Leeuwarden	Fr	
18	19	Pro Juventute Middelburg	1945	Noord Bolwerk 21	Middelburg	Z	
19	20	Pro Juventute Rotterdam	1945	Kortenaerstraat 22	Rotterdam	ZH	
20	21	Pro Juventute Utrecht	1945	Soestdijkscheweg 43a	De Bilt	Utr	
21	22	Pro Juventute Zutphen	1945	Gasthuiskamp 212	Zutphen	Gld	
22	23	Pro Juventute Zwolle	1945	Praubstraat 19	Zwolle	Ov	
23	24	Rechtbank 's-Hertgenbosch	1945	Spinhuiswal 1	's-Hertogenbosch	NB	
24	25	Rechtbank Breda	1945	Sophiaplein 36	Breda	NB	
25	26	Rechtbank Maastricht	1945	Minderbroedersweg 4	Maastricht	L	
26	27	Rechtbank Roermond	1945	Pollardstraat 3	Roermond	L	
27	28	Rechtbank Arnhem	1945	Velperweg 67	Arnhem	Gld	
28	29	Rechtbank Zutphen	1945	Martinertsingel 2	Zutphen	Gld	
29	30	Rechtbank Zwolle	1945	Blijmarkt 20	Zwolle	Ov	
30	31	Rechtbank Almelo	1945	Wierdensestraat 8	Almelo	Ov	
31	32	Rechtbank 's-Gravenhage	1945	Korte Voorhout 11	's-Gravenhage	ZH	
32	33	Rechtbank Rotterdam	1945	Noordsingel 117	Rotterdam	ZH	
33	34	Rechtbank Dordrecht	1945	Steegoversloot 40	Dordrecht	ZH	
34	35	Rechtbank Middelburg	1945	Hofplein 8	Middelburg	Z	
35	36	Rechtbank Amsterdam	1945	Prinsengracht 436	Amsterdam	NH	

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
36	37	Rechtbank Alkmaar	1945	Geestersingel 12	Alkmaar	NH	
37	38	Rechtbank Haarlem	1945	Jansstraat 81	Haarlem	NH	
38	39	Rechtbank Utrecht	1945	Hamburgerstraat 28	Utrecht	Utr	
39	40	Rechtbank Leeuwarden	1945	Wilhelminaplein 1	Leeuwarden	Fr	
40	41	Rechtbank Groningen	1945	Oude Boteringestraat 38	Groningen	Gr	
41	42	Rechtbank Assen	1945	Brinkstraat 4	Assen	Dr	
42	43	Afdeling Voogdij Stichting AGO	1945	Eerste Ringdijkstraat	Amsterdam	NH	
43	44	s-Gravenhaagse Vereeniging Dr. Schroeder van der Kolk	1945		's-Gravenhage	ZH	
44	45	Voogdijraad 's-Hertogenbosch	1945		's-Hertogenbosch	NB	
45	46	Voogdijraad Breda	1945		Breda	NB	
46	47	Voogdijraad Maastricht	1945		Maastricht	L	
47	48	Voogrijraad Roermond	1945		Roermond	L	
48	49	Voogdijraad Arnhem	1945		Arnhem	Gld	
49	50	Voogdijraad Zutphen	1945		Zutphen	Gld	
50	51	Voogdijraad Zwolle	1945		Zwolle	Ov	
51	52	Voogdijraad Almelo	1945		Almelo	Ov	
52	53	Voogdijraad 's-Gravenhage	1945		's-Gravenhage	ZH	
53	54	Voogdijraad Leiden	1945		Leiden	ZH	
54	55	Voogdijraad Rotterdam	1945		Rotterdam	ZH	
55	56	Voogdijraad Dordrecht	1945		Dordrecht	ZH	
56	57	Voogdijraad Middelburg	1945		Middelburg	Z	
57	58	Voogdijraad Amsterdam	1945		Amsterdam	NH	
58	59	Voogdijraad Alkmaar	1945		Alkmaar	NH	
59	60	Voogdijraad Haarlem	1945		Haarlem	NH	
60	61	Voogdijraad Utrecht	1945		Utrecht	Utr	
61	62	Voogdijraad Leeuwarden	1945		Leeuwarden	Fr	
62	63	Voogdijraad Groningen	1945		Groningen	Gr	
63	64	Voogdijraad Winschoten	1945		Winschoten	Gr	
64	65	Voogdijraad Assen	1945		Assen	Dr	
65	66	R.K.Vereniging voor Kinderbescherming	1938		Alkmaar	NH	RK
66	67	Voogdijvereniging Kinderzorg	1938		Alkmaar	NH	Neutraal
67	68	Afdeling Alkmaar Kinderhulp	1938		Alkmaar	NH	Neutraal
68	69	Alg. Commissie voor Kinderverpleging en kinderbeschermir	1938		Almelo	Ov	RK
69	70	Diaconie der Gereformeerde Kerk	1938		Almelo	Ov	Gereformeerd
70	71	Vereniging tot Hulp der Jeugd	1938		Almelo	Ov	Neutraal

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
71	72	Liefdewerk voor voogdij en kinderbescherming	1938		Amersfoort	Utr	RK
72	73	Afdeling Amersfoort Kinderhulp	1938		Amersfoort	Utr	Neutraal
73	74	St. Aloysius Stichting	1938		Amsterdam	NH	RK
74	75	Vereniging Eigen Gezin	1938		Amsterdam	NH	Humanitair
75	76	Berg Stichting	1938		Amsterdam	NH	Israëlitisch
76	77	Vereniging Kleine Opvoedingstehuizen	1938		Amsterdam	NH	Vrijz. Christelijk
77	78	Ver. Boddaerttehuizen	1938		Amsterdam	NH	Neutraal
78	79	Diaconie der ver doopgezinde gemeente	1938		Amsterdam	NH	Doopsgezind
79	80	Diaconie der Gereformeerde Kerk	1938	Kerkstraat	Amsterdam	NH	Gereformeerd
80	81	Diaconie der Gereformeerde kerk	1938	Watergraafsmeer	Amsterdam	NH	Gereformeerd
81	82	Diaconie der Gereformeerde kerk	1938	Sloterdijk	Amsterdam	NH	Gereformeerd
82	83	Diaconie Lutherse Gemeente	1938		Amsterdam	NH	Luthersch
83	84	Diaconie Evangelisch Luthersche Gemeente	1938		Amsterdam	NH	Evangelisch-Lutersch
84	85	Stichting Het Leger des Heils	1938		Amsterdam	NH	Protestants
85	86	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Amsterdam	NH	RK
86	87	Mirjam	1938		Amsterdam	NH	Ned Hervormd
87	88	Misgab Lejeled (Toevlucht voor het kind)	1938		Amsterdam	NH	Israëlitisch
88	89	Afd Amsterdam Centr. Ver. bescherming van Meisjes	1938		Amsterdam	NH	RK
89	90	Afd Amsterdam Kinderhulp	1938		Amsterdam	NH	Neutraal
90	91	Ver. S.A. Rudelsheimstichting	1938		Amsterdam	NH	Israëlitisch
91	92	Ver tot Steun verwaarloosden en gevallenen	1938		Amsterdam	NH	Protestants
92	93	Lesammeiach Hajeled (ter verblijding van het kind)	1938		Apeldoorn	Gld	Israëlitisch
93	94	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Apeldoorn	Gld	RK
94	95	Afd Apeldoorn Ver tot steun verwaarloosden en gevallener	1938		Apeldoorn	Gld	Vrijz Christelijk
95	96	Afd Veluwe Ver Kinderhulp	1938		Apeldoorn	Gld	Neutraal
96	97	Diaconier der Gereformeerde Kerk	1938		Appelscha	Fr	Gereformeerd
97	98	Commissie voor kinderverpleging en kinderbescherming	1938		Arnhem	Gld	RK
98	99	Ver Kinderzorg	1938		Arnhem	Gld	Ned Hervormd
99	100	Insula Dei	1938		Arnhem	Gld	RK
100	101	Afd Arnhem Kinderhulp	1938		Arnhem	Gld	Neutraal
101	102	Ver tot steun van verwaarloosden en gevallenen	1938		Arnhem	Gld	Vrijz. Christelijk
102	103	Afd Assen Ver Kinderhulp	1938		Assen	Dr	Neutraal
103	104	Kerkenraad Ned. Hervormde Gemeente	1938		Assen	Dr	Ned Hervormd
104	105	Diaconie der Gereformeerde kerk	1938		Assen	Dr	Gereformeerd

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
105	106	Ver tot steun van verwaarloosden en gevallenen	1938		Assen	Dr	Vrijz. Protestant
106	107	Burgerlijk Armbestuur	1938		Beetsterzwaag	Fr	Neutraal
107	108	Kerkenraad Ned Hervormde Gemeente	1938		Beilen	Dr	Ned Hervormd
108	109	Het Heilige Geest of Alg Armbestuur	1938		Bergambacht	ZH	Neutraal
109	110	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Beverwijk	NH	RK
110	111	Diaconie Gereformeerde Kerk	1938		Bodegraven	ZH	Gereformeerd
111	112	Burgerlijk Amrbestuur	1938		Boskoop	ZH	Neutraal
112	113	RK Porachiaal Armbestuur	1938		Bovenkerk	NH	RK
113	114	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Boxtel	NB	RK
114	115	Prot Ver Kinderzorg voor NB en Limburg	1938		Breda	NB	Protestants
115	116	Afd Breda Ver Kinderhulp	1938		Breda	NB	Neutraal
116	117	Afd ZH eilanden Ver Kinderhulp	1938		Brielle	ZH	Neutraal
117	118	Diaconie der Gereformeerde Kerk	1938		Charlos Rotterdam	ZH	Gereformeerd
118	119	Alg Commissie voor kinderverpleging en kinderbeschermin	1938		Culemborg	ZH	RK
119	120	Comm St Vincentiusver tot kinderverpleging en kinderbesc	1938		Delft	ZH	RK
120	121	Afd Delft Ver tot steun verwaarloosden en gevallenen	1938		Delft	ZH	Vrijz Christelijk
121	122	Diaconie der Ned Hervormde gemeente	1938		Deventer	Ov	Ned Hervormd
122	123	Ver St Stephanus tot verzorging van minderjarigen	1938		Deventer	Ov	RK
123	124	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Doesburg	Gld	RK
124	125	Vereniging voor kinderverpleging	1938		Doetinchem	Gld	RK
125	126	Comm St Vincentiusver tot kinderverpleging en kinderbesc	1938		Dordrecht	ZH	RK
126	127	Afd Dordrecht Ned Vrouwenbond	1938		Dordrecht	ZH	Protestants
127	128	Ver Onze Kinderen Ned Hervormde Kerk	1938		Dordrecht	ZH	Ned Hervormd
128	129	Afd Dordrecht Ver Kinderhulp	1938		Dordrecht	ZH	Neutraal
129	130	Afd Dordrecht Ver Steun aan verwaarloosden en gevallene	1938		Dordrecht	ZH	Vrijz Christelijk
130	131	Stichting voor kinderverzorging	1938		Dordrecht	ZH	Neutraal
131	132	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Eindhoven	NB	RK
132	133	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Emmen	Dr	Gereformeerd
133	134	Diaconie Gerefomeerde kerk	1938		Enschede	Ov	Gerefomeerd
134	135	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Enschede	Ov	RK
135	136	Tot hulp der jeugd	1938		Enschede	Ov	Neutraal
136	137	Afd Eneschede-Lonneker Ver tot Steun van verwaarloosde	1938		Enschede	Ov	Vrijz Protestants
137	138	Kerkenraad der Hervormde gemeente	1938		Epe	Gld	Ned Hervormd
138	139	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Geertruidenberg	NB	RK
139	140	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Gouda	ZH	Ned Hervormd

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
140	141	RK Ver Kinderbescherming	1938		Gouda	ZH	RK
141	142	Afd Gouda Ver Steun van verwaarloosden en gevallenen	1938		Gouda	ZH	Vrijz Christelijk
142	143	Algemeen Armbestuur St. Catherina Gasthuis	1938		Grave	NB	RK
143	144	Christina Stichting	1938		's-Gravenhage	ZH	Ned Hervormd
144	145	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		's-Gravenhage	ZH	Ned Hervormd
145	146	Diaconie Waals Hervormde gemeente	1938		's-Gravenhage	ZH	Protestants
146	147	Diaconie der Gereformeerde kerk	1938		's-Gravenhage	ZH	Gereformeerd
147	148	Ver ter bescherming van Joodse meisjes	1938		's-Gravenhage	ZH	Israëlietisch
148	149	Kinderzorg	1938		's-Gravenhage	ZH	Ned Hervormd
149	150	Het Ned Leger des Heils	1938		's-Gravenhage	ZH	Protestants
150	151	Ver Ondelinge Vrouwenbescherming	1938		's-Gravenhage	ZH	Neutraal
151	152	Afd 's-Gravenhage Ned Vrouwenbond tot verhooging van h	1938		's-Gravenhage	ZH	Protestants
152	153	Afd 's-Gravenhage Ned RK Centrale Ver ter bescherming va	1938		's-Gravenhage	ZH	RK
153	154	RK Wees en oudeliedenhuis	1938		's-Gravenhage	ZH	RK
154	155	Afd 's-Gravenhage Kinderhulp	1938		's-Gravenhage	ZH	Neutraal
155	156	Ver Tot Steun van verwaarloosden en gevallenen	1938		's-Gravenhage	ZH	Vrijz Christelijk
156	157	Opvoedingsgesticht vanwege de Ned Hervormde kerk voor	1938		's-Gravenhage	ZH	Ned Hervormd
157	158	Diaconie der Gereformeerde kerk	1938		's-Gravenhage	ZH	Gereformeerd
158	159	Ver Kinderopvoeding	1938		's-Gravenhage	ZH	Neutraal
159	160	Gesticht voor pleegzusters en toevluchtsoord voor meisjes	1938		Groningen	Gr	Ned Hervormd
160	161	Afd Groningen Ver Kinderzorg	1938		Groningen	Gr	Ned Hervormd
161	162	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Groningen	Gr	RK
162	163	Afd Groningen Ver Kinderhulp	1938		Groningen	Gr	Neutraal
163	164	Afd Groningen Tot Steun aan verwaarloosden en gevallene	1938		Groningen	Gr	Neutraal
164	165	Alg Comm voor Kinderverpleging en kinderbescherming	1938		Haarlem	NH	RK
165	166	Gemeente instelling voor Kinderbescherming	1938		Haarlem	NH	Neutraal
166	167	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Haarlem	NH	Gereformeerd
167	168	Wees en oudeliedenhuis	1938		Haarlem	NH	Evangelisch-Lutersch
168	169	Classis Haarlem Ned Herv kerk Ver Kinderzorg	1938		Haarlem	NH	Ned Hervormd
169	170	St Martha Ver RK Centrale Ver tot bescherming van meisjes	1938		Haarlem	NH	RK
170	171	Afd Haarlem Ver Tot Steun van verwaarsloosden en gevalle	1938		Haarlem	NH	Vrijz Christelijk
171	172	Afd Haarlem Ver Kinderhulp	1938		Haarlem	NH	Neutraal
172	173	Kerkenraad Ned Hervormde gemeente	1938		Haarlem	NH	Ned Hervormd
173	174	Diaconie der Gereformeerde Kerk	1938		Hattem	Gld	Gereformeerd

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
174	175	Diaconie der Gereformeerde Kerk	1938		Heemstede	NH	Gereformeerd
175	176	St. Joseph Vereniging	1938		Heer	L	RK
176	177	St. Josephgesticht	1938		Heerlen	L	RK
177	178	Ver Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Heerlen	L	RK
178	179	Diaconie der Gereformeerde Kerk	1938		Heerlen	L	RK
179	180	Afd Helder Ver tot Steun van verwaarloosden en gevallene	1938		Den Helder	NH	Vrijz christelijk
180	181	RK Commissie voor Kinderbescherming	1938		Helmond	NB	RK
181	182	Alg Commissie voor Kinderverpleging en kinderbeschermin	1938		Hengelo	Ov	RK
182	183	Afd Hengelo Ver Steun verwaarsloosden en gevallenen	1938		Hengelo	Ov	Vrijz christelijk
183	184	RK Ver voor Kinderbescherming	1938		's-Hertogenbosch	NB	RK
184	185	College van Regenten Godshuizen en den Algemeene Arme	1938		's-Hertogenbosch	NB	RK
185	186	Diaconie der Gereformeerde Kerk	1938		Hillegersberg	ZH	Gereformeerd
186	187	Afd Hilversum Ver Kinderhulp	1938		Hilversum	Utr	Neutraal
187	188	Gem Dienst Maatschappelijk Hulpbetoon	1938		Hilversum	Utr	Neutraal
188	189	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Hilversum	Utr	RK
189	190	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Hilversum	Utr	Ned Hervormd
190	191	Saluti Juventute	1938		Hilversum	Utr	Neutraal
191	192	Weesinrichting Huisduinen	1938		Huisduinen	NH	Ned Hervormd
192	193	Gemeentelijke instelling voor maatschappelijk hulpbetoon	1938		Huizum	Fr	Neutraal
193	194	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Katwijk aan Zee	ZH	Ned Hervormd
194	195	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Katwijk aan Zee	ZH	Gereformeerd
195	196	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Kethel en Spaland	ZH	Ned Hervormd
196	197	R.K. Armbestuur	1938		De Kwakel	NH	RK
197	198	Burgerlijk Armbestuur	1938		Leerdam	ZH	Neutraal
198	199	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Leeuwarden	Fr	Gereformeerd
199	200	Ver Kinderzorg classis Leeuwarden	1938		Leeuwarden	Fr	Ned Hervormd
200	201	Prov RK Ver voor kinderbescherming	1938		Leeuwarden	Fr	RK
201	202	Afd Friesland Ver Steun van verwaarloosden en gevallenen	1938		Leeuwarden	Fr	Vrijz christelijk
202	203	Machsch Lajesoumiem	1938		Leiden	ZH	Ned Israëlitisch
203	204	Diaconie Gereformeerde Kerk	1938		Leiden	ZH	Gereformeerd
204	205	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Leiden	ZH	Ned Hervormd
205	206	Ver Christelijke Jeugdhulp	1938		Leiden	ZH	Protestants
206	207	RK Parochiaal Armbestuur	1938		Leiden	ZH	RK
207	208	Afd Leiden Ver Steun van Verwaasloosden en gevallenen	1938		Leiden	ZH	Vrijz Christelijk
208	209	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Leiderdorp	ZH	Ned Hervormd

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
209	210	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Leiderdorp	ZH	Gereformeerd
210	211	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Lisse	ZH	Ned Hervormd
211	212	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Lisse	ZH	RK
212	213	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Loosduinen	ZH	RK
213	214	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Maastricht	L	RK
214	215	Burgerlijk Armbestuur gemeente Baarderadeel	1938		Mantgum	Fr	Neutraal
215	216	Ver Kinderzorg in de classis Meppel	1938		Meppel	Dr	Ned Hervorm
216	217	Afd Meppel Ver Kinderhulp	1938		Meppel	Dr	Neutraal
217	219	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Middelburg	Z	RK
218	220	Afd Middelburg Ver Steun der Verwaarloosden en gevallen	1938		Middelburg	Z	Vrijz christelijk
219	221	Alg Burgerlijk Armbestuur	1938		Murnerwoude	Fr	Neutraal
220	222	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Noordwijkerhout	ZH	Ned Hervormd
221	223	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Nunspeet	L	Ned Hervormd
222	224	Kinderzorg binnen de classis Nijmegen	1938		Nijmegen	Gld	Ned Hervormd
223	225	R.K. Ver voor Kinderbescherming	1938		Nijmegen	Gld	RK
224	226	Vincentius Kinderhuis	1938		Nijmegen	Gld	RK
225	227	Ver tot opneming en opvoeding van verwaarloosden weeze	1938		Nijmegen	Gld	Ned Hervormd
226	228	Afd Nijmegen eo Ver tot Steun van Verwaarloosden en gev	1938		Nijmegen	Gld	Vrijz Christelijk
227	229	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Nijmegen	Gld	Gereformeerd
228	230	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Nijmegen	Gld	RK
229	231	Burgerlijk Armbestuur gem Ooststellingwerf	1938		Oosterwolde	Fr	Neutraal
230	232	Ver H. Vincentius a Paulo	1938		Ootmarsum	Ov	RK
231	233	Kinderzorg	1938		Oude Pekela	Gr	Neutraal
232	234	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Ouderkerk a/d Amst	NH	Ned Hervormd
233	235	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Oudshoorn	ZH	Gereformeerd
234	236	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Pingjum	Fr	Ned Hervormd
235	237	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Roermond	L	RK
236	238	Adriaanstichting	1938		Rotterdam	ZH	Neutraal
237	239	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Rotterdam	ZH	Gereformeerd
238	240	Diaconie Gereformeerde Kerk Delfshaven	1938		Rotterdam	ZH	Gereformeerd
239	241	Diaconie Gereformeerde kerk Katendrecht	1938		Rotterdam	ZH	Gereformeerd
240	242	Ver Kinderzorg binnen de classis Rotterdam	1938		Rotterdam	ZH	RK
241	243	Meisjesgesticht St Theresia	1938		Rotterdam	ZH	RK
242	244	Afd Rotterdam Ver Kinderhulp	1938		Rotterdam	ZH	Neutraal
243	245	Afd Rotterdam Onderlinge Vrouwenbescherming	1938		Rotterdam	ZH	Neutraal

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
244	246	Afd Rotterdam Ver tot Steun Verwaarloosden ne gevallene	1938		Rotterdam	ZH	Vrijz Christelijk
245	247	Ver Zoekt het Verlorene	1938		Rotterdam	ZH	Protestants
246	248	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Rijnsburg	ZH	Ned Hervormd
247	249	Diaconie Ned Hervormde Gemeente	1938		Rijnsaterwoude	ZH	Ned Hervormd
248	250	Afd Rijswijk Tot Steun van Verwaarloosden en gevallenen	1938		Rijswijk	ZH	Vrijz Christelijk
249	251	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Sassenheim	ZH	Gereformeerd
250	252	Daconie der Ned Hervormde gemeente	1938		Sassenheim	ZH	Ned Hervormd
251	253	RK Parochiaal Armbestuur	1938		Sassenheim	ZH	RK
252	254	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Scheveningen	ZH	Gereformeerd
253	255	Kinderzorg	1938		Scheveningen	ZH	Ned Hervormd
254	256	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Schiedam	ZH	Gereformeerd
255	257	Ver Kinderverpleging en kinderbescherming onder patrona	1938		Schiedam	ZH	RK
256	258	Kerkeraad Ned Hervormde gemeente	1938		Schipluiden	ZH	Ned Hervormd
257	259	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Schijndel	NB	RK
258	260	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Sint Laurens	Z	Gereformeerd
259	261	Ver ter bevordering van het Gesticht van het arme kind Jez	1938		Simpelveld	L	RK
260	262	Diaconie Gereformeerde Kerk	1938		Sneek	Fr	Gereformeerd
261	263	Ver Kinderzorg prov ressort Friesland Ned Hervormde kerk	1938		Sneek	Fr	Ned Hervormd
262	264	Afd Eemland Ver Tot Steun Verwaarsloosden en gevallener	1938		Soest	Utr	Vrijz Christelijk
263	265	RK Armbestuur	1938		Stadskanaal	Gr	RK
264	266	Stichting De Voorzienigheid	1938		Steenwijkerwold	Ov	RK
265	267	Burgerlijk Armbestuur	1938		Termunten	Gr	Hervormd en gereformeerd
266	268	Kerkenraad Ned Hervormde gemeente	1938		Thamen a/d Amstel	NH	Ned Hervormd
267	269	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Tilburg	NB	RK
268	270	Alg commissie voor Kinderverpleging en kinderbescherminı	1938		Utrecht	Utr	RK
269	271	Ned Ver Behartiging Belangen der jonge meisjes	1938		Utrecht	Utr	Protestants
270	272	Diaconie Evangelisch Luthersche gemeente	1938		Utrecht	Utr	Evangelisch Luthersch
271	273	Ver tot Opvoeding en Verzorging van idioten en achterlijke	1938		Utrecht	Utr	Gereformeerd
272	274	Ver Megadië Jethomim	1938		Utrecht	Utr	Israëlietisch
273	275	Afd Utrecht Ver Kinderhulp	1938		Utrecht	Utr	Neutraal
274	276	Oud Katholieke Ver voor Kinderbescherming	1938		Utrecht	Utr	Oud Katholiek
275	277	Burgerlijke instelling voor maatschappelijk hulpbetoon	1938		Utrecht	Utr	Neutraal
276	278	Regenten van het Stadsambachtskinderhuis	1938		Utrecht	Utr	Neutraal

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
277	279	Afd Utrecht Ver Tot Steun der Verwaarsloosden n gevallen	1938		Utrecht	Utr	Vrijz Christelijk
278	280	Kinderzorg	1938		Veendam	Gr	Neutraal
279	281	Alg Burgerlijke Instelling van maatschappelijk hulpbetton	1938		Velsen	NH	Neutraal
280	282	Ver Kinderverpleging en kinderbescherming "Wweldadighe	1938		Venlo	L	RK
281	283	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Vianen	Utr	Ned Hervormd
282	284	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Vlaardingen	ZH	RK
283	285	Liefdewerk voor Kinderbescherming	1938		Vlissingen	Z	RK
284	286	Kerkenraad Gereformeerde Kerk	1938		Vroomshoop	Ov	Gereformeerd
285	287	Afd Wageningen Ver Kinderhulp	1938		Wageningen	Gld	Neutraal
286	288	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Wapenveld	Gld	Ned Hervormd
287	289	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Wassenaar	ZH	Gereformeerd
288	290	Ver Kinderzorg	1938		Weert	L	RK
289	291	Kerkenraad Ned Hervormde gemeente	1938		Weesp	NH	Ned Hervormd
290	292	Diaconie Gereformeerde Kerk	1938		Werkendam	NB	Gereformeerd
291	293	Burgerlijk Armbestuur gemeente Winschoten	1938		Winschoten	Gr	Neutraal
292	294	Burgerlijk Armbestuur gemeente Wildervank	1938		Wildervank	Gr	Neutraal
293	295	Kinderzorg	1938		Winschoten	Gr	Neutraal
294	296	Diaconie Gereformeerde Kerk	1938		Wolvega	Fr	Gereformeerd
295	297	Burgerlijk Armbestuur gemeente Weststellingwerf	1938		Wolvega	Fr	Neutraal
296	298	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		IJmuiden	NH	Neutraal
297	299	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Zaandam	NH	RK
298	300	Afd Zaandam Ver Tot steun van Verwaarloosden en gevalle	1938		Zaandam	NH	Neutraal
299	301	Afd Zaanland Ver Tot Steun Verwaarloosden en gevallenen	1938		Zaandijk	NH	Neutraal
300	302	Kerkenraad Ned Hervormde gemeente	1938		Zaltbommel	Gld	Ned Hervormd
301	303	Gem Instelling voor Maatschappelijk Hulpbetoon	1938		Zandvoort	NH	Neutraal
302	304	Afd Zeist eo Ver Kinderhulp	1938		Zeist	Utr	Neutraal
303	305	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Zeist	Utr	Gereformeerd
304	306	Commissie St Vincentius Ver kinderverpleging en kinderbes	1938		Zevenbergen	NB	RK
305	307	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Zierikzee	Z	RK
306	308	Kerkenraad Ned Hervormde gemeente	1938		Zuidlaren	Dr	Ned Hervormd
307	309	Diaconie Gereformeerde Kerk	1938		Zuidwolde	Gr	Gereformeerd
308	310	Ver Kinderzorg classis Zutphen der Ned Hervormde Kerk	1938		Zutphen	Gld	Ned Hervormd
309	311	Liedewerk voor Kinderbescherming	1938		Zutphen	Gld	RK
310	312	Vereniging tot verzorging van minderjarigen	1938		Zutphen	Gld	Neutraal
311	313	Diaconie Ned Hervormde gemeente	1938		Zwammerdam	ZH	Ned Hervormd

1945 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	IJkpunt	Straatadres	Plaats	Provincie	Signatuur
312	314	Commissie voor Kinderverpleging en Kinderbescherming	1938		Zwolle	Ov	RK
313	315	Afd Zwolle Ver Tot Steun Verwaarloosden en gevallenen	1938		Zwolle	Ov	Vrijz Protestants
314	316	Kinderzorg classis Brielle	1938		Brielle	ZH	Ned Hervormd
315	317	Diaconie Gereformeerde kerk	1938		Bussum	NH	Ned Hervormd
316	318	Liefdewerk voor kinderbescherming	1938		Bussum	NH	RK
317	319	Afd Naarden Bussum Ver Kinderhulp	1938		Bussum	NH	Neutraal

1965 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatuur	Categorie	Capaciteit	Sekse	Leeftijd	MinJus
1	1	Jongenhuis 't Schienvat	Almelo	Ov	Prot	v/gv/vrij	30	j	14-21	404
2	2	Saxenheem	Almelo	Ov	Prot	v/gv/vrij/reg	36	j	14-21	409
3	4	Huize Alexandra (voorheen De Goede Herder)	Almelo	Ov	RK	v/gv/vrij	64	m	12-21	
4	5	De Eshoek	Almelo	Ov	Algemeen	v/gv/vrij	30	j/m	j 2-14/ m 2-21	403
5	6	Rijnstroom	Alphen aan de Rij	ZH	Prot	v/gv/vrij	144	j/m		405
6	7	Observatiecentrum Marnixhoeve	Alphen aan de Rij	ZH	Algemeen	niet vermeld	48	j	6-16	410
7	8	Orthopedagogisch Instituut Zandbergen	Amersfoort	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	145	j/m	5-16	418
8	9	W.A. Ortthuis	Amersfoort	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	24	j	12-16	418
9	10	't Treekerbergje	Amersfoort	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	36	j/m	j 5-7 / m 5-14	418
10	11	de Meent	Amersfoort	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	31	j	6-12	418
11	12	Rijksinrichting voor jongen "Op den Berg"	Amersfoort	Utr	Algemeen	v/gv/reg	60	j	15-21	
12	13	De Snoekheuvel	Amersfoort	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	36	j/m	j 2-14 / m 2-21	415
13	14	Maria Internaat	Amersfoort	Utr	RK	v/gv/vrij	60	j/m	2-18	412
14	15	Behandelingstehuis Tulpenburg	Amersfoort	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	44	j/m	6-15	
15	16	Paedologisch Instituut	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	70	j/m	3-14	
16	17	Het Heem	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij/reg	45	j	15-20	A43
17	18	De Wielingen	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	18	j/m	14 en ouder	427
18	19	Amstelborch	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij/toever	24	m	15-21	432
19	20	Tehuis Annette	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	61	j/m	0-6	432
20	21	Amstelstad	Amsterdam	NH	RK	v/gv/vrij	120	j/m	j 3-14 / m 3-20	437
21	22	Kinderhuis Prinses Irene	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	24	j/m	j 0-13 / m 0-15	430
22	23	Over-Schinkel	Amsterdam	NH	Algemeen	niet vermeld	88	j/m	2-13	426
23	24	Janna Kinderhuis	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	30	j/m	0-6	444
24	25	Rijksinrichting voor jongens Lloydhotel	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij/reg	niet verme	j	14-21	
25	26	Joods Kinderhuis	Amsterdam	NH	Joods	v/gv/vrij	41	j/m	0-21	431
26	27	Meisjeshuis Olympiakade	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	24	m	14-21	438
27	28	Kinderhuis Westland	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	42	j/m	3-14	808
28	29	Halfweghuis Woorose	Amsterdam	NH	Algemeen	niet vermeld	niet verme	j/m	niet vermeld	427
29	30	Tehuis voor werkende meisjes "Op de Dreef"	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	15	m	14-21	435
30	31	De Dépendance	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	22	j/m	niet vermeld	
31	32	Jan Geerkenshuis	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij/toever	28	m	alle leeftijden	428
32	33	Tehuizen voor Rooms Katholieke werkende jeug	Amsterdam	NH	RK	v/gv/vrij	16	m	14-21	433
33	34	Tehuizen voor Rooms Katholieke werkende jeug	Amsterdam	NH	RK	v/gv/vrij	14	m	14-21	439
34	35	Karspel	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	100	j/m	10-21	436
35	36	Tehuis voor moeders en kinderen	Amsterdam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	7	m	vanaf 19 jaar	429
36	37	Jongenshuis Middelveld	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	42	j	7-18	568
37	38	Kinderhuis De Enk	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij	42	j/m	j 0-12 / m 0-18	452

1965 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatuur	Categorie	Capaciteit	Sekse	Leeftijd	MinJus
38	39	Huize Noordhorn	Apeldoorn	Gld	Algemeen	v/gv/vrij	55	j/m	j 4-15 / m 4-18	454
39	40	Huize Nieuw Veldzicht	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	30	j	14-21	A 53
40	41	Huize Boschzicht	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij	30	j/m	j tot 14 / m tot 21	451
41	42	De Thuishaven	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	12	m	niet vermeld	
42	43	Bio Revalidatiecentrum voor kinderen	Arnhem	Gld	Algemeen	v/gv/vrij	72	j/m	2-16	
43	44	Instituut Klein Warnsborn	Arnhem	Gld	Prot	v/gv/vrij	60	j	12-18	
44	45	Imdelda Kindertehuis	Arnhem	Gld	RK	v/gv/vrij	48	j/m	0-14	815
45	46	Huize Martijn	Assen	Dr	Prot	v/gv/vrij	19	j/m	j 0-18 / m 0-21	464
46	47	Jongenspensionaat Maria Mediatrix	Azelo	Ov	RK	v/gv/vrij	200	j	14 en ouder	
47	48	Jongenshuis Eemland	Baarn	Utr	RK	v/gv/vrij	36	j	10-18	469
48	49	Kinderhuis De Harscamp	Baarn	Utr	Prot	v/gv/vrij	niet verme	j/m	j 2-12 / m 2-18	468
49	50	Jeugddorp De Rudolphstichting	De Glind (Barnev	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	168	j/m	0-20	401
50	51	Hospitium Blijenhof	Berhum	Fr	RK	v/gv/vrij	14	j/m	tot 14	
51	52	Gezinsvervangend tehuis	Berkel en Rodenr	ZH	RK	v/gv/vrij	24	j/m	16-45 (ook volwassenen)	
52	53	Kinderhuis Rachel Steyn	Bloemendaal	NH	Prot	v/gv/vrij	38	j/m	j 4-12 / m 4-14	476
53	54	Observatiehuis voor meisjes De Kromming	Bloemendaal	NH	RK	v/gv/vrij	30	m	10-20	474
54	55	Coen Cuserhuis / Marijke Huis	Bloemendaal	NH	Prot	v/gv/vrij	13	j/m	1 1/2-15	567
55	56	Kinderhuis Hid Hero Hiem	Bolsward	Fr	Algemeen	v/gv/vrij	23	j/m	4-16	479
56	57	Leostichting	Borculo	Gld	RK	v/gv/vrij	220	j	niet vermeld	480
57	58	Huize Alto Vista	Bosch en Duin (Z	Utr	RK	v/gv/vrij	24	m	13-20	614
58	59	Stichting Christophorus gemeenschap voor socia	Bosch en Duin (Z	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	60	j/m	5-20	
59	60	Huize De Schakel	Bosch en Duin (Z	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	36	j/m	j 4-13 / m 4-21	783
60	61	Kinderhuis Willemeintje	Bosch en Duin (Z	Utr	RK	gv/vrij	25	j/m	3-12	
61	62	Huize De La Salle	Boxtel	NB	RK	v/gv/vrij	195	j	6-18	482
62	63	Het Zonneke	Boxtel	NB	RK	v/gv/vrij	39	j/m	j 6-12 / m 6-15	483
63	64	Valkenhorst	Breda	NB	RK	v/gv/vrij/reg	60 (36 nie	j/m	0-4	485
64	65	Tehuis voor R.K. werkende meisjes	Breda	NB	RK	v/gv/vrij	20	m	14-21	486
65	66	Rijksinrichting voor jongens Den Hey-acker	Breda	NB	Algemeen	v	60	j		
66	67	Heilpedagogisch instituut De Michelshoeve	Brummen	Gld	Algemeen	v/gv/vrij	85	j/m	4-18	
67	68	Huize Klein Engelenburg	Brummen	Gld	Prot	v/gv/vrij	52	j/m	j 0-16 / m 0-17	492
68	69	Tehuizen voor werkende en studerende jongens	Bunde	L	RK	v/gv/vrij	40	j	niet vermeld	
69	70	Gezinshuizen Kinderhulp	Bussum	NH	Algemeen	v/gv/toever	6	j/m	6-18	819
70	71	Gezinshuizen Kinderhulp	Bussum	NH	Algemeen	v/gv/toever	4	j/m	6-18	807
71	72	Huize Sint Joseph	Cadier en Keer	L	RK	v/gv/vrij/reg	202	j	6-20	583
72	73	Kinderhuis Dorothea	Delft	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	26	j/m	2-15	498

1965 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatuur	Categorie	Capaciteit	Sekse	Leeftijd	MinJus
73	74	Kindertehuis Mria van Jesse	Delft	ZH	RK	v/gv/vrij	24	j/m	j 0-14 / m 0-21	501
74	75	Rijksinrichting voor jongens Den Engh	Den Dolder	Utr	Algemeen	v/gv/reg	54	j	14-21	
75	76	Kinderhuis Sint Antonio	Denekamp	Ov	RK	v/gv/vrij	116	j/m	2-18	504
76	77	R.K. Observatiecentrum Beukenrode	Doorn	Utr	RK	v/gv/vrij	55	j	13-18	506
77	78	Huize Dennenoord	Doorn	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	60	j/m	j 0-15 / m 0-21	507
78	79	Observatie en behandelingscentrum De Schutslu	Doorn	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	60	j	6-15	502, 503
79	80	Kinderhuis De Schuilhoek	Dordrecht	ZH	Prot	v/gv/vrij/toever	40	j/m	0-14	509
80	81	De Driesprong	Drachten	Fr	Prot	v/gv/vrij	45	j	14-21	510
81	82	Salvia	Driebergen	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	21	m	16-21	
82	83	Kindertehuis Het Witte Huis	Driehuis (Velsen)	NH	RK	v/gv/vrij	78	j/m	3-18	512
83	84	De Direhoek	Ede	Gld	Prot	v/gv/vrij	34	j/m	0-21	513
84	85	Nederlands Mettray	Eefde	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	94	j	12-21	514
85	86	De Donksbergen	Eersel	NB	RK	v/gv/vrij	330	j/m	niet vermeld	
86	87	Kinderhuis Ellinchem	Ellecom	Gld	Humanistis	v/gv/vrij	48	j/m	4-20	518
87	88	De Trintel	Enkhuizen	NH	Prot	v/gv/vrij/toever	45	j/m	4-20	520
88	89	Groot Emaus	Ermelo	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	270	j/m	5-21	522
89	90	De Lichthoeve	Garderen	Gld	Prot	v/gv/vrij	niet verme	j/m	0-12	
90	91	Huis In De Bocht	Goirle	NB	RK	v/gv/vrij	72	j/m	0-4	526
91	92	Haagse Hervormde Kindertehuizen	's Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij/toever	65	j/m	6-18	533
92	93	Meisjeshuis Klimop	's Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij/toever	13	m	6-20	537
93	94	Jongenshuis Klaproos	's Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij/toever	26	j	6-14	537
94	95	Kinderhuis van de Vereniging Het Blauwe Kruis	's Gravenhage	ZH	Algemeen	niet vermeld	32	j/m	2-14	543
95	96	Huize De Haven	's Gravenhage	ZH	RK	v/gv/vrij	16	j/m	0-3	542
96	97	Zusters Blokland en van Dijk	's Gravenhage	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	18	j/m	0-2	
97	98	Huize Christina	's Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij	30	m	14-21	530
98	99	Huize Angela	's Gravenhage	ZH	RK	v/gv/vrij	85	j/m	j 4-14 / m 4-21	527
99	100	Huize Claere Fonteine	's Gravenhage	ZH	RK	v/gv/vrij	17	m	14-20	544
100	101	Stichting Katholieke Kindertehuizen	's Gravenhage	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	96	j/m	6-18	531
101	102	Voordaan	Groenekan (Maa	Utr	Algemeen	v/gv/vrij/reg	71	j/m	3-21	643
102	103	Observatiehuis voor jongens De Aaborg	Groningen	Gr	Algemeen	v/gv/vrij/reg	36	j	7-18	554
103	104	Kinderhuis De Klimroos	Groningen	Gr	Prot	v/gv/vrij	26	j/m	j 2-14 / m 2-16	562
104	105	De Helper Haven	Groningen	Gr	Prot	v/gv/vrij/toever	96	j/m	j tot 16/ m tot 18	558, 559
105	106	Opvangcentrum Het Poortje	Groningen	Gr	Algemeen	v/gv/vrij	36	j	12-17	563
106	107	Stichting Therapeutische Gezinsverpleging	Groningen	Gr	Algemeen	niet vermeld	50	j/m	0-21	
107	108	Toevluchtsoord voor meisjes	Groningen	Gr	Prot	v/gv/vrij	13 en 25	j/m	0-2	561

1965 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatuur	Categorie	Capaciteit	Sekse	Leeftijd	MinJus
108	109	De Schuilhoeve	Grootebroek	NH	Prot	v/gv/vrij	16	j/m	6-21	565
109	110	Huize Margartha	Haarlem	NH	Algemeen	v/gv/vrij	18	m	13-20	569
110	111	Coen Custer Huis/Marijke Huis	Haarlem	NH	Prot	v/gv/vrij	60	j/m	1 1/2 - 18	567
111	112	Kinderhuis St. Anna	Halfweg	NH	RK	v/gv/vrij	60	j/m	0-7	576
112	113	Huize De Vijverberg	Haren	Gr	Algemeen	v/gv/vrij	65	j	6-21	525
113	114	Huize St. Joseph	Heel	L	RK	v/gv/vrij	100	j	7-21	580
114	115	Klein Betlehem	Heel	L	RK	v/gv/vrij	157	j/m	j 0-13 / m 0-21	581
115	116	Sterrehuis	Heerlen	L	RK	v/gv/vrij	61	j/m	j tot 12 / m tot 14	585
116	117	Doorgangshuis Dennenheuvel	Heerlen	L	RK	v/gv/vrij	39	j/m	j tot 10 / m tot 16	
117	118	Kinderdorp De Lunerberg	Herpen (Ravenste	NB	RK	v/gv/vrij	80	j/m	0-12	
118	119	Jeugdcentrum de Vliet, inclusief Huize Agnes	's Hertogenbosch	NB	RK	v/gv/vrij	132	j/m	0-21	593
119	120	Jongensdorp De Widdonck	Heythuizen	L	RK	v/gv/vrij	123	j	6-12	596
120	121	Kinderhuis De Oranjeappel	Hilversum	NH	Prot	v/gv/vrij	14	j/m	j 2-16/ m 2-21	597
121	122	't Hoogt	Hilversum	NH	Algemeen	v/gv/vrij	16	j	12-15	418
122	123	De Brug	Hilversum	NH	Algemeen	v/gv/vrij	32	j/m	5-11	418
123	124	Jeugdhuis Trompendaal	Hilversum	NH	Prot	v/gv/vrij/toever	54	j/m	j 0-12 / m 0-18	598
124	125	Kinderhuis De Koperwiek	Hoek van Holland	ZH	RK	v/gv/vrij/toever	52	j/m	3-15	605
125	126	Jongenshuis Hoenderloo	Hoenderloo	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	164	j	7-16	610
126	127	Koningin Emma Kindertehuis	Hoensbroek	L	Prot	v/gv/vrij	52	j/m	j 0-18 / m 0-20	611
127	128	Jeugddorp Bethanië	Horn	L	RK	v/gv/vrij	202	j/m	0-21	613
128	129	Huize De Hazelaar	Huis te Heide (Ze	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	36	j/m	niet vermeld	615
129	130	De Oranjehof	Huizen	NH	Prot	v/gv/vrij	53	j/m	5-21	627
130	131	Huize De Kandelaar	Kampen	Ov	Prot	v/gv/vrij	20	m	15-21	616
131	132	Huize De Reeve	Kampen	Ov	Prot	v/gv/vrij	63	j/m	vanaf 7	616
132	133	Jongenshuis	Leeuwarden	Fr	Prot	v/gv/vrij	28	j	14-21	629
133	134	Tjallinga Hiem	Leeuwarden	Fr	Prot	v/gv/vrij	42	j/m	j 5-15 / m 5-21	621
134	135	Kinderhuis Prins Willem Alexander	Leeuwarden	Fr	Algemeen	v/gv/vrij	44	j/m	j 0-14 / m 0-20	620
135	136	Huize St. Maarten	Leiden	ZH	RK	v/gv/vrij	68	j/m	j 0-14 / m 0-21	624
136	137	Instituut voor pedagogische adviezen en begelei	Leiden	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	14	j/m	14-21	
137	138	Cortona	Leiden	ZH	RK	v/gv/vrij	48	j/m	niet vermeld	626
138	139	Lidwinahuis	Leiden	ZH	RK	v/gv/vrij	60	m	6-19	623
139	140	Jongenshuis Harreveld	Lichtenvoorde	Gld	RK	v/gv/vrij	192	j	6-21	630
140	141	Huis Ter Beek	Lisse	ZH	RK	v/gv/vrij	36	j/m	j 1-10 /m 1-18	632
141	142	Valkenheide	Maarsbergen	Utr	Prot	v/gv/vrij/reg	127	j/m	12-21	640
142	143	De Gansenhoef	Maarssen	Utr	Prot	v/gv/vrij	34	j/m	13-21	641

1965 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatuur	Categorie	Capaciteit	Sekse	Leeftijd	MinJus
143	144	Persijn	Maartensdijk	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	66	m	14-21	642
144	145	Huize In den Nieuwehof	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	78	j/m	0-21	646
145	146	Jeugdcentrum Borneweide	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	96	j/m	13-20 en 0-5	647
146	147	Huize Severen	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	64	j/m	j tot 14 / m tot 18	407
147	148	Huize Mariënwaard	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	168	j/m	16-21	654
148	149	Kinderhuis der Stichting Kinderzorg Drenthe	Meppel	Dr	Prot	v/gv/vrij	16	j/m	j tot 14/ m tot 21	740
149	150	Het Baken	Middelburg	Z	Prot	v/gv/vrij	16	j	14-20	660
150	151	Huize Veerse Singel	Middelburg	Z	Prot	v/gv/vrij	67	j/m	6-21	659
151	152	Meisjeshuis Klarenbeek	Middelburg	Z	Prot	v/gv/vrij	26	m	15-17	658
152	153	Observatie en Bhandelingscentrum St. Dominicu	Mook	L	RK	v/gv/vrij	54	j/m	j 6-11 / m 6-15	661, 662
153	154	Huize Abshoven	Munstergeleen	L	RK	v/gv/vrij	72	j/m	vanaf 6	523
154	155	Kinderdorp Neerbosch	Neerbosch	Gld	Alg. Christe	niet vermeld	204	j/m	5-20	666
155	156	Stichting voor kinderpensions	Nieuwstad	L	RK/Algeme	v/gv/vrij	24	j/m	6-14	
156	157	Breevecht	Nigtevecht	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	32	m	14-21	672
157	158	Huize De Salentein	Nijkerk	Gld	Prot	v/gv/vrij	56	j/m	7-21	668
158	159	Huize De Beuken	Nijmegen	Gld	RK	v/gv/vrij	46	j/m	j 0-12 / m 0-21	586
159	160	Huize Lievenshove	Oosterhout	NB	RK	v/gv/vrij	77	j/m	6-14	471
160	161	Huize St. Radboud	Ootmarsum	Ov	RK	v/gv/vrij	78	j/m	14-21	671
161	162	Rijksinrichting voor jongens Overberg	Overberg	Utr	Algemeen	v/gv/vrij/toever	72	j	14-20	
162	163	Kinderhuis De Burcht	Purmerend	NH	Prot	v/gv/vrij	34	j/m	0-17	677
163	164	Kinderhuis Reek	Reek	NB	RK	v/gv/vrij	40	j/m	3-7	
164	165	Deekensveld	Rekken	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	120	j	7-21	681
165	166	Gelders End	Rekken	Gld	Prot	v/gv/vrij	82	m	13-21	681
166	167	Huize Steenen Trappen	Roermond	L	RK	v/gv/vrij	90	j/m	j 4-12 / m 4-17	679
167	168	Huize Clara Fey	Roermond	L	RK	v/gv/vrij	16	m	14-21	678
168	169	Huize St. Joseph	Roermond	L	RK	v/gv/vrij	101	j/m	j 0-21 / m 0-12	680
169	170	Huize Spoorzicht	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij/reg	20	m	14-21	A301
170	171	Huize Het Nieuwe Hof	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij/reg	45	j	15-21	A291
171	172	Kindertehuis Juliana	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	28	j/m	0-10	A309
172	173	Huize Don Bosco	Rotterdam	ZH	RK	niet vermeld	62	j	6-12	689
173	174	Het Rotterdam Zuigelingen en Kleuterhuis	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	44	j/m	0-6	707
174	175	De Gemzensprong	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij/reg	24	j	16-21	690
175	176	Cortenaerhuis	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	30	j	13-18	708
176	177	Vredenstein	Rotterdam	ZH	Oecumenis	v/gv/vrij	48	m	6-18	703
177	178	Jongenshuis Zonnehoek	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	36	j	6-16	695

1965 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatuur	Categorie	Capaciteit	Sekse	Leeftijd	MinJus
178	179	Kindertehuis der Nederlends Hervormde Gemee	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij	144	j/m	2-18	692
179	180	Meisjeshuis Het Klaverblad	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	48	m	6-21	695
180	181	Het Bosje	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij	60	j/m	0-8	685
181	182	Jongenshuis Mr. H. Willemsehuis	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	28	j	15-21	699
182	183	Protestants Tehuis voor werkende en studerend	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij/toever	24	m	14-21	697
183	184	Kindertehuiz Moria	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij	20	j/m	1-13	711
184	185	Jongenshuis Sparta	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij/toever	36	j	8-21	696
185	186	Tehuis voor werkende meisjes	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv	24	m	14-21	698
186	187	Huize Het Nieuwe Hof	Rotterdam	ZH	Algemeen	v/gv/vrij	39	j	14-21	691
187	188	Kleijn Henegouwen	Rotterdam	ZH	Algemeen	niet vermeld	40	j/m	niet vermeld	706
188	189	August Herman Franckhuis	Rotterdam	ZH	Oecumenis	v/gv/vrij	96	j	5-21	684
189	190	Burger Weeshuis	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij	112	j/m	4-12	710
190	191	't Rotterdams Jeugdhuis	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij	48	j/m	j 2-12 / m 2-18	688
191	192	De Zonnewijzer	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij	14	m	14-21	A298a
192	193	Huize St. Jozeph	Rijsbergen	NB	RK	v/gv/vrij	44	m	13-21	718
193	194	De Brug	Santpoort	NH	Prot	v/gv/vrij	16	m	14-21	A321
194	195	Instituut Raphael	Santpoort	NH	RK	v/gv/vrij/reg	72	j/m	6-18	722
195	196	Huize van Strijen	Schagerbrug	NH	Algemeen	v/gv/vrij/toever	16	j/m	0-20	723
196	197	Huize Welgelegen	Serooskerkse	Z	Prot	v/gv/vrij	36	j/m	0-16	732
197	198	Projekten voor Begeleide Kamerbewoning in Sch	Schiedam	ZH	Prot	v/gv/vrij	20	j	16-21	
198	199	Doopsgezind Kinderhuis	Schoorl	NH	Prot	v/gv/vrij	4	m	0-21	
199	200	Huize Gabriel	Simpelveld	L	RK	v/gv/vrij	120	j/m	j 4-12 / m 4-21	734
200	201	Kinderhuis Loreto (dependance van Huize Gabrie	Simpelveld	L	RK	v/gv/vrij	45	j/m	j 4-10/ m 4-21	734
201	202	Kinderhuis De Kollenberg	Sittard	L	RK	v/gv/vrij	42	j/m	j 0-12 / m 0-18	
202	203	Huize De Eik	Slagharen	Ov	RK	v/gv/vrij	91	j/m	j tot 10/ m tot 21	736
203	204	van Arkel Instituut	Soest	Utr	Prot	v/vrij	126	j/m	6-21	739
204	205	Huize Maria Regina	Stevensbeek	NB	RK	v/gv/vrij	43	m	12-21	745
205	206	Jeugddorp Maria Rabboni	Teteringen	NB	RK	v/gv/vrij	104	j/m	j 0-16/ m 0-21	741
206	207	Huize Nazareth	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	84	j	6-12	744
207	208	Jongenshuis De Schalmen	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	39	j	14-18	742
208	209	Huize Maria Goretti	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	139	j/m	j t/m 15 / m t/m 20	743
209	210	Huize Jongenshof	Urmond	L	RK	v/gv/vrij	72	j	6-19	
210	211	Kinderhuis Maliesteyn	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	51	j/m	j 0-12 / m 1-16	752
211	212	Prot. Observatiehuis voor Meisjes De Haven	Utrecht	Utr	Prot	v/gv	23	m	12-19	A351
212	213	Huize Gedéli	Utrecht	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	15	m	14-21	A356

1965 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatuur	Categorie	Capaciteit	Sekse	Leeftijd	MinJus
213	214	De Tweesprong	Utrecht	Utr	Algemeen	v/gv/vrij	15	m	15-21	642
214	215	Jeugdhuis De Stuw	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	56	j/m	0-21	759
215	216	Het Baken, Tehuis voor werkende en schoolgaar	Utrecht	Utr	Prot	v/gv	24	m	14-20	755
216	217	Aloysiushuis	Utrecht	Utr	RK	v/gv/vrij	50	j/m	0-12	
217	218	Ons Tehuis	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	65	j/m	0-6	758
218	219	Rooms Katholiek Kinderhuis	Utrecht	Utr	RK	v/gv/vrij	45	j/m	3-16	753
219	220	Kinderhuis De Veilige Bocht	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	26	j/m	j 3-12 / m 3-16	848
220	221	De Sprankel	Veldhoven	NB	RK	v/gv/vrij	116	j/m	0-21	760
221	222	De Drempel, tehuis voor werkende meisjes	Velp	Gld	Prot	v/gv	30	m	16-21	459
222	223	De Terp (voorheen Sancta Maria)	Velp	Gld	RK	v/gv/vrij	16	m	13-21	761
223	224	Orthopedagogisch Instituut 't Vinkennest	Velsen	Gld	Algemeen	v/gv/vrij	96	j/m	6-12	763
224	225	Huize Nazareth	Venlo	L	RK	v/gv/vrij	111	j/m	j 0-14 / m 0-21	765
225	226	Tehuis voor Werkende Meisjes	Venlo	L	RK	v/gv/vrij	11	m	14-21	767
226	227	Huize Lataste	Venlo	L	RK	v/gv/vrij	35	m	13-20	766
227	228	Kinderhuis Willebrord	Vierhouten	Gld	Algemeen	v/gv/vrij	60	j/m	6-15	
228	229	Hoeve Boschoord	Vledder	Dr	Algemeen	gv/vrij/reg	40	j	18-35	2050
229	230	St. Joseph Kinderhuis Casa Carmeli	Vogelenzang	NH	RK	v/gv/vrij	36	j/m	j 1-14 / m 1-18	771
230	231	Vliet en Burgh	Voorburg	ZH	Prot	v/gv/vrij	50	j/m	j 0-12 / m 0-18	A769
231	232	Huize De Beele	Voorst	Gld	Prot	v/gv/vrij	84	j	7-21	772
232	233	Kindertehuis Maria Cristina	Vries	Dr	Prot	v/gv/vrij	38	j/m	2-18	578
233	234	Orthopedagogisch Behandelingstehuis De Dreef	Wapenveld	Gld	Algemeen	nv	60	j	13-21	849
234	235	St. Antoniushuis	Wassenaar	ZH	RK	v/gv/vrij	36	j/m	2-12	850
235	236	Gereformeerd Kinderhuis Sonnenburgh	Wassenaar	ZH	Prot	v/gv/vrij	33	j/m	j 2-14 / m 2-18	775
236	237	Kindertehuis Zonnengloren	Winschoten	Gr	Algemeen	v/gv/vrij	45	j/m	j 3-17 / m 3-21	776
237	238	Kindertehuis Oosterweide	Zaandam	NH	Algemeen	v/gv/vrij	14	j/m	1-16	779
238	239	De Schutse	Zaltbommel	Gld	Algemeen	v/gv/vrij	15	j/m	2-21	777
239	240	Kinderhuis Groot Kijkduin	Zandvoort	NH	Algemeen	v/gv/vrij	54	j/m	0-18	778
240	241	Orthopedagogisch en Therapeutisch Centrum Hu	Zeist	Utr	RK	v/gv/vrij/reg	44	j	12-21	781
241	242	Eikenstein Rijksinrichting voor jongens	Zeist	Utr	Algemeen	v/gv/reg	42	j	12-21	
242	243	Rijksinrichting voor meisjes De Lindenhorst	Zeist	Utr	Algemeen	v/gv/reg	18	m	14-21	
243	244	Orthopedagogisch Centrum Otto Gerhard Heldri	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	144	m	vanaf 6 jaar	786, 787
244	245	De Uitwijk	Zwolle	Ov	Prot	v/gv/vrij	21	j/m	0-21	795
245	246	Jongerenpension	Zwolle	Ov	Prot	v/gv/vrij	12	j/m	16-21	795
246	247	Zwolse Jeugdhuizen afdeling groepswoonhuizen	Zwolle	Ov	Prot	v/gv/vrij	39	j/m	4-18	795

1965 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provincie
1	1	Rechtbank Alkmaar	Alkmaar	NH
2	2	Rechtbank Almelo	Almelo	Ov
3	4	Rechtbank Amsterdam	Amsterdam	NH
4	5	Rechtbank Arnhem	Arnhem	Gld
5	6	Rechtbank Assen	Assen	Dr
6	7	Rechtbank Breda	Breda	NB
7	8	Rechtbank Dordrecht	Dordrecht	ZH
8	9	Rechtbank 's Gravenhage	's Gravenhage	ZH
9	10	Rechtbank Groningen	Groningen	Gr
10	11	Rechtbank Haarlem	Haarlem	NH
11	12	Rechtbank 's Hertogenbosch	's Hertogebosch	NB
12	13	Rechtbank Maastricht	Maastricht	L
13	14	Rechtbank Middelburg	Middelburg	Z
14	15	Rechtbank Roermond	Roermond	L
15	16	Rechtbank Rotterdam	Rotterdam	ZH
16	17	Rechtbank Utrecht	Utrecht	Utr
17	18	Rechtbank Zutphen	Zutphen	Gld
18	19	Rechtbank Zwolle	Zwolle	Ov
19	20	Rechtbank Leeuwarden	Leeuwarden	Fr
20	21	Raad voor de Kinderbescherming Alkmaar	Almaar	NH
21	22	Raad voor de Kinderbescherming Almelo	Almelo	Ov
22	23	Raad voor de Kinderbescherming Amsterdam	Amsterdam	NH
23	24	Raad voor de Kinderbescherming Arnhem	Arnhem	Gld
24	25	Raad voor de Kinderbescherming Assen	Assen	Dr
25	26	Raad voor de Kinderbescherming Breda	Breda	NB
26	27	Raad voor de Kinderbescherming Dordrecht	Dordrecht	ZH
27	28	Raad voor de Kinderbescherming 's Gravenhage	's Gravenhage	ZH
28	29	Raad voor de Kinderbescherming Groningen	Groningen	Gr
29	30	Raad voor de Kinderbescherming Haarlem	Haarlem	NH
30	31	Raad voor de Kinderbescherming 's Hertogenbosch	's Hertogenbosch	NB
31	32	Raad voor de Kinderbescherming Leeuwarden	Leeuwarden	Fr
32	33	Raad voor de Kinderbescherming Maastricht	Maastricht	L
33	34	Raad voor de Kinderbescherming Middelburg	Middelburg	Z
34	35	Raad voor de Kinderbescherming Roermond	Roermond	L
35	36	Raad voor de Kinderbescherming Rotterdam	Rotterdam	ZH

1965 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provincie
36	37	Raad voor de Kinderbescherming Utrecht	Utrecht	Utr
37	38	Raad voor de Kinderbescherming Zutphen	Zutphen	Gld
38	39	Raad voor de Kinderbescherming Zwolle	Zwolle	Ov
39	40	Afdeling Voogdij Stichting Ago	Amsterdam	NH
40	41	's-Gravenhaagse Vereeniging Dr. Schroeder van der Kolk	Den Haag	ZH
41	42	Landelijke Voogdijvereniging Kinderhulp	Amsterdam	NH
42	43	"Tot Steun" Vrijzinnig Protestantse Voogdijvereniging	plaatselijke afdelingen	
43	44	Stichting Gereformeerde Kinderbescherming	Ede	Gld
44	45	Pro Juventute	plaatselijke afdelingen	
45	46	Vereniging voor Katholieke Gezinsvoogdij en Patronage	plaatselijke afdelingen	
46	47	Vereniging Kinderzorg	plaatselijke afdelingen	

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
1	1	Huize Alexandra	Almelo	Ov	RK	v/gv/vrij	Landelijk	51	m	12-17	WIJN, Utrecht	402
2	2	Saxenheem	Almelo	Ov	Prot	v/gv/vrij/reg	landelijk	24	j	15-21		409
3	4	Jongenshuis 't Schienvat	Almelo	Ov	Alg	v/gv/vrij	regionaal	30	j	14-21	WIJN, Utrecht	404
4	5	Observatiecentrum Marnixhoev	Alphen a/d Rijn	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	33	j/m	j 6-16 / m 6-12	WIJN, Utrecht	410
5	6	Rijnstroom	Alphen a/d Rijn	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	124	j/m	6-18	WIJN, Utrecht	405
6	7	Stichting Gezinshuizen Kinderhu	Bussem	Utr	Alg	niet vermeld	niet verme	4	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	807
7	8	Stichting Gezinshuizen Kinderhu	Bussem	Utr	Alg	niet vermeld	niet verme	4	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	819
8	9	Stichting Gezinshuizen Kinderhu	Amersfoort	Utr	Alg	niet vermeld	niet verme	4	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	832
9	10	Jongenshuis de Amerberg	Amersfoort	Utr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	60	j	10-18	WIJN, Utrecht	411
10	11	Maria Internaat	Amersfoort	Utr	RK	v/gv/vrij	regionaal	60	j/m	0-18	WIJN, Utrecht	412
11	12	De Meent	Amersfoort	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	20	j	13-16	WIJN, Utrecht	
12	13	Trainingscentrum Kamerbewon	Amersfoort	Utr	Prot	niet vermeld	boven regi	5	j	15-19	WIJN, Utrecht	411
13	14	Rijksinrichting voor jongens Op	Amersfoort	Utr	Alg	v/gv/reg	landelijk	60	j	14-21		
14	15	Paladijnenweg	Amersfoort	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	7	j/m	16-20	WIJN, Utrecht	
15	16	Jeugdhuis de Snoekheuvel	Amersfoort	Utr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	32	j/m	16-19	WIJN, Utrecht	415
16	17	De Oriëntatiegroep	Amersfoort	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	15	m	15-20	WIJN, Utrecht	
17	18	Orthopedagogisch Instituut Zan	Amersfoort	Utr	Alg	niet vermeld	landelijk	niet v	niet ve	niet vermeld	WIJN, Utrecht	418
18	19	Orthopedagogisch Instituut Zan	Amersfoort	Utr	Alg	niet vermeld	regionaal	niet v	j/m	10-16	WIJN, Utrecht	
19	20	O.L.V. ter Eem Schoolinternaat	Amersfoort	Utr	RK	v/vrij	landelijk	130	m	12-20		
20	21	Behandelingstehuis Tulpenburg	Amstelveen	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	38	j/m	4-12		
21	22	Amstelstad	Amsterdam	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	48	j/m	3-14	WIJN, Utrecht	437
22	23	Jan Geerkenshuis	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	20	j/m	12-21	WIJN, Utrecht	428
23	24	Jeugdhuis Karspel	Duivendrecht	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	33	j/m	12-21	WIJN, Utrecht	436
24	25	De Dépendance	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	22	j/m	1 1/2- 13	WIJN, Utrecht	
25	26	Stichting Jannahuis	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	30	j/m	0-12	WIJN, Utrecht	444
26	27	Amstelborg	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	landelijk	12	m	13-21	WIJN, Utrecht	432
27	28	Rijksinrichting voor jongens Llo	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/reg/toe	regionaal e	niet v	j	niet vermeld		
28	29	Hubertusvereniging	Amsterdam	NH	Alg	niet vermeld	regionaal	73 +	j/m	0-21	FIOM	
29	30	Lucifer Projekt C-Gebouw	Amsterdam	NH	Alg	niet vermeld	landelijk	17	j/m	18-30		
30	31	Jongenshuis Middelveld	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	boven regi	42	j	7-18	WIJN, Utrecht	568
31	32	Op Dreef	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	12	m	13-19	WIJN, Utrecht	435
32	33	Tehuis Anette	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	72, 2	j/m	0-12		442
33	34	Joods Kinderhuis Bethenoe	Amsterdam	NH	Joods	v/gv/vrij	landelijk	11	j/m	4-17	WIJN, Utrecht en Gef Joodse Inst	431
34	35	Stichting Leefklimaat	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	17-30	FIOM	

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
35	36	Jongeren Opvangcentrum	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	niet v	j	12-18		
36	37	Over-Schinkel	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	66	j/m	4-14	WIJN, Utrecht	426
37	38	Paedologisch Instituut	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal e	70	j/m	3-14	Roja	
38	39	Surinaams Opvanghuis Paloeloe	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	landelijk	niet v	j/m	13-20		
39	40	Sociaal Agogisch Centrum Gezir	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	niet v	j/m	10-16	WIJN, Utrecht	
40	41	Stichting therapeutische gezins	Amsterdam	NH	Alg	niet vermeld	regionaal	niet v	j/m	tot 21 jaar	Federatie van Stichtingen voor	
41	42	Kamertrainingscentrum	Duivendrecht	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	32	j/m	17-21	WIJN, Utrecht	436
42	43	Trainingscentrum Jacob Marisst	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	8	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	428
43	44	Trainingscentrum voor kamerbe	Amsterdam	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	8	m	16-21	WIJN, Utrecht	433
44	45	Tehuis voor werkende en stude	Amsterdam	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	12	m	15-21	WIJN, Utrecht	439
45	46	Kinderhuis Westland	Amsterdam	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	3-14	WIJN, Utrecht	808
46	47	Woodrose	Amsterdam	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	20	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	427
47	48	Kinderhuis Boszicht	Apeldoorn	Gld	Alg	v/gv/vrij	regionaal	24	j/m	6-18	WIJN, Utrecht	451
48	49	Kinderhuis De Enk	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	j 0-12 / m 0-18	WIJN, Utrecht	452
49	50	Nieuw Veldzicht	Apeldoorn	Gld	Alg	v/gv/vrij	landelijk	24	j	13-18	WIJN, Utrecht	453
50	51	Jeugdhuis Noordhoorn	Apeldoorn	Gld	Alg	v/gv/vrij	landelijk	57 (ir	j/m	9-21	WIJN, Utrecht	454
51	52	Stichting jeugdzorg en maatsch	Apeldoorn	Gld	Prot	v/gv/vrij	landelijk	4	j/m	0/12-21	WIJN, Utrecht	
52	54	Project Begeleide Kamerbewon	Arnhem	Gld	Prot	v/gv/vrij	regionaal	8	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	459
53	55	Stichting Jawo	Arnhem	Gld	Alg	niet vermeld	regionaal	6	j/m	14-30		
54	56	Huize De Oude Doelen	Arnhem	Gld	Prot	niet vermeld	landelijk	30	j/m	alle leeftijden		
55	57	Huize Martijn	Assen	Dr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	19	j/m	2-18	WIJN, Utrecht	464
56	58	Jongenshuis Eemland	Baarn	Utr	RK	v/gv/vrij	regionaal	36	j	10-18	WIJN, Utrecht	469
57	59	Jeugdhuis De Harskamp	Baarn	Utr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	niet v	j/m	j 2-12 / m 2-18	WIJN, Utrecht	468
58	60	Jeugddorp De Glind	Barneveld	Gld	Prot	v/gv/vrij	landelijk	161	j/m	0-20	WIJN, Utrecht	401
59	62	Stichting Sosjale Joenit Bergen	Bergen op Zoom	NB	Alg	niet vermeld	niet verme	niet v	j/m	alle leeftijden	Landelijk Overleg Alternatieve Hulpverlening	
60	63	Hospitium Blijenhof	Bergum	Fr	RK	v/gv/vrij	regionaal	14	j/m	0-14		
61	65	De Kromming	Bloemendaal	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	33	m	14-18	WIJN, Utrecht	474
62	66	Rachel Steyn	Bloemendaal	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	38	j/m	6-14	WIJN, Utrecht	476
63	67	Kinderhuis Hid-Hero-Hiem	Bolsward	Fr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	22	j/m	4-16	WIJN, Utrecht	479
64	68	Leo Stichting jongensinternaat	Borculo	Gld	RK	v/gv/vrij	landelijk	207	j	6-16	WIJN, Utrecht	480
65	69	Huize Alto Vista	Bosch en Duin	Utr	RK	v/gv/vrij	landelijk	24	m	13-21	WIJN, Utrecht	614

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
66	70	Huize Christophorus	Bosch en Duin	Utr	Antropo	v/gv/vrij	landelijk	60	j/m	5-12	Heilpedagogisch Verbond	
67	71	Huize De La Salle	Boxtel	NB	RK	v/gv/vrij	landelijk	195	j	6-15	WIJN, Utrecht	482
68	72	Het Zonneke	Boxtel	NB	RK	v/gv/vrij	landelijk	36	j/m	5-17		760
69	73	Rijksinrichting voor jongens Der	Breda	NB	Alg	v/gv/vrij/reg	landelijk	48	j	12-21		
70	74	Valkenhorst	Breda	NB	Alg	niet vermeld	landelijk	niet v	niet ve	niet vermeld	WIJN, Utrecht en FIOM 's	485
71	75	Tehuis voor RK werkende en stu	Breda	NB	RK	v/gv/vrij	regionaal	24	m	12-19	WIJN, Utrecht	486
72	76	Klein Engelenburg	Brummen	Gld	Prot	v/gv/vrij	regionaal	48	j/m	0-14	WIJN, Utrecht	492
73	77	Michaelshoeve	Brummen	Gld	Antropo	v/gv/vrij	landelijk	85	j/m	3-12	Heilpedagogische Verbond, Zeist, Nationale Ziekenhuisraad,	
74	78	Stichting Gezinshuizen Kinderhu	Bussum	NH	Alg	niet vermeld	niet verme	4	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	807
75	79	Stichting Gezinshuizen Kinderhu	Bussem	NH	Alg	niet vermeld	niet verme	4	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	819
76	80	Stichting Gezinshuizen Kinderhu	Amersfoort	Utr	Alg	niet vermeld	niet verme	4	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	832
77	81	Huize Sint Joseph	Cadier en Keer	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	175	j	6-16	WIJN, Utrecht	583
78	82	Kindertehuis Maria van Jesse	Delft	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	23	j/m	2-20	WIJN, Utrecht	501
79	83	Van Renswoude	Delft	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	12	j/m	10-21	WIJN, Utrecht	499
80	84	Rijksinrichting voor jongens Der	Den Dolder	Utr	Alg	v/gv/vrij/reg	landelijk	54	j	13-18		
81	85	Kinderhuis St. Antionio	Denekamp	Ov	RK	v/gv/vrij	regionaal	108	niet ve	tot ongeveer 1	WIJN, Utrecht	504
82	90	Gezinsvervangend tehuis voor J	Doesburg	Gld	Alg	niet vermeld	regionaal	niet v	j/m	6-16	Landelijke Vereniging Tehuizen p/a FIAD Nieuwegein	
83	91	Dongens Opvangcentrum	Dongen	NB	Alg	niet vermeld	regionaal	9	j/m	vanaf 16		
84	92	RK Observatiecentrum Beukenr	Doorn	Utr	RK	v/gv/vrij	landelijk	55	j	13-18	WIJN, Utrecht	506
85	93	Jeugdhuis Dennenoord	Doorn	Utr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	58	j/m	5-17	WIJN, Utrecht	507
86	94	Observatie- en behandelcentru	Doorn	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	50	j	6-15	WIJN, Utrecht	503
87	96	De Schuilhoek	Dordrecht	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	43	j/m	0-14	WIJN, Utrecht	509
88	97	De Driesprong	Drachten	Fr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	42	j	14-21	WIJN, Utrecht	510
89	98	Leefgroephuis	Drachten	Fr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	6	j/m	6-21	WIJN, Utrecht	
90	99	Het Witte Huis	Driehuis	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	72	j/m	3-18	WIJN, Utrecht	512
91	100	Jeugdhuis Karspel	Duivendrecht	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	60	j/m	12-21	WIJN, Utrecht	436
92	101	Jeugdhuis de Driehoek	Ede	Gld	Prot	v/gv/vrij	landelijk	32	j/m	0-21		513

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
93	102	Nederlandsch Mettray	Eefde	Gld	Prot	v/gv/vrij	landelijk	60	j	12-21	WIJN, Utrecht	514
94	103	Residentieel begeleidingscentru	Egmond aan Zee	NH	Alg	niet vermeld	regionaal	40	j	12-17		
95	104	Kinderhuis Ellinchem	Ellecom	Gld	Humani	v/gv/vrij	landelijk	niet v	j/m	4-20	WIJN, Utrecht	518
96	105	Groot Emaus	Ermelo	Gld	Prot	v/gv/vrij/reg	landelijk	270	j/m	6-22		522
97	106	Burger kinderweeshuis Matthijs	Gorinchem	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	20	j/m	0-21	WIJN, Utrecht	
98	107	De Ton	Gouda	ZH	Alg	v/gv/vrij	landelijk	8	j/m	14-23	WIJN, Utrecht	
99	108	Claere Fontaine	's Gravenhage	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	14	m	15-21	WIJN, Utrecht	544
100	109	Haagse Hervormde Kindertehui	's Gravenhage	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	64	j/m	12-19	WIJN, Utrecht	533
101	110	Pedagogisch Centrum De Kouw	's Gravenhage	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	40	j/m	7-18		531
102	111	De Schuilplaats	's Gravenhage	ZH	Prot	niet vermeld	landelijk	12	j/m	12-25	WIJN, Utrecht	voorlopig
103	112	SHC	's Gravenhage	ZH	Alg	niet vermeld	regionaal	30	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	530
104	113	SKK Jeugdpensions	's Gravenhage	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	35	j/m	vanaf 17 jaar		531
105	114	Voordaan	Groenekan	Utr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	85	j/m	3-21	WIJN, Utrecht	643
106	115	Instituut Bayard	Groesbeek	Gld	Alg	niet vermeld	landelijk	42	j/m	6-18	WIJN, Utrecht	
107	117	De Aaborg	Groningen	Gr	Alg	v/gv/vrij/reg	regionaal	33	j	7-18	WIJN, Utrecht	554
108	118	Project voor Begeleiding van Jo	Groningen	Gr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	14-21	WIJN, Utrecht	
109	119	De Helper Haven	Groningen	Gr	Prot	niet vermeld	regionaal e	85	j/m	6-21	WIJN, Utrecht	558/559
110	120	Kindertehuis De Klimroos	Groningen	Gr	Prot	niet vermeld	regionaal	24	j/m	2-18	WIJN, Utrecht	562
111	122	Stichting Therapeutische Gezins	Groningen	Gr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	50	j/m	4-21	WIJN, Utrecht	
112	123	Jeugdhuis De Schuilhoeve en Ge	Groningen	Gr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	24	j/m	5-16	WIJN, Utrecht	801, 802, 861
113	124	Coen Cuserhuis/Marijkehuis	Haarlem	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	60	j/m	4-18	WIJN, Utrecht	567
114	125	Huize Margaretha	Haarlem	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	16	m	13-19	WIJN, Utrecht	569
115	126	Anna Kinderhuis	Halfweg	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	2-7	WIJN, Utrecht	576
116	127	Jongenshuis Harreveld	Lichtenvoorde	Gld	RK	v/gv/vrij	landelijk	176	j	12-19	WIJN, Utrecht	630
117	128	Huize St. Joseph	Heel	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	100	j	tot 21 jaar	Nationale ziekenhuisraad	580
118	129	Klein Bethlehem	Heel	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	132	j/m	0-18	WIJN, Utrecht	581
119	130	De Dennenheuvel	Heerlen	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	
120	131	Sterrehuis	Heerlen	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	44	j/m	0-18	WIJN, Utrecht	585
121	132	't Beekhuis	Helden-Paningen	L	Alg	nv	regionaal	12	j/m	15-30		
122	133	Opvangcentrum de Brug	's Hertogenbosch	NB	Alg	nv	regionaal	25	j/m	0-21		
123	134	Jeugdcentrum De Vliert	's Hertogenbosch	NB	RK	nv	regionaal	116	j/m	4-17	WIJN, Utrecht	593
124	135	Jongensdorp De Widdonck	Heythuysen	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	123	j	6-12	WIJN, Utrecht	596
125	136	De Brug	Hilversum	NH	Alg	v/gv/vrij	landelijk	38	j/m	4-13	WIJN, Utrecht	

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
126	137	't Hoogt	Hilversum	NH	Alg	nv	landelijk	18	j	13-19	WIJN, Utrecht	
127	138	Jeugdhuis Trompendaal	Hilversum	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	48	j/m	0-16	WIJN, Utrecht	598
128	139	Kinderhuis De Koperwiek	Hoek van Holland	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	60	j/m	3-12	WIJN, Utrecht	605
129	140	Jongenshuis Hoenderloo	Hoenderloo	Gld	Prot	v/gv/vrij	landelijk	164	j	7-17	WIJN, Utrecht	610
130	141	Koningin Emma Kinderhuis	Hoensbroek	L	Prot	v/gv/vrij	regionaal	48	j/m	12-20	WIJN, Utrecht	611
131	143	Jeugddorp Bethanië	Horn	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	198	j/m	0-21	WIJN, Utrecht	613
132	144	De Oranjehof	Huizen	NH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	42	j/m	5-21	WIJN, Utrecht	627
133	145	Huize Baudeloo	Hulst	Z	Prot	v/gv/vrij		12	j/m	0-18	WIJN, Utrecht	732
134	146	Fasehuis	Kampen	Ov	Prot	v/gv/vrij	regionaal	6	m	vanaf 18	Nationale Ziekenhuisraad	616
135	147	Huize "De Kandelaar"	Kampen	Ov	Prot	v/gv/vrij	regionaal	14	m	15-18	Nationale Ziekenhuisraad	616
136	148	Huize "De Reeve"	Kampen	Ov	Prot	v/gv/vrij	regionaal	63	j/m	6-15	Nationale Ziekenhuisraad	616
137	149	Tjallinga-Hiem	Leeuwarden	Fr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	56	j/m	5-21	WIJN, Utrecht	621
138	150	Kindertehuis Hid-Hero-Hiem	Bolsward	Fr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	22	j/m	4-16	WIJN, Utrecht	479
139	151	"Jongenshuis"	Leeuwarden	Fr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	32	j	14-21	WIJN, Utrecht	629
140	152	"Lidwinahuis"	Leiden	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	60	j/m	6-14/20	Nationale Ziekenhuisraad	623
141	153	"Cortona"	Leiden	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	48	j/m	niet vermeld	WIJN, Utrecht	626
142	154	L.S.G.	Leiden	ZH	Alg	v/gv/vrij	landelijk	36	j/m	0-21		
143	155	Lijsterhof	Leiden	ZH	Alg	v/gv/vrij	landelijk	24	j/m	4-21	WIJN, Utrecht	
144	156	"St. Maarten"	Leiden	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	50	j/m	2-14	WIJN, Utrecht	624
145	157	Huize Don Bosco	Leusden	Utr	RK	v/gv/vrij	landelijk	140	j	11-20	Stichting Schoolinternaten	
146	159	"Huis Ter Beek"	Lisse	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	13-18	WIJN, Utrecht	632
147	162	"Stichting Valkenheide"	Maarsbergen	Utr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	99	j	12-18	WIJN, Utrecht	640
148	163	De Gansenhoef	Maarssen	Utr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	33	j/m	5-19	WIJN, Utrecht	641
149	164	Vechtoever	Maarssen	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	45	j	15-25	V.A.J.Z.	
150	165	Persijn	Maartensdijk	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	37	m	14-23	Nationale Ziekenhuisraad	642
151	166	Jeugdcentrum "Borneweide"	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	77	j/m	0-5 / 13-21		647
152	167	Huize "Severen"	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	60	j/m	3- 14/18	WIJN, Utrecht	
153	168	Halfweekcentrum "Trichterpoo	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	144	j/m	nv	WIJN, Utrecht	654
154	169	Huize "In den Nieuwe Hof"	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	68	j/m	0-18	WIJN, Utrecht	646

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
155	170	Krisis Opvang Centrum	Maastricht	L	Alg	v/gv/vrij	regionaal	12	j/m	alle		
156	171	Huize "Mariënwaard"	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	144	j/m	4-19	WIJN, Utrecht	654
157	172	Meisjeshuis	Maastricht	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	29	m	vanaf 15	WIJN, Utrecht	
158	173	Kinderhuis der Stichting Kinder	Meppel	Dr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	16	j/m	0-18	WIJN, Utrecht	740
159	174	Huize "Het Baken"	Middelburg	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	12	j	13-18	WIJN, Utrecht	732
160	175	Gezinshuis Bijl	Middelburg	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	5	j/m	0-21	WIJN, Utrecht	836
161	176	Huize "Klarenbeek"	Middelburg	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	32	j/m	6-21	WIJN, Utrecht	732
162	177	Huize "De Veerse Singel"	Middelburg	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	72	j/m	6-18	WIJN, Utrecht	659
163	178	Therapeutisch Kleuterinstituut	Mook	L	Alg	v/gv/vrij	landelijk	45	j/m	3-6		
164	179	Observatie- en Behandelcentru	Mook	L	RK	v/gv/vrij	landelijk	52	j/m	6-11/16	WIJN, Utrecht	661, 662
165	180	Trainingscentrum Kamerbewon	Naarden	NH	Prot	v/gv/vrij	boven regi	5	j	nv		568
166	181	Gezinshuis Roelse	Nieuw- en St. Joosla	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	5	j/m	0-21	WIJN, Utrecht	825
167	182	Kinderpension "Nieuwstadt"	Nieuwstadt	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	21	j/m	4-14	WIJN, Utrecht	
168	183	Breevecht	Nigtevecht	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	32	m	14-21	WIJN, Utrecht	672
169	185	Huize "De Beuken"	Nijmegen	Gld	RK	v/gv/vrij	regionaal	40	j/m	1-12/16	WIJN, Utrecht	568
170	186	Stichting Browndale Nederland	Nijmegen	Gld	Alg	v/gv/vrij	landelijk er	132	j/m	1-21	WIJN, Utrecht	841
171	187	Kinderdorp "Neerbosch"	Nijmegen	Gld	Prot	v/gv/vrij	landelijk	164	j/m	5-17	WIJN, Utrecht	666
172	188	Paedotherapeutisch Instituut S	Nijmegen	Gld	Alg	v/gv/vrij	landelijk	36	j/m	6-16		
173	189	Kinderpsychiatrisch Centrum "C	Oegstgeest	ZH	Alg	v/vrij	landelijk	54	j/m	tot 20		
174	190	J.P. Heyestichting	Oosterbeek	Gld	Alg	v/gv/vrij	landelijk	204	j/m	6-21	WIJN, Utrecht	669
175	191	Lievenshove Orthopedagogisch	Oosterhout	NB	RK	v/gv/vrij	regionaal	77	j/m	6-15	WIJN, Utrecht	471
176	192	Gezinshuis Jacobse	Oostkapelle	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	5	j/m	0-21	WIJN, Utrecht	821
177	193	Kinderhuis St. Radboud	Ootmarsum	Ov	RK	v/gv/vrij	regionaal	60	j/m	0-18	WIJN, Utrecht	671
178	194	Rijksinrichting voor jongens "Ov	Overberg	Utr	Alg	v/gv/reg	landelijk	66	j	14-21		
179	195	Kinderhuis Reek	Reek	NB	RK	v/gv/vrij	hoofdzakel	45	j/m	3-7	WIJN, Utrecht	
180	196	De Marke	Rekken	Gld	RK	niet vermeld	landelijk	120	j/m	8/13 - 19	WIJN, Utrecht	681
181	197	Centrum Begeleide Kamerbewo	Roermond	L	Alg	niet vermeld	regionaal	24	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	683
182	198	Huize "Clara Feij"	Roermond	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	15	m	14-21	WIJN, Utrecht	678
183	199	Steenen Trappen	Roermond	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	50	j/m	4- 13/16	WIJN, Utrecht	679
184	201	Huize "De Binckhorst"	Rosmalen	NB	RK	v/gv/reg	regionaal	322	j/m	6-21/23	Nationale Ziekenhuisraad	
185	202	August Herman Franckehuis	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	66	j	5-13	WIJN, Utrecht	684
186	203	Pedagogisch Centrum "Bergse B	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	116	j/m	4/11-18	WIJN, Utrecht	710
187	204	Het Bosje	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	46	j/m	0-8	WIJN, Utrecht	685
188	205	Cortenaerhuis	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	30	j	14-18	WIJN, Utrecht	708

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
189	206	Huize "Don Bosco"	Rotterdam	ZH	RK	v/gv/vrij	landelijk	58	j	7-21	WIJN, Utrecht	689
190	207	't Klaverblad	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	46	m	12-21	WIJN, Utrecht	695
191	208	Kleyn Henegouwen	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	landelijk	40	j/m	0-12	WIJN, Utrecht en FIOM 's Hertogenbosch	706
192	209	Kinderhuis der Hervormde Gem	Rotterdam	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	144	j/m	2-18	WIJN, Utrecht	692
193	210	Rotterdam Medisch Pedagogisc	Rotterdam	ZH	Alg	v	regionaal	28	j/m	6-12	Nationale Ziekenhuisraad	
194	211	Stichting Therapeutische Gezins	Rotterdam	ZH	Alg	nv	regionaal	36	j/m	0-21	WIJN, Utrecht	
195	212	Vredestein	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	30	m	8-18	WIJN, Utrecht	703
196	213	Jongenshuis Zonnehoek / Traini	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	30	j	8-21	WIJN, Utrecht	694
197	214	Het Rotterdams Zuigelingen en	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	0-8	WIJN, Utrecht	707
198	215	Huize St. Joseph	Rijsbergen	NB	RK	v/gv/vrij	landelijk	44	m	13-19	WIJN, Utrecht	718
199	216	Sint Raphaël	Santpoort	NH	RK	v/gv/vrij	regionaal	66	j/m	6-14	WIJN, Utrecht	722
200	217	Huize van Strijen	Schagerbrug	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	16	j/m	4-12	WIJN, Utrecht	723
201	218	Stichting Lindenhofprojecten vo	Schiedam	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	33	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	
202	219	Huize Klein Welgelegen	Serooskerke	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	6	j/m	5-15	WIJN, Utrecht	732
203	220	Huize Gabriël	Simpelveld	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	120	j/m	4 -10/17	WIJN, Nationale Ziekenhuisraad,	734
204	221	De Kollenberg	Sittard	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	42	j/m	2-18	WIJN, Utrecht	735
205	222	Huize De Eik	Slagharen	Ov	RK	nv	hoofdzakel	80	j/m	j 5-14/m 5-21	WIJN, Nationale Ziel	736
206	223	Prof. Hart de Ruyter Stichting	Smilde	Dr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	80	j/m	j 6-12/ m 6-18	Nationale Ziekenhuisraad	
207	224	Het Zwaluwnest	Sneek	Fr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	40	j/m	6-21		
208	225	Van Arkel Instituut	Soest	Utr	Prot	v/gv/vrij	landelijk	126	j/m	9-19	WIJN, Utrecht en NZR	739
209	227	Maria Regina	Stevensbeek	NB	RK	v/gv/vrij	hoofdzakel	33	m	13-21	WIJN, Utrecht	745
210	228	Jeugddorp Maria Rabboni	Teteringen	NB	RK	v/gv/vrij	hoofdzakel	84	j/m	0-14	WIJN, Utrecht	741
211	229	Krisis Opvang Centrum	Tilburg	NB	Alg	v/gv/vrij	regionaal	12	j/m	14-24		
212	230	Huize Nazareth	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	regionaal	52	j/m	6-13	WIJN, Utrecht	744
213	231	Jongenshuis De Schalmen	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	regionaal	12	j	14-19	WIJN, Utrecht	742
214	232	Vereniging Social Agogische Sar	Tilburg	NB	RK	v/gv/vrij	regionaal	136	j/m	2-20	WIJN, Utrecht	743
215	233	Het Baken	Utrecht	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	18	m	13-20	WIJN, Utrecht	755
216	234	Aloysiustehuis	Utrecht	Utr	RK	v/gv/vrij	regionaal	25	j/m	0-12	WIJN, Utrecht	
217	235	De Tweesprong	Utrecht	Utr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	12	m	14-23	Nationale Ziekenhui	642

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
218	236	Jeugdhuis Maliesteyn	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	40	j/m	2-16	WIJN, Utrecht	752
219	237	Therapeutische gezinsverplegin	Utrecht	Utr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	niet v	j/m	0-18	Federatie van Stichtingen voor Therapeutische	
220	238	Meisjesstad	Utrecht	Utr	RK	v/gv/vrij	landelijk	20	j/m	vanaf 14		
221	239	Ons Tehuis	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	landelijk m	55	m	0-19	WIJN, Utrecht	758
222	240	Jeugdhuis De Stuw	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	landelijk	52	j/m	1-18	WIJN, Utrecht	759
223	241	Opvangcentrum Youth for Chris	Utrecht	Utr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	10	j/m	15-25	WIJN, Utrecht	
224	243	Kinderhuis De Veilige Bocht	Veendam	Gr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	24	j/m	1- 14/16	WIJN, Utrecht	848
225	244	De Sprankel	Veldhoven	NB	RK	v/gv/vrij	overweger	118	j/m	0-17	WIJN, Utrecht	760
226	245	De Drempel. Tehuis voor studer	Velp	Gld	Prot	niet vermeld	regionaal	24	m	13-21	WIJN, Utrecht	459
227	246	Huize De Terp	Velp	Gld	RK	v/gv/vrij	regionaal	16	m	13-21	WIJN, Utrecht	761
228	247	Huize Lataste	Venlo	L	RK	v/gv/vrij	hoofdzakel	33	m	12-18	WIJN, Utrecht	766
229	248	Huize Nazareth	Venlo	L	RK	v/gv/vrij	regionaal	72	j/m	0-21	WIJN, Utrecht	765
230	249	Hoeve Boschoord	Vledder	Dr	Alg	v/gv/vrij	landelijk	58	j	18-40		
231	250	Huize Bonenburg	Vlissingen	Z	Prot	v/gv/vrij	regionaal	12	j	16-20	WIJN, Utrecht	732
232	251	St. Josephhuis Casa Carmeli	Vogelenzang	NH	RK	v/gv/vrij	hoofdzakel	12	j/m	1-14	WIJN, Utrecht	771
233	252	Jeugdhuis Vliet en Burgh	Voorburg	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	53	j/m	0-14	WIJN, Utrecht	769
234	253	Kinderhuis Maria Christina	Vries	Dr	Prot	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	2-18	WIJN, Utrecht	578
235	254	Orthopedaogisch behandelings	Wapenveld	Gld	Alg	v/gv/vrij	landelijk	50	j	13-21	WIJN, Utrecht	849
236	255	St. Antionius Kinderhuis	Wassenaar	ZH	RK	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	2-12	WIJN, Utrecht	850
237	257	Gereformeerd Kindertehuis Sor	Wassenaar	ZH	Prot	v/gv/vrij	regionaal	32	j/m	2-15	WIJN, Utrecht	775
238	258	Kindertehuis Zonnegloren	Winschoten	Gr	Alg	v/gv/vrij	regionaal	43	j/m	4-21	WIJN, Utrecht	776
239	259	De Schutse	Zaltbommel	Gld	Alg	v/gv/vrij	landelijk	15	j/m	2-21	WIJN, Utrecht	777
240	260	CHJ	Zandvoort	NH	Alg	v/gv/vrij	regionaal	55	j/m	6-18	WIJN, Utrecht	413
241	261	Centra voor begeleide kamerbe	Zeist	Utr	RK	v/gv/vrij	regionaal	15	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	782
242	262	Internaat Katwijk de Breul	Zeist	Utr	RK	v/gv/vrij	landelijk	150	j	11-19	Stichting Schoolinternaten	
243	263	Medisch Pedagogische Inrichtin	Zeist	Utr	Antropo	v/gv/vrij	landelijk	230	j/m	3-12	Nationale Ziekenhuisraad, Internationale Heilpedagogische Beweging, VAIZ,	
244	264	Orthopedagogisch centrum Ott	Zetten	Gld	Prot	v/gv/vrij	landelijk	70	m	12-18	WIJN, Utrecht	786
245	266	Orthopedagogisch Centrum De	Zwolle	Ov	Alg	v/gv/vrij	landelijk	120	j/m	5-17	WIJN, Utrecht	

1980 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Signatu	Categorie	Beperking	Capa	Sekse	Leeftijd	Aangesloten bij	Min Jus
246	267	Trainingscentrum	Zwolle	Ov	Prot	v/gv/vrij	regionaal	12	j/m	16-21	WIJN, Utrecht	795
247	268	De Uitwijk	Zwolle	Ov	Prot	v/gv/vrij	regionaal	12	j/m	12-21		
248	269	Zwolse Jeugdhuizen	Zwolle	Ov	Prot	v/gv/vrij	regionaal	36	j/m	4-18	WIJN, Utrecht	795
249	270	De Hunerberg Opvangtehuis, tu	Nijmegen	Gld	Alg	v/gv/reg	landelijk		j			
250	271	Kralingen Opvangtehuis, tuchts	Rotterdam	ZH	Alg	v/gv/reg	landelijk		j			
251	272	Eikenstein Opvangtehuis, tucht	Zeist	Utr	Alg	v/gv/reg	landelijk		j			
252	273	De Lindenhorst Opvangtehuis, t	Zeist	Utr	Alg	v/gv/reg	landelijk		m			

1980 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provin	Signa	Categorie	Aangeslote	Archief	Min Just
1	1	Stichting voor Jeugd en Gezin in het arrondisse	Alkmaar	NH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		002
2	2	Stichting Jeugdbelangen Twente	Almelo	Ov	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		109
3	4	Stichting Jeugdbelangen Midden Nederland	Amersfoort	Utr	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		182
4	5	Vereniging Maatschappij Zandbergen	Amersfoort	Utr	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		033
5	6	Humanitas, Ned. Ver. Voor Maatsch. Dienstverl	Amsterdam	NH	Hum	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		027
6	7	Vereniging H.V.O.	Amsterdam	NH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		025
7	8	Stichting Jeugd en Gezin Amsterdam	Amsterdam	NH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utecht		036
8	9	Stichting El-Ezrath Ha-Jeled	Amsterdam	NH	Jood	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		030
9	10	Vereniging Pro Juventute	Amsterdam	NH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		041, 303
10	11	William Schrikker Stichting	Amsterdam	NH	Alg	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		019
11	12	Stichting voor Jeugd en Gezin Arnhem	Arnhem	Gld	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		058
12	13	Stichting voor Jeugd en Maatschappij in het arr	Arnhem	Gld	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		056
13	14	Drentse Stichting voor Jeugd en Gezin	Assen	Dr	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utecht		003
14	15	Vereniging tot verzorging van kinderen de Rud	Barneveld	Gld	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		125
15	16	Katholieke Stichting Jeugd en Gezin voor Breda	Breda	NB	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		073
16	17	Stichting Jeugd en Gezin voor Delft/Zoetermee	Delft	ZH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		087
17	18	Verenigingen voor Jeugdbegeleiding	Dordrecht	ZH	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		100
18	19	Vereniging Pro Juventute	Dordrecht	ZH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		307
19	20	Stichting voor Jeugd en Gezin Eindhoven	Eindhoven	NB	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		076
20	21	R.K. Stichting voor Kinderbescherming Eindhov	Eindhoven	NB	RK	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		106
21	22	Stichting Katholieke Kinderbescherming 's-Grav	's-Gravenhage	ZH	RK	Voogdijinstellung	WIJN, Utrecht		117
22	23	Katholieke Stichting Jeugd en Gezin Den Haag/	's-Gravenhage	ZH	RK	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		205
23	24	s-Gravenhaagse Vereniging Dr. Schroeder van der Klok (In 1987 voogdijafdeling naar Wlliam Schrikker Stichting)	's-Gravenhage	ZH	Alg	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		127
24	25	Vereniging Kinderzorg Den Haag	's-Gravenhage	ZH	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		121
25	26	Vereniging Pro Juventute	's-Gravenhage	ZH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		123
26	27	Stichting voor Jeugd en Gezin	Groningen	Gr	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		140
27	28	Stichting voor Jeugd en Gezin Haarlem	Haarlem	NH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	Wijn, Utrecht		037
28	29	Nederlands Hervormde Vereniging Kinderzorg	Haarlem	NH	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		154
29	30	Jeugdbelangen Heerlen (Stichting voor Jeugd- J	Heerlen	L	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		165
30	31	RK Vereniging voor Kinderbescherming	's-Hertogenbos	NB	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		176
31	32	Gooise Stichting voor Jeugd en Gezin	Hilversum	NH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		184
32	33	Stichting voor Jeugd en Gezin Friesland	Leeuwarden	Fr	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		198
33	34	Stichting voor Jeugd- Jongeren- en Gezinsbelan	Maastricht	L	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht		365
34	35	Vereniging Kinderzorg Middelburg	Middelburg	Z	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht		215

1980 Overige actoren rondom plaatsing

35	36	Stichting voor Jeugd en Gezin	Middelburg	Z	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	216
36	37	Stichting voor Jeugd en Gezin	Nijmegen	Gld	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	221
37	38	Stichting Begeleiding Jongeren en hun Milieu	Roermond	L	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	227
38	39	Katholieke Stichting voor Jeugd en Gezin West	Roosendaal	NB	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	074
39	40	Katholieke Vereniging voor Kinderbescherming	Rotterdam	ZH	RK	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht	230
40	41	Burgerweeshuis	Rotterdam	ZH	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht	229
41	42	Stichting Kinderhulp Zuid West Nederland	Rotterdam	ZH	Alg	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht	232
42	43	Vereniging Kinderzorg	Rotterdam	ZH	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht	233
43	44	Vereniging Pro Juventute	Rotterdam	ZH	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	235, 317
44	45	Stichting Tot Steun Rotterdam en Omstreken	Rotterdam	ZH	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht	237
45	46	Stichting Jeugd en Gezin Tilburg	Tilburg	NB	RK	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	258
46	47	Christelijk Gereformeerde Vereniging voor Jeug	Utrecht	Utr	Prot	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht	273
47	48	Stichting De Opbouw	Utrecht	Utr	Alg	Voogdijinstelling	WIJN, Utrecht	263
48	49	Utrechtse Stichting voor Jeugd en Gezin	Utrecht	Utr	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	266
49	50	Stichting Welzijn Jongeren in het arrondisseme	Zutphen	Gld	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	57
50	51	Stichting Gereformeerde Maatschappelijke Die	Zwolle	Ov	Prot	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	012, 381
51	52	Stichting I.J.G. (Instelling voor Jeugd en Gezin)	Zwolle	Ov	Alg	Voogdij- en gezinsvoogdij-inste	WIJN, Utrecht	296
52	53	Pro Juventute	Almelo	Ov	Alg	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	301
53	54	Katholieke Stichting Jeugd	Eindhoven	NB	RK	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	357
54	55	Vereniging Pro Juventute	Gouda	ZH	Alg	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	308
55	56	Vereniging Pro Juventute	Haarlem	NH	Alg	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	311
56	57	Pro Juventute Rijnland	Leiden	ZH	Alg	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	315
57	58	Nederlandse Vereniging voor Maatschappelijke	Rotterdam	ZH	Hum	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	337
58	59	Vereniging van Protestantse Gezinsvoogden	Rotterdam	ZH	Prot	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	380
59	60	Katholieke Stichting Raymundus	Rotterdam	ZH	RK	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	369
60	61	Stichting Pro Juventute Beneden Maas	Vlaardingen	ZH	Alg	Gezinsvoogdijinstelling	WIJN, Utrecht	320
61	62	Stichting Centrale voor Pleeggezinnen Noord H	Amsterdam	ZH	Alg	Centrale voor pleeggezinnen	WIJN, Utrecht	
62	63	Vereniging Gelders-Overijsselse Pleeggezinnen	Deventer	Ov	Alg	Centrale voor pleeggezinnen	WIJN, Utrecht/Landelijke organisatie	
63	64	Stichting Centrale voor Pleeggezinnen Noord N	Groningen	Gr	Alg	Centrale voor Pleeggezinnen	WIJN, Utrecht	
64	65	Stichting Centrale voor Pleeggezinnen Noord Br	's Hertogenbos	NB	Alg	Centrale voor Pleeggezinnen	WIJN, Utrecht	
65	66	Stichting Centrale voor Pleeggezinnen Zuid Holl	Rotterdam	ZH	Alg	Centrale voor Pleeggezinnen	WIJN, Utrecht	
66	67	Raad voor de Kinderbescherming Alkmaar	Alkmaar	NH		Raad voor de Kinderbescherming		
67	68	Raad voor de Kinderbescherming Almelo	Almelo	Ov		Raad voor de Kinderbescherming		
68	69	Raad voor de Kinderbescherming Amsterdam	Amsterdam	NH		Raad voor de Kinderbescherming		
69	70	Raad voor de Kinderbescherming Arnhem	Arnhem	Gld		Raad voor de Kinderbescherming		

1980 Overige actoren rondom plaatsing

70	71	Raad voor de Kinderbescherming Assen	Assen	Dr		Raad voor de Kinderbescherming			
71	72	Raad voor de Kinderbescherming Breda	Breda	NB		Raad voor de Kinderbescherming			
72	73	Raad voor de Kinderbescherming Dordrecht	Dordrecht	ZH		Raad voor de Kinderbescherming			
73	74	Raad voor de Kinderbescherming 's-Gravenhag	's-Gravenhage	ZH		Raad voor de Kinderbescherming			
74	75	Raad voor de Kinderbescherming Groningen	Groningen	Gr		Raad voor de Kinderbescherming			
75	76	Raad voor de Kinderbescherming Haarlem	Haarlem	NH		Raad voor de Kinderbescherming			
76	77	Raad voor de Kinderbescherming 's-Hertogenb	's-Hertogenbos	NB		Raad voor de Kinderbescherming			
77	78	Raad voor de Kinderbescherming Leeuwarden	Leeuwarden	Fr		Raad voor de Kinderbescherming			
78	79	Raad voor de Kinderbescherming Maastricht	Maastricht	L		Raad voor de Kinderbescherming			
79	80	Raad voor de Kinderbescherming Middelburg	Middelburg	Z		Raad voor de Kinderbescherming			
80	81	Raad voor de Kinderbescherming Roermond	Roermond	L		Raad voor de Kinderbescherming			
81	82	Raad voor de Kinderbescherming Rotterdam	Rotterdam	ZH		Raad voor de Kinderbescherming			
82	83	Raad voor de Kinderbescherming Utrecht	Utrecht	Utr		Raad voor de Kinderbescherming			
83	84	Raad voor de Kinderbescherming Zutphen	Zutphen	Gld		Raad voor de Kinderbescherming			
84	85	Raad voor de Kinderbescherming Zwolle	Zwolle	Ov		Raad voor de Kinderbescherming			
85	86	Rechtbank Alkmaar	Alkmaar	NH		rechtbank			
86	87	Rechtbank Almelo	Almelo	Ov		rechtbank			
87	88	Rechtbank Amsterdam	Amsterdam	NH		rechtbank			
88	89	Rechtbank Arnhem	Arnhem	Gld		rechtbank			
89	90	Rechtbank Assen	Assen	Dr		rechtbank			
90	91	Rechtbank Breda	Breda	NB		rechtbank			
91	92	Rechtbank Dordrecht	Dordrecht	ZH		rechtbank			
92	93	Rechtbank 's-Gravenhage	's-Gravenhage	ZH		rechtbank			
93	94	Rechtbank Groningen	Groningen	Gr		rechtbank			
94	95	Rechtbank Haarlem	Haarlem	NH		rechtbank			
95	96	Rechtbank 's-Hertogenbosch	's-Hertogenbos	NB		rechtbank			
96	97	Rechtbank Leeuwarden	Leeuwarden	Fr		rechtbank			
97	98	Rechtbank Maastricht	Maastricht	L		rechtbank			
98	99	Rechtbank Middelburg	Middelburg	Z		rechtbank			
99	100	Rechtbank Roermond	Roermond	L		rechtbank			
100	101	Rechtbank Rotterdam	Rotterdam	ZH		rechtbank			
101	102	Rechtbank Utrecht	Utrecht	Utr		rechtbank			
102	103	Rechtbank Zutphen	Zutphen	Gld		rechtbank			
103	104	Rechtbank Zwolle	Zwolle	Ov		rechtbank			
104	105	Bureau Vertrouwensartsen Amsterdam	Amsterdam			BVA voor NH			
105	106	Bureau Vertrouwensartsen Arnhem	Arnhem			BVA voor Gld			

1980 Overige actoren rondom plaatsing

106	107	Bureau Vertrouwensartsen Breda	Breda			BVA voor west NB			
107	108	Bureau Vertrouwensartsen Groningen	Groningen			BVA voor Gr en Dr			
108	109	Bureau Vertrouwensartsen Leeuwarden	Leeuwarden			BVA voor Fr			
109	110	Bureau Vertrouwensartsen Maastricht	Rotterdam			BVA voor ZH en Ze			
110	111	Bureau Vertrouwensartsen Zwolle	Zwolle			BVA voor Ov en Oost Flevoland			
111	112	Bureau Vertrouwensartsen Utrecht	Utrecht			BVA voor Utrecht			

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg (A)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provin	Capaciteit	Rubriek
1	1	Aaborg	Groningen	GR	24	Residentiële inrichtingen
2	2	Groenendaal	Groningen	GR	16	Residentiële inrichtingen
3	4	Groninger Jeugdhuizen Leger des Heils (GJL)	Groningen	GR	57	Residentiële inrichtingen
4	5	Helper Haven	Groningen	GR	28	Residentiële inrichtingen
5	6	Project voor begeleiding van jongeren (PBJ)	Groningen	GR	33	Residentiële inrichtingen
6	7	Therapeutische gezinshuizen Bolsward (TGB)	Bolsward	FR		Residentiële inrichtingen
7	8	Centra Jeugdhulpverlening	Leeuwarden	FR	150	Residentiële inrichtingen
8	9	Huize Martijn	Assen	DR	19	Residentiële inrichtingen
9	10	Kinderhuis Meppel	Meppel	DR	20	Residentiële inrichtingen
10	11	Kinderhuis Maria Christina	Vries	DR	36	Residentiële inrichtingen
11	12	Stichting Twentse Jeugdhuizen Almelo (STJ)	Almelo	OV	46	Residentiële inrichtingen
12	13	Stichting Strada	Deventer	OV	5	Residentiële inrichtingen
13	14	Stichting Jeugdwelzijn Twente, Jongerenopvanghuis	Enschede	OV	8	Residentiële inrichtingen
14	15	Stichting Jeugdzorg Twente	Oldenzaal	OV		Residentiële inrichtingen
15	16	Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn (SGJ)	Zwolle	OV	64	Residentiële inrichtingen
16	17	Opvangcentrum De Uitwijk	Zwolle	OV	12	Residentiële inrichtingen
17	18	Stichting Orthopedagogisch centrum De Ambelt	Zwolle	OV	92	Residentiële inrichtingen
18	19	Stichting Zwolse Jeugdhuizen (ZJH)	Zwolle	OV	57	Residentiële inrichtingen
19	20	Orthopedagogisch Centrum Michiel	Wijchen	GE	108	Residentiële inrichtingen
20	21	Instelling voor Jeugdhulpverlening Noord-West Velu	Apeldoorn	GE	64	Residentiële inrichtingen
21	22	Jeugdhuis De Enk	Apeldoorn	GE	36	Residentiële inrichtingen
22	23	Nieuw Veldzicht	Apeldoorn	GE	24	Residentiële inrichtingen
23	24	Crisisopvangcentrum, Jongeren Accommodatie Wor	Arnhem	GE	12	Residentiële inrichtingen
24	25	Leo-Stichting	Borculo	GE	151	Residentiële inrichtingen
25	26	Klein-Engelenburg	Brummen	GE	44	Residentiële inrichtingen
26	27	Jeugddorp De Glind	Barneveld	GE	123	Residentiële inrichtingen
27	28	Jeugdzorg Ede	Ede	GE	34	Residentiële inrichtingen
28	29	Traject Organisaties EJB, unit Ellichem	Ellecom	GE	30	Residentiële inrichtingen
29	30	Jongerenhuis Harreveld	Harreveld	GE	133	Residentiële inrichtingen
30	31	Instituut voor Jeugdhulpverlening Hoenderloo -t We	Hoenderloo	GE	250	Residentiële inrichtingen
31	32	Lindenhout, Centraal kantoor	Nijmegen	GE	190	Residentiële inrichtingen
32	33	Stichting voor Pedologische Instituten (SPI)	Nijmegen	GE	134	Residentiële inrichtingen
33	34	Instituut voor Jeugdhulpverlening Hoenderloo-'t We	Twello	GE	49	Residentiële inrichtingen
34	35	De Drempel	Velp	GE	32	Residentiële inrichtingen
35	36	Stichting Jeugdhulp Midden-Gelderland	Velp	GE	62	Residentiële inrichtingen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg (A)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provin	Capaciteit	Rubriek
36	37	Stichting Arcadia	Wezep	GE	24	Residentiële inrichtingen
37	38	Pedagogisch Kinderhuis De Schutse	Zaltbommel	GE	29	Residentiële inrichtingen
38	39	Stichting Maatschappij Zandbergen	Amersfoort	UT	44	Residentiële inrichtingen
39	40	Maria Internaat	Amersfoort	UT	32	Residentiële inrichtingen
40	41	Utrechtse jeugdhulpverlening De Amerberg	Amersfoort	UT	46	Residentiële inrichtingen
41	42	Alto Vista	Bosch en Duin	UT	19	Residentiële inrichtingen
42	43	Beukenrode	Doorn	UT	33	Residentiële inrichtingen
43	44	Valkenheide/De Schutsluis	Maasbergen	UT	103	Residentiële inrichtingen
44	45	Crisisopvang Zandbergen	Utrecht	UT	31	Residentiële inrichtingen
45	46	Utrechtse Jeugdhulpverlening Leger des Heils Nieuw	Utrecht	UT	31	Residentiële inrichtingen
46	47	Meerwijck	Utrecht	UT	100	Residentiële inrichtingen
47	48	Jeugdhuis De Stuw	Utrecht	UT	38	Residentiële inrichtingen
48	49	Timon	Utrecht	UT	7	Residentiële inrichtingen
49	50	Charema	Zeist	UT	12	Residentiële inrichtingen
50	51	Centrum voor hulpverlening aan jongeren in Noord-	Alkmaar	NH	95	Residentiële inrichtingen
51	52	Amstelstad Centrum voor Jeugdhulpverlening	Amsterdam	NH	216	Residentiële inrichtingen
52	53	Op Dreef	Amsterdam	NH	10	Residentiële inrichtingen
53	54	Leefkringhuis Vogelbuurt	Amsterdam	NH	10	Residentiële inrichtingen
54	55	Lucifer C1 en C2 project	Amsterdam	NH	20	Residentiële inrichtingen
55	56	Sociaal-agogisch centrum Het Burgerweeshuis (SAC)	Amsterdam	NH	350	Residentiële inrichtingen
56	57	Spoedhulp I	Amsterdam	NH	9	Residentiële inrichtingen
57	58	Kinderhuis De Schuilhoeve	Grootebroek	NH	12	Residentiële inrichtingen
58	59	Stichting Jeugdhulp Kennemerland	Haarlem	NH	125	Residentiële inrichtingen
59	60	Orthopedagogisch centrum Trompendaal	Hilversum	NH	96	Residentiële inrichtingen
60	61	De Oranjehof	Huizen	NH	38	Residentiële inrichtingen
61	62	Orthopedagogisch Centrum Kennemerland (OCK)	Santpoort-Noord	NH	115	Residentiële inrichtingen
62	63	Huize van Strijen	Bakkum	NH	12	Residentiële inrichtingen
63	64	Stichting Jeugdhulp Zaanstreek/Waterland, sector r	Zaandam	NH	38	Residentiële inrichtingen
64	65	Stichting Rijnhove	Alphen aan den	ZH	106	Residentiële inrichtingen
65	66	BJ/SKHJ	Capelle aan den	ZH	65	Residentiële inrichtingen
66	67	Stichting Jeugdhulpverlening voor Delft/Westland/Z	Delft	ZH	140	Residentiële inrichtingen
67	68	Claere Fonteine	Den Haag	ZH	14	Residentiële inrichtingen
68	69	Haagse Hervormde Kindertehuizen	Den Haag	ZH	102	Residentiële inrichtingen
69	70	Regionale Instelling voor Jeugdhulpverlening Den H	Den Haag	ZH	200	Residentiële inrichtingen
70	71	Kinderhuis Vluchtheuvel	Den Haag	ZH		Residentiële inrichtingen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg (A)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provin	Capaciteit	Rubriek
71	72	Kinderhuis De Schuilhoek	Dordrecht	ZH	57	Residentiële inrichtingen
72	73	Stichting De Mare	Leiden	ZH	76	Residentiële inrichtingen
73	74	De Beesdestraat	Rotterdam	ZH	24	Residentiële inrichtingen
74	75	Stichting Bergse Bos	Rotterdam	ZH	108	Residentiële inrichtingen
75	76	A.H. Franckehuis	Rotterdam	ZH	102	Residentiële inrichtingen
76	77	Samenwerkende jeugdhulpverleningsinstellingen Rc	Rotterdam	ZH	127	Residentiële inrichtingen
77	78	Kinderhuis der Hervormde Gemeente	Rotterdam	ZH	113	Residentiële inrichtingen
78	79	Kinderhuis Kleinwoud	Rotterdam	ZH	32	Residentiële inrichtingen
79	80	Kinderhuis Moria	Rotterdam	ZH	20	Residentiële inrichtingen
80	81	SJOR, Jongerenopvanghuis	Rotterdam	ZH	12	Residentiële inrichtingen
81	82	Stichting Lindenhof	Schiedam	ZH	369	Residentiële inrichtingen
82	83	Vliet en Burgh	Voorburg	ZH	46	Residentiële inrichtingen
83	84	De Sonnenburgh	Wassenaar	ZH	32	Residentiële inrichtingen
84	85	Stichting Agogische zorgcentra Zeeland	Middelburg	ZE	88	Residentiële inrichtingen
85	86	Stichting Breek	Bergen op Zoom	NB	7	Residentiële inrichtingen
86	87	Lentehof	Breda	NB	48	Residentiële inrichtingen
87	88	Stichting Maashorst	's-Hertogenbosc	NB	45	Residentiële inrichtingen
88	89	De Vliert	's-Hertogenbosc	NB	105	Residentiële inrichtingen
89	90	Lievenshove	Oosterhout	NB	55	Residentiële inrichtingen
90	91	De Lunenburg	Ravenstein	NB	46	Residentiële inrichtingen
91	92	Kinderhuis Reek	Reek	NB	45	Residentiële inrichtingen
92	93	Driekant, regionaal centrum jeugdhulp	Roosendaal	NB	41	Residentiële inrichtingen
93	94	Stichting Breek jeugdcrisisopvang	Bergen op Zoom	NB	8	Residentiële inrichtingen
94	95	Stichting De Vliert, locatie De Brink	Sint Anthonis	NB	22	Residentiële inrichtingen
95	96	Jeugddorp Maria Rabboni	Teteringen	NB	72	Residentiële inrichtingen
96	97	Vereniging Sociaal Agogische Samenwerking Tilburg	Tilburg	NB		Residentiële inrichtingen
97	98	Stichting De Sprankel	Veldhoven	NB	119	Residentiële inrichtingen
98	99	Huize Sint Joseph	Cadier en Keer	LI	125	Residentiële inrichtingen
99	100	Jeugdcentrum De Spil	Heel	LI	78	Residentiële inrichtingen
100	101	Stichting Matrix	Heerlen	LI	20	Residentiële inrichtingen
101	102	Stichting Matrix	Heerlen	LI	33	Residentiële inrichtingen
102	103	De Widdonck	Heibloem	LI	101	Residentiële inrichtingen
103	104	Jeugddorp Bethanië	Horn	LI	124	Residentiële inrichtingen
104	105	Stichting Jeugdhulp	Maastricht	LI	179	Residentiële inrichtingen
105	106	Maria Magdalena Prose instituut	Sittard	LI	83	Residentiële inrichtingen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg (A)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provin	Capaciteit	Rubriek
106	107	Stichting Jeugdhulp De Spil	Venlo	LI	150	Residentiële inrichtingen
107	108	Orthopedagogisch Centrum Flevoland (OCF)	Lelystad	FL	52	Residentiële inrichtingen
108	109	Begeleide kamerbewoning	Emmen	DR	6	Begeleide kamerbewoning
109	110	Stichting Jeugdzorg Twente, afdeling Begeleid wone	Hengelo	OV	12	Begeleide kamerbewoning
110	111	Stichting Begeleide Kamerbewoning Arnhem	Arnhem	GE	8	Begeleide kamerbewoning
111	112	Project Begeleid Wonen	Ede	GE		Begeleide kamerbewoning
112	113	Stichting Begeleide Huisvesting (SBH)	Amersfoort	UT	16	Begeleide kamerbewoning
113	114	Stichting Onderdak, zolderproject	Amersfoort	UT	5	Begeleide kamerbewoning
114	115	Begeleide Huisvesting Utrecht (BHU)	Utrecht	UT	40	Begeleide kamerbewoning
115	116	Kamertrainingscentrum	Amsterdam	NH	9	Begeleide kamerbewoning
116	117	Stichting Wennen aan wonen	Amsterdam	NH	14	Begeleide kamerbewoning
117	118	Stichting Federatie Jeugdhulpverlening	Den Haag	ZH	24	Begeleide kamerbewoning
118	119	De Vluchtheuvel	Den Haag	ZH		Begeleide kamerbewoning
119	120	Begeleid Wonen	Dordrecht	ZH	7	Begeleide kamerbewoning
120	121	Stichting Het Woonhuis	Gouda	ZH	20	Begeleide kamerbewoning
121	122	Trainingscentrum kamerbewoning De Bergeend	Rotterdam	ZH	14	Begeleide kamerbewoning
122	123	De Uitdaging, trainingscentrum voor kamerbewonir	Vlaardingen	ZH	12	Begeleide kamerbewoning
123	124	Kamertraining en begeleid wonen	Bergen op Zoom	NB	12	Begeleide kamerbewoning
124	125	Jongeren Woon Project	Breda	NB	7	Begeleide kamerbewoning
125	126	Project Begeleid Wonen Land van Cuijk	Cuijk	NB	4	Begeleide kamerbewoning
126	127	Begeleide kamerbewoning	Veldhoven	NB	19	Begeleide kamerbewoning
127	128	Woonbegeleiding D'n Dijk	Helmond	NB	12	Begeleide kamerbewoning
128	129	Stichting Begeleid Wonen Flevoland	Lelystad	FL	12	Begeleide kamerbewoning
129	130	Centrale voor Pleegzorg Noord-Nederland	Groningen	GR		Centrales voor pleegzorg
130	131	Voorziening Pleegzorg Overijssel	Zwolle	OV		Centrales voor pleegzorg
131	132	JJG-afdeling Pleegzorg	Arnhem	GE		Centrales voor pleegzorg
132	133	Centrale voor Pleegzorg Utrecht	Utrecht	UT		Centrales voor pleegzorg
133	134	Stichting Interculturele Jeugdzorg Amsterdam (SIJA)	Amsterdam	NH		Centrales voor pleegzorg
134	135	Centrale voor Pleegzorg Noord-Holland	Santpoort-Noord	NH		Centrales voor pleegzorg
135	136	Centrale voor Pleegzorg Zuid-Holland	Rotterdam	ZH		Centrales voor pleegzorg
136	137	Centrale voor Pleegzorg Zeeland	Middelburg	ZE		Centrales voor pleegzorg
137	138	Centrale voor Pleegzorg Noord-Brabant	's-Hertogenbosc	NB		Centrales voor pleegzorg
138	139	Centraal Buro Voorziening voor Pleegzorg Limburg	Roermond	LI		Centrales voor pleegzorg
139	140	Centrale voor Pleegzorg Flevoland	Lelystad	FL		Centrales voor pleegzorg
140	141	De Dreef	Wapenveld	GE	50	JJI

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening residentieel en pleegzorg (A)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provin	Capaciteit	Rubriek
141	142	Eikenstein	Zeist	UT	60	JJI
142	143	Den Engh	Den Dolder	UT	67	JJI
143	144	Den Hey-Acker	Breda	NB	80	JJI
144	145	De Hunerberg	Nijmegen	GE	60	JJI
145	146	Jongeren Opvangcentrum (JOC)	Amsterdam	NH	49	JJI
146	147	Jongerenhuis Harreveld, sector Alexandra	Almelo	OV	42	JJI
147	148	Het Keerpunt	Cadier en Keer	Li	38	JJI
148	149	Kralingen	Rotterdam	ZH	25	JJI
149	150	De Lindenhorst	Zeist	UT	16	JJI
150	151	De Marke	Rekken	GE	70	JJI
151	152	Nederlandsch Mettray	Eefde	GE	54	JJI
152	153	't Nieuwe Lloyd	Amsterdam	NH	60	JJI
153	154	Orthopedagogisch Centrum O.G. Heldring	Zetten	GE	94	JJI
154	155	Overberg	Overberg	OV	50	JJI
155	156	Opvangcentrum Het Poortje	Groningen	Gr	44	JJI

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening gehandicapten (B)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Capa	Rubriek
1	1	Rensumaheerd	Groningen	GR	22	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
2	2	De Alekamp	Onnen	GR	24	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
3	4	De Meent	Winschoten	GR	28	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
4	5	De Skoar	Damwoude	FR	24	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
5	6	De Rietborg	Dokkum	FR	32	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
6	9	Philadelphia wooncluster Zuidwest Friesland / Het Zwaluwnest	Sneek	FR	48	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
7	10	Ons Huis	Assen	DR	24	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
8	11	Oranjehoeve	Emmen	DR	24	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
9	12	Molenwiek	Almelo	OV	16	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
10	13	Philadelphia wooncluster Kop van Overijssel / De Rietgors	Ijsselmuiden	OV	16	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
11	14	Gezinsvervangend tehuis voor jeugdigen	Doesburg	GE	18	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
12	15	De Leeuwerik	Lichtenvoorde	GE	18	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
13	16	Bernadettebos	Neede	GE	16	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
14	17	De Vuurdoorn	Utrecht	UT	24	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
15	18	KinderGezinsVervangendTehuis	Amsterdam	NH	16	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
16	19	De Lauwers	Heerhugowaard	NH	16	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
17	20	Park Zorgvlied	Hilversum	NH	24	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
18	21	De Waterjuffer	Uitgeest	NH	25	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
19	22	De Zeester	Ijmuiden	NH	25	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
20	23	De Schakel	Den Haag	ZH	15	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
21	24	'T Zomerse Hof	Den Haag	ZH	24	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
22	25	De Walgaerde	Gouda	ZH	16	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
23	26	Wijnruitstraat	Hoogvliet	ZH	14	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
24	27	Geeranja	Rotterdam	ZH	26	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
25	28	Nieuwstadt	Nieuwstadt	LI	18	Gezinsvervangende tehuizen voor kinderen
26	29	KVT Hoogeveen	Hoogeveen	DR		Kortverblijftehuizen
27	30	'T Polletje	Zwolle	OV	35	Kortverblijftehuizen
28	31	Dennenoord	Bennekom	GE		Kortverblijftehuizen
29	32	Kolthoven	Epe	GE	30	Kortverblijftehuizen
30	33	Bos en Hei	Uddel	GE	32	Kortverblijftehuizen
31	34	KVT Veenendaal	Veenendaal	UT		Kortverblijftehuizen
32	35	KVT Landsmeer	Landsmeer	NH		Kortverblijftehuizen
33	36	KVT Boskoop	Boskoop	ZH		Kortverblijftehuizen
34	37	Agathahuis	Oostvoorne	ZH	32	Kortverblijftehuizen
35	38	'T Raayke	Tienray	LI	45	Kortverblijftehuizen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening gehandicapten (B)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Capa	Rubriek
36	39	Lewenborgen	Groningen	GR		Logeerhuizen en weekendhuizen
37	40	Weekendhuis De Pinksterblom	Damwoude	FR		Logeerhuizen en weekendhuizen
38	41	Weekendhuis Heerenveen	Heerenveen	FR		Logeerhuizen en weekendhuizen
39	42	Logeerhuis Leeuwarden	Leeuwarden	FR		Logeerhuizen en weekendhuizen
40	43	'T Logeerhuus	Assen	DR		Logeerhuizen en weekendhuizen
41	44	Weekendhuis Almelo	Almelo	OV		Logeerhuizen en weekendhuizen
42	45	Weekendhuis	Enschede	OV		Logeerhuizen en weekendhuizen
43	46	Logeerhuis Rietvlinder	Genemuiden	OV		Logeerhuizen en weekendhuizen
44	47	Logeerhuis Hengelo	Hengelo	OV		Logeerhuizen en weekendhuizen
45	48	Weekendhuis	Oldenzaal	OV		Logeerhuizen en weekendhuizen
46	49	Weekendhuis	Zwolle	OV		Logeerhuizen en weekendhuizen
47	50	Logeerhuis Apeldoorn	Apeldoorn	GE		Logeerhuizen en weekendhuizen
48	51	Logeerhuis	Barneveld	GE		Logeerhuizen en weekendhuizen
49	52	Logeerhuis Doesburg	Doesburg	GE		Logeerhuizen en weekendhuizen
50	53	Logeerhuis de Goede Rede	Groesbeek	GE		Logeerhuizen en weekendhuizen
51	54	Logeerhuis Neptunus	Lichtenvoorde	GE		Logeerhuizen en weekendhuizen
52	55	Logeerhuis Voorthuizen	Voorthuizen	GE		Logeerhuizen en weekendhuizen
53	56	Het Logeerhuis	Amsterdam	NH		Logeerhuizen en weekendhuizen
54	57	Logeerhuis Heemstede	Heemstede	NH		Logeerhuizen en weekendhuizen
55	58	Logeerhuis Hoofddorp	Hoofddorp	NH		Logeerhuizen en weekendhuizen
56	59	Logeerhuis	Purmerend	NH		Logeerhuizen en weekendhuizen
57	60	Logeerhuis Delft	Delfst	ZH		Logeerhuizen en weekendhuizen
58	61	Logeerhuis Waalschut	Waddinxveen	ZH		Logeerhuizen en weekendhuizen
59	62	Weekend Logeerhuis	Zoetermeer	ZH		Logeerhuizen en weekendhuizen
60	63	Logeerhuis	Terneuzen	ZE		Logeerhuizen en weekendhuizen
61	64	Logeerhuis	Etten-Leur	NB		Logeerhuizen en weekendhuizen
62	65	Logeerhuis Midden-Brabant	Tilburg	NB		Logeerhuizen en weekendhuizen
63	66	Logeerhuis	Veldhoven	NB		Logeerhuizen en weekendhuizen
64	67	Logeerhuis	Heerlen	LI		Logeerhuizen en weekendhuizen
65	68	Vakantiehuis Mechelen	Mechelen	LI		Logeerhuizen en weekendhuizen
66	69	Logeerhuis Lelystad	Almere	FL		Logeerhuizen en weekendhuizen
67	70	Stichting Opmaat	Bedum	GR	193	Inrichtingen
68	71	Visio/ De Heukelom	Haren	GR	55	Inrichtingen
69	72	Dorpsgemeenschap Nieuw Woelwijck	Sappemeer	GR	398	Inrichtingen
70	73	Sintmaheerdt	Tolbert	GR	288	Inrichtingen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening gehandicapten (B)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Capa	Rubriek
71	74	Drievers Dale	Winschoten	GR	33	Inrichtingen
72	75	'T Heechhout	Beesterzwaag	FR	318	Inrichtingen
73	76	Maartenswouden	Drachten	FR	472	Inrichtingen
74	77	TjallingaHiem	Leeuwarden	FR	83	Inrichtingen
75	78	Maeykehiem	Sint Nicolaasga	FR	70	Inrichtingen
76	79	Philadelphia observatie- en behandelcluster Zuidwest Friesland/ It	Sneek	FR	61	Inrichtingen
77	80	Hendrik van Boeijen-Oord	Assen	DR	748	Inrichtingen
78	81	Hoeve Boschoord	Boschoord	DR	68	Inrichtingen
79	82	Mariencamp	Rolde	DR	374	Inrichtingen
80	83	'T Ruige Veld	Rolde	DR	48	Inrichtingen
81	84	De Brink	Vries	DR	150	Inrichtingen
82	85	'T Bouwhuis	Enschede	OV	367	Inrichtingen
83	86	De Baalderborg, Christelijk centrum voor zorgverlening, innovatie	Hardenberg	OV	64	Inrichtingen
84	87	Zorgcentrum Borgstede	Hardenberg	OV	39	Inrichtingen
85	88	De Reeve	Kampen	OV	91	Inrichtingen
86	89	De LosserHof	Losser	OV	416	Inrichtingen
87	90	Orthopedagogisch instituut de Eik	Oldenzaal	OV	70	Inrichtingen
88	91	Philadelphia observatie- en behandelingscluster Ijsselmond/Meert	Ijsselmuiden	OV	50	Inrichtingen
89	92	Ijsselbolder	Zwolle	OV	180	Inrichtingen
90	93	De Slaaborg	Aalten	GE	50	Inrichtingen
91	94	Groot-Schuylenburg	Apeldoorn	GE	725	Inrichtingen
92	95	De Schreuderhuizen	Arnhem	GE	116	Inrichtingen
93	96	Het Hietveld	Beekbergen	GE	130	Inrichtingen
94	97	Michaelshoeve	Brummen	GE	86	Inrichtingen
95	98	Philadelphia Observatie- en behandelcluster Gederland-Oost/De R	Brummen	GE	61	Inrichtingen
96	99	Boldershof	Druten	GE	601	Inrichtingen
97	100	De Ederhorst	Ede	GE	46	Inrichtingen
98	101	Groot Emaus	Ermelo	GE	272	Inrichtingen
99	102	's Heeren Loo-Lozenoord	Ermelo	GE	1000	Inrichtingen
100	103	Stichting Fatima	Wehl	GE	273	Inrichtingen
101	104	Meilust	Nijkerk	GE	56	Inrichtingen
102	105	De Winckelsteegh	Nijmegen	GE	162	Inrichtingen
103	106	Dr. Leo Kannerhuis	Oosterbeek	GE	62	Inrichtingen
104	107	Orthopedagogisch Centrum Jan Pieter Heije	Oosterbeek	GE	207	Inrichtingen
105	108	's-Koonings Jaght; Sociaal pedagogisch centrum	Arnhem	GE	455	Inrichtingen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening gehandicapten (B)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Capa	Rubriek
106	109	Philadelphia observatie- en behandelingscluster Gelderland West	Vierhouten	GE	95	Inrichtingen
107	110	De Beele	Voorst	GE	84	Inrichtingen
108	111	Centrum De Hartenberg	Ede	GE	438	Inrichtingen
109	112	De Lathmer	Wilp	GE	545	Inrichtingen
110	113	Stichting Sinai-Centrum, afdeling verstandelijk gehandicapten	Amersfoort	UT	66	Inrichtingen
111	114	De Amerpoort	Baarn	UT	800	Inrichtingen
112	115	Eemeroord	Baarn	UT	509	Inrichtingen
113	116	Camphill Gemeenschap Christophorus	Bosch en Duin	UT	90	Inrichtingen
114	117	Stichting Dennendal	Den Dolder	UT	347	Inrichtingen
115	118	Centrum Bartimeushage	Doorn	UT	365	Inrichtingen
116	119	De Schakel	Huis ter Heide	UT	36	Inrichtingen
117	120	Orthopedagogisch Project Leefeenheden Utrecht	Maartensdijk	UT	101	Inrichtingen
118	121	Heimerstein	Rhenen	UT	214	Inrichtingen
119	122	Van Arkel	Soest	UT	126	Inrichtingen
120	123	De Heygraeff	Woudenberg	UT	208	Inrichtingen
121	124	Zonnehuizen Veldheim/Stenia	Zeist	UT	181	Inrichtingen
122	125	Amstel-Meer	Aalsmeer	NH	79	Inrichtingen
123	126	Jeugdhuis Middelveld	Amsterdam	NH	47	Inrichtingen
124	127	Instituut Weerklank	Amsterdam	NH	66	Inrichtingen
125	128	Dag- en wooncentrum voor verstandelijk gehandicapten De Werf	Amsterdam	NH	209	Inrichtingen
126	129	Orthopedagogisch instituut Velsen (OIV)	Driehuis	NH	96	Inrichtingen
127	130	De Hartekamp	Heemstede	NH	593	Inrichtingen
128	131	Reigersdaal	Heerhugowaard	NH	486	Inrichtingen
129	132	Kadijkerkoog/ Dr. M.J. Prinsenstichting	Purmerend	NH	479	Inrichtingen
130	133	Instituut Midgard	Warmenhuizen	NH	92	Inrichtingen
131	134	Amstelmonde	Uithoorn	NH	55	Inrichtingen
132	135	Leekerweide	Wognum	NH	276	Inrichtingen
133	136	Wooncentrum De Akker	Bodegraven	ZH	50	Inrichtingen
134	137	Cunera Den Haag	Den Haag	ZH	68	Inrichtingen
135	138	Observatie- en behandelingscentrum Sandhaghe	Den Haag	ZH	64	Inrichtingen
136	139	Cunera Leiden	Leiden	ZH	60	Inrichtingen
137	140	Philadelphia observatie- en behandelcluster Rijnland/Nieuw Buite	Leiderdorp	ZH	46	Inrichtingen
138	141	Hernesseroord	Middelharnis	ZH	374	Inrichtingen
139	142	Het Westerhonk	Monster	ZH	542	Inrichtingen
140	143	Stichting Ursula	Nieuwveen	ZH	494	Inrichtingen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening gehandicapten (B)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Capa	Rubriek
141	144	Willem van den Bergh	Noordwijk	ZH	998	Inrichtingen
142	145	De Hafakker	Noordwijkerhout	ZH	113	Inrichtingen
143	146	Craeyenburch	Nootdorp	ZH	454	Inrichtingen
144	147	Orthopedagogisch centrum Maasstad	Rotterdam	ZH	50	Inrichtingen
145	148	Woonvoorzieningen De Wielewaal	Rotterdam	ZH	352	Inrichtingen
146	149	Schievaart	Schiedam	ZH	96	Inrichtingen
147	150	Merwebolder	Sliedrecht	ZH	522	Inrichtingen
148	151	Vlisthage	Stolwijk	ZH	72	Inrichtingen
149	152	Swetterhage	Gouda	ZH	317	Inrichtingen
150	153	Hooge Burch	Zwammerdam	ZH	658	Inrichtingen
151	154	De Sterre	Clinge	ZE	264	Inrichtingen
152	155	Stichting Den Berg	Goes	ZE	109	Inrichtingen
153	156	Huize De Veersesingel	Middelburg	ZE	60	Inrichtingen
154	157	Cluster Verstandelijk Gehandicaptenzorg Walcheren	Middelburg	ZE	363	Inrichtingen
155	158	Woonvoorzieningen voor verstandelijk gehandicapten Lambertijn	Bergen op Zoom	NB	110	Inrichtingen
156	159	Opvoedingsgemeenschap 't Hooghout	Best	NB	108	Inrichtingen
157	160	Huize Huize Assisië	Udenhout	NB	558	Inrichtingen
158	161	De La Salle	Boxtel	NB	175	Inrichtingen
159	162	De Blauwe Kamer	Breda	NB	125	Inrichtingen
160	163	De Schorsmolen	Breda	NB	70	Inrichtingen
161	164	Het Rijtven	Deurne	NB	211	Inrichtingen
162	165	De Donksbergen	Eersel	NB	354	Inrichtingen
163	166	Eckartdal	Eindhoven	NB	346	Inrichtingen
164	167	Haarendael	Haaren	NB	238	Inrichtingen
165	168	De Hondsberg	Oisterwijk	NB	120	Inrichtingen
166	169	Sterrebos	Roosendaal	NB	158	Inrichtingen
167	170	De Binckhorst	Rosmalen	NB	349	Inrichtingen
168	171	De Leijakker	Rijsbergen	NB	204	Inrichtingen
169	172	Stichting Instituut voor Doven	Sint-Michielsgeste	NB	400	Inrichtingen
170	173	Zonhove	Son	NB	176	Inrichtingen
171	174	't Gruytveld	Terheijden	NB	311	Inrichtingen
172	175	Theofaan	Grave	NB	186	Inrichtingen
173	176	Piusoord	Tilburg	NB	384	Inrichtingen
174	177	Zwijsenstichting	Tilburg	NB	256	Inrichtingen
175	178	Vincentius	Udenhout	NB	247	Inrichtingen

1995 Instellingen voor jeugdhulpverlening gehandicapten (B)

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Capa	Rubriek
176	179	Severinusstichting	Veldhoven	NB	395	Inrichtingen
177	180	De Binckhof	Grave	NB	290	Inrichtingen
178	181	Groote Cingels	Vught	NB	200	Inrichtingen
179	182	Mariëlla/ De Wingerd	Sint Michielsgeste	NB	82	Inrichtingen
180	183	Stichting Pepijnklinieken Echt	Echt	LI	416	Inrichtingen
181	184	Sint Augustinusstichting	Gennep	LI	509	Inrichtingen
182	185	Sint Anna	Heel	LI	452	Inrichtingen
183	186	Sint Joseph	Heel	LI	387	Inrichtingen
184	187	Savelberg	Koningslust	LI	199	Inrichtingen
185	188	Op de Bies	Landgraaf	LI	241	Inrichtingen
186	189	Maasveld	Maastricht	LI	300	Inrichtingen
187	190	Maria Roepaan	Gennep	LI	678	Inrichtingen
188	191	Gastenhof	Simpelveld	LI	188	Inrichtingen
189	192	Paulus Stichting	Sittard	LI	346	Inrichtingen
190	193	Woonvoorziening Flevobolder	Almere	FL	100	Inrichtingen
191	194	Philadelphia observatie- en behandelingscluster Flevoland/De Oes	Emmeloord	FL	51	Inrichtingen

1995 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provi	Categorie	Diversen
1	1	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Groningen	Groningen	Gr	RvdK	Inclusief RvdK directie Noord
2	2	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Leeuwarden	Leeuwarden	Fr	RvdK	
3	4	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Assen	Assen	Dr	RvdK	
4	5	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Almelo	Almelo	Ov	RvdK	
5	6	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Zwolle	Zwolle	Ov	RvdK	Inclusief dependance Lelystad
6	7	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Arnhem	Arnhem	Gld	RvdK	Inclusief RvdK Directie Oost
7	8	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Zutphen	Zutphen	Gld	RvdK	
8	9	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Utrecht	Utrecht	Utr	RvdK	
9	10	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Alkmaar	Alkmaar	NH	RvdK	
10	11	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Amsterdam	Amsterdam	NH	RvdK	Inclusief RvdK Directie Noordwest
11	12	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Haarlem	Haarlem	NH	RvdK	
12	13	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Den Haag	Den Haag	ZH	RvdK	
13	14	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Dordrecht	Dordrecht	ZH	RvdK	
14	15	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Rotterdam	Rotterdam	ZH	RvdK	Inclusief RvdK Directie Zuidwest
15	16	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Middelburg	Middelburg	Z	RvdK	
16	17	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Breda	Breda	NB	RvdK	
17	18	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Eindhoven	Eindhoven	NB	RvdK	
18	19	Raad voor de Kinderbescherming vestiging 's Hertogenbosch	's Hertogenbosch	NB	RvdK	
19	20	Raad voor de Kinderbescherming vestiging Maastricht	Maastricht	L	RvdK	
20	21	Werkstichting Jeugdbescherming van Jeugdzorg Groningen	Groningen	Gr	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	2 dependances
21	22	Stichting Jeugdzorg Friesland	Leeuwarden	Fr	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
22	23	Stichting Jeugdzorg Drenthe	Assen	Dr	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	6 dependances
23	24	Stichting Jeugd en Gezin Twente	Almelo	Ov	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	2 dependances
24	25	De Driehoek, stichting voor gereformeerde maatschappelijke dien	Zwolle	Ov	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	4 dependances
25	26	Stichting Instelling voor Jeugd en Gezin	Zwolle	Ov	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	2 dependances
26	27	Stichting Jeugdbescherming en Jeugdhulpverlening Gelderland	Arnhem	Gld	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	6 dependances
27	28	Stichting Jeugdhulpverlening Nijmegen e.o.	Nijmegen	Gld	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
28	29	Ambulante Jeugdbescherming en Jeugdhulpverlening Leger des H	Baarn	Utr	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	5 dependances
29	30	Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn	Utrecht	Utr	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	3 dependances
30	31	Stichting Jeugdhulpverlening Midden-Nederland	Utrecht	Utr	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	2 dependances
31	32	Stichting Jeugd en Gezin afdeling Noord-Holland Noord	Alkmaar	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	1 dependance
32	33	Stichting Interculturele Jeugdzorg Amsterdam, Locatie Humanitas	Amsterdam	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
33	34	Stichting Interculturele Jeugdzorg Amsterdam, locatie Pro Juventu	Amsterdam	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
34	35	Stichting Interculturele Jeugdzorg Amsterdam, Locatie SJG HVO (S	Amsterdam	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
35	36	Stichting Interculturele Jeugdzorg Amsterdam, locatie SJG HVO (SI	Amsterdam	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
36	37	Joods Maatschappelijk Werk, afdeling Jeugdhulpverlening	Amsterdam	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
37	38	Willem Schrikkerstichting	Diemen	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
38	39	Stichting Jeugd en Gezin Noord-Holland	Haarlem	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
39	40	Stichting Jeugd en Gezin Noord-Holland, afdeling Gooi en Vechtstr	Hilversum	NH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	

1995 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provi	Categorie	Diversen
40	41	Stichting Jeugdzorg Den Haag/Zuid-Holland Noord	Den Haag	ZH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	9 dependances
41	42	Stichting Pro Juventute De Drieslag Den Haag/Leiden	Den Haag	ZH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
42	43	Humanitas/Jeugd en Gezin Gouda e.o.	Gouda	ZH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
43	44	Stichting Jeugdzorg Den Haag/Zuid-holland Noord locatie Leiden	Leiden	ZH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
44	45	Stichting Jeugdzorg Rotterdam/Zuid-Holland Zuid	Rotterdam	ZH	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	16 dependances
45	46	Stichting voor Jeugd en Gezin in Zeeland	Middelbrug	Z	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	1 dependance
46	47	Stichting Jeugdzorg Noord-Brabant	Eindhoven	NB	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	13 dependances
47	48	Stichting voor Jeugdbescherming en Jeugdhulpverlening in Limbur	Roermond	L	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	6 dependances
48	49	Stichting Leger des Heils Welzijns- en gezondheidszorg	Almere	F	Instellingen voogdij en gezinsvoogdij	
49	50	Rechtbank Alkmaar	Alkmaar	NH	Rechtbank	
50	51	Rechtbank Almelo	Almelo	Ov		
51	52	Rechtbank Amsterdam	Amsterdam	NH		
52	53	Rechtbank Arnhem	Arnhem	Gld		
53	54	Rechtbank Assen	Assen	Dr		
54	55	Rechtbank Breda	Breda	NB		
55	56	Rechtbank Den Haag	Den Haag	ZH		
56	57	Rechtbank Dordrecht	Dordrecht	ZH		
57	58	Rechtbank Groningen	Groningen	Gr		
58	59	Rechtbank Haarlem	Haarlem	NH		
59	60	Rechtbank 's Hertogenbosch	's Hertogenbosch	NB		
60	61	Rechtbank Leeuwarden	Leeuwarden	Fr		
61	62	Rechtbank Maastricht	Maastricht	L		
62	63	Rechtbank Middelburg	Middelburg	Z		
63	64	Rechtbank Roermond	Roermond	L		
64	65	Rechtbank Rotterdam	Rotterdam	ZH		
65	66	Rechtbank Utrecht	Utrecht	Ut		
66	67	Rechtbank Zutphen	Zutphen	Gld		
67	68	Rechtbank Zwolle	Zwolle	Ov		

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
1	1	De Doggershoek	Den Helder	NH	JJI/rijksinrichting
2	2	Forensisch centrum Teylingereind	Sassenheim	ZH	JJI/particuliere inrichting
3	4	De Hartelborgt, justitiële jeugdinrichting	Spijkenisse	ZH	JJI/rijksinrichting
4	5	De Hartelborgt locatie Kralingen	Rotterdam	ZH	JJI/rijksinrichting
5	6	Almata, locatie Den Dolder (voorheen Den Eng)	Den Dolder	Utr	JJI/rijksinrichting
6	7	Altra	Amsterdam	NH	MFO
7	8	Altra, regio Nieuw-West/Amstelland en de Meerlanden	Amsterdam	NH	MFO
8	9	Altra, regio Noord/Centrum/Oud-West	Amsterdam	NH	MFO
9	10	Altra, regio Oost/Zuidoost	Amsterdam	NH	MFO
10	11	Altra, regio Zuid/Rijtuigenhof/Residentieel	Amsterdam	NH	MFO
11	12	Elker	Groningen	Gr	MFO/Pleegzorg
12	13	Elker	Groningen	Gr	MFO
13	15	De Combinatie Jeugdzorg	Eindhoven	NB	MFO/Pleegzorg
14	16	Commujon LSG	Almelo	Ov	MFO
15	17	Entréa	Nijmegen	Gld	MFO
16	18	FlexusJeugdplein	Rotterdam	ZH	MFO
17	19	Flexusjeugdplein, locatie Beurtschipper	Spijkenisse	ZH	MFO
18	20	FlexusJeugdplein, locatie Diergaardesingel	Rotterdam	ZH	MFO/Pleegzorg
19	21	FlexusJeugdplein, locatie Eendrachtsweg	Rotterdam	ZH	MFO
20	22	FlexusJeugdplein, locatie Metroplein	Rotterdam	ZH	MFO
21	23	Frentrop Stichting	Sassenheim	ZH	MFO
22	24	De Hoenderloo Groep	Hoenderloo	Gld	MFO/Jeugdzorg plus
23	25	Horizon	Rotterdam	ZH	MFO
24	26	Jarabee	Hengelo	Ov	MFO/Pleegzorg
25	27	Jarabee, Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling Almelo	Almelo	Ov	MFO
26	28	Jarabee, locatie Enschede, Coach Enschede	Enschede	Ov	MFO
27	29	Jarabee, locatie Hengelo, Thuislozen Team Hengelo & Team Ambulante Hulp Hen	Hengelo	Ov	MFO
28	30	Joods Maatschappelijk Werk afdeling Jeugdhulpverlening	Amsterdam	NH	MFO
29	31	Joozt-LSG	Maarn	Utr	MFO
30	32	Joozt-LSG, vestiging De Glind	De Glind	Gld	MFO
31	33	Kleur kinder- en jeugdzorg	Heijen	L	MFO
32	34	Kleur Kinder- en jeugdzorg, regio Nijmegen	Nijmegen	Gld	MFO
33	35	Kleur Kinder- en Jeugdzorg, regio Gennep, Boxmeer en Grave	Oeffelt	NB	MFO
34	36	Kleur Kinder- en jeugdzorg, regio Uden, Veghel en Oss e.o.	Veghel	NB	MFO
35	37	Kleur Kinder- en Jeugdzorg, regio Venlo, Horst, Venray e.o.	Horst	L	MFO

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
36	38	Koraal Groep	Sittard	NB	MFO
37	39	Koraal Groep, Maashorst	Beek	NB	MFO
38	41	Leger des Heils CWZW Noord, Jeugdhuizen Groningen	Groningen	Gr	MFO
39	42	Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering	Utrecht	Utr	MFO/Pleegzorg
40	43	Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering vestiging Alkmaar(jeugdzorg)	Almaar	NH	MFO
41	44	Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering vestiging Groningen(jeugdzorg)	Gronigen	Gr	MFO
42	45	Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering, vestiging Leeuwarden (jeugdzorg)	Leeuwarden	Fr	MFO
43	46	Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering, vestiging Lelystad	Lelystad	Fl	MFO
44	47	Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering, vestiging Zutphen (jeugdzorg)	Zuthpen	Gld	MFO
45	48	Leger des Heils CWZW Midden Nederland, locatie Maria Internaat	Amersfoort	Utr	MFO
46	49	Leger des Heils CWZW Noord, 10 voor Toekomst Groningen	Veendam	Gr	MFO
47	50	Stichting Leo Groep	Apeldoorn	Gld	MFO
48	51	Lindenhout	Arnhem	Gld	MFO/Pleegzorg
49	52	Lindenhout, regio Achterhoek	Doetinchem	Gld	MFO
50	53	Lindenhout, regio Arnhem Stad	Arnhem	Gld	MFO
51	54	Lindenhout, regio Omgeving Anrhem	Arnhem	Gld	MFO
52	55	Lindenhout, regio Veluwe	Ede	Gld	MFO
53	56	Lindenhout, regio IJsselvallei	Deventer	Ov	MFO
54	57	Lijn5 Ijmuiden	Driehuis	NH	MFO
55	58	Lijn5, locatie Meerwijk	Maartensdijk	Utr	MFO
56	59	Lijn5, Nové	Apeldoorn	Gld	MFO
57	62	Lijn5, Nové, Leefgroep/Fasetraining	Wezep	Gld	MFO
58	63	Lijn5, Nové, Zelftstandigheidtraining Apeldoorn en Harderwijk	Apeldoorn	Gld	MFO
59	64	Mutsaersstichting	Venlo	L	MFO
60	65	Mutsaersstichting, Roermond	Venlo	L	MFO
61	66	Mutsaersstichting, locatie Venlo	Venlo	L	MFO
62	67	Mutsaersstichting, locatie Venray	Venray	L	MFO
63	68	Mutsaersstichting, locatie Wessem	Wessem	L	MFO
64	69	OCK Het Spalier	Santpoort-Noord	NH	MFO/Pleegzorg
65	70	OCK Het Spalier, afdeling Ambulant	Santpoort-Noord	NH	MFO
66	71	OCK Het Spalier, Gezinsproject Intensieve Behandeling	Driehuis	NH	MFO
67	72	OCK Het Spalier, Fasehuis, locatie Haarlem	Haarlem	NH	Residentieel
68	73	Pactum, sector Residentiële behandeling	Arnhem	Gld	MFO
69	74	Pactum, sector Residentiële Behandeling Deventer	Deventer	Ov	MFO/Pleegzorg
70	75	Protestants Christelijke Vereniging voor Jeugd- en Kinderzorg	Zwolle	Ov	MFO

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
71	76	De Rading	Hollandsche Rading	Utr	MFO
72	77	Rubicon Jeugdzorg	Horn	L	MFO/Pleegzorg
73	78	Rubicon jeugdzorg, regiokantoor Midden-Limburg	Horn	L	MFO
74	79	Rubicon Jeugdzorg, regiokantoor Noord-Limburg	Venlo	L	MFO
75	80	SGJ Christelijke jeugdzorg Hoofdkantoor en Pleegzorg	Amersfoort	Utr	MFO/Pleegzorg
76	81	SGJ Christelijke Jeugdzorg, behandelgroep Wezep	Wezep	Gld	Residentieel
77	82	SGJ Christelijke Jeugdzorg, behandelgroep Huis ter Heide	Huis ter Heide	Utr	Residentieel
78	83	SGJ Christelijke Jeugdzorg, behandelgroep Amersfoort	Amersfoort	Utr	Residentieel
79	84	SGJ Christelijke Jeugdzorg, behandelgroep Boskoop	Boskoop	ZH	Residentieel
80	85	SGJ Christelijke Jeugdzorg, behandelgroep Zwolle	Zwolle	Ov	Residentieel
81	86	Spirit	Amsterdam	NH	MFO/Pleegzorg
82	87	Spirit, regiokantoor Amstelland en de Meerlanden	Hoofddorp	NH	MFO
83	88	Spirit, regiokantoor Centrum/Oud West	Amsterdam	NH	MFO
84	89	Spirit, regiokantoor Nieuw West	Amsterdam	NH	MFO
85	90	Spirit, regiokantoor Noord	Amsterdam	NH	MFO
86	91	Spirit, regiokantoor Oost	Amsterdam	NH	MFO
87	92	Spirit, regiokantoor Waterland	Purmerend	NH	MFO
88	93	Spirit, regiokantoor Zaanstreek	Zaandam	NH	MFO
89	94	Spirit	Amsterdam	NH	MFO
90	95	Spirit, regiokantoor Zuidoost/Diemen	Amsterdam	NH	MFO
91	96	Stek Jeugdhulp	Rotterdam	ZH	MFO
92	97	(Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland - AZZ) Juvent	Middelburg	Z	MFO/Pleegzorg
93	98	Stichting Jeugdformaat	Rijswijk	ZH	MFO/Pleegzorg
94	99	Stichting Jeugdhulp Friesland	Leeuwarden	Fr	MFO
95	100	Stichting Jeugdhulp Friesland, regio Noord, pleegzorg	Leeuwarden	Fr	MFO/Pleegzorg
96	101	Stichting Jeugdhulp Friesland, regio Oost, pleegzorg	Drachten	Fr	MFO/Pleegzorg
97	102	Stichting Jeugdhulp Friesland, regio West, pleegzorg	Sneek	Fr	MFO/Pleegzorg
98	103	Stichting Jeugdhulp Friesland, regiokantoor Noord	Leeuwarden	Fr	MFO
99	104	Stichting Jeugdhulp Friesland	Drachten	Fr	MFO
100	105	Stichting Jeugdhulp Friesland	Sneek	Fr	MFO
101	106	Pleegzorg Vitree (Stichting Jeugdhulp Flevoland (SJF)	Lelystad	Fl	MFO/Pleegzorg
102	107	Vitree (Stichting Jeugdhulp Flevoland) behandelgroep De Wending	Almere	Fl	MFO
103	108	Vitree (Stichting Jeugdhulp Flevoland) Cursusgroep	Almere	Fl	MFO
104	109	Vitree (Stichting Jeugdhulp Flevoland) Intensieve Zelfstandigheids Training	Almere	Fl	MFO
105	110	Vitree (Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland) Zelfstandigheidstraining	Almere	Fl	MFO

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
106	111	Stichting Jeugdzorg St. Joseph, Icarus	Cadier en Keer	L	MFO/Jeugdzorg plus
107	112	Stichting Kompaan en De Bocht	Goirle	NB	MFO/Pleegzorg
108	113	Stichting Maatschappij Zandbergen	Amersfoort	Utr	MFO/Pleegzorg
109	114	Stichting Maatschappij Zandbergen, regiokantoor 't Gooi	Hilversum	Utr	MFO
110	115	Stichting Maatschappij Zandbergen, regiokantoor Stad Utrecht	Utrecht	Utr	MFO
111	116	Stichting Nidos	Utrecht	Utr	MFO
112	117	Nidos, regiokantoor Arnhem	Arnhem	Gld	MFO
113	118	Nidos, regiokantoor Assen	Assen	Dr	MFO
114	119	Nidos, regiokantoor Den Haag	Den Haag	ZH	MFO
115	120	Nidos, regiokantoor Deventer	Deventer	Ov	MFO
116	121	Nidos, regiokantoor Eindhoven	Eindhoven	NB	MFO
117	122	Nidos, regiokantoor Haarlem	Haarlem	NH	MFO
118	123	Nidos, regiokantoor Roosendaal	Roosendaal	NB	MFO
119	124	Nidos, regiokantoor Rotterdam	Rotterdam	ZH	MFO
120	125	Nidos, Schiphol team	Den Haag	ZH	MFO
121	126	Stichting Oosterpoort	Oss	NB	MFO/Pleegzorg
122	127	Stichting Parlan	Alkmaar	NH	MFO/Pleegzorg
123	128	Stichting Parlan, regio Kop van Noord-Holland	Den Helder	NH	MFO
124	129	Stichting Parlan, regio Noord-Kennemerland.	Alkmaar	NH	MFO
125	130	Stichting De Zuidwester	Etten-Leur	NB	MFO
126	131	Stichting De Zuidwester, Ambulant team Etten-Leur.	Breda	NB	MFO/Pleegzorg
127	132	Stichting De Zuidwester	Bergen op Zoom	NB	MFO
128	133	Stichting De Zuidwester, sectrobureau Breda/Oosterhout	Teteringen	NB	MFO
129	134	Stichting De Zuidwester, sectorbureau Etten-Leur	Etten-Leur	NB	MFO
130	135	Tender Jeugdzorg	Breda	NB	MFO
131	136	Tender Jeugdzorg, ambulante jeugdhulp	Rijsbergen	NB	MFO
132	137	Trajectum	Zeist	Utr	MFO
133	138	Trias Jeugdhulp	Zwolle	Ov	MFO
134	140	Trias Jeugdhulp, regio Kop van Overijssel en 24-uurs zorg Gouwe	Zwolle	Ov	MFO
135	141	Trias Jeugdhulp, regio Regge-Vecht	Hellendoorn	Ov	MFO
136	142	Trias Jeugdhulp, regio IJssel-Vecht en 24-uurszorg Sorghvliet	Zwolle	Ov	MFO/Pleegzorg
137	143	Trivium Lindenhof	Rotterdam	ZH	MFO
138	145	Xonar	Maastricht	L	MFO/Pleegzorg
139	146	Yorneo	Papenvoort	Dr	MFO/Pleegzorg
140	149	Yorneo, Regionaal Jeugdzorg Centrum	Assen	Dr	MFO

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
141	150	Yorneo, Regionaal Jeugdzorg Centrum Zuid-Oost Drenthe	Emmen	Dr	MFO
142	151	Yorneo, Regionaal Jeugdzorg Centrum Zuid-West Drenthe	Meppel	Dr	MFO
143	152	JJI Den Hey-Acker, locatie Ginneken	Breda	NB	JJI/rijksinrichting
144	153	JJI Den Hey-Acker, locatie De Leij	Vught	NB	JJI/rijksinrichting
145	154	Anvenier, locatie Anker en Prisma Harreveld	Harreveld	Gld	JJI/particuliere inrichting
146	155	Avenier, locatie Kolkemate	Zutphen	Gld	JJI/particuliere inrichting
147	156	Avenier, locatie De Sprengen Wapenveld	Wapenveld	Gld	JJI/particuliere inrichting
148	157	JJI De Heuvelrug, locatie Overberg	Overberg	Utr	JJI/rijksinrichting
149	158	JJI De Heuvelrug, locatie Eikenstein	Zeist	Utr	JJI/rijksinrichting
150	159	JJI De Hunnerberg, locatie Nijmegen	Nijmegen	Gld	JJI/rijksinrichting
151	160	Juvaid (stichting Het Poortje)	Veenhuizen	Gr	JJI/particuliere inrichting
152	161	Almata, locatie Ossendrecht	Ossendrecht	NB	JJI/particuliere inrichting
153	162	Rentray, locatie Eefde	Eefde	Gld	JJI/particuliere inrichting
154	163	Rentray, locatie Lelystad	Lelystad	Fl	JJI/particuliere inrichting
155	164	Rentray, locatie Rekken	Rekken	Gld	JJI/particuliere inrichting
156	165	Amsterbaken	Amsterdam	NH	JJI/particuliere inrichting
157	166	JJI Het Keerpunt	Cadier en Keer	L	JJI/particuliere inrichting
158	167	Commujon Leefgroep Lunguenda	Almelo	Ov	Residentieel
159	168	Commujon behandelgroep De Circel	Almelo	Ov	Residentieel
160	169	Commujon, Individuele Zelfstandigheids Training (Halfweg)	Almelo	Ov	Residentieel
161	170	Avenier, locatie Alexandra	Almelo	Ov	JJI/particuliere inrichting
162	171	Vitree hoofdkantoor	Kampen	Ov	Residentieel
163	172	Stichting Nieuw Veldzicht	Almere	Fl	Residentieel
164	173	SGJ, Gezinshuis Kampen	Kampen	Gld	Residentieel
165	174	SGJ Gezinshuis Dordrecht	Dordrecht	ZH	Residentieel
166	175	Gere Paulussen Leefkringhuis Noord	Amsterdam	NH	Residentieel
167	178	GGNet, regio Apeldoorn, De springplank	Warnsveld	Gld	Residentieel
168	179	Leger des Heils CWZW Gelderland, Jeugdhuis de Enk	Apeldoorn	Gld	Residentieel
169	180	Lijn5, Nové, Leefgroep fasetraining	Apeldoorn	Gld	Residentieel
170	181	Stichting de Zuidwester, Locatie Balsedreef	Bergen op Zoom	NB	Residentieel
171	182	Stichting De Zuidwester, sectorbureau Etten-Leur, Jeugdcrisesopvang	Bergen op Zoom	NB	Residentieel
172	183	Stichting De Zuidwester, sectorbureau Etten-Leur, Kamers Opmaat	Bergen op Zoom	NB	Residentieel
173	184	Stichting Jeugdhulp Friesland, regio West, Unit intensieve Therapeutische Behand	Bolsward	Fr	Residentieel
174	185	Tender Jeugdzorg, locatie Lentehof	Breda	NB	Residentieel
175	186	Jarabee, locatie Almelo, leefgroep De Nachtegaal	Denekamp	Ov	Residentieel

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
176	187	Bijzonder Jeugdwerk Brabant	Deurne	NB	Residentieel/Jeugdzorg plus
177	188	De KIJ, Ouder en Kind Voorziening	Deventer	Ov	Residentieel
178	189	Pactum, sector Residentiële Behandeling, jeugdzorgboerderijen Gelderland	Deventer	Ov	MFO
179	190	Trivium Lindenhof De Schuilhoek (en sectorkantoor Residentiële Hulpverlening)	Dordrecht	ZH	Residentieel
180	191	Stichting Jeugdhulp Friesland, regio Oost. Project Ervarend Leren	Drachten	Fr	Residentieel
181	192	De Combinatie Jeugdzorg, Ambulante Woonbegeleiding oudere jeugd	Eindhoven	NB	Residentieel
182	193	Jarabee, De Bothof	Enschede	Ov	Residentieel
183	194	Jarabee, De Drebbel	Enschede	Ov	Residentieel
184	195	Jarabee, locatie Crisisopvang	Enschede	Ov	Residentieel
185	196	Jarabee, Locatie Enschede	Enschede	Ov	Residentieel
186	197	Jarabee, locatie Enschede, zelfstandigheidstraining	Enschede	Ov	Residentieel
187	198	Jarabee, locatie Hengelo	Enschede	Ov	Residentieel
188	199	Jarabee, De Snellius	Enschede	Ov	Residentieel
189	200	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis Dorpsstraat	Gassel	NB	Residentieel
190	201	Stek	Gouda	ZH	Residentieel
191	202	Leger des Heils CWZW Noord, Gezinsopvang	Groningen	Gr	Residentieel
192	203	Leger des Heils CWZW Noord, locatie Vast & Verder	Groningen	Gr	Residentieel
193	205	Het Poortje Jeugdinrichtingen	Groningen	Gr	Residentieel
194	206	Salida, crisisopvangcentrum voor jongeren	Haaksbergen	Ov	Residentieel
195	207	OCK, Het Spalier, Fasehuis, locatie Haarlem	Haarlem	NH	Residentieel
196	208	OCK Het Spalier, Kamertrainingscentrum, locatie Duvenvoordestraat	Haarlem	NH	Residentieel
197	209	OCK Het Spalier, Kamertrainingscentrum, locatie Koninginneweg	Haarlem	NH	Residentieel
198	210	OCK Het Spalier, locatie Gezinshuis	Haarlem	NH	Residentieel
199	211	OCK Het Spalier, locatie Kinder- en Jeugdtraumacentrum (KJTC)	Haarlem	NH	Residentieel
200	212	Stichting Parlan, sector Specialistisch residentieel	Heerhugowaard	NH	Residentieel
201	213	De Widdonck	Heibloem	L	Residentieel
202	214	Trias Jeugdhulp, 24-uurs Medisch Kindertehuis de Reggeberg	Hellendoorn	Ov	Residentieel
203	215	Jarabee, locatie Hengelo	Hengelo	Ov	Residentieel
204	216	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis Schanswetering	's Hertogenbosch	NB	Residentieel
205	217	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis Seringenstraat	's Hertogenbosch	NB	Residentieel
206	218	Stichting Oosterpoort, project Ervaringsleren	's Hertogenbosch	NB	Residentieel
207	219	Leger des Heils CWZW Noord-Holland, locatie Alleen Samen	Hilversum	NH	Residentieel
208	220	Leger des Heils CWZW Noord-Holland, locatie Hulweg	Huizen	NH	Residentieel
209	221	Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland, Kinderhuid Leeghwaterstraat	Hulst	Z	Residentieel
210	223	Pactum, sector Residentiële behandeling Lochem	Lochem	Gld	Residentieel

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
211	224	Jarabee, locatie leefgroep De Maten	Oldenzaal	Ov	Residentieel
212	225	Jarabee, locatie Oldenzaal, Zelfstandigheidstraining	Oldenzaal	Ov	Residentieel
213	226	Tender Jeugdzorg, locatie Lievenshove	Oosterhout	NB	Residentieel/Jeugdzorg plus
214	227	Horizon Medisch Kinderhuis Oostvoorne (MKT)	Oostvoorne	ZH	Residentieel
215	228	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis St. Laurensstraat	Ravenstein	NB	Residentieel
216	229	Koraal Groep, De Hondsberg	Oisterwijk	NB	Residentieel
217	230	Tender Jeugdzorg, Locatie De Driekant	Roosendaal	NB	Residentieel
218	231	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis Eikakkerhoeven	Rosmalen	NB	Residentieel
219	232	Horizon Het Bergse Bos	Rotterdam	ZH	Residentieel/Jeugdzorg plus
220	233	Stichting Prokino Jeugdzorg	Rotterdam	ZH	Residentieel
221	234	Prokino Jeugdzorg	Amsterdam	NH	Residentieel
222	235	Stichting Jeugdhulp Friesland, regio West, behandeling jongere jeugd	Rijs	Fr	Residentieel
223	236	Tender Jeugdzorg, locatie De Krabbenbossen	Rijsbergen	NB	Residentieel
224	237	OCK Het Spalier	Santpoort	NH	Residentieel
225	238	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis Randweg	Sint Anthonis	NB	Residentieel
226	239	Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland, Gezinshuis Drongelen	Terneuzen	Z	Residentieel
227	240	Stichting de Zuidwester, Jeugddorp Laanzicht	Teteringen	NB	Residentieel
228	241	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis Kleuterweg	Uden	NB	Residentieel
229	242	Joozt-LSG, Beter Met Thuis 1	Utrecht	Utr	Residentieel
230	243	Leger des Heils CWZW Midden Nederland, locatie Nieuw Maliesteyn	Utrecht	Utr	Residentieel
231	244	De Rading, Meidenhuis Utrecht	Utrecht	Utr	Residentieel
232	245	Leger des Heils CWZW Noord, Jeugdhuizen Veendam	Veendam	Gr	Residentieel
233	246	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis Herteweide	Veghel	NB	Residentieel
234	247	Stichting Oosterpoort, Gezinshuis IJsselstraat	Veghel	NB	Residentieel
235	248	De Combinatie Jeugdzorg, Dag- en nachtbehandeling jongere jeugd	Veldhoven	NB	Residentieel
236	249	Mutsaersstichting, Logeeropvang	Venlo	L	Residentieel
237	250	Joozt LSG, Beter Met Thuis 2	Vleuten	Utr	Residentieel
238	251	Leger des Heils, Jeugdhuis Vliet en Burgh	Voorburg	ZH	Residentieel
239	252	Yorneo, Crisisopvang en crisishulp aan huis en Observatieprogramma	Vries	Dr	Residentieel
240	253	OCK Het Spalier, Behandelgroepen en Kamertrainingscentrum, locatie Stephenso	IJmuiden	NH	Residentieel
241	254	Ock Het Spalier, Kamertrainingscentrum, locatie Ijmuiden, Kennemerlaan	IJmuiden	NH	Residentieel
242	255	Entréa, De Schutse	Zaltbommel	Gld	Residentieel
243	256	OCK Het Spalier, vestiging Zandvoort	Zandvoort	NH	Residentieel
244	257	De Lindenhorst	Zeist	Utr	Residentieel/Jeugdzorg plus
245	258	Trajectum, locatie Kinabu	Zeist	Utr	Residentieel

2010 Instellingen voor jeugdzorg residentieel en pleegzorg

Nr	Id	Instelling	Plaats	Provi	Categorie
246	259	Orthopedagogisch Centrum O.G. Heldring (OGH)	Zetten	Gld	Residentieel/Jeugdzorg plus
247	260	Trias Jeugdhulp, 24-uurszorg Crisisopvang De Uitwijk	Zwolle	Ov	Residentieel
248	261	Logeerhuis De Buffelaar	Groningen	Gr	Residentieel
249	262	Stichting Jongeren Opvang Frankrijk	Houten	ZH	Residentieel
250	263	Stichting Service jz	Roermond	L	Residentieel
251	265	Mutsearsstichting	Venlo	L	Residentieel
252	266	Stichting Zuidwester	Middelharnis	Z	Residentieel
253	267	Tender Jeugdzorg	Breda	NB	Residentieel
254	268	Stichting Jeugdformaat Jutters Combinatie	Den Haag	ZH	Residentieel/Jeugdzorg plus
255	269	Transferium Jeugdzorg	Heerhugowaard	ZH	Residentieel/Jeugdzorg plus
256	270	Wilster intensieve jeugdzorg	Groningen	Gr	Residentieel/Jeugdzorg plus
257	271	Kwadrant Emaus	Amerfoort	Utr	Residentieel/Jeugdzorg plus
258	272	William Schrikker Pleegzorg	Diemen	NH	Pleegzorg
259	273	De Rading voorziening van pleeggezinnen	Utrecht	Utr	Pleegzorg
260	276	De Bascule, cluster TGV	Amsterdam	NH	Pleegzorg
261	277	Entréa	Weurt	Gld	Pleegzorg
262	278	Horizon Pleegzorg	Alphen a/d Rijn	ZH	Pleegzorg
263	279	Hoenderloogroep, locatie Kop van Deelen	Deelen	Gld	Residentieel
264	280	Horizon Pleegzorg	Dordrecht	ZH	Pleegzorg
265	282	JJI Hunnerberg, locatie Overloon	Overloon	NB	JJI/rijksinrichting
266	283	Stichting Behandelcentrum Woodbrookers	Kortehemmen	Fr	Residentieel/Jeugdzorg plus
267	284	De Koppeling	Amsterdam	NH	Residentieel/Jeugdzorg plus

2010 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provin	Categorie	Aangesloten bij
1	1	AMK Friesland	Leeuwarden	Fr	AMK	bjz Friesland
2	2	AMK Groningen	Groningen	Gr	AMK	bjz Groningen
3	4	AMK Drenthe	Assen	Dr	AMK	bjz Drenthe
4	5	AMK Overijssel regios Twente	Hengelo	Ov	AMK	bjz Overijssel
5	6	AMK Gelderland	Velp	Gld	AMK	bjz Gelderland
6	7	AMK Flevoland	Almere	Fl	AMK	bjz Flevoland
7	8	AMK Utrecht	Utrecht	Ut	AMK	bjz Utrecht
8	9	AMK Noord Holland	Alkmaar	NH	AMK	bjz Noord-Holland
9	10	AMK Amsterdam	Amsterdam	NH	AMK	bjz Agglomeratie Amsterdam
10	11	AMK Rotterdam Noordoever	Rotterdam	ZH	AMK	bjz Stadsregio Rotterdam
11	12	AMK Rotterdam Zuidoever	Rotterdam	ZH	AMK	bjz Stadsregio Rotterdam
12	13	AMK Haaglanden	Den Haag	ZH	AMK	bjz Haaglanden
13	14	AMK Zuid-Holland	Gouda	ZH	AMK	bjz Zuid-Holland
14	15	AMK Zeeland	Middelburg	Z	AMK	bjz Zeeland
15	16	AMK West-Brabant	Breda	NB	AMK	bjz Noord-Brabant
16	17	AMK Midden-Brabant	Tilburg	NB	AMK	bjz Noord-Brabant
17	18	AMK Zuidoost-Brabant	Helmond	NB	AMK	bjz Noord-Brabant
18	19	AMK Nooroost-Brabant regio Den Bosch	Den Bosch	NB	AMK	bjz Noord-Brabant
19	20	AMK Noordoost-Brabant regio Oss/Uden	Uden	NB	AMK	bjz Noord-Brabant
20	21	AMK Noord en Midden Limburg	Venlo	L	AMK	bjz Limburg
21	22	AMK Overijssel regio Ussel-Vecht	Hengelo	Ov	AMK	bjz Overijssel
22	23	AMK Zuid-Limburg	Maastricht	L	AMK	bjz Limburg
23	24	Rechtbank Alkmaar	Alkmaar	NH	Rechtbank	
24	25	Rechtbank Almelo	Almelo	Ov	Rechtbank	
25	26	Rechtbank Amsterdam	Amsterdam	NH	Rechtbank	
26	27	Rechtbank Arnhem	Arnhem	Gld	Rechtbank	
27	28	Rechtbank Assen	Assen	Dr	Rechtbank	
28	29	Rechtbank Breda	Breda	NB	Rechtbank	
29	30	Rechtbank 's Gravenhage	's Gravenhage	ZH	Rechtbank	
30	31	Rechtbank Dordrecht	Dordrecht	ZH	Rechtbank	
31	32	Rechtbank Groningen	Groningen	Gr	Rechtbank	
32	33	Rechtbank Haarlem	Haarlem	NH	Rechtbank	
33	34	Rechtbank Leeuwarden	Leeuwarden	Fr	Rechtbank	
34	35	Rechtbank Maastricht	Maastricht	L	Rechtbank	
35	36	Rechtbank Middelburg	Middelburg	Z	Rechtbank	
36	37	Rechtbank Roermond	Roermond	L	Rechtbank	
37	38	Rechtbank Rotterdam	Rotterdam	ZH	Rechtbank	
38	39	Rechtbank Utrecht	Utrecht	U	Rechtbank	
39	40	Rechtbank Zutphen	Zutphen	Gld	Rechtbank	

2010 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provin	Categorie	Aangesloten bij
40	41	Rechtbank Zwolle-Lelystad	Zwolle	Ov	Rechtbank	
41	42	BJZ Amsterdam Noord	Amsterdam	NH	Bureau Jeugdzorg	
42	43	BJZ Amsterdam Centrum?OudWest	Amsterdam	NH	Bureau Jeugdzorg	
43	44	BJZ Amsterdam Zuidoost/Oost	Diemen	NH	Bureau Jeugdzorg	
44	45	BJZ Amsterdam Zuid/Nieuw-West/Amstelveen	Amsterdam	NH	Bureau Jeugdzorg	
45	46	BJZ Amsterdam Purmerend	Purmerend	NH	Bureau Jeugdzorg	
46	47	BJZ Amsterdam Hoofddorp	Hoofddorp	NH	Bureau Jeugdzorg	
47	48	BJZ Amsterdam Zaandam	Zaandam	NH	Bureau Jeugdzorg	
48	49	BJZ Den Haag Zuid/Rijswijk	Den Haag	ZH	Bureau Jeugdzorg	
49	50	BJZ Den Haag Centrum/Scheveningen	Den Haag	ZH	Bureau Jeugdzorg	
50	51	BJZ Den Haag Delft	Delft	ZH	Bureau Jeugdzorg	
51	52	BJZ Den Haag Naaldwijk	Naaldwijk	ZH	Bureau Jeugdzorg	
52	53	BJZ Den Haag Zoetermeer	Zoetermeer	ZH	Bureau Jeugdzorg	
53	54	BJZ Den Haag Leidschendam-Voorburg	Voorburg	ZH	Bureau Jeugdzorg	
54	55	BJZ Rotterdam Delftseplein	Rotterdam	ZH	Bureau Jeugdzorg	
55	56	BJZ Rotterdam Dynamostraat	Rotteram	ZH	Bureau Jeugdzorg	
56	57	BJZ Rotterdam Schiedam	Schiedam	ZH	Bureau Jeugdzorg	
57	58	BJZ Rotterdam Spijkenisse	Spijkenisse	ZH	Bureau Jeugdzorg	
58	59	BJZ Limburg Sittard	Sittard	L	Bureau Jeugdzorg	
59	60	BJZ Limburg Roermond	Roermond	L	Bureau Jeugdzorg	
60	61	BJZ Limburg Venlo	Venlo	L	Bureau Jeugdzorg	
61	62	BJZ Limburg Venray	Venray	L	Bureau Jeugdzorg	
62	63	BJZ Limburg Weert	Weert	L	Bureau Jeugdzorg	
63	64	BJZ Limburg Maastricht	Maastricht	L	Bureau Jeugdzorg	
64	65	BJZ Zuid-Holland Leiden	Leiden	ZH	Bureau Jeugdzorg	
65	66	BJZ Zuid-Holland Katwijk	Katwijk	ZH	Bureau Jeugdzorg	
66	67	BJZ Zuid-Holland Alphen a/d Rijn	Alphen a/d Rijn	ZH	Bureau Jeugdzorg	
67	68	BJZ Zuid-Holland Gouda	Gouda	ZH	Bureau Jeugdzorg	
68	69	BJZ Zuid-Holland Dordrecht	Dordrecht	ZH	Bureau Jeugdzorg	
69	70	BJZ Zuid-Holland Middelharnis	Middelharnis	ZH	Bureau Jeugdzorg	
70	71	BJZ Zuid-Holland Oud-Beijerland	Oud-Beijerland	ZH	Bureau Jeugdzorg	
71	72	BJZ Zuid-Holland	Gorinchem	ZH	Bureau Jeugdzorg	
72	73	BJZ Gelderland Reclassering	Velp	Gld	Bureau Jeugdzorg	
73	74	BJZ Gelderland Arnhem	Arnhem	Gld	Bureau Jeugdzorg	
74	75	BJZ Gelderland de Liemers	Zevenaar	Gld	Bureau Jeugdzorg	
75	76	BJZ Gelderland Nijmegen	Nijmegen	Gld	Bureau Jeugdzorg	
76	77	BJZ Gelderland Achterhoek	Doetinchem	Gld	Bureau Jeugdzorg	
77	78	BJZ Gelderland Achterhoek	Groenlo	Gld	Bureau Jeugdzorg	
78	79	BJZ Gelderland Rivierenland	Tiel	Gld	Bureau Jeugdzorg	

2010 Overige actoren rondom plaatsing

Nr	Id	Institutie	Plaats	Provin	Categorie	Aangesloten bij
79	80	BJZ Gelderland Noor-West Veluwe	Harderwijk	Gld	Bureau Jeugdzorg	
80	81	BJZ Gelderland Oost-Veluwe & Midden-Ussel	Apeldoorn	Gld	Bureau Jeugdzorg	
81	82	BJZ Gelderland Oost-Veluwe & Midden-Ussel (2)	Zutphen	Gld	Bureau Jeugdzorg	
82	83	BJZ Gelderland Oost-Veluwe & Midden-Ussel (3)	Epe	Gld	Bureau Jeugdzorg	
83	84	BJZ Friesland Drachten	Drachten	Fr	Bureau Jeugdzorg	
84	85	BJZ Friesland Sneek	Sneek	Fr	Bureau Jeugdzorg	
85	86	BJZ Friesland Leeuwarden	Leeuwarden	Fr	Bureau Jeugdzorg	
86	87	BJZ Flevoland Almere	Almere	Fl	Bureau Jeugdzorg	
87	88	BJZ Flevoland Dronten	Dronten	Fl	Bureau Jeugdzorg	
88	89	BJZ Flevoland Zeewolde	Zeewolde	Fl	Bureau Jeugdzorg	
89	90	BJZ Flevoland Noordoostpolder	Emmeldoord	Fl	Bureau Jeugdzorg	
90	91	BJZ Flevoland Urk	Urk	Fl	Bureau Jeugdzorg	
91	92	BJZ Zeeland Middelburg	Middelburg	Z	Bureau Jeugdzorg	
92	93	BJZ Zeeland Middelburg (2)	Middelburg	Z	Bureau Jeugdzorg	
93	94	BJZ Zeeland Terneuzen	Terneuzen	Z	Bureau Jeugdzorg	
94	95	BJZ Utrecht Utrecht	Utrecht	U	Bureau Jeugdzorg	
95	96	BJZ Utrecht Amersfoort	Amersfoort	U	Bureau Jeugdzorg	
96	97	BJZ Utrecht Zuid Nieuwegein	Nieuwegein	U	Bureau Jeugdzorg	
97	98	BJZ Utrecht Zuid Veenendaal	Veenendaal	U	Bureau Jeugdzorg	
98	99	BJZ Utrecht Noord	Urecht	U	Bureau Jeugdzorg	
99	100	BJZ Noord-Brabant Den Bosch	Den Bosch	NB	Bureau Jeugdzorg	
100	101	BJZ Noord-Brabant Breda	Breda	NB	Bureau Jeugdzorg	
101	102	BJZ Noord-Brabanr Eindhoven	Eindhoven	NB	Bureau Jeugdzorg	
102	103	BJZ Noord-Brabant Helmond	Helmond	NB	Bureau Jeugdzorg	
103	104	BJZ Noord-Brabant Oss	Oss	NB	Bureau Jeugdzorg	
104	105	BJZ Noord-Brabant	Uden	NB	Bureau Jeugdzorg	
105	106	BJZ Noord-Brabant Roosendaal	Roosendaal	NB	Bureau Jeugdzorg	
106	107	BJZ Noord-Brabant Tilburg	Tilburg	NB	Bureau Jeugdzorg	
107	108	BJZ Boord-Holland Alkmaar	Alkmaar	NH	Bureau Jeugdzorg	
108	109	BJZ Noord-Holland Alkmaar (2)	Alkmaar	NH	Bureau Jeugdzorg	
109	110	BJZ Noord-Holland Alkmaar (3)	Alkmaar	NH	Bureau Jeugdzorg	
110	111	BJZ Noord-Holland Den Helder	Den Helder	NH	Bureau Jeugdzorg	
111	112	BJZ Noord-Holland	Haarlem	NH	Bureau Jeugdzorg	
112	113	BJZ Noord-Holland Haarlem (2)	Haarlem	NH	Bureau Jeugdzorg	
113	114	BJZ Noord-Holland Hilversum	Hilversum	NH	Bureau Jeugdzorg	
114	115	BJZ Noord-Holland Hoorn	Hoorn	NH	Bureau Jeugdzorg	
115	116	BJZ Overijssel Deventer	Deventer	Ov	Bureau Jeugdzorg	
116	117	BJZ Overijssel Hardenberg	Hardenberg	Ov	Bureau Jeugdzorg	
117	118	BJZ Overijssel Kampen	Kampen	Ov	Bureau Jeugdzorg	

2010 Overige actoren rondom plaatsing

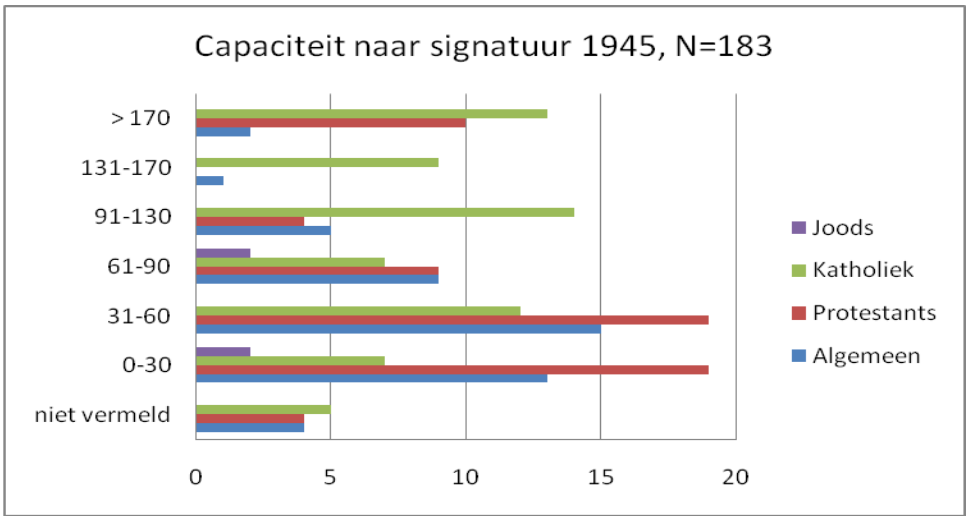
Nr	Id	Institutie	Plaats	Provin	Categorie	Aangesloten bij
118	119	BJZ Overijssel Raalte	Raalte	Ov	Bureau Jeugdzorg	
119	120	BJZ Overijssel Steenwijk	Steenwijk	Ov	Bureau Jeugdzorg	
120	121	BJZ Overijssel Almelo	Almelo	Ov	Bureau Jeugdzorg	
121	122	BJZ Overijssel Enschede	Enschede	Ov	Bureau Jeugdzorg	
122	123	BJZ Overijssel Hengelo	Hengelo	Ov	Bureau Jeugdzorg	
123	124	BJZ Overijssel Oldenzaal	Oldenzaal	Ov	Bureau Jeugdzorg	
124	125	BJZ Overijssel Vroomshoop	Vroomshoop	Ov	Bureau Jeugdzorg	
125	126	BJZ Overijssel Nijverdal	Nijverdal	Ov	Bureau Jeugdzorg	
126	127	BJZ Drenthe Noord Midden	Assen	Dr	Bureau Jeugdzorg	
127	128	BJZ Drenthe Zuid West	Hoogeveen	Dr	Bureau Jeugdzorg	
128	129	BJZ Drenthe Zuid Oost	Emmen	Dr	Bureau Jeugdzorg	
129	130	BJZ Groningen	Groningen	Gr	Bureau Jeugdzorg	
130	131	BJZ Haaglanden	Den Haag	ZH	Bureau Jeugdzorg	
131	132	BJZ Stadsregio Rotterdam	Rotterdam	ZH	Bureau Jeugdzorg	
132	133	BJZ Limburg	Roermond	L	Bureau Jeugdzorg	
133	134	BJZ Zuid-Holland	Den Haag	ZH	Bureau Jeugdzorg	
134	135	BJZ Gelderland	Arnhem	Gld	Bureau Jeugdzorg	
135	136	BJZ Flevoland Lelystad	Lelystad	Fl	Bureau Jeugdzorg	
136	137	BJZ Utrecht	Utrecht	U	Bureau Jeugdzorg	
137	138	BJZ Noord-Brabant	Eindhoven	NB	Bureau Jeugdzorg	
138	139	BJZ Noord-Holland	Haarlem	NH	Bureau Jeugdzorg	
139	140	BJZ Overijssel	Zwolle	Ov	Bureau Jeugdzorg	
140	141	BJZ Drenthe	Assen	Dr	Bureau Jeugdzorg	
141	142	William Schrikker Groep	Diemen	NH	jeugdbescherming, jeugdreclassering	
142	143	Raad voor de Kinderbescherming Landelijk Bureau	Utrecht	Utr		
143	144	Raad voor de Kinderbescherming Regio Amsterdam, Gooi & Vechtstreek	Amsterdam	NH		
144	145	Raad voor de Kinderbescherming Regio Friesland en Flevoland	Leeuwarden	Fr		
145	146	Raad voor de Kinderbescherming regio Friesland en Flevoland	Lelystad	Fl		
146	147	Raad voor de Kinderbescherming regio Gelderland	Arnhem	Gld		
147	148	Raad voor de Kinderbescherming regio Gelderland	Zutphen	Gld		
148	149	Raad voor de Kinderbescherming regio Groningen en Drenthe	Groningen	Gr		
149	150	Raad voor de Kinderbescherming regio Haaglanden en Zuid-Holland Noord	Den Haag	ZH		
150	151	Raad voor de Kinderbescherming regio Haaglanden en Zuid-Holland Noord	Den Haag	ZH		
151	152	Raad voor de Kinderbescherming regio Limburg	Maastricht	L		
152	153	Raad voor de Kinderbescherming regio Limburg	Roermond	L		
153	154	Raad voor de Kinderbescherming regio Midden en West Brabant	Breda	NB		
154	155	Raad voor de Kinderbescherming regio Midden en west Brabant	Tilburg	NB		
155	156	Raad voor de Kinderbescherming regio Noord-Holland	Alkmaar	NH		

2010 Overige actoren rondom plaatsing

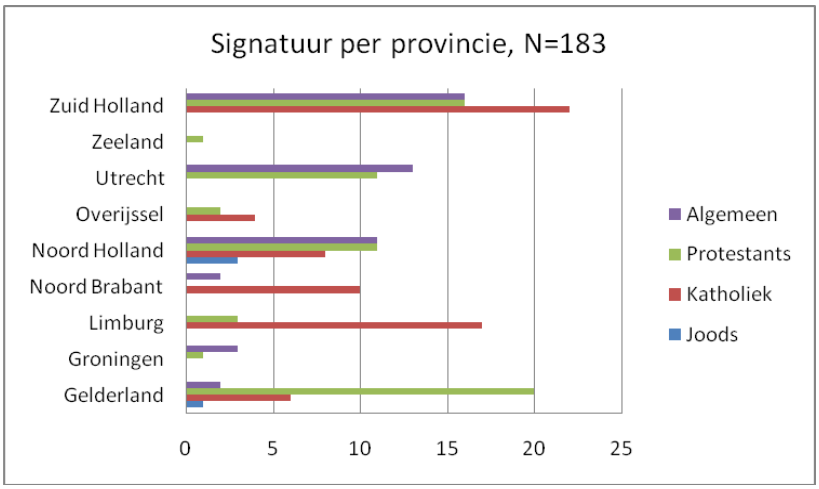
Nr	Id	Institutie	Plaats	Provin	Categorie	Aangesloten bij
156	157	Raad voor de Kinderbescherming regio Noord-Holland	Haarlem	NH		
157	158	Raad voor de Kinderbescherming regio Noord en Zuid-Oost Brabant	Eindhoven	NB		
158	159	Raad voor de Kinderbescherming regio Noord en Zuid-Oost Brabant	's-Hertogenbosch	NB		
159	160	Raad voor de Kinderbescherming regio Overijssel	Almelo	Ov		
160	161	Raad voor de Kinderbescherming	Zwolle	Ov		
161	162	Raad voor de Kinderbescherming regio Rotterdam-Rijnmond	Rotterdam	ZH		
162	163	Raad voor de Kinderbescherming regio Rotterdam-Rijnmond	Rotterdam	ZH		
163	164	Raad voor de Kinderbescherming regio Utrecht	Utrecht	Utr		
164	165	Raad voor de Kinderbescherming regio Zuid-Holland en Zeeland	Dordrecht	ZH		
165	166	Raad voor de Kinderbescherming regio Zuid-Holland en Zeeland	Middelburg	Z		

Bijlage 1.2 Capaciteit en populatie 1945-2010

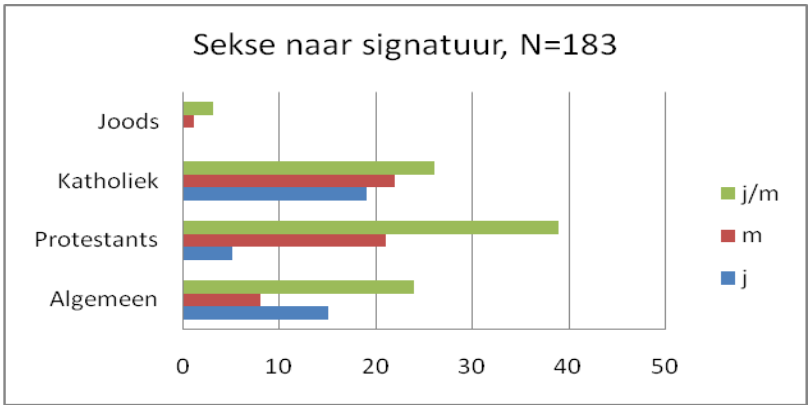
Figuur 1. Capaciteit van tehuizen voor kinderbescherming in 1945 per signatuur



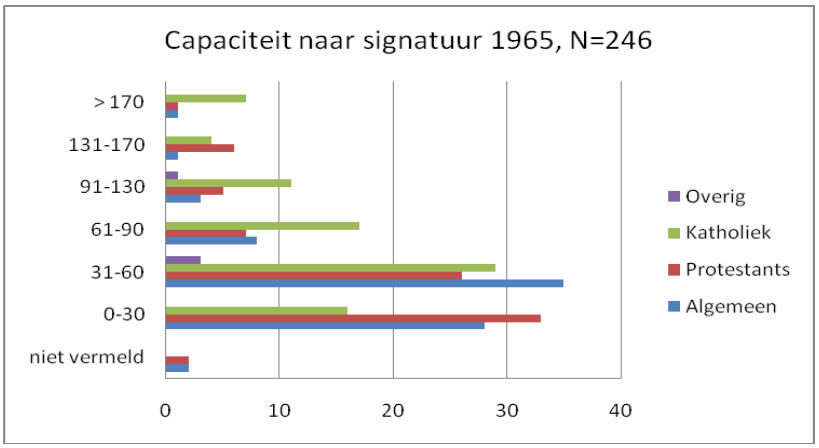
Figuur 2. Capaciteit per provincie omstreeks 1945



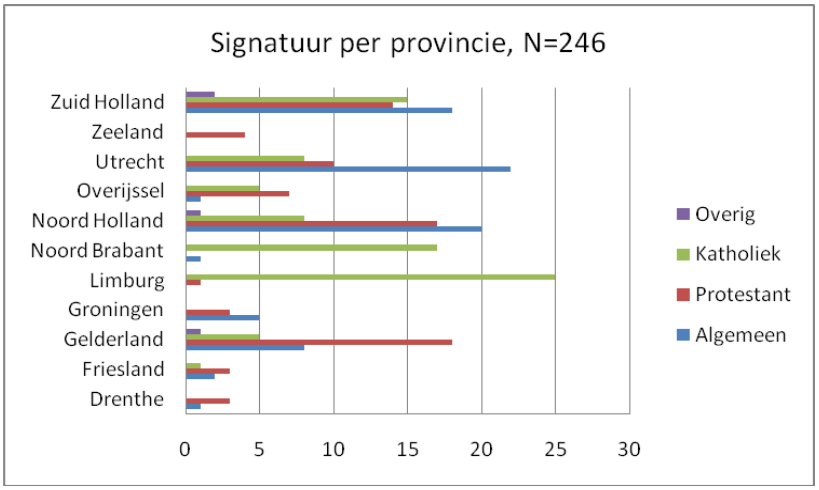
Figuur 3. Sekse naar signatuur omstreeks 1945



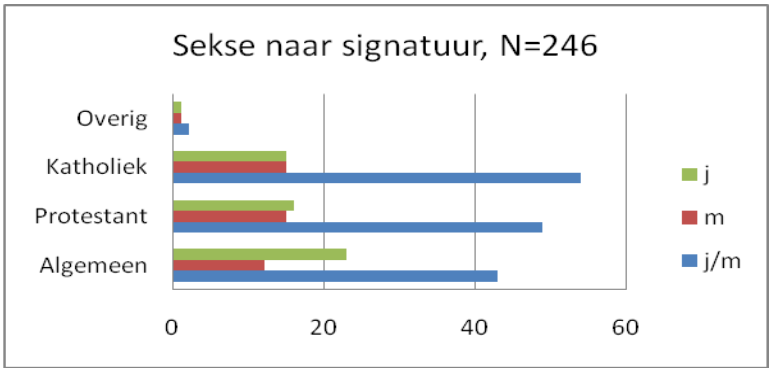
Figuur 4. Capaciteit van de instellingen naar signatuur omstreeks 1965



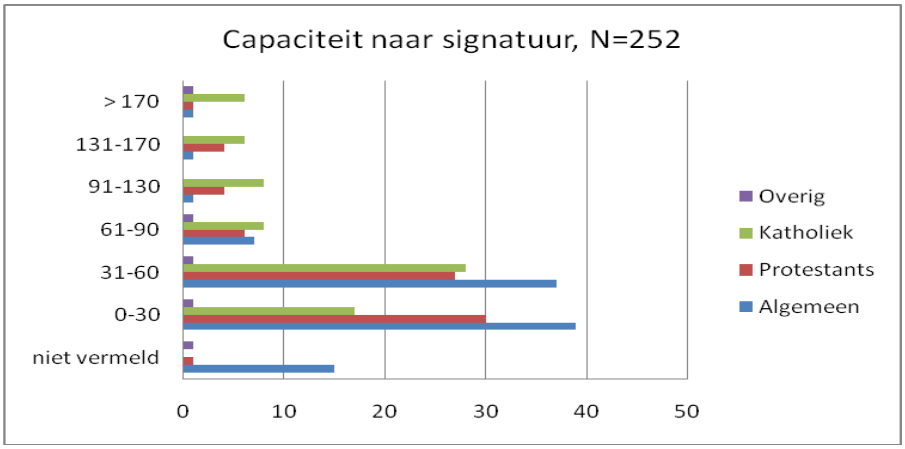
Figuur 5. Instellingen per provincie omstreeks 1965



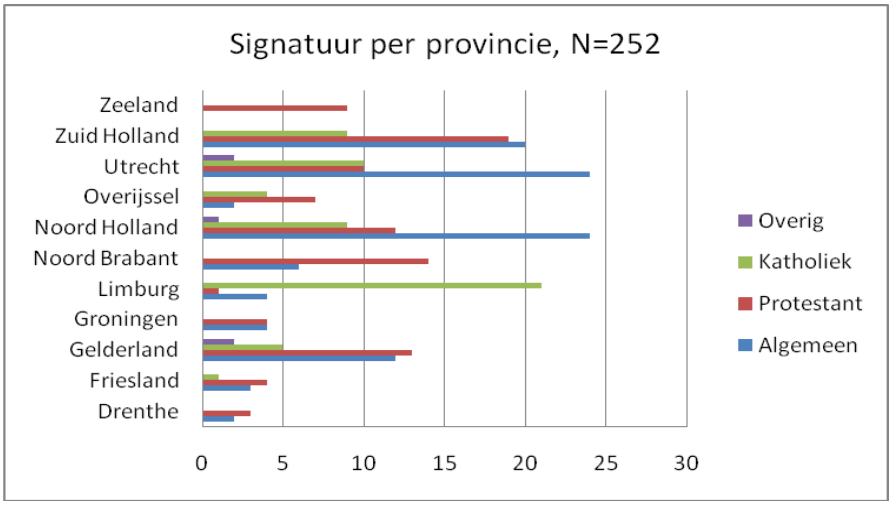
Figuur 6. Sekse naar signatuur omstreeks 1965



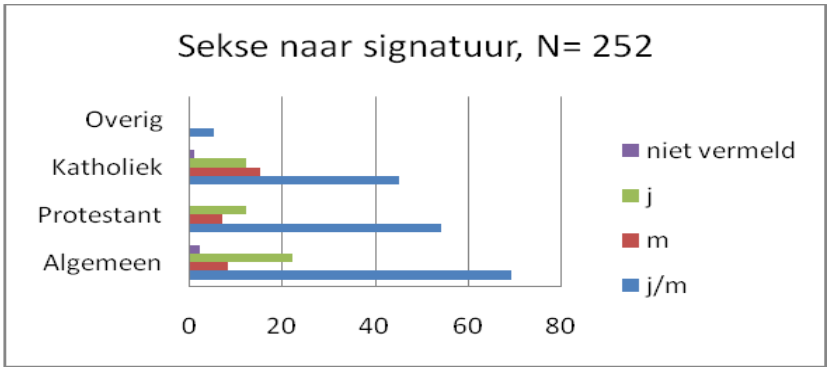
Figuur 7. Capaciteit van de instellingen naar signatuur omstreeks 1980



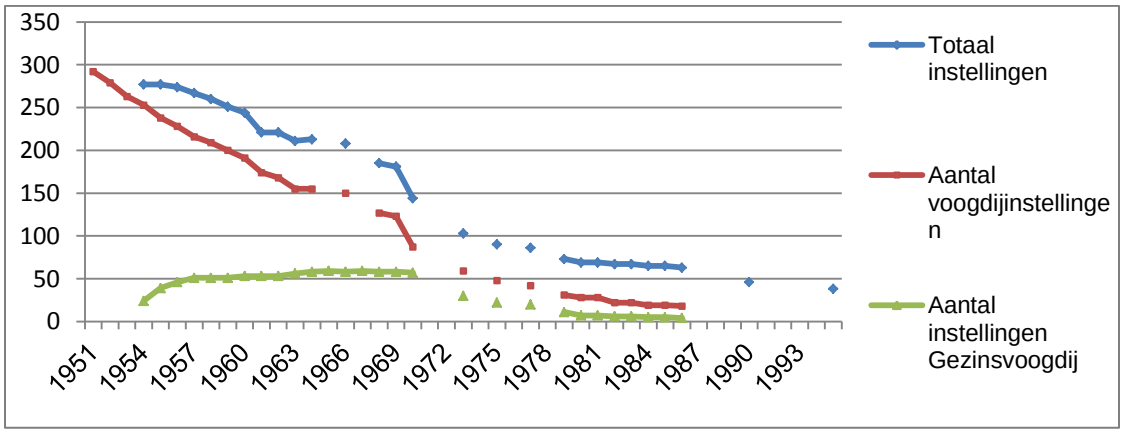
Figuur 8. Signatuur van de instellingen per provincie omstreeks 1980



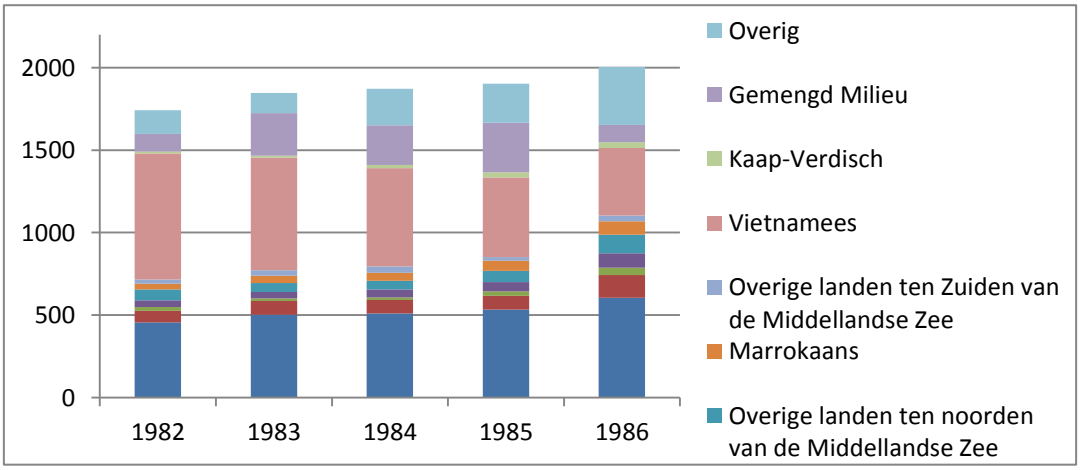
Figuur 9. Sekse van de pupillen in instellingen naar signatuur omstreeks 1980



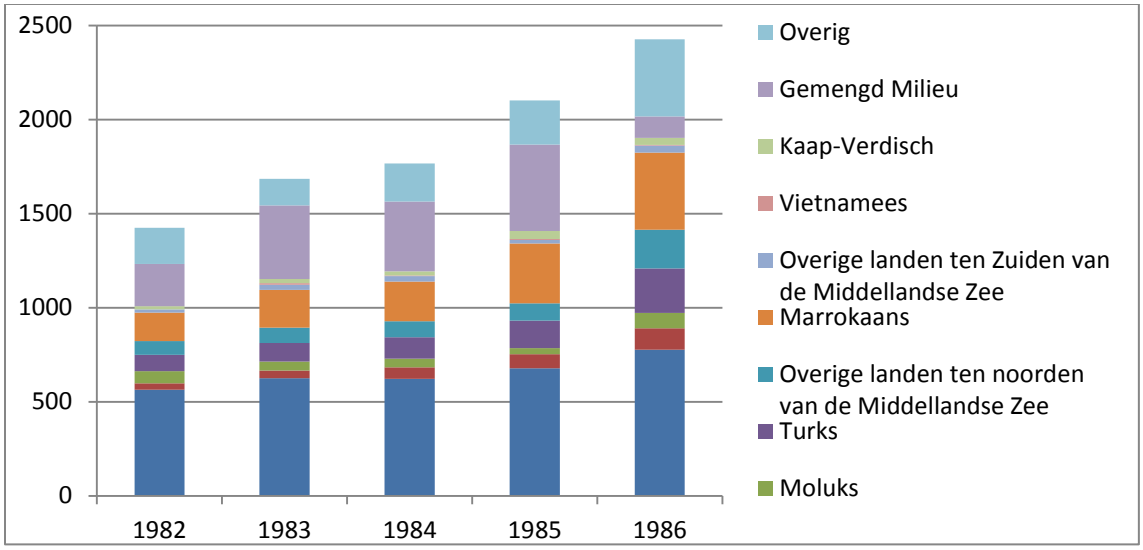
Figuur 10. Aantallen voogdij-instellingen en instellingen voor gezinsvoogdij, periode 1951-1966



Figuur 11. Aantal allochtone voogdijpupillen naar afkomst,1982-1986



Figuur 12. Aantal allochtone onder toezicht gestelde minderjarigen naar afkomst, 1982-1986



Bijlage 2

Historische survey

Bijlage 2.1 Vragenlijst

Voor u ligt de survey over seksueel misbruik in de jeugdzorg. De survey bestaat uit zestien samengestelde vragen. Ten eerste vragen we u om enkele gegevens betreffende de instelling of organisatie waar u werkt. Deze gaan met name in op de manier waarop deze georganiseerd is. Daarna volgt een aantal vragen over de doelgroep van uw instelling of organisatie. Vervolgens gaan de vragen in op incidenten waarbij sprake is van seksueel misbruik, of vermoedens en geruchten rond seksueel misbruik. Ook vragen we u om gegevens in te vullen over het instellingsbeleid met betrekking tot seksueel misbruik. De survey sluit af met vragen over intern en extern toezicht.

Algemene gegevens

Vooraf vragen wij u een aantal algemene gegevens te verstrekken.

1. Wat is uw functie binnen de organisatie?

2. Hoe lang bent u werkzaam bij deze organisatie?

… jaar/jaren.

3a. Heeft deze organisatie één vestiging of meer vestigingen?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ één vestiging (vul bij 3b en 3c de linker kolom in)
☐ meer vestigingen (vul bij 3b en 3c de rechter kolom in)

3b. Hoe lang bestaat uw vestiging of organisatie (met meer vestigingen)?

Eén vestiging	*Organisatie met meer vestigingen*
☐ 0 – 5 jaar ☐ 5 – 10 jaar ☐ meer dan 10 jaar ☐ onbekend	☐ 0 – 5 jaar ☐ 5 – 10 jaar ☐ meer dan 10 jaar ☐ onbekend

3c. Is uw vestiging of organisatie voortgevloeid uit andere vestigingen? Zo ja, graag de naam of namen van deze (eerdere) vestigingen invullen.

Eén vestiging	*Organisatie met meer vestigingen*
☐ ja, namelijk:	☐ ja, namelijk:
☐ nee ☐ onbekend	☐ nee ☐ onbekend

Doelgroepen

4. In welk type organisatie of vestiging werkt u?

☐ Justitiële Jeugd Instelling
☐ Jeugdzorg Plus
☐ Organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp inclusief pleegzorg
☐ Organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp exclusief pleegzorg

☐ overig, namelijk:

5. Wat voor soort zorg wordt er geboden door uw organisatie?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ residentiële zorg (7 x 24 uur per week)
☐ pleegzorg
☐ gezinshuis

☐ anders, namelijk:

6. Verblijven de jeugdigen in uw instelling vrijwillig of niet-vrijwillig?

☐ vrijwillig
☐ niet-vrijwillig
☐ zowel vrijwillig als niet-vrijwillig

7. Hoe groot is het aantal jeugdigen met een verstandelijke beperking in uw vestiging (bij benadering)? (NB: we hanteren in dit onderscheid geen harde definitie van verstandelijke beperkingen van de jeugdigen, het gaat om uw eigen indruk)
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ minder dan een kwart van alle jeugdigen in de instelling
☐ een kwart van alle jeugdigen in de instelling
☐ ongeveer de helft van de jeugdigen in de instelling
☐ meer dan de helft van alle jeugdigen in de instelling
☐ alle jeugdigen in de instelling

8a. Verblijven in de vestiging waar u werkt alleen jongens, alleen meisjes, of beide?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ alleen jongens
☐ alleen meisjes
☐ zowel jongens als meisjes

8b. Welke leeftijden hebben de jeugdigen in uw vestiging of organisatie?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ 0-5 jaar
☐ 6-11 jaar
☐ 12-15 jaar
☐ 16-17 jaar
☐ 18-20 jaar
☐ 21+ jaar
☐ onbekend

8c. Hoe groot zijn de groepen jeugdigen in uw vestiging of organisatie (bij benadering)?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ 5 jeugdigen of kleiner
☐ 6 tot en met 8 jeugdigen
☐ 9 tot en met 12 jeugdigen
☐ 12 jeugdigen of groter
☐ onbekend

8d. Verblijven de jeugdigen met een vrijwillige plaatsing in dezelfde groepen als de jeugdigen met een niet-vrijwillige plaatsing?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ in dezelfde groepen
☐ in aparte groepen
☐ anders, namelijk:

☐ onbekend

8e. Jeugdigen met een niet-vrijwillige plaatsing kunnen strafrechtelijk of civielrechtelijk geplaatst zijn. Is het u bekend of zij in dezelfde of in aparte groepen verblijven?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ in dezelfde groepen
☐ in aparte groepen
☐ anders, namelijk:

☐ onbekend

8f. Hoe is, voor zover bij u bekend, in pleeggezinnen de verhouding eigen kinderen – pleegkinderen?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ uitsluitend pleegkinderen
☐ overwegend pleegkinderen
☐ helft pleegkinderen, helft eigen kinderen
☐ overwegend eigen kinderen
☐ onbekend

9a. Was de samenstelling van de groepen in de instelling vroeger anders? Zo ja, wanneer is de huidige samenstelling ontstaan?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ nee (ga verder met vraag 10a)
☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1995-2010
☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1980-1995
☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1965-1980
☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1945-1965
☐ onbekend (Ga verder met vraag 10a)

9b. Indien u onder 9a heeft aangegeven dat de samenstelling van de groepen vroeger anders was, zou u dan kunnen aangeven hoe het vroeger was?

Vragen met betrekking tot seksueel misbruik

De onderstaande vragen zijn onderverdeeld in vragen die betrekking hebben op incidenten, vermoedens en geruchten. Met incidenten wordt gedoeld op voorvallen waarvan u zeker weet dat zij plaats hebben gevonden. Met vermoedens bedoelen we of u zelf het idee heeft gehad dat er seksueel misbruik plaatsvond. De vragen rond geruchten hebben betrekking op het gehoord hebben van geruchten over seksueel misbruik binnen uw instelling of organisatie.

Vragen over incidenten:

10a. Hebben er in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie incidenten plaatsgevonden met betrekking tot seksueel misbruik?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ ja, een enkel geval
☐ ja, namelijk …gevallen (a.u.b. aantal invullen)
☐ nee, dit is niet het geval
☐ onbekend

Indien er meerdere incidenten hebben plaatsgevonden, wilt u dan per incident in de volgende tabel aankruisen wat bij u bekend is over de pleger(s) en de vorm van het misbruik (meerdere mogelijkheden kunnen worden aangekruist). Als u wel bekend bent met een incident, maar niet alle details (meer) weet, kunt u een vraagteken zetten in het desbetreffende hokje.

		Pleger(s):			**Vormen seksueel misbruik**		
incident	**Jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal ***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

10b. Hebben er op deze vestiging incidenten van seksueel misbruik plaatsgevonden in de periode voorafgaand aan de tijd dat u werkzaam bent bij deze vestiging?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ onbekend
☐ nee, dit is niet het geval
☐ ja, één of meerdere gevallen zijn mij bekend

Indien u hierboven ‘ja’ heeft geantwoord, wilt u dan in onderstaande tabel invullen wat u hierover bekend is?

		Pleger(s):			**Vormen seksueel misbruik**		
incident	**Jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal ***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

Vragen over vermoedens:

11a. Heeft u in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie <u>vermoeden(s)</u> gehad dat er seksueel misbruik plaatsvond binnen de organisatie?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ ja, een enkel geval
☐ ja, namelijk ……gevallen (a.u.b. aantal invullen)
☐ nee, dit is niet het geval
☐ onbekend

Indien er meerdere vermoedens zijn geweest, wilt u dan <u>per geval</u> in de volgende tabel aankruisen wat bij u bekend is over de pleger(s) en de vorm van het misbruik (meerdere mogelijkheden kunnen worden aangekruist). Als u wel een vermoeden hebt gehad in het verleden, maar niet alle details (meer) weet, kunt u een vraagteken zetten in het desbetreffende hokje.

		Pleger(s):			**Vormen seksueel misbruik**		
vermoeden	**Jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal ***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							

6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

11b. Hebt u in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie vermoeden(s) gehad dat er seksueel misbruik plaatsvond binnen de organisatie in de periode voorafgaand aan de tijd dat u werkzaam bent bij deze vestiging?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ nee, dit is niet het geval
☐ ja, vermoedens van één of meerdere gevallen

Indien u hierboven 'ja' heeft geantwoord, wilt u dan in onderstaande tabel invullen wat u hierover vermoedt?

		Pleger(s):			**Vormen seksueel misbruik**		
vermoeden	**Jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal ***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

Vragen over geruchten:

12a. Heeft u in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie geruchten gehoord over seksueel misbruik binnen de organisatie?

☐ ja, een enkel geval
☐ ja, namelijk ……gevallen (a.u.b. aantal invullen)
☐ nee, dit is niet het geval

Indien er meerdere geruchten zijn geweest, wilt u dan per geval in de volgende tabel aankruisen wat bij u bekend is over de pleger(s) en de vorm van het misbruik (meerdere mogelijkheden kunnen worden aangekruist). Als u wel bekend bent met een gerucht, maar niet alle details (meer) weet, kunt u een vraagteken zetten in het desbetreffende hokje.

		Pleger(s):			Vormen seksueel misbruik		
gerucht	**Jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal ***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

12b. Hebt u in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie geruchten gehoord over seksueel misbruik binnen de organisatie in de periode voorafgaand aan de tijd dat u werkzaam bent bij deze vestiging?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ nee, dit is niet het geval
☐ ja, één of meerdere gevallen zijn mij bekend

Indien u hierboven 'ja' heeft geantwoord, wilt u dan in onderstaande tabel invullen wat u hierover bekend is?

		Pleger(s):			Vormen seksueel misbruik		
gerucht	**Jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal ***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

Instellingsbeleid

13a. Bestaat er in uw vestiging beleid met betrekking tot preventie en aanpak van seksueel misbruik?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ ja.
☐ nee, dit is niet het geval (ga verder met vraag 14a).
☐ onbekend (ga verder met vraag 14a).

13b. Zo ja, wat voor soort beleid hanteert uw instelling?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ preventief beleid (bijv. voorlichting), namelijk:

☐ schriftelijk beleid (bijv. protocollen/regelingen), namelijk:

☐ aanstellingsbeleid (bijv. screening van nieuwe medewerkers), namelijk:

☐ personeelsbeleid (bijv. scholing van personeel), namelijk:

☐ anders, namelijk:

13c. Sinds wanneer bestaat dit beleid in uw organisatie?
Gelieve één antwoord aan te kruisen.

☐ sinds het jaar (mag ook ongeveer):
☐ onbekend

14a. Is er vanuit de organisatie iets geregeld met betrekking tot de meldings<u>mogelijkheden</u> van incidenten van seksueel misbruik?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ ja, 0 voor medewerkers, sinds…….
0 voor ouders, sinds……
0 voor jeugdigen, sinds …….

event.toelichting:

☐ nee, dit is niet het geval
☐ onbekend

14b. Is er in uw instelling een meldings<u>procedure</u> ten aanzien van de manier waarop de organisatie omgaat met dergelijke meldingen?

☐ nee, dit is niet het geval
☐ onbekend
☐ ja, sinds ……

14c. Is er in uw instelling behalve eeen meldingsmogelijkheid (of – protocol) ten aanzien seksueel misbruik ook een <u>klachten</u>procedure?

☐ nee, dit is niet het geval
☐ onbekend
☐ ja, 0 voor medewerkers, sinds……..
0 voor ouders, sinds …….
0 voor jeugdigen, sinds ……

event.toelichting:

15a. Zijn, naast het toezicht door de Inspectie Jeugdzorg, nog andere vormen van extern toezicht voor uw organisatie geregeld?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ directie/bestuur van de instelling

☐ anders, namelijk:

☐ geen andere vormen van extern toezicht
☐ onbekend

15b. Hoe was het externe toezicht vóór 1989 (oprichting van Inspectie Jeugdzorg) geregeld?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ kinderrechter
☐ gezinsvoogdij
☐ anders, namelijk:

☐ onbekend

15c. Hoe is het interne toezicht voor uw organisatie geregeld?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ geen intern toezicht

☐ binnen de vestiging, namelijk:

☐ vanuit het bestuur, namelijk:

☐ anders, namelijk:

☐ onbekend

15d. Sinds wanneer is het interne toezicht op bovengenoemde wijze geregeld?

☐ sinds het jaar (mag ook ongeveer)

☐ onbekend

In het voorgaande heeft u informatie gegeven. Het kan zijn dat er van uw kant nog andere informatie is waarvan u denkt dat deze belangrijk is voor dit onderzoek. Graag zouden we u willen verzoeken aan te geven of dat het geval is en om welk soort informatie het gaat:

16a. Is bij u of uw organisatie aanvullende informatie beschikbaar in relatie tot dit onderzoek?

☐ nee, ik heb geen aanvullende informatie
☐ ja, binnen de organisatie is aanvullende informatie beschikbaar
☐ ja, ik heb zelf aanvullende informatie beschikbaar

16b. Deze informatie betreft:

☐ aard en omvang van seksueel misbruik van jeugdigen binnen de instelling
☐ de wijze van reageren op signalen van seksueel misbruik
☐ anders, namelijk:

Vervolgonderzoek

Vanuit deze survey zal een kleinere steekproef van instellingen geselecteerd worden voor vervolgonderzoek. In dit vervolgonderzoek zullen interviews gehouden worden met medewerkers (met leiding, bestuur, groepsleiding etc.), (ex-) pupillen van tehuizen en (ex-)pleegkinderen. Daarnaast zal er archief- en dossieronderzoek worden gedaan.
Voor dit vervolgonderzoekvragen wij de medewerking van uw instelling. Wij nemen dan in de loop van de maand mei contact met uw instelling op.

Wat is de naam en het adres van uw vestiging?

Wat is uw naam (als contactpersoon voor vervolgonderzoek)?

Wat is uw contactadres?

Wat is uw e-mailadres?

Wat is uw telefoonnummer?

Voor ons historisch onderzoek naar het beleid willen wij graag gebruik maken van de archieven/dossiers van uw instelling.

Wilt u hieronder daarom gegevens vermelden van de locatie van het archief, van de periode die het archief bestrijkt, en/of contactgegevens van iemand die ons hierbij verder kan helpen?

Heeft u voor een latere fase van het onderzoek contactgegevens van mensen uit het management van uw organisatie, die daar nu niet meer werkzaam zijn, die ons nog verdere informatie zouden kunnen verschaffen voor ons historisch onderzoek? Zo ja, dan graag deze contactinformatie hieronder vermelden.

Wilt u op dit moment nog iets melden, vragen of een toelichting geven?

De onderzoekers danken u hartelijk voor uw tijd en uw medewerking. Uw informatie wordt verwerkt in het onderzoek dat ten behoeve van de commissie-Samson wordt uitgevoerd door de Rijksuniversiteit Groningen. De commissie zal vóór de zomer van 2012 een rapport uitbrengen over haar bevindingen.

In de tussentijd zullen op de website van de commissie (http://www.onderzoek-seksueel-kindermisbruik.nl/) berichten over de voortgang van het onderzoek worden geplaatst.

Mocht u nog verdere vragen en/of opmerkingen en/of aanvullingen hebben die u van belang acht voor het onderzoek, dan kunt u zich wenden tot de onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen via onderzoekjeugdzorg@rug.nl.

Met vriendelijke groet,

Het onderzoeksteam van de Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen,
Rijksuniversiteit Groningen
t.a.v. Prof. dr. J.J.H. Dekker, Prof. dr. H.W.E. Grietens en Prof. dr. M.C. Timmerman.
Grote Rozenstraat 38
9712 TJ Groningen

Bijlage 2.2 Brief met instructies voor het invullen van de survey

rijksuniversiteit groningen / faculteit gedrags- en maatschappijwetenschappen

Geachte heer/mevrouw,

Onlangs kreeg u een brief en heeft u telefonisch contact gehad met het onderzoeksteam van de Rijksuniversiteit Groningen. Hierbij werd u gevraagd deel te nemen aan een survey over seksueel misbruik in de jeugdzorg vanaf 1945 tot heden. Een groot aantal instellingen uit de jeugdzorg in Nederland zal voor deze survey worden benaderd in de periode van 15 tot 30 april 2011.

Het invullen van deze survey zal gemiddeld 20 minuten van uw tijd in beslag nemen. Wij vragen u de survey zo volledig mogelijk en naar waarheid in te vullen ten behoeve van het onderzoek. Ook is het in het belang van het onderzoek dat u persoonlijk de vragenlijst invult.

Er zijn twee manieren om aan deze survey deel te nemen. Ten eerste schriftelijk, door de survey die u ontvangen heeft in te vullen en terug te sturen naar de Rijksuniversiteit Groningen. Graag ontvangen wij de survey binnen een week terug, voor 23 april. U kunt hiervoor gebruik maken van bijgaande antwoordenvelop.

Maar ook kunt u ervoor kiezen om de survey digitaal in te vullen. Via de volgende link wordt u naar een website geleid alwaar u dezelfde survey online kunt invullen.

https://gmw01.housing.rug.nl/cgi-bin/inferentie.pl?qst_id=7078

Uiteraard wordt uw informatie vertrouwelijk behandeld. De informatie die u ons geeft wordt anoniem verwerkt en zal alleen met uw toestemming gedeeld worden met derden. Het onderzoeksteam van de Rijksuniversiteit Groningen staat onder leiding van Prof. dr. J.J.H. Dekker, Prof. dr. H.W.E. Grietens en Prof. dr. M.C. Timmerman.

Wij willen u bij voorbaat danken voor het invullen van de survey.

Met vriendelijke groet,

Prof.dr. M.C. Timmerman,
namens het onderzoeksteam seksueel misbruik jeugdzorg

Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen,
Rijksuniversiteit Groningen
Grote Rozenstraat 38
9712 TJ Groningen

Bijlage 2.3 Benadering van de respondenten en de respons

Om een zo groot mogelijke respons te verkrijgen is bij de benadering van de instellingen het volgende gedaan. Allereerst is op 15 april 2011 een brief naar alle instellingen in de jeugdzorg gestuurd die vallen binnen het kader van het onderzoek van de commissie-Samson (zie ook Tabel). In deze brief werd het onderzoek in opdracht van de commissie-Samson aangekondigd en werd om medewerking gevraagd. Hierna is vanuit Jeugdzorg Nederland twee maal een ledenbericht uitgegaan met dezelfde informatie. Vervolgens zijn de contactpersonen bij de instellingen – via het adres zoals aanwezig in de *Sociale Kaart Jeugdzorg* 2010 – persoonlijk benaderd door de onderzoekers zelf. Daartoe zijn de instellingen geclusterd en zocht elke onderzoeker contact met een aantal instellingen (zie Tabel 13). Via deze eerste contactpersoon (veelal secretariaten) werd doorverwezen naar stafleden en medewerkers in de instelling. De meeste medewerkers en besturen waren op de hoogte van het onderzoek, hadden er veelal al binnen hun team over gesproken en waren bereid aan het onderzoek mee te werken. Daarbij werd actief gezocht naar medewerkers die, gelet op de onderzoeksperiode vanaf 1945, al langer in de organisatie werkzaam waren ten einde het zoeklicht van de survey zo sterk mogelijk te maken. Hierna werd de vragenlijst in schriftelijke of digitale vorm verstuurd, in overleg met de contactpersonen en/of de respondenten die de vragenlijst wilden invullen. Hieraan werd een begeleidende brief van de onderzoekers toegevoegd met instructies voor het invullen van de digitale versie via een opgenomen link in de brief (Bijlage 2.2b). Na twee weken werd een schriftelijke of digitale reminder verstuurd. Eind mei werd de survey afgesloten.

Figuur 13. De voor de survey benaderde instellingen voor jeugdzorg

	Instelling		Instelling
1.	Almata (voorheen Den Engh)	2.	OCK Het Spalier
3.	Altra	4.	Orthopedagogisch Centrum O.G. Heldring
5.	Amsterbaken	6.	Pactum
7.	Anvenier	8.	Protestants Christelijke Vereniging voor Jeugd- en Kinderzorg
9.	Bijzonder Jeugdwerk Brabant	10.	Rentray
11.	Commujon LSG	12.	Rubicon Jeugdzorg
13.	De Bascule, cluster TGV	14.	Salida, crisisopvangcentrum voor jongeren
15.	De Combinatie Jeugdzorg	16.	SGJ Christelijke jeugdzorg
17.	De Doggershoek	18.	Spirit

19.	De Hartelborgt, justitiële jeugdinrichting	20.	Stek Jeugdhulp
21.	De Heuvelrug, justitiële jeugdinrichting	22.	Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland
23.	De Hoenderloo Groep	24.	Stichting De Zuidwester
25.	De Hunnerberg, justitiële jeugdinrichting	26.	Stichting Jeugdformaat
27.	De KIJ, Ouder en Kind Voorziening	28.	Stichting Jeugdformaat Jutters Combinatie
29.	De Lindenhorst	30.	Stichting Jeugdhulp Friesland
31.	De Rading	32.	Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland Voorziening voor Pleegzorg
33.	De Widdonck	34.	Stichting Jeugdzorg Sint Joseph
35.	Den Hey-Acker, justitiële jeugdinrichting	36.	Stichting Jongeren Opvang Frankrijk
37.	Elker	38.	Stichting Kompaan en De Bocht
39.	Entréa	40.	Stichting Leo Groep
41.	Flexus Jeugdplein	42.	Stichting Maatschappij Zandbergen
43.	Forensisch centrum Teylingereind	44.	Stichting Nidos
45.	Frentrop Stichting	46.	Stichting Nieuw Veldzicht
47.	Gere Paulussen Leefkringhuis Noord	48.	Stichting Oosterpoort
49.	GGNet, regio Apeldoorn, de Springplank	50.	Stichting Parlan
51.	Het Poortje Jeugdinrichtingen	52.	Stichting Pleegwijze(r)
53.	Horizon	54.	Stichting Prokino Jeugdzorg
55.	Jarabee	56.	Stichting Service JZ
57.	Joods Maatschappelijk Werkafdeling Jeugdhulpverlening	58.	Stichting Zuidwester
59.	Joozt-LSG	60.	Tender Jeugdzorg
61.	JPC De Sprengen	62.	Trajectum
63.	Juvent (voorheen Stichting Agogische Zorgcentra Zeeland – AZZ)	64.	Transferium Jeugdzorg
65.	Kleur kinder- en jeugdzorg	66.	Trias Jeugdhulp
67.	Koraal Groep	68.	Trivium Lindenhof
69.	Kwadrant Emaus	70.	Vitree
71.	Leger des Heils	72.	William Schrikker Pleegzorg
73.	Lijn5	74.	Xonar
75.	Lindenhout	76.	Yorneo
77.	Logeerhuis De Buffelaar	78.	Zienn, Huis voor jongeren
79.	Mutsaersstichting		

De respons

In totaal hebben driehonderdvierenvijftig respondenten van honderdvierenzestig vestigingen een voor het onderzoek bruikbare ingevulde vragenlijst teruggestuurd. Daarmee was op vestigingsniveau (N=256) de respons 64%, terwijl tweeënnegentig vestigingen (36%) geen respons gaven. In sommige gevallen hebben dus meerdere respondenten per vestiging gereageerd, bijvoorbeeld een staflid en een hoofd behandeling of een pedagogisch medewerker. Dit was het gevolg van ons verzoek aan de contactpersoon om meerdere personen per vestiging een vragenlijst te laten invullen. Van de respondenten waren er driehonderdveertien (88,7%) werkzaam in een instelling met meerdere vestigingen, de rest (11,3%) werkte in een autonome instelling.

Op instellingsniveau (N = 79) – waarbij een instelling als overkoepelende organisatie een aantal vestigingen kan hebben – was de respons 67%. Er was non-respons bij achttien instellingen, voornamelijk in de provincies Friesland en Drenthe (zie ook Tabel 14). Ook de provincie Limburg is minder goed vertegenwoordigd. De redenen voor de non-respons waren verschillend en niet altijd te achterhalen, omdat de vragenlijst in sommige gevallen niet rechtstreeks naar de medewerkers in de instellingen gestuurd kon worden. De contactpersoon van de betreffende locatie stuurde de vragenlijst door naar de medewerkers. Zes instellingen bleken toch buiten de criteria voor deelname te vallen (zij boden uitsluitend ambulante zorg), twee weigerden deelname, één instelling (hoewel vermeld in de *Sociale Kaart* 2010) bestond niet meer, één instelling viel inmiddels onder het bestuur van een andere instelling (die wel aan het onderzoek meedeed), vijf stuurden de vragenlijst om onbekende redenen terug en van drie is de reden niet achterhaald.

Figuur 14 Geografische spreiding van de informanten en instellingen over het land

Provincie	**Spreiding van het totaal aantal informanten**		**Spreiding van het totaal aantal benaderde instellingen in Nederland**	
	N	%	N	%
Noord-Brabant	73	20,6	42	15,6
Zuid-Holland	55	15,5	29	10,8
Flevoland	43	12,1	9	3,3
Noord-Holland	38	10,7	45	16,7
Gelderland	35	9,9	33	12,3
Utrecht	33	9,3	24	9,0
Overijssel	28	7,9	35	13,0
Limburg	15	4,2	17	6,3
Groningen	12	3,4	12	4,5
Zeeland	4	1,1	4	1,5
Drenthe	4	1,1	7	2,6
Friesland	0	0,0	12	4,5
Ontbrekende informatie	14	4,0		
Totaal	354	100,0	296	100,0

Bijlage 2.4 Resultaten

Figuur 15. Type aanwezige preventieve beleid volgens de informanten

	Totaal respondenten	Management / bestuur	Praktijk-medewerkers
(Seksuele) voorlichting	98 (27,7)	56 (34,4)	42 (22,0)
Trainingen/cursussen/begeleiding/ deskundigheidsbevordering	57 (16,1)	30 (18,4)	27 (14,1)
Bespreekbaarheid onderwerp bij overleg of werkgroep	41 (11,6)	26 (16,0)	15 (7,9)
Protocollen/beleid/notities	38 (10,7)	20 (12,3)	18 (9,4)
Aanwezigheid van een specialist	27 (7,6)	14 (8,6)	13 (6,8)
Gedragscodes	20 (5,6)	14 (8,6)	6 (3,1)
Screening van ouders, jongeren en/of het netwerk	9 (2,5)	5 (3,1)	4 (2,1)
Overig*	8 (2,3)	4 (2,5)	4 (2,1)
Subtotaal aanwezigheid preventief beleid	197 (55,6)	102 (62,6)	95 (49,7)
Geen aanvullende informatie	*157 (44,4)*	*61 (37,4)*	*96 (50,3)*
Totaal aantal respondenten	*354 (100,0)*	*163*	*191*

* Hieronder vallen: (individuele) gesprekken met jongeren (0,8%), verandering van de ruimtelijke inrichting (0,6%), mannelijke groepsleiding (0,3%), veiligheidsenquête (0,3%) en AMK(0,3%).

Figuur 16. Type aanwezige schriftelijk beleid volgens de informanten

	Totaal respondenten	Management / bestuur	Praktijk-medewerkers
Protocol/beleid omtrent seksueel misbruik	111 (31,4)	47 (29,0)	64 (33,5)
Protocol/beleid omtrent grensoverschrijdend gedrag, seksuele intimidatie, intimiteit of omgang	61 (17,2)	32 (19,6)	29 (15,2)
Gedragscode(s), verklaring goed gedrag	55 (15,5)	38 (23,3)	17 (8,9)
Protocol Kindermishandeling	49 (13,8)	25 (15,3)	24 (12,6)
Klachtenregelingen en/of meldingscodes	37 (10,5)	22 (13,5)	15 (7,9)
Algemeen beleid (niet nader gespecificeerd)	34 (9,6)	18 (11,0)	16 (8,4)
Notitie veiligheid	10 (2,8)	9 (5,5)	1 (0,5)

Handboek/reader	9 (2,5)	5 (3,1)	4 (2,1)
Aanwezigheid van een specialist	9 (2,5)	6 (3,7)	3 (1.6)
Plancare/Laak	7 (2,0)	2 (1,2)	5 2,6)
Overig*	15 (4,2)		
Geen aanvullende informatie	*157 (44,4)*	*61 (37,4)*	*96 (50,3)*
Totaal aantal respondenten	*354 (100,0)*	*163*	*191*

* Hieronder vallen: aanwezigheid huisregels (1,4%), aanstellings/personeelsbeleid (1,1%), onderzoek/aangifte politie (0,6%), netwerk onderzoek (0,3%), voorlichtingsmateriaal jongeren (0,3%), interne audits (0,3%), Convenant Netwerk Pleegzorg (0,3%).

Figuur 17. Type aanwezige aanstellingsbeleid volgens de informanten

	Totaal respondenten	**Management/ bestuur**	**Praktijk-medewerkers**
Verklaring	182 (51,1)	90 (55,2)	92 (48,2)
Verklaring goed gedrag	170 (48,0)	83 (50,9)	87 (45,5)
Verklaring geen bezwaar	5 (1,4)	5 (3,1)	3 (1,6)
Beide	7 (2,0)	2 (1,2)	2 (1,0)
Referenties	23 (6,5)	14 (8,6)	9 (4,7)
Gedragscode(s)	13 (3,7)	8 (4,9)	5 (2,6)
Antecedenten-/gezinsonderzoek	13 (3,7)	13 (8,0)	--
Screening van de voogd, pleegouder of medewerker	9 (2,5)	5 (3,1)	4 (2,1)
Selectie- of sollicitatieprocedure	8 (2,3)	6 (3,7)	2 (1,0)
Protocol(len) (niet nader gespecificeerd)	7 (2,0)	5 (3,1)	2 (1,0)
Inwerk-/stage-/ introductiebeleid en/of coaching	4 (1,1)	3 (1,8)	1 (0,5)
Overig*	6 (1,7)	6 (3,7)	--
Onbekend	5 (1,4)	3 (1,8)	2 (1,0)
Subtotaal aanstellingsbeleid aanwezig	214 (60,5)	110 (65,6)	104 (54,5)
Geen aanvullende informatie	140 (39,5)	53 (32,5)	87 (45,5)
Totaal aantal respondenten	354 (100)	163(100)	191(100)

* Hieronder vallen: bevragen eigen ontwikkeling of zienswijze met betrekking tot seksualiteit (0,8%), integriteitsbepaling (0,6%) en de checklist veiligheid (0,3%).

Figuur 18. Type aanwezige personeelsbeleid volgens de informanten

	Totaal respondenten	Management/ bestuur	Praktijkmedewerkers
Training, scholing en/of cursussen	130 (36,7)	69 (42,3)	61 (31,9)
Gedragscodes, verklaring omtrent gedrag	38 (10,7)	23 (13,5)	15 (7,9)
Aanwezigheid van een specialist/ werkgroep/ contactpersoon	34 (9,6)	19 (11,7)	15 (7,9)
Bespreekbaarheid van het thema binnen de instelling	23 (6,5)	12 (7,4)	11 (5,8)
Werkbegeleiding/supervisie/intervisie	17 (4,8)	6 (3,7)	11 (5,8)
Incidentenmeldingssysteem	17 (4,8)	7 (4,3)	10 (5,2)
Protocol/beleid (algemeen)	11 (3,1)	5 (3,1)	6 (3,1)
Alarmsysteem op kamerdeuren	4 (1,1)	2 (1,2)	2 (1,0)
Overig*	14	12	2
Subtotaal aanstellingsbeleid aanwezig	194 (54,8)	101 (62,0)	93 (48,7)
Geen aanvullende informatie	160 (45,2)	62 (38,0)	98 (51,3)
Totaal aantal respondenten	354 (100)	163	191

*Hieronder vallen: eed/belofte (0,6%), open cultuur (0,6%), veiligheidstoetsvoorlichting (0,6%), netwerk onderzoek (0,6%), voorlichting (0,3%), afspraken met jongeren (0,3%), klachtencommissie (0,3%), contactpersoon (0,3%), opvang en nazorg (0,3%) en jongens/meiden apart (0,3%).

Bijlage 3

Archiefonderzoek en oral history

Er is onderzoek verricht in de archieven van twee residentiële instellingen met een lange geschiedenis: de Heldring-stichtingen (daarvoor de Heldringgestichten, en later O.G. Heldringstichting genoemd) te Zetten (zie Dubois, 2010) en Nederlandsch Mettray (later vestiging van LSG-Rentray) te Eefde (zie Dekker, 1985; Dekker, 2001).[1] Op deze wijze ontstond variëteit in sekse (meisjes op de Heldring-stichtingen en jongens op Nederlandsch Mettray tot de omslag naar co-educatie op beide instellingen); levensbeschouwing (orthodox op de Heldring-stichtingen , algemeen-protestant op Nederlandsch Mettray tot de vermindering van de betekenis van religie voor beide instellingen vanaf begin jaren zeventig); veel incidenten volgens de meldingen in de media en bij de commissie-Samson (Heldring-stichtingen) en geen meldingen (Nederlandsch Mettray). In beide gevallen betrof het een JeugdzorgPlus instelling (benaming sinds 2008) en eerder een ZIB.[2] In aanvulling op het archiefonderzoek zijn interviews gehouden met drie categorieën personen: (oud-)groepsleiders –het dichtst bij de pupillen staande beroep binnen de residentiële jeugdzorg – (oud-)medewerkers van het management – in verband met informatie over pedagogisch beleid en toezicht – en ex-pupillen over hun ervaringen tijdens hun uithuisplaatsing. Er is gesproken met twee (oud-)groepsleiders en drie (oud-)medewerkers van het facilitair beheer en van het management van de OGH, met twee groepsleiders en twee oud-pupillen van Nederlandsch Mettray, en met twee groepsleiders van Klein-Borculo[3]/De Leo-stichting (later opgegaan in Commujon). Oral history kan niet elders aanwezige informatie opleveren, die uiteraard is gekleurd door de subjectiviteit van de herinnering en de gebeurtenissen later in de levensloop (Atkinson & Delamont, 2006; Perks & Thomson, 2006; Yow, 2005; Sommer & Quinlan, 2002; Howarth, 1998; Thompson, 1978; Hamilton & Shopes, 2008; Lewin, 2002). Deze specifieke kenmerken van oral history zijn in het onderzoek verdisconteerd. Voor de interviews werd gewerkt met een format om zo via half gestructureerde interviews terug in de tijd te kunnen kijken (Norrick, 2005).

---

[1] Voor nadere informatie over de archieven, zie de lijst van bronnen en literatuur.

[2] In het kader van de vraagstelling naar aard en omvang van seksueel misbruik is in deelonderzoek 4 tevens onderzoek gedaan naar Nederlandsch Mettray (Dane, J. (2012). Archiefonderzoek Nederlandsch Mettray. In M.C. Timmerman et al. (2012). *Deelonderzoek 4. Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, en reacties op signalen van die misbruik (1945-2008). Het onderzoeksrapport*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, pp. 165-177), De Hunnerberg te Nijmegen (Klein, M. van der & Dane, J. (2012). Over de archieven van De Hunnerberg (Rijksinstelling te Nijmegen. In M.C. Timmerman et al. (2012). *Deelonderzoek 4*, pp. 183-198) en de William Schrikker Groep (Walhout, E. (2012). Archiefonderzoek William Schrikker Groep. In M.C. Timmerman et al. (2012). *Deelonderzoek 4*, pp. 199-210).

[3] Van aanvankelijk gepland archiefonderzoek naar Klein-Borculo is afgezien omdat de archieven van dit tehuis vrijwel geheel zijn gestript, zie Dane, J. (2012). Archiefonderzoek Borculo. In M.C. Timmerman et al. (2012). *Deelonderzoek 4*, pp. 178-182.

Voor het bestuderen van inspectie en toezicht is, naast onderzoek in literatuur en gedrukte bronnen, gebruik gemaakt van de volgende archieven:

1. Het Nationaal Archief in Den Haag:
- Archieven van het ministerie van Justitie: Verbaalarchief, (1853) 1915-1955 (1963); Kabinetsarchief, (1907) 1915-1940 (inventarisnummer 2.09.22.)
- Archief van het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies voor het Rijks Tucht- en Opvoedingswezen, (1901) 1903-1955 (inventarisnummer 2.09.29).
- Archief van de Adviescommissie Gestichtspersoneel, 1934, 1947-1959 (inventarisnummer 2. 09.41.17.).
- Archief van het ministerie van Justitie: Bureau Bijzondere Jeugdzorg (7e Afdeling), 1945-1949 (1950) (inventarisnummer 2.09.42.02.)
- Archief van de A-dossiers en haar voorlopers van het ministerie van Justitie, (1923) 1949-1987 (2005) (inventarisnummer 2.09.105.)
- Archieven van afdelingen, commissies en werkgroepen van het Directoraat-Generaal voor de Volksontwikkeling en taakvoorgangers van het ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen, (1926) 1945-1965 (inventarisnummer 2.14.51.)

Daarnaast is gezocht naar de archieven van de Commissie van Advies voor de Kinderbescherming. Deze waren echter op het moment van afsluiten van het onderzoek nog niet getraceerd binnen het ministerie van Veiligheid en Justitie.

2. Het archief van de Inspectie Jeugdzorg en haar taakvoorgangers te Utrecht.

In aanvulling op het archiefonderzoek naar inspectie en toezicht is gesproken met een zestal (oud-)medewerkers van de inspectie jeugdzorg, zowel in uitvoerende, leidende als adviserende functies.

Bijlage 4

De media over seksueel misbruik in de jeugdzorg

Inleiding

De pers is de spreekbuis van de publieke opinie. Maar berichten in de media kunnen de publieke opinie ook beïnvloeden. Het doel van de media-incidentensearch was de media-aandacht met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen in jeugdzorginstellingen voor de periode 1945-2010 in kaart te brengen en te analyseren. Het media-onderzoek vond plaats binnen de beantwoording van deelvraag II van Deelonderzoek I, waarin de externe factoren worden onderzocht die van invloed zijn of kunnen zijn op het systeem van de jeugdzorg. In dit media-onderzoek zijn enkele belangrijke landelijke dagbladen en een regionaal dagblad onderzocht wat betreft de berichtgeving rondom incidenten binnen de Nederlandse jeugdzorg op het terrein van seksueel misbruik en seksuele intimidatie.

De manier waarop in de media verslag wordt gedaan van seksueel misbruik van jeugdigen in instellingen voor jeugdzorg en pleeggezinnen werpt licht op de aandacht die er in het maatschappelijk debat voor het onderwerp is. Incidenten van seksueel misbruik worden zowel op radio en televisie besproken als in landelijke en regionale dag- en weekbladen. En in de loop van de onderzochte periode in toenemende mate ook op internet. Uitzendingen op radio en televisie en aandacht op internet belichten over het algemeen die zaken die ook de geschreven pers hebben gehaald. Daarom kan bij de analyse van misbruikincidenten in de media worden volstaan met een screening van de geschreven pers.

Het media-onderzoek heeft een tweeledig doel. Enerzijds draagt het bij aan het onderzoek naar de prevalentie van misbruik binnen de jeugdzorg. Hiertoe zijn de dagbladen gescreend op berichten over seksueel misbruik in jeugdzorginstellingen. Anderzijds werpt de analyse van de ontwikkeling van de manier waarop er in de media verslag wordt gedaan van seksueel misbruik van jeugdigen in instellingen voor jeugdzorg en pleeggezinnen licht op de ontwikkeling van de aandacht die er in het maatschappelijk debat is voor het onderwerp en de sentimenten die daarbij een rol spelen. Hiertoe zijn het verloop van de berichtgeving, de journalistieke genres die gebruikt worden om over incidenten te berichten en de aanleiding voor de media-aandacht geanalyseerd.

In dit verslag wordt allereerst aandacht besteed aan een verantwoording van de methode, de keuze voor de kranten en de focuspunten bij de analyse. Daarna komen een analyse van de landelijke dagbladen voor de jaren 1990-2010 en een pilotanalyse van de landelijke dagbladen voor de periode 1945-1990 aan bod. Dit wordt gevolgd door een analyse van een regionaal

dagblad, waarbij aandacht wordt besteed aan de ontwikkeling van de beeldvorming rondom seksueel misbruik gedurende de gehele periode 1945-2010 zoals die naar voren komt in de berichtgeving rondom zowel specifieke incidenten binnen jeugdzorginstellingen als meer algemene aandacht voor seksueel misbruik van kinderen en aandacht voor vergelijkbare incidenten in het buitenland. Hierop volgen de resultaten van een uitbreiding van de search in het regionale dagblad met andere trefwoorden. De beschrijvingen van de berichten over incidenten zijn terug te vinden in de bijlagen.

Methodische verantwoording

Nederland kent een groot aantal landelijke dagbladen en opinietijdschriften en een nog groter aantal regionale kranten. Voor de analyse van de berichtgeving omtrent seksueel misbruik in de jeugdzorg is ernaar gestreefd een spreiding van de signatuur (levensbeschouwelijke kleur en soort publiek) te bereiken. Daarom is gekozen voor het analyseren van de berichtgeving in drie landelijke dagbladen van verschillende kleur en signatuur. Dit zijn *NRC Handelsblad* (voortzetting van de *Nieuwe Rotterdams(ch)e Courant*, richt zich op een liberaal georiënteerd, intellectueel publiek), *Trouw* (opgericht als orthodox-protestantse verzetskrant, grotendeels gereformeerde achterban) en *Het Parool*(opgericht als sociaaldemocratische verzetskrant), mede vanwege de verschillende regionale versies die dit dagblad uitbrengt waardoor de krant een nauwe verbinding heeft met het regionale nieuws.

De laatste circa twintig jaargangen van deze dagbladen zijn beschikbaar via de digitale databank *LexisNexis* (Krantenbank). Dit maakte het mogelijk om met een uitgebreide zoekopdracht van primaire trefwoorden en verfijningen alle jaargangen te doorzoeken. Er is een trefwoordenlijst opgesteld op drie niveaus. Het eerste niveau bevat de primaire trefwoorden. Dit zijn uitsluitend trefwoorden die tot het semantische veld van de seksualiteit behoren, met de nadruk op woorden of woordgroepen die verwijzen naar de betekeniscontext van seksueel geweld, zoals ‘ontucht’, ‘seksueel misbruik’ en ‘zedenmisdrijf’. Op het twee niveau zijn de woorden geplaatst die verwijzen naar de slachtoffers, dat wil zeggen woorden die de berichten filteren op de betrokkenheid van minderjarigen, zoals ‘kind, ‘jongere’, ‘puber’ en ‘jeugd’. Het derde niveau bestaat uit woorden die de setting van de incidenten aanduiden, bijvoorbeeld ‘jeugdinstelling’, ‘kindertehuis’ en ‘pleegouder’. Bij het kiezen van deze trefwoorden is rekening gehouden met veranderingen in het taalgebruik met betrekking tot het onderwerp die tussen 1945

en nu hebben plaatsgevonden. Zo zijn termen als ‘seksueel misbruik’ en ‘seksuele mishandeling’ pas begin jaren tachtig in zwang gekomen en werd daarvoor meer gebruik gemaakt van termen als ‘ontucht’ en ‘(on)zedelijkheid’ (Vasterman, 2004). Bijlage 1 geeft een overzicht van de trefwoorden.

De zoekopdrachten zijn uitgevoerd door steeds een primair trefwoord in te voeren en dit te verfijnen met de trefwoorden van het tweede en het derde niveau. Een zoekopdracht ziet er dan als volgt uit:

(primair trefwoord AND (verfijning slachtoffer OR verfijning slachtoffer OR ...) AND (verfijning setting OR verfijning setting OR ...)

Uit de treffers die deze zoekopdrachten opleverden zijn vervolgens de relevante berichten geselecteerd. Het criterium hiervoor was dat het moest gaan om een incident van seksueel misbruik waarbij een of meerdere kinderen of jongeren betrokken waren, die onder toezicht stonden van jeugdzorg in Nederland. Vergelijkbare incidenten in het buitenland zijn apart verzameld. Daarnaast bracht deze zoekmethode ook veel indirect relevante berichten op, die geen relevante incident bevatten, maar wel informatie gaven over zaken die betrekking hebben op seksueel misbruik, zoals berichten waarin de jeugdzorg een rol speelde, berichten waarin de wetgeving rondom seksueel misbruik besproken werd of artikelen waarin opvattingen over seksueel misbruik naar voren kwamen. Ook deze berichten zijn apart opgeslagen, omdat zij, net als de berichten over vergelijkbare incidenten in het buitenland, een beeld geven van de aandacht die er voor het onderwerp kindermisbruik is en de sentimenten eromheen. Hierbij moet wel genoteerd worden dat het, wederom net als bij de berichten over buitenlandse incidenten, slechts gaat om de berichten die bij de zoekactie naar boven kwamen. Er is niet systematisch gezocht naar indirect relevante berichten. Bovendien zijn alle berichten over incidenten van seksueel misbruik waarbij de jeugdzorg op geen enkele manier betrokken was, niet meegenomen. De resultaten van de media-incidentensearch gaan dan ook nadrukkelijk niet over seksueel misbruik van kinderen in het algemeen, maar alleen over seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg en de bijkomende aspecten.

Geen van de drie landelijke dagbladen beschikt over een digitaal archief van de jaargangen vóór de jaren negentig. Het handmatig doorzoeken van alle papieren jaargangen van

1945 tot circa 1990 bleek vanwege de beschikbare tijd onmogelijk. Daarom is ervoor gekozen een pilot uit te voeren voor de peiljaren 1950, 1965 en 1980. Het doel van deze pilot was in te schatten hoeveel het doorzoeken van alle oude jaargangen zou opleveren. Daarnaast is er een uitgebreide search gedaan in het digitale archief van de *Leeuwarder Courant*, dat wel de hele periode van het onderzoek bestrijkt. Deze krant is weliswaar regionaal georiënteerd, maar heeft de ambitie om het landelijke nieuws te brengen. Op deze manier kon in elk geval voor één dagblad de hele periode doorzocht worden.

Journalistieke genres

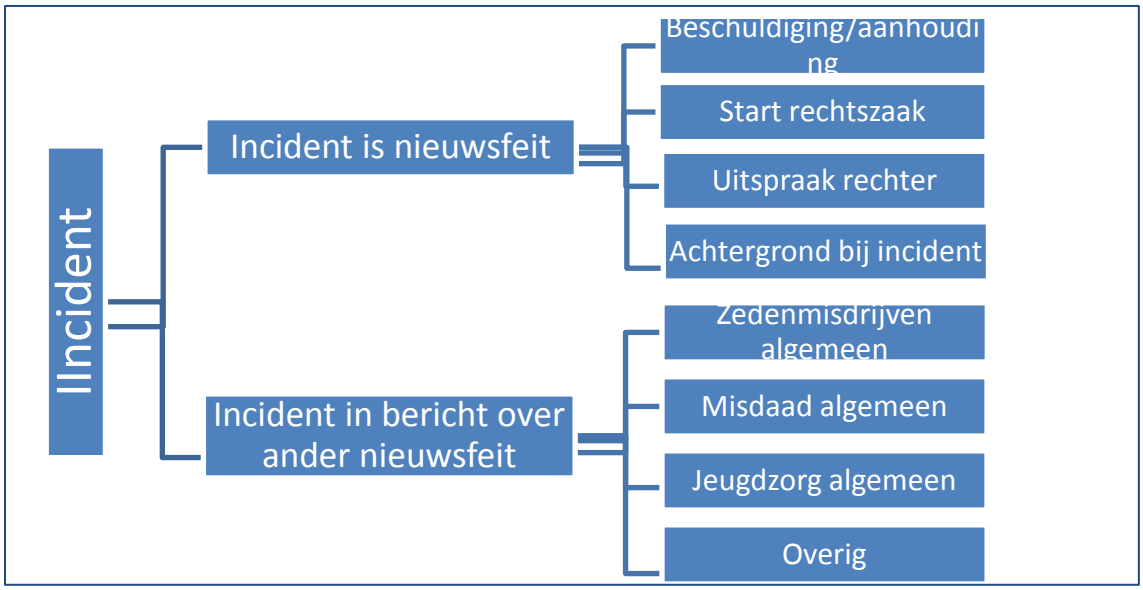
De journalistiek kent verschillende genres. De keuze voor een genre wordt bepaald door het belang van het onderwerp, de nieuwswaarde en de beoogde lezer. In de berichtgeving over seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg worden verschillende genres gehanteerd. We onderscheiden het nieuwsbericht, het nieuwsartikel, het achtergrondartikel, de reportage, het interview en het commentaar. Een nieuwsbericht is kort, er staat geen analyse of commentaar in en vermeldt slechts één of twee feiten. Een nieuwsartikel bevat meer achtergrond met soms ook citaten. In een achtergrondartikel wordt een nieuwsfeit uitgebreid met achtergronden en eigen waarnemingen van de journalist. En achtergrondartikel is langer dan een nieuwsartikel. Is er sprake van een reportage dan treedt de journalist op als ooggetuige bij een actueel onderwerp. Vaak gaat hij of zij naar een plek die te maken heeft met het nieuwsfeit en staan er één of meerdere mensen centraal. Een interview is de weergave van een vraaggesprek met een betrokken persoon of met een deskundige. Commentaar bestaat uit opiniestukken van journalisten of deskundigen en ingezonden brieven met meningen van lezers. Naast incidenten in deze journalistieke genres werden verwijzingen naar incidenten van seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg teruggevonden in aankondigingen van televisieprogramma's en necrologieën.

Aanleiding voor de media-aandacht

Media-aandacht voor seksueel misbruik van kinderen in jeugdzorginstellingen ontstaat naar aanleiding van een nieuwsfeit. Dit nieuwsfeit kan direct betrekking hebben op het incident, bijvoorbeeld als er een melding is gedaan van het vermoeden van misbruik, als er personen zijn aangehouden of als een rechtszaak van start gaat. Incidenten van kindermisbruik in de jeugdzorg

kunnen echter ook naar voren worden gebracht in berichten waarvan de aanleiding een ander nieuwsfeit is. De aanleiding voor de media-aandacht rondom incidenten van seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg vertoont de onderstaande vertakkingen:

Figuur 19. Aanleiding voor media-aandacht



Bij het analyseren van de aanleiding voor de media-aandacht is gekeken naar de verhouding tussen berichten waar het incident de directe aanleiding voor vormde en berichten waarvoor het incident niet de directe aanleiding was. Vervolgens is gekeken wat de primaire nieuwsfeiten van de berichten waren om te zien welke aspecten van de incidenten de meeste media-aandacht genereerden.

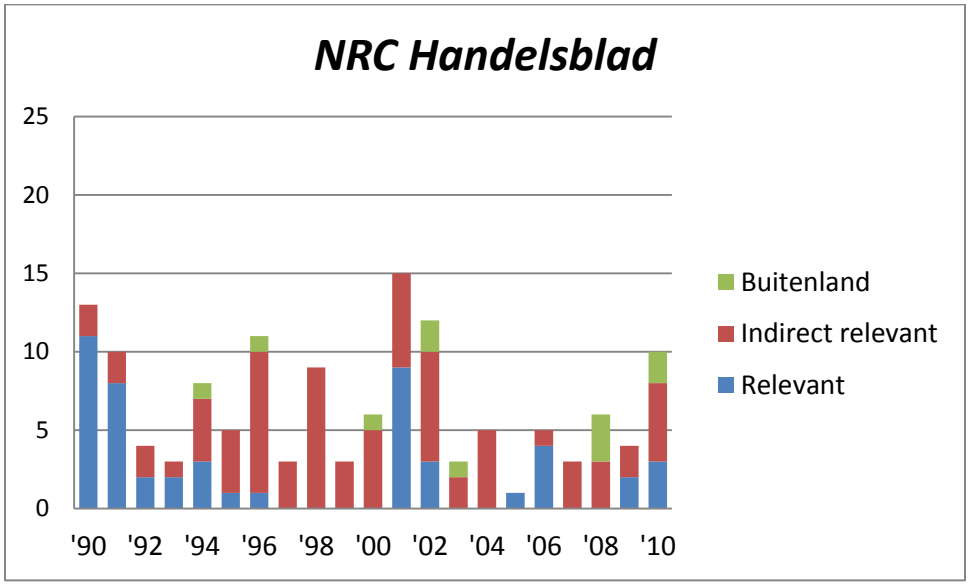
Incidenten 1990-2010 landelijke dagbladen

NRC Handelsblad

Het digitale archief van *NRC Handelsblad* gaat terug tot 8 januari 1990. Het invoeren van de zoektermen met de verfijningen leverde in totaal 2982 treffers op. De meeste treffers werden gevonden onder de primaire zoekterm ‘misbruik OR misbruikt’ (1026). De zoekterm ‘seksmisdrijf OR seksmisdrijven’ leverde de minste treffers op (1). Na de screening van de treffers bleven er honderdnegenendertig treffers over, waarvan vijftig treffers aan het criterium voor directe relevantie voldeden (seksueel misbruik van minderjarige(n) in de jeugdzorg),

achtenzeventig treffers bleken indirect relevant (maatregelen en wetgeving rondom seksueel misbruik, discussie over het onderwerp etc.) en elf treffers hebben betrekking op incidenten van seksueel misbruik in de jeugdzorg in het buitenland. In de grafiek hieronder is de ontwikkeling weergegeven van het aantal geselecteerde berichten dat per jaar in *NRC Handelsblad* is verschenen.

Figuur 20. NRC Handelsblad 1990-2010



De jaren negentig vangen aan met veel aandacht voor seksueel misbruik van kinderen in jeugdzorginstellingen. In 1990 gaan veel berichten over de affaire Finkensieper op de Heldring-stichtingen in Zetten waarvan de strafzaak in gang werd gezet. In 1991 komen misbruikincidenten in de pleegzorg meerdere malen in de publiciteit. In de jaren die volgen verschijnen er steeds meer (indirect relevante) artikelen over seksueel misbruik van kinderen, de preventie ervan, wetgeving en strafmaat, hulpverlening aan misbruikte kinderen en kinderporno. Er is ook aandacht voor criminelen die in hun jeugd misbruikt zijn. Nadat in 1996 de affaire-Dutroux bekend werd, stijgt het aantal artikelen rondom kindermisbruik opnieuw. In 2001 ontstaat er weer een piek in het aantal artikelen over incidenten in de jeugdzorg, wederom gevolgd door een opleving van het totale aantal artikelen over kindermisbruik. De meeste relevante berichten gaan over ‘de zaak Tessa’, waarbij het gaat om een zwakbegaafd meisje dat in de tijd dat ze bij een pleeggezin woonde meermalen verkracht is door een groep Marokkaanse

jongens op straat. Na een periode van relatief weinig aandacht voor kindermisbruik, stijgt het aantal berichten in 2010 als gevolg van het oprichten van de commissies-Deetman en -Samson.

Veertien (zeven door pleegouders, zeven Tessa) van de vijftig relevante artikelen gaan over misbruik van pleegkinderen. eenentwintig artikelen melden misbruik van kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen, waarvan vier artikelen (ook) over peer-abuse gaan. De overige artikelen berichten over misbruik van jeugdzorgpupillen buiten een residentiële instelling. In Bijlage 2 zijn de incidenten in chronologische volgorde bijeengebracht, waarbij de incidenten waarvan niet bekend is in welke periode deze plaatsvonden bovenaan de lijst zijn geplaatst op volgorde van de media-aandacht.

Het merendeel van de incidenten werd in *NRC Handelsblad* besproken in nieuwsartikelen (veertien) en achtergrondartikelen (vijftien). Daarnaast werden vijf nieuwsberichten, vier reportages, vier commentaren en een interview met een hoofdinspecteur van de Inspectie Jeugdzorg aangetroffen. De overige berichten betroffen verwijzingen in aankondigingen van televisieprogramma's en een necrologie van de veroordeelde psychiater Finkensieper.

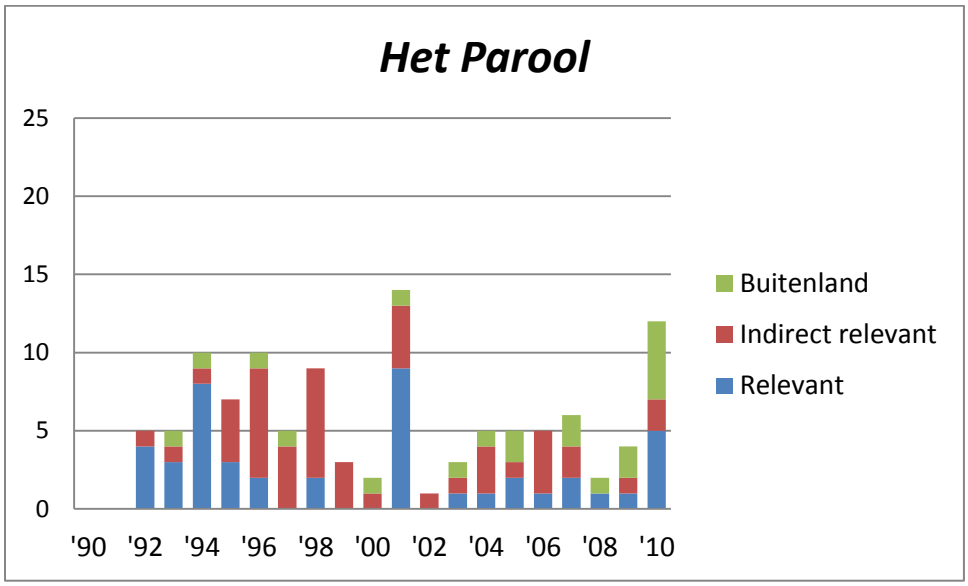
Voor de meeste berichten vormde het incident zelf de aanleiding. Het merendeel van de berichten behandelde ofwel de op handen zijnde rechtszaak ofwel de uitspraak van de rechter, al dan niet aangevuld met achtergronden bij het incident of de incidenten. In minder dan tien gevallen werd in een bericht over een ander nieuwsfeit naar een incident van kindermisbruik in de jeugdzorg verwezen, de meeste van deze berichten gingen over zedenmisdrijven in het algemeen of over het functioneren van de jeugdzorg.

Het Parool

Het digitale archief van *Het Parool* gaat terug tot 1 januari 1992. Het invoeren van de zoektermen met de verfijningen leverde in totaal 1932 treffers op. De meeste treffers werden gevonden onder de primaire zoekterm 'misbruik OR misbruikt' (vijfhonderdtweeëntachtig). De zoekterm 'onzedelijkheid' leverde de minste treffers op (nul). Na de screening van de treffers bleven er honderdveertien treffers over, waarvan zesenveertig treffers aan het criterium voor directe relevantie voldeden (seksueel misbruik van minderjarige(n) in de jeugdzorg), achtenveertig treffers bleken indirect relevant (maatregelen en wetgeving rondom seksueel misbruik, discussie over het onderwerp etc.) en twintig treffers hebben betrekking op incidenten

van seksueel misbruik in de jeugdzorg in het buitenland. In de grafiek hieronder is de ontwikkeling van het aantal berichten dat per jaar in *Het Parool* is verschenen weergegeven.

Figuur 21. Het Parool 1992-2010



Begin jaren negentig verschijnt in *Het Parool* een relatief groot aantal artikelen over misbruik van pleegkinderen en kinderen in jeugdzorginstellingen. Dit kan in verband gebracht worden met de affaire-Finkensieper. In de jaren 1995 tot en met 1998 is het aantal indirect relevante artikelen relatief hoog. Het gaat om artikelen over misbruik van kinderen in instellingen als scholen, buurthuizen, instellingen voor gehandicapten en de kerk en over kinderporno. Vanaf 1996 staat de bestrijding van kindermisbruik in veel berichten centraal. Dit is waarschijnlijk het gevolg van het bekend worden van de affaire-Dutroux. Vasterman (2004) schrijft:

> ‘De zaak Dutroux zorgt voor een enorme schokgolf, ook internationaal, met als gevolg dat vanaf dat moment het pedoseksuele gevaar (inclusief kinderporno en kinderprostitutie) in de tweede helft van de jaren negentig centraal komt te staan in de berichtgeving.’ (Vasterman, 2004, p 166)

Net als bij *NRC Handelsblad* zorgt de ‘zaak Tessa’ in 2001 voor een piek in de berichtgeving. De stijging van het aantal artikelen in 2010 wordt met name veroorzaakt door aandacht voor

misbruik in de katholieke kerk in onder andere Duitsland en Ierland en peer-misbruik van een groep jongeren uit een zorginstelling De Cordaan in Amsterdam.

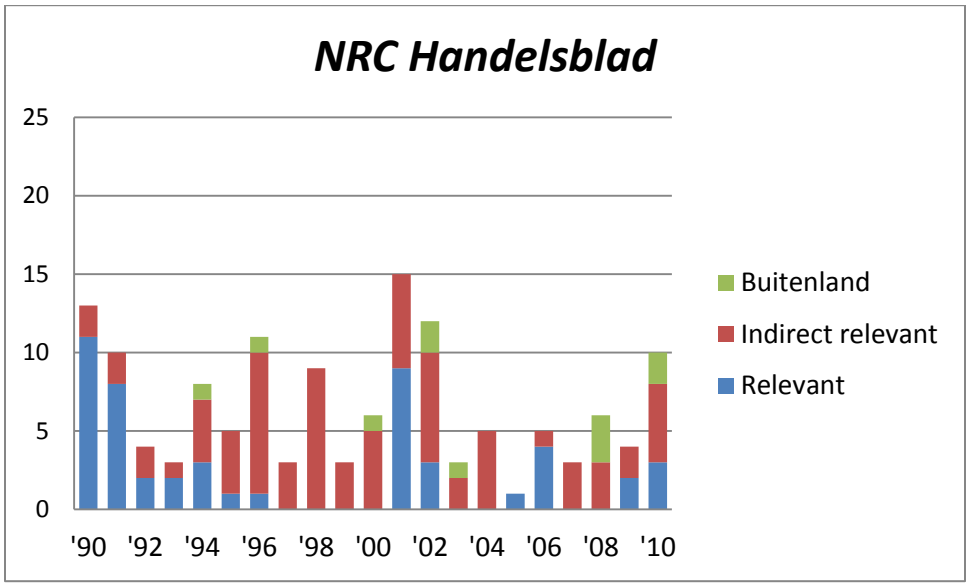
Twintig (elf door pleegouders, negen Tessa) van de zesenveertig relevante artikelen gaan over misbruik van pleegkinderen. negentien artikelen melden misbruik van kinderen in residentiele jeugdzorginstellingen, waarvan drie artikelen (ook) over peer-misbruik gaan. De overige artikelen berichten over misbruik van jeugdzorgpupillen buiten een residentiële instelling. In de tabel in Bijlage 3 zijn de incidenten in chronologische volgorde bijeengebracht, waarbij de incidenten waarvan niet bekend is in welke periode deze plaatsvonden bovenaan de lijst zijn geplaatst op volgorde van de media-aandacht.

De berichtgeving over incidenten van seksueel misbruik in de jeugdzorg bestaat in *Het Parool* voornamelijk uit nieuwsartikelen (achttien) en nieuwsberichten (vijftien). Daarnaast zijn tien achtergrondartikelen aangetroffen, één interview en een vermelding van een incident in de aankondiging van een televisieprogramma. Beschuldiging van misbruik was in de meeste gevallen de aanleiding voor media-aandacht in *Het Parool*, gevolgd door het voorkomen van de zaak en de uitspraak van de rechter. Net als in *NRC Handelsblad* werd in minder dan tien gevallen in een artikel over een ander nieuwsfeit verwezen naar een incident van misbruik in de jeugdzorg. Dit betrof voor het merendeel berichten over het functioneren van de jeugdzorg.

Trouw

Het digitale archief van *Trouw* gaat terug tot 2 januari 1992. Het invoeren van de zoektermen met de verfijningen leverde in totaal 3061 treffers op. De meeste treffers werden gevonden onder de primaire zoekterm ‘misbruik OR misbruikt’ (negenhonderdachtennegentig). De zoekterm ‘onzedelijkheid’ leverde de minste treffers op (twee). Na de screening van de treffers bleven er honderdvierendertig treffers over, waarvan tweeënveertig treffers aan het criterium voor directe relevantie voldeden (seksueel misbruik van minderjarige(n) in de jeugdzorg), zesenzestig treffers bleken indirect relevant (maatregelen en wetgeving rondom seksueel misbruik, discussie over het onderwerp etc.) en vijfentwintig treffers hebben betrekking op incidenten van seksueel misbruik in de jeugdzorg in het buitenland. In de grafiek hieronder is de ontwikkeling van het aantal berichten dat per jaar in *Trouw* is verschenen weergegeven.

Figuur 22: Trouw 1992-2010



De incidenten waarover in Trouw bericht wordt komen grotendeels overeen met de incidenten die in *NRC Handelsblad* en *Het Parool* worden besproken. Aan het begin van de jaren negentig gaat het vooral om misbruik in pleeggezinnen en in de jeugdzorginstellingen De Dreef, en De Sonnenburg/De Koperwiek. In 1996 besteedt deze krant opvallend veel aandacht aan misbruik van verstandelijk gehandicapte kinderen. Vasterman (2004) karakteriseert de aandacht voor seksueel misbruik van verstandelijk gehandicapten als en vorm van 'topic differentiatie', een vertakking van het verschijnsel van aandacht voor seksueel misbruik in ongelijke gezagsverhoudingen (167).

In vergelijking met *NRC Handelsblad* en *Het Parool* besteedt *Trouw* in de jaren 1996-2000 uitzonderlijk veel aandacht aan overheidsmaatregelen en wetgeving rondom seksualiteit en seksueel misbruik, preventie, hulpverlening en vooral de al dan niet gerechtvaardigde jacht op pedofielen. Incidenten zelf krijgen minder aandacht dan de discussie over de omgang met pedofilie en de bestrijding van kindermisbruik, iets wat past bij het profiel van de krant, die zich profileert met beschouwende artikelen over actuele maatschappelijke onderwerpen. Eveneens opvallend is dat de aandacht voor het onderwerp na 2002 minder wordt. Net als *NRC Handelsblad* en *Het Parool* vertoont het aantal artikelen rondom de oprichting van de commissies-Deetman en -Samson in 2010 weer een sterke stijging.

Achttien (zeventien door pleegouders, één Tessa) van de tweeënveertig relevante artikelen gaan over misbruik van pleegkinderen. eenentwintig artikelen melden misbruik van kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen, waarvan drie artikelen (ook) over peer-misbruik gaan. De overige artikelen berichten over misbruik van jeugdzorgpupillen buiten een residentiële instelling. In Bijlage 4 zijn de incidenten in chronologische volgorde bijeengebracht, waarbij de incidenten waarvan niet bekend is in welke periode deze plaatsvonden bovenaan de lijst zijn geplaatst.

Met zes reportages en vier interviews gaf *Trouw* vaker dan *NRC Handelsblad* en *Het Parool* een directe stem aan slachtoffers en mensen uit het werkveld. Daarnaast bracht *Trouw* tussen 1992 en 2010 dertien achtergrondartikelen, tien nieuwsberichten en tien nieuwsartikelen over seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg.

Trouw besteedt meer aandacht aan achtergronden bij incidenten dan *NRC Handelsblad* en *Het Parool* en plaatst minder berichten naar aanleiding van een beschuldiging of aanhouding van een vermeende pleger van seksueel misbruik. Evenals in *NRC Handelsblad* en *Het Parool* gaat de meeste media-aandacht in *Trouw* echter uit naar rechtszaken over seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg. Het aantal berichten over een ander nieuwsfeit waarin naar een misbruikincident in de jeugdzorg wordt verwezen is net als bij *NRC Handelsblad* en *Het Parool* minder dan tien. In de meeste gevallen betreft het artikelen over het beleid of het functioneren van de jeugdzorg.

Incidenten 1945-1990 landelijke dagbladen

Pilot oudere jaargangen

In de pilotstudie van oudere jaargangen van de dagbladen is ervoor gekozen om voor de peiljaren 1950, 1965 en 1980 steeds een halve jaargang van één dagblad te doorzoeken. Het aantal dagbladen is hiervoor met twee extra dagbladen uitgebreid, te weten *de Volkskrant,* opgericht in 1919 en van oorsprong rooms-katholiek en die zich sinds de jaren zestig op een links georiënteerd, hoger opgeleid publiek richt en *De Telegraaf,* die zich richt op een breed publiek en veel aandacht heeft voor ‘sensationeel’ nieuws.

Voor 1950 zijn de maanden april tot en met september van *Het Parool* doorzocht. Dit leverde geen enkel incident op. Er werd überhaupt niet over zedenmisdrijven geschreven. Dit

betekent niet dat zedendelicten niet voorkwamen, of niet als zodanig werden herkend, want in artikelen over voortvluchtige misdadigers werd een enkele keer verwezen naar een zedenmisdrijf in het verleden.

Voor het peiljaar 1965 is *De Telegraaf* gescreend voor de maanden juli-december. Dit leverde één relevant incident op. Op 13 augustus 1965 berichtte de krant dat twee jongens van 17 en 18 jaar uit een inrichting waren ontsnapt en een meisje hadden verkracht (Meisje aangerand, 1965, p. 5). Daarnaast werden drie berichten van zedenmisdrijven aangetroffen: De directeur-eigenaar van jongensinternaat Leevliet voor kinderen van welgestelde industriëlen en diplomaten die veel in het buitenland verblijven was opgepakt wegens ontucht met pupillen (13 september 1965), een lts-leraar was opgepakt wegens ontuchtige handelingen op zelf opgerichte kano club (‘Leraar pleegt ontucht,’ 1965) en het hoofd van een School met de Bijbel in Warmond die werd verdacht van ontucht (‘Opschudding in kostschool door arrestatie,’ 1965).

In 1980 werd in de halve jaargang januari- juni van *de Volkskrant* slechts één bericht over een zedenmisdrijf aangetroffen, maar dit ging niet over kinderen. Het ging om een discussie over het klacht- en strafrecht zedenmisdrijven naar aanleiding van de verkrachting van een verstandelijk gehandicapte vrouw. In dit bericht werd wel verwezen naar een misbruikaffaire in Nijmegen, waar een man vaak op bezoek kwam in een inrichting voor kinderen en ontucht met hen pleegde (‘Verkrachtingszaak legt leemte in wet bloot,’ 1980, p. 6).

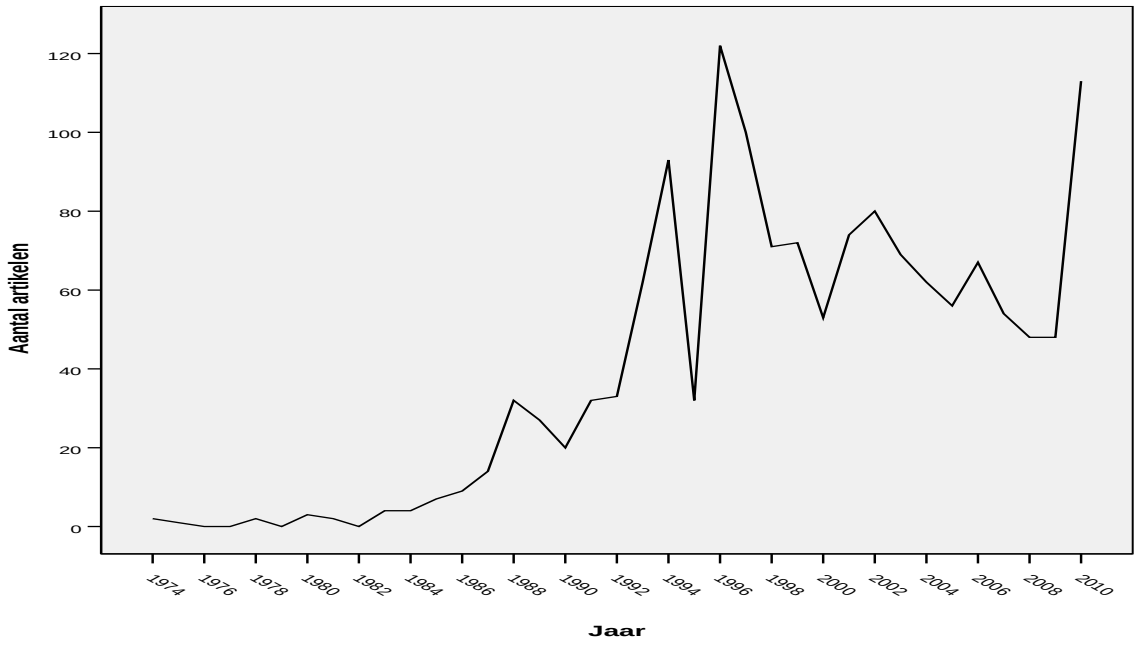
Analyse *Leeuwarder Courant*

Aangezien de digitale archieven van de landelijke dagbladen niet de gehele onderzochte periode (1945-2010) omvatten, is een extra krant toegevoegd met een uitgebreider archief. De keuze viel op de *Leeuwarder Courant*, een regionale krant met de ambitie landelijk nieuws te verzorgen en een archief dat terugloopt tot maar liefst 1752. Door het toevoegen van deze krant kunnen ook ontwikkelingen in de berichtgeving vóór de jaren negentig in kaart worden gebracht, een punt waarop de digitale beschikbaarheid van landelijke dagbladen in *LexisNexis* stopt. Bij deze analyse werden zowel relevante als niet (direct) relevante krantenberichten in kaart gebracht. Dit verschaft inzicht in de ontwikkeling van het denken èn schrijven over seksueel misbruik door de jaren heen.

Doordat de online database van de *Leeuwarder Courant* voorzien is van een minder geavanceerde zoekmachine dan degene waarvan gebruikgemaakt werd voor de landelijke

dagbladen, wijkt de zoekmethode af van eerdere beschrijvingen. Zo was het slechts mogelijk om één niveau verfijningen aan te brengen, in plaats van op twee niveaus zoals gedaan bij de zoekopdrachten in de landelijke dagbladen. Deze manier van zoeken leverde een groot aantal resultaten op, circa 2000, per primaire zoekterm. Vanwege de beschikbare tijd is ervoor gekozen om één primair trefwoord te kiezen waarvan alle resultaten doorzocht zouden worden. Dit trefwoord werd 'seksueel misbruik', in combinatie met alle verfijningen die in de boven gerapporteerde *LexisNexis*-zoektochten zijn onderscheiden (zie bijlagen). Deze zoekopdracht leverde 1811 resultaten op; gecorrigeerd voor berichten die meer dan eenmaal waren meegeteld, leidde dit tot het doorzoeken van 1468 krantenberichten. De verdeling van deze 1468 berichten over de jaren wordt in de tabel hieronder weergeven. Het eerstgevonden artikel is gepubliceerd in 1974, het laatste jaar dat doorzocht is, is 2010.

Figuur 23. Spreiding aantal krantenartikelen Leeuwarder Courant op zoekterm seksueel misbruik



Beeldvorming omtrent seksueel misbruik

Ook deze zoektocht leverde een groot aantal niet- of indirect relevante krantenberichten op. Dit houdt in dat deze berichten weliswaar geen concrete incidenten van seksueel misbruik in de jeugdzorg behandelden, maar wel inzicht gaven in het denken en schrijven over seksueel misbruik. Aan de hand van deze berichten kan iets gezegd worden over de tijdsgeest van de periode waarin zij gepubliceerd werden en over ontwikkelingen in het denken over seksueel misbruik. Voor dit doel worden in de volgende paragraaf een aantal opvallende ontwikkelingen aangegeven wanneer alle resultaten verkregen met de zoekterm 'seksueel misbruik' op chronologische volgorde bekeken worden. Vervolgens wordt dieper ingegaan op de indirect relevante berichten. De analyse van deze berichten zal gebeuren aan de hand van de verschillende thema's die in deze berichtgeving onderscheiden kunnen worden.

Ontwikkelingen in het schrijven over seksueel misbruik

Het eerste artikel gevonden in deze search, waarin melding wordt gedaan van het voorkomen van seksueel misbruik binnen de jeugdzorgsetting, wordt gevonden in 1980. In dit bericht wordt een boek besproken over ervaringen van vrouwen die het slachtoffer zijn geworden van seksueel

misbruik door hun vader. Hierbij wordt ook melding gemaakt van pleegvaders als mogelijke daders. In de jaren die daarop volgen, de jaren tachtig, worden vooral berichten gepubliceerd over incest en kinderporno, wanneer geschreven wordt over seksueel misbruik van kinderen. Dit blijven overigens belangrijke onderwerpen in de gehele onderzochte periode. In de jaren negentig wordt daarnaast ook regelmatig bericht over diverse voorvallen van seksueel misbruik van kinderen in het onderwijs en de sport(club). Wat betreft de gevallen van ontucht door leerkrachten in het onderwijs lijkt 1996 een piekjaar te zijn. In de jaren negentig valt nog een nieuwe ontwikkeling op, namelijk de aandacht voor het onderwerp seksueel misbruik van gehandicapten, zowel kinderen als jongvolwassenen. Dit onderwerp verdwijnt niet meer uit de krant. Het eerste bericht dat over dit onderwerp is gevonden in deze search is gepubliceerd in 1993, het laatste bericht in 2009. In 1999 komt daarnaast steeds meer aandacht voor seksueel misbruik van kinderen in kerkelijke settingen, terwijl de aandacht voor zedenzaken in het onderwijs en in de gehandicaptenzorg blijft. Hoewel in de jaren negentig een aantal berichten gepubliceerd is over misbruik van kinderen, door andere kinderen of jongeren, wordt nog steeds voornamelijk geschreven over volwassen daders. In 2000 besteed de krant expliciet aandacht aan jonge daders met een artikel dat de kop ‘Nederland kent jonge misbruikers niet goed genoeg’ draagt. Bij het bekijken van de niet geselecteerde (en voor onze zoektocht niet-relevante) berichten valt een aantal spraakmakende affaires op. Zo worden in 1988 en 1989 vele artikelen gepubliceerd over de Bolderkar-affaire en worden in 1989 en 1990 diverse krantenberichten gepubliceerd waarin verwezen wordt naar misstanden binnen de Heldring-stichtingen in Zetten. Een ander voorbeeld is de aandacht die in 2009 geschonken wordt aan de zaak rondom zwemleraar Benno M. De krant heeft ook aandacht voor internationale ‘rellen’ waarbij sprake was van seksueel misbruik van kinderen. Zo start in 1996 de berichtgeving over de affaire-Dutroux en worden vanaf 2002 opvallend veel artikelen gepubliceerd over schandalen in de rooms-katholieke kerk, met name in Amerika, en de reacties daarop van de paus, andere geestelijken en slachtoffers. Een ander voorbeeld is de berichtgeving omtrent het vermeende seksuele misbruik door de popster Michael Jackson. Kortom: alle grote zaken van seksueel misbruik van kinderen lijken te zijn meegenomen in de resultaten van deze zoekopdracht op de term seksueel misbruik. Dit doet vermoeden dat geen grote zaken gemist zijn wat betreft onze specifieke zoektocht naar gevallen van seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Indirect relevante berichten

Naast de niet-relevante berichten, konden berichten onderscheiden worden die weliswaar geen concrete incidenten opleverden van seksueel misbruik van minderjarigen in de jeugdzorg, maar die wel inhoudelijk aan dit onderwerp gerelateerd waren. Veelal leverden deze indirect relevante berichten informatie op over seksueel misbruik binnen een andere setting of werd hierin geschreven over seksueel misbruik van kinderen in het algemeen. Binnen deze berichten kon een aantal thema's onderscheiden worden, te weten: (1) seksueel misbruik in de hulpverlening, (2) seksuele omgang tussen kinderen en volwassenen, (3) zedenkwesties in het nieuws, (4) aantal meldingen, (5) maatregelen ter voorkoming van seksueel misbruik van kinderen, (6) gehandicapten en seksueel misbruik, (7) gender en seksueel misbruik en (8) daders van seksueel misbruik. Aan de hand van deze acht thema's word getracht een beeld te schetsen van het denken en schrijven over seksueel misbruik binnen de berichtgeving van de *Leeuwarder Courant.*

1. Seksueel misbruik in de hulpverlening

In de jaren negentig volgen diverse berichten (tenminste vijf) over seksueel misbruik in de hulpverlening. Deze berichten waarvan de eerste gesignaleerd wordt in jaargang 1990 ('Seks en macht in spreekkamer') gaan veelal over misbruik van volwassen vrouwen door hulpverleners. In deze berichten wordt geen aandacht besteed aan kinderen of jongeren als slachtoffer.

2. Seksuele omgang tussen kinderen en volwassenen

Hoewel dit thema terugkomt in alle berichten waarin geschreven wordt over voorvallen van seksuele omgang tussen kinderen en volwassenen, vielen drie krantenberichten uit de jaren tachtig op waarin in het algemeen geschreven wordt over hoe men tegenover seks tussen kinderen en volwassenen staat, of zou moeten staan. Hierin worden veelal professionals aan het woord gelaten zoals kinderpsychologen en onderzoekers. De drie genoemde artikelen zijn opiniestukken en wisselend van toon. Zij dragen titels als 'Seks van volwassene en kind is een vorm van destructie' (1981), 'Kind op voetstuk, maar werkelijkheid is vaak heel anders' (Van de Poel, 1988) en 'Seksueel contact kind en volwassene niet altijd misbruik' (1988). Het eerste bericht is duidelijk afwijzend van toon, de laatste twee berichten stellen de schadelijkheid van seksueel contact tussen volwassenen en kinderen ter discussie.

3. Zedenkwesties in het nieuws

De manier waarop plotselinge toenames in het aantal berichten over seksueel misbruik van kinderen worden verklaard en hoe hierover geoordeeld wordt verschilt in de loop der jaren. In een aantal berichten spreekt men zich vooral negatief uit over deze oplevingen in aandacht. Zoals blijkt uit het volgende citaat gepubliceerd in het krantenbericht met de veelzeggende titel 'Hausse van zedenkwesties' uit 1994:

> 'Als massapsycholoog heeft Brouwer zich de laatste jaren uitgesproken in een aantal geruchtmakende zedenzaken: de Bolderkar, Oude Pekela, dokter Finkensieper. Publiekelijk zette hij vraagtekens achter beweringen over seksueel misbruik en incest. Massawaan zou een grote rol spelen.' (Hausse van zedenkwesties, 1994, p. 7)

Een soortgelijke mening wordt jaren later in 2007 nogmaals naar voren gebracht door pedagoge en docent-onderzoeker aan de Universiteit van Amsterdam Channah Zwiep:

> 'We hebben de neiging incidenten in deze sfeer enorm op te blazen. We zitten in een seks-hausse, het blijft kennelijk interessant.' ('Incidenten in sekssfeer vaak opgeblazen', 2007, p. 7)

Er klinken ook tegengeluiden, zoals blijkt uit dit bericht dat in 1997 gepubliceerd wordt:

> 'De geruchtmakende zedenzaak in Oude Pekela in 1987 berustte niet op massahysterie maar is een typisch voorbeeld van een kinderseksnetwerk. Dat zegt de Vlaamse prof. K. Pyck na een jarenlange studie van het dossier. Hij wil eerherstel voor de slachtoffers en waarschuwen voor ongeloof in grote zedenzaken. (…) Pyck: "Het volk wilde na alle beroering een antwoord. Omdat er geen daders werden gevonden werd de gemakkelijkste verklaring van massahysterie geloofd. Het volk kon weer rustig gaan slapen en er bleven slechts enkele zondebokken over: huisarts Jonker en psychiater prof. Mik. Deze twee waren ervan overtuigd dat zeker de helft van de 98 kinderen de waarheid had gesproken en dus misbruikt was."' ('Zedenzaak niet te snel massahysterie noemen,' 1997, p. 3).

In dit bericht spreekt Pyck over het ‘backlash-fenomeen’:

> ‘Zij die verhalen over (seksueel) misbruik van kinderen ernstig nemen worden zelf voorwerp van hoon en spot.’ (‘Zedenzaak niet te snel massahysterie noemen,’ 1997, p. 3)

In deze discussie gericht op het verklaren van sterke toenames in de berichtgeving over gevallen van seksueel misbruik van kinderen levert de volgende relativerende opmerking van Ruud Bullens, psychotherapeut te Leiden, stof tot nadenken:

> ‘We moeten accepteren dat seksueel misbruik van alle eeuwen is, maar tot zo’n twintig jaar geleden spraken we er niet over.’ (‘Ontuchtpleger blijft slachtoffer en hulpverlener altijd een stap voor,’ 2000, p.47)

4. Aantal meldingen

Een opvallende factor in de berichtgeving over seksueel misbruik van kinderen is het terugkerende bericht dat het aantal meldingen over seksueel misbruik van kinderen toeneemt. In deze search is een soortgelijk bericht drie keer geselecteerd als indirect relevant: in 1991 (met de kop: ‘Seksueel misbruik van kinderen vaker gemeld’), in 1993 (met de titel: ‘Weer stijging tal meldingen kindermisbruik’) en in 1998 (‘Kind vaker slachtoffer van misbruik’). In twee van deze berichten wordt vooral gesproken over incest. Slechts in het meest recente bericht uit 1998, waarin melding gemaakt wordt van het aantal zedenzaken in Friesland, lijkt men meer oog te krijgen voor het vóórkomen van kindermisbruik in andere settingen: ‘Opmerkelijk is echter de forse toename van het seksueel misbruik van kinderen buiten familieverband.’ (p.17). In 2004 valt het lage aantal meldingen over seksueel misbruik van kinderen in de jeugdhulpverlening op: Advies en Meldpunten Kindermishandeling (AMK) krijgen nauwelijks meldingen binnen van seksueel misbruik van kinderen binnen de jeugdhulpverlening .'Sinds een kleine twee jaar zijn instellingen verplicht dit te melden. Een woordvoerder van de AMK’s veronderstelt dat er onvoldoende de ruchtbaarheid is gegeven aan deze plicht. (‘Seksueel Misbruik Binnen Jeugdhulp Weinig Gemeld’, 2004, p.14)

De herhaaldelijk gerapporteerde stijging van het aantal gevallen van seksueel misbruik van minderjarigen wordt echter ook ter discussie gesteld in de krant, bijvoorbeeld in het bericht 'Twist over cijfers seksueel misbruik jongeren' uit 1999. De grond waarop deze cijfers ter discussie worden gesteld verschilt. Opvallend is echter dat in drie berichten gepubliceerd in de periode 2004-2010, het grote aantal meldingen omtrent seksueel misbruik van kinderen wordt verklaard door de aanwezigheid van 'valse' of fictieve herinneringen bij kinderen. Deze zouden door therapeuten in het geheugen van kinderen worden geplaatst ('Herinnering Incest Vaak Uitgelokt', 2004; Valse Aangiftes Door Fouten 'Therapeuten', 2004; 'Geheugen kinderen simpel te manipuleren', 2009).

5. Maatregelen ter voorkoming van seksueel misbruik van kinderen

In reactie op de talrijke berichten over seksueel misbruik van kinderen in allerlei settingen waarin kinderen verblijven (zoals scholen, instellingen voor jeugdhulpverlening en sportclubs) wordt gepleit voor maatregelen om misbruik te voorkomen ('Screening pleegouders is onvoldoende', 2007; 'Pedofiel zoekt kind via vrijwilligersnetwerk', 2007). Soms komt deze pleit vanuit de koepelorganisaties of andersoortige belangenorganisaties, soms vanuit onderzoekers en deskundigen. Een andere maal komt er duidelijk geluid vanuit de regering. De maatregelen richten zich onder meer op een betere controle in de uitvoering van het werk van personeel dat met kinderen werkt. Zoals in het bericht 'Raad Jeugdbeleid wil betere controle op hulpverleners' uit 1994. Andere malen zou vooral de toetreding van mogelijke kindermisbruikers tot dergelijke organisaties voorkomen moeten worden, bijvoorbeeld door een betere screening van de achtergrond van personeel ('Nieuw Personeel Wordt Op Verleden Onderzocht', 2004; 'Vrijwilligers gescreend op zedendelicten', 2007), een bewijs van goed gedrag ('Bewijs goed zedelijk gedrag jeugdwerkers', 1999), of het opstellen van een zwarte lijst ('Zwarte lijst potentiële ontuchtplegers', 2007) . Over dit laatste punt wordt in 1998 door de krant een discussie vastgelegd in de Tweede Kamer over de wenselijkheid van zo'n zwarte lijst. Zo valt op 9 september 1998 op de voorpagina van de krant te lezen:

> 'Minister Benk Korthals van justitie vindt dat mensen die zijn veroordeeld voor seksueel misbruik van kinderen niet meer voor bepaalde functies in aanmerking mogen komen, Hij zei dit vandaag in reactie op het pleidooi van een werkgroep om seksuele

> delinquenten als werknemer of vrijwilliger te weren uit instellingen waar volwassen macht hebben over kinderen Het gaat dan bijvoorbeeld om scholen, kinderziekenhuizen, ziekenhuizen, en sportclubs.' ('minister doet plegers zedendelict in de ban', 1998, p.1)

Hierop wordt gereageerd door een PvdA-senator: 'Veroordeelden zouden recht hebben op een tweede kans ook als het gaat om werk met kinderen.' ('Veroordeelde pedofiel mag lesgeven van PvdA-senator', 1998, p.3). In een daaropvolgend bericht blijft minister Korthals echter bij zijn standpunt voor registratie van personen die ooit veroordeeld zijn wegens seksueel misbruik van kinderen: volgens hem heeft de 'Pedofiel […] zijn rechten verspeeld' (1998). Pas in 2009 volgt het bericht dat er een zwarte lijst komt tegen misbruik van kinderen door vrijwilligers: 'Er komen strenge regels voor vrijwilligers om seksueel misbruik van kinderen tegen te gaan. Zo mogen ze geen contact met kinderen zoeken voor privédoeleinden, komt er een meldplicht bij verdacht gedrag en kunnen vrijwilligers die zich niet houden aan de regels op een zwarte lijst worden geplaatst.' ('Zwarte lijst voor misbruik van kinderen door vrijwilligers', 2009, p.3). In andere berichten richt men zich met name op het bevorderen van melding en aangifte van seksueel misbruik van kinderen ('Misbruik van kind sneller aanmelden', 1994). In 1999 is de Tweede kamer unaniem voor een meldingsplicht in het onderwijs ('Aangifteplicht voor misbruik in onderwijs', 1999). Ook in de jeugdhulpverlening volgt een meldingsplicht:

> 'Alle instellingen en voorzieningen waar kinderen verblijven worden verplicht te melden of een medewerker zich schuldig maakt of heeft gemaakt aan seksueel misbruik. Dat geldt ook als er sprake is van een vermoeden. Dat is het gevolg van een amendement dat gisteren is aangenomen door de Tweede Kamer. De instelling moet de melding onverwijld indienen bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).' ('Meldingsplicht Bij Misbruik', 2002, p.21)

Ondanks deze maatregelen blijken er anno 2006 nog instellingen voor kinderen te bestaan waarvoor de meldingsplicht niet geldt, zo blijkt uit een krantenbericht onder de kop: Donner te laks met aanpak kinderporno. In dit bericht staat:

> ‘Ook zouden instellingen voor kinderen en jongeren verplicht moeten zijn om verdenkingen van kindermisbruik te melden. Zo’n meldplicht bestaat voor scholen wel, maar niet voor de kinderopvang of instellingen voor gehandicapte kinderen.’ (Van Lambalgen, 2006, p.9)

6. Gehandicapten en seksueel misbruik

In het totale aantal resultaten verkregen met de zoekterm ‘seksueel misbruik’ bevonden zich opvallend veel berichten over seksueel misbruik van gehandicapten, met name vanaf 1993. Het laatst gevonden bericht stamt uit 2009.

Naar aanleiding van incidenten van seksueel misbruik waarvan (met name verstandelijk, maar een enkele keer ook visueel) gehandicapten het slachtoffer waren (zoals een zedenzaak in revalidatiecentrum Lindensteyn te Beetserzwaag omstreeks 1991) worden diverse maatregelen gekomen om seksueel misbruik binnen deze doelgroep terug te dringen. Zo worden er voorlichtingscampagnes gehouden (Dan zal ik je rug even lekker masseren, 1995; Campagne tegen seksueel misbruik, 1997) en wordt gepleit voor een meldingsplicht (Advies: misbruik van gehandicapten melden, 2000), die er uiteindelijk komt in 2003 (Meldingsplicht Seksueel Misbruik Gehandicapten, 2003). Een interessant detail over de meldingsprocedure anno 1996 is dat ouders of hulpverleners bij het vermoeden van seksueel misbruik van een gehandicapte melding kunnen maken bij het AMK, omdat deze slachtoffers: ‘… vaak de verstandelijke vermogens hebben van kleine kinderen’. (‘Team staat ouders misbruikte gehandicapte bij’, 1996, p.21).

Uit de vele berichten gevonden over deze vorm van misbruik, blijkt dat deze vorm van misbruik de gemoederen sterk bezig houdt. Een illustratie hiervan is het bericht met de veelzeggende titel ‘Misbruik van gehandicapten verontrustend’ (Pols, 1998). Het bericht werd gepubliceerd naar aanleiding van een meldpunt waar gehandicapten terecht konden met klachten over seksueel misbruik en waar in de eerste maand drieënveertig meldingen binnenkwamen:

> ‘De daders, bijna allen mannen, waren in ongeveer de helft van de gevallen hulpverleners. Het ging om personeelsleden van instellingen voor gehandicapten of van ziekenhuizen, maar ook om maar ook om artsen of fysiotherapeuten die door de gehandicapte worden bezocht. De gehandicapte is afhankelijk van de hulpverlener wat de

> kans op seksueel misbruik vergroot…' ('Misbruik van gehandicapten verontrustend', 1998, p.19)

Waarschijnlijk zijn de drieënveertig meldingen waarover men in 1998 spreekt slechts het topje van de ijsberg, zo voorspelt Jan Franssen van de Gehandicaptenraad in het bericht. Ook Van den Bergh, Douma en Hoekman stellen in hun publicatie 'Zedenzaken en verstandelijk gehandicapten' dat seksueel misbruik vaak niet gemeld wordt ('Seksueel misbruik van gehandicapten miskend', 1999) . In dezelfde lijn wordt in het veel later gepubliceerde krantenbericht 'Misbruik gehandicapte blijft vaak onbestraft' (2007) geopperd dat instellingen het misbruik vaak zien als een incident en de politie weigert aangiften op te nemen. In het kader van een onderzoek door de Inspectie van de Gezondheidzorg kwamen daarentegen in anderhalf jaar al 325 meldingen binnen van seksueel misbruik. Er wordt vervolgd:

> 'Maar uit de jaarverslagen van de instellingen blijkt dat dit maar het topje van de ijsberg is. Er zijn veel zaken die helemaal niet worden gemeld bij de inspectie. Meestal gaat het om ongewenst seksueel gedrag tussen cliënten onderling (honderdvijfendertig van de bekende gevallen). Daarna komt misbruik door iemand vanbuiten, zoals een familielid of een taxichauffeur (vijfenzeventig gevallen). Misbruik door hulpverleners is vijfendertig keer gemeld.' ('Misbruik gehandicapte blijft vaak onbestraft', 2007, p.7).

7. Gender en seksueel misbruik

Hoewel de gangbare gedachte lijkt te zijn dat vooral jonge meisjes het slachtoffer zijn van seksueel misbruik (hoewel regelmatig gerapporteerd wordt over seksueel misbruik van jonge jongens), wordt in 1988 middels een krantenbericht de aandacht gevestigd op jongens als slachtoffers van seksueel misbruik (Hulpverleners weten nog weinig over seksueel misbruikte jongens, 1988). Een onderwerp waar een aantal jaar later ook op televisie aandacht aan wordt besteed (*Rondom tien* met seksueel misbruikte jongens en mannen, 1991). Er lijkt een taboe op seksueel misbruik van jongens te bestaan, wat in diverse berichten wordt getracht te doorbreken. Zoals in de berichten: 'Evenveel jongens als meisjes misbruikt' (1992) en het bericht 'Misbruikte mannen kruipen uit isolement' (Akkerman, 1998). In het bericht 'Meer Jongens Dan Meisjes Misbruikt' (2003) benoemt onderzoeker Frenken een verschil in setting: 'Buiten de familie

worden meer jongens seksueel misbruikt, binnen het gezin meer meisjes,' aldus Frenken. 'Omdat het de pleger vaak niet uitmaakt of het een jongen of meisje is.' En jongens zijn makkelijker slachtoffers denkt de onderzoeker. 'Meisjes worden meestal beschermder opgevoed. Zij zijn minder avontuurlijk.' ('Meer Jongens Dan Meisjes Misbruik't, 2003, p.19).

In 2006 wordt aandacht gevraagd voor een specifieke groep jongens die het slachtoffer kan worden van seksueel misbruik. Uit een rapport van het AmsterdamCentrum Buitenlanders (ACB) met de titel 'Jongens huilen niet' blijkt dat seksueel misbruik van allochtone jongens wordt onderschat. ('Namen pedoseksuelen openbaar maken', 2006, p.3).

Net zo gangbaar als het idee van het vrouwelijke slachtoffer, lijkt het beeld van de mannelijke dader. Twee gevonden berichten relativeren dit stereotype beeld van daders van seksueel misbruik, al zijn zij wel verschillend in toon wat betreft de vanzelfsprekendheid en stelligheid waarmee het idee van vrouwelijke daders wordt geïntroduceerd. Zo spreekt de heer de Beer, algemeen directeur van de justitiële jeugdinrichting in Harreveld in 1999 zich uit over de zeldzaamheid van ontucht door meisjes:

> 'Het komt zelden of nooit voor dat meisjes ontucht plegen, zeker niet op zo'n jonge leeftijd. Dat zegt algemeen directeur M. de Beer van de justitiële jeugdinrichting in het Achterhoekse Harreveld. Hij reageert hiermee op de aanhouding van twee zusjes (elf en dertien jaar) uit Enschede, die worden verdacht van ontucht met vermoedelijk tientallen kinderen in de buurt. Er zijn tot nu toe dertien aangiften gedaan. De Beer spreekt van een uitzonderlijke situatie. Zijn inrichting kent alleen maar gevallen waarin jongens zich schuldig hebben gemaakt aan seksueel misbruik' ('Ontucht door jonge meisjes is zeldzaam', 1999, p.3).

Jan Hendriks, psycholoog en hoofd behandeling Jeugd van de forensische polikliniek De Waag in Den Haag en Anne-Marie Slotboom, criminologe aan de Vrije Universiteit in Amsterdam zijn zeven jaar later echter minder voorzichtig. Zij stellen juist dat seksueel grensoverschrijdend gedrag door jeugdige vrouwelijke daders naar schatting enkele duizenden keren per jaar voorkomt:

> 'Het is volgens de onderzoekers een vergeten groep, waar nog weinig onderzoek naar is gedaan. Jaarlijks komen ongeveer tien gevallen voor de rechter. Enkelen worden in De

> Waag behandeld. Dit aantal is volgens de onderzoekers nog maar een topje van de ijsberg. “Dat komt doordat meiden vaak veel slimmer te werk gaan dan jongens en het misbruik zo verborgen blijft”’. (‘Aangerand door de oppas’, 2006, p.3).

8. Daders van seksueel misbruik

Wanneer aandacht besteed wordt aan de daders van seksueel misbruik wordt in de vroegere jaren van onze zoektocht vooral gediscussieerd over de behandeling van deze personen, zoals in het bericht uit 1989 'Hulp Bieden Aan Daders Van Seksueel Geweld Kan En Mag'.

Opmerkelijk is dat het stereotype beeld van daders van seksueel misbruik door diverse gevonden berichten in deze search wordt ontkracht. We behandelden al het tegengeluid van uitsluitend mannelijke daders, maar ook het beeld als onbekende kinderlokker wordt ontkracht. Zo wordt in 2005 een bericht gepubliceerd waarin dit beeld expliciet ontkracht wordt (‘Dader Is Vaak Bekende Van Slachtoffer’, 2005), al zijn eerder talrijke berichten gepubliceerd van incidenten waarbij de dader een bekende of zelfs familielid was. Ook het beeld van de volwassen dader in de berichtgeving omtrent seksueel misbruik van kinderen blijft lang dominant. Na een aantal berichten over misbruik van kinderen door andere kinderen of jongeren (bijvoorbeeld door twee tienerzusjes einde jaren negentig, maar ook eerder in de jaren negentig door jongetjes), krijgt men echter ook aandacht voor misbruik *door* kinderen en jongeren (‘Nederland kent jonge misbruikers niet goed genoeg’, 2000; ‘Meer kennis nodig over jonge misbruikers’, 2002). Het aantal minderjarige daders lijkt zelfs zeer hoog te zijn, getuige een bericht uit 2005:

> ‘Kinderen die het slachtoffer zijn van een zedenmisdrijf, zijn in ruim de helft van de gevallen misbruikt door een minderjarige. Dit blijkt uit onderzoek onder zeshonderd minderjarige zedendelinquenten door forensisch psycholoog Jan Hendriks’. (‘Daders Misbruik Kind Vaak Zelf Minderjarig’, 2005, p.21)

De *Leeuwarder Courant* publiceert naast dit bericht een overzichtsartikel met daarin alle Friese zedenzaken over een periode van tien jaar, waarbij minderjarige verdachten betrokken waren (Friese Zaken, 2005).

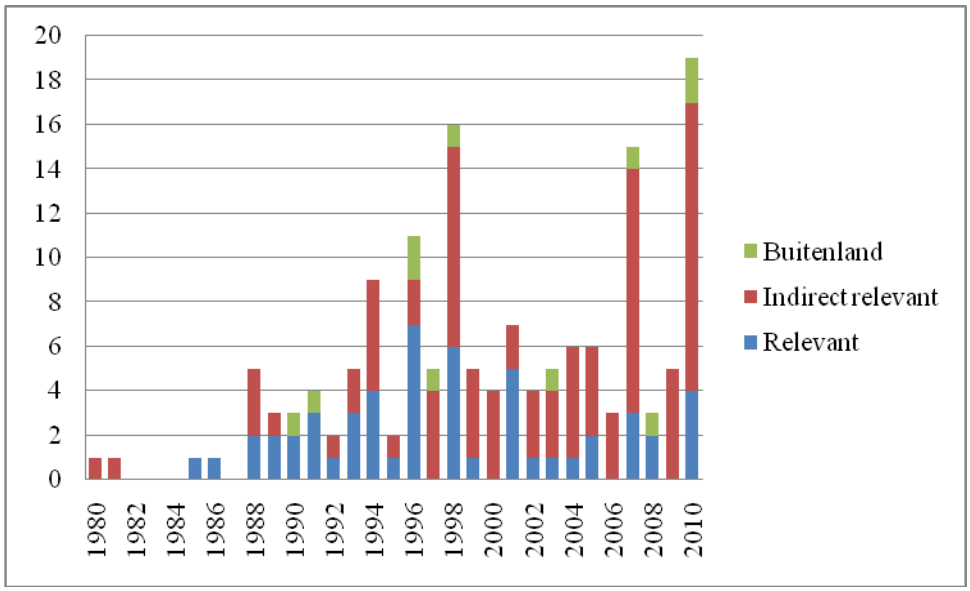
Een ander stereotype beeld dat door diverse berichten gevonden in deze search onderschreven wordt, is het kenmerk dat daders van seksueel misbruik vaak zelf ook misbruikt zijn in hun

jeugd. Dit beeld wordt ontkracht door een bericht uit 2003, waarin verslag wordt gedaan van een Brits onderzoek van het Instituut voor Kindergezondheid in Londen. Hieruit blijkt dat slechts een op de acht daders zelf slachtoffer is geweest van seksueel misbruik. ‘Volgens de onderzoekers spelen diverse factoren een rol bij het herhalen van het patroon van seksueel misbruik.’ (‘Misbruik Leidt Niet Altijd Tot Pedofilie’, 2003, p.7).

Relevante berichten

Na de screening van alle resultaten verkregen met de zoekterm seksueel misbruik, zijn honderdnegenendertig berichten van de 1468 krantenberichten geselecteerd. Hiervan zijn zesenzeventig berichten indirect relevant bevonden (deze zijn hier boven reeds behandeld), tweeënvijftig krantenberichten werden aangemerkt als relevant (dat wil zeggen deze maakten melding van incidenten van seksueel misbruik van minderjarigen in de jeugdzorg) en elf treffers hebben betrekking op incidenten van seksueel misbruik in de jeugdzorg in het buitenland. In deze paragraaf worden de berichten in deze drie categorieën nader behandeld. In de volgende figuur is de ontwikkeling van het aantal relevante, indirect relevante en buitenlandse berichten in de tijd inzichtelijk gemaakt.

Figuur 24. Relevante berichten Leeuwarder Courant op zoekterm seksueel misbruik



In deze figuur is te zien dat het eerste krantenbericht dat de selectie gehaald heeft, gepubliceerd is in 1980. Zoals afgelezen kan worden uit de eerste figuur van de analyse van de *Leeuwarder Courant*, zijn voor dit jaar wel artikelen gevonden over seksueel misbruik, maar deze bleken ofwel niet te berichten over seksueel misbruik van kinderen, ofwel niet te handelen over een jeugdzorgsetting. Hoewel dit eerstgevonden bericht getypeerd kan worden als een indirect relevant bericht, dat handelde over een boek over seksueel misbruik door (pleeg)vaders, is dit het eerste bericht dat melding maakt van seksueel misbruik in een jeugdzorgsetting. Het eerste (relevante) krantenbericht dat melding maakte van een concreet incident, is gevonden in de jaargang 1985. De meeste relevante krantenberichten zijn gevonden in 1996, te weten zeven. Drie opvallende uitstekers zijn daarnaast de jaren 1998, 2001 en 2010.

De relatief hoge aantallen geselecteerde krantenberichten worden veroorzaakt door het hoge aantal *indirect* relevante krantenberichten dat geselecteerd is. In 1998 wordt dit hoge aantal onder meer veroorzaakt door berichten over meldpunten voor seksueel misbruik en het aantal meldingen, en de discussie over een zogeheten zwarte lijst voor veroordeelde pedofielen. In 2007 zijn relatief veel berichten gevonden die aandacht besteden aan methodes om seksueel misbruik van kinderen en gehandicapten te voorkomen (zoals screening van hulpverleners en vrijwilligers) en in 2010 werd veel aandacht besteed aan melding van kindermisbruik binnen kerkelijke instellingen, meldingen hiervan en de instelling van de commissie-Deetman.

In bijlage 5 zijn de incidenten uit de relevante krantenberichten bijeengebracht in een tabel. De incidenten zijn weergegeven op volgorde van media-aandacht. Op deze wijze kunnen ontwikkelingen in de berichtgeving over relevante incidenten inzichtelijk gemaakt worden. Deze search leende zich goed voor een dergelijke ordening in de berichtgeving, vanwege de manier waarop de resultaten verkregen zijn: bij het zoeken in de landelijke dagbladen werden deze resultaten fragmentarisch (per trefwoord) verkregen, deze zoekopdracht genereerde daarentegen een lange lijst aan resultaten op volgorde van publicatiejaar.

In totaal zijn tweeënvijftig krantenberichten verzameld, die berichten over tweeënveertig afzonderlijke zaken van seksueel misbruik van minderjarigen in de jeugdzorg. Omdat krantenberichten niet altijd volledige informatie bevatten over de namen van de betrokken personen en instellingen en de plaats en periode waarin het incident plaatsvond, is het mogelijk dat sommige krantenberichten over hetzelfde incident gaan en dus dubbel geteld zijn. Dit is het geval bij verwijzingen naar een geval van seksueel misbruik in een pleeggezin in Brabant en een paar incidentmeldingen in een zorginstelling in Appelscha. Bij enkele van deze berichten worden zo weinig details gegeven dat het niet duidelijk wordt of men het over hetzelfde geval heeft. Voor de meeste berichten vormde het incident zelf de aanleiding. Het merendeel van de berichten behandelde ofwel de beschuldiging of de uitspraak van de rechter. Aan de meeste incidenten (vierendertig van de tweeënveertig42) wordt één krantenbericht gewijd. Aan acht incidenten worden meerdere berichten gewijd, dit zijn voornamelijk zaken die zich afspelen in Friesland. Aan de meeste van deze incidenten worden twee krantenberichten gewijd (te weten: de zaak in jongeren-opvangboerderij de Waddenhoeve, de zaak rond een kinderrechter uit Nijmegen, twee afzonderlijke zaken over gezinsvervangende tehuizen in Friesland, een incident in het orthopedagogisch behandelcentrum het Tjallingahiem en een zaak in twee AZC's in Friesland). De zaken waar echter meer dan twee krantenberichten aan worden gewijd spelen zich buiten Friesland af. Zo worden aan de zaak omtrent misbruik in een pleeg-/vakantiegezin voor buitenlandse kinderen drie berichten gewijd en aan de zaak omtrent de affaire-Finkensieper in de Heldring-stichtingen te Zetten vier krantenberichten.

Wat betreft de setting waarin het misbruik plaatsvond, blijkt uit de tabel dat tweeëntwintig van de tweeënveertig incidenten zich afspelen in het kader van een opname in een residentiële instelling, waaronder twee gevallen van misbruik zich afspelen in een gezinsvervangend tehuis en één zaak in asielzoekerscentra. Iets minder incidenten, namelijk

veertien, spelen zich af in een pleeggezin. Van een van deze incidenten moet gemeld worden dat de setting iets afwijkt van een regulier pleeggezin, het gaat hier om vakantieopvang van buitenlandse kinderen.

De overige zes gevallen zijn niet eenvoudig in te delen in een pleegzorg of residentiële setting. De setting waarin de slachtoffers door jeugdzorg geplaatst zijn, wordt namelijk niet duidelijk uit het krantenbericht. In twee zaken is de setting waarin het slachtoffer is opgenomen onbekend, hierover wordt simpelweg geen heldere informatie gegeven. In de vier andere gevallen wordt slechts nadere informatie gegeven over de dader en zijn werkwijze. Hierbij waren in drie zaken de daders medewerkers van de kinderbescherming (eenmaal wordt gesproken over een medewerker, in een ander geval wordt melding gemaakt van een hulpverlener en in weer een ander geval wordt gesproken over een voogd van het slachtoffer; tevens de directeur van de Haagse kinderbescherming). In het overige geval is sprake van misbruik door een kinderrechter. In vijf van de in totaal tweeënveertig zaken wordt gesproken over peer-abuse, hierover zijn zes berichten gepubliceerd.

Wat betreft de geografische plaatsing van de incidenten kan gesteld worden dat de meeste incidenten waaraan de krant aandacht besteed, afkomstig zijn uit andere Nederlandse provincies dan het eigen afzetgebied (de provincie Friesland), namelijk drieëntwintig van de tweeënveertig incidenten. Zeventien incidenten speelden zich af in Friesland. Van twee incidenten kon niet achterhaald worden in welke provincie zij zich afgespeeld hadden.

Wanneer nader naar de incidenten gekeken wordt, kan gesteld worden dat in een aantal settingen (instellingen) meerdere incidenten hebben plaatsgevonden. Bijvoorbeeld in de Heldring-stichtingen in Zetten: naast de affaire-Finkensieper, werd later ook de vader van deze ex-directeur beschuldigd van seksueel misbruik toen hij als predikant en directeur aan de Heldring-stichtingen verbonden was. Het blijft bij een enkel bericht over deze beschuldiging. In een veel latere periode (2010) wordt bericht over een voorval waarbij een meisje dat uit een gesloten jeugdinrichting in Zetten weggelopen is, misbruikt wordt door een groep jonge mannen.

Een andere plaats die drie maal in het nieuws van de *Leeuwarder Courant* komt is Udenhout. In deze plaats wordt melding gedaan van drie incidenten van seksueel misbruik van minderjarige verstandelijk gehandicapte meisjes door groepsleiders, tweemaal in Huize Vincentius en een geval in Huize Assisi. Ook zijn twee berichten gevonden waarin melding wordt gemaakt van seksueel misbruik van meerdere kinderen in een pleeggezin door de

pleegvader. Het is door gebrekkige details niet helder of over hetzelfde geval wordt gerapporteerd. Een argument dat ervoor pleit om deze berichten te beschouwen als afzonderlijke gevallen is dat in de berichten verschillende aantallen slachtoffers worden genoemd (vier en vijf), ook stamt het ene bericht uit 2007 en wordt het andere geval aangehaald in een krant in 2010.

Maar ook in instellingen in Friesland zouden volgens de berichtgeving mogelijk meerdere incidenten hebben plaatsgevonden. Zo wordt bericht over twee gevallen in het orthopedagogisch behandelcentrum voor licht verstandelijk gehandicapten Tjallingahiem in Leeuwarden. Een van deze gevallen gaat over een meisje dat tijdens haar weekendverlof seksueel misbruikt wordt door haar buurman. In dezelfde periode wordt tevens een bericht gepubliceerd over het vermeend misbruik van een 21-jarige bewoonster van de instelling door een teamcoördinator van Tjallingahiem. Het orthopedagogisch behandelingsinstituut Aekinga in Appelscha (inmiddels opgeheven) zou de setting vormen waar tenminste twee kinderen tijdens hun verblijf misbruikt zijn. In het najaar van 2001 wordt in een krantenbericht melding gemaakt over een geval van peer-abuse; waarbij een zestienjarige jongen een veertienjarig meisje met wie hij samen in Aekinga zat seksueel misbruikt heeft. Een jaar later wordt in een krantenbericht over gezinsvoogden en hun cliënten kort melding gemaakt over een licht verstandelijk gehandicapte jongen die in het jeugdinternaat Aekinga seksueel misbruikt werd. Verdere details van deze zaak zijn onbekend. Daarnaast wordt in het najaar van 2001 bericht over een jongen die seksueel misbruikt is door een oudere man bij wie hij vaak thuis kwam. Deze jongen was woonachtig in een internaat voor gedragsstoornissen in Appelscha. De naam Aekinga wordt echter niet expliciet genoemd in het bericht.

Hoewel de periode waarin het misbruik plaatsvond in de meeste gevallen (negentien van de tweeëveertig) niet of moeilijk te achterhalen was (zie derde kolom in de tabel), kan door te turven wel geconcludeerd worden dat de meeste incidenten waarover verslag wordt gedaan zich afspelen in het tijdsvlak 1980-1995 (vijftien), gevolgd door de daaropvolgende periode 1995-2010 (acht) en de periode daarvoor 1965-1980 (zes). Slechts één incident speelde zich (tevens) af in het tijdsvlak 1945-1965. Deze tijdsvlakken zijn ontleend aan de offerte van deelonderzoek 1. Wanneer een incident in twee tijdsvlakken kon worden ingedeeld is deze dubbel geteld. Zo is de affaire-Finkensieper meegeteld in het tijdsvlak 1965-1980 en 1980-1995.

Buitenlandse incidenten

In bijlage 6 zijn buitenlandse incidenten van seksueel misbruik binnen jeugdzorg settingen weergegeven, om een indruk te geven van de aard, herkomst en ernst van deze berichten en om een vergelijking met de Nederlandse incidenten mogelijk te maken. De krantenberichten in de *Leeuwarder Courant* over buitenlandse incidenten van seksueel misbruik van minderjarigen binnen de jeugdzorg zijn niet talrijk en verspreid over de jaren. De incidenten zijn afkomstig uit Canada en het Verenigd Koninkrijk (beide twee afzonderlijke zaken), Duitsland, de V.S, Portugal, Nepal, en Australië (allen een zaak waarover bericht wordt). Hoewel er dus niet veel gerapporteerd wordt over misbruikzaken in de jeugdzorg in het buitenland, valt op dat de zaken waarover wel gerapporteerd wordt enkele zeer omvangrijke affaires omvat, zoals de berichtgeving over zaken uit Duitsland, Portugal en Australië.

Een nadere zoektocht in de *Leeuwarder Courant* op oudere trefwoorden

De term ‘seksueel misbruik’ is een tamelijk recente aanduiding voor ongewenst seksueel verkeer (Vasterman, 2004). Daarom is een aanvullende digitale zoektocht uitgevoerd waarbij de oudere jaargangen (1945 tot 1990) doorzocht zijn aan de hand van oudere termen. Deze termen zijn vastgesteld via overleg binnen de onderzoeksgroep en door termen te ontlenen aan oudere berichten, verkregen in de eerste poging met oudere zoektermen. De eerste zoektocht in de oudere jaargangen werd uitgevoerd aan de hand van de zoektermen: Zedenmisdrijf & zedenmisdrijven. Deze search leverde vijf artikelen op (vier uit 1961 en een uit 1967), die alle vijf niet relevant waren voor ons onderzoek. Deze berichten handelden namelijk over incidenten waarbij het slachtoffer een jonge vrouw was, of een jong kind buiten de setting van de jeugdzorg. In andere gevallen werden geen incidenten vermeld, maar werd de discussie over de behandeling van zedendelinquenten in het algemeen behandeld. Hoewel deze artikelen niet relevant waren, zijn hieruit een aantal aanvullende zoektermen ontleend, die gebruikt werden om het seksueel misbruik aan te duiden. Met deze termen zijn aanvullende zoektochten uitgevoerd. In de tabel hieronder zijn de resultaten van deze search weergegeven.

Figuur 25. Resultaten search Leeuwarder Courant met oudere zoektermen

Primaire zoektermen	Aantal hits	Periode misbruik	Aantal relevante krantenartikelen
Zedenmisdrijf, zedenmisdrijven	5	1961 t/m 1967	0
Zedelijkheid, onzedelijkheid	60	1946 t/m 1985	0
Zedendelict, zedendelicten, zedendelikt, zedendelikten	21	1959 t/m 1972	0
Ontucht	838	1946 t/m 1989	25 waarvan 18 over hetzelfde incident (De Waddenhoeve, zie volgende tabel)
Ontuchtige handelingen	234	1951 t/m 1989	6 (waarvan 3 eerder geselecteerd bij search op ontucht)

We kunnen uit de voorgaande tabel concluderen dat alleen de term ‘ontucht’ en de daarvan afgeleide term ‘ontuchtige handelingen’ leidde tot het vinden van relevante krantenartikelen.

Het zoeken op de termen ‘(on)zedelijkheid’, ‘zedendelict’ en ‘zedenmisdrijf’ (plus aanverwante termen) leidden in het geheel niet tot het vinden van krantenartikelen die berichtten over incidenten van seksueel misbruik van minderjarigen binnen een jeugdzorgsetting.

Relevante krantenartikelen, die verkregen zijn met het trefwoord ‘ontucht’, zijn weergegeven in bijlage 7. Met dit trefwoord werden maar liefst vijfentwintig relevante krantenartikelen verkregen, ten opzichte van slechts zes artikelen bij de term ‘ontuchtige handelingen’. Dit werd met name veroorzaakt doordat de krant een lokale zaak van vermeend seksueel misbruik gedurende een langere periode nauwgezet gevolgd heeft. Van deze zaak, waarbij een vooraanstaand begeleider van de randgroep-jongeren opvang De Waddenhoeve in de jaren 1981-1987 meerdere minderjarige jongens misbruikt zou hebben, werd gedurende een periode van 1

jaar en 9 maanden verslag gelegd: in achttien krantenberichten wordt verslag gedaan van de melding door een slachtoffer, via de rechtszaak en de herstart van de instelling, tot de veroordeling van de dader. Opvallend is dat in de eerdere search op de zoekterm 'seksueel misbruik' slechts 2 krantenberichten over deze zaak gevonden zijn.

Wanneer er twijfel was over de relevantie van het incident, is dit in de tabel aangegeven via een toevoeging. De incidenten waarvan de periode waarin deze plaatsvond niet duidelijk was, zijn als eerste weergegeven. Vervolgens zijn de incidenten weergegeven in chronologische volgorde, van oudere jaargangen naar de meest recente berichtgeving.

Er is één bericht gevonden over een mogelijk relevante buitenlandse zaak, waarbij sprake was van misbruik van minderjarige jongens in een kindertehuis in Antwerpen. Dit bericht, plus aanvullende informatie, is opgenomen in onderstaand overzicht (plaats: derde rij in de tabel). Van de acht zaken die zich afspelen in Nederland speelt de helft zich af in (het kader van, maar niet altijd binnen) een residentiële instelling en de andere helft binnen een pleeggezin. Drie van de acht Nederlandse zaken spelen zich af in Friesland, de vijf andere zaken spelen zich elders in het land af. Hoewel de krant iets vaker heeft bericht over relevante zaken buiten de eigen provincie, speelt de zaak waaraan verreweg de meeste aandacht geschonken wordt zich af in een zeer klein dorpje in Friesland. De berichten over incidenten van seksueel misbruik binnen de jeugdzorg worden gepubliceerd in de periode 1963-1989, de incidenten spelen zich (zover bekend) af in de periode 1964-1987.

Conclusie

Het doel van de media-incidentensearch was de omvang en ontwikkeling van media-aandacht met betrekking tot seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg in kaart te brengen en te analyseren. Hiertoe zijn de digitale archieven van vier kranten onderzocht, te weten het *NRC Handelsblad*, *het Parool*, *Trouw* en de *Leeuwarder Courant*.

In het geval van de landelijke dagbladen is de periode 1990 (*NRC*) en 1992 (*het Parool* en *Trouw*) tot en met 2010 doorzocht. Het digitale archief van de *Leeuwarder Courant* liep verder terug, het eerste relevante bericht over een incident van seksueel misbruik binnen een jeugdzorgsetting stamde uit 1985. Dit leverde per krant circa 1500 tot 3000 resultaten op, waarvan per krant tussen de veerig en tweeënvijftig relevante krantenberichten geselecteerd konden worden. In twee kranten werd meer bericht over relevante zaken die zich afspeelden in

de pleegzorg (*NRC Handelsblad* en *het Parool*, circa 42-42% van de relevante berichten) en in de twee andere kranten werd vaker bericht over zaken die zich afspeelden in de residentiële zorg (*Trouw* en de *Leeuwarder Courant*, circa 42-50% van de relevante berichten). In de meeste gevallen werd gerapporteerd over misbruik van een kind door een volwassene, in slechts drie tot zes relevante berichten per krant werd gerapporteerd over gevallen van peer-abuse. De kranten maken een verschillende ontwikkeling door in de publicatie van relevante krantenberichten. Vooral *Trouw* lijkt af te wijken van de andere kranten. Wel kan gezegd worden dat in de jaren negentig over het geheel genomen een redelijk groot aantal relevante berichten gepubliceerd wordt (waarbij de hoogtepunten per krant in verschillende jaargangen vallen). Met uitzondering van *Trouw* neemt het aantal publicaties tegen het einde van de jaren negentig af, om weer te pieken in 2001. In 2010 vindt in alle kranten een toename plaats in de berichtgeving over relevante incidenten ten opzichte van voorgaande jaren. Pieken in de berichtgeving over relevante incidenten kunnen in verband worden gebracht met de aandacht voor grote zedenzaken als Finkensieper en Dutroux (vergelijk Vasterman, 2004). Wat betreft de manier van berichtgeving kan geconcludeerd worden dat in de meeste gevallen incidenten worden gemeld in nieuwsberichten, bijvoorbeeld naar aanleiding van beschuldigingen en rechtszaken. *Trouw* neemt hier een iets andere positie in. Deze krant verstrekt meer informatie dan de andere dagbladen via onder meer interviews en rapportages, achtergrondinformatie over seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg.

Aangezien de digitale archieven van de landelijke dagbladen *NRC Handelsblad*, *het Parool*, *Trouw* niet beschikbaar waren voor de gehele onderzochte periode, maar strekten tot de jaren negentig, is een tweetal pilots uitgevoerd. Een handmatige zoektocht in enkele jaargangen van de landelijke dagbladen leverde slechts een relevant bericht op en vier berichten over andere zedenzaken. Een zoektocht in het uitgebreide digitale archief van de *Leeuwarder Courant* aan de hand van oudere termen voor seksueel misbruik, leverde zevenentwintig krantenberichten op over relevante Nederlandse zaken van seksueel misbruik binnen jeugdzorgsetting. Ook werden met deze zoektocht aan de hand van oudere zoektermen krantenberichten verkregen uit de vroegste jaren van de search (jaren ’40, ’50 en ’60). Het eerstgevonden krantenbericht waarin specifiek gerapporteerd werd over een voorval van seksueel misbruik binnen de Nederlandse jeugdzorg is afkomstig uit 1965.

Het merendeel van de krantenberichten gevonden in deze search, waren berichten die niet of niet-direct relevant waren voor het onderzoek. Deze berichtten over misbruiksituaties waarbij het slachtoffer meerderjarig was, of waarbij het misbruik niet plaatsvond binnen de jeugdzorg. Deze niet (direct) relevante krantenberichten geven inzicht in het denken en schrijven over seksueel misbruik van 1945 tot 2010. Thema's die in deze berichten aan bod kwamen waren: seksueel misbruik in de hulpverlening, de seksuele omgang tussen kinderen en volwassenen, zedenkwesties (met kinderen als slachtoffer) in het nieuws, het aantal meldingen van seksueel misbruik van kinderen, maatregelen ter voorkoming van seksueel misbruik van kinderen, gehandicapten en seksueel misbruik, gender en seksueel misbruik en daders van seksueel misbruik.

De beschreven media-aandacht voor (incidenten van) seksueel misbruik laat zien dat toezicht vanuit de samenleving via de media op ten minste vijf manieren werkt:

1. De media zorgen ervoor dat incidenten van seksueel misbruik in de openbaarheid komen. Dit heeft een controlerende werking; instellingen komen niet graag negatief in de publiciteit.
2. De media stellen de handelwijze van betrokken instellingen en overheidsorganen ter discussie wanneer incidenten hebben plaatsgevonden. Dit betreft vaak de afhandeling van incidenten, maar kan ook betrekking hebben op preventie.
3. Via de media kan de samenleving zowel de overheid als het werkveld vragen om maatregelen tegen seksueel misbruik van minderjarigen.
4. De media kunnen de maatregelen die getroffen worden evalueren, evenals de snelheid en de manier waarop die maatregelen getroffen worden.
5. De media sturen de aandacht die er aan de verschillende vormen en aspecten van seksueel misbruik gegeven wordt. Dit kan taboedoorbrekend werken, zoals bij het onder de aandacht brengen van minderjarigen als daders (peermisbruik), meisjes als daders en allochtone jongens als slachtoffers.[4]

[4] Voor een overzicht van de krantenberichten, zie de lijst van Bronnen en Literatuur.

Bijlage 4.1 Zoektermen media-incidentensearch 1990-2010 (*LexisNexis*)

Trefwoord	**Verfijning slachtoffer**	**Verfijning 'setting'**
Aanranding OR aangerand OR aanrandingen OR aanranden	Kind	Gesticht
Kinderporno	Kinderen	Gestichten
Kinderprostitutie	Minderjarige	Gezinsvoogd
Kinderseks	Minderjarigen	Gezinsvoogden
Kindermisbruik	Jongere	Hulpverlening
Misbruik OR misbruikt	Jongeren	Jeugdinstelling
Ontucht	Puber	Jeugdinstellingen
Onzedelijkheid	Pubers	Instelling
Pedofiel OR pedofielen OR pedofilie	Jeugd	Instellingen
Pedoseksueel OR pedoseksuele OR pedoseksuelen	Pleegkind	Instituut
Seks	Pleegkinderen	Instituten
Seksualiteit		Institutie
Seksmisdrijf OR seksmisdrijven		
Seksueel geweld		Instituties
Seksueel misbruik OR seksueel misbruikt		Kinderbescherming
Seksuele intimidatie		Kindertehuis
Seksuele mishandeling OR seksueel mishandelen OR seksueel mishandeld		Kindertehuizen
Verkrachting OR verkrachtingen OR verkrachten OR verkracht		Tehuis
Zedelijkheid		Tehuizen
Zedendelict OR zedendelicten		Pleeggezin

Zedenmisdrijf OR zedenmisdrijven		Pleeggezinnen
Zedenwet OR zedenwetten		Pleegzorg
Zedenzaak OR zedenzaken		Pleegouder
		Pleegouders
		Pleegmoeder
		Pleegvader
		Jeugdzorg
		Jeugdbescherming
		Justitiële instelling
		Justitiële instellingen
		Vereniging
		Verenigingen
		Voogdij
		Voogdijraad
		Uithuisplaatsing
		Uithuisplaatsingen
		Uit huis geplaatst
		Uit huis geplaatste
		Justitiële inrichting
		Justitiële inrichtingen
		OTS
		Onder toezicht gestelde
		Ondertoezichtstelling
		Onder toezicht gesteld
		Incident

Bijlage 4.2 Berichten van incidenten in *NRC-Handelsblad* 1990-2010

Setting	**Omschrijving incident(en)**	**Periode incident**	**Periode media-aandacht**	**Aantal berichten**
Wiliam Schrikker Groep	Pleegvader misbruikt kinderen die door voogdij-instelling aan hem zijn toegewezen.	? (veroordeeld in dec 2007)	Mei 2010	1
Gooise stichting voor Jeugd en Gezin	Pleegdochter misbruikt door pleegvader.	19??	Nov 1991 (in artikel over schadevergoedingen kindermishandeling)	1
Pleeggezin: Steven	Kandidaat tv-programma Steven van Helfoort vroeger misbruikt door pleegvader.	19??	Mei 2002 (in artikel over tv programma)	1
Huize Nazareth (Rooms-Katholiek internaat Raad voor de Kinderbescherming)	Misbruik kinderen.	jaren ’60	Maart 2010	1
Pleeggezin: Arie Dabbens	Veroordeeld voor diefstal, vroeger misbruikt in pleeggezin.	Jaren ’70	Juni 1995	1
Heldring Stichtingen, Zetten (Jeugdpsychiatrie)	Psychiater Finkensieper pleegt ontucht met zijn minderjarige	1972-1985	Mei-juni 1990 Mei 1996 Mei 1999	11

	patiënten.			
Heino/Gooise Stichting voor Jeugd en Gezin	Pleegvader misbruikt pleegdochter.	1978-1979	Juni 1991 Juli 1992	2
De Sonnenburgh/De Koperwiek (Jeugdinstellingen)	Ontucht begeleider met pupillen.	jaren ‘80	Sept-okt 1994	2
Meneer Deursem, adjunctdirecteur kindertehuis (?)	Ontucht met pupillen.	198?-1991	Okt 1993	1
Den Helder	Misbruik van meisje door familieleden ging nadat ze in kindertehuis (?) was geplaatst gewoon door.	1985-1991	April 1994	1
Kinderrechter den Haag	Kinderrechter pleegde ontucht met pupil(len).	1985	Maart 1990	1
Kinderrechter Arnhem	Ontucht met pupil(len).	1987	Juni 1991	2
De Dreef, Wapenveld (Justitieel jongensinternaat)	Ontucht met pupillen.	1987-?	Sept 1991 Okt 1993	2
Stichting voor Jeugd en Gezin Alkmaar	Pleegvader misbruikt zijn pleegkinderen.	1988-1989	April 1991	2
Tessa, Wiliam Schrikker Stichting Amsterdam	Pleegkind slachtoffer van groepsverkrachtingen (niet door	1999	Nov-dec 2001 Jan 2002	10

	pleegouders).			
Harreveld (Justitiële jeugdinrichting)	Seksuele contacten tussen jongeren onderling, seksueel contact begeleider met jongere.	20??	Mei 2006	3
Asielzoekers-centrum Leiden	Asielzoekers misbruiken minderjarige andere asielzoekers die onder voogdij staan.	20??	Feb 2002	1
Bureau Jeugdzorg Sittard	Voogd Bureau Jeugdzorg doet niets met aanwijzingen incest.	2003	Aug 2006	1
Raad voor de Kinderbescherming Assen	Raadsonderzoeker verdacht van ontucht met minderjarige.	2004-2005	Okt 2005	1
Commujon, Almelo (Jeugdzorginternaat)	Seksspelletjes door pupillen.	2009	Sept 2009	1

Bijlage 4.3 Berichten over incidenten in *Het Parool* 1992-2010

Setting	**Omschrijving incident(en)**	**Periode incident**	**Periode media-aandacht**	**Aantal berichten**
Kindertehuis ?	Paul Andrew Elbrow is als kind misbruikt in een kindertehuis.	?	Feb 2010	1
Pleeggezin: Lida Engelsman	Als oorlogspleegkind misbruikt door pleegvader.	Eind jaren ’40	Dec 2008	1
Pleeggezin: Magda Bos	Misbruikt in pleeggezin.	1958-1961	Sept 2010	1
Heino/Instelling voor Jeugd en gezin Hilversum	Maatschappelijk werker/pleegvader pleegt ontucht met pleegdochter.	1978-1979	Juli 1992	1
Huize Vincentius Udenhout	Groepsleider misbruikt verstandelijk gehandicapte bewoonsters.	Jaren ’80-’90	Feb 1996	1
Sija (Stichting Interculturele Jeugdzorg Amsterdam)	Pleegvader misbruikt pleegkind.	Jaren ’80	Juni 1995	1
Den Helder	Misbruik kind doorgegaan nadat zij in tehuis was geplaatst.	Jaren ’80-’90	Maart 1995	3
De Sonnenburgh	Groepsleider misbruikte	1980-jaren ’90	Sept 1994	5

Wassenaar/De Koperwiek Hoek van Holland	pupillen kindertehuizen.			
De Schuilhoek Dordrecht/De Oranjehof Huizen	Adjunct-directeur kindertehuizen misbruikt pupillen.	Jaren ’80/1990-1991	Sept 1993	1
Alkmaar	Man misbruikt kinderen en pleegkinderen.	1981-1990	Juli 1992, Maart 1994	3
De Marke	Misstanden op school en justitieel internaat De Marke, waaronder aanranding peers.	1989-1993	Okt 1993	1
Jeugd en gezin Alkmaar	Twee meisjes misbruikt in pleeggezin.	Jaren ’90	Juli 1992	1
Raad voor de Kinderbescherming Utrecht	Man misbruikt oa pleegkind.	Jaren ’90?	Juli 1998	1
Zonnehuizen Zeist	Leerkracht en hulpverlener plegen ontucht met zwakzinnige kinderen.	Jaren ’90	Juni 1995	1
Gemiva/De Walgaerde, Gouda (Stichting Gemiva)	Groepsleider gezinsvervangend tehuis misbruikt jarenlang licht verstandelijk gehandicapte kinderen.	1992-1997	Jan 1998 Nov 2003	2
Riagg/Raad voor de Kinderbescherming – Almere	Broeder GTD Orde van Maastricht misbruikte pleegkinderen in Almere.	1992	Okt 1994	1
Stenia Zonnehuis/Zonnehui	Godsdienstleraar pleegt ontucht met twee	1996	April 1996	1

zen Kind en Jeugd	verstandelijk gehandicapte kinderen.			
Tessa	Groepsverkrachtingen Westerpark, Tessa zat in pleeggezin.	1999-2000	Nov-Dec 2001	9
Harreveld	Misbruik door medewerkers en peers.	2000-2010	Mei 2006	1
Assen Raad voor de Kinderbescherming	Medewerker Raad voor de Kinderbescherming pleegt ontucht met jongens.	2000-2010	Okt 2005	1
Den Engh	Aanrandingen en verkrachtingen op tuchtschool verzwegen.	2002-2004	Mei 2004	1
Pactus	Meisje in pleeggezin Heerde verkracht.	2005	Sept 2005	1
Villa Spijker Amsterdam – tehuis voor zwaar gehandicapte kinderen	Lap met spermavlekken gevonden naast gehandicapt meisje. Vermoeden van misbruik.	2007	Nov 2007	2
Commujon	Seksspelletjes tussen kinderen in jeugdzorginstelling Almelo.	2009	Okt 2009	1
Cordaan Amsterdam	Groepsverkrachting door jongeren die begeleid wonen en naar zorginstelling uit inrichting weggelopen meisje meenamen.	2010	Okt 2010-April 2011	3

Bijlage 4.4 Berichten van incidenten in *Trouw*

Setting	**Omschrijving incident(en)**	**Periode incident**	**Periode media-aandacht**	**Aantal berichten**
Pleeggezin: Ida	Misbruikt in pleeggezin.	Jaren ’30/’40	Sept 1995	1
Doventehuis St. Michelsgestel	Begeleider misbruikt pupil.	1965	Maart 2004	1
Heldring-stichtingen, Zetten (Jeugdpsychiatrie)	Psychiater Finkensieper pleegt ontucht met zijn minderjarige patiënten.	1972-1985	Maart 2000, jan 1992	2
Pleeggezin: Marjorie	Jarenlang misbruikt door pleegvader.	Jaren ’80	April 1999	1
Heibloem, Noord-Limburg	Groesleider pleegt ontucht met jongens van 11 en 17 jaar.	Jaren ’80	Juli 2002	1
De Sonnenburgh/De Koperwiek (Jeugdinstellingen Wassenaar)	Ontucht begeleider met pupillen.	Jaren ’80	Feb 1995, Sept 1994	2
Zonnehuis/Stenia Zeist	Godsdienstleraar verdacht van ontucht met verstandelijke gehandicapte pupillen die in zijn pleeggezin	1980-1995	April 1996	2

	leefden.			
Sociaal Agogisch Centrum Het Burgerweeshuis	Groepsleider misbruikt kinderen.	1981-1985	Sept 2010	1
Jeugd en gezin Alkmaar	Pleegbroer pleegt ontucht met pleegzusje.		Juni-Juli 1992	(1)
Jeugd en gezin Alkmaar	Pleegvader pleegt ontucht met stiefdochter, buurmeisje en pleegkinderen.	1981-1990	Maart 1994, juni-juli 1992	4
Broeder Bertus Zwolle/Almere (=broeders van Maastricht?)	Misbruikt jongens die hij in crisisopvang heeft.	Jaren ’80-’90	April 1994	1
Huize Vincentius	Groepshoofd Tom van E misbruikt verstandelijk gehandicapte meisjes.	Jaren ’80-’90	Februari 1996, januari 1999	6
Pleeggezin Swalmen	Agent misbruikt meisje dat bij zijn gezin in huis is geplaatst, nadat zij ook al in vorig pleeggezin is misbruikt.	Jaren ’90	Aug. 1998	1
Therapeutisch gezinsvervangend tehuis – John	Seksueel misbruikt door groepsleider.	1990	Juni 1999	1
Riagg/Raad voor de kinderbescherming/Broeder Orde van Maastricht	Broeder pleegt ontucht met pleegkinderen.	1992	Okt 1994	1
De Dreef/Wapenveld	Directeur Karrenbeld en groepsleiders mishandelen en		Mei 1993	1

	misbruiken pupillen.			
Gemiva/De Walgaerde Gouda	Groepsleider misbruikt verstandelijk gehandicapte kinderen (Jeugdzorg?).	1994-1997	Feb 1998	1
Enschede	Twee zusjes plegen misbruik met jongere kinderen, behandeling in jeugdinstellingen weerhoudt ze er niet van door te gaan.	1998	Juni 1999	2
Tessa, Wiliam Schrikker Stichting Amsterdam	Pleegkind slachtoffer van groepsverkrachtingen (niet door pleegouders).	1999	April 2002	1
Kinderbescherming en Humanitas Utrecht	Pleegvader misbruikte jarenlang pleegkind en heel veel kinderen in Sri Lanka .		Okt 1997-Juli 1998	2
Pleeggezin: Roy	Misbruikt door pleegvader.		Maart 2000	1
Instelling jeugdhulpverlening Sint Anthonis	Directeur misbruikte drie pupillen.		April 2002	2
Pleegouders Brabant: Mill/Sint Hubert	Pleegouders misbruiken kinderen.	2000-2010	Maart 2010, 2011	1
Justitiële jeugdinrichting De Sprengen, Zutphen	Jongen misbruikt andere jongen.	2003	Sept 2004	1
Jeugdzorg Leger des Heils/Joure	Twee jonge kinderen uit Noord-Holland bij man geplaatst die in		Sept 2006	1

	verleden is veroordeeld voor zedenmisdrijven.			
Harreveld	16-jarige jeugd tbs-er heeft op verlof vrouw aangerand.	2007	Maart 2007	1
Harreveld	Jongeren onderling seks.		Dec 2005	2
Pleegzorginstelling Yorneo Drenthe	Pleegouders misbruiken pleegkind(eren).		2008	1

Bijlage 4.5 Relevante incidenten uit de *Leeuwarder Courant*, verkregen met de zoekterm seksueel misbruik

Setting	**Omschrijving incident(en)**	**Periode incident**	**Periode media-aandacht**	**Aantal berichten**
Pleeggezin in De Wilp (gemeente Marum)	Pleegvader onderhield een seksuele relatie met pleegdochter (bij plaatsing in 1980 was zij 12 jaar oud).	oktober 1980 - december 1983	25-01-1985	1
Onbekend, waarschijnlijk in een (pleeg)gezin	Man woonachtig in Leeuwarden misbruikte 13-jarige vriendin van zijn dochtertje, van wie hij tevens toeziend voogd was.	Tijdsaanduiding ontbreekt. Wel is bekend dat het seksueel misbruik zich afspeelde in een periode van driekwart jaar.	22-10-1986	1
Waddenhoeve in Nes (Ameland)	Begeleider van een opvanghuis voor randgroep-jongens wordt verdacht van misbruik van een aantal pupillen.	Waarschijnlijk 1979-1987	12 en 14 december 1988	2
Heldring-stichtingen in Zetten	Oud-directeur/psychiater Finkensieper verdacht van	Niet aangegeven in deze krantenberichten, maar kan	Nov. 1989-1993	4

	jarenlang misbruik van 21 kinderen. Berichten n.a.v. rechtsgang en veroordeling.	worden ingedeeld in de tijdsvlakken 1965-1980 en 1980-1995		
Heldring-stichtingen in Zetten	2de bericht: De vader van de ex-directeur van de Heldring-stichtingen wordt ook beschuldigd van seksueel misbruik van meisjes die in de instelling verbleven. Dat zou zijn gebeurd voor 1973, toen de man als predikant en directeur aan de Heldring-stichtingen gen verbonden was.	Voor 1973	11 december 1989	1
Kinderrechter uit Nijmegen	Een ex-kinderrechter uit Nijmegen wordt sinds 1987 verdacht van ontucht met - minderjarige pupillen (11 aangiften). N.B.: De voormalige rechter en vicepresident van de	Bij 1 voorval wordt de periode zomer 1987 genoemd	Maart en juni 1991	2

	rechtbank Arnhem kwam begin 1988 tevens in opspraak door de Waddenhoeve-affaire. Hij zond zeer problematische pupillen naar de toenmalige begeleider van de Waddenhoeve, die later voor seksueel misbruik van een pupil en diens broertje is veroordeeld.			
Pleeggezinnen in Rotterdam	Het gaat hierbij slechts om een verwijzing in een krantenbericht over gezinsvoogdij in meer algemene zin. Hierin het citaat: 'Dat is wel gebleken uit geruchtmakende affaires rond seksueel misbruik in pleeggezinnen	Omstreeks/tot 1991	11 november 1991	1

	gezinnen (onlangs in Rotterdam) en tehuizen (onder andere in De Waddenhoeve).’			
Huize Alexandra in Almelo	Ex-pupil van een justitiële inrichting voor meisjes, Huize Alexandra in Almelo, doet aangifte tegen een begeleider.	Onbekend	28-07-1992	1
De Dreef in Wapenveld	Ex-directeur van De Dreef wordt verdacht van seksueel misbruik van pupillen. In dit instituut zitten jongens die met justitie in aanraking zijn geweest. Tegen de man zijn zes klachten ingediend N.B.: Dit krantenbericht bevat ook een verwijzing naar eerder incident van seksueel misbruik van pupillen in deze instelling, waarbij	Onbekend	29-06-1993	1

	een staflid is veroordeeld.			
Lyndensteyn, Beetsterzwaag	Een medewerker van het revalidatiecentrum Lyndensteyn in Beetsterzwaag werd in 1991 betrapt op seksueel misbruik van een dertienjarige revalidante. N.B.: - Naar dit incident wordt verwezen in een krantenbericht over 'Gewenste en ongewenste sex bij gehandicapten' - Twijfel over relevantie incident, aangezien het niet duidelijk is of er in de instelling sprake is van residentiële zorg i.t.t. ambulante zorg.	1991	25-11-1993	1
Huize Assisi in Udenhout	Groepsleider uit Vught heeft jarenlang seksueel misbruik gemaakt van een geestelijk	1986 tot begin 1993	31-05-1994	1

	gehandicapt meisje in Huize Assisi. Van haar 13e tot haar 20e jaar. N.B.: Mogelijk zelfde dader als incidenten in Huize Vincentius in Udenhout (bericht uit de krant van 12-02-1996)			
De Sonnenburgh in Wassenaar + De Koperwiek in Hoek van Holland	Een groepsleider van het kindertehuis De Sonnenburgh in Wassenaar heeft bekend dat hij acht jongens van zes tot dertien jaar seksueel heeft misbruikt. In zeven gevallen ging het om justitieel geplaatste kinderen in De Sonnenburgh en in één zaak om een zesjarige jongen in het tehuis De Koperwiek in Hoek van Holland.	Onbekend	07-09-1994	1
Pleeggezin	De pleegvader en arts Wind wordt verdacht van	Onbekend	13-09-1994	1

	seksueel misbruik. N.B.: - Krantenbericht over *Dossier Weerwerk* (programma RVU) waarin een reconstructie plaatsvond van deze zaak (de zaak Wind) - Twijfel over relevantie, want het misbruik is een vermoeden, dat bestreden wordt door de pleegouders en de makers van het tv-programma.			
Pleeggezin Beetgumermolen	Pleegvader werd er van beticht dat hij drie jonge vrouwen seksueel heeft misbruikt. Een van hen was zijn schoonzusje. De beide anderen waren door het Jongeren Advies Bureau te Leeuwarden in het pleeggezin van de	Onbekend. Het gepleegde misbruik vond plaats in een periode van 4 jaar.	14-10-1994	1

	44-jarige geplaatst.			
Pleeggezin Oudehorne	Pleegvader en zijn 25-jarige zoon worden verdacht en veroordeeld voor het misbruiken van 2 pleegkinderen.	Onbekend. Er wordt in het geval van de pleegvader gesproken over 'jarenlang' misbruik van zijn 16-jarige pleegdochter.	04-07-1995	1
Huize Vincentius in Udenhout	Minstens negen verstandelijk gehandicapte bewoonsters van zorginstelling Vincentius in het Brabantse Udenhout zijn jarenlang seksueel misbruikt door een groepshoofd (een 44-jarige man uit Vught). N.B.: - Twijfel over relevantie vanwege leeftijd slachtoffers (mogelijk 18+), maar wel geselecteerd. In het artikel wordt namelijk gesproken	Tussen 1975 en 1993	12-02-1996	1

	over de slachtoffers als ‘meisjes’. - Zie ook bericht over in Huize Assisi in Udenhout (in de krant van 31-05-1994) en het volgende bericht:			
Huize Vincentius in Udenhout	Opnieuw wordt een groepshoofd verdacht van seksueel misbruik van twee vrouwelijke pupillen N.B.: zie ook berichten uit de kranten van 31-05-1994 (voorval in Huize Assisi in Udenhout) en 12-02-1996 (incidenten in Huize Vincentius met andere dader)	Onbekend. De man werkte ‘een aantal jaren’ bij de instelling	15-04-1996	1
Kinderbescherming Den Haag	Van de Luitgaarden (oprichter lotgenoten-stichting de stichting Schouder aan Schouder, een landelijk steunpunt voor seksueel	1974-1981	25-09-1996	1

	misbruikte mannen) werd vanaf zijn veertiende zeven jaar misbruikt bruikt door zijn voogd; een Haagse directeur van de kinderbescherming.			
Gezinsvervangend tehuis	Twee broers (een tweeling van 24 jaar uit de dorpen Tzum en Menaldum) misbruikten verschillende kinderen, onder wie een geestelijk labiel jong meisje dat in een gezinsvervangend tehuis verbleef	Onbekend	27-09-1996 11-10-1996	2
Gezinsvervangend tehuis in Wommels	De voormalige adjunct-directeur van de instelling voor geestelijk gehandicapten ’t Heechhout in Beetsterzwaag wordt verdacht en veroordeeld voor ontucht met een toen 23-jarige	Omstreeks 1988	25-10-1996 08-11-1996	2

	verstandelijk gehandicapte. Hij zou dit misdrijf begaan hebben toen hij ruim acht jaar eerder hoofd van het gezinsvervangend tehuis Tywerthiem in Wommels was.			
Gemiva	Een Goudse groepsleider van de stichting Gemiva wordt veroordeeld tot een gevangenisstraf straf van drie jaar wegens seksueel misbruik van verstandelijk gehandicapte kinderen. De rechtbank achtte vier van de zeven gevallen bewezen.	Onbekend	10-02-1998	1
Het Zonnehuis in Zeist/ pleeggezin	Een godsdienstleraar van het Zonnehuis in Zeist een antroposofisch instituut voor zwakzinnige jongeren heeft	Tussen 1982 en 1991	19-02-1998	1

	jarenlang ontucht gepleegd met drie pupillen. Twee van hen verbleven enkele jaren als pleegkind bij hem in huis.			
Pleeggezin Heerenveen	Pleegvader pleegde jarenlang seksueel misbruik met zijn pleegdochter.	Tussen 1988 tot in het voorjaar van 1996	11-09-1998	1
Pleeg-/vakantiegezin in Maurik	Een 37-jarige man en zijn 31-jarige vriendin worden verdacht van verkrachting van een 14-jarig blind Hongaarse meisje dat bij hen op vakantie was. In twee volgende krantenberichten blijkt dat het stel tevens een aantal andere buitenlandse kinderen via de vakantie-stichting misbruikt heeft.	Jaren ‘90 (dit incident met Hongaars meisje vermoedelijk in 1998, eerdere incidenten rond 1992 en 1995)	Sept 1998, maart 1999 en mei 1999	3
Pleeggezin Haarlem	Een onderwijzer in het voortgezet onderwijs wordt opgepakt in Thailand	Onbekend	28-08-1999	1

	vanwege sekstoerisme en wordt tevens aan geklaagd wegens ontucht met een brugklasleerling. Daarnaast wordt hij ook aangeklaagd door een pleegkind dat bij de leraar en diens 51-jarige partner (man) inwoont.			
Tjallingahiem, Leeuwarden	Meisje werd tijdens weekendverlof misbruikt door haar buurman (tevens de vriend van haar moeder). Het meisje woonde door de week in het orthopedagogisch behandelcentrum voor licht verstandelijk gehandicapten Tjallingahiem in Leeuwarden.	1997-2000	27-09-2001 10-10-2001	2
Internaat in Appelscha (geen naam van de instelling genoemd)	Een 15-jarige jongen is seksueel misbruikt door een 61-jarige	Voorjaar 1999	28-09-2001	1

	man bij wie hij vaak thuis kwam. Van deze man kreeg hij soms geld waar hij sigaretten en softdrugs van kocht. Het misbruik vond eenmaal plaats. Het slachtoffer woonde destijds op een internaat voor kinderen met gedragsstoornissen in Appelscha.			
Tjallingahiem Leeuwarden	Een teamcoördinator van Tjallingahiem wordt verdacht van seksueel misbruik van een 21-jarige bewoonster. N.B.: - Twijfelgeval gezien leeftijd slachtoffer en onduidelijk of de behandeling die zij kreeg residentieel was (instelling biedt ook vele ambulante hulpvormen). Toch geselecteerd omdat	Onbekend	10-10-2001	1

	over het slachtoffer gesproken wordt als 'de bewoonster'. - Zie ook ander incident in Tjallingahiem in bericht gepubliceerd op 28-09-2001.			
Aekinga in Appelscha (een inmiddels opgeheven orthopedagogisch behandelingsinstituut van Stichting Jeugdzorg Friesland)	Een zestienjarige inwoner van Ermelo (en oud-inwoner van Leeuwarden) heeft zich schuldig gemaakt aan het seksueel misbruiken van een veertienjarig meisje met wie hij samen in Aekinga in Appelscha zat.	Onbekend	01-11-2001	1
Setting onbekend, maar gezin was woonachtig in Leeuwarden en Sneek	Meisje dat vanwege seksueel misbruik uit huis geplaatst was, werd in de weekenden misbruikt wanneer zij terugkwam (door haar ouders en twee kennissen van haar ouders). Het meisje	1994 tot ?	18-05-2002	1

	werd vanaf haar zevende jaar misbruikt.			
Rijksinrichting voor Jongens, Den Engh	Jongen heeft zijn zeer jonge halfzusje seksueel (in Leeuwarden) misbruikt. Sinds zijn dertiende zat hij in verschillende jeugdinrichtingen. Toen hij zich aan het seksuele misbruik schuldig maakte was hij in het kader van een ondertoezichtstelling in de Rijksinrichting voor Jongens Den Engh geplaatst.	Onbekend	29-08-2003	1
Aekinga in Appelscha	Bericht is een kort verhaal over een case van de gezinsvoogd (namen gefingeerd, maar waar gebeurd verhaal): Een licht verstandelijk gehandicapte jongen werd in het	Onbekend	20-11-2004	1

	jeugdinternaat Aekinga seksueel misbruikt. Verdere details onbekend N.B: Zie ook ander incident in Aekinga uit de krant van 01-11-2001 en mogelijk ook een incident waarover gepubliceerd op 28-09-2001.			
Setting onduidelijk: Woonvorm voor verstandelijk gehandicapten of pleeggezin in Friesland	Een 21-jarige man wordt beticht van seksueel misbruik van een verstandelijk gehandicapte jonge vrouw en een ernstige bedreiging van haar pleegouder. Het zeventienjarig meisje woonde in een woonvorm voor verstandelijk gehandicapten.	Onbekend, maar de man onderhield een seksuele relatie met het slachtoffer tot de zitting in 2005.	29-04-2005	1
Kinderbescherming, Bakkeveen	Een voormalige medewerker van de Raad voor de Kinderbescherming uit Bakkeveen heeft	Onbekend	05-08-2005	1

	een zestienjarige pupil misbruikt tijdens een weekendje weg met de jongen, waarvoor hij een huisje had gehuurd in een Bungalowpark in Steenwijk. Dit ter afronding van een reeks van therapeutische gesprekken.			
Pleeggezin	Uit een artikel waarin een waar gebeurd geval aangehaald wordt: Een meisje wordt vanwege seksueel misbruik door haar vader uit huis geplaatst en in een kinderloos gezin geplaatst. Hier wordt zij echter misbruikt door de pleegvader.	Onbekend	26-02-2007	1
Pleeggezin Brabant	In het artikel waaruit bovenstaand incident gehaald wordt, wordt ook een ander incident beschreven:	Onbekend	26-02-2007	1

	Een Brabantse pleegzorginstantie doet klachten over seksueel misbruik af als herbeleving van oud zeer van de (eerder misbruikte) kinderen. De desbetreffende pleegvader gaf later toe vijf pleegkinderen misbruikt te hebben			
Kinderbescherming in Assen	Een 54-jarige medewerker van de Raad voor de Kinderbescherming in Assen (woonachtig in Bakkeveen) is door het Leeuwarder gerechtshof voor ontucht met twee jongens (16 en 17 jaar) veroordeeld. Hij had zijn busje zo ingericht dat hij ongezien zijn gang kon gaan. N.B.: Zie ook een eerder geval met een	Onbekend, maar omstreeks januari 2006	27-02-2007	1

	medewerker van de Raad van Kinderbescherming, afkomstig uit Bakkeveen, in het bericht uit de krant van 05-08-2005. Dit lijkt niet dezelfde dader te zijn.			
AZC Burgum en AZC Drachten	Een circa 18-jarige asielzoeker staat terecht voor het seksueel misbruik van twee jonge meisjes van 13 en 14 jaar oud. In het eerste geval was de dader minderjarig en woonde hij in het AZC in Drachten. Bij het tweede slachtoffer was de dader meerderjarig geworden en verbleef hij in het asielzoekerscentrum in Burgum. N.B.: Twijfel of dit een relevant incident is, want setting is azielzoekerscentrum.	2007	26-03-2008 09-04-2008	2

Pleeggezin Koekange	Heropening van de zaak Willeke Drost, een pleegkind dat in 1992 op 15-jarige leeftijd verdween. Privédetective Robert ten Hoove zette de politie op het spoor van haar pleegmoeder en pleegbroer, die gisteren zijn aangehouden. Hij vermoedt seksueel misbruik door haar pleegbroer en een mogelijke zwangerschap, waarna zij van het leven beroofd is. N.B.: Mogelijk niet-relevant bericht, omdat het gaat om vermoedens.	1992 en een periode daarvoor	08-06-2010	1
Pleeggezin Langeboom (Brabant)	Eerste bericht over de commissie-Samson en het aantal berichten dat binnen was gekomen, ook ter illustratie een vermelding van een	Onbekend	23-09-2010	1

	incident, met weinig details: De 63-jarige F.M. uit het Brabantse Langenboom had als pleegvader vier pleegkinderen seksueel misbruikt. NB: Mogelijk verband met eerder bericht over misbruik in een Brabants pleeggezin? Zie bericht in krant van 26-02-2007			
Rooms-katholiek internaat in het Gelderse ’s-Heerenberg	Paters in een rooms-katholiek internaat in het Gelderse ’s-Heerenberg hebben in de jaren zestig en zeventig kinderen misbruikt	Jaren ‘60 en ‘70	27-02-2010	1
Zetten	Een twaalfjarig meisje was weggelopen uit een gesloten jeugdinrichting in Zetten. Het meisje werd in Rotterdam door jonge mannen	Juli 2009	10-11-2010	1

	mee naar huis genomen en door hen misbruikt.			

Bijlage 4.6 Relevante buitenlandse incidenten uit de *Leeuwarder Courant*, zoekterm seksueel misbruik

Setting	**Omschrijving incident(en)**	**Periode incident**	**Periode media-aandacht**	**Aantal berichten**
Covenant House, opvanghuis voor ontspoorde jongeren, V.S.	Een 63-jarige pater (orde der Franciscanen) en stichter van een opvanghuis voor ontspoorde jongeren (Bruce Ritter) kwam in opspraak nadat drie ex-bezoekers van Covenant House zeiden seksueel misbruikt te zijn door hem.	?	1990	1
Duitse rooms-katholieke instellingen	Paters en nonnen hebben zich (volgens een toenemend aantal meldingen) schuldig gemaakt aan seksueel misbruik van minderjarige bewoners van diverse rooms-katholieke instellingen. Wat begint met de berichtgeving over misbruik van diverse slachtoffers in een	1950-2010	09-03-2010	1

	internaat in het Beierse Ettal (in 2009), breidt zich uit tot een landelijk schandaal.			
Rooms-katholiek kindertehuis in Warwickshire (UK)	Rooms-katholieke priester tot zeven jaar gevangenisstraf veroordeeld wegens seksueel misbruik van weeskinderen.	1957-1965	01-05-1998	1
Internaat voor Indiaanse meisjes in Canada	Emeritus-bisschop Hubert O'Connor werd schuldig bevonden aan verkrachting en ontucht. Vier Indiaanse vrouwen hadden hem aangeklaagd wegens seksueel misbruik in de jaren zestig toen hij hoofd was van een internaat voor Indiaanse meisjes in Williams Lake (British Columbia).	De jaren zestig	27-07-1996	1

Kindertehuizen van stichting Casa Pia in Portugal	Tientallen kinderen in de kindertehuizen van de stichting Casa Pia (waarin bijna vijfduizend kinderen leven, voor een groot deel wezen, kinderen uit sociaal zwakkere milieus en kinderen met een handicap) zijn misbruikt door diverse personeelsleden. Ook werden zij uitgeleend aan rijke pedofielen.	Jaren 70 tot 2002	04-03-2003 en 04-09-2010 (respectievelijk bekendmaking en veroordeling)	2
Kindertehuizen in Noord- Wales	Een zeer omvangrijke zaak van kindermisbruik in tehuizen in Noord-Wales, waarin ruim driehonderd getuigenissen over seksueel misbruik van kinderen zijn gedaan over een periode van 20 jaar. Begin jaren negentig werden al zeven hulpverleners in deze zaak veroordeeld. De beschuldigingen richten zich op 148 mensen. Onder	Circa 1970-1990?, maar m.n. de periode 1985-1991	06-09-1996 17-10-1997	2

	hen zouden zich hulpverleners, politiemensen en tal van notabelen bevinden. N.B.: Aanleiding voor de berichtgeving is in beide krantenberichten een andere zaak (resp. de veroordeling van een Britse diplomaat voor het bezit van kinderporno en de ophef n.a.v. de vrijlating van een man die zijn straf had uitgezeten voor moord en verkrachting van een14-jarige jongen).			
Rooms-katholiek Weeshuis in Mount Cashel (Canada)	Negen broeders werden in staat van beschuldiging gesteld wegens seksueel misbruik van kinderen N.B.: Meer details worden niet genoemd in deze opsomming van ontuchtschandalen omtrent de rooms-katholieke Canadese kerk.	Omtrent 1991	1991	1

Kindertehuis Hamro Jivan in Kathmandu Nepal	De directeur van een kindertehuis in Nepal vergreep zich aan 48 kinderen. De man was van oorsprong Nederlands. Hij begon het Kinderhuis Hamro Jivan in 2003. Het tehuis biedt onderdak aan straatkinderen, voormalige kindsoldaten en slachtoffers van kinderarbeid en de burgeroorlog.	2003-2007	16-02-2007	1
Pleegzorg Australië	Pedofielennetwerken van mogelijk enkele duizenden volwassenen hebben in Australië tientallen jaren lang talloze pleegkinderen seksueel misbruikt. Onderzoekers beschrijven hoe priesters, artsen en leraren (‘medewerkers van de Anglicaanse Kerk en het Leger des Heils, regeringsambtenaren en andere medewerkers van	2008 en ‘tientallen jaren’ daarvoor	2008	1

	de overheid’) in pedofielennetwerken samenwerkten om verschillende groepen pleegkinderen te selecteren en te misbruiken. Pleegkinderen werden stelselmatig, o.m. op speciaal georganiseerde feestjes, op wrede wijze misbruikt.			

Bijlage 4.7 Relevante incidenten uit de *Leeuwarder Courant*, verkregen met oudere zoektermen

Setting	**Omschrijving incident(en)**	**Periode incident**	**Periode media-aandacht**	**Aantal berichten**
Pleeggezin Rotterdam	Ambtenaar uit Rotterdam aangehouden wegens het plegen van ontucht met minderjarige jongens die als gezinsvoogdijpupil aan hem waren toevertrouwd. NB: hoewel niet genoemd in het bericht, valt uit de informatie af te leiden dat de ambtenaar een gezinsvoogd is.	Niet genoemd in bericht	17-11-1965	1
De Trintel in Enkhuizen (Gereformeerd kindertehuis voor moeilijk opvoedbare jongens)	Directeur van De Trintel wordt gearresteerd. Hij wordt ervan verdacht met enkele jongens ontucht te hebben gepleegd. De directeur bekent. N.B.: De instelling is eerder dat jaar in het nieuws geweest vanwege	Niet genoemd in bericht	22-08-1974	1

	de moord op een Terschellings jongetje door een bewoner van de instelling tijdens een vakantie op het eiland.			
Tehuis voor jongens in Antwerpen	Buitenland: de 48-jarige beheerder van een tehuis in Antwerpen voor jongens van omstreeks 10 jaar (hij exploiteerde in totaal drie van deze tehuizen) organiseerde met behulp van een 23-jarige medewerker feestjes waarbij de kinderen aan ontuchtige handelingen met volwassenen werden onderworpen. Hiervoor is hij gearresteerd. NB: - Onderzoek naar deze zaak '…zou wijzen op een soort handel in minderjarige jongens tussen België, Nederland en West-Duitsland.' - Het soort tehuis is niet bekend	Niet genoemd in bericht	06-11-1963	1
Pleeggezin Heerhugowaard	Een veehouder bekent bij zijn arrestatie i.v.m. een	1964 en 1965	20-09-1966	1

	andere ontuchtzaak, dat hij zich in ’64 en ’65 heeft vergrepen aan twee Duitse pleegkinderen die op zijn boerderij te gast waren. NB: - De twee slachtoffers waren vermoedelijk Duitse pleegkinderen die in het kader van een vakantieverblijf op de boerderij van de veehouder verbleven - De veehouder werd gearresteerd i.v.m. het plegen van ontuchtige handelingen met een Duits pleegkind dat op de boerderij van zijn buurman (en tevens oom) verbleef.			
Inrichting in Ermelo voor verstandelijk gehandicapten	Twee twee hulpkoks misbruikten (eenmalig) een verstandelijk gehandicapt meisje.	19-08- 1972	01-11-1972	1
Pleeggezin Wolvega	Een licht gehandicapt pleegkind met een spierziekte werd seksueel misbruikt (betast) en geslagen door de	Nov & dec 1972	Juni 1973	2

	pleegvader van het gezin. Hij is veroordeeld tot een gevangenisstraf. NB: Het is niet zeker of er bij de plaatsing van het slachtoffer in dit pleeggezin sprake was van bemoeienis van jeugdzorg; aangezien het pleeggezin verkregen was middels een advertentie in de krant.			
Terschelling/ betrokken instelling: De Trintel	Tijdens een vakantie op het eiland Terschelling met een groep van de inrichting waarin hij verbleef, doet een 19-jarige jongen poging tot seksueel misbruik en vermoordt een 8-jarig kind afkomstig van het eiland. NB: - Wat betreft de poging tot seksueel misbruik: Het komt uiteindelijk tot betasting van het bovenlichaam, waarna de dader in paniek raakt en de jongen ombrengt. - Er is enige twijfel of dit een	25-07-1974	8 en 15 januari 1975	2

	relevant incident is, namelijk: De dader verblijft weliswaar in een jeugdzorginstelling, maar het slachtoffer niet.			
Pleeggezin in Nes (Ameland)	Een 53-jarige inwoner wordt tot 2,5 jaar cel veroordeeld wegens het plegen van ontuchtige handelingen met een minderjarig pleegkind. NB: Krantenbericht is geselecteerd, ware het met enige twijfel. Er is namelijk niet expliciet gemeld dat de man de pleegvader van het pleegkind was. Toch is het bericht geselecteerd als zijnde relevant, omdat de informatie over het 'pleegkind zijn' van het slachtoffer blijkbaar relevant is.	Waarschijnlijk 1979-1987	20-05-1987	1
De Waddenhoeve, nabij Nieuwebildtzijl (Fr.) (opvangboerderij	De 47-jarige begeleider Piet G. heeft zich schuldig gemaakt aan ontucht of pogingen daartoe met verschillende pupillen	1981-febr 1987	Febr. 1988-nov. 1989	18

voor randgroep-jongeren, jongens)	die aan zijn zorg waren toevertrouwd. N.B.: De begeleider is uiteindelijk veroordeeld voor seksueel misbruik van een minderjarige pupil en diens broertje.			

Bijlage 5

Bronnen en literatuur

BRONNEN

I. Archieven

Archief Inspectie Jeugdzorg en taakvoorgangers, Utrecht.

Nederlandsch Mettray

Stukken aanwezig op Regionaal Archief Zutphen: *Archief van de Vereniging Nederlandsch Mettray (1850-1965)*. Archiefnummer 107

Stukken aanwezig op vestiging Rentray van LSG-Rentray, Eefde: *Jaarverslagen*; *Notities*; *Beleidsstukken*; *Rapporten.*

Archief OGH, Zetten

Beleidsorgaan: notulen en soms enkele bijbehorende stukken (map: Beleidsvergadering 1973-1974)

Bestuur VHS (Vereniging de Heldring-stichtingen) (vanaf 1997: SHS (stichting Heldring-stichtingen , vanaf 2009 OGH/DRW): notulen en soms bijbehorende stukken (vanaf 1970)

Directieberaad april 1988-oktober 1990 (Notulen)

Hoofdenoverleg nov 1990-dec 1999

Jaarverslagen

MT OGH april 1988-1990 (Notulen)

Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldring-stichtingen – Zetten, Martha-stichting Alphen a/d Rijn en Valkenheide. (1952-1973). Maarsbergen: Vereniging Zespeka.

Rapport over de Heldring-stichtingen . KT 178 II, III, IV, V, VI, VII en VIII. 1973. Uitgebracht door de Inspectie Particuliere Inrichtingen. Inspectrice: Mej. Drs. M.A.A.L. Njiokiktjien; Inspecteur: Drs. W.J. Lucieer. Gestencild exemplaar.

Nationaal Archief, Den Haag

Archief van de A-dossiers en haar voorlopers van het ministerie van Justitie, (1923) 1949-1987 (2005) (inventarisnummer 2.09.105.)

Archief van de Adviescommissie Gestichtspersoneel, 1934, 1947-1959 (inventarisnummer 2. 09.41.17.).

Archieven van afdelingen, commissies en werkgroepen van het Directoraat-Generaal voor de Volksontwikkeling en taakvoorgangers van het ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen, (1926) 1945-1965 (inventarisnummer 2.14.51.)

Archief van het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies voor het Rijks Tucht- en Opvoedingswezen, (1901) 1903-1955 (inventarisnummer 2.09.29).

Archief van het ministerie van Justitie: Bureau Bijzondere Jeugdzorg (7e Afdeling), 1945-1949 (1950) (inventarisnummer 2.09.42.02.)

Archieven van het ministerie van Justitie: Verbaalarchief (1853), 1915-1955 (1963); Kabinetsarchief, (1907) 1915-1940 (inventarisnummer 2.09.22.)

II. Krantenartikelen

Aangerand door de oppas. (2006, 20 april). *Leeuwarder Courant*, 3.

Aanpak seksueel misbruik AMA's. (2002, 1 februari). *NRC Handelsblad*, 2.

Ambtenaar pleegde ontucht met zijn gezinsvoogdijpupillen. (1965, 17 november). *Leeuwarder Courant*, 7.

Bewijs goed zedelijk gedrag jeugdwerkers. (1999, 13 april). *Leeuwarder Courant*, 3.

‘Bloedschande’ komt overal voor. (1980, 13 september). *Leeuwarder Courant*, 41.

Daders misbruik kind vaak zelf minderjarig. (2005, 28 december). *Leeuwarder Courant*, 21.

De daders begeleid, het slachtoffer vergeten. (2001, 20 november. *NRC Handelsblad*, 3.

Directeur van De Trintel gearresteerd. (1974, 22 augustus). *Leeuwarder Courant*, 1.

Donner te laks met aanpak kinderporno. (2006, 1 april). *Leeuwarder Courant*, 9.

Evenveel jongens als meisjes misbruikt. (1992, 22 september). *Leeuwarder Courant*, 7.

Ex-pupillen van 'dr. F.' in de aanval. (1990, 11 mei). *NRC Handelsblad*, 7.

Friese Zaken (2005, 28 december). *Leeuwarder Courant*, 28.

Geheugen kinderen simpel te manipuleren. (2009, 20 januari). *Leeuwarder Courant*, 3.

Het recht op een kind bestaat niet, het recht op ouders wel. (1992, 22 januari). *Trouw*, OW01.

Hulp bieden aan daders van seksueel geweld kan en mag. (1989, 13 januari). *Leeuwarder Courant*, 3.

Hulpverlener weer vast voor ontucht. (2005, 5 oktober). *Het Parool*, 2

In ontuchtzaak 2,5 jaar cel opgelegd. (1987, 20 mei). *Leeuwarder Courant*, 21.

In ontuchtzaak twee jaar celstraf gevraagd. (1986, 9 oktober). *Leeuwarder Courant*, 12.

Kind vaker slachtoffer van misbruik. (1998, 7 mei). *Leeuwarder Courant*, 17.

Laat zedendelicten vervallen als aparte categorie. (1972, 18 maart). *Leeuwarder Courant*, 3.

Man pleegde ontucht met een gehandicapt twaalfjarig pleegkind. (1973, 14 juni). *Leeuwarder Courant*, 21.

Meer kennis nodig over jonge misbruikers. (2002, 6 september). *Leeuwarder Courant*, 23.

Meisje aangerand. (1965, 13 augustus). *De Telegraaf*, 5.

Minister doet plegers zedendelict in de ban. (1998, 29 september). *Leeuwarder Courant*, 1.

Misbruik gehandicapte blijft vaak onbestraft. (2007, 4 mei). *Leeuwarder Courant*, 7.

Misbruik jongens door geestelijke. (1994, 8 oktober). *Het Parool*, 11

Nederland kent jonge misbruikers niet goed genoeg. (2000, 7 maart). *Leeuwarder Courant*, 3.

Nieuw personeel wordt op verleden onderzocht. (2004, 25 februari). *Leeuwarder Courant*, 3.

Pedofiel. (1980, 27 juni). *De Telegraaf*, 5.

Pedofiel 2. (1980, 27 juni). *De Telegraaf*, 5.

Pleegvader van Duitse jongen gearresteerd. (1966, 20 september). *Leeuwarder Courant*, 3.

Psychiater: Geestelijke schade is afhankelijk van reactie ouders. (1984, 24 maart). *Leeuwarder Courant*, 39.

Rechter pleit instelling vrij na misbruik van pupillen in pleeggezin. (1992, 17 juli). *Trouw*, 3.

Seksueel contact kind en volwassene niet altijd misbruik. (1988, 1 oktober). *Leeuwarder Courant*, 3.

Tegen zijn wil. (1995, 22 juli). *Het Parool*, 13.

Valse aangiftes door fouten 'therapeuten'. (2004, 26 februari). *Leeuwarder Courant*, 3.

Verkrachtingszaak legt leemte in wet bloot. (1980, 7 februari). *de Volkskrant*, 6.

Voor ontucht met debiel meisje zes maanden opgelegd. (1972, 1 november). *Leeuwarder Courant*, 10.

Vrijwilligers gescreend op zedendelicten. (2007, 23 maart). *Leeuwarder Courant*, 3.

Wanneer komt een pedofiel dan wel voor de rechter? (1980, 20 juni). *De Telegraaf*, 5.

Zedenschandaal in Antwerpen. (1963, 6 november). *Leeuwarder Courant*, 5.

Zedendelinquenten hebben in inrichting seks met elkaar. (2005, 9 december). *Trouw*, 5.

Zeven maanden wegens seksueel misbruik van pleegdochter. (1985, 25 januari). *Leeuwarder Courant*, 12.

Zwarte lijst potentiële ontuchtplegers. (2007, 14 november). *Leeuwarder Courant*, 3.

LITERATUUR

Abbenhuis, C.W.E. (1974). *Rapport van de Commissie bestudering functie en positie van de colleges van de raden voor de kinderbescherming*. ’s-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Abma, R. (1997). Jeugd en geestelijke volksgezondheid. In: G. Hutschemaekers, C. Hosman en P. van Lieshout (Red.), *Geestelijke volksgezondheid. Geschiedenis van het denken en stand van zaken*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum, 15-32.

Adler, A. (1953). *Het moeilijke kind. Twintig opvoedkundige studies* (P. Dijkema, vert.). Amsterdam: Wereldbibliotheek.

Adriaanse, J. (1998). *Mits op waardige wijze. De Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak 1923-1998*. Den Haag: SDU.

Aichhorn, A. (1952). *Verwaarloosde jeugd. De psychoanalyse in de heropvoeding* (J. Zuring, vert.). Utrecht: Bijleveld.

Akkerman, T. en S. Stuurman (red.) (1985). *De zondige rivièra van het katholicisme. Een lokale studie over feminisme en ontzuiling*. Amsterdam: SUA.

Alewijn, A.A. (1980). *‘De Instellingen’, 75 jaar kinderwetten 1905-1980*. Zwolle: Tjeenk Willink.

Allen, B.S. en J.S. Vacca (2011). Bring back orphanages – An alternative to foster care? *Children and Youth Services Review, 33*: 1067-1071.

Alten, I. en W.P.C. Knuttel (1957). *Oud-pupillen antwoorden. Een onderzoek naar de levensloop van 160 oud-pupillen van de voogdijvereniging 'tot steun'*. Amsterdam: Ploegsma.

Andel, H.W.H. van, H. Grietens, en E.J. Knorth (2012). De Pleegouder-Pleegkind Interventie (PPI): Een interventie gericht op reductie van stress bij jonge kinderen die in een pleeggezin worden geplaatst. *Orthopedagogiek. Onderzoek en Praktijk, 51*: 1-2.

Angenent, H. en B. Beke (1985). *Tehuisweglopers. Een oriënterend onderzoek naar het weglopen van jongeren uit kinderbeschermingstehuizen*. Groningen: Criminologisch Instituut.

Angenent, H., B. Beke en L. Poorthuis (1983). *Het leefgroephuis. Kleinschaligheid in de kinderbescherming*. Haarlem: De Toorts.

Asselt, van R. (2007). *Uit huis geplaatst? Gesprekken met betrokkenen en beroepskrachten over gevolgen en dilemma’s.* Amsterdam: SWP.

Atkinson, P. en S. Delamont (2006). *Narrative methods, Vol. III: Oral History and Testimony*. London: SAGE Publications.

Baarspul, J. (1983). *Uit mijn leven gegrepen… Het eigen verhaal van een ex-pupil uit de Rijks Kinderbescherming van 20.4.1978 t/m 23.4.1982.* Utrecht: s.n.

Baartman, H. en T. Zandberg (1997). *Pleegzorg.* Groningen: Wolters-Noordhoff.

Baat, M. en C. Bartelink (2011). *Wat werkt in de pleegzorg?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bac, J.R. (1998). De kinderstrafrechter 75 jaar: vitaal of terminaal?! In: J.R. Bac (red.), *De Kinderrechter 75 jaar: reden tot vreugde!?* Deventer: Kluwer.

Bac, J.R. (1998). *Kinderrechter in strafzaken. Evolutie en evaluatie.* Deventer: Gouda Quint.

Bais, K. (1989). Niemand weet waar de geloste 18-plussers zijn. *Tijdschrift voor de sociale sector, 4*: 2-7.

Bakker, C.J. en Y.L.A.M.T. Clarijs (red.) (1994). *Plan van aanpak: Werkontwikkeling en deskundigheidsbevordering hulpverlening allochtone jongeren.* Utrecht: NIZW Publishing Company.

Bakker, N., J. Noordman en M. Rietveld-Van Wingerden (2010). *Vijf eeuwen opvoeden in Nederland. Idee en praktijk 1500-2000.* Assen: Van Gorcum.

Bancroft, L. en J.G. Silverman (2002). *The Batterer as Parent. Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics*. London: SAGE Publications.

Barlow, G. (2000). *Safe caring. Issues of care, control and sexual abuse in residential settings.* Glasgow: The Centre for Residential Child Care.

Bart, H. (1999). Seksueel misbruik door medewerkers. Onvolledig VOG-protocol aangevuld. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 1*: 16-23.

Bartels, J.A.C. (1979). *Pleegkinderen, pleegouders, pleeggezinnen*. Amersfoort: De Horstink.

Bartels, J.A.C. (1980). Kritiek, vertwijfeling en bezinning. De periode van 1955 tot 1980. In: Bartels, J.A.C. (red.), *75 jaar kinderwetten 1905-1980*, Zwolle: Tjeenk Willink.

Barter, C., E. Renold, D. Berridge en P. Cawson (2004). *Peer violence in children's residential care.* Houndmills: Palgrave Macmillan.

Bastiaensen, P.A.C.M. (2001). *Belaste pleegouders en verscheurde pleegkinderen? Onderzoek naar de wijze waarop pleegouders de opvoedingssituatie beleven en pleegkinderen de relatie met het pleeggezin en het gezin van oorsprong beleven*. Zundert: s.n.

Bavel, J. van en J. de Smet (1980). 10 jaar alternatieve hulpverlening. In: J.A.C. Bartels (red.), *75 jaar kinderwetten*. Zwolle: Tjeenk Willink, 147-163.

Becker, J.W. en R. Vink (1994). *Secularisatie in Nederland 1966-1991. De verandering van opvattingen en enkele gedragingen.* Rijswijk: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Beek, F. van (1998). *'Ze zijn er gewoon voor mij.' Pleegkinderen over pleegzorg. Eindrapport van het onderzoek naar de mening en beleving van pleegkinderen 'Kind Centraal'.* Voorhout: WESP onderzoek.

Beek, F. van en J. Buinink (2006). '*Ze doen het voor mij.' Kinderen en jongeren over de jeugdbescherming.* Amsterdam: SWP.

Beek, F. van en M. Hameetman (1998). *'Hoe ze er gewoon voor mij zijn.' Pleegkinder Kwaliteitscriteria t.a.v. de pleegzorg.* Voorhout: WESP onderzoek.

Beek, F. van en L. Rutjes (2009). *Kwaliteitsstandaarden jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Beets, N. (1958). *Over lichaamsbeleving en sexualiteit in de puberteit*: *een bijdrage tot de antropologische psychologie speciaal van de jongen.* Utrecht: J. Bijleveld.

Beetstra, T.A. (2004). Massahysterie in de Verenigde Staten en Nederland. De affaire rond de McMartin Pre-School en het ontuchtschandaal in Oude Pekela. In: P. Burger en W. Koetsenruijter (red.), *Mediahypes en moderne sagen. Sterke verhalen in het nieuws*. Leiden: SNL, 53-69.

Beker, M., C.J. Maas-de Waal, J. Boelhouwer en S.J.M. Hoff (1998). *Rapportage Jeugd 1997.* Rijswijk: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Beks, H. (1973). Het doorbreken van vooroordelen rond homoseksualiteit. *Jeugd en samenleving, 3*: 317-326.

Bellaart, H., J. Ferrier en K. van Rees (1992). Deskundigheidsbevordering op maat. *TJJ, 11*: 14-22.

Belsky, J. (1984). Determinants of parenting. *Child Development, 55*: 83-96.

Berends, I.E., E.E. Campbell, E. Wijgergangs en B. Bijl (2010). Bescherming bekeken. Een onderzoek naar ontwikkelingen en regionale verschillen in het aantal ondertoezichtstellingen en machtigingen uithuisplaatsingen. Duivendrecht: PI Research.

Berendse, F.G. (1969). Bij Ira Reiss 'nog drie reacties'. *Mozaïek, 20*: 255-256.

Berg, G. van den (2000). *On describing the residential care process. Social interactions between care workers and children according to the SASB model* (Proefschrift). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Berg, M. van den, E.J. Knorth en M.J. Noom (2004). *Omkapseling van jeugdigen. besloten opvang en begeleiding voor jeugdigen met sterk antisociaal en oppositioneel gedrag?* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Bergh, P.M. van den (1991). *Beslist geïnformeerd ...? Een onderzoek naar de opnamebesluitvorming in drie internaten voor jeugdhulpverlening*. Leuven: Garant.

Bergh, P. van den en T. Weterings (red.) (2010). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen: Van Gorcum.

Bettelheim, B. (1950). *Love is not enough. The treatment of emotionally disturbed children* Glencoe IL: Free Press.

Beus, J.W. de en J.A.A. van Doorn (1984). *De interventiestaat. Tradities, ervaringen, reacties*. Meppel: Boom.

Beyaert, F.H.L. (1996). Intimiteit: bedreigd of bedreigend? *Tijdschrift voor de sociale sector, 50*: 22-26.

Biehal, N. en E. Parry (2010). *Maltreatment and allegations of maltreatment in foster care. A review of the evidence. (Working paper No. 2437).* York: University of York.

Bij, I. van der, T. Willemse, J. Dane en D. Lechner (red.) (2006). *Honderd jaar kinderbescherming, uitgave ter gelegenheid van het jubileum van de Raad voor de Kinderbescherming en de Kinderwetten (1905-2005).* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Bijlsma, A. (1980). Aansluiting tussen opleiding en veld is slecht. *SJOW, 8*: 14-16.

Blom, J.C.H. (1996). *Burgerlijk en beheerst. Over Nederland in de twintigste eeuw*. Amsterdam: Balans.

Blom, J. C. H. (2000). Pillarisation in perspective. *West European Politics, 3*: 153.

Boelrijk, M. (1996). Gezocht: pedo-gerichte jeugdhulpverleners. Commentaar op de VOG-richtlijn. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 8*: 28-32.

Boendermaker, L. (1995). *Jongeren in justitiële behandelinrichtingen*. Den Haag: WODC.

Boendermaker, L. (1998). *Eind goed, al goed? de leefsituatie van jongeren een jaar na vertrek uit een justitiële behandelinrichting*. Den Haag: WODC.

Boendermaker, L. (1999). *Justitiële behandelinrichtingen voor jongeren. Populatie en werkwijze*. Leuven/Apeldoorn: Garant.

Boendermaker, L. (2008). JeugdzorgPlus – drang en dwang in de jeugdzorg. *Jeugd en Co, 1*: 8-20.

Boendermaker, L. en M. Malsch (2000). Plaatsing in een justitiële behandelinrichting voor jeugdigen. Voorwaarden voor een selectie-instrument. *Kind en Adolescent, 21*: 144-157.

Boendermaker, L., K. van Rooijen en T. Berg (2010). *Residentiële jeugdzorg: Wat werkt?* Utrecht: NJI.

Boendermaker, L. en C. Verwers (1996). Een veld in beeld; een beschrijving van het werk in de justitiële behandelinrichtingen. *Onderzoek en Beleid*: 159.

Bolt, A. en E. Oosterhuis (1988). Jongens, meisjes en sex in Nederland. Een secundaire analyse van kwantitatief materiaal uit 1968 en 1981. *Bevolking en Gezin, 1*: 59-72.

Boon, A.E. en S. Colijn (2001). *Adolescents in residential psychiatric care. Treatment outcome, social support and cultural background.results from the laanzicht research project*. Den Haag: Pasman.

Bos, C. van den en G. Derksen (1989). Beroepsopleidingen en vrijwilligerswerk. *TJJ, 1*: 49-51.

Bos, N. en C. van den Bos (1989). De verhouding tussen beroepskrachten en vrijwilligers in het jeugd- en jongerenwerk. *TJJ, 1*: 22-25.

Bouman, A. (1950). Heden en toekomst van het werk der zedelijke volksgezondheid. (Juridische en sociale aspecten). *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 4*: 293-298.

Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health. A report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children.* Geneva: World Health Organization.

Braaksma, A. (2002). Eén gezinscoach voor alle soorten hulpverlening. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 3*: 165-169.

Brabander, B. (1978). Vrijwilligers terug in de kinderbescherming. *SJOW, 6*: 192-197.

Brandon, P.D. (2001). State intervention in imperfect families. The child, the state, and imperfect parenting reconsidered from a theory of comparative advantage. *Rationality and Society, 13*: 285-303.

Bras, J. (1973). *De opleiding van de groepsleider. Een bijdrage tot ontwikkeling van orthopedagogische residentiële hulpverlening*. Lochem: Tijdstroom.

Brink, L.T. ten (1998). *De ontwikkeling van kinderen tijdens een periode van klinische jeugdzorg: Status, beloop en prognose* (Proefschrift). Amsterdam: Vrije Universiteit.

Broderick, C.B. (1971). *Kind, jeugd en seksualiteit* (J. Mertens, Vert.). Utrecht/Antwerpen: Het Spectrum.

Bromley, D.D. en F.H. Britten (1950). *Jeugd en sexualiteit. Een studie over 1300 studenten.* Amsterdam: Het Wereldvenster.

Brongersma, E. (1983). Kinderen, seks, wet, justitie. *Jeugd en Samenleving, 13*: 126-133.

Brouwer, G. (1998). Vrijwilligerswerk in het jeugdbeleid: overwaarde en overwaarden. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 3*: 22-23.

Brugman, E. en K. Slagter (2011). *'Door de ogen van een pleegkind'. Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen en bevindingen van kinderen in een pleeggezin* (Ongepubliceerde masterthese). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Bruijn, J. de en G. Timmerman (1988). Ongewenste intimiteiten en verschuivende machtsverhoudingen. *Amsterdams Sociologisch Tijdschrift, 15*: 291-310.

Bruil, J., M.C. van der Veldt en K. Mesman Schultz (1992). *Deskundigheidsbevordering in de pleegzorg. Resultaten van een evaluatie-onderzoek naar de invoering en de effecten van het STAP-programma.* Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, Centrum Onderzoek Jeugdhulpverlening (COJ).

Bruinsma, M. en A.E. Boon (2001). *Orthopsychiatrie, (be)handelbare jongeren? Eindrapport van vier jaar onderzoek in de fjord*. Amsterdam: SWP.

Bruning, M.R. (2001). *Rechtvaardiging van kinderbescherming: naar een nieuw maatregelenpakket na honderd jaar kinderbescherming*. Amsterdam: Vrije Universiteit.

Bruning, M.R. en T. Liefaard en L.M.Z. Volf (2004). *Rechten van jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen – wetsevaluatie Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen*. Amsterdam: ACK.

Buelens, J. (1974). *Anti-autoritair opvoeden. Analyse en kritiek.* Meppel: Boom.

Bühler, C. en H. Hetzer (1935). *Testing children's development from birth to school age.* London: Allen and Unwin.

Buinink, J. (2004). (Gezins)voogdij-instelling, uitvoeringspraktijk. In: N. Duits, J.A.C. Bartels en W.B. Gunning (red.), *Jeugdpsychiatrie en recht.* Assen: Van Gorcum.

Buré, M.J. (1960). Sexuele uitingen in de inrichtingsgroep. *De Koepel, 14*: 414-423.

Burgemeestre, C., A. Vanwijnsberghe en K. de Klein (1983). *Als je nu nog één keer wegloopt breken we je beentjes. Interviews met kinderen die van overheidswege werden beschermd*. Amsterdam: NADA.

Burik, A. van, T. Kayser en M. van de Mortel (2001). Vraaggestuurd werken vereist vier basiscompetenties. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg*, *6*: 288-291.

Burlingham, D. en A. Freud (1943). *Children without families.* London: Allen & Unwin, Ltd.

Burrage, M. en R. Torstendahl (red.) (1990). *Professions in Theory and History. Rethinking the Study of the Professions*. London: SAGE Publications.

Buunk, B. (1973). Sexgedrag en sexbeleving bij ongeschoolde werkende jeugd. *Jeugd en Samenleving, 3*: 77-90.

Buysse, W.H. (1997). *Personal social networks and behavior problems in adolescence. An explorative study in three samples. A residential sample, a day treatment sample and a reference sample*. Leiden: Graphical bureau UFB.

Calder, M.C. (1995). Child protection. Balancing paternalism and partnership. *British Journal of Social Work, 25*: 748-766.

Caris, J. (2009). De ondeelbare cliënt en het onverenigbare aanbod. *Jeugdbeleid, 2*: 91-98.

Casas, F., J.M. Cornejo, M. Colton en E. Scholte (2000). Perceptions of stigmatization and satisfaction with services received, among users of social welfare services for the child and the family in 3 European regions. *Social Indicators Research, 51*: 287-308.

CBS (1995). *Statistisch Jaarboek 1995*. Den Haag: CBS.

CBS (1999). *Statistisch Jaarboek 1999*. Den Haag: CBS.

CBS (2010). *Trendrapport 2010. Landelijke Jeugdmonitor*. Den Haag: CBS.

Chamberlain, P. (2003). *Treating chronic juvenile offenders. Advances made through the Oregon Multidimensional Treatment Foster Care Model.* Washington, DC: American Psychological Association.

Chamberlain, P. (2003). *Treating chronic juvenile offenders. Advances made through the Oregon Multidimensional Treatment Foster Care Model.* Washington, DC: American Psychological Association.

Chapman, M.V., A. Wall en R.P. Barth (2004). Children's voices. The perceptions of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry, 74*: 293-304.

Child Abuse & Neglect, 23: 1239-1252.

Claassens, M.N. (1960). Wat is de taak van de directie inzake de sexuele opvoeding? *De Koepel, 14*: 224-227.

Claessens, S.M. (1994). Mag ik nog even bij jou in bed? Het pedagogisch klimaat van een Browndale-huis: warm en accepterend. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 6*: 62-66.

Clark, A., A.T. Kjørholt en P. Moss (red.) (2005). *Beyond listening. Children's perspectives on early childhood services*. Bristol: The Policy Press.

Cleland, A. en K. Tisdall (2005). The challenge of antisocial behaviour: New relationships between the state, children and parents. *International Journal of Law, Policy and the Family, 19*: 395-420.

Clemens Schröner, B.L.F. (1952). *Gezinsvoogdij en levensloop. Onderzoek naar de resultaten van gezinsvoogdij-gevallen in de grote stad en op het platteland.* Leiden: Instituut voor Praeventieve Geneeskunde.

Clemens Schröner, B.L.F. (1956). *Psychische kindermishandeling*. Den Haag: Nijhoff.

College Bouw Zorginstellingen (2007). *Monitoring gebouwkwaliteit Kinder- en Jeugdzorg: Macrorapportage*. Utrecht: College Bouw Zorginstellingen.

Colton, M., M. Drakeford, S. Roberts, E.M. Scholte, F. Casas en M. Williams (1997). Child welfare and stigma. *Childhood. A Global Journal of Child Research, 4*: 265-283.

Colton, M. en M. Vanstone (1996). *Betrayal of trust: Sexual abuse by men who work with children.* London: Free Association Books.

Commissie Financiering Jeugdzorg (2009). *Het eerste advies van de Commissie Financiering Jeugdzorg*. Den Haag: Jeugd en Gezin/IPO.

Commissie tot Reorganisatie van de Voogdijraden (1949). *Rapport van de Commissie tot Reorganisatie van de Voogdijraden* [Commissie E.A.M. Lamers] Den Haag: Nationaal Bureau voor Kinderbescherming.

Coolsma, C. en J. Stoelers (1979). Vroeger was ik groepsleider, nu ben ik Jacques van Roy. *SJOW, 7*: 175-188.

Cornsweet, C. (1990). A review of research on hospital treatment of children and adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic, 54*: 64-77.

Coser, L.A. (1974). *Greedy institutions: patterns of undivided commitment*. Riverside NJ: The Free Press.

Coser, L.R. (1975). The complexity of roles as a seedbed of individual autonomy. In: L.A. Coser (red.), *The idea of social structure*. New York: The Free Press, 237-263.

Council of Europe (2006). *Rights of children at risk and in care.* Strasbourg: Council of Europe.

Cousins, J. (2011). *Making matches.* London: British Association on Adoption and Fostering.

Couwenberg, S.W. (red.) (2005). *Seksuele revolutie ter discussie. Van Phil Bloom tot Sex and the City.* Budel: Damon.

Curry, L. en B.G. McGowan (2008). The DeShaney case. Child abuse, family rights, and the dilemma of state intervention. *Political Science Quarterly, 123*: 184-186.

Curtis, P. A., G. Alexander en L.A. Lunghofer (2001). A literature review comparing the outcomes of residential group care and therapeutic foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal, 18*: 377-392.

Daalen, R. van en B. van Stolk (1991). Over revolutie en onwetendheid. Seksuele ervaringen en klachten van jongeren. In: P. Lieshout en D. de Ridder (red.), *Symptomen van de tijd. De dossiers van het Amsterdamse instituut voor medische psychotherapie IMP 1968-1977*. Nijmegen: SUN, 34-54.

Daems, S. (red.) (2008). *De Waaiburg schrijft geschiedenis. 150 jaar bijzondere zorg en bijstand voor kinderen en hun gezinnen binnen De Waaiburg in Geel.* Antwerpen: Garant.

Dalderop, E. (z.j.). *Pro Memorie. Herinneringen van een tevreden mens. Deel 5 – Jeugdkampenperiode, 1.* 23 maart 2012 aangetroffen op: http://www.cubra.nl/eddalderop/eddalderop5/01.htm.

Dalderop, E. (z.j.). *Pro Memorie. Herinneringen van een tevreden mens. Deel 5 – Jeugdkampenperiode, 17.* 23 maart 2012 aangetroffen op: http://www.cubra.nl/eddalderop/eddalderop5/17.htm.

Dam, P. van (2011). *Staat van verzuiling. Over een Nederlandse mythe.* Amsterdam: Wereldbibliotheek 2011.

Dam, W. van, S. Nordkamp en L. Robbroeckx (1997). *Passen en meten in de pleegzorg. Plaatsingsmethodiek nader onderzocht.* Utrecht: SWP.

Damen, H., M. van den Elsen en H. Pijnenburg (2010). Begeleiding van pleeggezinnen vanuit de jeugdhulpverlening: het Integraal Gelderse Pleegzorgmodel. In: P. van den Bergh en T. Weterings (Red.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk.* Assen: Van Gorcum, 287-302.

Damstra-Wijmenga, S.M.J. (1976). Sexualiteit in een tehuis voor moeilijk opvoedbare meisjes. Openheid, voorlichting en begeleiding nodig. *SJOW, 4*: 201-204.

Dane, J. en I. van der Bij (Red.) (2006). *Honderd jaar kinderbescherming.* Amsterdam: SWP.

Daniël, V. en A. Harder (2010). *Relatie als de sleutel? Ervaringen van jongeren en hulpverleners in de residentiële jeugdzorg*. Amsterdam: SWP.

De Brabandere, R., M. Delange, I. Gryspeerdt, V. Nys, R. Stock, R. Vanlandschoot en P. Vandepitte (red.) (1999). *Wreeck geen quaedt, maer dwing tot goed. Het Sint-Pietersveld, kruispunt van historische en maatschappelijke ontwikkelingen in Vlaanderen.* Ruiselede: De Zande, Gemeenschapsinstelling Bijzondere Jeugdbijstand.

De Gids voor de Rechterlijke Macht in het Koninkrijk der Nederlanden (1946).

Dercksen, A. en L. Verplancke (1987). *Geschiedenis van de onmaatschappelijkheidsbestrijding in Nederland, 1914-1970.* Meppel/Amsterdam: Boom.

De Seksuele Revolutie I, II. (1969). Speciale nummers van *Oost-West*, (april en november-december).

Deetman, W. (2011). *Seksueel misbruik van minderjarigen in de Rooms-Katholieke Kerk. Uitgebreide versie. Deel 1 Het Onderzoek*. Amsterdam: Balans.

Deijkers, E. (red.) (1995). *De gezinsvoogdij in theorie en praktijk.* Utrecht: VEDIVO.

Deken, A., F. Kerkhoff, A. Strumpher en H. Angenent (1976). *Verslag van een oriënterend onderzoek naar de mening van kinderen in tehuizen over hun groepsleiding*. Groningen: Kriminologisch Instituut.

Dekker, J.J.H. (1985). *Straffen, redden en opvoeden. Het ontstaan en de ontwikkeling van de residentiële heropvoeding in West-Europa, 1814-1914, met bijzondere aandacht voor Nederlandsch Mettray*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.

Dekker, J.J.H. (1990a). The fragile relation between normality and marginality. Marginalization and Institutionalization in the History of Education. *Paedagogica Historica, 26*: 13-29.

Dekker, J.J.H. (1990b). The Role of Temporary Marginalization. Reformatories and Insane Asylums. The Netherlands in the Nineteenth Century. *Paedagogica Historica, 26*: 125-146.

Dekker, J.J.H. (1996). Éduquer et punir. Michel Foucault et l'histoire de l'éducation surveillée. *Sociétés et Représentations, 3*: 257-268.

Dekker, J.J.H. (2000). The Century of the Child Revisited. *International Journal of Children's Rights, 8*: 133-150.

Dekker, J.J.H. (2001). *The Will to Change the Child. Re-education Homes for Children at Risk in Nineteenth Century Western Europe*. Frankfurt am Main: Peter Lang.

Dekker, J.J.H. (2002). Demystification in the Century of the Child. The Conflict between Romanticism and Disenchantment in (Residential) Youth Care from the 1830's to 2000. In: E.J. Knorth, P.M. van den Bergh en F. Verhey (red.), *Professionalization and Participation in Child*

and Youth Care. Challenging understandings in theory and practice. Burlington: Ashgate, 27-48.

Dekker, J.J.H. (2007). Philanthropic Networks for Children at Risk in Nineteenth-century Europe. *Paedagogica Historica, 43*: 235-244.

Dekker, J.J.H. (2007a). Opvoeding onder toezicht. De Nederlandse kinderwetten in de eeuw van het kind. In: *Honderd jaar kinderwetten 1905-2005*. Den Haag: Ministerie van Justitie, 10-33.

Dekker, J.J.H. (2009). Children at Risk in History. A Story of Expansion. *Paedagogica Historica, 45*: 17-36.

Dekker, J.J.H. (2010a). *Educational Ambitions in History. Childhood and Education in an Expanding Educational Space from the Seventeenth to the Twentieth century*. Frankfurt am Main: Peter Lang.

Dekker, J.J.H. (2010b). Child maltreatment in the last fifty years. The use of statistics. In: P. Smeyers en M. Depaepe (red.), *Educational Research. The Ethics and Aesthetics of Statistics*. Dordrecht: Springer.

Dekker, J.J.H. en L.F. Groenendijk (2012). Philippe Ariès's Discovery of Childhood after Fifty Years. The Impact of a Classic Study on Educational Research. *Oxford Review of Education,* 38, no 2: 133-147.

Dekker, J.J.H. B. Kruithof, F. Simon en B. Vanobbergen (2012). Discoveries of Childhood in History. An Introduction, *Paedagogica Historica, 48*: 1-9.

Dekker. J.J.H. en D.M. Lechner (1999). Discipline and Pedagogics in History. Foucault, Ariès, and the History of Panoptical Education. *The European Legacy, 4*: 37-49.

Delfos, G. (1980). Administratiefrechtelijke regelingen in de kinderbescherming. In: J. A. C. Bartels, M. E. Doek, L. van der Sijs en G. Delfos (red.), *75 jaar kinderwetten, 1 december 1905-1980*. Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink, 33.

Delfos, G. en J.E. Doek (1974). *Kinderrecht civielrechtelijke deel.* Zwolle: Tjeenk Willink.

Delfos, G. en J.E. Doek (1983). *Organen van kinderbescherming*. Zwolle: Tjeenk Willink.

Delicat, J.W. (2001). *Van ijzeren vuist naar zachte hand? Idee en praktijk in de rijksopvoedingsgestichten 1901-1961*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

Dellaert, R. (1960). Psychische hygiëne van de opvoeder. *De Koepel, 14*: 82-95.

Desmet, C. en I. Lemmens (2011). *Seksueel misbruikte kinderen in de pleegzorg. Een literatuurstudie naar effectief pleegouderschap en interventies voor pleegouders* (Ongepubliceerde masterthese). Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.

Dijk, H. (1990). *Voetangels en klemmen. Op zoek naar kwaliteit in de jeugdhulpverlening*. Utrecht: SWP.

Dijk, van, van Soomeren en Partners, *Evaluatie VWS-beleid Bestrijding Seksueel Geweld (1991-1995). Deelrapport IV: Preventie.* Rijswijk: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Dijkhuis, J.H.M.T. (red.) (1976). *Rapport van de commissie belast met een onderzoek naar het pedagogisch en psychiatrisch beleid der Heldring-stichtingen* . Den Haag: Staatsdrukkerij.

Dijkstal, J. (1962). Nationale gids voor kinderbeschermingscentra. ’s-Gravenhage: Vuga.

Dijkstal, J. (1969). Nationale gids voor kinderbeschermingscentra. ’s-Gravenhage: Vuga.

Dijkstra, S. (1996). *Bij stukjes en beetjes. Mannen die als kind seksueel misbruikt zijn*. Utrecht: Transact.

Dillewijn, E. van (1947). *Gezinsverpleging*. 's-Gravenhage: Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming.

Dimmendaal, G. (1990). *Groningen ingericht. 125 jaar residentiële hulpverlening in de provincie Groningen*. Groningen: Stichting Noordelijke Orthopedagogische Voorzieningen.

Dimmendaal, G. (1998). *Heropvoeding en behandeling, meisjes in Huize de Ranitz Groningen 1940-1967*. Assen: Van Gorcum.

Directie Kinderbescherming (1961). *Verslag over de jaren 1950-1960*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1965). *Verslag over de jaren 1961-1962*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1972). *Verslag over de jaren 1964-1968*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1973). *Verslag over de jaren 1969-1970*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1976). *Verslag over de jaren 1971-1974*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1979). *Verslag over de jaren 1977-1978*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1981). *Verslag over de jaren 1979-1980*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1983). *Verslag over de jaren 1981-1982*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1985). *Verslag over de jaren 1983-1984*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Directie Kinderbescherming (1987). *Verslag over de jaren 1985-1986*. Den Haag: Staatsuitgeverij ’s-Gravenhage.

Dirkse, G. (1976). Sexualiteit in de pedagogisch-therapeutische relatie. Omgaan met sexuele gevoelens: een gebeuren vol onzekerheid. *SJOW, 4*: 194-197.

Dodde, N.L. (2001). *Een speurtocht naar samenhang. Het rijksschooltoezicht van 1801 tot 2001*. Den Haag: SDU.

Doek, J.E. (1972). *Vijftig jaar ondertoezichtstelling. Schets van ontstaan en ontwikkeling van een maatregel van kinderbescherming*. Zwolle: Tjeenk Willink.

Doek, J.E. en H.M.A. Drewes (1984). *Jeugdrecht en jeugdbescherming in Nederland*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Doek, J.E. en H.M.A. Drewes (1998). *Jeugdrecht en jeugdbescherming in Nederland*. Deventer: Wolters-Noordhoff.

Donker, L.A. (1955). Rede van de minister van Justitie, mr. L.A. Donker. In: *Toespraken gehouden ter herdenking van de gouden kinderwetten op 1 december 1955, in de Ridderzaal te ’s-Gravenhage*. Den Haag: Ministerie van Justitie, 5-14.

Doorn, J.A.A. van en C.J.M. Schuyt (1978). *De stagnerende verzorgingsstaat*. Meppel: Boom.

Dorhout, B. (1955). Taak en positie van de kinderrechter. In: *Vijftig jaar kinderwetten. geschriften van de Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming*. Alphen aan den Rijn: Samson,113-121.

Dozier, M., D. Grasso, O. Lindhiem en E. Lewis (2007). The role of caregiver commitment in foster care. Insights from the ‘This is my Baby Interview’. In: D. Oppenheim en D.F. Goldsmith (red.), *Attachment theory in clinical work with children. Bridging the gap between research and practice*. New York: The Guilford Press, 90-108.

Draijer, N. (1985). *De omgekeerde wereld. Seksueel misbruik van kinderen in het gezin.* Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Draijer, N. (1988). *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten. Een landelijk onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Draijer, N. (1990). *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik.* Amsterdam: SUA.

Drakeford, M., M. Colton, E.M. Scholte, F. Casas, M. Williams en S. Roberts (1997). Social policy and stigma. *International Journal of Child & Family Welfare, 2*: 21-38.

Drillich, P.A. (1961). Is het beroep van inrichtingsopvoeder geestelijk hygiënisch verantwoord? *De Koepel, 14*: 488-500.

Drillich, P.A. (1975). Opleidingen inrichtingswerk bezien via hun literatuurlijsten. *SJOW, 3*: 403-408.

Drost, J. (2011). Justitiële jeugdinrichtingen. In: J. van der Ploeg en Scholte (red.). *Orthopedagogische probleemvelden en voorzieningen in Nederland*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant-Uitgevers, 281-294.

Dubbeldam, J.W.E., E.A.A. Stapper en e.j. Knorth (1994). Aanmeldingsrapporten in de residentiële jeugdzorg. Een vooronderzoek naar het informatief gehalte. *Kind en Adolescent, 15*: 46-51.

Dubois, O.W. (2010). *Reddende liefde. Het werk van de Heldring-stichtingen in Zetten 1847-2010*. Hilversum: Verloren.

Dungen, M.G.M. van den (1960). Kind en gezinsvoogd. In: M.G.M. van den Dungen, B.W. van Houten, J.C. Hudig, J. Ritsema van Eck, M.B. van Werk en D. Zuithoff (red.), *Gezinsvoogdij* (2e dr.). Nationale Federatie voor Kinderbescherming, 60-74.

Dupuis, P.J.F. (1958). Uw lichaam een tempel; jeugd en sexe in deze tijd. Sexuele voorlichting voor jongeren van 16-22 jaar. *De Koepel, 12*: 112-113.

Dupuis, P.J.F. (1969). *Sex in Nederland*. Utrecht: Het Spectrum.

Dutij, J. (1980). Belangenvereniging minderjarigen. In: Bartels, J.A.C. (red.), *75 jaar kinderwetten*. Zwolle: Tjeenk Willink, 171-174.

Edens, M. en H. Mertens (1993). *TJJ, 9*: 49-52.

Eisenstadt, S.N. (1972). Social Institutions. *International Encyclopedia of the Social Sciences.* London/New York: Macmillan.

Ellemers, J.E. (1995). De jaren vijftig in Nederland. *Jaarboek Mediageschiedenis, 7*: 9-26.

Ellemers, J.E. (1995). Veranderingen in de Nederlandse maatschappij en de rol van de sociale wetenschappen. In: J.E. Ellemers, *Modernisering, macht, migratie. Opstellen over maatschappij en beleid*. Amsterdam/Meppel: Boom, 31-56.

Ende, H.W. van den (1990). *Heroriëntering particulier initiatief.* Utrecht: WIJN.

Engelen, T. (1997). Stiekem en met mate? Huwelijk en voortplanting in Nederland tijdens de jaren vijftig. In: P. Luyck en P. Slot (red.), *Een stille revolutie? Cultuur en mentaliteit in de lange jaren vijftig*. Hilversum, Verloren, 131-145.

Enschedé, C.J. (1968). *Rapport van de Commissie Kinderrechtspraak.* Amsterdam.

Eurochild (2010). *Children in alternative care. National surveys (Second edition).* Brussels: Author.

Evers-Emden, B. (1994). *Geleende kinderen. Ervaringen van onderduikouders en hun Joodse beschermelingen 1942-1945.* Kampen: Kok.

Evers-Emden, B. (1996). *Geschonden bestaan. Gesprekken met vervolgde Joden die hun kinderen moesten 'wegdoen'.* Kampen: Kok.

Evers-Emden, B. (1999). *Je ouders delen. Eigen kinderen en pleegkinderen, in de oorlog en nu.* Kampen: Kok.

Evers-Emden, B. en B.J. Flim (1995). *Ondergedoken geweest – een afgesloten verleden?* Kampen: Kok.

Ewijk, H. van (1983). Dan blijft het kinderlijk. Over kinderen, volwassenen en seksualiteit. *Jeugd en Samenleving, 13*: 66-67.

Fanshel, D. en E.B. Shinn (1978). *Children in foster care. A longitudinal investigation.* New York: Columbia University Press.

Feddema, G. en A. Wagenaar (2001). *En als we nou weer eens gewoon gingen opvoeden.* Amsterdam: Unieboek.

Ferguson, H. (2007). Abused and looked after children as 'moral dirt'. Child abuse and institutional care in historical perspective. *Journal of Social Policy, 36*: 123-139.

Ferguson, H., P. Kenny en A. Carroll (1995). On behalf of the child. Child welfare, child protection and the child care act 1991. *Irish Journal of Sociology, 5*: 212-214.

Fernandez, E. en R.P. Barth (red.) (2010). *How does foster care work? International evidence on outcomes*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Festinger, T. (1983). *No one ever asked us… A postscript to foster care.* New York: Columbia University Press.

Finkelhor, D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: Free Press.

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse. New theory and research*. New York: Free Press.

Finkensieper, K.O. (1955). Opvoedkunde voor iedereen. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldring-stichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide –* Maarsbergen, 3 (7).

Finkensieper, K.O. (1955). Opvoedkunde voor iedereen. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldring-stichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide –* Maarsbergen, 3 (10).

Finkensieper, K.O. (1956). Opvoedkunde voor iedereen. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldring-stichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide –* Maarsbergen, 4 (3).

Flikweert, M. en W. Melief (2003). Mapping van hulpverlening na seksueel misbruik. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg, 7*: 36-42.

Flyvvbjerg, B. (2006). Five Misunderstandings About Case-Study Research. *Qualitative Inquiry, 12*: 219-245.

Fonseca, C., E.J. Noonan, A.S. Blum, N. Mookherjee, S.R. Tully en J.B. Leinaweaver (2007). The state and children's fate. Reproduction in traumatic times. *Childhood, 3*: 291-392.

Fontein, L.H. (1958). Hoe bepaalt u Uw houding ten aanzien van sexuele uitingen in uw groep? *De Koepel, 12*: 94-101.

Fontein, L.H. (1959). Boekbesprekingen 'Vragen van jongeren' door R. Hacker. *De Koepel,13*: 232-233.

Fontein, L.H. en H.H. Kraan (1961). Najaarsvergadering. *De Koepel, 14*: 462.

Fortuin, J. (1973). Vrouw-zijn, je vrouw voelen. *Jeugd en Samenleving, 3*: 155-175.

Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris: Éditions Gallimard.

Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité.* Paris: Gallimard.

Fox, A. en J.D. Berrick (2007). A response to no one ever asked us. A review of children's experiences in out-of-home care. *Child and Adolescent Social Work Journal, 24*: 23-51.

Freeman, M. en S. Mathison (2009). *Researching children's experiences.* New York: The Guilford Press.

Freidson, E. (1994). *Professionalism Reborn. Theory, Prophecy, and Policy.* Cambridge: Polity Press.

Gaag, R.S. van der en B. Speet (2010). Bureau Jeugdzorg Utrecht onderzoekt indicaties voor vrijwillig geïndiceerde jeugdzorg: Verschillen tussen allochtone en autochtone cliënten. *Jeugd en Co Kennis, 4*: 34-43.

Gageldonk, A. van en A. Bartels (1990). *Evaluatieonderzoek in de jeugdhulpverlening*. Leiden: DSWO Press.

Gainsborough, J.F. (2009). Scandals, lawsuits, and politics. Child welfare policy in the U. S. states. *State Politics and Policy Quarterly, 9*: 325-355.

Gallagher, B. (2000). The extent and nature of known cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work, 30*: 795-817.

Geeraert, A. (1987). *Veranderende seksuele norm- en gedragspatronen bij adolescenten. Een representatieve survey bij 15- tot 19-jarigen in Vlaanderen.* Brussel: Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudiën.

George, A.L. en A. Bennett (2004). *Case Studies and Theory Development in the Social Sciences.* Cambridge, Massachusetts: MIT Press.

Geurts, E.M.W. (2010). *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg. Een onderzoek naar inhoud en uitkomsten van contextgerichte hulpverlening*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Gezamenlijke Inspecties Jeugdzorg, Onderwijs, Gezondheidszorg, Sanctietoepassing (2007). *Veiligheid binnen Harreveld*. Utrecht.

Gids hulpverlening jeugdigen. (1978). 's-Gravenhage: Vuga-Boekerij.

Gids voor de Rechterlijke Macht en het rechtswezen in het Koninkrijk der Nederlanden (1948). Gorinchem: Noorduijn.

Gieles, F. (1985). Boekbespreking 'Om het fijne gevoel. Groepsopvoeders over erotiek in de omgang met kinderen' door T. Sandfort. *Jeugd en samenleving, 15*: 277-278.

Gil, E. (1982). Institutional abuse of children in out-of-home care. *Child & Youth Services, 4*: 7-13.

Gilbertson, R. en J.G. Barber (2002). Obstacles in involving children and young people in foster care research. *Child & Family Social Work, 7*: 253-258.

Gillisen, M. (1991). Geen herhaling van Zetten. Over de vergroting van de handelingsruimte van welzijnswerkers en het begrip verantwoordelijkheid. *Tijdschrift voor de sociale sector, 45*: 37.

Giovannoni, J. (1990). Definitional issues in child maltreatment. In: D. Cicchetti en V. Carlson (red.), *Child Maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge: Cambridge University Press, 3-37.

Goes, B. (1974). Maxima cum laude. *SJOW*, 2: 62-97.

Goffman, E. (1961). *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Anchor Books.

Goldstein, J., A.J. Solnit, S. Goldstein en A. Freud (1996). *The best interests of the child. The least detrimental alternative.* New York: Free Press.

Goorhuis, M. en G. Meyknecht (2006). *Ik dacht dat ik uit logeren ging… 10 jaar Associatie Jeugdzorg.* Sneek: MGM-producties.

Gorp, K. van. (2007). Samen op weg naar een volwassen, professionele jeugdzorg. *Jeugdbeleid*, 1: 51-53.

Görtzen, R. (1984). *Weg met de opvoeding. Met een keuze uit het werk van Janusz Korczak, Ekkehard von Braunmühl, Alice Miller.* Meppel: Boom.

Görtzen, R. (2001). *Janusz Korczak: Bibliografisch benaderd.* Amsterdam: SWP en Görtzen.

Graaf, M. de, R. Schouten en C. Konijn (2005). *De Nederlandse jeugdzorg in cijfers: 1998-2002*. Alkmaar: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.

Graafsma, T. (1976). Promiscuïteit bij meisjes in de puberteit. Vele, ongeregelde en willekeurige sexuele relaties. *SJOW, 4*: 210-214.

Grewel, F. (1947). *Pedagogische verwaarlozing en opvoedingsfouten.* Purmerend: J. Muussens.

Grietens, H. (2005). Kinderen en jongeren met delinquent gedrag. In: H. Grietens, J. Vanderfaeillie, W. Hellinckx en W. Ruijssenaars (red.), *Handboek orthopedagogische hulpverlening. 1. Een orthopedagogisch perspectief op kinderen en jongeren met problemen*. Leuven: Acco, 329-366.

Grietens, H. (2009). Een nieuwe toekomst voor de bijzondere jeugdzorg? Complexiteit en onmacht vraagt om fundamentele veranderingen. *Tijdschrift voor Welzijnswerk, 33*: 5-11.

Grietens, H. (2011). *Kleine stemmen, grote verhalen!? Over pleegkinderen in orthopedagogisch onderzoek.* Antwerpen: Garant.

Grietens, H. (2012, in druk). Pleegzorg vanuit kindperspectief... of hoe het is om een pleegkind te zijn. In: J. Vanderfaeillie, F. Van Schoonlandt en F. Van Holen (red.), *Pleegzorg. Kansen en risico's, heden en toekomst.* Leuven: Acco.

Grietens, H., S. van Oijen en M. ter Huizen (2012, in druk). Stressvolle levensgebeurtenissen en traumasymptomen bij pleegkinderen. Een verkennend onderzoek in Noord-Nederland. *Orthopedagogiek: Onderzoek & Praktijk, 51.*

Groen, A. en L. Haarsma (1995). Die macht daar heb je geen last van. Die onmacht wel. Rondetafelgesprek met groepsleiders. *SPH, 2*: 18-21.

Groenveld, S., J.J.H. Dekker en T.R.M. Willemse (1997). *Wezen en Boefjes. Zes eeuwen zorg in wees- en kinderhuize.* Hilversum: Verloren.

Haan, I. de, J.W. Duyvendak en M. van Bottenburg (2002). *In het hart van de verzorgingsstaat. Het ministerie van maatschappelijk werk en zijn opvolgers (CRM, WVC, VWS), 1952-2002*. Zutphen: Walburg Pers.

Haans, G. en M. van IJzendoorn (1990). Meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk , 2*: 20.

Haarsma, L. en M. van Heteren (1994). Beleid inzake seksueel misbruik door jeugdhulpverleners en tussen jongeren onderling. *TJJ*, 1/2: 26-30.

Haeck, J.F. (1956). 50 Jaar Kinderwetten. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldring-stichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide – Maarsbergen*, 4 (2).

Haeck, J.F. (1959). Gestichtsverpleging. In: T. Hart de Ruyter, B.W. van Houten, S. Kranenburg en M.J.A. Moltzer (red.), *Jeugd en samenleving. Deel III Handboek voor de bijzondere jeugdzorg (justitiële kinderbescherming).* 's Gravenhage: Nijgh & van Ditmar, 42-89.

Haly, M.K. (2010). Neoliberalism and child protection: A deadly mix. *Labour History, 98*, 121-142.

Hamilton, P. en L. Shopes (red.) (2008). *Oral History and Public Memories*. Philadelphia: Temple University Press.

Handwerk, M. L., P.C. Friman, M.A. Mott en J.M. Stairs (1998). The relationship between program restrictiveness and youth behavior problems. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 6*: 170-179.

Harder, A.T. (2011). *The downside up? A study of factors associated with a successful course of treatment for adolescents in secure residential care.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Harder, A. T. en E.J. Knorth (2007). Kleine groepen voor grote problemen. *Jeugd en Co Kennis, 3*: 22-29.

Harder, A. T., E.J. Knorth en L. Boendermaker (2010). Residentiële jeugdzorg in beeld. In: J.D. van der Ploeg en A. Scholte (red.). *Orthopedagogische probleemvelden en voorzieningen in Nederland*. Antwerpen/Apeldoorn : Garant-Uitgevers, 263-281.

Harder, A.T., E.J. Knorth en T. Zandberg (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: SWP Publishers.

Hart de Ruyter, T., P.E. Boeke en M. van Beugen (1968). *Het moeilijk opvoedbare kind in het pleeggezin.* Assen: Van Gorcum.

Hart de Ruyter, T. en E. Hubertus (1970). *Gezinsverpleging* (Herdr.). Amsterdam: Stichting voor het Kind.

Hart de Ruijter, T. en M.J.A. Moltzer (1951). *Handboek voor de Kinderbescherming.* Rotterdam/'s-Gravenhage: Nijgh & van Ditmar: s.n.

Harten Oudijk, J.A. van (1988). *Uithuis en thuis. Begeleiding en beleid bij uithuisplaatsingen, terugkeer naar het oorspronkelijk gezin en pleeggezinplaatsingen*. Utrecht: Werkverband Integratie Jeugdwelzijnswerk Nederland (WIJN).

Hasselt, J.F. van (1949). Het verhoren van kinderen bij zedendelicten. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 3*: 259-260.

Hasselt, J.F. van (1961). De behoefte aan gesloten inrichtingen. Gezien vanuit het standpunt van de kinderrechter. *De Koepel, 14*: 270-280.

Heerma van Voss, A.J. (1993). *De haas en de jager. Psychische stukken*. Amsterdam: Meulenhoff.

Heiden-Attema, N. van der en B.S.J. Wartna (2000). *Recidive na verblijf in een JBI. Een vervolgstudie naar de geregistreerde criminaliteit onder jongeren uit een justitiële behandelinrichting*. Den Haag: WODC.

Hellinckx, W. (1984). *Orthopedagogische ontwikkelingen in de kinderbescherming*. Leuven: Acco.

Hellinckx, W. (2002). Residential care. Last resort or vital link in child welfare? *International Journal of Child and Family Welfare, 5*: 75-83.

Hellinckx, W. en J. Pauwels (1984). *Orthopedagogische ontwikkelingen in de kinderbescherming. Leven en werk van dr. D.Q.R. Mulock Houwer.* Leuven: Acco.

Hendriks, J. en C.C.J.H. Bijleveld (2004). *Recidive van jeugdige zedendelinquenten: Een onderzoek naar de algemene-, zeden-, en geweldsrecidive van in JJI harreveld behandelde jeugdige zedendelinquenten.* Leiden: NSCR.

Herman, J.L. (1992). *Trauma en herstel. De gevolgen van geweld – van mishandeling thuis tot politiek geweld.* Amsterdam: Wereldbibliotheek.

Hermanns, J. (2008). *Verschoven gezag. Methodisch werken in de voogdij*. Utrecht/Woerden: Collegio/COACT Consult.

Hermans, H.E.G.M. (1984). *De raad voor de kinderbescherming. Een juridische beschouwing over het ontstaan, de ontwikkeling en toekomstmogelijkheden*. Zwolle: Tjeenk Willink.

Hillesum, H. (1918). *Biografisch onderzoek naar de werking van het Rijksopvoedingsgesticht voor meisjes en naar de oorzaken der meisjesmisdadigheid.* Amsterdam: Kruyt.

Hillige, H. (1994). Het is de kunst om tegelijk spontaan en behoedzaam te zijn. Intimiteit in een zeer intensieve behandeling van pubers en adolescenten. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 6*: 57-61.

Hobbs, G.F. en C.J. Hobbs (1999). Abuse of children in foster care and residential care. *Child Abuse & Neglect, 23*: 1239-1243.

Hoekendijk, L. (1981). *De vrijwilliger in de hulpverlening*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Hofman, A.J. (1987). Meer praktijk in de practicum team begeleiding voor de orthopedagoog. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening SJOW, 15*: 50-54.

Hogebrink-Visscher, L.C.P. (1960). Gevaarlijke route. *De Koepel, 14*: 96-98.

Holland, S. (2009). Listening to children in care. A review of methodological and theoretical approaches to understanding looked after children's perspectives. *Children & Society, 23*: 226-235.

Hoogh, K. de. (2005). Van seksueel taboe naar hedonistische commercialisering. In: S.W. Couwenberg (red.), *Seksuele revolutie ter discussie. Van Phil Bloom tot Sex and the City.* Budel: Damon, 72-84.

Horjus, B. en C. Baerveldt (2001). Wasmachines, glen mills of het taakvaardigheidsmodel. presentatie en illustratie van een methode om interventies in residentiële instellingen voor jeugdzorg te vergelijken. *Kind en Adolescent, 22*: 257-267.

Horst, W. ter (1969). *Het herstel van het gewone leven.* (4e dr.). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Horst, W. ter (1970). *Ontwarring en ordening. Ervaringen met meisjes in de zeer moeilijke opvoedingssituatie in de afdeling Orthopedagogiek van de Heldring-stichtingen te Zetten (Bet.)*. Kampen: Kok.

Horst, W. ter (1973). *Proeve van een Orthopedagogisch Theorie-Concept*. Kampen: Kok.

Houten, E. van en G. Van den Berg (1997). *Interacties in de leefgroep. Interpersoonlijke gedragingen van groepsopvoeders en kinderen*. Utrecht: SWP.

Howarth, K. (1998). *Oral History. A Handbook*. Stroud: Sutton.

Huizinga, C. (1976). Gewenstheid of ongewenstheid van homo-pedofiele relaties niet in het algemeen te beoordelen. Pedagogische vooronderstellingen in de jeugdbescherming. *SJOW, 4*: 399-404.

Huizinga, C. (1979). Pedofilie in de actualiteit. *SJOW, 7*: 133-135.

Huizinga, J. (1986). Teambegeleiding, een must voor de orthopedagoog. *SJOW, 14*; 326-328.

Hutschemaekers, G. en L. Neijmeijer (1998). *Beroepen in beweging. Professionalisering en grenzen van een multidisciplinaire GGZ*. Utrecht: Bohn Stafleu Van Loghum.

Huybrechts, J. (2004). *Seksueel misbruik door hulpverleners in residentiële voorzieningen voor kinderen en jongeren met psychosociale problemen.* (Ongepubliceerde masterthese). Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.

Inderson, F. en P. Katsman (1978). Voelen doe je met je lijf. *SJOW, 6*: 102-104.

Inspectie Gezondheidszorg (2002). *Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Jaarrapport 2001*. Den Haag.

Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming (2003). *Jeugdigen onder voogdij*. Zwolle: Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.

Inspectie Jeugdzorg. *Jaarverslag 2008*. Den Haag: Inspectie Jeugdzorg.

Inspectie Jeugdzorg. *Jaarwerkprogramma 2010.* Den Haag: Inspectie Jeugdzorg.

Interdepartementale Werkgroep Residentiële Voorzieningen voor Jeugdigen (1984). *Eindrapport van de I.W.R.V.* ’s-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Interdepartementale Werkgroep Ambulante en Preventieve Voorzieningen voor Hulpverlening aan Jeugdigen (1984). *Tussen droom en daad: eindrapport van de I.W.A.P.V.* Rijswijk: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. ’s-Gravenhage: Distributiecentrum Overheidspublicaties.

IJzendoorn, M.H. van (2007). De Vragenlijst Voorbij. Schets van Onderzoek naar Kindermishandeling. *Pedagogiek, Wetenschappelijk forum voor opvoeding, onderwijs en vorming, 27*: 36-243.

IJzendoorn, M.H. van (2007). Kindermishandeling in Nederland. Ongeveer 107.200 slachtoffers in 2005. *Pedagogiek, Wetenschappelijk forum voor opvoeding, onderwijs en vorming, 27*: 160-175.

IJzendoorn, M.H. van (2007). *Kindermishandeling. Leiden Attachment Research Program*. The Hague: Ministry of Justice/WODC.

IJzendoorn, M.H. van (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht.* Meppel: Boom Academic.

IJzendoorn, M. van en G. Haans (1990a). Geïsoleerde ligging met een functie. Meisjesinternaat Maria Regina. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 2*: 36-39.

IJzendoorn, M. van en G. Haans (1990b). 'Wij voeren geen expliciet emancipatiebeleid'. ZIB-internaat Zetten. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 2*: 40-45.

Jack, G. en P. Stepney (1995). The children act 1989 – protection or persecution? family support and child protection in the 1990s. *Critical Social Policy, 15*: 26-39.

James, A., C. Jenks en A. Prout (1998). *Theorizing childhood.* New York: Teacher College Press.

Jansen, M.G. en M.J.A. Feltzer (2002). Follow-up en belevingsonderzoek bij jeugdigen uit een behandelingstehuis. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 41*: 332-345.

Jansen, M.G. en J.H.L. Oud (1993). *Residentiële hulpverlening geëvalueerd. Een onderzoek naar de ontwikkeling en het behandelingsverloop van residentieel opgenomen jeugdigen in noord-brabant*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Orthopedagogiek.

Jansen, M.G. en M.J.A. Feltzer (2002). Follow-up en belevingsonderzoek bij jeugdigen uit een behandelingstehuis.*Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 41*: 332-345.

Jenny, C. (2008). Medicine Discovers Child Abuse. *The Journal of the American Medical Association (JAMA), 300*: 2796-2797.

Jong, C. de (2000). Functiedifferentiatie in de jeugdzorg. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 2*: 18-25.

Jonker, I. (1988). Bij incest verliest de moeder altijd. *Tijdschrift voor de sociale sector, 42*: 22-26.

Junger-Tas, J., M. Kruissink en P.H. van der Laan (1992). *Ontwikkeling van de jeugdcriminaliteit en de justitiële jeugdbescherming: de periode 1980-1990*. Gouda: Quint.

Kamer, Tweede (2002). *Handhaving rijksinspecties* 2. 13 februari 2012 aangetroffen op: http://www.rekenkamer.nl/Publicaties/Onderzoeksrapporten/Introducties/2002/03/Handhaving_door_rijksinspecties.

Kapteyn, P. (1980). *Taboe, macht en moraal in Nederland.* Amsterdam: De Arbeiderspers.

Keilson, H. (2005). *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Untersuchung zum Schicksal jüdischer Kriegswaisen.* Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.

Kempe, C. (1977). Sexual abuse, another hidden pediatric problem. The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture. *Pediatrics, 62*: 382-389.

Kempe, C.H., F.N. Silverman, B.F. Steele, W. Droegemuller en H.K. Silver (1962). The Battered-Child Syndrome. *The Journal of the American Medical Association (JAMA), 181*: 17-24.

Kempe, R.S. en C.H. Kempe (1978). *Child Abuse*. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.

Kempen, H. van en E. Zeijl (2009). Drempel jeugdzorg te hoog voor meisjes of te laag voor jongens? In: *m/v scp-nieuwjaarsuitgave 2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 51-57.

Kerman, B., M. Freundlich en A.N. Maluccio (red.) (2009). *Achieving permanence for older children & youth in foster care.* New York: Columbia University Press.

Kinsey, A.C., B.P. Wardell en C.E. Martin (1948). *Sexual behavior in the human male.* Saunders: Philadelphia.

Kinsey, A.C., B.P. Wardell en C.E. Martin (1953). *Sexual behavior in the human female.* Saunders: Philadelphia.

Kist, B. (1966). Openingsrede. *De Koepel, 20*: 34-37.

Klijn, A. (1995). *Tussen caritas en psychiatrie. Lotgevallen van zwakzinnigen in Limburg 1879-1952*. Hilversum: Verloren.

Knorth, E.J. (1983). *Ingenomen met opname? Ervaringen van jongeren met de opname in een tehuis*. Leiden: Rijksuniversiteit.

Knorth, E.J. (1995). Besluitvorming over uithuisplaatsing in de jeugdzorg. *Kind en Adolescent, 16*: 45-59.

Knorth, E.J. (2003). De pedagogisch medewerker in de leefgroep. *Tijdschrift voor Sociaal Pedagogische Hulpverlening, 51*: 4-7.

Knorth, E.J. (2004). Uithuisplaatsing in de jeugdzorg. In: J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij en M. Reuling (red.), *Handboek jeugdzorg. Methodieken, zorgprogramma's en doelgroepen, deel 2.* Bohn Stafleu Van Loghum.

Knorth, E.J. en L. Eldering (1997). Residentiële zorg voor allochtone jongeren. *Kind en adolescent, 18*: 58-72.

Knorth, E.J., M. Kalverboer en J. Knot-Dickscheit (red.) (2010). *Inside out. How interventions in child and family care work. An international source book.* Antwerpen: Garant.

Knorth, E.J., J. Knot-Dickscheit en J. Strijker (2008). *The Netherlands.* In: M. Stein en E.R. Munro (red.), *Young people's transitions from care to adulthood. International research and practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, 132-146.

Knorth, E.J., J. Metselaar, H.J. Josias, C. Konijn, M.J. Noom en T.A. van Yperen (2003). Indications for treatment in child and youth care: Results from two complementary empirical studies. *International Journal of Child and Family Welfare, 6*: 167-184.

Knorth, E.J. en M. Smit (1999). *Planmatig handelen in de jeugdhulpverlening.* Leuven/ Apeldoorn: Garant.

Knorth, E.J. en C.L.M. van Woensel (2000). Zorgtoewijzing in de jeugdhulpverlening. Een onderzoek onder 151 jongeren, aangemeld voor residentiële zelfstandigheidstraining. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 39*: 48-66.

Knottenbelt, J. W. en G. Delfos (1956). *Kinderrecht. Wettelijke voorschriften met betrekking tot het kinderrecht en de kinderbescherming*. 's-Gravenhage: Vuga.

Koekebakker, J. (1954). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen. Rapport van de Werkgroep Gestichtsdifferentiatie.* Den Haag: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.

Koekebakker, J. (1958). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen*. 's-Gravenhage: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.

Koekebakker, J. (1959). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen. Rapport van de werkgroep gestichtsdifferentiatie*. Den Haag: Nederlandse Federatie voor Kinderbescherming.

Koekoek, H. (1982). *Het groenesteinsyndroom of een lege plek in Den Haag*. Baarn: Fontein.

Koenders, P. (1996). *Tussen christelijk réveil en seksuele revolutie. Bestrijding van zedeloosheid in Nederland met nadruk op de repressie van homoseksualiteit.* Leiden: Rijksuniversiteit.

Kok, J.A. de (1978). Het socioculturele leven in Nederland 1895-1914. Kerken en godsdienst: het uiteengaan van kerk en sociale voorzieningen. In: D.P. Blok, *Algemene Geschiedenis der Nederlanden*. Haarlem: Fibula-Van Dishoeck, 373-383.

Kolen, M. (2005). Autonomie in de jeugdzorg: vrucht van de relatie. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 3/4*: 133-137.

Komen, J. (1949). Opleiding van het personeel der Rijksopvoedingsgestichten en Tuchtscholen. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 3*: 381-383.

Komen, M. (1998). *Gevaarlijke kinderen – kinderen in gevaar. De justitiële kinderbescherming en de veranderende sociale positie van jongeren 1960-1995*. Utrecht: SWP.

Komen, M. (1999). *Gevaarlijke kinderen – kinderen in gevaar. De justitiële kinderbescherming en de veranderende sociale positie van jongeren, 1960-1995*. Utrecht: SWP.

Konijn, C. (1991). De 'zaak-F.': het falen van de kinderbescherming. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk*, 4: 15-19.

Kool, R.S.B. (1999). *De strafwaardigheid van seksueel misbruik*. Arnhem: Gouda Quint.

Koot, H.M., J. Oosterlaan, L.M. Jansen, A. Neumann, H. Luman en P.A.C. van Lier (2008). Individual factors. In: R. Loeber, W. Slot, P. van der Laan en M. Hoeve (red.), *Tomorrow's criminals. The development of child delinquency and effective interventions*. Surrey: Ashgate Publishing Limited, 75-90.

Kooy, G.A. (1972). *Jeugd en sexualiteit tegen de jaren zeventig.* Wageningen: Veenman.

Kooy, G.A. (1975). Kenterende seksuele moraal. *Jeugd en Samenleving, 5*: 297-307.

Kooy, G.A. (1976). *Jongeren en seksualiteit. Sociologische analyse van een revolutionaire evolutie.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Kort, N. de en J. Stoeiers (1977). Opleidng voor 'residentieel agoog': waaraan begin ik in vredesnaam? *SJOW, 5*: 24-30.

Kossmann, E.H. (1986). *De Lage Landen 1780-1980. Twee eeuwen Nederland en België. Deel 2, 1914-1980.* Amsterdam: Olympus.

Krevelen, D.A. van (1959). Het kind als slachtoffer. *Nederlands tijdschrift voor criminologie, 1*: 139-154.

Kroef, M. (1994). Als ik een 'erotisch veld' creëer, stap ik eruit. Cursus omgaan met intimiteiten. *Klik, 23*: 6-9.

Kromhout, M.H.C., E.J. Knorth en M. Smit (1999). Het veld van de Jeugdhulpverlening in Nederland. In: *Planmatig handelen in de Jeugdhulpverlening*. Leuven/Apeldoorn: Garant, 55-72.

Kruissink, M. en C. Verwers (2001). *Het nieuwe jeugdstrafrecht. Vijf jaar ervaring in de praktijk*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatiecentrum.

Kruithof, B. (red.) (1981). *Internaat of pleeggezin. 200 jaar discussie.* Utrecht: WIJN.

Kruithof, B. en P. de Rooy (1987). Liefde en plichtsbesef. De kinderbescherming in Nederland rond 1900. *Sociologisch Tijdschrift, 13*: 637-668.

Kruyswijk-Hamburger, R.C.S. (1927). *De resultaten van de opvoeding ingevolge de kinderwetten.* Utrecht: Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming.

Laan, G. van der (2002). Vraagsturing, professionaliteit en burgerschap. *Sociale Interventie, 11*: 44-051.

Laan, P.H. van der, C. Verwers en A.A.M. Essers (1992). *Moeilijk plaatsbare jongeren. Een onderzoek naar plaatsingen en pogingen tot plaatsing in tehuizen van OTS-pupillen in de leeftijd van 12 tot 17 jaar*. Arnhem: Gouda Quint.

Lambert, R. (1968). *The Hothouse Society. An exploration of boarding-school life through the boys' and girls' own writings.* London: Weidenfeld and Nicholson.

Lamers-Winkelman, F., N.W. Slot en B. Bijl (2007). Scholieren over Kindermishandeling. Het VU-PR Research Onderzoek. *Pedagogiek, Wetenschappelijk forum voor opvoeding, onderwijs en vorming, 27*: 220-235.

Lamers-Winkelman, F., N.W. Slot, B. Bijl en A.C. Vijlbrief (2007). *Scholieren Over Mishandeling. Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs*. Den Haag: Ministerie van Onderwijs / WODC.

Landschoot, R. van (2008). *Sluit ze op… Jongeren in de criminaliteit 1400 tot nu.* Leuven: Davidsfonds.

Langendonk, M. (1994). Praten met je collega's over seks is eng maar ook wel leuk.Training over omgaan met seksualiteit in het werk. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 6*: 67-70.

Langeveld, M.J. (1952). *Maatschappelijke verwildering der jeugd. Rapport betreffende het onderzoek naar de geestesgesteldheid van de massajeugd*. 's-Gravenhage: Staatsdrukkerij.

Lee, B.R. en R. Thompson (2008). Comparing outcomes for youth in treatment foster care and family-style group care. *Children and Youth Services Review, 30*: 746-757.

Leeuwen, M.C. van, E.G.M.A. Kreijnsten Braak en H.M.L.H. Sark (1954). *Bespreking van de enquête ingesteld door de F.I.O.M. naar de pleegkinderen geplaatst door de commissie tot centralisatie inzake de afstand van kinderen sedert 1940, gehouden in de algemene vergadering ... op 6 nov. 1953*. 's-Gravenhage: s.n.

Levander, K. en G. Kvarnström (1974). *Flipje stelt vragen.* Bruna: Utrecht.

Lewin, R. (2002). Each of Us Sees History through Our Own Eyes. *The Oral History Review, 29*: 47-51.

Liagre Böhl, H. de (1987). Zedeloosheidsbestrijding in 1945. Een motor van wederopbouw. In: H. Galesloot en M. Schrevel (red.), *In fatsoen hersteld. Zedelijkheid en wederopbouw na de oorlog*. Amsterdam: SUA, 15-29.

Lichtenauer, P. (red.) (1969). *Sexualiteit in Nederland. Wat wij denken en doen. Resultaten van het eerste nationale onderzoek naar opvattingen en gedrag van jeugd en volwassenen, uitgevoerd in opdracht van Margriet.* Amsterdam: Geïllustreerde Pers.

Lieshout, P.A.H. van en M.S.S. van der Meij (2007). *Bouwstenen voor betrokken jeugdbeleid.* Amsterdam: Amsterdam University Press.

Ligthart, L. en F. de Keyser (1993). Bieden van structuur belangrijker dan begripsvol klimaat scheppen: onderzoek naar verdriet van jeugdigen in de residentiële zorg. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 5*: 42-51.

Lijphart, A. (1968). *The Politics of Accommodation. Pluralism and Democracy in the Netherlands.* Berkeley: University of California Press.

Lijphart, A. (1968). *Verzuiling, pacificatie en kentering in de Nederlandse politiek*. Amsterdam: De Bussy.

Lijst van aangesloten instellingen en gestichten bij het departement van justitie, rijkstucht- en opvoedingswezen. (1938). ‘s-Gravenhage: s.n.

Lijst van boeken over ’Sexuele opvoeding en voorlichting’ samengesteld door het Nationaal bureau voor kinderbescherming en het K en O-Voorlichtingscentrum voor Ouders en Opvoeders (1964). *De Koepel, 18*: 186-189.

Linden, A.P. van der, G.B.C.M. van der Reep, F.G.A. ten Siethoff en A.E.I.J. Zeijlstra-Rijpstra (1996). *Jeugd en Recht.* Houten, Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghem.

Linden, A.P. van der, F.G.A. ter Siethoff en A.E.I.J. Zeijlstra-Rijpstra (2009). *Jeugd en recht* (9e dr.). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Linden, B. ter (1954). Eén van onze jongens. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldring-stichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide –* Maarsbergen, 4.

Loeffen, M. (2007). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een onderzoek naar de intersectorale stand van zaken in Nederland*. Utrecht: Collegio.

Lugt, H. van der en D. Wienke (2005). De jeugdzorginstelling als kwalitaria. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 5*: 204-207.

Lunenberg, M. (1988). *Geluk door geestelijke groei. De institutionalisering van de jeugdzorg tussen 1919 en het midden van de jaren dertig, uitgewerkt voor Amsterdam.* Zwolle: Waanders.

Lünnemann, K. en C. Raijer (2004). *De RSJ en zijn taken: rechtspraak, advies en toezicht*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Luyckx, P. en P. Slot (red.) (1997). *Een stille revolutie? Cultuur en mentaliteit in de lange jaren vijftig*. Hilversum: Verloren.

Maas, H. en R. Engler (1959). *Children in need of parents.* New York: Columbia University Press.

Maasen, T. (1983). De smalle marges van de pedofilie. Inleiding in een aantal ideeën van René Schérer. *Jeugd en Samenleving, 3*: 116-125.

Maaskant, A. (2007). *Kind tussen pleegouders en ouders.* Amsterdam: SWP.

Maccoby, E.E. en J.A. Martin (1983). Socialization in the context of the family. Parent-child interaction. In: E. Mavis Hetherington (red.), *Handbook of child psychology* (4e dr.). New York: John Wiley & Sons, 1-101.

Manen, van O. (2011). *Versterking en uitbreiding van pleegzorgplaatsingen voor kinderen die niet meer thuis kunnen wonen. Opzet voor het pleegzorgprogramma van Stichting Kinderpostzegels Nederland.* Leiden: Stichting Kinderpostzegels Nederland.

Manneke, N. (1998). *Vrouwen van kaliber: politievrouwen in de twintigste eeuw*. Apeldoorn: Nederlands Politie Museum.

Masson, J.M. (2003). *The assault on truth. Freud's suppression of the seduction theory.* New York: Ballantine Books.

May-Chahal, C. en P. Cawson (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom. A study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect, 29*: 969-984.

McDermott, B.M., R. McKelvey, L. Roberts en L. Davies (2002). Severity of children's psychopathology and impairment and its relationship to treatment setting.*Psychiatric Services, 53*: 57-62.

McFall, M. T. (2009). *Licensing parents. Family, state, and child maltreatment*. Lanham, Md: Lexington Books.

Meerdink, J. (1997). *Weet u wanneer ik wegga? Kinderen over hun beleving van en mening over de jeugdhulpverlening.* Voorhout: WESP.

Meerdink, J. (1997). *Weet u wat ze moeten doen? Kinderen die terugkijken op de (semi)residentiële hulpverlening.* Voorhout: WESP.

Meerdink, J. (1999). *'Weet u hoe het in een groep is?' Kinderen en jongeren over de kwaliteit van de organisatie in de (semi-)residentiële hulpverlening*. Utrecht: SWP.

Meerdink, J. (1999a). *'Weet u waarom ik hier ben?' Kinderen en jongeren over de kwaliteit van het primair proces van de (semi-)residentiële hulpverlening*. Utrecht: SWP.

Meerdink, J. (1999b). *'Weet u wat een hulpverlener moet doen?' Kinderen en jongeren over de kwaliteit van uitvoerend medewerkers in de (semi-)residentiële hulpverlening*. Utrecht: SWP.

Melai, A.L. (1980). *Eindrapport van de Adviescommissie Zedelijkheidswetgeving.* ’s-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Mertens, F. (2009). *De regulerende staat. Ontwikkeling van het toezicht bij inspecties*. Nederlandse School voor Openbaar Bestuur.

Meurs, P. (2008). De samenhang tussen structuurdenken en professionaliteit. *Jeugdbeleid, 2*: 127-132.

Meuwese, S., M. Blaak en M. Kaandorp (2005). *Handboek Internationaal Jeugdrecht.* Nijmegen: Ars Aequi Libri.

Mevis, A. (2010). *Dora Lignac*. 30 maart 2012 aangetroffen op: http://www.talktoaletta.nu/blog/dora-lignac.

Miedema, T.Y. (1994). Instelling moet als politie en als rechter functioneren. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 6*: I-IV.

Ministerie van Justitie, D.K. (1961). *Verslag over de jaren 1955 t/m 1960*. 's Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Ministerie van Justitie (1994). *Rapport van de werkgroep ritueel misbruik*. Den Haag: Ministerie van Justitie.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (1984). *Nota met betrekking tot het beleid ter bestrijding van sexueel geweld tegen vrouwen en meisjes*. ’s-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Ministerie VWS/Ministerie van Justitie (2002). *Voortgangsrapportage 2003-2006*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Directie Jeugdbeleid.

Ministerie van W.V.C. (1991). Aanbevelingen voor het ministerie van WVC. In: E. Glaser en B. Straver, *Seksueel misbruik door hulpverleners in de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg: een analyse, aanbevelingen en het verslag van de landelijke werkconferentie ‘seksueel misbruik door hulpverleners’.* Den Haag/Rijswijk: Ministerie van WVC/Rutgersstichting,

Mol, A. en P. van Lieshout (1987). Geestelijke hygiëne en de wereldvrede. In: H. Galesloot en M. Schrevel (red.), *In fatsoen hersteld. Zedelijkheid en wederopbouw na de oorlog*. Amsterdam: SUA, 75-88.

Moltzer, M.J.A. (red.) (1949). *Problemen van maatschappelijk werk. Gedenkboek ter gelegenheid van het 50-jarige bestaan (1899-1949) van de school voor maatschappelijk werk Amsterdam*. Purmerend: Muusses.

Monasso, T. (2010). Professionalisering in jeugdzorg leidt tot rust en regelmaat. *Jeugdbeleid*, *1*: 35-40.

Montfoort, A.J. van (1994). *Het topje van de ijsberg. De kinderbescherming en de bestrijding van de kindermishandeling in sociaal-juridisch perspectief*. Utrecht: SWP.

Montfoort, A.J. van (2007). Specifiek jeugdbeleid en jeugdzorg. In: P.A.H. van Lieshout, M.S.S. van der Meij en J.C.I. de Pree, *Bouwstenen voor een betrokken jeugdbeleid*, Den Haag/Amsterdam: WRR/Amsterdam University Press.

Most van der G.H.F., H. Bax, G.H.M.M. ter Horn, A. Hoogwater en B.M. Trooster (red.) (2001). *Hechting en therapeutische pleegzorg. Een behandelmethodiek voor kinderen met een bedreigd perspectief.* Assen: Van Gorcum.

Mulder, C. (1950). Een enquête inzake ongecontroleerde kindertehuizen. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk , 4*: 6-8.

Muller, L. (1986). De zelfstandige pedagoog in de eerste lijn. *SJOW*, *14*: 291-294.

Muller-Eckhard, H. (1958). *Sexuele opvoeding*. Amsterdam: Het Spectrum.

Mulock Houwer, D.Q.R. (1938). *Gestichtspaedagogische hoofdstukken*. Eibergen: Heinen.

Mulock Houwer, D.Q.R. (1940). *Gezinsverpleging*. Eibergen: Heimer.

Munro, E. (2004). State regulation of parenting. *Political Quarterly*, *75*: 180-184.

Nabrink, G. (1990). *Seksuele hervorming. Ratio, revolutie, restauratie*. Bergen NH: Anarchistische Uitgaven.

Nationale Federatie de Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming. (1951). *Leidraad voor onderzoek en rapport in de kinderbescherming*. Den Haag: Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming.

N.B.K. (1949). Selectie, opleiding en rechtspositie van het opvoedkundig personeel,werkzaam in inrichtingen voor kinderbescherming. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*: 138-140.

Nederlands Huisartsen Genootschap (1977). *Helpen bij seksuele moeilijkheden.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Nederlands Jeugd Instituut (2012). *Inspecties verder als Samenwerkend Toezicht Jeugd 03-02-2012*. 1 april 2012 aangetroffen op: http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=134272.

Netwerk (2005). *Gezinsvoogden onder vuur na rapport zaak-Savannah*. 21 februari 2012 aangetroffen op: http://www.nieuwsbank.nl/inp/2005/03/14/F183.htm.

Nijnatten, C. van (2000). Authority relations in families and child welfare in the Netherlands and England. New styles of governance. *International Journal of Law, Policy, and the Family, 14*: 107-130.

Nijs, P. en M. Vandenberghe-Devriendt (red.) (1979). *Het kind en zijn seksualiteit. Leuvense cahiers voor seksuologie, deel 5*. De Nederlandse Boekhandel: Antwerpen/Amsterdam.

Norrick, N.R. (2005). Talking about Remembering and Forgetfulness in Oral History Interviews. *The Oral History Review, 32*: 1-20.

Nygård, M. (2009). Competent actors or vulnerable objects? Constructions of children and state intervention among Finnish politicians in relation to the child protection act 1983 and 2006. *Social Policy and Administration, 43*: 464-482.

Officiële staatsalmanak voor het Koninkrijk der Nederlanden 1954-1957. 's-Gravenhage: Nijhoff.

Okma-Rayzner, C.M. (2006). *Pleegkinderen in conflictsituaties*. Utrecht: Universiteit van Utrecht.

O'Melia, M. (2002). From person to context. The evolution of an empowering practice. In: M. O'Melia en K.K. Miley (red.). *Pathways to power. Readings in contextual social work practice.* Boston: Allyn & Bacon, 1-14.

Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn (1958). *Maandblad voor berechting en reclassering.*

Oosterhuis, H. en M. Gijswijt-Hofstra (2008). *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Ooyen-Houben, M.M.J. van (1991). *De ontwikkeling van jonge kinderen na een uithuisplaatsing.* Maastricht: Datawyse.

Oswald, S.H., K. Heil en L. Goldbeck (2010). History of maltreatment and mental health problems in foster children. A review of the literature. *Journal of Pediatric Psychology, 35*: 462-472.

Otter, G.H.J. den (1963). *Voogdijkinderen. Enige gedachten over de opvoeding van voogdijkinderen, gebaseerd op de gegevens verkregen uit een interview met 294 oud-pupillen van de vereniging kinderzorg te Rotterdam*. 's-Gravenhage: Nijhoff.

Overwater, J. (1948) *Kinderrechtspraak en kinderbescherming*. Alphen aan den Rijn: Samsom.

Overwater, J. (1949). *De geschiedenis van de Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming 1899-1947*. Amsterdam: De Nationale Federatie de Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming.

Overwater, J. (1951). *Rapport van de commissie ingesteld met het doel van advies te dienen over de vraag in welke richting het rijkstucht- en opvoedingswezen en in verband daarmede het kinderstrafrecht zich zullen moeten ontwikkelen*. Den Haag: Staatsdrukkerij- en Uitgeverijbedrijf.

Overwater, J. (1955). Rede van de voorzitter van de Nationale Federatie 'De Nederlandse Bond tot Kinderbescherming'. In: *Toespraken gehouden ter herdenking van de gouden kinderwetten op 1 december 1955, in de Ridderzaal te 's-Gravenhage*. 's Gravenhage: Ministerie van Justitie, 15-23.

Pagée, R. van, W. van Miltenburg en E. Mayers Pasztor (1991). The international transfer of foster parent selection and preparatory technology. The example of the Netherlands and the United States. *Journal of Policy, Practice and Program Child Welfare League of America, 70*: 219-228.

Parton, N. en D.M. Busby (1993). Governing the family - child care, child protection and the state. *Social Science Quarterly, 74*: 237.

Paul, M. (2009). The last protector. *Arena Magazine, 100*: 74-75.

Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd (1977). *SJOW, 5*: 22.

Penders, J. (1976). Een lullige erfenis, de angst voor het lichaam. Van afwijzing naar herwaardering van de lichamelijkheid, *SJOW, 4*: 186-193.

Pennings, P. (1991). *Verzuiling en ontzuiling: de lokale verschillen*. Kampen: Kok.

Perks, R. en A.G. Thomson (red.) (2006). *The Oral History Reader*. London: Routledge.

Perquin, N. (1963). Integratie en desintegratie der jeugdige sexualiteit. *Dux, 30*: 43-70.

Perquin, N. (1965). Sexualiteitsvoorlichters. *Mozaïek, 16*: 74-79.

Perquin, N. (1969). Bij Ira Reiss 'Het probleem'. *Mozaïek, 20*: 154-155.

Perry, B. en M. Szalavitz (2007). *De jongen die opgroeide als hond en andere verhalen uit het dagboek van een kinderpsychiater*. Schiedam: Scriptum.

Peters, F. en I. Strijp (2011). *Leiderschap & strategische opgave. Een contextuele benadering van leiderschapseffectiviteit.* Tilburg: s.n.

Platvoet, A., A. Dubbink en R. Ofrein (1988). *Incest. Hun zorg, jouw zorg. Begeleiding in kinderhuizen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Pleegzorg Nederland (2011). *Factsheet Pleegzorg 2010.* Utrecht: Pleegzorg Nederland.

Ploeg, J.D. van der (1960). Enkele notities bij het begrip sexualiteit. *De Koepel, 14*: 220-224.

Ploeg, J.D. van der (1979). *Elfhonderd jeugdigen in tehuizen. Een vergelijkend onderzoek naar de kenmerken en achtergronden van jeugdigen in kinderbeschermingstehuizen, medische kindertehuizen en B.J.-internaten*. Maarsbergen: Centrale Raad voor Kinderbescherming.

Ploeg, J.D. van der (1984). *Jeugd (z)onder dak. 1. Theorieën, voorzieningen en jeugdigen in de residentiële hulpverlening* (2e herz. dr.). Alphen aan den Rijn: Samsom.

Ploeg, J.D. van der (1989). *BJ-centra in beeld*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden.

Ploeg, J.D. van der (1992). *Vulnerable youth in residential care. I: Social competence, social support and social climate*. Leuven/Apeldoorn: Garant.

Ploeg, J.D. van der (1995). Geweld in instituties. *Tijdschrift Voor Orthopedagogiek, 34*: 307.

Ploeg, J.D. van der (1995). Het schrijnend tekort aan residentiële plaatsen voor jeugdigen. *TIAZ, 3*: 112-122.

Ploeg, J.D. van der (1999). De diagnostiek van de jeugdige in (semi)residentiële settings. In: E.J. Knorth en M. Smit (red.), *Planmatig handelen in de jeugdhulpverlening*. Leuven/Apeldoorn: Garant-Uitgevers, 161-180.

Ploeg, J.D. van der (2000). Een eeuw tehuizen: van idealisme naar professionalisme. In: R. de Groot (red.), *Het kind van de eeuw: het kind van de rekening? Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 38*: 69-88.

Ploeg, J.D. van der (2002). Pleegzorg. In: J.D. van der Ploeg (red.), *Orthopedagogische werkvelden in Nederland* (2e herz. dr.). Leuven: Garant, 61-69.

Ploeg, J.D. van der (2003). *Knelpunten in de jeugdzorg. Onderbelichte onderwerpen*. Rotterdam: Lemniscaat.

Ploeg, J.D. van der, J.M.A.M. Janssens en E.E.J. de Bruyn (1997). *Diagnostiek in de jeugdzorg.* Groningen: Wolters-Noordhoff.

Ploeg, J.D. van der en A. Scholte (red.) (2010). *Orthopedagogische probleemvelden en voorzieningen in Nederland.* Antwerpen/Apeldoorn : Garant-Uitgevers.

Ploeg, J.D. van der en E.M. Scholte (1988). *Tehuizen in beeld*. Leiden: WOJ.

Ploeg, J.D. van der en E.M. Scholte (2000). *Interventies bij zeer problematische jeugdigen*. Amsterdam: NIPPO.

Ploeg, J.D. van der en E.M. Scholte (2003). *Effecten van behandelingsprogramma's voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen in residentiële settings. Eindrapport*. Amsterdam: NIPPO.

Ploeg, J.D. van der en M. Smid (1988). Uitvallers. Jongeren die het niet uithouden in tehuizen. *Tijdschrift jeugdonderzoek, 1*: 30.

Polderman, N. (1998). Hechtingsstoornissen, beginnen bij het begin. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 10*; 422-433.

Prins, P.G. (1949). Over Kinderbescherming en Opleiding. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 3*: 53-55.

Prins, P.G., A. Sluiter en J.G. Zeylstra-van Loghem (1959). *Inleiding in het kinderrecht en de kinderbescherming* (5e herz. dr.). Alphen aan den Rijn: Samsom.

Prins, P.G., A. Sluiter, J.G. Zeylstra-van Loghem en M.B. van der Werk (1971). *Inleiding in het kinderrecht en de kinderbescherming.* Alphen aan de Rijn: Samsom.

Productenboek de Bascule, cluster Gezinnen, zorglijn Therapeutische Pleegzorg (2009). Amsterdam: de Bascule.

Pruijs, F.H. (1964). Onze houding tegenover gewone en ongewone uitingen van sexualiteit. Rede uitgesproken op de 44ste jaarlijkse conferentie van de Centrale Bond voor Inwendige Zending en Christelijk Maatschappelijk Werk, gehouden te Oosterbeek van 1 tot 4 november 1963. *De Koepel, 18*: 476-489.

Pruijs, F.H. en B.M. van Oort-Wegelin (1966). Beantwoording van vragen uit de discussiegroepen. *De Koepel, 20*: 53-62.

Punselie, E.C.C. (2001). *Thuisplaatsing van pleegkinderen. Een onderzoek naar de thuisplaatsing van pleegkinderen na langdurige uithuisplaatsingen in het kader van ondertoezichtstelling*. Den Haag: Nederlandse Gezinsraad.

Punselie, E.C.C. (2006). *Voor een pleegkind met recht een toekomst. Een studie naar de (rechts)positie van (pleeg)ouders en (pleeg)kinderen in geval van langdurige uithuisplaatsing*. Deventer: Kluwer.

Quinton, D. (2007). Matching adopters and children. In: H. Grietens, E. Knorth, P. Durning en J. Dumas (red.), *Promoting competence in children and families. Scientific perspectives on resilience and vulnerability*. Leuven: EUSARF & University Press Leuven, 89-123.

Raalten, G.W. van (1966). Jeugd en sexualiteit. Ter inleiding. *De Koepel, 20*: 33.

Rapport Werkgroep Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn (1958). *Maandblad voor berechting en reclassering, 6*: 125-141.

Redmond, G. (2010). Children's agency and the welfare state. Policy priorities and contradictions in Australia and the UK. *Childhood, 17*: 470-484.

Reenen, H. van (1977). Vaardigheidstraining voor hulpverleners. *SJOW, 5*: 396-397.

Riggs, D.W., D. King, H. Delfabbro en M. Augoustinos (2009). 'Children out of place'. Representations of foster care in the Australian news media. *Journal of Children and Media, 3*: 234-248.

Righart, H. (1995). *De eindeloze jaren zestig. Geschiedenis van een generatieconflict.* Amsterdam: De Arbeiderspers.

Righart, J.A. (1986). *De katholieke zuil in Europa.* Meppel: Boom.

Ritsema van Eck, J. (1958). Boekbesprekingen 'Onbevangen voorlichting'. Een gesprek met jongens en meisjes van 12-18 jaar over het sexuele leven door P.J. Stolker (1957). *De Koepel, 12*: 77.

Ritter, P. en J. Ritter (1973). *Vrije opvoeding in het gezin. Praktijkervaringen van ouders én kinderen.* Bloemendaal: Nelissen.

Robbroeckx, L. en P. Bastiaensen (2001). *Feit en f(r)ictie in de pleegzorg*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Rolf, P. (1969). Geen sexuele revolutie in Amerika. *Mozaïek, 20*: 242-248.

Röling, H. (2003). The problem of sex education. In: M. Gijswijt-Hofstra en H. Marland (red.), *Cultures of child health in Britain and the Netherlands in the Twentieth Century*. Amsterdam/New York: Rodopi, 243-263.

Romero, D., W. Chavkin en P.H. Wise (2000). The impact of welfare reform policies on child protective services. A national study. *Journal of Social Issues, 56*: 799-810.

Römkens, R. (1989). *Geweld tegen vrouwen in heteroseksuele relaties*. Amsterdam: Stichting tot wetenschappelijk onderzoek bij de Universiteit van Amsterdam omtrent Sexualiteit en Geweld.

Rooden, P. van (1996). *Religieuzen regimes. Over godsdienst en maatschappij in Nederland 1570-1990*. Amsterdam: Bert Bakker.

Rooij, P. de (1986). Vetkuifje waarheen? Jongeren in Nederland in de jaren vijftig en zestig. *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden 101*: 76-94.

Rooijen, M. van (2001). De tel kwijt. *0/25, 3*: 10-13.

Rooy, P. de (2005). *Republiek van rivaliteiten. Nederland sinds 1813* (2e herz. dr.). Amsterdam: Mets en Schilt.

Rooy, P. de, D. Bosscher, S. Bloemgarten en M. Carasso-Kok (2007). *Geschiedenis van Amsterdam*. Nijmegen: Sun.

Ruiter, J. de en J.A.M. Schouten (1972). *Hulp en recht. Hulpverlening en jeugdrechter in de toekomst*. Deventer: Kluwer.

Ruiter, J. de (1980). Woord vooraf. In: J.A.C. Bartels, J.E. Doek, L. van der Sijs en G. Delfos (red.), *75 jaar kinderwetten 1 december 1905-1980*. Zwolle: Tjeenk Willink, IX-XI.

Ruyter-De Zeeuw, C.A. de (1949). Kinderverhoren bij zedendelicten. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 3*: 210-211.

Saal, C.D. (1950). *Hoe leeft en denkt onze jeugd. Resultaten van een in 1946-1947 gehouden enquête. Met een inleiding van prof. dr. W. Banning.* ’s-Gravenhage: Boekencentrum N.V.

Sandfort, T. (1983). Erotische momenten in het werken met kinderen. *Jeugd en Samenleving 13*: 77-92.

Sandfort, T. (1988). *Het belang van de ervaring. Over seksuele contacten in de vroege jeugdjaren en seksueel gedrag en beleven op latere leeftijd*. Utrecht: Interfacultaire Werkgroep Homostudies Rijksuniversiteit Utrecht.

Sandfort, T. en M. Hoogma (1982). *Ervaringen van jongens in pedofiele relaties*. Eindhoven: Stichting JEP.

Savornin Lohman, J. de en M.R. Bruning (2000). *Met recht onder toezicht gesteld. Evaluatie herziene Ots-wetgeving*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Schérer, R. (1975). *Das dressierte Kind. Sexualität und Erziehung. Über die Einführung der Unschuld* (E. Perverti, Vert.). Berlin: Verlag Klaus Wagenbach.

Schillemans-Potma, A. (1975). Onbesproken niemandsland tussen tieners en ouders. Boekbespreking. *Jeugd en Samenleving, 5*: 439-441.

Schnabel, P. (1990). Het verlies van de seksuele onschuld. In: G. Hekma, B. van Stolk, B. van Heerikhuizen en B. Kruithof (red.), *Het verlies van de onschuld. Seksualiteit in Nederland*. Amsterdams Sociologisch Tijdschrift. Groningen: Wolters-Noordhoff, 11-51.

Schnabel, P. (1996). Het jonge en het oude gezicht van de psychiatrie. In: C.F.A. Milders (red.), *De januskop van de psychiatrie*. Assen: Van Gorcum, 151-159.

Schoemaker, B. (1992). Ach stil nou maar, we hebben die inrichtingen zo hard nodig. *Tijdschrift voor de sociale sector, 46*: 3-11.

Schofield, M. (1970). *Seksueel gedrag van jongeren.* Utrecht/ Antwerpen: Het Spectrum.

Scholte, E.M. en J.D. van der Ploeg (1990). Jongens en meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 2*: 22-31.

Scholte, E.M. en J.D. van der Ploeg (2000). Exploring factors governing successful residential treatment of youngsters with serious behavioural difficulties. Findings from a longitudinal study in Holland. *Childhood, 7*: 129-153.

Scholte, E.M. en J.D. van der Ploeg (2002). *Effectieve hulpverlening aan jeugdigen met meervoudige psychosociale problemen.* Amsterdam: NIPPO.

Scholte, E.M. en J.D. van der Ploeg (2003). Effectiveness of residential treatment methods for youngsters with severe behavioural problems. Findings from a one year follow-up study. *International Journal of Child and Family Welfare, 6*: 185-197.

Scholten, T. (1951). Wat is eigenlijk een V.S.B.-kamp? *Officieel orgaan van de Zaandamse Gemeenschap*, 12. 27 maart 2012 aangetroffen op: http://www.volksfeesthummelo.nl/geschiedenis-hummelo/kamp-de-tol/164-kamp-de-tol-in-het-nieuws-1949-1960-.html.

Schouten, J.H.J. (1971). *Eindrapport van de Commissie Opleiding Justitieel Inrichtingswerk aangeboden aan de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van Onderwijs en Wetenschappen.* S.l.: s.n.

Schuyt, K., R. Van der Veen en E. Van de Beek (1990). *De verdeelde samenleving. Een inleiding in de ontwikkeling van de Nederlandse verzorgingsstaat* (2e herz. dr.). Leiden: Stenfert Kroese.

Schuyt, K. en E. Taverne (2000). *1950. Welvaart in zwart-wit*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

Seksualiteit & moraal. Het omstreden rapport aangeboden aan de Britse Raad van Kerken met kanttekeningen van dr. C.J.B.J. Trimbos en prof.dr. E.L. Smelik. (1967). Amsterdam: Polak en Van Gennep.

Senden Theis S. van (1924). *How foster children turn out.* New York: State Charities Aid Association.

Serrien, L. (1981). De verkering opleidingen-praktijk. *SJOW, 9*: 267-282.

Servatius, A.H. (1949). *Onderzoek onder de oud-verpleegden der vereeniging 'Kinderzorg' te Zwolle, 1907-1947.* Zwolle: Vereeniging 'Kinderzorg'.

Sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen. Ervaringen van een groepsleiding (1976). *SJOW, 4*: 206-208.

Sidebotham, P. en J. Golding (2001). Child maltreatment in the 'Children of the Nineties'. A longitudinal study of parental risk factors. *Child Abuse & Neglect, 25*: 1177-1200.

Sinclair, I., C. Baker, K. Wilson en I. Gibbs (2005). *Foster children. Where they go and how they get on.* London: Jessica Kingsley Publishers.

Singer, E., J. Doornenbal en K. Okma (2004). Why do children resist or obey their foster parents? The inner logic of children's behavior during discipline. *Child Welfare, 83*: 581-610.

Skevik, A. (2003). Children of the welfare state. Individuals with entitlements, or hidden in the family? *Journal of Social Policy, 32*: 423-440.

Slot, N.W., M.C.A.E. van der Veldt en L.G.M. Beenker (2004). *Effectief beschermd. Een onderzoek naar de haalbaarheid van een instrument voor het meten van de effectiviteit van de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen.* Duivendrecht: PI Reseacrh BV.

Smit, M. (1993). *Aan alles komt een eind. een onderzoek naar beëindiging van tehuishulpverlening.* Proefschrift, Universiteit van Leiden, Leiden.

Sociale Kaart Jeugdzorg 1996. Houten: BohnStafleu van Loghum.

Sociale Kaart Jeugdzorg 2010. Houten: BohnStafleu van Loghum.

Sommer, B.W. en M.K. Quinlan (2002). *The Oral History Manuel*. Lanham: AltaMira Press.

SOS Children's Village (2011). Quality in alternative care. Abstract book. Geraadpleegd 8 december 2011, via www.quality-care-conference.org/programme/Documents/1103023-Abstract-Booklet-QiAC-web.pdf.

Spanjaard, H. (1993). Jongens, wat zitten jullie nou te kletsen? De rol van de groepsleider bij de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren. *Jeugd en Samenleving, 23*: 442-453.

Spanjaard, H. (2005). *Jongens, het kan ook anders! Het voorkómen van seksueel geweld van jongens tegenover meisjes*. Amsterdam: SWP.

Spanje, M.J.A. van (1956). Disposities tot homo-sexueel gedrag binnen het opvoedingswerk van inrichting of gesticht. *Maandblad geestelijke volksgezondheid, 11*:161-173.

Spanje, M.J.A. van (1957). *Het kind in de inrichting*. Arnhem: Van Loghum Slaterus.

Spanje, M.J.A. van (1961). Over leiding, begeleiding en supervisie van de groepsleider in het internaat. *Mozaïek, 12*: 248-264.

Spanje, M.J.A. van (1976). *Kind en pleeggezin. Gedachten en beschouwingen* (2e herz. Dr.). Arnhem: Van Loghum Slaterus.

Spitz, R. (1945). An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanalytic Study of the Child, 1*: 53-74.

Spindler, C. (1997). 75 jaar OTS in cijfers. *Perspectief, 7*: 4.

STAP (1992). *STAP voorbereidings- en selectieprogramma in de pleegzorg*. Amsterdam: STAP.

STAP (1996a). *Seksueel misbruik. Confrontatie in pleegzorg.* Amsterdam: Stichting Op Kleine Schaal.

STAP (1996b). *Seksueel misbruik. Confrontatie in pleegzorg. Trainershandleiding.* Amsterdam: Stichting Op Kleine Schaal.

Steege, M. van der (2003). Vraaggericht werken en anders leren van professionals. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 6*: 283-289.

Stein, M. (2011). *Care less lives. The story of the rights movement of young people in care.* London: National Care Advisory Service.

Stein, M. en E.R. Munro (red.) (2008). *Young people's transitions from care to adulthood. International research and practice.* London: Jessica Kingsley Publishers.

Steketee, M., M. Vandenbroucke en R. Rijkschroeff (2009). *(Jeugd)zorg houdt niet op bij 18 jaar*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut (VJI).

Sternberg, K.J., M.E. Lamb, E. Guterman en C.B. Abbott (2006). Effects of early and later family violence on children's behavior problems and depression. A longitudinal, multi-informant perspective. *Child Abuse & Neglect, 30*: 283-306.

Stevens, J., E. Pommer, H. van Kempen, E. Zeijl, I. Woittiez, K. Sadiraj, R. Gilsing en S. Keuzenkamp (2009). *De jeugd een zorg. Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2007.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Steverlycnk, C. (1997). *Kleine martelaars. Een historisch document over misbruikte kinderen, kindermishandeling, incest en prostitutie.* Antwerpen: Icarus.

Stichting Alexander (2011). *Nergens is het zoals thuis... meestal – De jeugdzorg met de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C getoetst.* Amsterdam: Stichting Alexander.

Stichting Ambulante Fiom, Rutgers Nisso Groep en TransAct (2006). Aanpak van seksueel geweld in Nederland. Stand van zaken & aanbevelingen voor beleid, onderzoek, preventie en hulpverlening. 30 maart 2012 aangetroffen op: http://www.movisie.nl/onderwerpen/seksueel_geweld/docs/Aanpak_seksueel_geweld_notitie%5B2%5D.pdf

Stichting AZZ (2006). *Een kind is geen postpakket. 100 jaar Vereeniging Kinderzorg.* Middelburg: Stichting AZZ.

Straus, M.A. en S.A. Savage (2005). Neglectful Behavior by Parents in the Life History of University Students in 17 Countries and Its Relation to Violence Against Dating Partners. *Child Maltreatment, 10*: 124-135.

Strijker, J. (2006). *Pleegzorg: Overzicht van wetenschappelijk onderzoek*. Utrecht, The Netherlands: Stili Novi.

Strijker, J. (2009). *Kennisboek pleegzorg.* Utrecht: Stili Novi.

Strijker, J. en E.J. Knorth (2007). Verplaatsing van pleegkinderen. *Kind en Adolescent. Tijdschrift Voor Pedagogiek, Psychiatrie En Psychologie, 28*: 32-45.

Sturm, J.C. en L.F. Groenendijk (1998). Educational pluralism – a historical study of so-called 'pillarization' in the Netherlands. *Comparative Education, 3*: 281.

Stuurman, S. (1983). *Verzuiling, kapitalisme en patriarchaat. Aspecten van de ontwikkeling van de moderne staat in nederland*. Nijmegen: SUN.

Stuurman, S. (1992). *Wacht op onze daden. Het liberalisme en de vernieuwing van de Nederlandse staat.* Amsterdam: Bert Bakker.

Swaan, A. de (1979). *Uitgaansbeperking en uitgaansangst. Over de verschuiving van bevelshuishouding naar onderhandelingshuishouding.* Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Swaan, A. de (1988). *In Care of the State. Health care, education and welfare in Europe and the USA in the Modern Era.* New York: Oxford University Press.

Swaan, A. de en H. Hendriks (2004). *Zorg en de staat* (6e dr.). Amsterdam: Bert Bakker.

Swanborn, P.G. (2008). *Case-study's. Wat, wanneer en hoe?* Amsterdam: Boom Onderwijs.

Tames, I. (2009). *Besmette jeugd. De kinderen van NSB'ers na de oorlog.* Amsterdam: Balans.

Theunissen, H.L.A. (1986). *Het sociaal klimaat van de leefgroep*. Meppel: s.n.

Thoburn, J., A. Lewis en D. Shemmings (1995). *Paternalism or partnership? Family involvement in the child protection process.* London: HMSO.

Thomas, C. en N. Thomas (red.) (2005). Listening to children. *Adoption & Fostering, 29*: *Special issue.*

Thompson, P.R. (1978). *The Voice of the Past. Oral History*. Oxford: Oxford University Press.

Thurlings, J.M.G. (1971). *De wankele zuil. Nederlandse katholieken tussen assimilatie en pluralisme*. Nijmegen/Amersfoort: Dekker & van de Vegt.

Tilanus, C.P.G. (1997). *Jeugdhulpverlening en de overheid.* Utrecht: SWP.

Tilanus, C.P.G. (1998). *Jeugdzorg. Historie en wetgeving*. Utrecht: SWP.

Tilanus C.P.G. en A.J. Montfoort (2005). Jeugdzorg. In: J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij en M. Reuling. *Handboek Jeugdzorg, deel 1, stromingen en specifieke doelgroepen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.

Timmerman, M.C. (1990). *Werkrelaties tussen vrouwen en mannen. Een onderzoek naar ongewenste intimiteiten in arbeidssituaties.* Amsterdam: SUA.

Trommel, W. en R. Van der Veen (1999). *De herverdeelde samenleving. De ontwikkeling en herziening van de Nederlandse verzorgingsstaat*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Twijnstra, M.H. (1989). Kwaliteit en professionaliteit in de jeugdhulpverlening. *TJJ, 3*: 44-51.

Unen, A. van (1999). Cliëntenbeleid en medewerkers. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 6*: 22-27.

Unen, A.A.W. van (1996). *De wet op de jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief?* Amsterdam: Vrije Universiteit.

Unen, A.A.W. van (1996a). *De Wet op de Jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief.* Utrecht: Lemma.

Unen, A.A.W. van (1996b). *Hoofdstukken uit het Jeugdhulpverleningsrecht.* Utrecht: De Tijdstroom.

Unrau, Y.A. (2007). Research on placement moves. Seeking the perspective of foster children. *Children and Youth Services Review, 29*: 122-137.

Ussel, J. van (1968). *Geschiedenis van het seksuele probleem.* Meppel: Boom.

Ussel, J. van (1970). *Afscheid van de seksualiteit.* Meppel: Boom.

Valstar, H. en T. Afman (2010). *JJI in getal 2006-2010*. Den Haag: JJI.

Vasterman, P. (2004). Mediahypes en de sociale constructie van seksueel misbruik van kinderen. In: P. Vasterman, *Mediahype*. Amsterdam: Aksant, 133-201.

Veerman, J.J. (1969). Implikaties voor de inrichting. *Mozaïek, 20*: 260-261.

Veerman, J.J. (1970). Sexualiteit als internaatsprobleem. *Mozaïek, 21*: 66-74.

Veerman, P. (2009). Advocaten bij verhoor jongeren is eigen métier. *Jeugdbeleid, 3*: 133-135.

Velde, H. te (1992). *Gemeenschapszin en plichtsbesef. Liberalisme en nationalisme in Nederland, 1870-1918.* ’s Gravenhage: SDU Uitgeverij.

Veldt, M.C.A.E. van der en E. Van Leeuwen (2004). *Inzicht in OTS, uitzicht op MST. Civielrechtelijk in JJI’en geplaatste jongeren als mogelijke doelgroep voor MultiSysteem Therapie. Een verkennend onderzoek*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/NIZW.

Verbraak, A.M.L. (1998). De plaats van de pleegzorg binnen de jeugdzorg. In: A.M. Weterings (red.), *Pleegzorg in balans. Bestaanszekerheid voor kinderen*. Leuven/Apeldoorn: Garant-Uitgevers, 15-26.

Verdere stijging OTS (1997). *Perspectief, 4*: 7.

Verheij, F. (1999). Het einde van de psychotherapeut. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg*. *3*: 20-23.

Verheule, P. (1994). De angst voor praatjes heerst. De grenzen van lichamelijk contact tussen jeugdwerker en kind. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk , 11/12*: 52-55.

Verhoeff, J. (1974). Hogere beroepsopleiding IW: ook hoger funktiebereik?, *SJOW, 2*: 7.

Verkaik, J. (1996). *Voor de jeugd van tegenwoordig. Kinderbescherming en jeugdhulpverlening door Pro Juventute in Amsterdam, 1896-1994*. Utrecht: SWP.

Verslag van de Directie Kinderbescherming (1951-1987). ’s Gravenhage: Ministerie van Justitie.

Veth, G. (1951). Rapport Gereformeerde Kinderbescherming. *Maandblad voor Berechting en Reclassering, 11*: 259.

Vinnerljung, B. en M. Sallnäs (2007). Into adulthood. A follow-up study of 718 young people who were placed in out-of-home care during their teens. *Child & Family Social Work, 13*: 144-155.

Visser, G.J. (1963). 'Dat zal mij niet overkomen'. (Over de omgang tussen jongens en meisjes). *De Koepel, 17*: 298-303.

Vlis, I. van der (2005). *Van wezen tot zijn. Vier eeuwen zorg voor jongeren*. Zutphen: Walburg Pers.

Vlugt, I. van der en I. de Jong (2005). *Verkeerde afslag? Eerdere ervaringen met steun en hulp van civielrechtelijk geplaatste jongeren in de JJI.* Utrecht: TransAct/Collegio.

Vreugdenhil, C., T.A.H. Doreleijers, R. Vermeiren, L.F. Wouters en W. van den Brink (2004). Psychiatric disorders in a representative sample of incarcerated boys in the Netherlands. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 43*: 97-108.

Vriens, G., B. Haage en H. Jumelet (2002). *'Ik ben geen probleem op pootjes!' Een participatief onderzoek naar de kwaliteitsbeleving en inspraakmogelijkheden van jongeren in de pleegzorg*. Amsterdam: Stichting Alexander.

Vries, A.D.W. de en F.J.G. van Tricht (red.) (1903-1905). *Geschiedenis der wet op de ouderlijke macht en de voogdij (6 februari 1901, staatsblad no. 62). Verzameling van regeringsontwerpen, gewisselde stukken, gevoerde beraadslagingen, enz., met enkele korte kanttekeningen en register.* Groningen: Wolters.

Vries, A.D.W. de en F.J.G. van Tricht (red.) (1905-1907). *Geschiedenis der wetgeving op de misdadige jeugd (Wetten van 12 Febr. 1901 (563) en 12 Febr. 1901 (564). Verzameling van regeeringsontwerpen, gewisselde stukken, gevoerde beraadslagingen enz.* Haarlem: Tjeenk Willink.

Vuijsje, H. (1997). *Correct. Weldenkend Nederland sinds de jaren zestig*. Amsterdam: Contact.

Waaldijk, K. (1997). Janusz Korczak, an inspiring pioneer in residential youth care. *International Journal of Child & Family Welfare, 2*: 157-172.

Waals, P. van der (1960). Former foster children reflect on their childhood. *Children, 7*: 29-33.

Wachelder, J.C.M. en N. Wiegman (red.) (2004). *Zorgen als professie.* Rotterdam: Erasmus Publishing.

Wafelbakker, F. (1983). Waar ligt de grens tussen seksueel contact en seksueel misbruik van kinderen? *Jeugd en Samenleving, 13*: 92-105.

Walsweer, A. (1976a). Alleen de ouders hebben ’t voor het zeggen. Kinderrechter oordeelt over relatie. *SJOW, 4*: 215-216.

Walsweer, A. (1976b). Misschien ben ik wat meer betrokken op jongens dan op meisjes. Ontslagen wegens homofiel contact. *SJOW, 9*: 412-415.

Walsweer, A. (1976c). Rotterdamse kinderrechters blijven huiverig voor homofielen. Oordelen en vooroordelen. *SJOW, 9*: 416.

Weijenberg, J. (2008). *Professionele ouderbegeleiding. Een systemische wegwijzer voor hulpverleners* (2e dr.). Assen: Van Gorcum.

Weijenberg, J. en T. Rasenberg (1998). Effectieve thuishulp door tijdelijke internaatsplaatsing. Onderzoek naar kwaliteitsbeleving bij ouders. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 2*: 24-32 .

Weijers, I. (1999). De verantwoordelijkheidspedagogiek van Mulock Houwer. *Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs, 15*: 82-102.

Weijers, I. (2001). De pedagogische taak van de kinderrechter. In: P. Smeyers en B. Levering (red.), *Grondslagen van de wetenschappelijke pedagogiek. Modern en postmodern.* Rotterdam: Boom, 245-260.

Weijers, I. (2001). *De creatie van het mondige kind. Geschiedenis van pedagogiek en jeugdzorg.* Amsterdam: SWP.

Weijers, I. (2005). *De pedagogische uitdaging van het jeugdstrafrecht.* Utrecht: SWP.

Weinstein, E. (1960). *The self-image of the foster child.* New York: Russell Sage Foundation.

Wenken voor gezinsvoogden (1965). Arnhem: Vereniging voor Katholieke Gezinsvoogdij en Patronage.

Werkgroep Gestichtsdifferentiatie (1959). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen*. Den Haag: Nationale Federatie de Nederlandse Bond voor Kinderbescherming.

Werkgroep Stage (1955). De samenwerking tussen inrichtingen voor kinderbescherming en opleidingscentra. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 9*: 3-9.

West, A. (1999). They make us out to be monsters. Images of children and young people in care. In: B. Franklin (red.), *Social policy, the media and misrepresentation*. London: Routledge, 253-267.

Westhoff, H. (1996). *Geestelijke bevrijders. Nederlandse katholieken en hun beweging voor geestelijke volksgezondheid in de twintigste eeuw.* Nijmegen: Valkhof Pers.

Weterings, A.M. (1977). *Het opvoedingsproces in een pleeggezin. Samenvatting van de resultaten van een onderzoek onder 46 voogdijpupillen en hun opvoeders.* Utrecht: WIJN.

Weterings, A.M. (1977). *Het pleeggezin als opvoedingssituatie. Een empirisch onderzoek naar de opvoedingsrelatie van voogdijpupillen in een pleeggezin*. Groningen: Brouwer.

Weterings, A.M. (red.) (1984a). *Opgroeien in een pleeggezin.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Weterings, A.M. (1984b). Een kind wordt pleegkind Hoe voelt dat? In: A.M. Weterings (red.), *Opgroeien in een pleeggezin*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 34-48.

Weterings, A.M. (1998). *De ontwikkeling van pleegkinderen in pleeggezinnen. Een onderzoek onder 58 pleegzorgsituaties. Met behulp van het IPP*. Leiden: Universiteit Leiden.

Weterings, A.M. (2007). Pleegzorg. In: J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij en M. Reuling, *Handboek Jeugdzorg, deel 2, methodieken en programma's*. Houten: Bohn Stafleu van Loghem, 255-274.

Weterings, A.M. en P. van den Bergh (2008). *PSI: Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium. Een risicotaxatieinstrument voor de opvoedingssituatie.* Leiden: Rijksuniversiteit Leiden.

Weterings, T. en H. Bartels (1984). *Opgroeien in een pleeggezin*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Wiarda, J. (1971). *Jeugdbeschermingsrecht. Rapport van de Commissie voor de Herziening van de Kinderbeschermingsrecht.* 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Wiarda, J.J. (2011). *Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen en bij pleegouders. Beschrijving van het relevante juridische kader*. Den Haag: Commissie-Samson.

Wiener, A. en E. Wiener (1990). *Expanding the options in child placement.* Lanham MD: University Press of America.

Wiersma, K. (1971). Jeugdbescherming en justitie: schets voor organisatie en structuur. Den Haag: Ministerie van Justitie.

Wigboldus, E.H.M. (2002). *Opvoedend handelen in een justitiële jeugdinrichting. Systematisering van het behandelaanbod binnen rentray*. Leuven/Apeldoorn: Garant.

Willems, J. (2005). De rechten van het kind als moreel, juridisch en politiek kompas voor de verhouding tussen kinderen, ouders en overheid. In: H. Baartman, R. Bullens en J. Willems (red.), *Kindermishandeling: de politiek een zorg*. Amsterdam: SWP, 82-97.

Willemse, T. (1976). Het vraagt moed en vooral helderheid over jezelf en je eigen normen. Homoseksualiteit en kinderbescherming. *SJOW, 4*: 409-410.

Willemse, T. en H. Rijsterborgh (1982). De staffunctionaris in het tehuis. *SJOW, 10*: 136-137.

William Schrikker Stichting (1975). *Jaarverslag.* Diemen: William Schrikker Stichting.

Wilson, L. en J. Conroy (1999). Satisfaction of children in out-of-home care. *Child Welfare, 78*: 53-70.

Wink, A. (1949). *Gids van opvoedingsinrichtingen in Nederland*. Rotterdam: Vereniging van Ambtenaren voor de Reclassering en voor de Kinderwetten.

Winnicott, D.W. (red.) (1990). *Deprivation and delinquency*. London: Routledge.

Wit, O. C. (1971). *Honderd pleeggezinnen onder de loep. Resultaten en beschouwingen naar aanleiding van een pleeggezinonderzoek*. Amsterdam: Nationale Federatie de Nederlandse Bond voor Kinderbescherming.

Wolters, W. (1982). *Seksueel misbruik van jeugdigen.* Nijkerk: Intro.

Woerden, C., A. van Montfoort, J. van den Braak en S. Hordijk (2010). *Methode voogdij. Versie 3.* Utrecht: MOgroep Jeugdzorg.

Wyatt, M. (2002). Partnership in health and social care. The implications of government guidance in the 1990s in England, with particular reference to voluntary organisations. *Policy and Politics, 30*: 167-182.

Yow, V.R. (2005). *Recording Oral History. A Guide for the Humanities and Social Sciences*. Lanham: AltaMira Press.

Zalsman Wielenga, P.J.R. (1972). Kanttekeningen bij de seksuele opvoeding in internaten. *De Koepel, 9*: 281-285.

Zande, I. van der (red.) (2000). *Deugt de jeugd? Normen en waarden in gezin, school en politiek.* Utrecht: De Tijdstroom.

Zanden, J.L. van (1996). *The Economic Development of the Netherlands since 1870*. Cheltenham: Elgar.

Zanden, J.L. van (1998). *The economic history of the Netherlands, 1914-1995. A small open economy in the 'long' twentieth century*. London: Routledge.

Zanden, J.L. van en E. Lof (1997). *Een klein land in de 20e eeuw. Economische geschiedenis van Nederland 1914-1995*. Utrecht: Het Spectrum.

Zeldenrust-Noordanus, M. (1958). De gevoelsmatige ontwikkeling van de kleuter in verband met de sexuele opvoeding. *De Koepel, 12*: 219-228.

Zijderveld, A.C. (2000). *The Institutional Imperative. The interface of institutions and networks*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Zuithoff, D. (1969). Bij nader inzien. Sex, welbevinden en delinquentie. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 23*: 431-436.

2. Deelonderzoek 2a:

Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen en bij pleegouders. Beschrijving van het relevante juridische kader.

Rapport mr. J.J. Wiarda

Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen en bij pleegouders

Beschrijving van het relevante juridische kader

Mr J.J. Wiarda oud raadadviseur bij de directie wetgeving van het ministerie van Justitie

Inhoudsopgave

1. Inleiding en conclusie

2. Internationaal kader

2.1. Conclusie

2.2. Verdrag van de Verenigde Naties (VN) inzake de rechten van het kind

2.3. Raad van Europa

2.3.1. EVRM

2.3.2. Verdrag inzake de bescherming van kinderen tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik

2.4. Europese Unie (EU)

2.4.1. Inleiding

2.4.2. Kaderbesluit inzake bestrijding van seksuele uitbuiting van kinderen en kinderpornografie

2.4.3. Ontwerprichtlijn inzake bestrijding van seksueel misbruik, seksuele uitbuiting en kinderpornografie

3. Seksueel misbruik

3.1. Inleiding

3.2. Strafrechtelijke aspecten van seksueel misbruik van een kind van 1945 tot 2011

3.2.1. Materieel strafrecht

3.2.1.1. Inleiding

3.2.1.2. Seksueel misbruik als strafbaar feit

3.2.1.3. Rechtsmacht

3.2.1.4. Verjaring

3.2.2. Strafprocesrecht

3.2.2.1. Inleiding

3.2.2.2. Bewijsrecht

3.2.2.3. Opportuniteitsbeginsel

3.2.2.4. (afschaffing van) klachtvereiste

3.2.2.5. Hoorrecht kind

3.2.2.6. Aangifteplicht/-bevoegdheid

3.2.2.7. Positie slachtoffers in het strafproces

3.2.3. Penitentiaire wetgeving

4. Plaatsing van kinderen van 1945 tot 2011

4.1. Inleiding

4.2. Civielrechtelijke plaatsing

4.2.1 Kader voor jeugdzorg en kinderbescherming

4.2.2. Plaatsing in het kader van kinderbescherming en (gesloten) jeugdzorg

4.2.3. Kwaliteit en verantwoordelijkheid daarvoor

4.2.4. Extern toezicht

4.2.5. Procedures bij (signalen van) seksueel misbruik

4.3. Strafrechtelijke plaatsing

4.3.1. Inleiding

4.3.2. Plaatsing in een justitiële jeugdinrichting en deelneming aan een programma in een instelling in het kader van de maatregel betreffende het gedrag van een jeugdige

4.3.3. Kwaliteit en verantwoordelijkheid daarvoor

4.3.4. Extern toezicht

4.3.5. Procedures bij (signalen van) seksueel misbruik

Bijlage internationaal kader

1. Facultatief Protocol van de VN inzake de verkoop van kinderen, kinderprostitutie en kinderpornografie bij het Verdrag inzake de rechten van het kind

2. Raad van Europa

2.1. Verdrag ter voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing

2.2. Verdrag inzake computercriminaliteit

3. EU

3.1. Handvest grondrechten van de EU

3.2. Kaderbesluit inzake de status van slachtoffers in het strafproces

3.3. Kaderbesluit betreffende de wijze waarop bij een nieuwe strafrechtelijke procedure rekening wordt gehouden met veroordelingen in de andere lidstaten van de EU

3.4. Kaderbesluit inzake de organisatie en de inhoud van de uitwisseling van gegevens uit het strafregister tussen de lidstaten

1. Inleiding

Effectieve bescherming van kinderen tegen seksueel misbruik omvat voorkoming en bestrijding daarvan en bescherming van kinderen die slachtoffer van dat misbruik zijn geworden.
Strafrechtelijke, bestuurlijke en privaatrechtelijke wetgeving vormt een noodzakelijke voorwaarde voor het bieden van bescherming aan kinderen in de omgeving waar zij verblijven. Dat is een verantwoordelijkheid van de overheid. Die wetgeving biedt de kaders voor bescherming van kinderen. Maar er is meer nodig. Beleid, organisatie van het werk en het inzetten van goed en gescreend personeel zijn onmisbaar voor het bieden van bescherming aan kinderen in de jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdstrafrechttoepassing. Dat is een verantwoordelijkheid van de daarbij betrokken overheden en particuliere organisaties.

Hierna volgt een beschrijving op hoofdlijnen van de voor het onderzoek van de commissie-Samson relevante strafrechtelijke, bestuurlijke en privaatrechtelijke internationale en nationale wetgeving vanaf 1945 in drie hoofdstukken: internationaal kader (hoofdstuk 2), seksueel misbruik (hoofdstuk 3) en plaatsing (hoofdstuk 4). Elk hoofdstuk of onderdeel daarvan wordt waar zulks zinvol is voorafgegaan door een inleidende en samenvattende conclusie. De thematische onderdelen zijn onderverdeeld in een beschrijving van het geldende recht, de situatie in 1945 en significante wijzigingen sedertdien.

Het overzicht begint met het internationale kader. Daarmee wordt tot uitdrukking gebracht dat onze rechtsorde steeds meer wordt bepaald door internationaal recht en dat Nederland niet alleen staat. Daarna volgt een beschrijving van onze strafwetgeving met betrekking tot seksueel misbruik (van kinderen). Dit gedrag vormt de directe aanleiding voor het onderzoek. De hoofdmoot van het overzicht vormt de beschrijving van het geheel aan regelgeving die de grondslag vormt voor gedwongen civielrechtelijke en strafrechtelijke plaatsing van kinderen, en die direct of indirect ziet op of voorwaarden schept voor het bieden van bescherming aan uit huis geplaatste kinderen. Deze regelgeving is omvangrijk, complex en veelsoortig. Een beschrijving van internationale instrumenten die wel van belang zijn voor het onderzoek, maar slechts zijdelings daarop betrokken zijn, is neergelegd in bijlage 1.
Het onderzoek is begeleid door een begeleidingscommissie (bijlage 2).

Formalisering van beleid in beleidsregels blijft in beginsel buiten dit overzicht.

De beschrijving van dit kader is overwegend kaal en sober. Een duiding ontbreekt doorgaans. Slechts wanneer zulks voor het begrip van de beschreven wet- en regelgeving nodig is, wordt het desbetreffende recht kort nader verklaard en geplaatst in een context. Verwijzing naar of bespreking van rechtspraak is achterwege gebleven. Het is goed om bij de lezing van dit overzicht te beseffen dat de (rechts)praktijk als gevolg van rechtspraak een regeling soms anders toepaste of toepast dan de wetgever voor ogen stond of staat.

Het beschreven juridische kader staat ten dienste van de andere deelonderzoeken, in het bijzonder deelonderzoek 1 (historisch) en deelonderzoek 2b (governance). De betekenis van het beschreven kader kan dus pas duidelijk worden in zijn samenhang met de andere deelonderzoeken, en met het rapport van de commissie-Samson.

2. Internationaal kader

2.1. Conclusie

Nederland heeft zich gebonden aan internationale instrumenten die verplichtingen opleggen met betrekking tot de eerbiediging van rechten van kinderen. Deze instrumenten zijn wereldwijd (VN) of regionaal (Raad van Europa of EU). Het internationale recht heeft steeds meer invloed op en gevolgen voor onze eigen rechtsorde.
Nakoming van de verplichtingen die voortvloeien uit de hierna genoemde instrumenten, noopt tot wetgeving en/of het nemen van overige maatregelen. Partijen bij een instrument, of de EU lidstaten hebben doorgaans veel beleidsvrijheid ten aanzien van de wijze waarop zij aan hun verplichtingen voldoen.

De hierna genoemde instrumenten zijn algemeen van aard of specifiek gericht op de bescherming van kinderen (tegen seksuele uitbuiting of seksueel misbruik).
Het Verdrag van de VN inzake de rechten van het kind beoogt de rechten van het kind te beschermen. Het verdrag voorziet in de mogelijkheid van gedwongen plaatsing van een kind in een pleeggezin of in een instelling, en in strafrechtstoepassing met vrijheidsbeneming van een kind dat een strafbaar feit heeft gepleegd. Daarbij geniet het kind bijzondere bescherming van overheidswege, die mede omvat bescherming tegen seksueel misbruik.
Het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) beschermt mede rechten van (kwetsbare) kinderen. Het Europese Hof is van oordeel dat het EVRM aan staten een positieve verplichting oplegt om zijn burgers te beschermen tegen schending van mensenrechten door medeburgers. Die verplichting houdt wat het strafrecht betreft tweeërlei in: het voorzien in een effectief strafrechtelijk instrumentarium en in daadwerkelijk strafrechtelijk optreden. De staat moet een kind dat onder zijn hoede is, beschermen tegen seksueel misbruik door een persoon aan wiens of wier zorg het kind is toevertrouwd. De verplichting om bescherming te bieden tegen kindermishandeling in het gezin, waaronder seksueel misbruik, staat tegenover de verplichting niet onnodig te treden in het gezinsleven en, voor zover optreden geboden is, zulks proportioneel te doen.
Het Verdrag van de Raad van Europa inzake de bescherming van kinderen tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik en de door dit verdrag geïnspireerde EU-ontwerprichtlijn inzake bestrijding van seksueel misbruik, seksuele uitbuiting en kinderpornografie voorzien in een alomvattende en multidisciplinaire aanpak van onder meer seksueel misbruik, seksuele uitbuiting en kinderpornografie. Beide instrumenten verplichten tot strafbaarstelling van verscheidene vormen daarvan. Zij geven landen bij de implementatie van de verplichting van strafbaarstelling van seksueel misbruik ruimte om rekening te houden met het feit dat jongeren vrijwillig aan seks doen. Aan de positie van het jeugdige slachtoffer wordt veel aandacht besteed. Voor toelating tot beroepen waarin regelmatig contact met kinderen plaatsvindt, moet een toets worden ingebouwd ter voorkoming van het aantrekken van een persoon die is veroordeeld voor deze strafbare feiten. Een eventuele geheimhoudingsplicht voor beroepsbeoefenaars mag niet in de weg staan aan de mogelijkheid voor hen om seksueel misbruik te melden.

2.2. Het Verdrag van de Verenigde Naties (VN) inzake de rechten van het kind

Het Verdrag van 20 november 1989 inzake de Rechten van het Kind (Tbr. 1990, 170) verplicht de staten die partij zijn bij dat verdrag, tot het nemen van alle passende wettelijke, bestuurlijke en andere maatregelen ter verwezenlijking van

de in het verdrag ter bescherming van het kind neergelegde rechten. Het verdrag is op 2 september 1990 in werking getreden. Nederland is partij **sinds 8 maart 1995**.
Een kind is een persoon onder 18 jaar.
Staten partijen (partijen) zijn verplicht het kind te verzekeren van de bescherming en de zorg die nodig zijn voor zijn of haar welzijn, rekening houdend met de rechten en de plichten van zijn of haar ouders, wettige voogden of anderen die wettelijk verantwoordelijk voor het kind zijn. Partijen waarborgen dat de instellingen, diensten en voorzieningen die verantwoordelijk zijn voor de zorg voor of de bescherming van kinderen, voldoen aan de door de bevoegde autoriteiten vastgestelde normen, met name ten aanzien van de veiligheid, de gezondheid, het aantal personeelsleden en hun geschiktheid, als mede bevoegd toezicht. Bij alle maatregelen ten aanzien van kinderen staan de belangen van het kind voorop. (**artikel 3**).
Het verdrag gaat uit van het primaat van het gezinsleven, maar voorziet in uitzonderingen daarop in het belang van het kind (**artikel 9**).
Het verdrag erkent het recht van het kind op privacy (**artikel 16**).
Partijen zijn verplicht om alle passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen en maatregelen op sociaal en opvoedkundig gebied te nemen om het kind te beschermen tegen alle vormen van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of uitbuiting, met inbegrip van **seksueel misbruik**, terwijl het kind onder de hoede is van de ouder(s), wettige voogd(en) of iemand anders die de zorg voor het kind heeft. Deze maatregelen dienen, indien van toepassing, doeltreffende procedures te omvatten voor de invoering van sociale programma's om te voorzien in de nodige ondersteuning van het kind en van degenen die de zorg voor het kind hebben, en procedures voor andere vormen van voorkoming van en voor opsporing, melding, verwijzing, onderzoek, behandeling, follow-up van gevallen van de hiervoor beschreven kindermishandeling en, indien van toepassing, voor inschakeling van rechterlijke instanties (**artikel 19**).
Een kind dat het verblijf in het gezin waartoe het behoort, moet missen of dat niet in dat gezin mag blijven, heeft recht op **bijzondere bescherming en bijstand van staatswege**. Deze zorg kan, onder andere, plaatsing in een pleeggezin omvatten, of, indien noodzakelijk, plaatsing in geschikte instellingen voor kinderzorg (**artikel 20**).
Partijen verplichten zich tot bescherming van het kind tegen **alle vormen** van seksuele uitbuiting en **seksueel misbruik**, met name om te voorkomen dat het kind wordt aangespoord of gedwongen deel te nemen aan onwettige seksuele handelingen, kinderen worden uitgebuit in prostitutie of andere onwettige seksuele praktijken of kinderen worden uitgebuit in pornografische voorstellingen en pornografisch materiaal (**artikel 34**).

Het verdrag voorziet in de mogelijkheid van toepassing van kinderstrafrecht. De strafrechtstoepassing mag geen afbreuk doen aan het gevoel van waardigheid en eigen waarde van het kind, die de eerbied van het kind voor de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden van anderen vergroot. Daarbij wordt rekening gehouden met de leeftijd van het kind en met de wenselijkheid van het bevorderen van de re-integratie van het kind en de aanvaarding door het kind van een opbouwende rol in de samenleving.
Rechterlijke bevelen voor zorg, begeleiding en toezicht, adviezen, jeugdreclassering, pleegzorg, programma's voor onderwijs en beroepsopleiding en alternatieven voor institutionele zorg dienen beschikbaar te zijn om te verzekeren dat de strafrechtstoepassing ten aanzien van kinderen hun welzijn niet schaadt en in de juiste verhouding staat zowel tot hun omstandigheden als tot het strafbare feit (**artikel 40**).

Het verdrag kent een toezichtmechanisme. Het Comité voor de Rechten van het Kind, bestaande uit deskundigen, moet beoordelen of de partijen voortgang boeken bij het nakomen van hun verdragsverplichtingen (**artikel 43**). Partijen zijn verplicht periodiek te rapporteren over hun concrete inspanningen ter uitvoering van de in het verdrag neergelegde rechten en over de geboekte vooruitgang ten aanzien van het genot van die rechten (**artikel 44**).

Om kort te gaan: het verdrag voorziet in de mogelijkheid van gedwongen plaatsing van een kind in een pleeggezin of in een instelling, en in strafrechtstoepassing met vrijheidsbeneming van een kind dat een strafbaar feit heeft gepleegd. Daarbij geniet het kind bijzondere bescherming van overheidswege, die mede omvat bescherming tegen seksueel misbruik.

Ter uitvoering van het verdrag zijn enkele guidelines tot stand gekomen:
- UN Guidelines van 14 december 1990 for the Prevention of Juvenile Delinquency
- UN Guidelines van 21 juli 1997 for Action on Children in the Criminal Justice System
- UN guidelines van 22 juli 2005 on Justice in Matters Involving Child Victims and Witnesses of Crime
- UN guidelines van 20 november 2009 for the Alternative Care of Children.

2.3. Raad van Europa

2.3.1. EVRM

Het Verdrag van 4 november 1950, Trb. 1951, 154, tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) beschermt mede rechten van (kwetsbare) kinderen. Het EVRM is op **3 september 1953** in werking getreden, en voor Nederland op **31 augustus 1954**.
Het EVRM heeft rechtstreekse werking. Burgers kunnen daaraan rechtstreeks rechten ontlenen en daarop voor de nationale rechter een beroep doen. Burgers kunnen zich tot het Europese Hof voor de rechten van de mens (Hof) wenden met een klacht over schending van het verdrag door een staat, als nationale rechtsmiddelen om over die schending te klagen door hen zijn uitgeput.
Het verdrag gaat naar de letter uit van een negatieve benadering van bescherming van mensenrechten. Een staat moet zich onthouden van een inbreuk op fundamentele rechten van zijn burgers, tenzij voor zo'n inbreuk in het EVRM een rechtvaardiging kan worden gevonden. Het Hof gaat uit van het EVRM als een levend instrument. Doel en strekking van de verdragsbepalingen behoeven een interpretatie die passend is in de actuele context. Het Hof is van oordeel dat een negatieve benadering onvoldoende effectieve rechtsbescherming kan bieden. In de jaren tachtig van de vorige eeuw komt het Hof met uitspraken waarbij aan staten ook een positieve verplichting wordt opgelegd om zijn burgers te beschermen tegen schending van mensenrechten door medeburgers. Die verplichting houdt wat het strafrecht betreft tweeërlei in: het voorzien in een effectief strafrechtelijk instrumentarium en in daadwerkelijk strafrechtelijk optreden.[1]

Bij de bescherming van kinderen draait het om de artikelen 3, 5, 6 en 8.
Artikel 3 bepaalt dat niemand mag worden onderworpen aan foltering of aan onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing. Die bepaling geldt allereerst voor het handelen van de staat en zijn dienaren. Dat betekent in

[1] Zie hierover uitgebreid P.H.P.H.M.C. van Kempen, *Repressie door mensenrechten*, over positieve verplichtingen tot aanwending van het strafrecht ter bescherming van fundamentele rechten, oratie, 2008.

concreto dat de staat een kind dat onder zijn hoede is, moet beschermen tegen seksueel misbruik door een persoon aan wiens of wier zorg het kind is toevertrouwd. Het EHRM grondt op deze bepaling ook de verplichting van staten om kinderen te beschermen tegen mishandeling of seksueel misbruik door gezinsleden of medeburgers.
Artikel 5 waarborgt de vrijheid en veiligheid van een persoon en geeft de voorwaarden voor rechtmatige vrijheidsbeneming. Een minderjarige kan met het oog op zijn opvoeding of in het kader van zijn vervolging van zijn vrijheid worden beroofd.
Artikel 6 waarborgt een eerlijk proces en een daadwerkelijke toegang tot de rechter, en legt enige fundamentele rechten van een verdachte vast.
Artikel 8 beschermt onder meer het recht op privacy en op een familie- en gezinsleven. Autoriteiten mogen geen inbreuk maken op deze rechten, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.
De verplichting van een staat om bescherming te bieden tegen kindermishandeling in het gezin, waaronder seksueel misbruik, staat tegenover de verplichting niet onnodig te treden in het gezinsleven en, voor zover optreden geboden is, zulks proportioneel te doen. Het gaat om het vinden van het goede evenwicht tussen de vrijheid van de ouders en de verantwoordelijkheid van de overheid.[2]

De vraag rijst of de jurisprudentie van het Hof over de verplichting tot het bieden van bescherming aan zijn burgers tegen strafbare feiten ook relevant is voor situaties van vóór deze jurisprudentie. Uit het verdrag kunnen geen rechten worden afgeleid die daarin niet al ab initio zijn neergelegd.[3] De verplichting van de staat ingevolge artikel 3 EVRM om kinderen die onder zijn verantwoordelijkheid uit huis zijn geplaatst, daadwerkelijk bescherming te bieden tegen seksueel misbruik, gepleegd door personen die betrokken zijn bij de zorg voor die kinderen, geldt daarom vanaf de inwerkingtreding van het EVRM.

2.3.2. Verdrag inzake de bescherming van kinderen tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik

Het Verdrag van de Raad van Europa van 25 oktober 2007 inzake de bescherming van kinderen tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik is op **1 juli 2010** voor Nederland in werking getreden (Verdrag van Lanzarote, Trb. 2008, 58). Het verdrag is niet alleen strafrechtelijke georiënteerd. Het is alomvattend, multidisciplinair en ambitieus van opzet. Het beoogt het volgende te bewerkstelligen: (1) voorkoming en bestrijding van seksuele uitbuiting en seksueel misbruik; (2) bescherming van kinderen die daarvan het slachtoffer zijn; (3) bevordering van de nationale en internationale samenwerking in de strijd tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik (**artikel 1**).
Het verdrag legt partijen op deze terreinen vele verplichtingen op tot het nemen van wetgevende en andere maatregelen.
Nederland heeft het verdrag ruimhartig geïmplementeerd en geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot het maken van voorbehouden. De uitvoeringswetgeving is neergelegd in de wet van 26 november 2009, Stb. 544 (zie paragrafen 3.2.1.2. en 3.2.1.3.). Deze is reeds op **1 januari 2010** in werking getreden.

---

[2] Zie voor een bespreking van recente uitspraken over de spanning tussen deze verplichtingen M.R. Bruning, *Vermoedens van kindermishandeling: actie maar uiterste zorgvuldigheid geboden*, NTM/NJCM-Bull. 2010, p. 1017.
[3] Van Kempen, aangehaald werk, p. 67.

Bij het nemen van niet-wetgevende maatregelen hebben partijen veel ruimte gekregen voor de ontwikkeling van eigen beleid en programma's. Hierna wordt een kleine greep gedaan uit de diverse verdragsverplichtingen. Kortheidshalve wordt alleen gesproken over seksueel misbruik. In de memorie van toelichting bij het voorstel van rijkswet tot goedkeuring van het verdrag is uiteengezet op welke wijze Nederland aan zijn verplichtingen voldoet of zal voldoen.[4]

Partijen moeten maatregelen nemen ter bevordering van het bewustzijn ten aanzien van de bescherming en de rechten van kinderen bij personen die regelmatig met kinderen in aanraking komen op een aantal terreinen waaronder sociale bescherming, justitie en rechtshandhaving. Deze personen moeten voldoende kennis hebben omtrent seksueel misbruik van kinderen en van de mogelijkheid om dit te melden bij de bevoegde instanties. Voor de toelating tot beroepen waarin regelmatig contact met kinderen plaatsvindt, moet een check worden ingebouwd dat kandidaten niet zijn veroordeeld voor seksueel misbruik of seksuele uitbuiting (**Artikel 5**).
Kinderen moeten worden voorgelicht over de gevaren van seksueel misbruik en over middelen tot bescherming daartegen (**artikel 6**).
Partijen moeten waarborgen dat in voorkomend geval preventieve interventieprogramma's voor potentiële plegers van misbruik beschikbaar zijn (**artikel 7**).
Er is een verplichting tot het houden van publiekscampagnes om de samenleving voor te lichten over seksueel misbruik van kinderen **(artikel 8**).
Coördinatie op nationaal en lokaal niveau tussen de instanties die verantwoordelijk zijn voor de bescherming tegen en de preventie en de bestrijding van seksueel misbruik, moet zijn gewaarborgd. Er moeten onafhankelijke instellingen zijn voor de bevordering en de bescherming van de rechten van het kind, die zijn toegerust met specifieke middelen en verantwoordelijkheden. Er moet een mechanisme zijn dat voorziet in het verzamelen van gegevens over seksueel misbruik van kinderen met het oog op onderzoek en evaluatie van dit verschijnsel (**artikel 10**).
Een geheimhoudingsplicht van beroepsbeoefenaars mag niet in de weg staan aan de mogelijkheid voor hen om seksueel misbruik te melden. Het melden van seksueel misbruik of een vermoeden daarvan moet worden gestimuleerd (**artikel 12**).
Er moet worden voorzien in hulp aan slachtoffers (**artikel 14**).
Partijen moeten zorgen voor interventieprogramma's en –maatregelen voor daders van seksueel misbruik (**artikelen 15-17**).
Het verdrag verplicht tot het strafbaarstelling van seksueel misbruik en seksuele uitbuiting (kinderprostitutie, kinderpornografie, kinderpornografische voorstellingen) (**artikelen 18-23**). Het verdrag houdt rekening met de vlucht die kinderporno op het internet heeft genomen. Het verplicht tot strafbaarstelling van het zich, door middel van informatie- en communicatietechnologie, welbewust toegang verschaffen tot kinderpornografie.[5] Het verdrag introduceert twee nieuwe zedenmisdrijven: seksuele corruptie en grooming. Zie over deze nieuwe delicten par. 3.2.1.2.
Seksueel misbruik is volgens het verdrag (a) het aangaan van seksuele handelingen met een kind dat volgens de eigen nationale wetgeving nog niet de leeftijd van seksuele meerderjarigheid heeft bereikt; (b) het aangaan van seksuele handelingen met een kind onder drie omstandigheden: (1) gebruik van dwang, geweld of bedreiging, (2) misbruik van een erkende positie van vertrouwen, gezag of invloed jegens een kind, waaronder binnen de familie, of (3) misbruik van een kwetsbare situatie van het kind, met name vanwege een

[4] Kamerstukken II 2008/09, 31 808 (R1872), nr. 3.
[5] Nederland heeft aangedrongen op deze bepaling. SP hebben de mogelijkheid deze bepaling niet of ten dele toe te passen.

verstandelijke of lichamelijke handicap of een afhankelijkheidssituatie. Het bepalen van de leeftijd van seksuele meerderjarigheid wordt door iedere partij vastgesteld. De strafbepaling inzake het aangaan van seksuele handelingen met een seksueel minderjarig kind is **niet** van toepassing op vrijwillige seksuele handelingen tussen minderjarigen (**artikel 18**).[6]
Het is voor het eerst dat in internationaal verband een verplichting tot strafbaarstelling van het plegen van seksuele handelingen met een seksueel minderjarige in het leven is geroepen. De materie ligt gevoelig en in de (Europese) landen bestaan hierover uiteenlopende opvattingen. Zo loopt de leeftijd van seksuele meerderjarigheid uiteen van 13 tot 17 jaar. Daarom is veel keuzevrijheid aan de partijen overgelaten. In ons land is de leeftijd van seksuele meerderjarigheid 16 jaar. Gebruik van het begrip *ontucht* of *ontuchtige handelingen* maakt mogelijk om normale consensuele seksuele contacten tussen jonge leeftijdsgenoten buiten de strafwet te laten (zie par. 3.1.1.1.).[7]
Het verdrag voorziet in een ruime regeling van extraterritoriale rechtsmacht (**artikel 25**).
Het verdrag verplicht ertoe dat op de strafbaar te stellen feiten doeltreffende, evenredige en afschrikkende straffen worden gesteld met inachtneming van de ernst van de feiten. De straffen omvatten vrijheidsstraffen en moeten uitlevering mogelijk maken. Wat het nemen van maatregelen betreft kan worden gewezen op de verplichting te voorzien in de mogelijkheid van een tijdelijk of permanent verbod voor de dader een beroepsmatige of vrijwillige activiteit uit te oefenen waarbij hij in contact met kinderen komt en tijdens welke activiteit het feit is begaan (**artikel 27**).
Het verdrag verplicht partijen te voorzien in de mogelijkheid van strafverzwaring in een aantal strafverzwarende omstandigheden (**artikel 28**).
Het verdrag verplicht partijen bij de inrichting en toepassing van het strafprocesrecht rekening te houden met de kwetsbare positie van kinderen (**artikelen 30-36**). In dit verband wordt verwezen naar de recente Guidelines on child friendly justice van 17 november 2010 van het comité van ministers van de Raad van Europa.
De vervolging mag niet afhankelijk zijn van aangifte of een klacht (**artikel 32**).
Partijen moeten gegevens over de identiteit en het DNA-profiel van daders die voor seksueel misbruik zijn veroordeeld, verzamelen en opslaan in een databank. Die gegevens moeten aan een ander land dat partij is, kunnen worden gezonden in overeenstemming met de voorwaarden die daarvoor gelden ingevolge het eigen recht en de relevante internationale instrumenten (**artikel 37**).
SP moeten met elkaar samenwerken teneinde de doeleinden van het verdrag te verwezenlijken (**artikel 38**).
Het verdrag voorziet in een toezichtmechanisme. Het toezicht wordt uitgeoefend door een comité dat is samengesteld uit vertegenwoordigers van partijen (**artikelen 39-41**).

---

[6] Nu het verdrag het neutrale begrip *seksuele handelingen* hanteert, zou de algemene verplichting tot strafbaarstelling van seks met een seksueel minderjarige zonder zo'n verduidelijking in het verdrag te ver doorschieten. Zie par. 129 van het explanatory report: it is not the intention of this convention to criminalise sexual activities of young adolescents who are discovering their sexuality and engaging in sexual experiences with each other in the framework of sexual development. Nor is it intended to cover sexual activities between persons of similar ages and maturity. For this reason, par. 3 states that the convention does not aim to govern consensual sexual activities between minors, even if they are below the legal age for sexual activities as provided in internal law. It is left over to parties to define what a "minor" is.
Nederland heeft aangedrongen op deze verduidelijking in het verdrag en in de toelichting.
[7] Kamerstukken II 2008/09, 31 808 (R1872), nr. 3, p. 10).

2.4. Europese Unie (EU)

2.4.1. Inleiding

De voor het onderzoek van de commissie-Samson relevante EU-wetgevingsinstrumenten liggen vrijwel alle op het terrein van het strafrecht. Voor een effectieve aanpak van (grensoverschrijdende) criminaliteit binnen Europa is strafrechtelijke samenwerking tussen de lidstaten nodig. Wetgevingsinstrumenten voorzien in een juridische binding van de lidstaten jegens de EU en elkaar en hebben gevolgen voor de eigen strafwetgeving.
De fundering van de strafrechtelijke samenwerking binnen de EU is voorzichtig begonnen met de totstandkoming van het Verdrag van Maastricht van 7 februari 1992 (inwerkingtreding 1 november 1993) en heeft een sterke uitbreiding gekregen in het Verdrag van Amsterdam van 2 oktober 1997 (inwerkingtreding 1 mei 1999). Sindsdien kent Europa een zogenoemde ruimte van vrijheid, veiligheid en rechtvaardigheid, die beoogt de burger een hoog niveau van zekerheid te bieden. Vanaf die tijd komen het Europese strafrecht en de strafrechtelijke samenwerking echt van de grond.
De EU kent grof gezegd drie typen strafrechtelijke wetgevingsinstrumenten: inzake wederzijdse erkenning van strafrechtelijke beslissingen, harmonisatie van materieel strafrecht en harmonisatie van strafprocesrecht.
Het beginsel van wederzijdse erkenning doet zijn intreden in 2000. Het is rechtstreeks gericht op samenwerking tussen de lidstaten bij de opsporing, de vervolging en de tenuitvoerlegging van strafvonnissen. Uitgangspunt is dat een verzoek/bevel om medewerking van de ene lidstaat in beginsel door de aangezochte lidstaat wordt gehonoreerd. Het beginsel is gebaseerd op een wederzijds vertrouwen in elkaars strafrechtstelsels en strafrechtstoepassing.
Harmonisatie van materieel strafrecht wordt vanaf 2000 tot stand gebracht. Harmonisatie van strafprocesrecht is – een uitzondering daargelaten – een nieuw verschijnsel. Het verdrag van Lissabon van 13 december 2007 (inwerkingtreding 1 december 2009) biedt een expliciete grondslag hiervoor.
Onderlinge aanpassing van het strafrecht en strafprocesrecht bevordert het wederzijds vertrouwen en de samenwerking. Harmonisatie betreft minimum voorschriften. Lidstaten zijn bevoegd verder te gaan dan waartoe de EU verplicht.

Vóór de totstandkoming van het Verdrag van Lissabon werden strafrechtelijke wetgevingsinstrumenten gegoten in de vorm van een kaderbesluit. Thans zijn dat richtlijnen. Kaderbesluiten en richtlijnen werken niet rechtstreeks. Zij bevatten regels die implementatie behoeven door de lidstaten in hun eigen wetgeving of beleid. Lidstaten zijn verplicht om hun eigen wetgeving toe te passen overeenkomstig kaderbesluit of richtlijn.

Het Hof van Justitie te Luxemburg is belast met de beslechting van geschillen over de toepassing van Europees recht en met het beantwoorden van prejudiciële vragen van nationale rechters over de uitleg daarvan. De Europese Commissie en de lidstaten kunnen zich tot het Hof wenden met de klacht dat een lidstaat zijn verdragsverplichtingen niet is nagekomen (**artikelen 220, 226 en 227 (VEU**).

2.4.2. Kaderbesluit 2004/68/JBZ van 22 december 2003 inzake bestrijding van seksuele uitbuiting van kinderen en kinderpornografie

Dit kaderbesluit is verouderd en zal naar verwachting in 2011 worden vervangen door een bijna uitonderhandelde uitgebreide richtlijn inzake bestrijding van seksueel misbruik, seksuele uitbuiting en kinderpornografie. Implementatie van

het kaderbesluit was voorzien per 20 januari 2006. De bespreking van het kaderbesluit zal kort zijn.
Het kaderbesluit is een strafrechtelijk instrument. Het verplicht in het kader van de strafbaarstelling van seksuele uitbuiting tot strafbaarstelling van enkele specifieke vormen van seksueel misbruik: het aangaan van seksuele activiteiten met een kind wanneer (1) gebruik is gemaakt van dwang, geweld of bedreiging, (2) geld of een andere vorm van betaling is gegeven in ruil voor seksuele activiteiten met een kind of (3) misbruik is gemaakt van een erkende positie van vertrouwen, gezag of invloed op het kind (**artikel 2, onderdeel c**).
Lidstaten moeten voorzien in bepaalde zogenoemde minimum maximumstraffen waarvan de hoogte afhankelijk is van de ernst van het misdrijf. Een minimum maximumstraf is de maximumstraf die ten minste op het misdrijf moet worden gesteld.
Lidstaten moeten voorzien in de mogelijkheid dat een persoon die is veroordeeld voor een van de in het kaderbesluit omschreven misdrijven, tijdelijk of permanent geen professionele activiteiten met betrekking tot toezicht op kinderen uitoefent (**artikel 5**).
Onderzoek of vervolging mag niet afhankelijk zijn van aangifte of klacht. Kinderen die slachtoffer van seksuele uitbuiting zijn, zijn bijzonder kwetsbaar in de zin van het kaderbesluit inzake de status van slachtoffers in het strafproces (zie bijlage internationaal kader, nr. 3.2.) Lidstaten moeten waarborgen dat aan de familie van het slachtoffer passende bijstand en passende informatie over het strafproces worden gegeven (**artikel 9**).

2.4.3. Ontwerprichtlijn inzake bestrijding van seksueel misbruik, seksuele uitbuiting en kinderpornografie

De ontwerprichtlijn (hierna richtlijn) brengt de EU-wetgeving op het terrein van bescherming van kinderen tegen seksueel misbruik, seksuele uitbuiting en kinderpornografie op het niveau van het Verdrag van de Raad van Europa, en gaat daar zelfs overheen. De richtlijn zal het hiervoor genoemde kaderbesluit vervangen.
De richtlijn vindt haar grondslag in de strafrechtelijke bepalingen inzake justitiële samenwerking in strafzaken in de EU. Zij bevat evenwel ook bepalingen over voorkoming van seksueel misbruik, seksuele uitbuiting en kinderpornografie en over bescherming van kinderen (**artikel 1**).
Hierna wordt kort ingegaan op enige bepalingen die betekenis hebben voor seksueel misbruik van kinderen (een kind is een persoon onder 18 jaar).
De richtlijn hanteert het begrip *seksuele meerderjarigheid* (age of consent) en geeft daarvan een definitie: de leeftijd waar beneden het - overeenkomstig de eigen nationale wetgeving - niet is toegestaan seksuele handelingen aan te gaan met een kind (**artikel 2**).
Artikel 3 bevat een verplichting tot strafbaarstelling van *seksueel misbruik*. Het gaat om de volgende opzettelijke gedragingen waarop minimum maximumstraffen zijn gesteld:
- met een seksueel oogmerk veroorzaken dat een kind onder de leeftijd van seksuele meerderjarigheid getuige is van seksuele handelingen, ook zonder betrokkenheid daarbij (1 jaar)
- met een seksueel oogmerk veroorzaken dat een kind onder de leeftijd van seksuele meerderjarigheid getuige is van seksueel misbruik, ook zonder zijn betrokkenheid daarbij (2 jaar)
- het aangaan van seksuele handelingen met een kind onder de leeftijd van seksuele meerderjarigheid (5 jaar).
- het dwingen van een kind tot seksuele handelingen met een derde (10 jaar bij een kind beneden de leeftijd van seksuele meerderjarigheid en 5 jaar bij een kind vanaf die leeftijd).

Voor het aangaan van seksuele handelingen met een kind onder drie specifieke omstandigheden gelden de volgende minimum maximumstraffen:
1. misbruik van een erkende positie van vertrouwen, gezag of invloed jegens een kind vanaf de leeftijd van seksuele meerderjarigheid (3 jaar);
2. misbruik van een kwetsbare situatie van het kind vanaf de leeftijd van seksuele meerderjarigheid, met name vanwege een verstandelijke of lichamelijke handicap of een afhankelijkheidssituatie (3 jaar);[8]
3. gebruik van dwang, geweld of bedreiging (10 jaar bij een kind beneden de leeftijd van seksuele meerderjarigheid en 5 jaar bij een kind vanaf die leeftijd).
De artikelen 4 en 5 stellen *seksuele uitbuiting* en *kinderpornografie* strafbaar. *Grooming* wordt op vergelijkbare wijze als in het Verdrag van de Raad van Europa strafbaar gesteld (1 jaar)(**artikel 6**).
Evenals het Verdrag van de Raad van Europa houdt de richtlijn rekening met normaal seksueel verkeer tussen jongeren. Er is daarom een afzonderlijke bepaling inzake consensuele seksuele handelingen. Het wordt aan de lidstaten om overgelaten om te beslissen of de strafbepalingen inzake het aangaan van seksuele handelingen met een persoon onder de leeftijd van seksuele meerderjarigheid van toepassing zijn op seksuele handelingen tussen gelijken die wat leeftijd en psychologische en lichamelijke ontwikkeling en rijpheid betreft dicht bij elkaar staan, voor zover deze handelingen niet gepaard gaan met misbruik (**artikel 8, eerste lid**). Een dergelijke voorziening is nodig, omdat het begrip seksuele handelingen – anders dan ons begrip ontuchtige handelingen - een neutrale betekenis heeft. Een vergelijkbare discretionaire voorziening is gemaakt ten aanzien van het bijwonen van een kinderpornografische voorstelling en ten aanzien van de vervaardiging en het bezit van kinderporno.
Lidstaten moeten verzekeren dat personen die zijn veroordeeld voor een van de in de richtlijn strafbaar gestelde feiten, tijdelijk of permanent kunnen worden uitgesloten van de uitoefening van ten minste professionele activiteiten met regelmatige contacten met kinderen (**artikel 10**). Het in de bijlage onder nr. 3.4. genoemde kaderbesluit geeft handen en voeten aan deze bepaling.
Opsporing en vervolging zijn niet afhankelijk van een klacht of beschuldiging. De verjaring moet geruime tijd doorlopen nadat het slachtoffer de leeftijd van meerderjarigheid heeft bereikt (**artikel 14**).
Een geheimhoudingsplicht voor beroepsbeoefenaren mag geen beletsel voor hen opleveren om vermoedens van seksueel misbruik te melden bij de bevoegde autoriteiten. De burger die weet heeft van seksueel misbruik of dat vermoedt, moet worden aangemoedigd zulks te melden (**artikel 15**).
Lidstaten zijn verplicht extraterritoriale rechtsmacht te vestigen voor seksueel misbruik dat is gepleegd door een eigen onderdaan in het buitenland. Uitoefening van rechtsmacht is in de na te noemen gevallen van seksueel misbruik niet afhankelijk van de strafbaarheid van dat misbruik in het land waar het is gepleegd (het aangaan van seksuele handelingen met een kind onder de leeftijd van seksuele meerderjarigheid; dwingen van een kind tot seksuele handelingen met een derde; misbruik van een erkende positie van vertrouwen, gezag of invloed jegens een kind vanaf de leeftijd van seksuele meerderjarigheid; misbruik van een kwetsbare situatie van het kind, met name vanwege een verstandelijke of lichamelijke handicap, of een afhankelijkheidssituatie; gebruik van dwang, geweld of bedreiging) (**artikel 16**).
Slachtoffers van seksueel misbruik moeten worden voorzien van hulp, bijstand en bescherming om de belangen van het kind zo goed mogelijk te dienen (**artikelen 17 tot en met 19**). Slachtoffers zijn bijzonder kwetsbaar in de zin van het kaderbesluit inzake de status van slachtoffers in het strafproces (zie bijlage nr. 3.2.). Lidstaten moeten waarborgen dat aan de familie van het slachtoffer

[8] Aanvankelijk had de commissie voor het onder 1 en 2 genoemd misbruik van een kind beneden de leeftijd van seksuele meerderjarigheid in een minimum maximumstraf van 8 jaar voorgesteld. Die is nu teruggebracht tot 5 jaar. Deze specifieke straf heeft in het licht van de algemene minimum maximumstraf van 5 jaar voor seksueel misbruik geen zelfstandige betekenis meer.

passende bijstand wordt verleend. Aan de ondervraging van slachtoffers worden speciale eisen gesteld.
Lidstaten moeten de preventie van een tweetal handelingen aanmoedigen of die verbieden: de verspreiding van materiaal dat adverteert voor de mogelijkheid van het plegen van seksueel misbruik; het organiseren van kinderseksreizen (**artikel 19a**)
Er moeten interventieprogramma's voor daders zijn (**artikelen 19aa en 20**).

3. Seksueel misbruik

3.1. Inleiding

Het onderzoek van de commissie-Samson is gericht op seksueel misbruik van kinderen die vanwege de overheid civielrechtelijk of strafrechtelijk gedwongen zijn geplaatst in instellingen of bij pleegouders.
Voor de commissie-Samson is uitgangspunt wat de strafwet verstaat onder seksueel misbruik.

Blijkens het eerste bericht van de commissie-Samson is seksueel misbruik van kinderen seksueel contact van (jong) volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar (tot 1988 21 jaar). Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen. Voor het onderzoek naar seksueel misbruik van jeugdigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst, wordt onder seksueel misbruik tevens begrepen seksueel misbruik van groepsgenoten waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden.[9]

Het gaat dus om **seksuele** contacten. Vaginale of anale contacten in een niet seksuele context, zoals medisch onderzoek of visitatie op drugs, vallen daar niet onder.

Voor het strafrecht is aangrijpingspunt een strafbaar feit, gepleegd door een dader. De dader is als eerste verantwoordelijk voor het begaan van dit feit.
Op de overheid rust de verplichting om te voorzien in de bescherming van haar burgers tegen schendingen van mensenrechten. Daartoe behoort ook de strafrechtelijke bescherming van burgers tegen ernstige inbreuken op hun lichamelijke en geestelijke integriteit. Die verplichting houdt tweeërlei in: het voorzien in een adequaat strafrechtelijk instrumentarium en in effectieve handhaving van de strafwet in de praktijk (zie nader hoofdstuk 2.3.1.).

[9] Eerste bericht commissie-Samson van 23 september 2010, p. 5.

3.2. Strafrechtelijke aspecten van seksueel misbruik van een kind van 1945 tot 2011

3.2.1. Strafrecht

3.2.1.1. Inleiding

In deze paragraaf wordt de ontwikkeling van het materiële strafrecht vanaf 1945 beschreven.

Het strafrecht bepaalt welke feiten strafbaar zijn. Het strafrecht beoogt de samenleving en personen te beschermen tegen strafwaardig schadelijk gedrag. Het vestigt strafrechtelijke aansprakelijkheid van daders. Het straf- en strafprocesrecht voorzien in de opsporing van strafbare feiten, en in de vervolging, berechting en bestraffing van daders.
Het Wetboek van Strafrecht (Sr) voorziet in de strafrechtelijke bescherming van personen tegen aantasting van hun seksuele integriteit. Het gaat in dezen om bescherming van personen tegen seksueel contact dat schadelijk voor hen is of kan zijn.

In het Wetboek van Strafrecht komt het begrip *seksueel misbruik (van kinderen)* als zodanig niet voor. In dit overzicht wordt onder seksueel misbruik verstaan seksuele contacten (met een kind) die in het Wetboek van Strafrecht strafbaar zijn gesteld. De strafrechtelijke bepalingen over seksueel misbruik zijn van oudsher opgenomen in titel XIV inzake *misdrijven tegen de zeden* van boek II van het Wetboek van strafrecht. De zogenoemde zedelijkheidswetgeving is evenwel in hoofdzaak niet (meer) gericht op bestrijding van zedenbederf.

Seksueel misbruik van een kind is dus een seksueel contact met een kind dat strafwaardig en strafbaar is**.** Het onderzoek richt zich primair op strafbare **lichamelijke** seksuele contacten met een kind. Zedenmisdrijven zonder lichamelijk contact met een kind vallen in beginsel dus buiten het onderzoek, zoals openbare schennis van de eerbaarheid (artikel 239 Sr), kinderpornografie (artikel 240b Sr), seksuele corruptie (artikel 248d Sr) en grooming (artikel 248e Sr). Voor een goed begrip van de ontwikkeling van de zedelijkheidswetgeving is het niettemin zinvol om kort op deze strafbepalingen in te gaan.

De zedelijkheidswetgeving is gericht op bescherming van personen tegen seksueel misbruik, waaronder seksueel geweld. Deze wetgeving ziet op bescherming van een ieder tegen onvrijwillige seks, en bescherming van drie groepen van kwetsbare personen tegen seksueel misbruik: (1) kinderen, (2) personen die zich in een positie van afhankelijkheid bevinden ten opzichte van een dader met overwicht en (3) personen die vanwege een handicap of een specifieke toestand waarin zij verkeren, niet (goed) in staat zijn hun wil te bepalen of kenbaar te maken.
Voor het onderzoek van de commissie-Samson is de strafwetgeving die is gericht op bescherming van kwetsbare personen, het meest relevant. Het gaat immers om seksueel misbruik van kinderen die gedwongen zijn geplaatst in instellingen of pleeggezinnen (categorieën 1 en 2) en van zulke kinderen met een verstandelijke beperking (categorieën 1, 2 en 3). Daarbij staat voor het onderzoek **artikel 249 Sr** centraal. Die bepaling is gericht op bescherming van afhankelijke personen.

Onze strafwetgeving laat ruimte voor bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een persoon om zelf invulling te geven aan zijn of haar seksuele leven en voor de ontwikkeling en ontplooiing van de seksualiteit van een kind. Bescherming van het recht op (de ontwikkeling van) een eigen seksueel leven houdt bescherming van twee belangen in: bescherming tegen aantasting van de

seksuele integriteit én bescherming tegen inmenging in de eigen persoonlijke levenssfeer.
In elk tijdsgewricht wordt gezocht naar een goede balans tussen die twee belangen. Dat geldt ook voor de overheid. Ook die moet de juiste grens zien te trekken tussen bemoeienis en onthouding.

Seksuele contacten met een kind zijn niet zonder meer strafbaar. De al dan niet strafbaarheid van seksueel contact met een kind hangt af van de aard van de handelingen, de leeftijd van het kind en de dader, de relatie tussen kind en dader, de hoedanigheid van de dader en de omstandigheden waaronder het seksuele contact plaatsvindt. Nederland hanteert de leeftijd van 16 jaar als leeftijd voor seksuele meerderjarigheid. Vrijwillige seksuele contacten met een kind vanaf die leeftijd zijn in de regel niet strafbaar. Vrijwillige seksuele contacten met een kind onder die leeftijd zijn strafbaar, tenzij er geen sprake is van ontucht (zie hierna).

In de zedelijkheidswetgeving komt het begrip seksueel misbruik als gezegd niet voor. In die wetgeving staan centraal de begrippen *ontucht* of *ontuchtige handelingen.* Deze begrippen hebben dezelfde betekenis. Zij komen voor in de meeste strafbepalingen. Ontucht is niet synoniem met het neutrale begrip *seksuele handelingen*. Ontucht is het plegen van seksuele handelingen die in strijd zijn met de heersende sociaal-ethische norm. Ontucht is dus onderhevig aan de heersende seksuele moraal. Seksueel contact met een jongere is niet strafbaar, als er sprake is van normaal seksueel verkeer tussen jongeren, d.w.z. vrijwillig seksueel contact dat gelet op de leeftijd van betrokkenen gebruikelijk is. Dit seksuele contact is geen ontucht.[10]
In de strafbepalingen waarin het begrip *ontucht* of *ontuchtige handelingen* niet voorkomt, wordt de aanwezigheid ervan verondersteld. Bij de strafbaarstelling van onvrijwillig *seksueel binnendringen van het lichaam* van een persoon of van *seksueel binnendringen van het lichaam* van een onmachtige persoon of een persoon onder 12 jaar is ontucht geïmpliceerd (artikelen 242, 243 en 244 Sr).[11]
Het ontuchtige karakter van de in deze artikelen strafbaar gestelde gedragingen behoeft niet te worden vastgesteld.
Voor de strafbaarheid van seksueel misbruik van kwetsbare personen is het element van onvrijwilligheid geen vereiste. Wel kan het element van vrijwilligheid worden betrokken bij de vraag of seksueel contact met een kwetsbaar persoon als ontucht kan worden aangemerkt.

De hierna volgende beschrijving van de ontwikkeling van het strafrecht is ingedeeld in drie thema's, seksueel misbruik als strafbaar feit, rechtsmacht en verjaring. Deze thema's worden beschreven in drie tijdsonderdelen, geldend recht, het recht dat gold in 1945 en de wijzigingen sindsdien. Een enkele keer wordt in de nabije toekomst gekeken.
Voor de inzichtelijkheid van het begin- en het eindpunt zijn de relevante nu geldende strafbepalingen inzake seksueel misbruik van kinderen en de bepalingen die golden in 1945, goeddeels uitgeschreven. Significante onderdelen zijn in *cursief* of in **vet** gemarkeerd.

Het is goed om bij een wijziging van materiële strafwetgeving het volgende in gedachte te houden.
Geen feit is strafbaar zonder een uitdrukkelijke grondslag in de strafwetgeving (artikel 1 Sr). Dat betekent dat nieuwe strafbepalingen (zoals strafbaarstelling van de klant van een prostituee van 16 en 17 jaar) of uitbreiding van de

[10] J.C.W. Gooren, Seksueel grensoverschrijdend gedrag en ontucht; wiens grens?, Justitiële verkenningen 1/11, p. 90.
[11] Vgl. Kamerstukken II 1990/91, 20 930, nr. 13, p. 4.

strafrechtelijke beschermingsomvang van bestaande bepalingen (zoals vervanging van *vleselijke gemeenschap* door het ruimere begrip *seksueel binnendringen van het lichaam*) pas werken vanaf het tijdstip waarop de desbetreffende wijziging in werking is getreden. Dit geldt ook voor verhoging van maximumstraffen.
Wijzigingen van materieel strafrecht zijn niet van toepassing op oude feiten, feiten die zijn gepleegd vóór het tijdstip van de inwerkingtreding van de wijziging. Wijzigingen van materieel strafrecht die gunstig zijn voor de verdachte – zoals de verlaging van de leeftijd van meerderjarigheid van 21 jaar tot 18 jaar of de afschaffing van de strafbaarstelling van ontucht tussen een meerderjarige en een minderjarige van hetzelfde geslacht - werken wel terug, en zijn van toepassing op de vervolging en berechting van oude feiten die vóór die wijziging nog strafbaar waren.

3.2.1.2. Seksueel misbruik als strafbaar feit

Geldend recht

Conclusie

De artikelen 243, 244, 245, 247 en 249 Sr zijn het meest relevant zijn voor het onderzoek van de commissie-Samson.
Artikel 249, eerste lid en tweede lid, onderdeel 2°, Sr staat daarbij centraal. Deze onderdelen zien expliciet op seksueel misbruik van een kind dat zich bevindt in een specifieke afhankelijkheid ten opzichte van de dader. Het eerste lid heeft onder meer betrekking op seksueel misbruik van een minderjarige door zijn of haar pleegouder en op misbruik van een minderjarige door degene aan wiens of wier zorg, opleiding of waakzaamheid deze is toevertrouwd. Het tweede lid, onderdeel 2°, ziet onder meer op seksueel misbruik van een persoon die is opgenomen in een inrichting, door degene die daarin werkzaam is.
De artikelen 244, 245 en 247 Sr zijn algemene strafbepalingen inzake seksueel misbruik van (jonge) kinderen.
De artikelen 243 en 247 Sr richten zich op seksueel misbruik van personen met een lichamelijke of verstandelijke beperking.

Strafbare feiten

De zedelijkheidswetgeving in het Wetboek van Strafrecht gaat kort gezegd uit van het volgende:
• er is geen onderscheid tussen mannelijke of vrouwelijke daders of slachtoffers
• er wordt gebruik gemaakt van de algemene begrippen *ontucht* of *ontuchtige handelingen* en van het specifieke begrip *seksueel binnendringen van het lichaam*. Ontucht of ontuchtige handelingen omvat ook seksuele handelingen die niet bestaan uit het seksueel binnendringen. *Seksueel binnendringen* heeft een zwaardere lading dan ontucht en omvat alle vormen van seksuele vaginale, anale en orale contacten. Seksueel binnendringen heeft een ruime betekenis. Daaronder valt ook tongzoenen. Door deze ruime uitleg neemt de relevantie van het verschil tussen seksueel binnendringen en andere ontuchtige handelingen af.
• vrijwillig seksueel contact met een kind vanaf **16 jaar** is in de regel niet strafbaar
• vrijwillig seksueel contact met een kind onder **16 jaar** is strafbaar, indien er sprake is van ontucht.

De zedelijkheidswetgeving bevat de volgende onderdelen:

Onvrijwilligheid (artikelen 242 en 246 Sr)

Seksueel contact met een persoon (jong of oud) is strafbaar, wanneer dit **onvrijwillig** plaatsvindt. Dat is verkrachting of aanranding. Het gaat om onvrijwilligheid in ruime zin. Daarom wordt gebruik gemaakt van het flexibel toepasbare begrip *feitelijkheid.* Dat voorziet in een ruime beschermingsomvang ten aanzien van **onvrijwillige** seksuele contacten.

- verkrachting

> hij die door geweld of een andere *feitelijkheid* of bedreiging met geweld of een andere *feitelijkheid* iemand dwingt tot het ondergaan van handelingen die bestaan uit of mede bestaan uit het *seksueel binnendringen van het lichaam*, wordt als schuldig aan *verkrachting* gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 12 jaar of geldboete van de vijfde categorie (**artikel 242 Sr**).

- aanranding

> hij die door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingt tot het plegen of dulden van *ontuchtige handelingen*, wordt als - schuldig aan *feitelijke aanranding van de eerbaarheid***,** gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 8 jaar of geldboete van de vijfde categorie (**artikel 246 Sr**).

Kwetsbaarheid van een kind (artikelen 244, 247 en 248a Sr)

Voor kinderen – personen tot 18 jaar - gelden enkele specifieke strafbepalingen. Daarbij is onvrijwilligheid als gezegd geen vereiste.

• seksueel binnendringen van het lichaam van een kind beneden **12 jaar** is zonder meer strafbaar. De leeftijd van 12 jaar is geobjectiveerd. Wetenschap van de dader omtrent de leeftijd is niet vereist. Het risico dat het slachtoffer jonger is dan 12 jaar is dus voor de dader.

> Hij die met iemand beneden de leeftijd van **12 jaar** handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit *seksueel binnendringen van het lichaam*, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 12 jaar of geldboete van de vijfde categorie (**artikel 244 Sr**).

• seksueel contact met een jongere tussen **12** en **16 jaar**/onder **16 jaar** buiten echt is strafbaar, als er sprake is van **ontucht**. Ontucht is als gezegd het plegen van seksuele handelingen die in strijd zijn met de heersende sociaal-ethische norm. Normaal seksueel verkeer tussen jongeren, d.w.z. vrijwillig seksueel contact dat gelet op de leeftijd van betrokkenen gebruikelijk is, is geen ontucht en blijft daardoor buiten het bereik van de strafwet. De leeftijd van 12 en 16 jaar is geobjectiveerd.

Het bestanddeel *buiten echt* houdt vrijwillig seksueel contact van een gehuwde persoon met zijn echtgenote of haar echtgenoot beneden 16 jaar die dispensatie heeft gekregen, steeds buiten de strafwet.

- seksueel binnendringen

> Hij die met iemand, die de leeftijd van **12 jaar** maar nog niet die van **16 jaar** heeft bereikt, *buiten echt*, *ontuchtige handelingen* pleegt die bestaan uit of mede bestaan het *seksueel binnendringen van het lichaam,* wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 8 jaar of geldboete van de vijfde categorie (**artikel 245 Sr**).

- overige ontucht

> Hij die **[**met iemand van wie hij weet dat hij in staat van bewusteloosheid, verminderd bewustzijn of lichamelijke onmacht verkeert, dan wel aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden, ontuchtige handelingen pleegt of**]** met iemand beneden de leeftijd van **16 jaar** *buiten echt ontuchtige handelingen* pleegt of laatstgemelde tot het *plegen* of *dulden* van *zodanige handelingen buiten echt met een derde verleidt*, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 6 jaar of geldboete van de vierde categorie (**artikel 247 Sr**; dit artikel bestaat uit twee onderdelen; het gedeelte tussen haken betreft ontucht met een onmachtige persoon; zie hierna).

• Verleiding van een kind door giften of beloften, misbruik van overwicht of misleiding

> Hij die door giften of beloften van geld of goed, *misbruik van uit feitelijke verhoudingen voortvloeiend overwicht* of misleiding een persoon waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van **18 jaar** nog niet heeft bereikt, opzettelijk beweegt *ontuchtige handelingen* te plegen of zodanige handelingen van hem te dulden, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaar of geldboete van de vierde categorie (a**rtikel 248a Sr**).

Kwetsbaarheid door een specifieke afhankelijke positie (artikelen 249 en 250 Sr)

• seksueel contact met een **minderjarige** is als **ontucht** strafbaar, indien er sprake is van specifieke afhankelijkheidsrelatie tussen dader en de **minderjarige** (bij voorbeeld (pleeg)ouder en (pleeg)kind, docent en jeugdige leerling, jeugdhulpverlener en een zijn of haar zorg toevertrouwd kind).
Deze strafbaarstelling neemt een centrale plaats bij het onderzoek van de commissie-Samson. Zij omvat mede seksueel lichamelijk contact tussen een pleegouder en zijn of haar pleegkind, en tussen een persoon, werkzaam in de jeugdzorg of de jeugdbescherming, en een aan zijn of haar zorg toevertrouwde pupilkind. Zulk contact kan als ontucht worden aangemerkt.
De hoedanigheid van de dader brengt een min of meer grote mate van afhankelijkheid van de minderjarige ten opzichte van de dader mee, en de dader kan aan die afhankelijkheid een zeker overwicht tegenover de minderjarige ontlenen. Als gezegd is onvrijwilligheid geen vereiste. Het initiatief tot het seksueel contact kan van het slachtoffer zijn uitgegaan. Het begrip *minderjarige* is hier geobjectiveerd. Wetenschap van de dader omtrent de minderjarigheid is niet vereist (i.t.t. tot in artikel 248a Sr).

> Hij die ontucht pleegt met zijn *minderjarige kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil*[12], een aan zijn *zorg, opleiding of waakzaamheid*[13] toevertrouwde *minderjarige* of zijn *minderjarige bediende of ondergeschikte*, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 6 jaar of geldboete van de vierde categorie (**artikel 249, eerste lid**).

• seksueel contact met een **persoon (jong of oud)** is als *ontucht* strafbaar indien de dader een functionele positie ten opzichte van het slachtoffer inneemt (bij voorbeeld dader, werkzaam in een gevangenis, inrichting of ziekenhuis en een daarin opgenomen persoon; hulpverlener in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg en een aan zijn hulp of zorg toevertrouwde patiënt of cliënt[14]). Ook deze strafbaarstelling neemt een centrale plaats in. Zij omvat immers mede seksueel lichamelijk contact tussen een persoon, werkzaam in een inrichting of instelling, en een daarin opgenomen kind. Lichamelijk seksueel contact tussen een persoon, werkzaam in een inrichting, en een geplaatst kind kan als ontucht worden aangemerkt. Onderstaande strafbepaling ziet zowel op een vrijwillige als op een gedwongen opname. Daaronder valt ook ontucht die buiten de plaats van opname is gepleegd.

> Met dezelfde straf (6 jaar of geldboete van de vierde categorie) wordt gestraft:
> 1° de ambtenaar die *ontucht* pleegt met een persoon aan zijn *gezag* onderworpen of aan zijn *waakzaamheid* toevertrouwd of aanbevolen[15];
> 2° de bestuurder, arts, onderwijzer, beambte, opzichter of bediende in[16] een gevangenis, rijksinrichting voor kinderbescherming, weeshuis, ziekenhuis, of instelling van weldadigheid, die *ontucht* pleegt met een *persoon daarin opgenomen*;
> 3° degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, *ontucht* pleegt met iemand die zich als *patiënt of cliënt aan zijn hulp of zorg* heeft toevertrouwd (**artikel 249, tweede lid, Sr**).

• het teweegbrengen van het plegen van ontucht door een aan zijn zorgen toevertrouwd kind met een derde is strafbaar (zogenoemde koppelarij).

> 1. Wordt gestraft:
> 1° Met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaar hij die het plegen van *ontucht* door zijn *minderjarig* ***kind, stiefkind of pleegkind***, zijn pupil, een aan zijn **zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige** *of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte* met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert;
> 2° met gevangenisstraf van 3 jaar, hij die, buiten de gevallen genoemd onder 1°., het plegen van **ontucht** door een **minderjarige** wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert.

---

[12] Degene die onder gezag van een (toeziend) voogd staat.
[13] Bij voorbeeld kinderen die zijn toevertrouwd aan een gezinsvoogd of jeugdleider.
[14] Ook hier is *ontucht* relevant voor de beoordeling van de strafbaarheid van het seksuele contact. Van ontucht is geen sprake is wanneer de relatie tussen hulpverlener en patiënt/cliënt geen rol heeft gespeeld (vrijwillige seks zonder enige afhankelijkheid).
[15] Het moet gaan om een juridische, geformaliseerde relatie tussen ambtenaar en slachtoffer. Het begrip ambtenaar wordt ruim uitgelegd. Daaronder valt bij voorbeeld een reclasseringswerker, werkzaam bij een reclasseringsinstelling die hulp en steun biedt aan het slachtoffer.
[16] Het woord *in* duidt op een betrekking tussen de genoemde personen en inrichtingen.

2. Indien de schuldige van het plegen van dit misdrijf een gewoonte maakt, kunnen de gevangenisstraffen met een derde worden verhoogd (**artikel 250 Sr**).

Kwetsbaarheid door onmacht (artikelen 243 en 247 Sr)

• seksueel contact met een onmachtige persoon (jong of oud) is strafbaar. Seksueel misbruik van een (uit huis geplaatst) kind met een verstandelijke beperking valt onder deze strafbaarstelling.

- seksueel binnendringen

Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van *bewusteloosheid*, *verminderd bewustzijn* of *lichamelijke onmacht* verkeert, dan wel aan een *zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden*, handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het *seksueel binnendringen van het lichaam***,** wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 8 jaar of geldboete van de vijfde categorie (**artikel 243 Sr)**

- ontucht

Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van *bewusteloosheid*, *verminderd bewustzijn* of *lichamelijke onmacht* verkeert, dan wel aan een *zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden*, *ontuchtige handelingen* pleegt **[**of met iemand beneden de leeftijd van **16 jaar** *buiten echt ontuchtige handelingen* pleegt of laatstgemelde tot het plegen of dulden van zodanige handelingen buiten echt met een derde verleidt**]**, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste 6 jaar of geldboete van de vierde categorie (**artikel 247 Sr**; het artikel bestaat als gezegd uit twee onderdelen; het gedeelte tussen haken betreft ontucht met een kind onder 16 jaar, zie hiervoor).

Enkele specifieke strafbepalingen ten aanzien van seksueel misbruik van kinderen (artikelen 240b en 248b tot en met 248e Sr)

• **kinderpornografie** is strafbaar. Het gaat om vervaardiging, verspreiding en bezit van kinderporno, en het zich toegang verschaffen tot kinderporno op internet. Kinderporno betreft een afbeelding van een seksuele gedraging van een persoon die kennelijk nog geen 18 jaar oud is. Aan kinderporno ligt vaak seksueel misbruik van een kind ten grondslag. Maar dat is geen vereiste. Ook afbeeldingen van een seksuele gedraging van een niet misbruikt kind of louter virtuele beelden vallen ook onder de strafbaarstelling. Aan de strafbaarstelling van virtuele kinderporno liggen twee overwegingen ten grondslag: het is vaak lastig of ondoenlijk te bewijzen of het gaat om een afbeelding van een echt kind; ook de productie en verspreiding van virtuele kinderporno kunnen bijdragen aan de instandhouding van een markt voor echte kinderporno.

1. Met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaar of geldboete van de vijfde categorie wordt gestraft degene die een afbeelding – of een gegevensdrager, bevattende een afbeelding – van een seksuele gedraging, waarbij een iemand die kennelijk de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt, is betrokken of schijnbaar is betrokken, verspreidt, aanbiedt, openlijk tentoonstelt, vervaardigt, invoert, doorvoert, uitvoert of in bezit heeft of zich door middel van een geautomatiseerd werk of met gebruikmaking van een communicatiedienst de toegang daartoe verschaft.
2. Met gevangenisstraf van ten hoogste 8 jaar of geldboete van de vijfde categorie wordt gestraft degene die van het plegen van een van de misdrijven, omschreven in het eerste lid, een beroep of een gewoonte maakt (**artikel 240b Sr**).

• seksueel contact met een **prostituee**[17] onder **18 jaar** is strafbaar. Seksueel contact met een prostituee beneden 16 jaar valt als ontucht onder de – algemene - artikelen 244, 245 en 247 Sr. Seksueel contact met een jeugdige prostituee wordt als strijdig met de sociaal-ethische norm aangemerkt als ontucht. Voor ontucht met een prostituee tussen 16 en 18 jaar bestaat een uitdrukkelijke strafbepaling.

Hij die ontucht pleegt met iemand die zich beschikbaar stelt tot het verrichten van seksuele handelingen met een derde tegen betaling en die de leeftijd van **16 jaar** maar nog niet de leeftijd van **18 jaar** heeft bereikt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaar of geldboete van de vierde categorie (**artikel 248b Sr**).

[17] Daaronder valt ook een mannelijke prostitué.

• Het opzettelijk aanwezig zijn bij een seksshow van een minderjarige is strafbaar

> Hij die opzettelijk aanwezig is bij het plegen van ontuchtige handelingen door een persoon waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt dan wel bij het vertonen van afbeeldingen van dergelijke handelingen in een daarvoor bestemde gelegenheid, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaar of geldboete van de vierde categorie (**artikel 248c Sr**).

• **Seksuele corruptie** is strafbaar. Dat is een persoon onder de 16 jaar met een ontuchtig oogmerk ertoe bewegen getuige te zijn van seksuele handelingen.

> Hij die een persoon van wie hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van 16 jaar nog niet heeft bereikt, met ontuchtig oogmerk ertoe beweegt getuige te zijn van seksuele handelingen, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 2 jaar of geldboete van de derde categorie (**artikel 248d Sr**).

• **Grooming** is strafbaar. Dit is aan een persoon jonger dan 16 jaar via internet een ontmoeting voorstellen met het oogmerk om ontucht met hem te plegen of kinderporno van hem te maken, en het ondernemen van enige handeling ter verwezenlijking van die ontmoeting. Voor de vervulling van de delictsomschrijving is niet nodig dat de beoogde ontmoeting of het seksueel misbruik daadwerkelijk heeft plaatsgevonden.

> Hij die door middel van een geautomatiseerd werk of met gebruikmaking van een communicatiedienst een persoon van wie hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van 16 jaar nog niet heeft bereikt, een ontmoeting voorstelt met het oogmerk ontuchtige handelingen met die persoon te plegen of een afbeelding van een seksuele gedraging waarbij die persoon is betrokken, te vervaardigen, wordt, indien hij enige handeling onderneemt gericht op het verwezenlijken van die ontmoeting, gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 2 jaar of geldboete van de derde categorie (**artikel 248e Sr**).

Straffen

Op seksueel misbruik staat zoals uit het bovenstaande blijkt naast gevangenisstraffen van 3, 4, 6, 8 of 12 jaar een maximum geldboete van de vierde categorie (gekoppeld aan gevangenisstraffen van 3 tot en met 6 jaar) of vijfde categorie (gekoppeld aan gevangenisstraffen van 8 en 12 jaar). Dat is nu euro 19 000 respectievelijk euro 76 000.

Onder specifieke strafverzwarende omstandigheden geldt een verhoging van de maximum gevangenisstraffen met een **derde** dan wel tot **15** of **18** jaar (**artikel 248 Sr**).
Het strafmaximum *kan* worden verhoogd met een **derde**:
- indien het seksuele misbruik is gepleegd door twee of meer verenigde personen (eerste lid)
- indien de schuldige het seksuele misbruik begaat tegen zijn kind, een kind over wie hij het gezag uitoefent, een kind dat hij verzorgt of opvoedt als behorend tot zijn gezin, een pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte (tweede lid).
Het strafmaximum *wordt*[18] verhoogd:
- tot **15** jaar, indien het seksueel misbruik zwaar lichamelijk letsel ten gevolge heeft of daarvan levensgevaar voor een ander te duchten is (derde lid)
- tot **18** jaar, indien het seksueel misbruik de dood ten gevolge heeft (vierde lid).

Er bestaat een algemene regel voor strafverzwaring bij recidive. De maximumgevangenisstraffen *kunnen* met een **derde** worden verhoogd, wanneer een nieuw misdrijf wordt gepleegd binnen 5 jaar na het onherroepelijk worden van een veroordeling van de schuldige tot een gevangenisstraf voor een soortgelijk misdrijf (**artikel 43a Sr**).

[18] Het valt op dat de straffen ingevolge het eerste en tweede lid *kunnen* worden verhoogd, terwijl de straffen ingevolge het derde en vierde lid worden *verhoogd.* Dit terminologische verschil heeft geen betekenis, nu het om een verhoging van maximumstraffen gaat, en de rechter in beide gevallen kan uitgaan van een hoger maximum.

Bij een veroordeling voor seksueel misbruik van kinderen kan de veroordeelde ontzet worden uit het recht een ambt te bekleden. Indien hij seksueel misbruik heeft gepleegd in zijn beroep, kan hij van de uitoefening daarvan worden ontzet (**artikel 251 Sr**).

In het kader van een voorwaardelijke veroordeling kunnen aan de veroordeelde pleger van sekueel misbruik bijzondere voorwaarden worden gesteld, zoals opneming in een inrichting ter verpleging of een bijzondere voorwaarde betreffende zijn gedrag (**artikel 14c Sr**).
De pleger van seksueel misbruik kan worden veroordeeld tot een taakstraf die kan bestaan uit een werkstraf of een leerstraf of een combinatie van beide (**artikel 22c Sr**).
Een voorwaardelijke veroordeling met bijzondere voorwaarden of een taakstraf kunnen een bijdrage leveren aan reductie van recidive van seksueel misbruik.

Poging, voorbereiding en deelneming aan strafbaar feiten

Poging tot misdrijf is strafbaar, wanneer het voornemen van de dader zich door een begin van uitvoering heeft geopenbaard. De maximumstraf wordt bij poging met een **derde** verminderd (**artikel 45 Sr**).

De *voorbereiding van een misdrijf* waarop **8 jaar** of meer staat, is strafbaar, wanneer de dader opzettelijk, stoffen, informatiedragers, ruimten of vervoermiddelen, bestemd tot het begaan van het misdrijf verwerft, vervaardigt, invoert, doorvoert, uitvoert of voorhanden heeft. De maximum straf die geldt voor het misdrijf dat wordt voorbereid, wordt **gehalveerd** (**artikel 46 Sr**).

Voorbereiding of poging is niet strafbaar, indien het misdrijf niet is voltooid door omstandigheden die van de wil van de dader afhankelijk zijn (zogenoemde vrijwillige terugtred) (**artikel 46b Sr**).

Het Wetboek van Strafrecht kent verscheidene vormen van strafrechtelijke deelneming aan een strafbaar feit.
Als *daders* worden aangemerkt degenen die het feit:
(1) *plegen*, *doen plegen* of *medeplegen*;
(2) *opzettelijk uitlokken* door giften, beloften, misbruik van gezag, geweld, of bedreiging, of misleiding of door het verschaffen van gelegenheid, middelen of inlichtingen (**artikel 47 Sr**).

Medeplichtigen zijn degenen die opzettelijk:
(1) behulpzaam zijn bij het plegen van een *misdrijf*
(2) gelegenheid, middelen of inlichtingen verschaffen tot het plegen van het misdrijf.
Bij medeplichtigheid aan een misdrijf wordt de maximumstraf met een **derde** verminderd (**artikelen 48 en 49 Sr**).

Uitgangspositie in 1945

Conclusie

Een paar punten vallen op bij vergelijking van de strafwetgeving, zoals die gold in 1945, met de huidige wetgeving:
• Sommige strafbepalingen waren beperkt tot vrouwen of meisjes, zoals verkrachting en gemeenschap met een meisje onder 12/16 jaar.
• Er werd gebruik gemaakt van het begrip *vleselijke gemeenschap*. Dit begrip is in tweeërlei opzicht enger dan het nu geldende begrip *seksueel binnendringen van het lichaam*. Vleselijke gemeenschap werd gebruikt in relatie tot een

vrouw/meisje. Het was beperkt tot vaginale seksuele contacten. Orale en anale seksuele contacten vielen onder ontucht of ontuchtige handelingen.
• Verkrachting binnen het huwelijk was niet strafbaar
• Vrijwillige homoseksuele contacten tussen een meerderjarige en een minderjarige waren strafbaar, tenzij dit contact gelet op de leeftijd van de jonge man en/of het geringe leeftijdsverschil tussen betrokkenen niet als ontucht kon worden aangemerkt
• De leeftijd van meerderjarigheid was 21 jaar
• In de artikelen 242 en 246 Sr ontbrak het begrip *andere feitelijkheid* als ongeoorloofd dwangmiddel
• Het huidige tweede lid, onderdeel 3°, van artikel 249 Sr (ontucht door een medewerker in de gezondheidszorg of in de maatschappelijke zorg met een aan zijn hulp of zorg toevertrouwde patiënt of cliënt) ontbrak.
• Een bepaling over kinderpornografie ontbrak.

De relevante strafbepalingen inzake seksueel misbruik in 1945 luidden als volgt:

• verkrachting van **vrouwen** is strafbaar

> Hij die door **geweld of bedreiging met geweld** een **vrouw** dwingt met hem **buiten echt vleselijke gemeenschap** te hebben, wordt als schuldig aan verkrachting gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 12 jaar (**artikel 242 Sr**).

• aanranding is sekse neutraal

> Hij die door **geweld of bedreiging met geweld iemand** dwingt tot het plegen of dulden van ontuchtige handelingen, wordt, als schuldig aan feitelijke aanranding van de eerbaarheid, gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 8 jaar (**artikel 246 Sr**).

• seksueel contact met een kwetsbare vrouw/persoon is strafbaar

> Hij die buiten echt **vleselijke gemeenschap** heeft met een **vrouw** van wie hij weet dat zij in staat van **bewusteloosheid of onmacht** verkeert, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 8 jaar (**artikel 243 Sr**).
> Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van **bewusteloosheid of onmacht** verkeert **[**of met iemand beneden de leeftijd van 16 jaar ontuchtige handelingen pleegt of laatstgemelden tot het plegen of dulden van zodanige handelingen of, buiten echt, van **vleselijke gemeenschap** met een derde verleidt**]**, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 6 jaar (**artikel 247 Sr**).

• vleselijke gemeenschap met een **meisje** beneden de twaalf jaar is strafbaar

> Hij die **vleselijke gemeenschap** heeft met een **meisje** beneden de leeftijd van 12 jaar, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 12 jaar (**artikel 244 Sr**).

• vleselijke gemeenschap buiten echt met een vrouw van 12 tot 16 jaar is strafbaar

> Hij die buiten echt **vleselijke gemeenschap** heeft met een **vrouw** die de leeftijd van 12 jaar, maar nog niet die van 16 jaar heeft bereikt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 8 jaar (**artikel 245 Sr**).

• ontucht met een persoon onder de 16 jaar is strafbaar (klachtdelict)

> Hij die **[**met iemand van wie hij heeft dat hij in staat van bewusteloosheid of onmacht verkeert of**]** met iemand beneden de leeftijd van 16 jaar ontuchtige handelingen pleegt of laatstgemelden[19] tot het plegen of dulden van zodanige handelingen of, buiten echt, van **vleselijke gemeenschap** met een derde verleidt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 6 jaar (**artikel 247 Sr**).

• ontucht van een **meerderjarige** met een **minderjarige van hetzelfde geslacht** is strafbaar

> De **meerderjarige** die met een **minderjarige van hetzelfde geslacht**, wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, **ontucht** pleegt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaar (**artikel 248bis Sr**).

• verleiding van een **minderjarige van onbesproken gedrag** is strafbaar (klachtdelict)

> Hij die door giften of beloften van geld of goed, misbruik van uit feitelijke verhoudingen voortvloeiend overwicht of misleiding een **minderjarige van onbesproken gedrag**, wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, opzettelijk beweegt ontuchtige

[19] Laatstgemelden is meervoud. Dit meervoud zou erop kunnen uitduiden dat de verleiding niet alleen de persoon onder 16 jaar maar ook bewusteloze en onmachtige personen kan betreffen. Legt men de nadruk op laatstgemeld, dan ligt verwijzing naar de laatstgemelde persoon onder 16 jaar, meer voor de hand.

handelingen met hem te plegen of zodanige handelingen van hem te dulden, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 4 jaar (**artikel 248ter Sr**).

- ontucht met een minderjarige/persoon in een afhankelijkheidsrelatie is strafbaar

  Hij die ontucht pleegt met zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaar;
  Met dezelfde straf wordt gestraft:
  1° de ambtenaar die ontucht pleegt met een persoon aan zijn gezag onderworpen of aan zijn waakzaamheid toevertrouwd of aanbevolen;
  2° de bestuurder, geneeskundige onderwijzer, beambte, opzichter, of bediende in een gevangenis, rijkswerkinrichting, tuchtschool, opvoedingsgesticht, weeshuis, ziekenhuis, krankzinnigengesticht of instelling van weldadigheid, die ontucht pleegt met een persoon daarin opgenomen (**artikel 249 Sr**).

- Koppelarij is strafbaar:

  1.Wordt gestraft:
  1° Met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaar hij die het plegen van ontucht door zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert;
  2° met gevangenisstraf van drie jaar, hij die, buiten de gevallen genoemd onder 1°., het plegen van ontucht door een minderjarige wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert.
  2. Indien de schuldige van het plegen van dit misdrijf een *beroep* of *gewoonte* maakt, kunnen de straffen met een derde worden verhoogd (**artikel 250 Sr**).

Voor seksueel misbruik, strafbaar gesteld in de artikelen 243 en 245 tot en met 247 Sr, dat zwaar lichamelijk letsel onderscheidenlijk de dood ten gevolge had, werd een gevangenisstraf van ten hoogste 12 onderscheidenlijk 15 jaar opgelegd (**artikel 248 Sr**).

Wijzigingen tussen 1945 en 2011

Conclusie

Overziet men de hierna geschetste ontwikkeling van de zedelijkheidswetgeving vanaf 1945, dan kan men vaststellen dat onder invloed van de nationale en internationale tijdgeest en door een grotere kennis van en inzicht in aard en omvang van seksueel misbruik en zijn gevolgen het bereik van de strafrechtelijke bescherming van personen tegen seksueel misbruik in het algemeen is uitgebreid en onze strafwetgeving strenger is geworden. De positie van het slachtoffer in het straf- en het strafprocesrecht is versterkt.
Ook de strafwetgeving inzake seksueel misbruik en seksuele uitbuiting van kinderen is strenger geworden. Tegelijkertijd is er als gevolg van veranderde opvattingen over seksualiteit en de seksuele moraal meer ruimte gekomen voor vrijwillig seksueel verkeer tussen jongeren.
In de zeventiger jaren van de 20ste eeuw komt er een stroming op in de samenleving die meer ruimte bepleit voor intieme contacten tussen volwassenen en kinderen. Dit gedachtegoed slaat niet aan. Vrijwel onomstreden is de opvatting dat je met je 'handen' van kinderen moet afblijven.

De belangrijkste wetswijzigingen hebben zich voltrokken na 1990. Significante wijzigingen op het terrein van seksueel misbruik hebben zich in 1991 voltrokken. Het voor het onderzoek van de commissie-Samson centrale artikel 249, eerste lid, Sr is in essentie ongewijzigd gebleven.

Pas in 1986 is een uitdrukkelijke strafbaarstelling van kinderpornografie in het Wetboek van Strafrecht opgenomen. Door wijzigingen in 1996 en 2002 is deze wetgeving aanzienlijk aangescherpt en omvangrijker geworden.

Wijzigingen

Sinds **1 juli 1965** (wet van 9 november 1961, Stb. 402) is in het kader van de herziening van het kinderstrafrecht en kinderstrafprocesrecht het begrip *tuchtschool* in artikel 249, tweede lid, onderdeel 2°, Sr geschrapt. Dit is een technische wijziging.

Met ingang van **12 mei 1971** (wet van 8 april 1971, Stb. 212) is artikel 248bis Sr vervallen: ontucht van meerderjarigen met minderjarigen van hetzelfde geslacht als zodanig is dus niet langer strafbaar. Strafbaarstelling van ontucht tussen personen van hetzelfde geslacht valt onder de algemene strafbepalingen.

Met ingang van **28 juli 1975** (wet van 26 juni 1975, Stb. 340) is het begrip *opvoedingsgesticht* in artikel 249, tweede lid, onderdeel 2°, Sr gewijzigd in *rijksinrichting voor kinderbescherming.* Dit is een technische wijziging.

Met ingang van **1 mei 1984** (wet van 10 maart 1984, Stb. 91) treedt de wet indeling geldboetecategorieën in werking. De zedendelicten worden ingeschaald in de vierde of vijfde categorie.

Met ingang van **21 mei 1986** (wet van 3 juli 1985, 385) is kinderpornografie in een nieuw **artikel 240b Sr** expliciet strafbaar gesteld. Daarvoor kon tegen kinderporno alleen worden opgetreden door middel van deelneming aan of heling van seksueel misbruik. Deze bepaling zat niet in het aanvankelijke wetsvoorstel.[20]

> Met gevangenisstraf van ten hoogste **drie maanden** of geldboete van de derde categorie wordt gestraft degene die een afbeelding - of een informatiedrager, bevattende een afbeelding - van een seksuele gedraging, waarbij iemand die kennelijk de leeftijd van 16 jaar nog niet heeft bereikt, is betrokken, hetzij verspreidt of openlijk tentoonstelt, hetzij om verspreid of openlijk tentoongesteld te worden, vervaardigt, invoert, doorvoert, uitvoert of in voorraad heeft (artikel 240b Sr).

Met ingang van **1 januari 1988** (wet van 1 juli 1987, Stb. 334) is de leeftijd van minderjarigheid verlaagd van 21 jaar tot 18 jaar. Dat betekent dat de strafbepalingen die minderjarigen bescherming bieden tegen ontucht, niet langer van toepassing zijn op jong volwassenen van 18 tot en met 20 jaar.

Met ingang van **1 september 1988** (wet van 19 november 1986, Stb. 587) is *krankzinnigengesticht* in artikel 249, tweede lid, onderdeel 2°, Sr geschrapt. Dit is een technische wijziging.

Met ingang van **1 december 1991** (wet van 9 oktober 1991, Stb. 519) treedt een ingrijpende wijziging van de zedelijkheidswetgeving in werking. Het betreft een vernieuwing en modernisering van de artikelen 242, 243, 244, 245 en 247 Sr, en wijziging van de artikelen 246 en 249 Sr. Aan het wetsvoorstel is tijdens de behandeling nog aanzienlijk gesleuteld (maar liefst zes nota's van wijziging). Het voert te ver hier nader in te gaan op de interessante wetsgeschiedenis. Deze geeft goed inzicht in de stand van het denken in maatschappij en politiek over de seksuele moraal en seksueel misbruik, en geeft uitdrukking aan de wijze waarop de wetgever destijds heeft gezocht naar een goede balans tussen bescherming van personen tegen aantasting van hun seksualiteit door derden en bescherming van personen tegen inbreuk op hun seksuele leven door de overheid.[21]

---

[20] De strafbaarstelling van kinderporno is bij derde nota van wijziging in het wetsvoorstel opgenomen (kamerstukken II 1984/85, 15 836, nr. 17). Daarvóór was in het amendement Groenman de strafbaarstelling van kinderporno gegoten in een helingsbepaling: Met gevangenisstraf van ten hoogste twee maanden of een geldboete van de derde categorie wordt gestraft hij, die een afbeelding aanbiedt of verspreidt ten behoeve van de vervaardiging waarvan een misdrijf is gepleegd. Dit amendement is na indiening van de nota van wijziging nog gewijzigd (Kamerstukken II 1984/85, 15 836, nrs. 13 en 19).

[21] Kamerstukken II en I 1988 – 1991, 20 930.

Het gaat om de navolgende bepalingen.
Artikel 242 Sr inzake verkrachting krijgt zijn huidige gedaante.
Er zijn vier significante wijzigingen: (1) de bepaling wordt sekse neutraal; (2) het begrip *vleselijke gemeenschap* wordt vervangen door *seksueel binnendringen van het lichaam*; (3) verkrachting binnen het huwelijk wordt strafbaar door schrapping van *buiten echt*; (4) de dwangmiddelen worden uitgebreid met het begrip *feitelijkheid* (door geweld *of een andere feitelijkheid* of bedreiging met geweld *of een andere feitelijkheid* iemand dwingt…).
Artikel 243 Sr inzake seksueel contact met een kwetsbaar persoon ondergaat belangrijke wijzigingen en krijgt zijn huidige vorm.
Er zijn vier wijzigingen: (1) de bepaling wordt sekse neutraal; (2) de kring van onmachtige personen wordt uitgebreid met: iemand die *aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden*; (3) het begrip *vleselijke gemeenschap* wordt vervangen door *seksueel binnendringen van het lichaam*; (4) ook hier wordt *buiten echt* geschrapt.
Artikel 244 Sr inzake seksueel binnendringen van een persoon onder 12 jaar krijgt zijn huidige vorm.
Er zijn 2 wijzigingen: (1) de bepaling wordt sekse neutraal; (2) het begrip *vleselijke gemeenschap* wordt vervangen door *seksueel binnendringen van het lichaam.*
Artikel 245 Sr inzake seksueel binnendringen van een persoon van 12 jaar tot 16 jaar buiten echt krijgt zijn huidige gedaante. Het bestanddeel *buiten echt* wordt niet geschrapt, opdat seksueel contact met een echtgenoot of echtgenote in die leeftijdscategorie buiten bereik van de strafwet blijft.
Er zijn dezelfde twee wijzigingen als in artikel 244 Sr. Een derde wijziging betreft het klachtvereiste (zie hierna onder par. 3.2.4.)
Artikel 246 Sr inzake aanranding krijgt zijn huidige vorm. Ook hier worden de dwangmiddelen uitgebreid met het begrip *feitelijkheid* (door geweld *of een andere feitelijkheid* of bedreiging met geweld *of een andere feitelijkheid*).
Artikel 247 Sr ziet vanouds op twee categorieën van kwetsbare slachtoffers: een onmachtig of bewusteloos persoon en een persoon onder 16 jaar. Het gaat om strafbaarstelling van ontucht met dezen of de verleiding van een persoon onder 16 jaar tot ontucht met een derde.
Er zijn drie wijzigingen: (1) de categorie van onmachtige of bewusteloze personen wordt uitgebreid tot iemand die *aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden*; (2) het gedeelte inzake misbruik van een persoon onder 16 jaar wordt verduidelijkt en vereenvoudigd: *met iemand beneden de leeftijd van 16 jaar buiten echt ontuchtige handelingen pleegt of laatstgemelde*[22] *tot het plegen of dulden van zodanige handelingen buiten echt met een derde verleidt*; (3) ontucht met of verleiding van een persoon onder 16 jaar tot ontucht met een derde wordt een klachtdelict (zie hierna onder par. 3.2.4.) .
Artikel 249 Sr ziet op daders die ontucht plegen met slachtoffers die kwetsbaar zijn vanwege hun specifieke relatie met de dader. Het eerste lid is van toepassing op bepaalde minderjarigen; het tweede lid is van toepassing op bepaalde personen, ongeacht hun leeftijd. De kring van daders, genoemd in het tweede lid, wordt uitgebreid met een derde categorie: 3° *degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, ontucht pleegt met iemand die zich als patiënt of cliënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd*.

[22] Laatstgemelde is nu enkelvoud. Nu is buiten twijfel dat de verleiding alleen personen onder 16 jaar betreft (vgl. noot 19).

Met ingang van **1 december 1993** (wet van 11 november 1993, Stb. 655) wordt het woord *geneeskundige* in artikel 249, tweede lid, onderdeel 2°, Sr vervangen door: *arts.*

Met ingang van **1 februari 1994** (wet van 9 december 1993, 679) wordt in artikel 250, tweede lid, Sr inzake koppelarij *een beroep of* geschrapt, zodat de verhoging van de maximumstraf beperkt blijft tot degene die van koppelarij een gewoonte maakt.
Volledigheidshalve wordt vermeld dat deze wetgeving in hoofdzaak bestond uit aanscherping van de bepaling inzake mensenhandel (artikel 250ter (oud) Sr). Mensenhandel was toen uitbuiting van personen in de prostitutie.

Met ingang van **1 februari 1996** (wet van 13 november 1995, Stb. 575) is de strafbepaling inzake kinderpornografie ingrijpend gewijzigd en aanzienlijk aangescherpt (**artikel 240b Sr**). De strafmaxima worden verhoogd van 3 maanden/geldboete van de derde categorie tot **4 jaar/geldboete van de vijfde categorie**. Het oogmerk van vervaardigen, invoeren, doorvoeren, uitvoeren of in voorraad hebben van kinderporno - *om verspreid of openlijk tentoongesteld te worden* - wordt geschrapt. Het – soms lastige – bewijs dat het in voorraad hebben van kinderporno geschiedt met dat oogmerk behoeft dus niet langer geleverd te worden. Degene die van kinderporno een gewoonte of beroep maakt, wordt gestraft met ten hoogste 6 jaar. Ten slotte wordt er een uitdrukkelijke strafuitsluitingsgrond ingevoerd: niet strafbaar is degene, die kinderporno in voorraad heeft waarvan vaststaat dat hij dit voor een wetenschappelijk, educatief of therapeutisch doel gebruikt.

Met ingang van **1 oktober 2000** (wet van 28 oktober 1999, Stb. 464) wordt de prostituant die ontucht pleegt met een prostituee van 16 en 17 jaar strafbaar (nieuw artikel 248b Sr). Bij deze wetgeving zijn het algemeen bordeelverbod en het verbod op souteneurschap opgeheven. Tegelijkertijd is de strafbepaling inzake mensenhandel (dat was toen uitbuiting van personen en uitbating van kinderen in de prostitutie) uitgebreid (**artikel 250a Sr**).
Tevens wordt artikel 248ter Sr verletterd tot artikel 248a Sr. In die bepaling wordt *van onbesproken gedrag* geschrapt. Voor strafbare verleiding van een kind is fatsoen bij het kind niet langer vereist.

Sinds **1 oktober 2002** (wet van 13 juli 2002, Stb. 388, partiële wijziging zedelijkheidswetgeving) is de omvang van de strafbaarstelling van seksueel misbruik uitgebreid.
Onder de beschermingsomvang van de artikelen 243 en 247 Sr vallen ook personen die in een staat van *verminderd bewustzijn* verkeren. Deze uitbreiding ziet op personen die in (half)slaap zijn, of als gevolg van alcohol of drugs niet of onvolkomen in staat zijn hun wil te bepalen.
In artikel 248a Sr wordt door schrapping van *met hem* na *ontuchtige handelingen* ook verleiding tot ontucht zonder lichamelijk contact met de dader strafbaar.
Ook de bepaling inzake kinderporno is opnieuw aangescherpt. De leeftijdsgrens bij kinderporno is verhoogd van 16 tot 18 jaar, virtuele kinderporno wordt strafbaar gesteld, *bezit* van kinderporno komt in de plaats van het *in voorraad hebben* daarvan en de uitdrukkelijke strafuitsluitingsgrond wordt geschrapt.[23], en de beschermingsomvang van artikel 250a Sr inzake mensenhandel, waaronder kinderhandel, is uitgebreid tot andere vormen van seksuele dienstverlening dan prostitutie.

[23] De wetgever vond het behoud van een uitdrukkelijke strafuitsluitingsgrond nodig noch wenselijk: er bestaat een algemene rechtvaardigingsgrond (het ontbreken van de materiële wederrechtelijkheid); een uitdrukkelijke strafuitsluitingsgrond geeft een verkeerd signaal af.

Ten slotte is in deze wetgeving het opzettelijk bijwonen van kinderpornografische voorstellingen strafbaar gesteld (nieuw artikel 248c Sr).

Met ingang van **1 januari 2005** (wet van 9 december 2004, Stb. 645) is het begrip *minderjarige wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden* in artikel 248a Sr [en in artikel 248c Sr] vervangen door *persoon waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt*.
Bij die gelegenheid is tevens in artikel 248, eerste lid, aan de strafverzwarende omstandigheid *zwaar lichamelijk letsel* toegevoegd *daarvan levensgevaar voor een ander te duchten is*. De strafverzwaring in artikel 248, eerste en tweede lid, Sr is uitgebreid tot de misdrijven, strafbaar gesteld in de artikelen 240b, 248a, 248b en 249 Sr.
Volledigheidshalve wordt vermeld dat de bepaling inzake mensenhandel als gevolg van internationale regelgeving inzake bestrijding van mensenhandel aanzienlijk is uitgebreid tot uitbuiting in de niet-seksuele dienstverlening (artikel 273a, thans **artikel 273f Sr**).

Met ingang van **1 februari 2006** (wet van 22 december 2005 tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht en de Wegenverkeerswet 1994, in verband met de herijking van een aantal wettelijke strafmaxima, Stb. 2006, 11) treedt een algemene regeling voor strafverzwaring bij recidive in werking (**artikel 43a Sr**). Deze regeling komt in de plaats van een specifieke regeling voor bepaalde misdrijven in de artikelen 421 tot en met 423 Sr, die overigens niet relevant was voor zedendelicten.
De algemene regeling houdt in dat maximumgevangenisstraffen met een **derde** *kunnen* worden verhoogd, wanneer een nieuw misdrijf wordt gepleegd binnen 5 jaar na het onherroepelijk worden van een veroordeling van de schuldige tot een gevangenisstraf voor een soortgelijk misdrijf.

Op **1 juli 2009** (wet van 12 juni 2009, Stb. 245) zijn de maximumstraffen voor seksueel misbruik dat zwaar lichamelijk letsel ten gevolge heeft of daarvan levensgevaar voor een ander is te duchten, verhoogd van 12 jaar tot **15 jaar**, en dat de dood ten gevolge heeft, van 15 jaar tot **18 jaar (**gewijzigde artikel 248 Sr).
De maximumstraf voor het van het plegen van kinderporno een gewoonte of beroep maken, is verhoogd van 6 jaar tot **8 jaar** (gewijzigde artikel 240b, tweede lid, Sr). Daarmee brengt de wetgever de ernst van deze vorm van kinderporno tot uitdrukking. Bovendien komt hiermee een specifieke opsporingsbevoegdheid tot het opnemen van vertrouwelijke informatie in een woning beschikbaar.

Met ingang van **1 januari 2010** (wet van 26 november 2009, Stb. 544) is het strafrechtelijke instrumentarium ter bestrijding van – hands off - seksueel misbruik van kinderen in drieërlei opzicht verder uitgebreid. Het betreft uitvoering van het Verdrag van de Raad van Europa inzake de bescherming van kinderen tegen seksuele uitbuiting en seksueel misbruik (zie hierna par. 2.3.2.).
(1) In **artikel 240b Sr** is ook digitaal 'bezit' op afstand strafbaar gesteld: het zich door middel van een geautomatiseerd werk of met gebruikmaking van een communicatiedienst de toegang tot kinderporno verschaffen.
(2) In een nieuw **artikel 248d Sr** is **seksuele corruptie** - een persoon onder de 16 jaar met een ontuchtig oogmerk ertoe bewegen getuige te zijn van seksuele handelingen – strafbaar gesteld.
(3) In een nieuw **artikel 248e Sr** is **grooming** strafbaar gesteld. Grooming is een op seksueel misbruik gerichte voorbereidingshandeling: aan een persoon jonger dan 16 jaar via internet een ontmoeting voorstellen met het oogmerk om ontucht met hem te plegen of kinderporno van hem te maken, en het ondernemen van enige handeling ter verwezenlijking van die ontmoeting.

Bij diezelfde wetswijziging zijn de strafmaxima voor seksueel misbruik (van kinderen) aangepast. Deze kunnen met **een derde** worden verhoogd, wanneer het feit is gepleegd onder twee **nieuwe strafverzwarende omstandigheden**: (1) door twee of meer verenigde personen; (2) door de schuldige tegen zijn kind, een kind over wie hij het gezag uitoefent, een kind dat hij verzorgt of opvoedt als behorend tot zijn gezin, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte (gewijzigde artikel 248 Sr).[24]

Sinds **1 juni 2010** (wet van 20 mei 2010, Stb. 200) wordt onder een veroordeling wegens een strafbaar feit mede verstaan een veroordeling door een strafrechter in een andere lidstaat van de EU wegens soortgelijke feiten (**artikel 78c Sr**). Dat betekent onder meer dat bij de toepassing van de recidiveregeling in artikel 43a Sr ook rekening wordt gehouden met vroegere veroordelingen in een andere lidstaat.

Toekomst

In de Tweede Kamer is een aantal wetsvoorstellen aanhangig die relevant kunnen zijn voor de aanpak van seksueel misbruik
- Wetsvoorstel 32 169 beperkt de mogelijkheden om een taakstraf op te leggen voor ernstige zeden- en geweldsmisdrijven. Een taakstraf kan niet meer worden opgelegd (a) in geval van veroordeling voor een misdrijf waarop 6 jaar of meer staat en dat een ernstige inbreuk op de lichamelijke en geestelijke integriteit van het slachtoffer ten gevolge heeft gehad, en (b) voor misdrijven strafbaar gesteld in de artikelen 181, 240b, 248a tot en met 248c en 250 Sr (**artikel 22b Sr**).
- Wetsvoorstel 32 319 brengt een wijziging aan in de regeling van de voorwaardelijke veroordeling en voorwaardelijke invrijheidstelling. Het wetsvoorstel expliciteert een aantal nieuwe bijzondere voorwaarden voor voorwaardelijke veroordeling en invrijheidstelling, zoals de gehele of gedeeltelijke vergoeding van de door het strafbare feit veroorzaakte schade (alleen bij veroordeling), een contactverbod, een locatieverbod, aanwezigheidsgebod, opneming in een zorginstelling, onder behandeling stellen van een deskundige of zorginstelling, verblijf in een instelling voor begeleid wonen of maatschappelijke opvang of deelneming aan gedragsinterventie (**artikel 14c, tweede lid, Sr**). Novum is dat de rechter bij zijn veroordeling kan bevelen dat de opgelegde bijzondere voorwaarden dadelijk uitvoerbaar zijn, indien er ernstig rekening mee moet worden gehouden dat de veroordeelde wederom een misdrijf zal begaan dat is gericht tegen of gevaar veroorzaakt voor de onaantastbaarheid van het lichaam van een of meer personen (**artikel 14e Sr**).
- **Wetsvoorstel 32 551** voorziet in de invoering van een nieuwe vrijheidsbeperkende maatregel (locatieverbod, contactverbod, meldingsplicht) . De rechter kan de maatregel dadelijk uitvoerbaar verklaren, als er ernstig rekening mee moet worden gehouden dat de verdachte opnieuw een strafbaar feit pleegt of zich belastend gedraagt jegens een bepaalde persoon of bepaalde personen (**artikel 38v Sr**).

Ter uitvoering van het regeerakkoord *Vrijheid en verantwoordelijkheid* van het kabinet-Rutte en het gedoogakkoord is wetgeving in voorbereiding die voorziet in de invoering van minimumstraffen bij recidive in het volwassenstrafrecht. Het betreft gevallen waarin een persoon binnen 10 jaar opnieuw wordt veroordeeld voor een misdrijf waarop 12 jaar of meer is gesteld. De voorgestelde minimumstraf is ten minste de helft van het maximum van de gevangenisstraf die op het desbetreffende delict is gesteld. De rechter krijgt de bevoegdheid om in

[24] Bij deze wetswijziging zijn de maximum gevangenisstraffen voor mensenhandel ook aanzienlijk verhoogd (6 naar 8, 8 naar 12, 12 naar 15 en 15 naar 18 jaar).

individuele en zeer specifieke omstandigheden gemotiveerd af te wijken van de minimumstraf. Deze specifieke omstandigheden en de hoogte van de minimumstraf per delict worden in wetgeving uitgewerkt.[25]

3.2.1.3. Rechtsmacht

Conclusie

De feiten waarnaar de commissie-Samson onderzoek doet, zijn veelal in Nederland gepleegd. Het is evenwel denkbaar dat kinderen onder de hoede van Justitie of van pleegouders in het buitenland (door begeleiders of pleegouders) zijn misbruikt.
De Nederlandse strafwet is toepasselijk op iedere persoon die zich op Nederlands grondgebied schuldig maakt aan een strafbaar feit.
De strafwet is vanouds toepasselijk op de Nederlander die in het buitenland een feit pleegt dat naar Nederlands recht een misdrijf is en naar het recht van de plaats delict strafbaar is (het zogenoemde vereiste van dubbele strafbaarheid).
De toepasselijkheid van de Nederlandse strafwet op seksueel misbruik van kinderen dat buiten Nederland is gepleegd, is steeds ruimer geworden. Voor seksueel misbruik, gepleegd door een Nederlander of een persoon met een vaste woon- of verblijfplaats in Nederland, is niet vereist dat het misbruik naar het recht van de plaats delict strafbaar is. Er bestaat sinds kort ook rechtsmacht ten aanzien van seksueel misbruik – waar ook gepleegd - van een Nederlands kind of een kind met een vaste woon- of verblijfplaats in Nederland.

Wijzigingen

Sinds **1 oktober 2002** (wet van 13 juli 2002, Stb. 388, partiële wijziging zedelijkheidswetgeving) is het vereiste van dubbele strafbaarheid onder meer niet langer van toepassing op seksueel misbruik van een *minderjarige* (artikel 5, eerste lid, onderdeel 3°, Sr). De vraag of het feit naar het recht van de plaats delict strafbaar is, is dan niet meer relevant.
Eveneens sedert **1 oktober 2002** is de strafwet ook van toepassing op vreemdelingen met een vaste woon- of verblijfplaats in Nederland die zich buiten Nederland schuldig maken aan seksueel misbruik van een *minderjarige* (artikel 5a, eerste lid, Sr). Ook hier geldt niet het vereiste van dubbele strafbaarheid.

Sedert **1 januari 2005** is (wet van 9 december 2004, Stb. 645) is *minderjarige* vervangen door: *een persoon die de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt*

Sedert **1 april 2010** (wet van 26 november 2009, Stb. 544) is de strafwet ook toepasselijk op de persoon die zich – waar dan ook - schuldig maakt aan seksueel misbruik van een Nederlands kind of een kind met een vaste woon- of verblijfplaats in Nederland (artikel 5b, onderdeel 2°, Sr).

De hiervoor genoemde uitbreidingen van rechtsmacht zijn van toepassing op feiten die zijn gepleegd op of na het tijdstip waarop de desbetreffende uitbreiding in werking is getreden.

3.2.1.4. Verjaring van de vervolging

Conclusie

Het verjaringsregime ten aanzien van seksueel misbruik en seksuele uitbuiting van kinderen is ruimer dan het algemeen geldende regime.

[25] Regeerakkoord p. 39 en gedoogakkoord p. 11.

Voor beantwoording van de vraag of seksueel misbruik van kinderen al dan niet is verjaard moet een aantal deelvragen worden beantwoord: (1) welk misdrijf; (2) wat is de maximum gevangenisstraf; (3) is er grond voor strafverzwaring; (4) wanneer is het feit begaan; (5) wat is de leeftijd van het slachtoffer; (6) wat is het geslacht van het slachtoffer; (7) wat is de leeftijd van de dader; (8) is de verjaring gestuit.

Geldend recht

De regeling van de vervolgingsverjaring houdt kort gezegd het volgende in:
Misdrijven waarop levenslang staat, verjaren niet.
Andere strafbare feiten verjaren na verloop van tijd. Deze tijd is gerelateerd aan de strafwaardigheid van het desbetreffende strafbaar feit, d.w.z. aan de maximumstraf die daarop is gesteld. Misdrijven waarop **meer** dan **3 jaar** gevangenisstraf is gesteld, verjaren na **12 jaar**; misdrijven waarop een gevangenisstraf van **meer** dan 10 jaar is gesteld, verjaren na **20** jaar (**artikel 70 Sr**).
De verjaring gaat in de regel lopen daags na het plegen van het feit (**artikel 71 aanhef Sr**).

Voor verkrachting van een kind en seksueel binnendringen van het lichaam van een kind beneden de leeftijd van 12 jaar geldt dus een verjaringstermijn van **20 jaar**. Voor de overige vormen van seksueel misbruik van kinderen geldt een termijn van **12 jaar**.

De verjaringstermijn voor seksueel misbruik van **kinderen** vangt aan op het tijdstip waarop het slachtoffer **18 jaar** is geworden (**artikel 71, onderdeel 3˚, Sr**). Dit geeft het jeugdige slachtoffer meer tijd om te beslissen over het doen van aangifte.
Voor jeugdige daders tussen **12** en **18 jaar** geldt een bijzonder regime. De verjaringstermijn wordt in de regel ingekort tot de **helft** van de termijn (**artikel 77d, eerste lid, Sr**). Deze inkorting geldt evenwel niet voor jeugdige daders vanaf **16** jaar van seksueel misbruik van **kinderen** (**artikel 77d, tweede lid, Sr**).

De verjaring wordt gestuit door een daad van vervolging. Dan begint de verjaringstermijn opnieuw te lopen. De maximale duur van de verjaring als gevolg van stuiting is twee maal de verjaringstermijn die geldt voor het desbetreffende strafbaar feit. De termijn gaat in vanaf de dag waarop de oorspronkelijke verjaringstermijn is begonnen (**artikel 72 Sr**).

Uitgangspositie in 1945

In **1945** gold het volgende regime.
De verjaringstermijn voor misdrijven waarop tijdelijke gevangenisstraf van meer dan drie jaar was gesteld, was **12** jaar en voor misdrijven waarop levenslang stond, **18** jaar (**artikel 70, eerste lid, onderdelen 3° en 4°, Sr**).
Voor de daders onder **18 jaar** werden de termijnen met een **derde** ingekort (**artikel 70, tweede lid, Sr**).
De verjaringstermijnen gingen in daags na het plegen van het feit (**artikel 71 Sr**)
De verjaring werd gestuit door een daad van vervolging. Daarna begon een nieuwe termijn. Er bestond nog geen begrenzing van de verjaringstermijn als gevolg van stuiting.

Periode van 1945 – 2011

Met ingang van **1 maart 1989** (wet van 19 januari 1989, Stb. 7) wordt de verjaringstermijn voor misdrijven waarop meer dan 10 jaar staat, verhoogd van 12 tot **15** jaar (**artikel 70, onderdeel 4°, Sr**). Deze wijziging is **niet** van toepassing op feiten die daarvóór zijn gepleegd.[26]

Sinds **1 september 1994** (wet van 7 juli 1994, Stb. 529) bestaat er een specifiek verjaringsregime voor jeugdige slachtoffers van seksueel misbruik en seksuele uitbuiting. De verjaringstermijnen gaan in op het tijdstip waarop het slachtoffer **18** jaar is geworden (**artikel 71, onderdeel 3°, Sr)**. De ervaring leert dat jeugdige slachtoffers veel tijd nodig (kunnen) hebben voor het nemen van een zelfstandige en verantwoorde beslissing over het doen van aangifte. Het kost veel tijd om het in de kinderjaren opgelopen trauma te verwerken en/of om los te komen uit het milieu waarin het seksueel misbruik heeft plaatsgevonden, De inkorting van de verjaringstermijn voor jeugdige daders geldt niet voor jeugdige daders vanaf 16 jaar van seksueel misbruik van kinderen (**artikel 77d, tweede lid, Sr**).
Deze wijzigingen zijn met het oog op een betere bescherming van de belangen van slachtoffers ook van toepassing op oude feiten die op 1 september 1994 **nog niet** zijn verjaard.[27]

Met ingang van **1 september 1995** (wet van 7 juli 1994, Stb. 528) wordt de verjaringstermijn voor daders tot 18 jaar ingekort tot de **helft** van de termijn (**artikel 77d, eerste lid, Sr**).

Sinds **1 januari 2006** (wet van 16 november 2005, Stb. 595) is de verjaringstermijn voor misdrijven waarop een gevangenisstraf van meer dan 10 jaar is gesteld, verhoogd van 15 jaar tot **20** jaar. Deze wijziging is relevant voor (kinder)verkrachting en seksueel binnendringen van het lichaam van een kind beneden de leeftijd van 12 jaar. Bij dezelfde wetswijziging is de verjaring voor misdrijven waarop levenslang staat, afgeschaft.
Bij die wetswijziging is de uiteindelijke duur van de vervolgingsverjaring als gevolg van stuiting ervan begrensd tot twee maal de verjaringstermijn, gerekend vanaf de dag waarop de oorspronkelijke termijn is gaan lopen.

Verjaring in de praktijk

Bij wijzigingen in het verjaringsregime geldt de regel dat die wijzigingen van toepassing zijn op feiten die op of na het tijdstip van inwerkingtreding van de desbetreffende wijziging zijn gepleegd, en – sinds 1994 – ook op oude feiten die op het tijdstip van inwerkingtreding **nog niet** zijn verjaard. Deze wijzigingen zijn niet van toepassing op feiten die op dat tijdstip van inwerkingtreding van de desbetreffende wijziging reeds zijn verjaard.

Er zijn vier belangrijke omslagmomenten: (1) **1 maart 1989** (verjaringstermijn voor zeer ernstig seksueel misbruik wordt van 12 jaar verhoogd tot 15 jaar); (2) **1 december 1991** (verkrachting en seksueel binnendringen van het lichaam van een kind onder 12 jaar worden sekse neutraal; (3) **1 september 1994** (nieuw verjaringsregime voor jeugdige slachtoffers van seksueel misbruik); (4) **1 januari 2006** (verjaringstermijn voor zeer ernstig seksueel misbruik wordt van 15 jaar verhoogd tot 20 jaar).
Berekening van de verjaring van seksueel misbruik, gepleegd vóór 1 september 1982, is eenvoudig. Voor seksueel misbruik gold dezelfde termijn van 12 jaar. Het

[26] Zie artikel VI van wet van 19 januari 1989, Stb. 7 en Kamerstukken II 1986/87, 19 020, p. 8.
[27] Zie artikel III van wet van 7 juli 1994, Stb 529 en Kamerstukken II 1993/94, 22 889, nr. 9.

nieuwe verjaringsregime voor jeugdige slachtoffers geldt niet voor feiten, die vóór 1 september 1994 waren verjaard. Dat zijn feiten, gepleegd vóór 1 september 1982. Berekening van de verjaring van seksueel misbruik, gepleegd op of na 1 september 1982, vergt soms enig puzzel- en rekenwerk.
Twee voorbeelden kunnen dit verhelderen:

> Het *eerste* voorbeeld betreft vleselijke gemeenschap met een pleegkind (meisje) door de pleegvader op 1 september 1979. Het pleegkind is geboren op 2 januari 1973. Het gaat om een feit, strafbaar gesteld in de artikelen 245 en 249 Sr. Op vleselijke gemeenschap, het zwaarste feit, staat 12 jaar, op ontucht van een pleegvader met zijn pleegkind, 6 jaar. Voor beide feiten gold toen een verjaringstermijn van 12 jaar. Op 1 maart 1989 is de verjaringstermijn voor de misdrijven waartoe vleselijke gemeenschap behoort, verhoogd tot 15 jaar. Volgens het toenmalige overgangsrecht bij die wetswijziging is deze verhoging evenwel niet van toepassing op oude feiten. Het slachtoffer kan dus niet profiteren van deze verhoging. Volgens de toen geldende hoofdregel ging de verjaringstermijn lopen vanaf 2 september 1979 en eindigt deze op 2 september 1991.
> Het *tweede* voorbeeld betreft seksueel binnendringen van het lichaam van een pleegkind (jongen) op 1 december 1991. De jongen is geboren op 2 december 1979. De jongen was ten tijde van het plegen van het feit dus nog net geen 12 jaar. Seksueel binnendringen van het lichaam van een jongen onder 12 jaar is sinds 1 december 1991 – de dag waarop het feit is gepleegd - inmiddels strafbaar onder artikel 245 Sr. Daarvoor gold toen een verjaringstermijn van 15 jaar. Het feit zou dus verjaren op 2 december 2006. Inmiddels is op 1 september 1994 evenwel het slachtoffer vriendelijke verjaringsregime voor jeugdige slachtoffers van zedendelicten in werking getreden. Het (oude) feit was op dat moment nog niet verjaard. Dat betekent dat de verjaringstermijn van 15 jaar gaat lopen vanaf 2 december 1997 – de dag waarop het slachtoffer 18 is geworden - en zou dus eindigen op 2 december 2012. Op 1 januari 2006 is de verjaringstermijn voor misdrijven waarop meer dan 10 jaar staat, verhoogd tot 20 jaar. Die verhoging is ook van toepassing op oude nog niet verjaarde feiten. Dat betekent dat de verjaringstermijn uiteindelijk pas zal eindigen op 2 december 2017.

Toekomst

Ter uitvoering van het regeerakkoord is wetgeving in voorbereiding die voorziet in afschaffing van de verjaring voor misdrijven waarop een gevangenisstraf van 12 of meer jaar is gesteld, en voor enige zware vormen van seksueel misbruik van kinderen waarop een gevangenisstraf van 8 jaar is gesteld.

3.2.2. Strafprocesrecht

3.2.2.1. Inleiding

In deze paragraaf wordt kort ingegaan op enkele aspecten van het strafprocesrecht die voor het onderzoek van de commissie-Samson van belang kunnen zijn: bewijsrecht, opportuniteitsbeginsel, klachtvereiste, hoorrecht van het slachtoffer, aangifteplicht en positie van het slachtoffer in het strafproces. Het strafprocesrecht is neergelegd in het Wetboek van Strafvordering (Sv).

3.2.2.2. Bewijsrecht

Voor een veroordeling wegens een strafbaar feit is nodig dat het feit wordt bewezen. Het bewijs dat de verdachte het telastegelegde feit heeft begaan, kan door de rechter slechts worden aangenomen, indien hij daarvan uit het onderzoek op de zitting door de inhoud van de bewijsmiddelen de overtuiging heeft gekregen. Het feit moet dus wettig én overtuigend zijn bewezen (**artikel 338 Sv**). Wettige bewiijsmiddelen zijn: eigen waarneming door de rechter, verklaringen van de verdachte, verklaringen van een getuige, verklaringen van een deskundige en schriftelijke stukken. Het bewijs dat de verdachte het telastegelegde feit heeft begaan, kan door de rechter niet uitsluitend worden aangenomen op de verklaring van de verdachte. Het bewijs dat de verdachte het telastegelegde feit heeft begaan, kan door de rechter ook niet uitsluitend worden aangenomen op de verklaring van één getuige (**artikelen 339, 341 en 342 Sv**). Er zijn ten minste twee wettelijke bewijsmiddelen nodig. Het bewijs in zedenzaken is onvoldoende, wanneer er voor het bewijs niet meer is dan de

(elkaar tegensprekende) verklaringen van de dader en het slachtoffer, en verklaringen van getuigen en aanvullend (technisch) bewijs ontbreken.

3.2.2.3. Opportuniteitsbeginsel

Conclusie

In Nederland geldt van oudsher het opportuniteitsbeginsel. Het openbaar ministerie kan van vervolging kan afzien, als dat opportuun is. Er bestaat dus geen verplichting om tegen elk strafbaar feit strafrechtelijk op te treden.
Het opportuniteitsbeginsel maakt mogelijk om strafrechtelijk optreden achterwege te laten, wanneer zulk optreden bij voorbeeld vanwege de geringe ernst van het feit of in het licht van gewijzigde inzichten omtrent de strafwaardigheid van de gedraging niet (langer) zinvol is of dit optreden de belangen van een kind zou kunnen schaden.
Tegen een beslissing tot niet vervolging kan een klacht worden ingediend bij het gerechtshof. Als het hof de klacht ontvankelijk en gegrond acht, beveelt het de vervolging.

Beschrijving

In Nederland geldt van oudsher het opportuniteitsbeginsel. Het openbaar ministerie kan van vervolging kan afzien, als dat opportuun is, of in de woorden van de wet, *op gronden aan het algemeen belang ontleend* (**artikel 161, tweede lid, Sv**). Er bestaat dus geen verplichting om tegen elk strafbaar feit strafrechtelijk op te treden. Er is ruimte voor een vervolgingsbeleid met prioriteitsstellingen.
Het opportuniteitsbeginsel maakt dus mogelijk om strafrechtelijk optreden achterwege te laten, wanneer zulk optreden vanwege de geringe ernst van het feit of in het licht van gewijzigde inzichten omtrent de strafwaardigheid van de gedraging niet (langer) zinvol is of dit optreden de belangen van een kind zou kunnen schaden.
Tegen een beslissing tot niet vervolging kan een klacht worden ingediend bij het gerechtshof. Als het hof de klacht ontvankelijk en gegrond acht, beveelt het de vervolging (**artikelen 12 e.v. Sv**).

3.2.2.4. (afschaffing van) klachtvereiste

Conclusie

Zedenmisdrijven zijn vanaf 2002 geen klachtdelict meer. Vervolging is dus niet afhankelijk van het indienen van een klacht.

Beschrijving

Voor seksueel misbruik van kinderen geldt geen klachtvereiste meer.
Dat was vroeger anders. Tot 1 oktober 2002 waren sommige vormen van seksueel misbruik van kinderen waarbij geen sprake was van onvrijwilligheid of van een specifieke afhankelijkheid tussen kind en dader, een klachtdelict.
Bij een klachtdelict geldt het klachtvereiste. Dat betekent dat vervolging van zo'n delict alleen mogelijk is als door of namens het slachtoffer een wens tot vervolging van de dader is kenbaar gemaakt. Het slachtoffer of zijn of haar wettelijke vertegenwoordiger, indien het slachtoffer onder de leeftijd van 16 jaar is, is klachtgerechtigd.

In **1945** waren vleselijke gemeenschap met een meisje vanaf 12 jaar tot 16 jaar, buiten gevallen van zwaar lichamelijk letsel of gevallen waarbij sprake is van een

afhankelijkheidsrelatie (artikel 245 Sr), en verleiding van minderjarige van onbesproken gedrag tot ontucht (artikel 248ter Sr) een klachtdelict. De klachttermijn bedroeg 3 maanden nadat de klachtgerechtigde had kennisgenomen van het strafbaar feit (9 maanden, als deze buiten Europa verblijft). Bij artikel 248ter Sr waren deze termijnen 6 onderscheidenlijk 12 maanden.

Met ingang van **1 april 1985** (wet van 27 februari 1985, Stb. 115) is de regeling van de klachtprocedure uitgeschreven in de artikelen 64 – 67 Sr. Bij die gelegenheid is het hierna genoemde hoorrecht geïntroduceerd voor de minderjarige van 12 jaar of ouder, namens wie een klacht is ingediend door zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Met ingang van **1 december 1991** (wet van 9 oktober 1991, Stb. 519) werd de klachtregeling voor seksueel misbruik gewijzigd.
Ontuchtige handelingen die bestaan uit of mede bestaan uit seksueel binnendringen van het lichaam van kind tussen 12 en 16 jaar, ontucht met een kind onder 16 jaar en verleiding van een kind onder 16 jaar tot ontucht, werden een klachtdelict (artikelen 245, tweede tot en met vierde lid, 247, tweede en derde lid, en 247, tweede lid).
Het (jeugdige) slachtoffer was steeds bevoegd tot het indienen van de klacht.
De raad voor de kinderbescherming werd naast de wettelijke vertegenwoordiger ook klachtgerechtigd.
De klachttermijnen waren gelijk aan de desbetreffende verjaringstermijnen.

Met ingang van **1 september 1994** (wet van 7 juli 1994, Stb. 529) eindigden de klachttermijnen voor de misdrijven, strafbaar gesteld in de artikelen 245, 247 en 248a, op het tijdstip waarop de desbetreffende verjaringstermijnen eindigen.

Met ingang van **1 oktober 2000** (wet van 28 oktober 1999) was het klachtvereiste voor de in de artikelen 245 Sr en 247 Sr omschreven misdrijven niet meer van toepassing op seksuele handelingen met een prostituee(e) tussen 12 en 16 jaar. Zulks komt een effectieve bestrijding van kinderprostitutie (buiten Nederland) ten goede.

Sinds **1 oktober 2002** (wet van 13 juli 2002, Stb. 388, partiële wijziging zedelijkheidswetgeving) is het klachtvereiste voor zedenmisdrijven geheel afgeschaft, dus ook voor seksueel binnendringen van het lichaam van een persoon tussen 12 en 16 jaar (artikel 245 Sr), voor ontucht met een persoon onder 16 jaar (artikel 247 Sr) en voor verleiding van een minderjarige tot ontucht (artikel 248a Sr). Deze afschaffing berust op de volgende overwegingen. Door de deformalisering van het strafprocesrecht worden aan het indienen van een klacht minder eisen gesteld, zodat het doen van aangifte en het indienen van een klacht steeds meer op elkaar zijn gaan lijken. Het klachtvereiste kan een effectieve vervolging van seksueel misbruik in de weg staan. Afschaffing van het klachtvereiste kan worden gecompenseerd door een hoorrecht (zie par. 3.2.2.5 hierna).

3.2.2.5. Hoorrecht kind

Conclusie

Voor seksueel misbruik van een jeugdige van 12 jaar of ouder stelt het openbaar ministerie deze persoon zo mogelijk in de gelegenheid zijn mening over het gepleegde feit kenbaar te maken.

Beschrijving

In de klachtprocedure is hoofdregel is dat, indien een klacht wordt ingediend door de wettelijke vertegenwoordiger van een minderjarige van 12 jaar en ouder, het openbaar ministerie niet tot vervolging overgaat dan nadat deze minderjarige in de gelegenheid wordt gesteld om zijn of haar mening te geven over de wenselijkheid van de vervolging (**artikel 165a Sv**).

Ter compensatie van het afschaffen van het klachtvereiste met ingang van **1 oktober 2002** is een specifiek hoorrecht geïntroduceerd in **artikel 167a Sv**. Voor een misdrijf, strafbaar gesteld in de artikelen 245, 247 en 248a Sr, en gepleegd ten aanzien van een minderjarige vanaf 12 jaar, stelt het openbaar ministerie deze persoon zo mogelijk in de gelegenheid zijn mening over het gepleegde feit kenbaar te maken. Deze bepaling maakt een goede beoordeling van de zaak mogelijk (seksueel misbruik of normaal seksueel verkeer) en draagt bij aan zorgvuldige besluitvorming omtrent de vervolging.

3.2.2.6. Aangifteplicht/-bevoegdheid

Conclusie

In Nederland bestaat geen algemene verplichting voor de burger om aangifte te doen van een strafbaar feit. Er bestaat wel een algemene bevoegdheid daartoe: iedereen die kennis draagt van een begaan strafbaar feit, is bevoegd daarvan aangifte te doen. Er bestaat dus geen algemene aangifteplicht voor burgers om de politie te informeren over seksueel misbruik van kinderen.
Er bestaat een specifieke aangifteverplichting voor ambtenaren. Ambtenaren die in de uitoefening van hun bediening kennis krijgen van misdrijven, moeten hiervan aangifte doen, indien het misdrijf is begaan door een ambtenaar die daarbij een bijzondere ambtsplicht heeft geschonden of daarbij gebruik heeft gemaakt van macht. Het begrip ambtenaar wordt ruim uitgelegd.

Beschrijving

In Nederland bestaat geen algemene verplichting voor de burger om aangifte te doen van een strafbaar feit. Maar er bestaat wel een algemene bevoegdheid daartoe: iedereen die kennis draagt van een begaan strafbaar feit, is bevoegd daarvan aangifte te doen (**artikel 161 Sv**).

Voor een aantal misdrijven geldt een aangifteplicht voor een ieder (**artikel 160 Sv**). Daartoe behoren niet de zedenmisdrijven, met uitzondering van verkrachting. Er bestaat dus geen algemene aangifteplicht voor burgers om de politie te informeren over seksueel misbruik van kinderen.

Er bestaat een specifieke aangifteverplichting voor openbare colleges en ambtenaren (**artikel 162 , eerste lid, onderdelen a tot en met c, Sv**). Openbare colleges en ambtenaren die in de uitoefening van hun bediening kennis krijgen van misdrijven, moeten hiervan aangifte doen, indien – voor zover in dezen van belang - het misdrijf is begaan door een ambtenaar die daarbij een bijzondere ambtsplicht heeft geschonden of daarbij gebruik heeft gemaakt van macht, gelegenheid of middel hem door zijn ambt geschonken (onderdeel b) of door het misdrijf inbreuk op of onrechtmatig gebruik is gemaakt van een regeling waarvan de uitvoering of de zorg voor de naleving aan deze colleges of ambtenaren is opgedragen (onderdeel c).
De directie van een gevangenis of een penitentiaire inrichtingswerker (piw) zijn dus op grond van deze bepaling verplicht seksueel misbruik van een piw te melden bij de politie.

Het strafrechtelijke begrip *ambtenaar* is een autonoom begrip, dat door de rechtspraak ruim wordt uitgelegd.[28] Goed verdedigbaar is daarom dat deze aangifteplicht ook geldt voor personen die werkzaam zijn in een privaatrechtelijke organisatie die belast is met de uitoefening van een publieke taak. De directie of een medewerker van een particuliere justitiële jeugdinrichting of residentiële instelling is dus verplicht om aangifte te doen van seksueel misbruik van een daarin van overheidswege geplaatst kind door een andere medewerker (vgl. ook par. 4.2.5.)
Artikel 162, vierde lid, Sv voorziet in de mogelijkheid om deze verplichting uit te breiden tot bij algemene maatregel van bestuur (amvb) aan te wijzen rechtspersonen of organen daarvan. Er zijn geen rechtspersonen aangewezen die betrokken zijn bij de plaatsing van kinderen.

De aangifteplicht geldt niet voor degene die door aangifte gevaar zou doen ontstaan voor vervolging van zichzelf of van iemand bij wiens vervolging hij zich als getuige zou kunnen verschonen (**artikelen 160, tweede lid, en 162, derde lid, Sv**).

De aangifteplicht gaat boven de geheimhoudingsplicht.
Niet nakoming van de aangifteplicht is in de regel strafrechtelijk niet gesanctioneerd.[29]

Tot **19 mei 1986** gold de aangifteplicht voor colleges en ambtenaren voor alle misdrijven waarvan zij in de uitoefening van hun bediening kennis hadden gekregen. Die ruime bepaling was een dode letter. Nadien is deze plicht bij wet van 16 april 1986, Stb. 204 beperkt tot de misdrijven, genoemd artikel 162, eerste lid, onderdelen a tot en met c, Sv.

3.2.2.7. Positie slachtoffers in het strafproces

De positie van het slachtoffer in het strafproces is in de afgelopen jaren aanzienlijk verbeterd.

Met ingang van **1 januari 2011** (wet van 17 december 2009, Stb. 2010, 1) is de positie van het slachtoffer opnieuw versterkt. Titel IIIA van het Eerste Boek van het Wetboek van Strafvordering luidt nu *Het slachtoffer* i.p.v. *De benadeelde partij*.
Een slachtoffer is degene die als rechtstreeks gevolg van een strafbaar feit vermogensschade of ander nadeel heeft ondervonden. Het slachtoffer wordt op zijn verzoek op de hoogte gehouden van het begin en de voortgang van het strafproces (**artikel 51a Sv**).
Het slachtoffer kan op zijn verzoek kennis nemen van de processtukken die voor hem van belang kunnen zijn (**artikel 51b Sv**).
Het slachtoffer kan zich doen bijstaan, en op de zitting laten vertegenwoordigen door een advocaat (**artikel 51c Sv**).
Het slachtoffer (of een nabestaande) kan op de zitting een verklaring afleggen over de gevolgen die ernstige strafbare feiten bij hem teweeg hebben gebracht. Ook de minderjarige van 12 jaar of ouder, en de minderjarige onder 12 jaar die in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen, hebben spreekrecht. Ernstige strafbare feiten zijn misdrijven waarop een gevangenisstraf

---

[28] Een ambtenaar is degene die door het openbare gezag is aangesteld tot een openbare betrekking om een deel van de overheidstaak te verrichten. Het begrip ambtenaar wordt ruim uitgelegd. Daaronder valt bij voorbeeld een reclasseringswerker, werkzaam bij een reclasseringsinstelling die hulp en steun biedt aan het slachtoffer.
[29] Zie evenwel artikel 136 Sr. Daarin is onder meer strafbaar gesteld degene die, kennis dragende van het voornemen van het plegen van verkrachting, nalaat daarvan aangifte te doen op een moment waarop het plegen ervan nog kan worden voorkomen.

van 8 jaar of meer is gesteld, en – voor zover in dezen van belang – seksueel misbruik van kinderen en kinderpornografie (**artikelen 51e en 302 Sv**).
Degene die rechtstreeks schade heeft geleden door een strafbaar feit, kan zich voor zijn vordering tot schadevergoeding als benadeelde partij voegen in het strafproces (**artikelen 51g - 51h Sv**).
De omvang van de gevorderde schadevergoeding is niet gemaximeerd.
Indien de behandeling van de vordering van de benadeelde partij naar het oordeel van de rechter een onevenredige belasting van het strafgeding oplevert, kan de rechter bepalen dat de vordering geheel of gedeeltelijk niet ontvankelijk is en dat de benadeelde partij haar niet ontvankelijk verklaarde vordering kan aanbrengen bij de burgerlijke rechter (**artikel 361, derde lid, Sv**).
De rechter kan een schadevergoedingsmaatregel opleggen. In dat geval wordt de veroordeelde verplicht om aan de staat het bedrag van de schadevergoeding te betalen ten behoeve van de benadeelde partij. Indien tijdige betaling door de veroordeelde geheel of gedeeltelijk uitblijft, keert de staat het resterende bedrag aan het slachtoffer/natuurlijke persoon uit. Het uit te keren bedrag is ten hoogste Euro 5000. Deze limitering geldt evenwel niet voor slachtoffers van een gewelds- of zedenmisdrijf (**artikel 36f Sr**).

De Wet schadefonds geweldsmisdrijven voorziet in een schadefonds geweldsmisdrijven. Daaruit kunnen uitkeringen worden gedaan aan het slachtoffer die ingezetene is van een van de lidstaten van de EU en die als gevolg van een opzettelijk gepleegd geweldsmisdrijf ernstig lichamelijk of geestelijk letsel heeft opgelopen. Geen uitkering wordt toegekend, als de schade civielrechtelijk is of kan worden verhaald of langs andere weg is of kan worden vergoed.

3.2.3. Penitentiaire wetgeving

Tenuitvoerlegging van vrijheidsstraffen geschiedt in een penitentiaire inrichting overeenkomstig de Penitentiaire beginselenwet (wet van 18 juni 1998, Stb. 430; inwerkingtreding 1 januari 1999) en de daarop gebaseerde Penitentiaire maatregel (besluit van 23 februari 1998, Stb. 111). De tenuitvoerlegging van een tbs-maatregel geschiedt in een inrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden overeenkomstig de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (wet van 25 juni 1997, Stb. 280; inwerkingtreding op 11 juli en 1 oktober 1997) en het daarop gebaseerde Reglement verpleging ter beschikking gestelden (besluit van 22 mei 1997, Stb. 217). De tenuitvoerlegging van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen voor jeugdigen vindt plaats in een justitiële jeugdinrichting overeenkomstig de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (wet van 2 november 2000, Stb. 481; inwerkingtreding 1 september 2001) en het daarop gebaseerde Reglement justitiële jeugdinrichtingen (besluit van 5 juli 2001, Stb. 350) (zie hierna uitgebreid onder par. 4.3.2.1.).
De minister van Veiligheid en Justitie (VenJ) is eindverantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van vrijheidsbenemende en vrijheidsbeperkende straffen en maatregelen.

Veroordeelde daders van seksueel misbruik kunnen in het kader van de tenuitvoerlegging van de hun opgelegde straf of maatregel programma's doorlopen die gericht zijn op reductie van recidive en op de oplossing van de problematiek die aan het misbruik ten grondslag heeft gelegen.
Bij besluitvorming over voorwaardelijke invrijheidstelling, deelneming aan een penitentiair programma of een (voorwaardelijke) beëindiging van de tbs wordt het belang van de beveiliging van de samenleving tegen ernstige criminaliteit afgewogen tegen het belang van resocialisering van de dader.

Een beschrijving van de ontwikkeling van de penitentiaire wetgeving voor volwassenen vanaf 1945 gaat het bestek van dit overzicht te buiten. De ontwikkeling van het penitentiaire recht voor kinderen is beschreven in par. 4.3.

4. Plaatsing van kinderen van 1945 tot 2011

4.1. Inleiding

In hoofdstuk 3 is de ontwikkeling van het relevante strafrechtelijk kader inzake seksueel misbruik beschreven. Daar is gewezen op de algemene verplichting van de overheid om te voorzien in de strafrechtelijke bescherming van haar onderdanen tegen ernstige inbreuken op de lichamelijke en geestelijke integriteit van haar burgers. Die verplichting betekent tweeërlei: het voorzien in een adequaat strafrechtelijk instrumentarium én in effectieve handhaving van de strafwet in de praktijk.

Dit hoofdstuk bevat een beschrijving op hoofdlijnen vanaf 1945 van het relevante juridische kader inzake de verantwoordelijkheid voor de voorkoming en bestrijding van seksueel misbruik van kinderen die zijn geplaatst in inrichtingen en in pleeggezinnen. Het gaat om de verantwoordelijkheid van de overheid, particuliere instanties en particulieren die bij de plaatsing van kinderen een rol spelen, voor een effectieve bescherming tegen seksueel misbruik van die kinderen.

Plaatsing van kinderen geschiedt op civielrechtelijke of strafrechtelijke grondslag. Civielrechtelijke plaatsing is mogelijk in inrichtingen en in pleeggezinnen. Strafrechtelijke plaatsing geschiedt in inrichtingen.
De beslissing tot plaatsing is een ingrijpende maatregel. Plaatsing wordt gelast door een (kinder)rechter of behoeft diens machtiging. Een kinderrechter is de rechter in de rechtbank die zitting heeft in een enkelvoudige kamer voor kinderzaken (**artikel 53 Wet op de rechterlijke organisatie**).

Jeugdzorg, kinderbescherming en jeugdstrafrecht zijn de afgelopen jaren aan grote veranderingen onderhevig geweest. Meer veranderingen zullen volgen.

Een beschrijving van het burgerlijk procesrecht en het strafprocesrecht die van toepassing waren en zijn op de totstandkoming van civielrechtelijke en strafrechtelijke rechterlijke plaatsingsbeslissingen en op de behandeling van een daartegen openstaande voorziening van rechtsbescherming, is achterwege gebleven.

4.2. Civielrechtelijke plaatsing

4.2.1. Kader voor jeugdzorg en kinderbescherming

4.2.1.1. Geldend recht

Conclusie

De Wet op de jeugdzorg en de daarop gebaseerde uitvoeringswetgeving voorzien in (de organisatie en bekostiging van de) jeugdzorg. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en van VenJ. De decentrale uitvoering van de jeugdzorg ligt in handen van provinciale en regionale bureaus jeugdzorg, en van particuliere zorgaanbieders.
Het BW voorziet in kinderbeschermingsmaatregelen, waaronder ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing. De minister van VenJ is eindverantwoordelijk voor de kinderbescherming. De uitvoering van de

kinderbescherming berust bij de bureaus jeugdzorg, de raad voor de kinderbescherming en particuliere zorgaanbieders.

Beschrijving

De Wet op de jeugdzorg (Wjz) en het daarop gebaseerde Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg (UWjz) voorzien in jeugdzorg. Titel 14 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek (BW) inzake het gezag over minderjarigen voorziet onder meer in maatregelen van kinderbescherming.
Jeugdzorg is ondersteuning van en hulp aan de jeugdige en/of zijn opvoeders in verband met problemen die het onbedreigd opgroeien van de jeugdige belemmeren. Kinderbescherming voorziet in gedwongen maatregelen ter afwending van ernstige bedreiging van de zedelijke of geestelijke belangen of de gezondheid van het kind. Jeugdzorg en kinderbescherming hangen dus nauw samen. Het BW en de Wjz bevatten het wettelijk kader voor (gedwongen) plaatsing van kinderen. BW en Wjz zijn op het terrein van de kinderbescherming met elkaar verweven.

Jeugdzorg en kinderbescherming zijn taken van de overheid. Voor de uitvoering hiervan draagt de rijksoverheid eindverantwoordelijkheid. De ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en van VenJ zijn verantwoordelijk voor de jeugdzorg. De Minister van VenJ is verantwoordelijk voor de kinderbescherming.

De organisatie van de jeugdzorg en de kinderbescherming is complex. Daarbij zijn vele overheidsinstanties, particuliere organisaties en personen betrokken.
Bij de uitvoering van de jeugdzorg spelen de bureaus jeugdzorg een centrale rol. Gedeputeerde staten zorgen ervoor dat er in de provincie één bureau jeugdzorg werkzaam is dat door een stichting in stand wordt gehouden (**artikel 4, eerste lid, Wjz**).[30] Er zijn 12 provinciale en 3 grootstedelijke bureaus jeugdzorg.
De bureaus hebben ook een belangrijke rol bij de voorbereiding en uitvoering van maatregelen van kinderbescherming. Bij de bureaus komt relevante informatie over de jeugdige binnen.

Vanouds heeft de raad voor de kinderbescherming een verantwoordelijkheid voor de kinderbescherming. Die verantwoordelijkheid bestaat thans uit het initiëren en beoordelen van maatregelen van kinderbescherming. Er is één raad voor de kinderbescherming. De raad valt rechtstreeks onder de Minister van VenJ. De raad oefent de bij de wet opgedragen taken uit namens de minister. Ten behoeve van de vervulling van zijn taak houdt de raad zich in ieder geval op de hoogte van de ontwikkeling van de kinderbescherming, bevordert hij de samenwerking met de instellingen van kinderbescherming en jeugdhulpverlening en adviseert hij de autoriteiten en instellingen. De bemoeienissen laten de godsdienstige en levensbeschouwelijke grondslag van de instellingen onverlet (**artikel 1:238 BW**). Bij ontbreken of het niet uitoefenen van gezag over een minderjarige verzoekt de raad de rechter om te voorzien in de gezagsuitoefening (**artikel 241 BW**). De raad stelt zich op de hoogte van alle gevallen waarin maatregelen met betrekking tot het gezag over minderjarigen dienen te worden overwogen (**artikel 242 BW**). De raad staat onder leiding van een algemeen directeur en twee directeuren. De Raad heeft een landelijk bureau en is werkzaam in 13 regio's (Organisatiebesluit raad voor de kinderbescherming 2006, Stb. 2006, 192).

[30] Het BW spreekt van een stichting als bedoeld in artikel 1, onder f, van de Wjz. Hierna wordt kortheidshalve gesproken over *bureau jeugdzorg.*

Bureaus jeugdzorg en de raad voor de kinderbescherming werken samen. De **artikelen 56 e.v. UWjz** geven nadere regels over die samenwerking. De bureaus en de raad leggen hun samenwerking vast in een protocol.

Jeugdzorg staat centraal en voorop. Dat is ondersteuning van en hulp aan jeugdigen, hun ouders, stiefouders of anderen die een jeugdige als behorende tot hun gezin verzorgen en opvoeden (dat zijn de cliënten van de jeugdzorg), bij opgroei- en opvoedingsproblemen of dreigende zodanige problemen (**artikel 1 Wjz**). Het bureau jeugdzorg beziet of een cliënt zorg – jeugdzorg of vormen van geestelijke gezondheidszorg - behoeft, en daarop aanspraak bestaat (**artikel 5 Wjz**). Daarbij is uitgangspunt dat zorg het belang van een onbedreigde ontwikkeling van een jeugdige dient en aansluit bij de behoefte van de cliënt. Deze zorg is niet ingrijpender dan noodzakelijk en wordt geboden zo dicht mogelijk bij de plaats waar de cliënt duurzaam verblijft en gedurende een zo kort mogelijke periode (**artikel 5, vierde lid, Wjz**). Het bureau jeugdzorg neemt een zogenoemd indicatiebesluit over aanspraak op zorg (**artikel 6 Wjz**). Aan een besluit tot toekenning van zorg ligt in de regel een aanvraag van een cliënt ten grondslag (**artikel 7, eerste lid, Wjz**). Bij een aanvraag door een andere cliënt dan de jeugdige is in de regel de instemming van de jeugdige vereist (**artikel 7, tweede tot en met vijfde lid. Wjz**).
Indien een cliënt het niet eens met een indicatiebesluit of de beslissing waarbij de aanspraak op zorg vervalt, kan hij daartegen bezwaar maken bij het bureau jeugdzorg. Tegen de beslissing op bezwaar staat beroep open bij de kinderrechter (**artikel 5, vijfde lid, Wjz**).
Aanspraak op jeugdzorg omvat jeugdhulp, verblijf en observatiediagnostiek (**artikel 2 UWjz**).
Jeugdhulp omvat behandeling of begeleiding van (a) een jeugdige, gericht op het oplossen, verminderen of voorkomen van verergering dan wel het omgaan met de gevolgen van zijn psychosociale, psychische of gedragsproblemen; (b) van een cliënt, niet zijnde een jeugdige, gericht op het verkrijgen van zodanige vaardigheden dat hij aan de onder de (a) bedoelde psychosociale, psychische of gedragsproblemen in het gezin het hoofd kan bieden (**artikel 3 UWjz**).
Verblijf omvat het aan een jeugdige gedurende het etmaal of een deel daarvan bieden van verblijf met een passend pedagogische klimaat bij een pleegouder of een accommodatie van een zorgaanbieder (**artikel 4 UWjz**).
Observatiediagnostiek omvat het onderzoeken van een jeugdige met het oog op het verkrijgen van gegevens die het bureau nodig heeft voor het nemen van een indicatiebesluit (**artikel 5 Uwjz**).

De bureaus jeugdzorg hebben ook andere taken.
Het bureau beziet voortdurend of een maatregel omtrent het gezag over de minderjarige moet worden overwogen. Indien een bureau van oordeel is dat zulks het geval is, stelt het de raad van de kinderbescherming hiervan op de hoogte (**artikel 9 Wjz**).
De rechter kan een bureau jeugdzorg belasten met de voorlopige voogdij of met de voogdij (**artikelen 1:241 en 1:302 BW juncto artikel 10 Wjz**).
Een bureau jeugdzorg oefent verder reclasseringstaken uit (zie hierna par. 4.3.2.1.).

Jeugdzorg wordt aangeboden door een zorgaanbieder. Zorgaanbieders zijn rechtspersonen die ingevolge hun statuten jeugdzorg aanbieden. Ook een individuele en geregistreerde beroepsbeoefenaar kan zorgaanbieder zijn (**artikel 18 Wjz**). Bureau jeugdzorg coördineert de door de zorgaanbieders aangeboden zorg.
Een zorgaanbieder die **pleegzorg** aanbiedt, zorgt ervoor dat de verzorging en opvoeding door een pleegouder geschieden op de grondslag van een pleegcontract tussen hem en de pleegouder (**artikel 22 Wjz**). Het pleegcontract

regelt de informatieverschaffing tussen zorgaanbieder en pleegouder die relevant is voor de opvoeding en verzorging van het pleegkind (**bijlage 1 bij regeling pleegzorg**).
De aangeboden zorg is gebaseerd op een **hulpverleningsplan**, dat is afgeleid van het indicatiebesluit. Het plan wordt vooraf met de cliënt besproken. Het behoeft in de regel diens instemming (**artikel 24, tweede lid, Wjz**).

4.2.1.2. Situatie in 1945

Het BW bood het kader voor kinderbescherming. De wet van 12 februari 1901, Stb. 64, houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdigen (een van de zogenoemde kinderwetten) en daarop gegronde uitvoeringswetgeving bevatte regels voor de tenuitvoerlegging van civielrechtelijke en strafrechtelijke maatregelen.
De kinderrechter was de centrale functionaris. Deze is in 1922 in het leven geroepen als specifieke en gespecialiseerde rechter voor de behandeling van civielrechtelijke en strafrechtelijke kinderzaken, tegelijkertijd met invoering van de ondertoezichtstelling.
De uitvoering van de maatregelen ten aanzien van minderjarigen was grotendeels in particuliere handen. Particuliere instellingen boden zorg, behandeling en verpleging aan minderjarigen die waren opgenomen op grond van een civielrechtelijke én strafrechtelijke titel.
In elk arrondissement was een voogdijraad aan wie de zorg voor een minderjarige krachtens een rechterlijke uitspraak kon worden toevertrouwd. De voogdijraad was de voorloper van de raad voor de kinderbescherming.

Er waren geen nog geen specifieke kaderwetten op het terrein van hulp en bijstand aan jeugdigen.

4.2.1.3. Wijzigingen

Conclusie

Het BW bood het kader voor kinderbescherming. De wet van 12 februari 1901, Stb. 64, houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdigen gold ook na 1945. Zij bevatte regels voor de tenuitvoerlegging van civielrechtelijke én strafrechtelijke maatregelen.
Op 1 juli 1965 traden de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming in werking. Zij bevatten regels over de tenuitvoerlegging van straffen en strafrechtelijke en civielrechtelijke maatregelen. Wet en besluit zijn bijna 25 jaar van toepassing geweest.
De wet was beknopt en bevatte enkele regels over het College van Advies voor de kinderbescherming, particuliere instellingen, particuliere inrichtingen en tehuizen, de bekostiging daarvan, rijksinrichtingen, en de tenuitvoerlegging van terbeschikkingstelling van de regering, plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling, en van het arrest.
Het Uitvoeringsbesluit bevatte een groot aantal uitvoeringsregels inzake deze onderwerpen.
Particuliere instellingen, particuliere inrichtingen en tehuizen en rijksinrichtingen waren belast met de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en met de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen. Civielrechtelijke en strafrechtelijke plaatsingen gingen tezamen.
De minister van Justitie had eindverantwoordelijkheid op het terrein van de kinderbescherming.
Op 1 juli 1989 is de Wet op de jeugdhulpverlening (Wjhv) in werking getreden. De Wjhz viel onder de verantwoordelijkheid van de ministers van VWS en van Justitie. Zij zou 16 jaar standhouden.

Met de inwerkingtreding van de Wjhv zijn de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming komen te vervallen.
De Wjhv was een kader- en bekostigingswet met regels over de planning en kwaliteit van, de samenwerking bij en de voorwaarden voor jeugdhulpverlening. De Wjhv had als uitgangspunt dat de rijksoverheid, de provincies en het particulier initiatief ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid gestalte geven aan de jeugdhulpverlening. Zij beoogde de samenhang op het terrein van de jeugdhulpverlening te vergroten en de verzuiling binnen de overheid en de uitvoeringsorganisaties tegen te gaan. De Wjhv ging uit van territoriale decentralisatie: een groot deel van de taken van het Rijk werd overgeheveld naar de provincies.
Jeugdhulpverlening omvatte activiteiten die zijn gericht op het bij jeugdigen voorkomen, verminderen of opheffen van problemen of stoornissen van lichamelijke, geestelijke, sociale of pedagogische aard die hun ontwikkeling naar volwassenheid ongunstig konden beïnvloeden.
Jeugdhulpverlening bestond uit 4 onderdelen: (1) pleegzorg, 2) residentiële hulpverlening, (3) semiresidentiële hulpverlening en (4) ambulante hulpverlening, dat is hulpverlening, anders dan bedoeld onder 1, 2 of 3.
Aan de Wjhv lagen de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit als uitgangspunt ten grondslag. Hulpverlening moest plaatsvinden in de minst ingrijpende vorm, zo dicht mogelijk bij de plaats waar de jeugdige duurzaam verbleef en gedurende een zo kort mogelijke periode en moest ook overigens voldoen aan de eis dat zij voor de jeugdige de meest aangewezene was te achten. Vrijwillige hulpverlening had de voorkeur boven de justitiële hulpverlening. Liever ambulante hulpverlening dan (semi-)residentiële hulpverlening en liever pleegzorg dan plaatsing in een tehuis.
Gezinsvoogdijinstellingen hadden een belangrijke taak bij de uitvoering van de Whjv.
De minister van Justitie subsidieerde of hield in stand inrichtingen voor justitiële kinderbescherming (d.w.z. landelijke voorzieningen van residentiële hulpverlening, bestemd voor de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen, het ondergaan van voorlopige hechtenis, alsmede voor jeugdigen met zodanige gedragsproblemen dat zij door de kinderrechter of door een voogdijinstelling aldaar werden geplaatst).
Sedert 1 januari 2005 geldt de Wet op de jeugdzorg (Wjz). Deze wet komt in de plaats van de Wjhv, en bouwt daarop voort.
De Wjz heeft een drieledig doel: (1) vestiging van een wettelijke aanspraak op jeugdzorg, (2) verwezenlijking van een samenhangend aanbod van jeugdzorg dat aansluit bij de behoefte aan zorg, en (3) nieuwe regeling van de toegang tot en de bekostiging van de jeugdzorg.
Het **bureau jeugdzorg** vormt het centrale loket per regio. In de bureaus jeugdzorg vindt integratie plaats van de vrijwillige jeugdhulpverlening, de justitiële kinderbescherming, de jeugdreclassering en het advies- en meldpunt kindermishandeling. Uitvoering van taken op het terrein van de kinderbescherming en de jeugdreclassering die behoorden tot de taken van de gezinsvoogdijinstellingen, worden toebedeeld aan de bureaus jeugdzorg. De provincies ontvangen doeluitkeringen voor de bekostiging van de jeugdzorg.

Beschrijving

De wet van 12 februari 1901, Sb. 64, houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdigen bevatte regels voor de tenuitvoerlegging van civielrechtelijke en strafrechtelijke maatregelen (Kinderbeginselenwet). Zij is van kracht gebleven tot de inwerkingtreding van de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming in 1965. Zie over de Kinderbeginselenwet ook par. 4.3.2.2.).

Bij de wet van 10 juli 1947, Sb. H 232, in werking getreden op **1 september 1948**, is een grondige wijziging van het kinderrecht in boek I van het BW van kracht geworden. De titels 15 en 16 inzake ouderlijke macht en inzake minderjarigheid en voogdij werden samengebracht in titel 15 inzake gezag over minderjarigen (bestaande uit ouderlijke macht en voogdij).
Deze wet bracht enkele inhoudelijke en terminologische wijzigingen aan.
De ontheffing van de ouderlijke macht of de voogdij werd mogelijk ondanks verzet van een ouder.
Er was ook een regeling over de voogdijraden.
In elke arrondissement was ten minste 1 voogdijraad. De voogdijraden zorgden voor minderjarigen die krachtens enig wettelijk voorschrift door de rechter of de officier van justitie voorlopig aan hen waren toevertrouwd. Indien de voogdijraad bleek dat een minderjarige niet onder gezag stond, of dit gezag niet werd uitgeoefend, verzocht hij de rechter om te voorzien in de gezagsuitoefening. Indien zulks ter voorkoming van de zedelijke of lichamelijke ondergang van de minderjarige dringend en onverwijld noodzakelijk was, kon de officier van justitie deze voorlopig aan de voogdijraad toevertrouwen in afwachting van een definitieve voorziening door de rechter. De voogdijraad bezocht de woningen en gestichten waar met voogdij belaste minderjarigen waren geplaatst, zo vaak hij dit ter beoordeling van de toestand van een minderjarige dienstig achtte (**artikelen 461, 461b, 461c en 461d BW**).

Bij Besluit van 7 april 1948, Sb. I 134, zijn ter uitvoering van de artikelen 461 en 469a BW regels tot stand gekomen over de voogdijraad. De voogdijraad stelde een reglement vast dat de goedkeuring van de minister van Justitie behoefde. De voogdijraad kweet zich van de opdrachten waarmee de minister van Justitie hem in aangelegenheden betreffende minderjarigen belastte. De voogdijraad zond jaarlijks een verslag van zijn werkzaamheden aan de minister (**artikelen 1, 15, 21 en 22 Besluit**).

Met de inwerkingtreding op **15 april 1955** van de wet van 24 december 1954, Stb. 602 is de raad voor de kinderbescherming in de plaats gekomen van de voogdijraad. De taken van de raad voor de kinderbescherming werden allengs ruimer dan die van de voogdijraad.
De raad hield zich ten behoeve van de vervulling van zijn taak op de hoogte van de ontwikkeling van de kinderbescherming in zijn gebied, zij bevorderde de samenwerking van de aldaar werkzame instellingen van kinderbescherming en stelde zich op de hoogte van alle gevallen waarin gezagsmaatregelen overwogen dienden te worden (**artikelen 461 en 461d BW**).

Ter uitvoering van artikel 461 BW was het Organisatiebesluit raden voor de kinderbescherming tot stand gekomen (besluit van 20 juni 1956, Stb. 336).
Bij de benoeming van leden van de raad werd acht geslagen op de bekendheid, die de te benoemen personen moesten hebben met het werk van de kinderbescherming, op de geestelijke stromingen en de maatschappelijke groeperingen zoals die in de bevolking in het algemeen en in het betrokken arrondissement in het bijzonder, aanwezig waren.
De raad verstrekte op verzoek of uit eigen beweging aan autoriteiten en instellingen adviezen en inlichtingen betreffende de kinderbescherming in het algemeen of – tenzij zulks strijdig was met de noodzakelijke geheimhouding – over een bepaalde zaak. Hij gaf de minister alle gewenste inlichtingen en kweet zich van de opdrachten waarmee hij was belast (**artikelen 24 en 25 besluit**).

Op **1 april 1955** (werd het College van Advies voor de kinderbescherming in het leven geroepen wet van 24 december 1954, Stb. 602). Het College adviseerde de minister over vraagstukken van algemeen beleid met betrekking tot aan de

minister opgedragen uitvoering van wettelijke bepalingen omtrent jeugdigen. Het College kon vraagstukken, het terrein van de kinderbescherming rakende, in studie nemen en de uitkomst daarvan aan de minister meedelen (artikel 22a Kinderbeginselenwet).
Bij die gelegenheid verviel het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies.

Op **1 juli 1965** traden de **Beginselenwet voor de kinderbescherming** en het **Uitvoeringsbesluit kinderbescherming** in werking (wet van 9 november 1961, 403 en Besluit van 25 juli 1964, Stb. 327). Zij bevatten regels over de tenuitvoerlegging van strafrechtelijke straffen en maatregelen en civielrechtelijke maatregelen (zie ook par. 4.2.3.3. en 4.3.2.3).
Wet en besluit zijn bijna 25 jaar van toepassing geweest.
De wet was beknopt en bevatte enkele regels over het College van Advies voor de kinderbescherming, particuliere instellingen, particuliere inrichtingen en tehuizen, de bekostiging daarvan, rijksinrichtingen, en de tenuitvoerlegging van terbeschikkingstelling van de regering, plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling, en van het arrest.
Het Uitvoeringsbesluit bevatte een groot aantal uitvoeringsregels inzake deze onderwerpen.
Particuliere instellingen, particuliere inrichtingen en tehuizen en rijksinrichtingen waren belast met de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en met de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen.
Er was een College van Advies voor de kinderbescherming dat de minister van Justitie adviseerde over vraagstukken van algemeen beleid met betrekking tot aan hem opgedragen uitvoering van wettelijke bepalingen inzake jeugdigen (**artikel 2 wet**).
In Nederland gevestigde rechtspersoonlijkheid bezittende verenigingen, stichtingen en instellingen van weldadigheid, aan wie de rechter de voogdij over minderjarigen kon opdragen (particuliere voogdijinstellingen), moesten blijkens hun statuten of reglementen zich duurzame verzorging van minderjarigen ten doel stellen en moesten zich blijkens een schriftelijke door de minister van Justitie aanvaarde verklaring van haar bestuur onderwerpen aan bij amvb te stellen voorwaarden onder meer betreffende het personeel, toezicht op de minderjarigen, hun geestelijke en lichamelijke gezondheid, hun opleiding en hun plaatsing in pleeggezinnen, inrichtingen en tehuizen. Het toezicht op de naleving van die voorwaarden berustte bij de minister, bijgestaan door de raden voor de kinderbescherming (**artikel 3 wet**).
Aan een in Nederland gevestigde rechtspersoonlijkheid bezittende vereniging, stichting en instelling van weldadigheid die het verlenen van leiding en bijstand aan patroons en gezinsvoogden, het verlenen van hulp en steun aan voorwaardelijk veroordeelden, in vrijheid gestelde of ontslagen minderjarigen en hun nazorg ten doel stelde (particuliere gezinsvoogdijinstellingen), kon op verzoek of na bereidverklaring een opdracht daartoe worden verstrekt, indien zij zich blijkens een schriftelijke door de minister van Justitie aanvaarde verklaring van haar bestuur onderwierp aan bij amvb te stellen voorwaarden als hiervoor genoemd. Ook hier berustte het toezicht bij de minister met bijstand van de raden voor kinderbescherming (**artikel 4 wet**).
Minderjarigen die stonden onder voogdij van een particuliere voogdijinstelling of voorlopig aan de zorg van de raden voor kinderbescherming waren toevertrouwd, dan wel ter beschikking van de regering of onder toezicht waren gesteld, konden worden opgenomen in door de minister goedgekeurde opvanghuizen, observatiehuizen, inrichtingen voor opvoeding en inrichtingen voor buitengewone behandeling (zogenoemde particuliere inrichtingen en tehuizen). Ter verkrijging van goedkeuring moest het bestuur van de rechtspersoon die de inrichting of het tehuis exploiteerde, schriftelijke verklaren zich te onderwerpen aan bij amvb te stellen voorwaarden. De minister moest zich ervan overtuigen dat aan de

voorwaarden was voldaan. De voorwaarden betroffen onder meer de staf, het aantal en de bekwaamheid van het personeel, de geestelijk en lichamelijke gezondheid van de minderjarigen, hun aantal, geslacht, leeftijd, opleiding en verblijfsduur, en het op hen te houden toezicht. Het toezicht op de naleving van de voorwaarden was in handen van de minister (**artikel 5 wet**).
Opvanghuizen waren bestemd voor de voorlopige opneming van minderjarigen die onverwijld moesten worden opgenomen en wier bestemming nog niet was bepaald. De duur was maximaal een maand (behalve bij voorlopige hechtenis), met de mogelijkheid van verlenging van maximaal twee maal een maand (**artikel 6 wet**). Observatiehuizen waren bestemd voor onderzoek naar de persoonlijkheid van minderjarigen, voor zover zulk onderzoek niet buiten een inrichting kon plaatsvinden. De verblijfsduur was maximaal 5 maanden (**artikel 7 wet**). Ten aanzien van inrichtingen voor opvoeding werd bij amvb een onderverdeling gegeven met het oog op de aard en de omvang van de inrichting, de geestelijke en lichamelijke gesteldheid en de leeftijd van de op te nemen minderjarigen, het onderwijs en de arbeid binnen en buiten de inrichting (**artikel 8 wet**).
Inrichtingen voor buitengewone behandeling waren bestemd voor verpleging van zeer moeilijk opvoedbare sociaal-onaangepaste minderjarigen wier behandeling niet mogelijk was in een inrichting voor opvoeding. Aldaar konden worden opgenomen minderjarigen aan wie de strafrechtelijke maatregel tot plaatsing in zo een inrichting was opgelegd (**artikel 9 wet**).
De artikelen 10 tot en met 14 bevatten bepalingen over bekostiging van particuliere instellingen, inrichtingen en tehuizen.
Er waren rijksinrichtingen die werden onderscheiden in opvangtehuizen, observatiehuizen, tuchtscholen, inrichtingen voor opvoeding en inrichtingen voor buitengewone behandeling (**artikel 15 wet**).
Rijksopvanghuizen waren bestemd voor de voorlopige opneming van minderjarigen die onverwijld moesten worden opgenomen en wier bestemming nog niet was bepaald en voor de tenuitvoerlegging van de straf van arrest, voor zover opneming in een particuliere inrichting niet mogelijk was. De duur was maximaal 1 maand (behalve bij voorlopige hechtenis), met de mogelijkheid van verlenging van maximaal twee maal 1 maand (**artikel 16 wet**). De bestemming van rijksobservatiehuizen was identiek aan observatiehuizen (**artikel 17 wet**).
Tuchtscholen waren bestemd voor minderjarigen die tijdelijk bijzondere tucht behoefden. Daarin werden slechts opgenomen minderjarigen aan wie de straf van plaatsing in een tuchtschool of arrest was opgelegd of die de kinderrechter ingevolge in het kader van de ondertoezichtstelling deed opnemen (**artikel 18 wet**). Rijksinrichtingen waren bestemd voor opvoeding van tbr-gestelde minderjarigen of van hen die de kinderrechter in het kader van de ondertoezichtstelling deed opnemen, voor zover opneming in een particuliere inrichting niet mogelijk was. Onder dezelfde voorwaarden was opneming mogelijk van minderjarigen aan wie de straf van arrest was opgelegd. Ook konden daarin worden opgenomen minderjarigen die onder voogdij van een voogdijinstelling stonden (**artikel 19 wet**). Rijksinrichtingen voor buitengewone behandeling hadden dezelfde bestemming als particuliere inrichtingen; opneming was mogelijk als in die laatst genoemde inrichtingen geen plaats was. In rijksinrichtingen konden minderjarigen worden opgenomen aan wie de maatregel van de tbs of plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling was opgelegd of die de kinderrechter in het kader van de ondertoezichtstelling deed opnemen of die onder voogdij van een voogdijinstelling stonden (**artikel 20 wet**).
De leiding van een rijksinrichting berustte bij de directeur onder verantwoordelijkheid van de minister van Justitie. Bij iedere inrichting was een commissie van toezicht (**artikel 21 wet**).
In rijksinrichtingen opgenomen minderjarigen werden in de gelegenheid gesteld om persoonlijk contact met geestelijke verzorgers te onderhouden (**artikel 23 wet**).

Bij tbs of bij plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling droeg de minister de opvoeding en verantwoordelijkheid onderscheidenlijk de behandeling van de minderjarige op aan een particuliere instelling op haar verzoek of na haar bereidverklaring, of deed hij de minderjarige opnemen in een rijksinrichting. Daarbij lette hij onder meer op het advies van de rechter die het vonnis uitsprak en op de wens van degene die het gezag uitoefende over de minderjarige (**artikelen 27 en 28 wet**).
De straf van arrest werd ten uitvoer gelegd in een particulier opvanghuis of in een particuliere inrichting voor opvoeding die desgevraagd door de minister waren goedgekeurd en die over de mogelijkheid van afzondering beschikte, of in rijksopvanghuizen, tuchtscholen, rijksinrichtingen voor opvoeding of een plaats die door de kinderrechter was aangewezen (**artikel 30 wet**).

Met ingang van 1 **juli 1989** is de Wet op de jeugdhulpverlening (Wjhv) (volledig) in werking getreden (wet van 8 augustus 1989, Stb. 330). De Wjhv viel onder de verantwoordelijkheid van de ministers van VWS en van Justitie. Zij zal 16 jaar standhouden.
Met de inwerkingtreding van de Wjhv zijn de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming komen te vervallen.
De Wjhv is de vrucht van een initiatief van de Tweede Kamer. Zij was een kader- en bekostigingswet met regels over de planning en kwaliteit van, de samenwerking bij en de voorwaarden voor jeugdhulpverlening. De Wjhv had als uitgangspunt dat de rijksoverheid, de provincies en het particulier initiatief ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid gestalte geven aan de jeugdhulpverlening. Zij beoogde de samenhang op het terrein van de jeugdhulpverlening te vergroten en de verzuiling binnen de overheid en de uitvoeringsorganisaties tegen te gaan. De Wjhv ging uit van territoriale decentralisatie: een groot deel van de taken van het Rijk werd overgeheveld naar de provincies.

Jeugdhulpverlening omvatte activiteiten die zijn gericht op het bij jeugdigen voorkomen, verminderen of opheffen van problemen of stoornissen van lichamelijke, geestelijke, sociale of pedagogische aard die hun ontwikkeling naar volwassenheid ongunstig konden beïnvloeden.
Jeugdhulpverlening bestond uit 4 onderdelen:
(1) pleegzorg, dat is hulpverlening bestaande uit het bieden van opneming in een pleeggezin en de daarmee verband houdende begeleiding van pleegkinderen, pleegouders, ouders en stiefouders,
2) residentiële hulpverlening, dat is hulpverlening waarbij een jeugdige wordt opgenomen in een tehuis waarin dag en nacht hulp wordt geboden,
(3) semiresidentiële hulpverlening, dat is hulpverlening waarbij een jeugdige regelmatig gedurende een deel van een etmaal in een daartoe bestemde inrichting verblijft, of
(4) ambulante hulpverlening, dat is hulpverlening, anders dan bedoeld onder 1, 2 of 3 (**artikel 1**).
De Wjhv was van toepassing op de beleidsvorming en de uitvoering en bekostiging van voorzieningen van primaire, secundaire en tertiaire hulpverlening, en op steunfuncties (**artikel 2**).
Tot de *primaire* hulpverlening behoren onder meer de bureaus vertrouwensartsen. Daaraan kon vertrouwelijk kindermishandeling worden gemeld. Deze bureaus onderzochten de mishandeling en probeerden door verwijzing naar of inschakeling van andere hulpverleners een oplossing te verwezenlijken voor het probleem van de mishandeling en de daaraan ten grondslag liggende oorzaken.
Tot de *secundaire* hulpverlening behoorden onder meer (1) voorzieningen van crisisopvang, dat waren tehuizen voor voorlopige opneming van en hulpverlening gedurende dag en nacht aan jeugdigen die onverwijld moeten worden

opgenomen in afwachting van een beslissing over de meest geschikte hulpverlening of van hun definitieve bestemming, (2) observatiehuizen, dat waren tehuizen voor onderzoek naar de persoonlijkheid van jeugdigen met het oog op een beslissing over de meest geschikte hulpverlening, en waar verzorging voor dag en nacht wordt geboden, (3) tehuizen voor opvoeding en verzorging, dat waren tehuizen waarin aan jeugdigen gedurende dag en nacht opvoeding en verzorging werden geboden in verband met problemen of stoornissen van lichamelijke, geestelijke, sociale of pedagogische aard die hun ontwikkeling naar volwassenheid ongunstig kunnen beïnvloeden, (4) tehuizen voor buitengewone behandeling, dat waren tehuizen waarin jeugdigen voor dag en nacht werden behandeld in verband met problemen of stoornissen van lichamelijke, geestelijke, sociale of pedagogische aard die hebben geleid tot sociaal onaanvaardbaar gedrag, (5) gezinshuizen, dat waren tehuizen voor opvoeding en verzorging waarbij zoveel mogelijk een normale leef- en gezinssituatie werd benaderd, (6) instellingen voor therapeutische gezinsverpleging, dat waren voorzieningen die aan zeer moeilijk opvoedbare jeugdigen in pleeggezinnen intensieve steun en begeleiding boden, (7) instellingen voor begeleid wonen, dat waren voorzieningen die aan zelfstandig gehuisveste jeugdigen begeleiding boden, gericht op zelfstandig functioneren, (8) voorzieningen voor pleegzorg, dat waren voorzieningen die aan jeugdigen opneming in een pleeggezin boden en aan pleegkinderen, pleegouders en (stief)ouders begeleiding boden, (9) adviesbureaus voor jeugd en gezin, dat waren voorzieningen die aan jeugdigen en ouders psychosociale adviezen en begeleiding boden en (10) centrales voor pleeggezinnen, dat waren voorzieningen die de plaatsing van jeugdigen in pleeggezinnen voorbereidden.
Tot de *tertiaire* hulpverlening behoorden (1) internaten voor zeer intensieve behandeling, dat waren tehuizen waarin aan jeugdigen met zeer zware gedragsproblemen, al dan niet gepaard gaande met psychotische of neurotische stoornissen, behandeling werd geboden, alsmede verpleging en verzorging gedurende dag en nacht en (2) tuchtscholen, dat waren tehuizen uitsluitend bestemd voor jeugdigen die waren gestraft[31] dan wel uit huis waren geplaatst in het kader van hun ondertoezichtstelling (**bijlage behorende bij Wjhv**).

De Wjhv bevatte regels over rijksplanning en provinciale planning (**artikelen 8 tot en met 13**) en samenwerking (**artikelen 14 tot en met 22**).
De Wjhv werd uitgevoerd in regio's. In elke regio was een samenwerkingsverband waarin de uitvoerders van de hulpverlening, Regionale Instellingen voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (Riagg's) en de raden voor de kinderbescherming waren vertegenwoordigd. Het samenwerkingsverband was een rechtspersoon. Het zorgde onder meer voor informatievoorziening over de inhoud van de beschikbare voorzieningen en afstemming tussen de uitvoerders, en hield een jeugdhulpadviesteam in stand (**artikelen 14 en 15**).
In elke regio was een jeugdhulpadviesteam, dat bestond uit een kinder- of jeugdarts, een kinder- of jeugdpsychiater, een orthopedagoog, een psycholoog en een maatschappelijk werker. De leden van het team werkten in het team onafhankelijk ten opzichte van hun werkgever. Het team stelde diagnoses op met het oog op de meest aangewezen behandeling en bracht adviezen uit over de meest aangewezen hulpverlening. De uitvoerders van regionale semiresidentiële of residentiële voorzieningen op het terrein van de secundaire hulpverlening stelden ten aanzien van iedere jeugdige die op een voorziening in die regio was aangewezen, gezamenlijk vast in welke voorziening de jeugdige zou verblijven, welke specifieke deskundigheid zou worden geboden en door wie deze beschikbaar zou worden gesteld (**artikelen 17 tot en met 22**).

[31] Bij de herziening van het strafrecht in 1995 zijn tuchtscholen wat opneming van gestrafte jeugdigen betreft uitsluitend bestemd voor jeugdigen aan wie de straf van jeugddetentie is opgelegd.

Aan de Wjhv lagen de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit als uitgangspunt ten grondslag. Hulpverlening moest plaatsvinden in de minst ingrijpende vorm, zo dicht mogelijk bij de plaats waar de jeugdige duurzaam verbleef en gedurende een zo kort mogelijke periode en moest ook overigens voldoen aan de eis dat zij voor de jeugdige de meest aangewezene was te achten (**artikel 23**). Dat betekende in de praktijk dat vrijwillige hulpverlening de voorkeur had boven de justitiële hulpverlening. Liever ambulante hulpverlening dan (semi-)residentiële hulpverlening en liever pleegzorg dan plaatsing in een tehuis.

De minister van Justitie aanvaardde een rechtspersoon die als (a) voogdijinstelling de voogdij kon uitoefenen en (b) als gezinsvoogdijinstelling kon optreden als gezinsvoogd en aan patroons en gezinsvoogden leiding en bijstand kon verlenen en die hulp en steun kon verlenen aan voorwaardelijk veroordeelde, in vrijheid gestelde of ontslagen minderjarigen, alsmede nazorg bood. De rechtspersoon moest onder meer aannemelijk maken dat hij een zodanige werkwijze zou toepassen dat redelijkerwijs mocht worden verwacht dat hij de beoogde doelen zou kunnen bereiken en dat hij de wettelijke voorschriften in acht zou nemen (**artikel 60 Wjhv**).

Uitvoerders waren verplicht de beide ministers inlichtingen te verstekken die nodig waren voor een goede uitvoering van de Wjhv (**artikel 56** en daarop gebaseerd besluit gegevensverstrekking jeugdhulpverlening van 4 juni 1993).

De minister van Justitie subsidieerde of hield in stand landelijke voorzieningen van residentiële hulpverlening, bestemd voor de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen, het ondergaan van voorlopige hechtenis, alsmede voor jeugdigen met zodanige gedragsproblemen dat zij door de kinderrechter of door een voogdijinstelling aldaar werden geplaatst. Dat waren inrichtingen voor justitiële kinderbescherming (**artikel 65 Wjhv**). Er waren inrichtingen voor opvang, tuchtscholen, inrichtingen voor opvoeding, inrichtingen voor buitengewone behandeling en inrichtingen voor zeer intensieve behandeling (**artikel 2 Besluit regels inrichtingen voor justitiële kinderbescherming**).
Inrichtingen voor opvang waren bestemd voor voorlopige hechtenis, voor opneming van gestrafte jeugdigen en voor het voorlopig opnemen van uit huis te plaatsen jeugdigen van 12 jaar op ouder (**artikel 3 Besluit**). Tuchtscholen waren bestemd voor jeugdigen aan wie de straf van plaatsing in een tuchtschool of arrest was opgelegd, en voor onder toezicht gestelde, door een gezinsvoogdijinstelling uit huis geplaatste jeugdigen van 12 jaar of ouder (**artikel 4 Besluit**). Inrichtingen voor opvoeding, voor buitengewone behandeling en voor zeer intensieve begeleiding zijn bestemd voor jeugdigen aan wie een maatregel van tbr of van plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling was opgelegd, en voor onder toezicht gestelde, door een gezinsvoogdijinstelling uit huis geplaatste jeugdigen van 12 jaar of ouder. In inrichtingen voor zeer intensieve behandeling konden tevens worden opgenomen jeugdigen die onder voogdij van een voogdijinstelling stonden (**artikel 4 Besluit**). Opneming zonder een van de voornoemde grondslagen en opneming van een kind jonger dan 12 jaar behoefden de instemming van de minister van Justitie (**artikel 6 Besluit**).

De Wjhv voorzag in een College van advies voor de justitiële kinderbescherming. Dit college was belast met het geven van advies aan de minister van Justitie over vraagstukken van algemeen beleid met betrekking tot de (mede) aan hem opgedragen uitvoering van wettelijke voorschriften omtrent jeugdigen (artikelen (**81 tot en met 84 Wjhv**).
Deze algemene adviestaak van het College van advies is door de inwerkingtreding van de Aanpassingswet herziening adviesstelsel (wet van 6 februari 1997, Stb.

63) met ingang van **1 januari 1997** geschrapt. Daarvoor is in de plaats gekomen een adviserende rol in bij de wet bepaalde gevallen.
Met ingang van **1 januari 1997** zijn ingevolge de Wet adviesstelsel Justitie (wet van 5 juli 1997, Stb. 323) de taken van een aantal vaste colleges van advies van het rijk op het terrein van het Justitie opnieuw geformuleerd. Dat leidde ook tot een herformulering van de adviestaak van het College van advies voor de justitiële kinderbescherming: het de minister van Justitie desgevraagd of uit eigen beweging van advies dienen over de toepassing en uitvoering van beleid en regelgeving omtrent jeugdigen, mede in het licht van overige werkzaamheden hem bij krachtens de wet opgedragen (**artikel 81 Wjhv**).

Op **1 februari 2001** is de Tijdelijke instellingswet Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming in werking getreden. Bij die gelegenheid zijn de Centrale Raad voor strafrechtstoepassing en het College van advies voor de justitiële kinderbescherming samengevoegd tot Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (Rsj).

Op **1 januari 2005** is de – nu geldende - Wet op de jeugdzorg (Wjz) in werking getreden (wet van 22 april 2004, Stb. 306). Deze wet komt in de plaats van de Wjhv, en bouwt daarop voort. Bij de (toepassing van de) Wjhv waren tekortkomingen aan het licht getreden. Zo waren de beoogde samenhang, afstemming en integratie (zoals samenwerkingsverbanden en jeugdhulpadviesteams) onvoldoende van de grond gekomen.
De Wjz heeft een drieledig doel: (1) vestiging van een wettelijke aanspraak op jeugdzorg, (2) verwezenlijking van een samenhangend aanbod van jeugdzorg dat aansluit bij de behoefte aan zorg, en (3) nieuwe regeling van de toegang tot en de bekostiging van de jeugdzorg.
De toegang tot de jeugdzorg loopt via één centraal loket per regio: er is een **bureau jeugdzorg** in elke provincie en in een aantal grootstedelijke regio's. In de bureaus jeugdzorg vindt integratie plaats van de vrijwillige jeugdhulpverlening, de justitiële kinderbescherming, de jeugdreclassering en het advies- en meldpunt kindermishandeling. Uitvoering van taken op het terrein van de kinderbescherming en de jeugdreclassering die behoorden tot de taken van de gezinsvoogdijinstellingen, worden toebedeeld aan de bureaus jeugdzorg. De provincies ontvangen doeluitkeringen voor de bekostiging van de jeugdzorg.
De Wjz verbindt de kinderbescherming met de vrijwillige jeugdzorg. De Raad voor de kinderbescherming wordt een tweedelijns voorziening.
De Wjz gaat evenals de Wjhv uit van de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit.
Anders dan de Wjhv, die aanbod gestuurd was, gaat de Wjz uit van de vraag van de cliënt. Anders dan de Wjhv kent de Wjz een acceptatieplicht voor zorgaanbieders en voorziet in een regeling inzake aanspraak op jeugdzorg.
Voor een verdere beschrijving zie par. 4.2.1.1.

Met de inwerkingtreding op 1 januari 2006 van het Organisatiebesluit raad voor de kinderbescherming 2006 is de nieuwe organisatiestructuur van de raad geformaliseerd. Het Organisatiebesluit raad voor de kinderbescherming 1996is ingetrokken.

4.2.1.4. Toekomst

In het regeerakkoord van het kabinet-Rutte wordt grote zorg over het functioneren van de jeugdzorg tot uitdrukking gebracht. De effectiviteit van de jeugdzorg moet worden verbeterd door een stelselherziening. Alle taken op het gebied van de jeugdzorg worden gefaseerd overgeheveld naar de gemeenten (jeugd-ggz, provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugd). Preventie

en vrijwillige hulpverlening worden in goede afstemming met gedwongen hulpverlening georganiseerd door de (samenwerkende) gemeenten. Centra voor Jeugd en Gezin zullen bij de overheveling naar de (samenwerkende) gemeenten fungeren als front office voor alle jeugdzorg van de gemeenten.[32]
Er is een voorstel voor wetgeving aanhangig die zal voorzien in een regierol voor gemeenten in de jeugdketen.[33] In dit wetsvoorstel zit een experimenteerartikel. De voorgestelde wetgeving kan dienen als voorloper op de beoogde stelselherziening.

4.2.2. Plaatsing in het kader van kinderbescherming, (gesloten) jeugdzorg en de BOPZ

4.2.2.1 Geldend recht

Conclusie

Civielrechtelijke plaatsingen bij instellingen en pleegouders geschieden in het kader van een maatregel van kinderbescherming (ondertoezichtstelling, ontheffing van het ouderlijk gezag, voogdij), de jeugdzorg of de Bopz.
Voor een **gedwongen** plaatsing is steeds een machtiging van de kinderrechter vereist.
Een uithuisplaatsing van een minderjarige in het kader van de ondertoezichtstelling komt het meest voor. De machtiging daarvoor kan worden gegeven indien dit *noodzakelijk is in het belang van de verzorging en opvoeding van de minderjarige of tot onderzoek van diens geestelijke of lichamelijke gesteldheid*. Het verzoek daartoe kan worden gedaan door bureau jeugdzorg, de raad voor de kinderbescherming of het openbaar ministerie. De uithuisplaatsing geschiedt door bureau jeugdzorg in een pleeggezin, een residentiële instelling of een accommodatie voor gesloten jeugdzorg. Residentiële instellingen en accommodaties worden aangeboden door zorgaanbieders. De gezinsvoogd is degene die steun en adviezen geeft aan het onder toezicht gestelde kind en zijn ouder(s).
De Wjz voorziet sinds 2008 in plaatsing in gesloten jeugdzorg. Gesloten jeugdzorg betreft minderjarigen en jeugdigen onder 21 jaar voor wie bij het bereiken van 18 jaar, een machtiging gold. De kinderrechter kan op verzoek een machtiging verlenen om een jeugdige in een accommodatie te doen opnemen en te doen verblijven, ongeacht of hij daarmee instemt. Een machtiging voor een jeugdige onder 18 jaar kan slechts worden verleend, als (a) de jeugdige onder toezicht is gesteld, (b) de voogdij over de jeugdige bij een stichting die een bureau jeugdzorg in stand houdt, berust of (c) degene die anders dan bedoeld onder (b) het gezag over de jeugdige uitoefent, met opneming en verblijf instemt. De kinderrechter kan de machtiging slechts verlenen, indien naar zijn oordeel *de jeugdige ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen heeft die zijn ontwikkeling naar volwassenheid ernstig belemmeren en die maken dat de opneming en het verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jeugdige zich aan de zorg die hij nodig heeft zal onttrekken of daaraan door anderen zal worden onttrokken*.
Met ingang van 1 januari 2010 vindt geen samenplaatsing meer plaats van jeugdigen die geplaatst zijn op grond van een civielrechtelijke titel en jeugdigen die zijn geplaatst op grond van een strafrechtelijke titel.

De rechter kan de voogdij opdragen aan bureau jeugdzorg. Het Bureau jeugdzorg kan de toevertrouwde minderjarigen uit huis plaatsen.

---

[32] Regeerakkoord, p. 20.
[33] Kamerstukken II 2009/2010, 31 977.

Beschrijving

Maatregelen van kinderbescherming

Vrijwillige jeugdzorg is uitgangspunt. Maatregelen van kinderbescherming, waaronder uithuisplaatsing en gedwongen plaatsingen in het kader van jeugdzorg, zijn ultimum remedium. Deze grijpen immers diep in in het gezinsleven van de jeugdige. Hierbij gelden mede in het licht van het EVRM en het Verdrag inzake Rechten van het Kind de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit. Deze maatregelen moeten noodzakelijk zijn; met een vrijwillige maatregel kan niet worden volstaan. Zo mogelijk wordt gekozen voor de minst ingrijpende maatregel.
Het BW voorziet in de mogelijkheid om het gezag van ouders te beperken (ondertoezichtstelling van een kind) of hen het gezag te ontnemen (ontheffing en ontzetting van het ouderlijk gezag).
Het BW voorziet voorts in de mogelijkheid van (gedwongen) plaatsing van een kind in het kader van een ondertoezichtstelling, ontheffing en voogdij. Plaatsing geschiedt in een pleeggezin, een residentiële instelling of een accommodatie voor gesloten jeugdzorg. Plaatsing in een pleeggezin is bij uithuisplaatsingen de minst ingrijpende maatregel, plaatsing in een gesloten setting de meest vergaande maatregel.

Een minderjarige staat onder gezag. Een minderjarige is een persoon onder 18 jaar (**artikel 1:233, eerste lid, BW**).[34] Onder gezag wordt verstaan ouderlijk gezag of voogdij. Ouderlijk gezag wordt uitgeoefend door de ouders gezamenlijk of door een ouder. Voogdij wordt door een ander dan de ouder uitgeoefend. Gezag heeft betrekking op de *persoon* van de minderjarige (**artikel 1:245 BW**). Ouderlijk gezag omvat de plicht en het recht van de ouder om zijn minderjarig kind te verzorgen en op te voeden. Onder verzorging en opvoeding (door de ouder(s), de voogd of degene die een minderjarige verzorgt en opvoedt zonder het gezag over hem uit te oefenen) worden mede verstaan de zorg en de verantwoordelijkheid voor het geestelijk en lichamelijk welzijn van het kind en het bevorderen van de ontwikkeling van zijn persoonlijkheid (**artikelen 1:247 en 1:248 BW**).

Het initiëren van een ondertoezichtstelling of een beëindiging van het ouderlijke gezag bij de rechter is opgedragen aan twee organisaties, de raad voor de kinderbescherming en het openbaar ministerie. Die keuze is gegrond op de opvatting dat ingrijpen in het familie- en gezinsleven dient te geschieden door de overheid en niet door een particuliere organisatie. Er dient een duidelijke scheiding te zijn tussen het beslissen tot een maatregel en het uitvoeren daarvan.

> Deze argumenten zijn nog steeds geldig. Een kinderbeschermingsmaatregel betekent een (soms vergaande) beperking van het familie- gezinsleven als bedoeld in artikel 8 EVRM. De noodzaak van deze beperking moet worden aangetoond, wil zij gerechtvaardigd zijn. Zo dient onder meer de beperking of de beëindiging van het gezag evenredig te zijn aan het daarmee te bereiken doel van de bescherming van de belangen van het kind. Voorts dient de rechter erop te kunnen vertrouwen dat het onderzoek dat is verricht teneinde het verzoekschrift te onderbouwen, qua totstandkoming en qua inhoud rechtmatig is. Dit betekent onder meer dat het rapport onpartijdig is en niet vooringenomen tot stand is gekomen. Dit laatste punt is bij voorbeeld problematisch in de situatie dat het bureau jeugdzorg een ondertoezichtstelling uitvoert en tot de conclusie komt dat een verderstrekkende maatregel noodzakelijk is. Een verzoek tot een gezagsbeëindigende maatregel door hetzelfde bureau jeugdzorg zou in ieder geval de schijn van partijdigheid hebben. Hetzelfde geldt indien het bureau jeugdzorg na het verlenen van een indicatiebesluit tot de conclusie komt dat een ondertoezichtstelling aangewezen is. Het is niet wenselijk dat zowel de uitvoering van de jeugdzorg, de beslissingsbevoegdheid tot het initiëren van een kinderbeschermingsmaatregel en vervolgens de uitvoering van die maatregel bij één organisatie ligt.
> Het bureau jeugdzorg heeft binnen de jeugdzorg een centrale positie. Het is de toegang tot de jeugdzorg en geeft onder andere indicatiebesluiten jeugdzorg af op grond waarvan de

[34] Er zijn uitzonderingen: (ex) gehuwde of geregistreerde personen of meerderjarig verklaarden.

cliënt aanspraak op jeugdzorg heeft. Het bureau jeugdzorg verwijst cliënten door naar voorliggende voorzieningen maar ook naar de raad voor de kinderbescherming indien het bureau jeugdzorg van mening is dat een maatregel met betrekking het gezag overwogen dient te worden. De raad zal naar aanleiding van een dergelijke melding een onderzoek instellen en afhankelijk van de onderzoeksresultaten eventueel een kinderbeschermingsmaatregel verzoeken. Het komt ook voor dat de raad cliënten vervolgens weer terugverwijst naar bureau jeugdzorg, omdat zij bereid zijn zorg te aanvaarden. Over het algemeen kan het bureau jeugdzorg zich vinden in de conclusies van het onderzoek van de raad. Er zijn echter situaties waarin een verschil van mening blijft bestaan tussen de raad en het bureau jeugdzorg of een ondertoezichtstelling of gezagsbeëindigende maatregel aangewezen is (Kamerstukken II 2008/09, 32 015, nr 3, pp. 14 en 15).[35]

Uithuisplaatsing in het kader van ondertoezichtstelling

Het gaat om plaatsing van minderjarigen. De kinderrechter kan een minderjarige onder toezicht stellen van het bureau jeugdzorg (**artikel 1:254, eerste lid, BW juncto artikel 1, onderdeel f, Wjz**).[36] Een verzoek daartoe kan worden gedaan door een ouder, een ander die de minderjarige in zijn of haar gezin verzorgt en opvoedt, de raad voor de kinderbescherming of het openbaar ministerie (**artikel 1:254, vierde lid, BW**). Ondertoezichtstelling is mogelijk, indien een *minderjarige zodanig opgroeit dat zijn zedelijke of geestelijke belangen of zijn gezondheid ernstig worden bedreigd, en andere middelen ter afwending van deze dreiging hebben gefaald, of, naar is te voorzien, zullen falen.*
De ondertoezichtstelling geldt voor ten hoogste 1 jaar, en kan telkens voor ten hoogste 1 jaar worden verlengd (**artikel 1:256, eerste lid, BW**).
Bureaus jeugdzorg zijn belast met de uitvoering van de ondertoezichtstelling (**artikelen 43 tot en met 45 UWjz**). Zij houden toezicht op de minderjarige en zorgen ervoor dat aan deze en aan de met gezag belaste ouder hulp en steun worden geboden teneinde de bedreiging van de zedelijke of geestelijke belangen of de gezondheid van de minderjarige af te wenden. Deze hulp en steun zijn erop gericht om de met het ouderlijk gezag belaste ouder(s) verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding zo veel mogelijk te doen behouden (**artikel 1:257 BW**). Bureau jeugdzorg wijst een gezinsvoogdijwerker (gezinsvoogd) aan; deze is belast met de uitvoering van de ondertoezichtstelling in de praktijk.

Onder toezicht gestelde kinderen kunnen vrijwillig of gedwongen gedurende dag en nacht buiten het gezin worden geplaatst. Vrijwillige uithuisplaatsing geschiedt door de met het gezag belaste ouder, als het bureau jeugdzorg geen bezwaar heeft (**artikel 1:258, derde lid, BW**).

Voor een *gedwongen* uithuisplaatsing is machtiging van de kinderrechter nodig (**artikel 1:261 BW**). Die machtiging kan worden gegeven indien dit *noodzakelijk is in het belang van de verzorging en opvoeding van de minderjarige of tot onderzoek van diens geestelijke of lichamelijke gesteldheid*. Het verzoek daartoe kan worden gedaan door bureau jeugdzorg, de raad voor de kinderbescherming of het openbaar ministerie. De uithuisplaatsing geschiedt door bureau jeugdzorg. Indien de uithuisplaatsing betrekking heeft op jeugdzorg, is het verzoek gericht op effectuering van het indicatiebesluit. Indien de uithuisplaatsing geen betrekking heeft op deze zorg, wordt in het verzoek vermeld voor welke verblijfplaats machtiging wordt gevraagd.

---

[35] Het in wetsvoorstel 32 015 voorgestelde artikel 1:255, derde lid, BW voorziet in een oplossing daarvan. Indien de raad niet verzoekt om een ondertoezichtstelling, kan het bureau jeugdzorg de raad verzoeken het oordeel van de kinderrechter in te roepen. Komt zo'n verzoek, dan vraagt de raad het oordeel van de kinderrechter.
[36] Minderjarige vreemdelingen die in afwachting van de beslissing op een verzoek om een verblijfsvergunning in een opvangcentrum verblijven, kunnen onder het toezicht van een door de Minister van Justitie aanvaarde rechtspersoon worden gesteld (artikel 1: 254, tweede lid, BW).

Uithuisplaatsing geschiedt als gezegd in een pleeggezin, een residentiële instelling of een accommodatie voor gesloten jeugdzorg. Residentiële instellingen en accommodaties worden aangeboden door zorgaanbieders.
Artikel 1:261, vijfde lid, BW voorziet in plaatsing in een justitiële jeugdinrichting met een uitdrukkelijk daartoe strekkende machtiging van de kinderrechter. Met ingang van 1 januari 2010 vindt evenwel geen samenplaatsing meer plaats van jeugdigen die zijn geplaatst op grond van een civielrechtelijke titel en jeugdigen die zijn geplaatst op grond van een strafrechtelijke titel.

De uithuisplaatsing geldt voor ten hoogste 1 jaar, en kan telkens voor ten hoogste 1 jaar worden verlengd (**artikel 1:262, eerste lid, BW**).

Beslissingen van bureau jeugdzorg zijn besluiten in de zin van de Awb. Beroepen tegen beslissingen van bureau jeugdzorg, genomen in het kader van de ondertoezichtstelling, worden behandeld door de kinderrechter en niet door de gewone bestuursrechter. De beroepen worden civielrechtelijk beoordeeld.

Voortzetting uithuisplaatsing in het kader van ontheffing van het ouderlijke gezag

Uithuisplaatsing kan doorlopen na een ontheffing van de ouderlijke gezag. Ontheffing komt overigens weinig voor.
De rechtbank kan een ouder van het gezag over een of meer van zijn kinderen ontheffen, op grond dat hij ongeschikt of onmachtig is zijn plicht tot verzorging en opvoeding te vervullen, mits het belang van de kinderen zich daartegen niet verzet (**artikel 1:266 BW**).
Hoofdregel is dat ontheffing niet wordt uitgesproken, indien de ouder zich daartegen verzet. De instemming van de ouder is onder meer niet vereist, indien na een ondertoezichtstelling van ten minste 6 maanden blijkt of na een **uithuisplaatsing** van meer dan 1 jaar en 6 maanden gegronde vrees bestaat dat ondertoezichtstelling onvoldoende is om de bedreiging van de belangen van het kind of zijn gezondheid af te wenden dan wel indien na verzorging en opvoeding met instemming van de ouder van ten minste 1 jaar in een pleeggezin – anders dan uit hoofde van ondertoezichtstelling of een plaatsing onder voorlopige voogdij –, **een voortzetting van die verzorging en opvoeding** noodzakelijk is en van terugkeer naar de ouder ernstig nadeel voor het kind moet worden gevreesd (**artikel 1:268, tweede lid, onderdelen a en d, BW**).
Ontheffing wordt uitgesproken op verzoek van de raad voor de kinderbescherming of het openbaar ministerie. In het geval, bedoeld in **artikel 1: 268, tweede lid, onderdeel d, BW** kan ontheffing kan ook worden verzocht door een pleegouder/pleegouders die het kind ten minste een jaar heeft/hebben verzorgd na afwijzing door de kinderrechter van een verzoek van de ouders om toestemming tot wijziging van het verblijf (**artikel 1:267 BW**).

Indien beide ouders het gezag uitoefenen, wordt na de ontheffing van een van hen het gezag door de andere ouder uitgeoefend. Indien de andere ouder het gezag niet alleen uitoefent, wordt een voogd benoemd (**artikelen 1: 274 en 1:275 BW**).

Uithuisplaatsing in kader van de uitoefening van de voogdij door bureau jeugdzorg

De rechter kan de voogdij opdragen aan bureau jeugdzorg (**artikel 1:302 BW**). Bureau jeugdzorg kan de toevertrouwde minderjarigen uit huis plaatsen. Het bureau informeert de raad voor de kinderbescherming waar de minderjarigen verblijven. De raad bezoekt de plaats van verblijf, zo vaak hij dit nodig vindt ter beoordeling van de toestand van de minderjarige (**artikel 1:305 BW**).

Bureau jeugdzorg kan van de voogdij worden ontzet, onder meer bij misbruik van bevoegdheid, verwaarlozing van plichten of de omstandigheid dat het niet in staat is tot een behoorlijke uitoefening van de voogdij. Ontzetting is ook mogelijk, als het bureau nalaat de raad te informeren over de verblijfplaats van de minderjarigen of het door de raad uit te oefenen toezicht belemmert of verhindert (**artikel 1:328 BW**).

Jeugdzorg

Vrijwillige plaatsing

De Wjz voorziet in een vrijwillig verblijf van de jeugdige elders. Dit verblijf omvat het aan de jeugdige bieden van verblijf met een passend pedagogisch klimaat bij een pleegouder of in een accommodatie van een zorgaanbieder (**artikel 4 UWjz**). Indien het bureau jeugdzorg vaststelt dat een jeugdige is aangewezen op verblijf, geeft het in het indicatiebesluit aan of de jeugdige is aangewezen op verblijf bij een pleegouder of verblijf in een accommodatie van een zorgaanbieder (**artikel 19 UWjz**).

Gesloten jeugdzorg

De **artikelen 29a tot en met 29j Wjz** voorzien in een machtiging voor gesloten jeugdzorg. Gesloten jeugdzorg betreft minderjarigen en jeugdigen onder 21 jaar voor wie bij het bereiken van 18 jaar een machtiging gold (**artikel 29a Wjz**).
De kinderrechter kan op verzoek een machtiging verlenen om een jeugdige in een accommodatie te doen opnemen en te doen verblijven, ongeacht of hij daarmee instemt. Een machtiging voor een jeugdige onder 18 jaar kan slechts worden verleend, als (a) de jeugdige onder toezicht is gesteld, (b) de voogdij over de jeugdige bij een stichting die een bureau jeugdzorg in stand houdt, berust of (c) degene die anders dan bedoeld onder (b) het gezag over de jeugdige uitoefent, met opneming en verblijf instemt.
De kinderrechter kan de machtiging slechts verlenen, indien naar zijn oordeel *de jeugdige ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen heeft die zijn ontwikkeling naar volwassenheid ernstig belemmeren en die maken dat de opneming en het verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jeugdige zich aan de zorg die hij nodig heeft zal onttrekken of daaraan door anderen zal worden onttrokken*. De jeugdzorg is er mede op gericht om de jeugdige weerbaar te maken tegen negatieve externe invloeden (vgl. loverboy problematiek).
Over de aanwezigheid van een situatie die een machtiging kan rechtvaardigen, moet bureau jeugdzorg of de raad voor de kinderbescherming een verklaring afleggen. Die verklaring behoeft de instemming van een gedragswetenschapper die de jeugdige recentelijk heeft onderzocht. Een machtiging kan slechts worden verleend op grond van een indicatiebesluit van bureau jeugdzorg dat strekt tot verblijf, niet zijnde bij een pleeggezin, en van een verklaring van bureau jeugdzorg dat de grond voor de machtiging zich voordoet. De kinderrechter kan evenwel een machtiging zonder indicatiebesluit verlenen ten aanzien van een onder toezicht gestelde of onder voogdij van het bureau staande jeugdige, indien de raad heeft verklaard dat voornoemde grond zich voordoet. De machtiging tot gedwongen jeugdzorg ten aanzien van een onder toezicht gestelde geldt tevens als een machtiging tot uithuisplaatsing als bedoeld in artikel 1: 261 BW (**artikel 29b Wjz**).
Indien een machtiging niet kan worden afgewacht, kan de kinderrechter een voorlopige machtiging geven (**artikel 29c Wjz**).
Het verzoek om een (voorlopige) machtiging wordt gedaan door bureau jeugdzorg. Betreft het een onder toezicht gestelde jeugdige of een jeugdige ten aanzien van wie de voogdij bij de stichting berust, kan het verzoek ook door de raad voor de kinderbescherming worden gedaan (**artikel 29d Wjz**).

Voordat de kinderrechter een beslissing neemt op een verzoek tot het verlenen van een (voorlopige) machtiging hoort hij de jeugdige, degene die het gezag over de jeugdige uitoefent en de pleegouder(s) – tenzij een persoon zich niet wil laten horen - alsmede het bureau jeugdzorg en de raad voor de kinderbescherming als deze de verzoeker is (**artikel 29f**). De beschikking tot het verlenen van de machtiging is uitvoerbaar bij voorraad. De kinderrechter bepaalt de duur van de machtiging op maximaal de termijn gedurende welke de jeugdige aanspraak heeft op het verblijf op grond van een indicatiebesluit (**artikel 29h**).

De **artikelen 29k tot en met 29n Wjz** geven voorschriften omtrent accommodaties en zorgaanbieders daarvan.
Een machtiging kan alleen worden ten uitvoer gelegd in een door de ministers aangewezen accommodatie van een zorgaanbieder die geschikt is voor verblijf van jeugdigen.[37] Indien het gaat om een jeugdige van 12 jaar of ouder die op grond van een strafrechtelijke veroordeling is opgenomen in een justitiële jeugdinrichting, kan de rechter uitdrukkelijk in zijn beschikking bepalen dat tenuitvoerlegging van de machtiging in afwijking van de hoofdregel niet plaatsvindt in een aangewezen accommodatie, maar geschiedt in een justitiële jeugdinrichting. Daarvoor is de instemming van de jeugdige vereist of, als deze onder 16 jaar is, de instemming van hem en degene die het gezag over hem heeft. Op de tenuitvoerlegging in een justitiële jeugdinrichting is de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen van toepassing (**artikel 29k Wjz**; zie hierna in hoofdstuk 4.3.2.1).

De **artikelen 29o tot en met 29t Wjz** voorzien in het nemen van maatregelen die de vrijheid van een jeugdige in gesloten jeugdzorg aantasten en de gevallen waarin deze kunnen worden toegepast.
Zo kan het hulpverleningsplan beperkingen van brief- en telefoonverkeer, andere communicatiemiddelen en bezoek bevatten of bepalen dat het bezoek slechts onder toezicht kan plaatsvinden (**artikel 29q Wjz**). Het hulpverleningsplan kan verder voorzien in een controlemaatregel ten aanzien van de jeugdige die onderzoek aan lichaam en kleding inhoudt (**artikel 29r Wjz**).
Aan de jeugdige kan – naast de mogelijkheden die het hulpverleningsplan biedt om de accommodatie te verlaten - verlof worden verleend indien zulks gelet op de reden waarom de jeugdige in de accommodatie moet verblijven, verantwoord is. Aan het verlof kunnen voorwaarden betreffende de zorg en het gedrag van de jeugdige worden verleend. In dat geval wordt het verlof slechts verleend als redelijkerwijs kan worden aangenomen dat de jeugdige de voorwaarden zal naleven. Het verlof wordt ingetrokken als voortzetting ervan gezien de problemen van de jeugdige niet langer verantwoord is. Intrekking kan plaatsvinden bij overtreding van de voorwaarden (**artikel 29v Wjz**).

De Wjz voorziet in een specifieke regeling inzake klachtrecht gesloten jeugdzorg (**artikelen 29w tot en met 29y Wjz juncto artikelen 55a tot en met 55d UWjz**). Tegen beslissingen tot daadwerkelijke toepassing van in het hulpverleningsplan opgenomen maatregelen tegen de wil van de jeugdige kan worden geklaagd bij de klachtencommissie, bedoeld in artikel 68 Wjz. Tegen een beslissing van de klachtencommissie staat hoger beroep open bij de Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (**artikelen 29w en 29y**).

Plaatsing op grond van de Bopz

Jeugdigen vanaf 12 jaar kunnen met een rechterlijke machtiging gedwongen worden opgenomen in een psychiatrische inrichting. Daarvoor geldt dat de

[37] Bij het besluit aanwijzing accommodaties gesloten jeugdzorg van 19 december 2007 is een aantal accommodaties aangewezen. Dat zijn privaatrechtelijke instellingen en twee rijksinstellingen.

jeugdige een geestesstoornis heeft, dat deze stoornis gevaar veroorzaakt en dat dit gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend. Voor de toepassing van dwangmaatregelen is vereist dat dwangbehandeling volstrekt noodzakelijk is om gevaar voor de patiënt of anderen binnen de inrichting, voortvloeiende uit de geestesstoornis, af te wenden. Betreft de Bopz-machtiging een onder toezicht gestelde jeugdige dan geldt die machtiging als een machtiging uithuisplaatsing als bedoeld in artikel 1:261 BW.

4.2.2.2. Situatie in 1945

Conclusie

Het BW en het besluit van 19 juni 1922, Sb. 1922, 402 bevatten de relevante regelgeving.
De kinderrechter was de centrale figuur. Hij kon het onder toezicht gestelde kind voor ten hoogste 3 maanden doen opnemen in een door de hem aangewezen observatiehuis voor onderzoek naar zijn geestelijke en lichamelijke gesteldheid. Dat waren particuliere observatiehuizen en andere particuliere gestichten en inrichtingen, rijksobservatiehuizen en rijksopvoedingsgestichten en tuchtscholen. Voor aanwijzing van particuliere observatiehuizen, gestichten en inrichtingen was de machtiging van de minister van Justitie nodig.
De kinderrechter kon een onder toezicht gesteld kind doen opnemen in een door hem aangewezen gesticht of inrichting dat bestemd of geschikt was voor kinderen die bijzondere tucht behoeven. Dat waren tuchtscholen, rijksopvoedingsgestichten en particuliere gestichten en inrichtingen. Voor aanwijzing van particuliere gestichten en inrichtingen was de machtiging van de minister van Justitie vereist.
De gezinsvoogd vervulde een steunende en adviserende rol bij de ondertoezichtstelling.

Een voogdijinstelling aan wie de voogdij over een minderjarige was opgedragen, deed deze opnemen in een gezin of inrichting. Het bestuur van de voogdijinstelling informeerde de voogdijraad en de officier van justitie over de opneming van minderjarigen in woningen en gestichten. De woningen en stichtingen werden ter beoordeling van de toestand van de daarin geplaatsten door de voogdijraad en de officier van justitie bezocht, wanneer zij zulks nodig of wenselijk achtten.

Beschrijving

Het BW en het besluit van 19 juni 1922, Sb. 1922, 402 (besluit) bevatten de relevante regelgeving.
De kinderrechter kon op verzoek van een ouder, familieleden tot en met de vierde graad en de voogdijraad of op vordering van het OM een minderjarig kind (een persoon tot 21 jaar) voor een bepaalde tijd onder toezicht stellen, indien het zodanig opgroeide dat het met zedelijke of lichamelijke ondergang werd bedreigd (**artikel 373 BW**). De voogdijraad adviseerde de kinderrechter (**artikel 2 Besluit**).
De ondertoezichtstelling duurde ten hoogste 1 jaar, en kon telkens worden verlengd met ten hoogste 1 jaar. De kinderrechter kon de duur bekorten (**artikel 373i BW**).
De kinderrechter wees in zijn beschikking tot ondertoezichtstelling een gezinsvoogd aan die was belast met het toezicht op het kind en die zich daarbij moest gedragen naar de aanwijzingen van de kinderrechter (**artikel 373e BW**). Een gezinsvoogd was een particulier of een ambtenaar voor de kinderwetten of een agent van de ambtenaren van de reclassering (**artikel 3 besluit**). Lichamen

op het terrein van de kinderbescherming en reclassering konden aan de kinderrechter de voor gezinsvoogd geschikte personen opgeven (**artikel 4 Besluit**).
De gezinsvoogd moest zoveel mogelijk aanraking (contact) zoeken met het kind en het gezin waartoe het behoorde. Hij bevorderde alles wat tot het geestelijk welzijn van het kind kon strekken. Hij kon de ouders aanwijzingen geven (**artikel 373k BW**).
De gezinsvoogd rapporteerde aan de kinderrechter. Bij een geschil tussen de gezinsvoogd en de ouder over de opvoeding en de te nemen maatregelen besliste de kinderrechter (**artikel 373l BW**).
De kinderrechter kon het onder toezicht gestelde kind voor ten hoogste 3 maanden doen opnemen in een door de hem aangewezen observatiehuis voor onderzoek naar zijn geestelijke en lichamelijke gesteldheid (**artikel 373m BW**). Dat waren particuliere observatiehuizen en andere particuliere gestichten en inrichtingen, rijksobservatiehuizen en rijksopvoedingsgestichten en tuchtscholen (**artikel 14 Besluit**). Voor aanwijzing van particuliere observatiehuizen, gestichten en inrichtingen was de machtiging van de minister van Justitie nodig (**artikel 15 Besluit**).
De kinderrechter kon een onder toezicht gesteld kind doen opnemen in een door hem aangewezen gesticht of inrichting dat bestemd of geschikt was voor kinderen die bijzondere tucht behoeven (**artikel 373n BW**). Dat waren tuchtscholen, rijksopvoedingsgestichten en particuliere gestichten en inrichtingen (**artikel 16 Besluit**). Voor aanwijzing van particuliere gestichten en inrichtingen was de machtiging van de minister van Justitie vereist (**artikel 17 Besluit**).
De maximumduur voor opneming van kinderen tot 14 jaar was 6 maanden en voor kinderen daarboven 1 jaar (**artikel 373n BW**). De duur van de opneming kon telkens worden verlengd met ten hoogste 6 maanden. De kinderrechter kon de duur bekorten. De minister van Justitie (gehoord de kinderrechter) of de kinderrechter kon het kind uit het gesticht of de inrichting ontslaan (**artikel 373o BW**).

De rechtbank (waarvan de kinderrechter deel uitmaakte) kon een ouder die onmachtig of ongeschikt was om zijn verzorging- en opvoedingsplicht te vervullen, ontheffen van de ouderlijke macht. Ontzetting was mogelijk wegens misbruik, slecht levensgedrag, veroordeling wegens bepaalde misdrijven of tot een vrijheidsstraf van 2 jaar of meer, het niet meewerken met de gezinsvoogd of het niet opvolgen van zijn aanwijzingen, of wegens het terugeisen van een kind van anderen die onderhoud en opvoeding van dat kind op zich hadden genomen (**artikel 374a BW**).
Indien de overblijvende ouder niet het gezag uitoefende, voorzag de rechtbank (waaronder de kinderrechter) in de voogdij en de toeziende voogdij. Met de voogdij konden worden belast een persoon of een vereniging, stichting of instelling van weldadigheid wier statuten of reglementen duurzame verzorging van kinderen voorschreven (**artikelen 374cter en 421 BW**).
Indien de minderjarige zich niet reeds bevond in de feitelijke macht van de persoon of de vereniging, stichting of instelling van weldadigheid die waren belast met de ouderlijke macht of de voogdij, of van de persoon of de voogdijraad aan wie de minderjarige tijdens de ontzettingsprocedure was toevertrouwd, werd diens afgifte bevolen aan degene die met het gezag was belast (**artikel 374e bis BW**).

De voogdij kon worden opgedragen aan een voogdijinstelling. Het bestuur van de voogdijinstelling aan wie de voogdij was opgedragen, informeerde de voogdijraad en de officier van justitie over de opneming van minderjarigen in woningen en gestichten. De woningen en stichtingen werden ter beoordeling van de toestand van de daarin geplaatsten door de voogdijraad en de officier van justitie bezocht, wanneer zij zulks nodig of wenselijk achtten (**artikelen 421 en 421a BW**).

4.2.2.3 Wijzigingen

Conclusie

Tot 1956 blijven de gronden voor opneming in een inrichting of pleeggezin in het kader van de ondertoezichtstelling ongewijzigd (het kind behoeft bijzondere tucht). Vanaf 1956 vond opneming plaats wanneer zulks in het belang van de verzorging en opvoeding van het kind noodzakelijk was. Toen werd ook bepaald dat voor plaatsing buiten het gezin, behoudens in de gevallen dat de ouders daartoe overgaan zonder bezwaar van de gezinsvoogd, de tussenkomst van de kinderrechter was vereist.
In het stelsel van de Wjhv stond jeugdhulpverlening centraal.
De kinderrechter kon, indien dit in het belang van de verzorging en opvoeding noodzakelijk was, het onder toezicht gestelde kind doen opnemen in een op grond van de Wjhv voor bekostiging in aanmerking gebrachte voorziening of elders.
In het kader van de jeugdhulpverlening waren de voogdijinstellingen en de raden voor de kinderbescherming plaatsende instanties. Ook de kinderrechter kon een kind plaatsen in een voorziening van hulpverlening of elders. De provincie kon uitvoerders van ambulante hulp en de Riagg's erkennen als plaatsende instantie. Erkende plaatsende instanties plaatsten jeugdigen in een pleeggezin of in (semi)residentiële voorzieningen. De Wjhv voorzag in voorzieningen voor pleegzorg. Een plaatsende instantie deed onderzoek naar de problemen van de jeugdige en bepaalde welke soort hulpverlening het meest in aanmerking kwam. Zij zorgde voor de evaluatie van de hulpverlening en ging na of voortzetting van de hulp geboden was. De plaatsende instantie zorgde ervoor dat de hulpverlening die geschikt werd geacht, werd gerealiseerd.
In 1995 trad een belangrijke wijziging in de regeling van de ondertoezichtstelling in werking. De dubbelfunctie van de kinderrechter (verantwoordelijk voor de ondertoezichtstelling en belast met het toezicht op de uitvoering van deze maatregel) werd afgeschaft. Met het oog op verduidelijking van de rol van de kinderrechter en ter verzekering van diens onafhankelijkheid werd een scheiding tussen rechtspraak en uitvoering aangebracht. Zijn bevoegdheid tot ambtshalve uithuisplaatsing werd afgeschaft. Het initiatief hiervoor en de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling werden in handen gesteld van de gezinsvoogdijinstelling. De kinderrechter verleende de machtiging tot uithuisplaatsing in de regel op verzoek van een gezinsvoogdij-instelling. Voor plaatsing in een gesloten inrichting was een uitdrukkelijk daartoe strekkende machtiging van de kinderrechter vereist. Dat kon alleen wegens ernstige gedragsproblemen van de minderjarige.
De raad voor de kinderbescherming was belast met het toezicht op de uitvoering van de ondertoezichtstelling.
Sinds de inwerkingtreding van de Wjz in 2005 is de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling in handen gesteld van het bureau jeugdzorg. In de regeling van de uithuisplaatsing wordt een koppeling gelegd met de Wjz. Het initiatief voor een uithuisplaatsing komt van het bureau jeugdzorg. De Wjz voorziet in (aanspraak op) gesloten jeugdzorg. Vanaf 1 januari 2010 worden jeugdigen met een civielrechtelijke en met een strafrechtelijke titel **niet** meer samen in een residentiële voorziening geplaatst.

Beschrijving

Plaatsing in het kader van ondertoezichtstelling

Bij de wet van 10 juli 1947, Stb. H 232, zijn de bepalingen omtrent het gezag over minderjarigen opnieuw geredigeerd (artikelen 353 tot en met 461e BW). Dat

gold ook voor de bepalingen inzake (plaatsing in het kader van) ondertoezichtstelling (artikelen 365 tot en met 373 BW).
Ter uitvoering van deze bepalingen is het **Besluit van 3 maart 1948, Stb. 88** tot stand gebracht.
De gronden voor ondertoezichtstelling zijn ongewijzigd gebleven. De kinderrechter kon hangende het onderzoek het kind voorlopig onder toezicht stellen (**artikelen 365 en 368 BW**). De duur van de ondertoezichtstelling was maximaal 1 jaar, met de mogelijkheid van telkens verlenging tot maximaal 1 jaar (**artikel 369 BW**). De gezinsvoogd zocht zo veel mogelijk persoonlijk contact met het kind en zijn gezin. Hij bevorderde het geestelijk, lichamelijk en toekomstig stoffelijk welzijn van het kind. Hij adviseerde en stimuleerde de ouders bij de opvoeding en verzorging. De ouders dienden zich te gedragen naar de aanwijzingen van de gezinsvoogd (**artikelen 370 en 371 BW**). De kinderrechter kon de termijn van 3 maanden voor opneming in een observatiehuis voor ten hoogste 3 maanden verlengen, indien het belang van het kind zulks gebiedend noodzakelijk maakte (**artikel 372a BW**). De duur van opneming van een kind dat bijzondere tucht behoefde, in een daartoe aangewezen inrichting van ten hoogste 6 maanden (kind tot 14 jaar) of 1 jaar (kind vanaf 14 jaar) kon eenmaal met ten hoogste 6 maanden worden verlengd (**artikel 372b BW**).
De voogdijraad stelde voorafgaand aan de beslissing omtrent de ondertoezichtstelling een onderzoek in (**artikel 1 Besluit**). Voor een benoeming tot gezinsvoogd kwamen in aanmerking particulieren en ambtenaren van de kinderwetten. Lichamen op het gebied der kinderbescherming of opdergelijk gebied werkzaam (zoals Pro Juventute, Vereniging voor gezinsvoogden) konden de kinderrechter personen opgeven (leden van die lichamen of anderen) die bereid waren een taak als gezinsvoogd te aanvaarden en daarvoor naar hun oordeel aanmerking kwamen. De kinderrechter wees een persoon niet aan dan nadat hij zich had overtuigd van de bereidheid een aanwijzing te aanvaarden. De aanwijzing geschiedde zo veel mogelijk in overleg met de ouders of de voogd. De kinderrechter hield in het bijzonder rekening met de godsdienstige gezindheid van het kind en zijn gezin. Hij wees bij voorkeur een persoon aan in de buurt van het verblijf van het kind. Een ambtenaar voor de kinderwetten werd alleen aangewezen als een particulier niet in aanmerking kwam. Een gezinsvoogd trachtte een op vertrouwen gebaseerde band te leggen met kind en gezin, en streefde naar een goede verstandhouding met degenen die het gezag uitoefenden. De gezinsvoogd rapporteerde regelmatig aan de kinderrechter over zijn bevindingen en meldde strafbare feiten en bijzondere voorvallen terstond. Hij volgde de wenken en aanwijzingen van de kinderrechter getrouwelijk op. Gezinsvoogden informeerden elkaar voor zover nodig.
De kinderrechter kon bevelen dat het kind voor hem werd geleid en kon zich naar de plaats begeven waar het zich bevond, zo veel hij nodig achtte (**artikelen 2 tot en met 11 Besluit**).
Opneming ter observatie geschiedde in particuliere observatiehuizen, andere particuliere inrichtingen die bereid waren gevonden tot opneming van minderjarigen, rijksobservatiehuizen, en rijksopvoedingsgestichten en tuchtscholen overeenkomstig door de minister te stellen regels. Opneming ter fine van bijzondere tucht geschiedde in tuchtscholen en rijksopvoedingsgestichten overeenkomstig door de minister te stellen regels, en in particuliere inrichtingen die bereid waren gevonden tot opneming van minderjarigen. Particuliere inrichtingen konden slechts worden aangewezen na machtiging van de minister (**artikelen 16 tot en met 18 Besluit**).

Met ingang van **15 april 1955** is de raad voor de kinderbescherming in de plaats gekomen van de voogdijraad (als een van de verzoekers voor ondertoezichtstelling).

Op **1 juli 1956** is de wet van 20 juli 1955, Stb. 323 met enige wijzigingen van de regeling van de ondertoezichtstelling in werking getreden.
Aan artikel 371 BW is toegevoegd dat plaatsing van een kind buiten het gezin, behoudens in de gevallen dat de ouders daartoe zonder bezwaar van de gezinsvoogd overgaan, uitsluitend kon geschieden door de kinderrechter op de voet van de artikelen 372a en 372b BW.
Artikel 372b inzake opneming in een inrichting of elders werd ook gewijzigd. De kinderrechter kon, indien dit in het belang van de verzorging en opvoeding van het kind noodzakelijk was (dit criterium kwam in de plaats van het criterium *indien het kind bijzondere tucht behoeft*), het kind doen opnemen in een bij amvb aan te wijzen inrichting of elders dan in een inrichting. Bij opneming elders kon bij voorbeeld worden gedacht aan een pleeggezin, kosthuis of grootouders.
Bij de keuze lette de kinderrechter op de wensen van degene die het gezag over het kind uitoefenden en op de godsdienstige gezindheid van het kind en zijn gezin.
De duur van de opneming was maximaal 1 jaar. De kinderrechter kon deze termijn tot maximaal 1 jaar verlengen. Verdere verlenging, telkens met ten hoogste 1 jaar, was mogelijk, wanneer het kind 18 jaar of ouder was, wanneer het kind 13 jaar of ouder was, indien verlenging bepaaldelijk terwille van de voortzetting van zijn opleiding noodzakelijk was, of wanneer verlenging bepaaldelijk ter wille van voortzetting van een aangevangen behandeling van medische aard noodzakelijk was. De termijn voor opneming van een kind jonger dan 14 jaar in een tuchtschool was ten hoogste 6 maanden.
Het uitvoeringsbesluit van 1948 is bij deze gelegenheid gewijzigd.
Instellingen voor gezinsvoogdij konden aan de raad voor de kinderbescherming en kinderrechter een persoon opgeven die voor de taak van gezinsvoogd in aanmerking kwam. Voor een benoeming tot gezinsvoogd kwamen in aanmerking: (a) leden van instellingen van gezinsvoogdij, (b) personen in dienst van instellingen van gezinsvoogdij en (c) overige particuliere personen. Benoeming van een persoon als bedoeld onder a en c geschiedde niet dan nadat de kinderrechter zich overtuigd had van de bereidheid tot aanvaarding van de benoeming. Een persoon als bedoeld onder b werd niet benoemd, als de betrokken instelling bezwaar had. Zo'n persoon werd slechts benoemd, als een persoon als bedoeld onder a niet in aanmerking kwam. De gezinsvoogd trachtte een op vertrouwen gegronde band met het kind en zijn gezin te leggen, en streefde zo veel mogelijk naar een goede verstandhouding met degenen die gezag over het kind hadden. De kinderrechter kon bevelen dat het kind voor hem werd gebracht; hij kon zich begeven naar de plaats waar het kind zich bevond, zo vaak als hij dat nodig achtte (**artikelen 3 tot en met 7, 9 en 12 besluit**).
De kinderrechter kon het kind ter observatie doen opnemen in een door de minister goedgekeurd observatiehuis dat bereid was de minderjarige op te nemen en in een rijksobservatiehuis. Hij kon het kind voorts doen opnemen in de volgende inrichtingen: (a) door de minister goedgekeurde particuliere inrichtingen die bereid waren gevonden de minderjarige op nemen, (b) tuchtscholen, rijksinrichtingen voor opvoeding en rijksinrichtingen voor buitengewone behandeling volgens door de minister te stellen regels, (c) kampen en internaten voor sociale jeugdzorg, onder beheer en onder toezicht van de minister van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk werk, (d) overige particuliere inrichtingen die bereid waren gevonden de minderjarige op nemen, mits, bij gehele of gedeeltelijke financiering ten laste van de staat, met machtiging van de minister (**artikelen 16 en 17 besluit**).

Bij gelegenheid van de inwerkingtreding van de Beginselenwet voor de kinderbescherming werd de termijn van verlenging van opneming ter observatie verkort tot 2 maanden (**artikel 372a BW**). De algemene termijn voor opneming in een tuchtschool was maximaal 6 maanden (**artikel 372b BW**).

Op **1 januari 1970** is Boek I nieuw BW in werking getreden. De bepalingen in boek I hebben een nieuwe nummering gekregen. De regeling van plaatsing in het kader van ondertoezichtstelling werd neergelegd in de artikelen 262 tot en met 265 BW.
Tevens op **1 januari 1970** is het **Uitvoeringsbesluit ondertoezichtstelling** van 26 november 1969, Stb. 1969, 527 in werking getreden en is het hiervoor genoemde besluit van 1948, Stb. 88 ingetrokken. Het nieuwe besluit vertoonde grote overeenkomst met het oude besluit.

Bij inwerkingtreding op **1 januari 1988** van de wet van 1 juli 1987, Stb. 333, is de mogelijkheid tot verdere verlenging van de duur van de opneming van jeugdigen uitgebreid tot jeugdigen van 16 jaar en ouder (i.p.v. 18 jaar).

Sinds de inwerkingtreding van de Wjhv op **1 juli 1989** kon kinderrechter het kind tot onderzoek van zijn geestelijke of lichamelijke gesteldheid voor ten hoogste 3 maanden doen opnemen in een op grond van de Wjhv bekostigde voorziening (observatiehuis, een tehuis voor onderzoek naar de persoonlijkheid van jeugdigen teneinde te bezien welke hulpverlening de meest aangewezen moest worden geacht, alsmede voor het bieden van verzorging voor dag en nacht). Hij kon deze termijn eenmaal voor ten hoogste twee maanden verlengen (**artikel 262 BW**). Indien dit in het belang van de verzorging en opvoeding noodzakelijk was, kon de kinderrechter het kind doen opnemen in een op grond van de Wjhv voor bekostiging in aanmerking gebrachte voorziening of elders. De kinderrechter kon volstaan met het aanwijzen van de categorie van voorzieningen waarin de opneming zou geschieden. De duur van de opneming was 1 jaar met de mogelijkheid tot verlenging tot maximaal 2 jaar en kon te allen tijde worden bekort. Verdere verlenging was, telkens met ten hoogste 1 jaar, slechts mogelijk, wanneer het kind 16 of ouder was, wanneer het kind 13 jaar of ouder was en de verlenging nodig was ter wille van de voortzetting van een aangevangen opleiding, of indien verlenging nodig was ter wille van de voortzetting van een aangevangen behandeling van medische aard. De minister kon, gehoord de kinderrechter, opneming in een voorziening voor crisisopvang, observatietehuis, tehuis voor opvoeding en verzorging, tehuis voor buitengewone behandeling of tuchtschool beëindigen, wanneer hij dit in verband met een juiste verdeling van in die tehuizen beschikbare plaatsruimte noodzakelijk oordeelde (**artikel 263 BW**).

In het stelsel van de Wjhv en in het kader van de jeugdhulpverlening waren de voogdijinstellingen en de raden voor de kinderbescherming plaatsende instanties. Ook de kinderrechter kon een kind plaatsen in een voorziening van hulpverlening of elders. De provincie kon uitvoerders van ambulante hulp en de Riagg's erkennen als plaatsende instantie (**artikel 27 Wjhv**). Erkende plaatsende instanties plaatsten jeugdigen in een pleeggezin of in (semi-)residentiële voorzieningen. De Wjhv voorzag in voorzieningen voor pleegzorg. Erkende plaatsende instanties waren tevens voorzieningen van pleegzorg.
Een plaatsende instantie deed onderzoek naar de problemen van de jeugdige en bepaalde welke soort hulpverlening het meest in aanmerking kwam. Zij zorgde voor de evaluatie van de hulpverlening en ging na of voortzetting van de hulp geboden was. De jeugdige en degenen die het gezag over hem of haar hadden, werden bij de plaatsing betrokken (**artikel 29 Wjhv**). De plaatsende instantie zorgde ervoor dat de hulpverlening die geschikt werd geacht, werd gerealiseerd. Een uitvoerder van een voorziening van pleegzorg of van een voorziening voor (semi)residentiële voorziening verleende op verzoek van de plaatsende instantie aan een jeugdige ten aanzien van wie een maatregel van justitiële jeugdbescherming was getroffen die tot plaatsing strekte of haar noodzakelijk maakte, de desbetreffende hulp, tenzij er geen plaats was. In dat geval deed de plaatsende instantie daarvan melding aan de minister van Justitie. Plaatsing in een residentiële voorziening zonder maatregel van justitiële kinderbescherming

was pas mogelijk, als er geen hiervoor genoemde melding van plaatsgebrek was gedaan (**artikel 24 Wjhv**).
Indien een plaatsende instantie niet voldeed aan het bij of krachtens de wet bepaalde, kon de erkenning worden ingetrokken (**artikel 34 Wjhv**).

Met ingang van **1 november 1995** zijn belangrijke wijzigingen in de regeling van de ondertoezichtstelling in werking getreden (wet van 26 april 1995, Sb. 1995, 256). De regeling werd opnieuw vastgesteld. De wetswijziging strekte tot verduidelijking en verbetering van de rechtswaarborgen voor het kind en diens ouders. De dubbelfunctie van de kinderrechter (verantwoordelijk voor de ondertoezichtstelling en belast met het toezicht op de uitvoering van deze maatregel) werd afgeschaft. Met het oog op verduidelijking van de rol van de rechter en ter verzekering van diens onafhankelijkheid werd een scheiding tussen rechtspraak en uitvoering aangebracht.
Het begrip *doen opnemen* werd vervangen *door uit huis plaatsen.* De uithuisplaatsing was geregeld in de artikelen 261 tot en met 265 BW.
De bevoegdheid van de kinderrechter tot ambtshalve uithuisplaatsing werd afgeschaft. Het initiatief hiervoor en de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling werden in handen gesteld van de gezinsvoogdijinstelling. De kinderrechter verleende de machtiging tot uithuisplaatsing op verzoek van een gezinsvoogdijinstelling (of van de raad voor de kinderbescherming of het openbaar ministerie). Bij het verzoek tot uithuisplaatsing werd vermeld voor welke voorziening, soort voorziening of andere verblijfplaats de machtiging werd gevraagd. Voor plaatsing in een gesloten inrichting was een uitdrukkelijk daartoe strekkende machtiging van de kinderrechter vereist. Dat kon alleen wegens ernstige gedragsproblemen van de minderjarige. De minister van Justitie wees aan welke inrichtingen als gesloten werden aangemerkt (**artikel 261 BW**). De speciale plaatsing ter observatie kwam te vervallen. De maximale duur van de uithuisplaatsing van 2 jaar kwam te vervallen, omdat na verstrijken hiervan enerzijds onvoldoende gronden waren voor een ontheffing of ontzetting van het ouderlijk gezag en anderzijds voortzetting van gedwongen uithuisplaatsing nodig was ter bescherming van het kind (**artikel 262 BW**).
De raad voor de kinderbescherming was belast met het toezicht op de uitvoering van de ondertoezichtstelling.

Sinds de inwerkingtreding van de Wjz op **1 januari 2005** is de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling in handen gesteld van het bureau jeugdzorg. In de regeling van de uithuisplaatsing wordt een koppeling gelegd met de Wjz. Het initiatief voor een uithuisplaatsing komt van het bureau jeugdzorg. Voor plaatsing in het kader van de jeugdzorg ingevolge de Wjz wordt verder verwezen naar par. 4.2.2.1.

Met ingang van **1 januari 2008** wordt voorzien in (aanspraak op) gesloten jeugdzorg (wet van 20 december 2007, Sb. 2007, 578). De inhoud van deze wet is weergegeven in par. 4.2.2.1. De wet voorziet in een overgangsfase tot 1 januari 2010. Vanaf die datum worden jeugdigen met een civielrechtelijke en met een strafrechtelijke titel niet meer samen in een residentiële voorziening geplaatst (afgezien van de uitzonderingsmogelijkheid in artikel 29k, tweede lid, Wjz).
Artikel 261, vijfde lid, wordt gewijzigd. Plaatsing in een justitiële jeugdinrichting is mogelijk met een uitdrukkelijk machtiging van de kinderrechter, wanneer zulks vereist was wegens ernstige gedragsproblemen van de minderjarige. Voortaan geschiedt plaatsing in een justitiële jeugdinrichting in het kader van plaatsing in gesloten jeugdzorg. Voor opneming en verblijf in een accommodatie van gesloten jeugdzorg gelden de machtigingen in de Wjz. Die gelden als een machtiging tot uithuisplaatsing ingevolge artikel 261, eerste lid, BW.

De gehele Wjz is ook van toepassing op de gesloten jeugdzorg. Dat betekent onder meer dat de voor gesloten jeugdzorg gesubsidieerde zorgaanbieders een acceptatieplicht hebben en dat de door hen aangeboden zorg moet voldoen aan de kwaliteitseis dat verantwoorde zorg moet worden geboden. Dat betekent dat de accommodatie bouwkundig is afgestemd op de (moeilijke) doelgroep van jeugdigen en dat voldoende gekwalificeerd personeel aanwezig is. Daarop wordt permanent toezicht uitgeoefend.
Gesloten jeugdzorg omvat gedwongen opneming, gesloten verblijf en de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen. Plaatsing in gesloten jeugdzorg wordt ook mogelijk buiten het kader van een ondertoezichtstelling. Ook jong volwassenen van 18 tot en met 20 jaar komen voor plaatsing in aanmerking. Groot voordeel is dat jeugdigen die in het kader van een ondertoezichtstelling gedwongen jeugdzorg ontvangen, die zorg kunnen blijven ontvangen na het bereiken van de meerderjarige leeftijd en na het eind van de ondertoezichtstelling.
De regeling voorziet ook in het nemen van maatregelen die de vrijheid van de jeugdige aantasten. De regeling kent geen rechten toe aan de jeugdige maar volstaat ermee te bepalen in welke gevallen welke inbreuken op aan iedere burger toekomende rechten mogen worden gemaakt. Aantasting van deze rechten is slechts mogelijk, voor zover dit voor de behandeling en opvoeding van de jeugdige noodzakelijk is, om de veiligheid binnen de voorziening te verzekeren.
In de m.v.t. bij dit wetsvoorstel wordt uitgelegd waarom behoefte bestaat aan jeugdzorg in een gesloten setting.

> Alhoewel de scheidslijn tussen strafrechtelijk geplaatste jeugdigen en civielrechtelijk geplaatste jeugdigen vaak dun is, wordt het samenplaatsen van de civielrechtelijk en strafrechtelijk geplaatsten naar huidige maatschappelijke opvattingen als ongewenst beschouwd. Dit, hoewel het gaat om jeugdigen van wie noch problematiek, noch de oplossingen daarvoor wezenlijk verschillen van die van jeugdigen die op strafrechtelijke titel in justitiële jeugdinrichtingen worden geplaatst. Zo gaf onderzoek van Verwey-Jonker (2004) aan dat jongeren en ouders, maar ook groepsleiders het niet eerlijk vonden dat jeugdigen op strafrechtelijke en civielrechtelijke titel bij elkaar worden geplaatst. De justitiële jeugdinrichtingen werden als gevangenissen ervaren.
> Wij verbinden hieraan de conclusie dat jeugdigen, waarbij op moment van plaatsing geen sprake is van een strafrechtelijke veroordeling die leidt tot plaatsing in een justitiële jeugdinrichting, niet onder een strafregime horen te vallen, maar in een zorgvoorziening thuis horen.[38]

Voortzetting uithuisplaatsing in het kader van ontheffing ouderlijk gezag

Bij wet van 10 juli 1947, H 232 zijn ook de regels voor ontheffing en ontzetting opnieuw uitgeschreven. Ontheffing kon niet worden uitgesproken, indien de ouder zich daartegen verzette. Die regel leed onder meer uitzondering, indien na een ondertoezichtstelling van ten minste 6 maanden bleek dat de maatregel – door de ongeschiktheid of onmacht van de ouder om zijn plicht tot verzorging en opvoeding te vervullen – onvoldoende was om het kind voor zedelijke of lichamelijke ondergang te behoeden (**artikel 374b BW**).

Bij wet van 20 juli 1955, Stb. 323, is aan artikel 374b BW toegevoegd dat ouderlijke instemming met de ontheffing ook niet vereist was als na een opneming in het kader van de ondertoezichtstelling gegronde vrees bestond dat deze maatregel onvoldoende was.

Uithuisplaatsing in kader van de uitoefening van de voogdij

[38] Kamerstukken II 2005/06, 30 644, nr. 3, pp. 1 en 2.

Sinds de inwerkingtreding **op 1 september 1948** van de herziening van het kinderrecht in boek I BW is de regeling van de voogdij door een rechtspersoon neergelegd in de artikelen 396 tot en met 400 BW.
De rechter kon – op verzoek en na een bereidverklaring – de voogdij opdragen aan een rechtspersoon of instelling van weldadigheid wier statuten of reglementen duurzame verzorging van minderjarigen voorschreven en die zich blijkens een schriftelijke door de regering aanvaarde verklaring van het bestuur onderwierpen aan door het rijk gestelde voorwaarden (verklaring van onderwerping). De rechter die de voogdij aan een rechtspersoon opdroeg, lette op de godsdienstige gezindheid van de minderjarige en zijn gezin. De uitoefening van de voogdij geschiedde door het bestuur of een door het bestuur gemachtigd bestuurslid. De rechtspersoon die de hem toevertrouwde minderjarigen in woningen of gestichten deed opnemen, hield de voogdijraad op de hoogte van de plaatsen waar de minderjarigen verbleven. De toeziend voogd werd op zijn verzoek gelegenheid gegeven de minderjarige eens per maand te bezoeken (**artikelen 396, 397 en 399 BW**).
Ter uitvoering van artikel 396 BW is het besluit van 31 oktober 1950, Stb. K 468, tot stand gekomen.
De voogdijinstelling die verklaarde zich te onderwerpen aan van rijkswege gestelde voorwaarden, legde zijn statuten over en deelde mee tot welke categorie en tot welk aantal minderjarigen de verklaring zich uitstrekte. De instelling behoorde zodanig te zijn toegerust dat een doeltreffende taakuitoefening was verzekerd. De instelling hield aantekening bij omtrent iedere verpleegde. Zij gaf de minister alle verlangde inlichtingen en bracht jaarlijks een verslag uit. De verpleging moest zodanig zijn dat iedere verpleegde hetzij in een inrichting, hetzij in een gezin, de zorg genoot die hij in verband met zijn aard en aanleg behoefde. Volgens ministeriële regels werd door of vanwege de instelling regelmatig toezicht uitgeoefend op de verpleegden en de aan hen bestede zorg. De door de minister aangewezen ambtenaren, het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies voor het Rijkstucht- en opvoedingswezen en de voogdijraad hadden te allen tijde toegang tot de inrichtingen en de gezinnen waaraan verpleegden waren toevertrouwd. Intrekking van de aanvaarding van de verklaring op grond van niet naleving der voorwaarden vond in de regel niet plaats, zonder dat eerst de instelling in de gelegenheid was gesteld om alsnog aan de voorwaarden te voldoen (**artikelen 1 tot en met 10 Besluit**).
Bij verpleging in een inrichting werd gelijktijdig met de verklaring van onderwerping onder meer overgelegd een opgave van de leeftijdsgrens, geslacht, categorie, en aantal in de inrichting te verplegen en verpleegde minderjarigen, van de wijze waarop de geneeskundige verzorging was geregeld en het daarop uit te oefenen toezicht, van de wijze van nachtelijke afzondering of de inrichting van de nachtelijke slaapzalen en de wijze waarop ’s nachts toezicht werd uitgeoefend, en van het personeel. De inrichtingen moesten geschikt zijn voor de lichamelijke en geestelijke verpleging van de daarin gehuisveste minderjarigen. Voor een behoorlijke geestelijke en lichamelijke ontwikkeling werd zorggedragen. De minderjarigen werden onderworpen aan geregeld geneeskundig onderzoek. Onderbrenging van minderjarigen van verschillend geslacht in dezelfde inrichting – tenzij in geheel van elkaar gescheiden afdelingen - geschiedde slechts na toestemming van de minister. Dit gold niet voor (afdelingen van) inrichtingen waar uitsluitend kinderen van onder 8 jaar verbleven. Verpleegden die blijkens hun aard en aanleg kennelijk een bijzondere behandeling behoefden, behoorden in een voor hen geschikte inrichting of afdeling te worden ondergebracht. Het aan de inrichting verbonden personeel moest van goed zedelijk gedrag, voldoende bekwaam zijn en een goede gezondheid hebben (**artikelen 11, 13, 14, 16 tot en met 18 en 20 Besluit**).
De minister was bevoegd te bepalen dat een pleeggezin voor de toepassing van dit besluit als een inrichting moest worden beschouwd. De verpleging in gezinnen moest worden geregeld bij schriftelijke overeenkomst. Daarin werden enige van

de hiervoor genoemde eisen opgenomen. De woningen moesten voldoen aan eisen die de geestelijke en lichamelijke gezondheid van de te huisvesten personen zoveel mogelijk waarborgden. Pleegouders en gezinsleden moesten van goed zedelijk gedrag zijn. De pleegouders behoorden in staat te zijn om, gelet op de aard en aanleg van de verpleegde, aan deze een behoorlijke opvoeding en verzorging te geven. De pleegouders en gezinsleden moesten zich zo nodig onderwerpen aan een geneeskundig onderzoek (**artikelen 26 tot en met 29 Besluit**).

Bij gelegenheid van de inwerkingtreding van de Beginselenwet voor de kinderbescherming op 1 juli 1965 kon de rechter – mits op haar verzoek of na bereidverklaring - de voogdij opdragen aan een voogdijinstelling die aan daartoe bij de Beginselenwet gestelde eisen voldeed (**artikel 396, eerste lid, BW**).

Bij gelegenheid van de inwerkingtreding van Boek I nieuw BW op 1 januari 1970 zijn de bepalingen inzake de voogdij van een rechtspersoon vernummerd tot de artikelen 302 tot en met 306.

Met de inwerkingtreding van de Wjhv kon de rechter de voogdij opdragen aan een voogdijinstelling die door de minister van Justitie op grond van de Wjhv werd gesubsidieerd.

Met de inwerkingtreding van de Wjz wordt de voogdij opgedragen aan de stichtingen die een bureau jeugdzorg in stand houden.

4.2.2.4. Toekomst

Bij de Eerste Kamer is aanhangig een omvangrijk wetsvoorstel dat beoogt een aantal knelpunten in de kinderbeschermingswetgeving weg te nemen (Kamerstukken I 2010/11, 32 015 A). Het wetsvoorstel beoogt te passen in het streven van de overheid om een effectieve en efficiënte jeugdbescherming te verwezenlijken. Daarvoor is een goede samenwerking tussen bureaus jeugdzorg, de raad voor de kinderbescherming en de kinderrechter vereist.
De voorgestelde wetgeving verhoogt de rechtsbescherming van degenen die door een kinderbeschermingsmaatregel (kunnen) worden getroffen. Het belang van het kind staat voorop.
Het gaat het bestek van dit overzicht te buiten om uitgebreid op deze nieuwe wetgeving in te gaan. Hierna volgt een beknopte weergave van enige voorgestelde wijzigingen.
Er wordt een nieuwe maatregel van *opgroeiondersteuning* geïntroduceerd, die lichter is dan de ondertoezichtstelling. De kinderrechter kan deze nieuwe maatregel opleggen, indien een minderjarige zodanig opgroeit dat hij in zijn ontwikkeling wordt bedreigd, en de zorg die in verband met het wegnemen van de bedreiging noodzakelijk is voor de minderjarige of zijn ouders die het gezag uitoefenen, door dezen niet of onvoldoende wordt geaccepteerd. De kinderrechter vermeldt in zijn beschikking waarop de maatregel is gericht en draagt bureau jeugdzorg op de ouder(s) en de minderjarige ondersteuning te bieden bij de uitvoering van de maatregel. Indien bureau jeugdzorg van oordeel is dat de ouders of de minderjarige de maatregel niet of onvoldoende aanvaarden, doet het hiervan terstond melding aan de raad voor de kinderbescherming (**artikel 253z BW**).
De regeling van de *ondertoezichtstelling* is opnieuw uitgeschreven. De kinderrechter kan de minderjarige onder toezicht stellen van een stichting (bureau jeugdzorg), 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 zijn ouders of de ouder die het gezag uitoefenen, door dezen niet of onvoldoende wordt

geaccepteerd, en (b) de verwachting gerechtvaardigd is dat de ouder(s) 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 in staat zijn te dragen (**artikel 1:255, eerste lid, BW**). Aan de onder (b) genoemde grond is niet voldaan, als duidelijk is dat ouders nooit in staat zullen zijn om duurzaam de verantwoordelijkheid voor de opvoeding te dragen. Dan ligt een gezagsbeëindigende maatregel in de rede (zie hierna). De kinderrechter kan een minderjarige onder toezicht stellen op verzoek van de raad voor de kinderbescherming of het openbaar ministerie. Als de raad geen verzoek doet, kan de (pleeg)ouder het verzoek doen (**artikel 1:255, tweede lid, BW**). De kinderrechter noemt in zijn beslissing uitdrukkelijk de concrete bedreigingen in de ontwikkeling van de minderjarige en de daarop afgestemde duur van de ondertoezichtstelling (**artikel 1:255, vijfde lid, BW**). De duur is dus gekoppeld aan de concrete bedreigingen.
Artikel 262 regelt de taak van het bureau jeugdzorg bij de uitvoering van de ondertoezichtstelling. De bepaling komt in grote lijnen overeen met het huidige artikel 257. Het bureau jeugdzorg houdt toezicht op de minderjarige en zorgt ervoor dat aan de minderjarige en de met het gezag belaste ouder(s) hulp en steun worden geboden opdat de concrete bedreigingen in diens ontwikkeling worden weggenomen. De inspanningen zijn erop gericht de ouder(s) zoveel mogelijk zelf de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van hun kinderen te laten dragen.

Wat betreft *uithuisplaatsing* van een onder toezicht gestelde minderjarige kan het volgende worden opgemerkt.
Voor plaatsing van een minderjarige gedurende dag en nacht buiten het gezin zal voortaan steeds een machtiging tot uithuisplaatsing van de kinderrechter zijn vereist (**artikel 1: 265a BW**). Vrijwillige uithuisplaatsing voor dag en nacht door de ouders is dus niet meer mogelijk.
De kinderrechter kan op verzoek bij een uithuisplaatsing bepalen dat het gezag gedeeltelijk wordt uitgeoefend door het bureau jeugdzorg dat toezicht heeft, voor zover noodzakelijk in verband met de uitvoering van de ondertoezichtstelling. Dit kan onder meer met betrekking tot de aanmelding van de minderjarige bij een onderwijsinstelling of het geven van toestemming voor een medische behandeling (**artikel 1:265e BW**). Ook kan de kinderrechter op ad hoc basis toestemming geven voor een medische behandeling van een minderjarige jonger dan 12 jaar die nodig is om ernstig gevaar voor diens gezondheid af te wenden, indien de ouder daarvoor geen toestemming geeft. Dat kan ook voor een behandeling van een minderjarige van 12 jaar of ouder die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen (**artikel 1:265h BW**).
Voor wijziging van het verblijf van de minderjarige door bureau jeugdzorg is de toestemming van de pleegouder die de minderjarige ten minste een jaar als behorende tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, nodig, en bij gebreke daarvan de vervangende toestemming van de kinderrechter (**artikel 1: 265i BW**).
De plicht van bureau jeugdzorg om over de concrete uitvoering van de ondertoezichtstelling verantwoording af te leggen aan de raad voor de kinderbescherming is gehandhaafd. Een verzoek tot verlenging van een ondertoezichtstelling met uithuisplaatsing die twee jaar of langer heeft geduurd, gaat vergezeld van een advies van de raad voor de kinderbescherming (**artikel 1: 265j BW**).

De maatregelen van ontheffing en ontzetting uit de ouderlijke macht vervallen en worden vervangen door één maatregel: beëindiging van het gezag van de ouder. De rechtbank kan dit gezag beëindigen, indien (a) een minderjarige zodanig opgroeit dat hij in zijn ontwikkeling wordt bedreigd, en de ouder niet in staat is de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding te dragen binnen een voor de persoon en de ontwikkeling van de minderjarige aanvaardbaar te achten

termijn, of (b) de ouder het gezag misbruikt (**artikel 1:266 BW**). De instemming van de ouder met de beëindiging is niet langer vereiste. Aan beëindiging van het ouderlijk gezag behoeft geen ondertoezichtstelling vooraf te zijn gegaan.

De raad voor de kinderbescherming houdt toezicht op de voogdij door het bureau jeugdzorg. Het bureau zendt de raad jaarlijks een op de cliënt afgestemde plan op basis waarvan het de voogdij uitoefent, met gegevens over het verloop van de voogdij. Bij een geschil tussen bureau en raad kan de tussenkomst van de kinderrechter worden gevraagd. Hij beproeft een vergelijk tussen beide. Lukt dat niet, dan neemt hij een beslissing die hem in het belang van het kind wenselijk voorkomt (**artikel 1:305 BW**).
De rechtbank kan de voogdij van bureau jeugdzorg beëindigen, indien een minderjarige zodanig opgroeit dat hij in zijn ontwikkeling wordt bedreigd, en (a) het bureau zijn taken op een niet verantwoorde wijze uitoefent als bedoeld in artikel 13, vierde lid, Wjz (zie hierna onder par. 4.2.3.) of (b) het nalaat de raad voor de kinderbescherming jaarlijks te rapporteren over de voogdij (**artikel 1:328 BW**).

4.2.3. Kwaliteit en de verantwoordelijkheid daarvoor

4.2.3.1. Geldend recht

Conclusie

De onafhankelijke rechter is verantwoordelijk voor het afgeven van een machtiging tot gedwongen plaatsing.
De ministers van VWS en van VenJ dragen eindverantwoordelijkheid voor het plaatsingsbeleid en voor de gang van zaken in de inrichtingen.
De Wjz kent een stelsel van kwaliteitsborging voor een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte uitvoering van de jeugdzorg.
In de jeugdzorg staan de bureaus jeugdzorg centraal. Provincies houden toezicht op de stichtingen die de bureaus jeugdzorg in stand houden.
Instellingen zijn verantwoordelijk voor de gang van zaken in de inrichting. *Particuliere instellingen* behoeven ministeriële goedkeuring. Zij sturen de onder hun beheer vallende inrichtingen aan. Het bestuur van de instelling is algemeen verantwoordelijk voor de gang van zaken in de inrichting. De directeur van de inrichting heeft de dagelijkse verantwoordelijkheid.
De minister van Justitie heeft het opperheer over de *rijksinrichtingen*. De directeur is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken in de rijksinrichtingen.
Personeel in inrichtingen wordt getoetst op geschiktheid. In de praktijk is een verklaring omtrent het gedrag vereist. Er bestaat (nog) geen wettelijke verplichting daartoe. Er is regelgeving die voorziet in de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag.
Ook pleeggezinsleden worden gescreend. Zo dienen een pleegouder en de tot het pleeggezin behorende personen die 12 jaar of ouder zijn, te beschikken over een verklaring van geen bezwaar van de raad voor de kinderbescherming. Aan het afgeven van zo’n verklaring ligt een zwaardere toetsing ten grondslag dan aan het afgeven van een verklaring omtrent het gedrag.
Er bestaan klachtprocedures en vertrouwenspersonen die een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteit van behandeling en bejegening van in de inrichtingen opgenomen jeugdigen.

Beschrijving

Stichting die bureau jeugdzorg in stand houdt

Op een stichting zijn de bepalingen inzake rechtspersonen van boek 2 BW van toepassing: de algemene bepalingen in titel 1 en de specifieke bepalingen inzake stichtingen in titel 6.
Het bestuur is belast met het besturen van de stichting (**artikel 2:291 BW**).
Elke bestuurder is tegenover de rechtspersoon gehouden tot een behoorlijke vervulling van de hem opgedragen taak (**artikel 2:9 BW**).
De leiding van het bureau jeugdzorg is primair verantwoordelijk voor de uitvoering van de taken. Indien de leiding van het bureau tevens het bestuur van de stichting vormt, is er een raad van toezicht die toezicht houdt op het bestuur en de algemene gang van zaken binnen de stichting. De raad van toezicht kan de leden van het bestuur benoemen, schorsen en ontslaan. Gedeputeerde staten kunnen, indien de uitvoering van taken als gevolg van wanbeleid van bestuur of raad van toezicht in gevaar komt, bestuursleden of leden van de raad van toezicht schorsen of ontslaan (**artikel 4 Wjz**).

Artikel 13 Wjz voorziet in de borging van kwaliteit binnen het bureau jeugdzorg. De stichting die een bureau jeugdzorg in stand houdt, draagt zorg voor een verantwoorde uitvoering door het bureau van de opgedragen taken. Een verantwoorde uitvoering houdt in ieder geval een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte uitvoering in. Tot een verantwoorde uitvoering van taken op het terrein van voogdij, ondertoezichtstelling, reclassering en de begeleiding van en het toezicht houden op jeugdigen die deelnemen aan een scholings- of trainingsprogramma, behoort in ieder geval dat die taken worden uitgevoerd op basis van een plan dat is toegesneden op de behoeften van de cliënt, en dat vóór vaststelling met hem is besproken. De stichting organiseert de uitvoering van haar taken op zodanige wijze en voorziet het bureau jeugdzorg daartoe zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel of materieel, en draagt zorg voor zodanige verantwoordelijkheidstoedeling dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot een verantwoorde uitoefenen van taken.
Gedeputeerde staten kunnen de stichting een aanwijzing geven, indien zij van oordeel zijn dat de stichting de Wjz en de daarop gebaseerde uitvoeringsregels niet, in onvoldoende mate of op onjuiste wijze naleeft (**artikel 16, eerste lid, Wjz**). Indien het nemen van maatregelen in verband met gevaar voor een ernstige aantasting van de belangen van de cliënten redelijkerwijs geen uitstel kan lijden, kan een ambtenaar van de inspectie jeugdzorg een bevel geven. De stichting is verplicht aan een aanwijzing of bevel te voldoen.
De beide ministers kunnen gedeputeerde staten aanwijzingen geven omtrent de uitoefening van hun aanwijzing gevende bevoegdheid.

Raad voor de kinderbescherming

De raad is een organisatie van het Ministerie van VenJ. Het ministerie oefent het interne toezicht uit op de raad. De raad staat onder leiding van zijn algemeen directeur en twee directeuren. Medewerkers van de raad zijn ambtenaren.
Er is geen specifieke regelgeving die voorziet in borging van kwaliteit binnen de raad.

Zorgaanbieder

Een zorgaanbieder is een rechtspersoon. Het bestuur is verantwoordelijk voor de (goede) gang van zaken binnen de rechtspersoon.
Artikel 24 Wjz voorziet in borging van de kwaliteit van de zorgaanbieder. De zorgaanbieder verleent verantwoorde zorg, dat is zorg van goed niveau, die in

ieder geval doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Tot verantwoorde zorg behoort in ieder geval het reeds genoemde hulpverleningsplan.
De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening zodanig, voorziet de zorgeenheid zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel en materieel en draagt zorg voor zodanige verantwoordelijkheidstoedeling dat zulks leidt of moet leiden tot verantwoorde zorg (**artikel 25 Wjz**)
Tot de organisatie van de zorgverlening behoren ook de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg (**artikel 26 Wjz**).
De zorgaanbieder legt jaarlijks in het openbaar schriftelijk verantwoording af over het door hem gevoerde kwaliteitsbeleid, zoals over de frequentie waarmee en de wijze waarop binnen de zorgeenheid kwaliteitsbeoordeling heeft plaatsgevonden, over zijn reacties op klachten en meldingen over de kwaliteit van de verleende zorg en over de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen en de redenen daarvoor (**artikel 27**).
Zorgaanbieders bieden accommodaties voor gesloten jeugdzorg aan. Geschiktheid daarvan heeft betrekking op voorzieningen die de veiligheid binnen de accommodatie en de maatschappelijke veiligheid daarbuiten kunnen waarborgen en de opvoedkundige doeleinden van de zorg kunnen verwezenlijken. Een aanwijzing van een accommodatie voor gesloten zorg kan worden ingetrokken indien deze accommodatie niet langer geschikt is voor verblijf van jeugdigen (**artikel 29l Wjz**).
De zorgaanbieder van deze accommodatie stelt huisregels op die betrekking hebben op een ordelijke gang van zaken, de veiligheid binnen de accommodatie en het waarborgen van een pedagogisch klimaat (**artikel 29n Wjz**).

Personen die werken in de jeugdzorg

Medewerkers van bureau jeugdzorg die zijn belast met besluitvorming over aanspraken op zorg, voogdijwerkers, gezinsvoogdijwerkers, jeugdreclasseringswerkers, medewerkers van het AMK en medewerkers, belast met andere taken van bureau jeugdzorg, zijn werkzaam op basis van een arbeidsovereenkomst of op basis van een detacheringsovereenkomst tussen hun werkgever en de stichting (**artikel 25 UWjz**).
Ten behoeve van een verantwoorde uitvoering van hun taken dienen de bureaus jeugdzorg te beschikken over deskundigheid bij hun medewerkers met betrekking tot een aantal competenties, waaronder de beoordeling en aanpak van kindermishandeling (**artikel 29 UWjz**).[39]

Pleegouder

Aan pleegouders worden eisen gesteld (**artikel 2 Regeling pleegzorg juncto artikel 22 Wjz**). Zo dienen een pleegouder en de tot het pleeggezin behorende personen die 12 jaar of ouder zijn, te beschikken over een verklaring van geen bezwaar van de raad voor de kinderbescherming. Aan het afgeven van zo'n verklaring ligt een zwaardere toetsing ten grondslag dan aan het afgeven van een verklaring omtrent het gedrag. Uit die verklaring moet blijken dat er geen sprake is van bezwarende feiten en omstandigheden voor het verzorgen van het pleegkind. Een pleegouder biedt slechts verzorging en opvoeding aan een pleegkind, indien de betrokken aanbieder van pleegzorg heeft vastgesteld dat de pleegouder gelet op zijn opvoedingsmogelijkheden, de leeftijd en de problemen van het pleegkind, de samenstelling van het pleeggezin en de verwachte duur, geschikt is voor de verzorging en opvoeding van dat pleegkind.

[39] Ten aanzien van aan het personeel van de zorgaanbieder te stellen opleidingseisen, ten aanzien van de detacheringsovereenkomst en ten aanzien van aan het personeel van de stichting te stellen opleidings- of deskundigheidseisen kunnen nadere regels worden gesteld. Deze regelgeving is niet tot stand gebracht.

De aanbieder van pleegzorg beëindigt het pleegcontract meteen, als hij ernstige vermoedens heeft dat de pleegouder het pleegkind opvoedt in strijd met het hulpverleningsplan of het verblijf bij de pleegouder schadelijk is voor de ontwikkeling van het pleegkind (bijlage 1 bij Regeling pleegzorg).

Justitiële gegevens en verklaring omtrent het gedrag

Voor de beoordeling van de geschiktheid van een persoon voor de uitoefening van een bepaalde functie kan onderzoek naar een eventueel strafrechtelijk verleden van hem wenselijk zijn. Daarvoor dienen onder meer justitiële gegevens. Dat zijn gegevens van strafzaken waarvan het proces-verbaal door het openbaar ministerie in behandeling is genomen.
Een verklaring omtrent het gedrag is een gebruikelijk middel in de jeugdzorg dat ervoor kan zorgen dat medewerkers in de jeugdzorg die een strafrechtelijk verleden met betrekking tot seksueel misbruik hebben, geen toegang krijgen tot beroepen of functies waarbij sprake is van regelmatig contact met kinderen.

De wet justitiële en strafvorderlijke gegevens en het daarop gebaseerde **Besluit justitiële gegevens** voorzien in de verstrekking van justitiële gegevens. Justitiële gegevens van verdachten en veroordeelden wegens misdrijven worden na een bepaalde tijd vernietigd. Hoofdregel is dat vernietiging plaatsvindt (a) na 30 jaar na een uitspraak in verband met een misdrijf waarop 6 jaar of meer staat, (b) na 20 jaar na een uitspraak in verband met een misdrijf waarop minder dan 6 jaarstaat, of (c) na verjaring van het misdrijf. Er zijn uitzonderingen. Zo worden justitiële gegevens inzake zedenmisdrijven pas na 80 jaar vernietigd (**artikel 4**).
De **artikelen 28 e.v.** van de wet geven een regeling voor de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag. Dat is een verklaring van de Minister van VenJ dat uit onderzoek met betrekking tot het gedrag van de betrokken natuurlijke persoon of de rechtspersoon, gelet op het risico voor de samenleving in verband met het doel waarvoor afgifte is gevraagd en na afweging van het belang van betrokkene, niet is gebleken van bezwaren tegen die natuurlijke persoon of rechtspersoon. De dienst JUSTIS van het Ministerie van VenJ is hiermee belast.
De minister weigert de afgifte van een verklaring indien in de justitiële documentatie met betrekking tot de aanvrager een strafbaar feit is vermeld, dat, indien herhaald, gelet op het risico voor de samenleving en de overige omstandigheden van het geval, aan een behoorlijke uitoefening van de taak of de bezigheden waarvoor de verklaring wordt gevraagd, in de weg zal staan. Indien de aanvraag betrekking heeft op een rechtspersoon, betrekt de minister mede in zijn oordeel de justitiële gegevens met betrekking tot strafbare feiten op naam van de rechtspersoon en van ieder van de bestuurders, vennoten, maten of beheerders van die rechtspersoon als mede van degenen die tot het strafbare feit van de rechtspersoon opdracht hebben gegeven en tegen degenen die feitelijke leiding hebben gegeven aan de verboden gedraging (**artikel 35 juncto artikel 51, tweede lid, onderdeel 2°, Sr**).
Het bevoegd gezag van een ambtenaar kan van deze vergen dat hij een verklaring omtrent het gedrag overlegt (**artikel 9, zesde lid, Arar**).

Het besluit justitiële gegevens geeft nadere regels omtrent de verstrekking van gegevens.
Justitiële gegevens worden onder meer op verzoek verstrekt:
- aan de directeuren van penitentiaire inrichtingen, TBS-inrichtingen en justitiële jeugdinrichtingen met het oog op de selectie en bejegening van personen ten aanzien waarvan de tenuitvoerlegging van een vrijheidsstraf of een vrijheidsbenemende maatregel plaatsvindt, op beslissingen over verlof, of met het oog op een beslissing tot toelating tot de inrichting van een niet ingeslotene in verband met de orde en veiligheid in de inrichting (**artikelen 18 en 25**).

- met het oog op een onderzoek naar de betrouwbaarheid en geschiktheid van een persoon die in aanmerking wil komen voor een functie bij een ambtelijke dienst voor zover die functie bijzondere eisen stelt aan de integriteit of verantwoordelijkheid van betrokkene, zoals de directeur van een penitentiaire inrichting, TBS-inrichting en justitiële jeugdinrichting (**artikel 23**).
- ten behoeve van een onderzoek naar de betrouwbaarheid en geschiktheid van een persoon die in aanmerking wil komen voor een functie bij de rechterlijke macht (**artikelen 24 en 29**).

De artikelen 30a tot en met 30f Besluit justitiële gegevens voorzien in verstrekking van justitiële gegevens met betrekking tot veroordelingen aan een andere lidstaat (zie hierna bijlage onder 3.4.).

Inzage in persoonsdossier

Een goede rechtspositie van de cliënt is van belang voor handhaving van de kwaliteit binnen de jeugdzorg. Daarvoor is een goede informatiepositie bij de cliënt nodig en een goed beheer van diens persoonsdossier (**artikelen 49 tot en met 56 Wjz**).

Klachtprocedures

Klachtprocedures dragen mede bij aan de kwaliteit binnen de jeugdzorg en de kinderbescherming. De beschikbaarheid van deze procedures draagt bij aan het waarborgen van de rechtspositie van de cliënt.
De Wjz voorziet in een klachtregeling (**artikelen 67 en 68 Wjz**). De bureaus jeugdzorg en zorgaanbieders zorgen voor een regeling voor de behandeling van klachten over gedragingen van hen of van voor hen werkzame personen (waaronder pleegouders) jegens jeugdigen, hun ouders, voogden, stiefouders, of degenen die samen met een ouder het gezag over een jeugdige uitoefenen. Een gedraging is enig handelen of nalaten alsmede een besluit dat gevolgen heeft voor een van voornoemde personen.
Een onafhankelijke klachtencommissie is belast met de klachtbehandeling. Deze geeft een oordeel over de gegrondheid van de klacht, al dan niet vergezeld van aanbevelingen. Tegen het oordeel van de klachtencommissie staat geen hoger beroep open.

Het **Besluit externe klachtencommissie raad voor de kinderbescherming** voorziet in de externe behandeling van klachten over personen die werkzaam zijn bij de raad. Het gaat om een klacht over de wijze waarop een medewerker van de raad zich in een bepaalde aangelegenheid jegens hem of een ander heeft gedragen. Alvorens een klacht bij de klachtencommissie in te dienen, dient de klager zijn klacht eerst in te dienen bij de raad. Die klacht wordt behandeld overeenkomstig de klachtproccedure van hoofdstuk 9 van de Awb. Klager kan tegen een beslissing van de raad op zijn klacht of tegen het uitblijven daarvan een klacht indienen bij een van de 5 regionale klachtcommissies. Klager en raad worden in de gelegenheid gesteld om hun zienswijze te geven.

Cliënten die verblijven in een AWBZ-instelling, zijn aangewezen op de klachtprocedure ingevolge de Wet klachtrecht cliënten zorgsector.

Vertrouwenspersoon

De Wjz voorziet in de instelling van vertrouwenspersonen.
Gedeputeerde staten verstrekken subsidie aan een door hen aangewezen rechtspersoon ten behoeve van de werkzaamheden van de cliëntenvertrouwenspersoon (**artikel 41, vierde lid, Wjz**). Een

vertrouwenspersoon is een van de bureaus jeugdzorg en zorgaanbieders onafhankelijk persoon die cliënten van deze instanties op hun verzoek ondersteunt in aangelegenheden die samenhangen met de door de bureaus uitgeoefende taken en met de aangeboden jeugdzorg (**artikel 1 Wjz**). Gedeputeerde staten zorgen ervoor dat cliënten een beroep kunnen doen op deze vertrouwenspersoon. De bureau jeugdzorg en de zorgaanbieders zorgen ervoor dat de vertrouwenspersoon zijn werk kan doen (**artikel 57 Wjz**). De ondersteuning van de vertrouwenspersoon is met name gericht op de uitoefening door de cliënt van zijn rechten (**artikel 63 UWjz**). De vertrouwenspersoon heeft vrije toegang tot de gebouwen van een bureau jeugdzorg en tot de gebouwen van zorgaanbieders waar een jeugdige verblijft. Hij behoeft geen toestemming van derden om met de jeugdige te spreken. Aan de vertrouwenspersoon wordt alle informatie verschaft die hij behoeft voor een juiste uitvoering van zijn taak (**artikelen 65 en 66 UWjz**).

4.2.3.2. Situatie in 1945

Conclusie

De minister van Justitie was verantwoordelijk voor de rijksinrichtingen.
Particuliere instellingen voor verpleging en behandeling van minderjarigen behoefden de goedkeuring van de minister. Zij moesten aan de minister verklaren zich te onderwerpen aan de desbetreffende regelgeving.
Personeel moest van goed levensgedrag zijn.
Er was geen wetgeving die voorzag in de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag.

Beschrijving

Instellingen en pleegouders

De wet van 12 februari 1901, Stb. 64, houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdige personen en het daarop gebaseerde besluit van 15 juni 1905, Stb. 209 (nadien vele malen gewijzigd) bevatten ook regels omtrent de kwaliteit in de inrichtingen waarin jeugdigen waren opgenomen op een civielrechtelijke titel. Voor een beschrijving daarvan wordt verwezen naar de par. 4.3.2.2. en 4.3.3.2.

Justitiële gegevens en verklaring omtrent het gedrag

Er bestond geen deugdelijke regeling inzake justitiële documentatie en de verklaring omtrent het gedrag.
De eerste voorschriften over justitiële documentatie stammen uit 1896. Sinds die tijd hielden de griffies van de rechtbanken strafregisters bij. Daarin werden alleen strafbladen opgenomen met aantekening van een strafrechtelijke veroordeling. Burgemeesters gaven al dan niet op wettelijke grondslag en/of op de voet van ministeriële circulaires verklaringen omtrent (goed) gedrag af.

4.2.3.3 Wijzigingen

Conclusie

De wet van 12 februari 1901, Stb. 64, houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdige personen en het daarop gebaseerde uitvoeringsbesluit uit 1905 is blijven gelden tot de inwerkingtreding in 1965 van de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het daarop gebaseerde

het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming. Dit uitvoeringsbesluit bevatte ook regels omtrent kwaliteit in de inrichtingen en in pleeggezinnen.
Het beeld bleef hetzelfde. De minister van Justitie droeg eindverantwoordelijkheid. Hij had het opperbeheer over de rijksinrichtingen. Hij kon de directeur daarvan instructies geven. Particuliere inrichtingen moesten aan allerlei eisen voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een goedkeuring om minderjarigen te verzorgen, te behandelen of te verplegen. Het bestuur van de rechtspersoon die de inrichting in stand hield, was verantwoordelijk.
Het personeel moest van goed levensgedrag zijn. Indienstneming was mogelijk, indien een verklaring omtrent het gedrag kon worden overgelegd. De Wet op de justitiële documentatie en op de verklaringen omtrent het gedrag uit 1959 voorzag in de afgifte daarvan.
Met de inwerkingtreding van de Wjhv in 1990 deed het begrip kwaliteit expliciet zijn intrede in de regelgeving. De Wjhv bevatte een afzonderlijk hoofdstuk inzake kwaliteit. Daarop waren een aantal uitvoeringsbesluiten met algemene en specifieke regels over (gezins)voogdijinstellingen en rijks- en particuliere inrichtingen en hun personeel gebaseerd.
Met de inwerkingtreding van de Wjz 2005 worden de kwaliteitsregels van de Wjz van kracht.
In 2004 wordt de Wet op de justitiële documentatie en op de verklaringen omtrent het gedrag vervangen door de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens.
Sinds 1984 voorzag de Beginselenwet voor de kinderbescherming in een klachtprocedure. Klachtprocedures breidden zich verder uit.

Beschrijving

Instellingen en pleegouders

Voor een beschrijving tot 1965 wordt verwezen naar de beschrijving van de situatie in par. 4.3.3.2.

Van **1 juli 1965 tot 1 juli 1989** gold het regime van de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het daarop gebaseerde het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming (zie ook par. 4.2.1.3.).
Het Uitvoeringsbesluit (hierna te noemen besluit) bevatte een groot aantal specifieke en gedetailleerde regels inzake particuliere instellingen, particuliere inrichtingen en tehuizen, en rijksinrichtingen, belast met de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en met de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen.
Ten aanzien van *particuliere instellingen* kan in het algemeen worden gewezen op het volgende.
Een instelling behoorde zodanig te worden toegerust dat een doeltreffende uitvoering van haar taak was verzekerd. Voorts diende zij over voldoende personeel te beschikken. Dat personeel moest van goed levensgedrag zijn. Indienstneming was mogelijk, indien een verklaring omtrent het gedrag, bedoeld in de Wet op de justitiële documentatie en op de verklaringen omtrent het gedrag kon worden overgelegd. Het personeel moest door opleiding, deskundigheid en persoonlijke geschiktheid voldoende bekwaam zijn voor de opgedragen taken. Aan de verdere opleiding en bijscholing, in het bijzonder aan de pedagogische vorming, moest voortdurend aandacht worden geschonken (**artikelen 16, 17 en 19 besluit**).
De instelling was verplicht de minister van Justitie en door hem aangewezen ambtenaren, alsmede de raad voor de kinderbescherming in te lichten omtrent haar werkzaamheden.
Wat de *voogdijinstellingen* betreft gold het volgende.

Van iedere pupil werd een dossier aangelegd. Daarin werd aantekening gehouden van alle van belang zijnde feiten (**artikel 28 besluit**).
De instelling droeg voor zover mogelijk zorg voor een gezonde geestelijke en lichamelijke ontwikkeling van haar pupillen. Zij moest zorgvuldig en geregeld nagaan wat iedere pupil, gelet op zijn voorgeschiedenis, zijn persoonlijkheidsstructuur en het stadium van zijn geestelijke groei behoeft en hoe aan die behoefte kon worden voldaan. De instelling plaatste haar pupillen in een gezin, inrichting of elders waar de voorwaarden voor een goede vorming en harmonieuze ontplooiing voor hen zo gunstig mogelijk waren. Zij hield behoorlijk en geregeld toezicht op de pupillen en de aan hen bestede zorg (**artikelen 29 en 30 besluit**).
De instelling kon haar pupillen plaatsen in goedgekeurde opvangtehuizen, observatiehuizen, inrichtingen voor opvoeding en inrichtingen voor buitengewone behandeling. Plaatsing in een rijksinrichting voor opvoeding en in een rijksinrichting voor buitengewone behandeling was mogelijk met inachtneming van de procedureregels in het besluit voor opneming van voogdijpupillen. Plaatsing in enige andere inrichting kon slechts met instemming van de minister plaatsvinden (**artikel 34 besluit**).
Plaatsing van een pupil ter opvoeding en verzorging in een niet door de instelling geëxploiteerde inrichting dan wel in gezinnen of elders werd geregeld bij overeenkomst (**artikel 35 besluit**). De minister kon bepalen dat een gezin, gelet op de samenstelling ervan of de daarin gegeven verpleging, behandeling of scholing, voor de toepassing van het besluit als een inrichting werd aangemerkt (**artikel 36 besluit**).
De woning van het pleeggezin moest voldoen aan de eisen die daaraan uit een oogpunt van geestelijke en lichamelijke hygiëne mochten worden gesteld. Degenen in wier gezin pupillen worden geplaatst, en hun huisgenoten moesten van goed levensgedrag zijn. Zij behoorden bereid en in staat te zijn, gelet op de aard en aanleg van de pupil, aan deze een behoorlijke opvoeding te geven. De instelling stelde degene in wier gezin een pupil was geplaatst, op de hoogte van diens geestelijke en lichamelijke gezondheidstoestand en voor zover nodig van andere gegevens die voor hen van belang waren. De raad voor de kinderbescherming en de door de minister aan te wijzen ambtenaren moesten te allen tijde in de inrichtingen en in de pleeggezinnen worden toegelaten. Zij kregen alle relevante informatie (**artikelen 37, 38 en 40 besluit**).
Deze eisen golden ook, wanneer een pupil, elders dan in een pleeggezin, buiten de inrichting was geplaatst (**artikel 40 besluit**).
Wat betreft *gezinsvoogdijinstellingen* kan worden gewezen op het volgende.
Van iedere minderjarige werd een dossier aangelegd. Daarin werd aantekening gehouden van relevante feiten. De instelling moest bevorderen dat er een voldoende aantal personen in staat en bereid zijn als patroon, gezinsvoogd of toezichthouder op te treden. Zij maakte daarbij zo veel als nodig is gebruik van deskundige hulp aan deze personen. De instelling zorgde voor dagelijkse leiding, raad en bijstand aan hen. De instelling zag toe op en bevorderde een doelmatige en geregelde rapportage door haar geregistreerde patroons, gezinsvoogden, en toezichthouders. De instelling onderhield contacten met deze personen. Zij voldeed aan verzoeken van de kinderrechter of van de raad voor de kinderbescherming een persoon op te geven die voor benoeming tot gezinsvoogd in aanmerking kon komen. Zij voldeed aan verzoeken van de kinderrechter om advies bij de benoeming van een gezinsvoogd, om inlichtingen tijdens de ondertoezichtstelling en om medewerking bij het uitoefenen van de leiding van het toezicht. De instelling voldeed aan opdrachten van de rechter en van de minister tot het verlenen van hulp en steun bij de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen (**artikelen 44 tot en met 52 besluit**).
Het Besluit besteedde vervolgens aandacht aan particuliere inrichtingen en rijksinrichtingen. Plaatsing in een particuliere inrichting stond voorop. Opneming

in een rijksinrichting geschiedde, als opneming in een particuliere inrichting niet mogelijk was.
De artikelen 53 tot en met 105 bevatten algemene regels voor de *particuliere inrichtingen* (opvanghuizen, observatiehuizen, inrichtingen voor opvoeding en inrichtingen voor buitengewone behandeling).
De schriftelijke verklaring waarbij het bestuur van de exploiterende inrichting zich onderwierp aan de voorwaarden, bevatte onder meer een opgave van leeftijdsgrens, geslacht, categorie, en aantal van de minderjarigen voor wie de inrichting was bestemd, een uiteenzetting over de methodiek, mede omvattende de wijze van indeling van de minderjarigen in groepen en de wijze waarop de opvoeding en de verzorging waren geregeld, en gegevens omtrent aantal, leeftijd en genoten opleiding van het personeel. De minister hoorde na ontvangst van de verklaring de desbetreffende raad voor de kinderbescherming en de Nationale Federatie voor Kinderbescherming en liet onderzoek instellen naar de inrichting. Van de uitkomsten hiervan hing af of de goedkeuring volgde. De goedkeuring vermeldde onder meer het doel van het verblijf in de inrichting, de aard, de leeftijd en het geslacht van de op te nemen minderjarigen, en de levens- of wereldbeschouwelijke grondslag. De minister kan de goedkeuring intrekken, als de inrichting niet meer voldoet aan de eisen, na raadpleging van de raad voor de kinderbescherming en de Nationale Federatie voor Kinderbescherming (**artikelen 53 tot en met 57 besluit**).
De gebouwen moesten geschikt zijn voor de opvoeding en verzorging van de daarin opgenomen minderjarigen. Er moest gelegenheid zijn voor onderbrenging van een kind zonder contact met een ander kind. De leiding werd bijgestaan door deskundigen. In de inrichting werd zorggedragen voor een gezonde geestelijke en lichamelijke ontwikkeling van de minderjarigen. Zorgvuldig en geregeld werd nagegaan waaraan iedere minderjarige, gelet op zijn voorgeschiedenis, zijn persoonlijkheidsstructuur en het stadium van zijn geestelijke groei, behoefte had en hoe daaraan kon worden voldaan. De minderjarigen werden onderworpen aan stelselmatig medisch onderzoek (**artikelen 59, 60, 64 en 66 besluit**).
De leiding van de inrichting pleegde overleg met de plaatsende instantie over de opvoeding en verzorging van de minderjarige. Over de minderjarige werd regelmatig verslag uitgebracht. Het beleid en de organisatie van de inrichting waren zodanig dat een doeltreffende uitvoering van de taak was verzekerd. Er moest voldoende personeel zijn. Dat moest van goed levensgedrag zijn. Indienstneming was mogelijk, indien een verklaring omtrent het gedrag, bedoeld in de Wet op de justitiële documentatie en op de verklaringen omtrent het gedrag, kon worden overgelegd. Het personeel moest door opleiding, deskundigheid en persoonlijke geschiktheid voldoende bekwaam zijn voor de opgedragen taken. Aan de verdere opleiding en bijscholing, in het bijzonder aan de pedagogische vorming, moest voortdurend aandacht worden geschonken (**artikelen 68, 70 en 72 besluit**).
De raad voor de kinderbescherming en de door de minister aangewezen ambtenaren hadden toegang tot de inrichting. Aan hen werd relevante informatie verstrekt. Er vond regelmatige registratie van relevante gegevens plaats, in het bijzonder op pedagogisch en medisch terrein. De minister werd op de hoogte gesteld van bijzondere voorvallen. Er werd voor gewaakt dat de minderjarige zich niet onttrok aan het toezicht over hem. De inrichting bracht jaarlijks een verslag uit aan de minister over haar werkzaamheden (**artikelen 74 tot en met 77 en 81 besluit**).
De leiding van een *opvangtehuis* droeg er zorg voor dat de minderjarige zoveel mogelijk overeenkomstig zijn godsdienstige gezindte of levensbeschouwing, geestelijke verzorging kreeg (**artikel 84 besluit**).
Opneming in een *observatiehuis* was alleen aan de orde, indien een interne, veelzijdige observatie nodig was. Aan een observatiehuis behoorden deskundigen op de gebieden van pedagogie, psychologie, psychiatrie, geneeskunde en maatschappelijk werk in voldoende mate verbonden te zijn. Tijdens de observatie

werd de minderjarige aan een diepgaand onderzoek naar zijn persoonlijkheid, een lichamelijk onderzoek en een onderzoek naar zijn milieu onderworpen. Aan het eind van de observatie werd een observatierapport opgesteld met een advies over de verdere opvoeding en verzorging van de minderjarige (**artikelen 91 tot en met 94 besluit**).
Inrichtingen voor opvoeding werden onderscheiden in inrichtingen voor: (a) normale minderjarigen, bestemd tot opvoeding van minderjarigen die niet in een andere inrichting behoefden te worden opgenomen, (b) werkende normale minderjarigen, bestemd tot opvoeding van niet meer leerplichtige minderjarigen, (c) doorgang naar gezinsverpleging, zolang nog geen passend pleeggezin beschikbaar was, (d) zwakzinnige minderjarigen, bestemd tot opvoeding van minderjarigen met defecten in de ontwikkeling van hun intelligente, (e) werkende zwakzinnige minderjarigen, (f) ongehuwde moeders en haar kinderen, bestemd tot opvoeding van minderjarige meisjes voor en na hun bevalling en tot opvoeding van hun kinderen, (g) behandeling, bestemd voor de opvoeding van minderjarigen die een psychotherapeutische behandeling behoefden en (h) vakopleiding, bestemd tot opvoeding van minderjarigen die tijdens hun verblijf werden opgeleid voor een beroep. Aan de plaatsende instantie werd geregeld rapport uitgebracht over de ontwikkeling en de vorderingen van de minderjarige (**artikelen 96 en 99 besluit**).
De buitengewone behandeling in een *inrichting voor buitengewone behandeling* was gericht op het zoveel mogelijk wegnemen van de oorzaken van de zeer moeilijke opvoedbaarheid en op de sociale aanpassing. Daaraan behoorden deskundigen op de gebieden van pedagogie, psychologie, psychiatrie, geneeskunde en maatschappelijk werk in voldoende mate verbonden te zijn. Ook hier werd aan de plaatsende instantie geregeld rapport uitgebracht (**artikelen 103 tot en met 105 besluit**).
De artikelen 106 tot en met 143 bevatten gedetailleerde voorschriften over subsidies en kostenvergoedingen.
De artikelen 144 tot en met 184 bevatten regels voor de *rijksinrichtingen.*
De directeur had de leiding van een inrichting. Hij moest de aanwijzingen van de minister opvolgen; deze stelde een instructie voor de directeur op. De directeur was verantwoordelijk voor de goede gang van zaken in de inrichting. Hij deed jaarlijks verslag aan de minister. De minister bepaalde de categorieën en het aantal van de ambtenaren in de inrichting naar gelang de behoefte en gelet op de aard van de inrichting. Deze ambtenaren waren ondergeschikt aan de directeur (**artikelen 144 tot en met 146, 148 en 149 besluit**).
Elke rijksinrichting had een commissie van toezicht. Die had tot taak toezicht te houden op de gang van zaken in de inrichting, de minister te adviseren over aangelegenheden die de inrichting betroffen en de directeur te informeren over haar bevindingen en hem aanbeveling te doen. De leden van de commissie hadden te allen tijde toegang tot de inrichting en ontvingen alle gewenste informatie. De commissie bracht jaarlijks verslag uit aan de minister en informeerde hem tussendoor over aangelegenheden die de inrichting betroffen, wanneer dat wenselijk was (**artikelen 154, 155 en 157 besluit**).
De artikelen 158 tot en met 177 gaven voorschriften over de opvoeding en verzorging van minderjarigen in een rijksinrichting.
Omtrent iedere minderjarige werd gezorgd voor een regelmatige registratie van relevante gegevens, in het bijzonder op medisch en pedagogisch gebied. Er werd voor gewaakt dat de opgenomen minderjarige zich niet onttrok aan toezicht over hem. Minderjarigen werden na opneming medisch onderzocht en onderworpen aan regelmatig medisch toezicht. Minderjarigen werden in de gelegenheid gesteld om persoonlijk contact met geestelijke verzorgers te onderhouden. Het was aan geestelijke verzorgers niet toegestaan zich zonder toestemming van de directeur in verbinding te stellen met minderjarigen met wier geestelijke verzorging zij niet waren belast. De bepalingen over particuliere opvangtehuizen, observatiehuizen en inrichtingen voor buitengewone behandeling waren van overeenkomstige

toepassing op de rijksinrichtingen van dezelfde categorie (**artikelen 159, 161, 166, 169, 174 en 177 besluit**).
Tijdelijke opneming van een onder voogdij van een voogdijinstelling staande minderjarige in een rijksinrichting voor opvoeding of in een rijksinrichting voor buitengewone behandeling in zijn belang was mogelijk met instemming van de minister. Een verzoek daartoe liep via de raad voor de kinderbescherming die daarover de minister adviseerde. De overbrenging naar de rijksinrichting van overheidswege geschiedde door de zorg van de officier van justitie. De directeur kon het verblijf beëindigen in overeenstemming met de voogdijinstelling. Ook de minister kon het verblijf beëindigen na het horen van die instelling (**artikelen 178 tot en met 182 besluit**).

Onder het regime van de Wjhv – geldig van **1 juli 1989 tot 1 januari 2005** - waren particuliere instellingen verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdhulpverlening in de praktijk, en voor de kwaliteit daarvan.
Bij amvb's waren kwaliteitseisen gesteld aan de jeugdhulpverlening in het algemeen (artikel 35 Wjhv), aan (gezins-)voogdijinstellingen (artikel 60, vierde lid, Wjhv) en aan rijks- en particuliere inrichtingen voor justitiële kinderbescherming (artikel 66 Wjhv). Deze bepalingen waren voor een deel overgenomen uit het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming.

In het besluit kwaliteitsregels jeugdhulpverlening van 6 september 1990 (nadien nog verscheidene malen gewijzigd) waren algemene regels omtrent kwaliteit neergelegd.
Zo moest een uitvoerder voor elke voorziening die hij in stand hield, een werkplan opstellen, gerelateerd aan de functies en werkzaamheden van die voorziening. Dat plan bevatte in ieder geval onder meer: de uitgangspunten voor het beleid van de voorziening afgestemd op de problemen en stoornissen van de jeugdigen, personeelformatie alsmede de wijze waarop de verantwoordelijkheden voor de diverse taken binnen de voorziening waren verdeeld, waarbij werd aangegeven of en onder welke voorwaarden de uitvoerder gebruik maakte van diensten van personen die anders dan als beroepskracht werkzaam waren, de omvang en inrichting van de accommodatie gerelateerd aan de op basis van de doelstelling uit te oefenen functies en werkzaamheden en de doelgroep, en de wijze van behandeling van klachten. Het plan (en eventuele wijzigingen) werd toegezonden aan de beide ministers en aan de Inspectie voor de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming (**artikel 2**).
Het bestand van personeel in dienst van de voorziening en van personen die anderszins bij de voorziening als beroepskracht werkzaam waren, was zowel kwalitatief als kwantitatief afgestemd op de op basis van de doelstelling uit te oefenen functies en werkzaamheden en op de doelgroep. De dagelijkse leiding van de voorziening berustte bij een beroepskracht (**artikel 3**).
Voorts moest de uitvoerder een hulpverleningsplan voor iedere jeugdige vaststellen. Dat plan bevatte in ieder geval onder meer: een beschrijving, op basis van een diagnose, van het voorgenomen hulpverleningsproces, in relatie tot de doelen, met vermelding van de bij de hulpverlening in te schakelen deskundigen en van evaluatiemomenten, een vermelding van de hulpverlener die voor het gehele proces van hulpverlening contactpersoon was voor de bij de hulpverlening betrokken cliënten en instanties, in geval van pleegzorg een omschrijving van de rol van de pleegouders in het hulpverleningsproces en van de wijze waarop de begeleiding van de pleegouders werd vorm gegeven. Het plan kwam niet tot stand dan na overleg met de jeugdige, ouders, wettelijke vertegenwoordigers, kinderrechter (bij ondertoezichtstelling) en pleegouders (bij pleegzorg), en niet dan na overeenstemming met de gezins)voogdijinstelling en raad voor de kinderbescherming, voor zover betrokken (**artikel 5**). Dat gold ook voor de uitvoerder van een voorziening van (semi)residentiële voorziening. Indien

de problemen en stoornissen van de jeugdige dit nodig maakten, kwam het plan tot stand op grond van multidisciplinaire oordeelsvorming (**artikel 12**).
De uitvoerder van een voorziening van residentiële hulpverlening stelde een reglement vast waarin de regel en afspraken over de rechten en verplichtingen van de jeugdige waren vastgelegd. Die konden slechts gerelateerd zijn aan de leeftijd, de specifieke problemen of de behandeling van de jeugdige, dan wel gerelateerd aan de rechten en vrijheden van de mede bewoners (**artikel 16**).
De uitvoerder van pleegzorg belastte een of meer beroepskrachten die over specifieke deskundigheid op het terrein van de pleegzorg beschikten, met de werkbegeleiding van degenen die in de pleegzorg werkzaam waren. De uitvoerder van een centrale voor pleeggezinnen moest ervoor zorgen dat beroepskrachten specifieke deskundigheid bezaten ten aanzien van voorlichting, werving, selectie en voorbereiding van pleeggezinnen (**artikel 18**).
In een pleeggezin werden in beginsel niet meer dan 3 pleegkinderen opgenomen. Een pleegouder was ten minste 21 jaar. Hij of zij was niet tevens degene die was belast met de begeleiding van het pleegkind, de pleegouders en de ouders. De pleegouder beschikte voorafgaande aan de plaatsing over een verklaring van geen bezwaar, afgegeven door de raad voor de kinderbescherming. De geschiktheid van het pleeggezin was voorafgaand aan de plaatsing beoordeeld door de voorziening van pleegzorg. De pleegouder was bereid begeleiding door de voorziening voor pleegzorg te aanvaarden (**artikel 19**).

Het Besluit kwaliteitsregels en taken voogdij- en gezinsvoogdijinstellingen van 18 juni 1990 (nadien nog verscheidene malen gewijzigd) bevatte kwaliteitsregels voor (gezins)voogdijinstellingen. Deze kwamen – voor zover in dezen van belang – goeddeels overeen met de hierboven genoemde regels.
De statuten van de instelling (en wijzigingen daarin) werden ter kennis gebracht van de minister van Justitie (**artikel 3**).
De instelling maakte slechts gebruik van diensten van een persoon die anders dan als beroepskracht werkzaam was, indien deze beschikte over voldoende kennis en ervaring om de te verrichten werkzaamheden te kunnen uitvoeren, schriftelijk verklaarde duurzaam bij de uitvoerder werkzaamheden te zullen verrichten, zo nodig een training wilde volgen, en de werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van een daartoe aangewezen beroepskracht werden verricht (**artikel 5**).
De taak van de voogdijinstelling omvatte de volledige verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding van jeugdigen over wie zij de voogdij uitoefende. Daartoe deed zij de jeugdige in voorzieningen van jeugdhulpverlening of elders verzorgen en opvoeden. Zij droeg zorg voor de continuïteit in de persoonlijke contacten met de jeugdige (**artikel 9**).
De voogdijinstelling hield geregeld en behoorlijk toezicht op de jeugdige en de aan hem bestede zorg. Zij hield zich op de hoogte van de ontwikkeling van de jeugdige (**artikel 10**).
Indien de voogdijinstelling met natuurlijke personen of rechtspersonen afspraken maakte over te verrichten taken, werden die werkzaamheden, de daaraan bestede tijd en de wijze van verantwoording schriftelijk vastgelegd (**artikel 11**).
Een of meer beroepskrachten werden belast met de begeleiding van andere beroepskrachten en niet-beroepskrachten (**artikel 12**).
De gezinsvoogdijinstelling wees zo spoedig mogelijk een gezinsvoogd aan, nadat een minderjarige onder haar toezicht is gesteld. Zij deed daarvan mededeling aan de ouder en de minderjarige. Zij vermeldde daarbij tevens welke functionaris de gezinsvoogd bij diens afwezigheid verving en de wijze waarop over het optreden van de gezinsvoogd en zijn vervanger kon worden geklaagd (**artikel 18**).

Het Besluit regels inrichtingen voor justitiële kinderbescherming van 22 februari 1990 (nadien nog verscheidene malen gewijzigd) bevatte tevens kwaliteitsregels

voor rijksinrichtingen en particuliere inrichtingen voor justitiële kinderbescherming.
De leiding van een inrichting berustte bij de directeur. Hij was verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken in de inrichting. De minister van Justitie benoemde de directeur van een rijksinrichting (**artikel 7 Besluit**).
Er werd voor gewaakt dat de jeugdige zich niet onttrok aan het toezicht over hem. Indien de jeugdige zich had onttrokken, werd zulks gemeld aan de plaatsende instantie en de politie. De directeur stelde de minister van Justitie onmiddellijk op de hoogte van bijzondere voorvallen (**artikel 8 Besluit**).
Ook de directeur van een inrichting voor justitiële kinderbescherming stelde een werkplan vast, zoals hiervoor reeds is vermeld. Het personeelsbestand en de accommodatie van de inrichting waren afgestemd op de op basis van de bestemming uit te oefenen functies en werkzaamheden en op de doelgroep van de opgenomen jeugdigen (**artikelen 9 tot en met 11 Besluit**). De in de inrichting opgenomen jeugdigen werden in de gelegenheid gesteld geestelijke verzorging te ontvangen en persoonlijk contact met geestelijke verzorgers te onderhouden (**artikel 12 Besluit**). Elke inrichting beschikte over een rechtspositiereglement voor de jeugdigen. Een rechtspositiereglement voor rijksinrichtingen werd vastgesteld door de minister van Justitie. Een rechtspositiereglement voor particuliere inrichtingen werd aan hem toegezonden. De directeur stelde een huisreglement voor zijn inrichting op (**artikel 14 Besluit**). In de inrichting bestond gelegenheid voor verblijf in groepen en tot verblijf buiten de groep dan wel in afzondering. Bij de indeling in groepen werd rekening gehouden met het doel van het verblijf, de aard van de jeugdige en diens vermoedelijke verblijfsduur. Elke groep werd zo mogelijk afzonderlijk gehuisvest (**artikel 15 Besluit**). Er waren regels voor verblijf buiten de groep en voor afzondering (**artikelen 16 tot en met 19 Besluit**). Het besluit bevatte regels over (vrij) briefverkeer (**artikelen 20 tot en met 24**). Er waren regels over bezoek van familie en derden (**artikelen 25 en 26 Besluit**). Zo kon toezicht aanwezig zijn bij bezoek en dienden de bezoekers zich te houden aan de daarvoor geldende voorschriften (**artikel 27 Besluit**). Er bestonden regels voor verlof (**artikelen 29 tot en met 31 Besluit**).
Op verzoek van de plaatsende instantie kon een diepgaand onderzoek worden ingesteld naar de persoonlijkheid van de jeugdige, zijn lichamelijke gesteldheid en zo nodig zijn sociale achtergrond (**artikel 33 Besluit**). De directeur van een inrichting voor opvang bracht tijdig rapport uit aan de instantie die de jeugdige had geplaatst. Indien voornoemd onderzoek plaatsvond, bevatte het rapport de resultaten daarvan, met een advies over de verdere opvoeding of behandeling van de jeugdige (**artikel 34 Besluit**).
De directeur van een tuchtschool of van een inrichting voor opvoeding, voor buitengewone behandeling of voor zeer intensieve behandeling stelde een hulpverleningsplan op. Dat bevatte in ieder geval een op basis van een diagnosestelling vastgestelde beschrijving van het voorgenomen hulpverleningsproces, met vermelding van de in te schakelen deskundigen en van evaluatiemomenten, en van het te voeren overleg met de jeugdige, zijn of haar ouders en de plaatsende instantie. Aan die instantie werd regelmatig verslag uitgebracht over de jeugdige en diens vorderingen ten aanzien van opvoeding of behandeling (**artikel 35 Besluit**).

Met de inwerkingtreding van de Wjz in 2005 worden de kwaliteitsregels van de Wjz van kracht.

Justitiële gegevens en verklaring omtrent het gedrag

Tot **1 januari 1959** bestond er geen deugdelijke regeling inzake justitiële documentatie en de verklaring omtrent het gedrag.

De eerste voorschriften over justitiële documentatie stammen uit 1896. Sinds die tijd hielden de griffies van de rechtbanken strafregisters bij.
Met de totstandkoming van het Besluit justitiële documentatie in 1951 werd er een justitiële documentatiedienst in het leven geroepen (besluit van 2 februari 1951, Stb. 36).
Deze dienst had ten doel de registratie van in justitiële bescheiden voorkomende gegevens met betrekking tot natuurlijke personen, rechtspersonen of doelvermogens teneinde uit die gegevens inlichtingen te verschaffen aan Nederlandse rechterlijke autoriteiten en aan de autoriteiten en personen die tot het ontvangen daarvan door de minister van Justitie gerechtigd waren verklaard.
De leiding van de dienst berustte bij de minister. Bij de griffie van elke rechtbank was een afdeling van de dienst. Die afdelingen hadden tot taak het registreren van gegevens betreffende in haar arrondissement geboren personen. Op het departement was een afdeling die gegevens registreerde van personen met een geboorteplaats buiten Europa of met een onbekende geboorteplaats, of van rechtspersonen. Het toezicht op de verstrekking van inlichtingen door de afdelingen bij de griffies geschiedde door de procureur-generaal bij het hof.
Er was geen algemene regeling over de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag. Burgemeesters gaven al dan niet op wettelijke grondslag en/of op de voet van ministeriële circulaires verklaringen omtrent (goed) gedrag af.

Op **1 januari 1959** zijn de **Wet op de justitiële documentatie en op de verklaringen omtrent het gedrag** (wet van 15 augustus 1955, Stb. 395) en het **Besluit inlichtingen justitiële documentatie** (besluit van 23 september 1958, 466) in werking getreden. Wet en besluit zijn nadien vele malen gewijzigd. De meeste wijzigingen zijn niet relevant voor dit overzicht.
Er was een justitiële documentatiedienst die in het belang van een goede rechtsbedeling de nodige justitiële gegevens registreerde. De leiding berustte bij de minister. Bij de griffie van elke rechtbank en op het departement was een afdeling van de dienst (**artikel 1 wet**).
Gegevens met betrekking tot in Nederland geboren personen wier woonplaats bekend was werden ter griffie van de rechtbank geregistreerd. Gegevens met betrekking tot overige personen en rechtspersoon werden ten departemente geregistreerd (**artikelen 2 en 3**)
De strafregisters bestonden onder meer uit strafbladen van tegen natuurlijke personen gewezen onherroepelijke veroordelingen wegens misdrijven, bepaalde overtredingen, en uittreksels van veroordelingen door buitenlandse rechters, voor zover door de minister voorgeschreven (**artikel 4 wet**).
Een strafblad werd uit het register gehaald als na vernietiging van de veroordeling geen straf of maatregel werd opgelegd. Een strafblad werd na 4 jaar uit het strafregister verwijderd. Bij een veroordeling tot gevangenisstraf of plaatsing in een rijkswerkinrichting was de termijn 8 jaar. De termijn van 8 jaar gold niet als (1) een geheel voorwaardelijke straf was opgelegd, (2) de veroordeelde ten tijde van de uitspraak in eerste aanleg nog geen 18 jaar was en de hem opgelegde straf niet langer was dan 3 maanden, of (3) de rechter had bevolen dat de straf zal worden ondergaan in een bijzondere strafgevangenis voor jonge lieden. De termijn werden verlengd met de duur van de opgelegde onvoorwaardelijke straf. Een strafblad werd niet verwijderd, zolang nog enig ander strafblad ten aanzien van de veroordeelde in het strafregister geplaatst bleef (**artikelen 7, 8 en 10 wet**).
De dienst verstrekte inlichtingen onder meer aan Nederlandse rechterlijke ambtenaren, andere personen, voor zover de minister dat voorschreef, en, in de door de minister te bepalen gevallen, aan erkende personen en instellingen die op het gebied der reclassering, kinderbescherming of psychopatenzorg werkzaam waren. De dienst verstrekte op door de minister te bepalen wijze aan de burgemeester uittreksels uit de registers ten behoeve van de afgifte van de verklaringen omtrent het gedrag (**artikelen 11 en 14 wet**).

Een Commissie van advies inzake de justitiële documentatie adviseerde de minister daarover (**artikelen 16 en 18 wet**).
De burgemeester was belast met de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag. Die hield niet anders in dan dat de burgemeester uit het onderzoek met betrekking tot het gedrag van betrokkene, gelet op het doel waarvoor de afgifte was gevraagd, niet was gebleken van bezwaren tegen die persoon. Het verzoek om een verklaring wordt gedaan door de persoon omtrent wiens gedrag een verklaring werd gevraagd (**artikelen 19 en 22 wet**).
De burgemeester gaf een verklaring slechts af in die gevallen waarin hem uit een onderzoek, met betrekking tot het gedrag van betrokkene ingesteld, gelet op het doel waarvoor de afgifte was gevraagd, niet was gebleken dat bezwaren tegen die persoon bestaan. In de andere gevallen weigerde hij de afgifte van de verklaring.
De burgemeester mocht bij zijn onderzoek uitsluitend acht slaan op: (1) verstrekte uittreksels uit de strafregisters, (2) gegevens uit de politieregisters, (3) andere schriftelijke bescheiden die hem in verband met de verzochte afgifte ter beschikking zijn gesteld. Als er geen strafblad was, lette de burgemeester – uitgezonderd in bijzondere gevallen – niet op feiten en gedragingen, vermeld in andere registers en bescheiden, indien sinds de dag waarop die waren voorgevallen meer dan 4 jaar is verlopen. De burgemeester kon advies inwinnen van een door hem ingestelde of door de ministers ingestelde commissie. De burgemeester kon de afgifte slechts weigeren, indien uit het onderzoek was gebleken dat betrokkene zich had schuldig gemaakt aan een misdrijf of overtreding, die in het strafregister was vermeld, dan wel dat hij zich anderszins had misdragen (**artikelen 26 tot en met 29 wet**).
Tegen weigering van de afgifte stond beroep bij de rechtbank open. Bij de behandeling van het klaagschrift werd ook het openbaar ministerie gehoord. Werd het klaagschrift gegrond verklaard, dan gaf de burgemeester de verklaring alsnog af (**artikelen 30 tot en met 34**).
Ieder was verplicht tot geheimhouding van de gegevens die hem over een derde ter kennis waren gekomen behoudens in de gevallen waarin met het oog op de uitvoering van een wettelijk voorschrift mededeling was toegelaten (**artikel 36 wet**).
Op **1 juli 1965** werd aan artikel 4 van de Wet een derde lid toegevoegd dat bij toepassing van het kinderstrafrecht slechts een strafblad werd opgemaakt, indien een veroordeling was gewezen wegens een misdrijf en daarbij geheel of gedeeltelijk onvoorwaardelijk waren opgelegd: plaatsing in een tuchtschool, geldboete van meer dan 50 gulden en tbs. Als deze veroordeling een feit betrof dat was begaan op een moment dat de dader nog geen 16 jaar was, kon de rechter te allen tijde de verwijdering van het daarop betrekking hebbende strafblad bevelen.
Op **9 juni 1969** werden in artikel 4, derde lid, de woorden "geheel of gedeeltelijk onvoorwaardelijk" geschrapt en aan het artikel een vierde lid toegevoegd dat voornoemde derde lid geen toepassing vond, als was bepaald dat geen straf of maatregel ten uitvoer zou worden gelegd.
Op **1 april 1985** werd de geheimhoudingsbepaling gewijzigd. Een ieder die de beschikking kreeg over gegevens met betrekking tot een derde, was verplicht tot geheimhouding daarvan behoudens voor zover een bij of krachtens de wet gegeven voorschrift mededelingen toelaat, dan wel de uitvoering van de taak met het oog waarop de gegevens zijn verstrekt, tot bekendmaking noodzaakt (**artikel 36, eerste lid**).
Op **1 september 1995** is artikel 4 wederom gewijzigd. De strafregisters bevatten ook veroordeling waarbij een tbs of een plaatsing in een inrichting voor jeugdigen was opgelegd. Bij de toepassing van jeugdstrafrecht werd alleen een strafblad opgemaakt, als de veroordeelde ten tijde van het begaan van het strafbare feit 16 jaar of ouder was en de veroordeling een misdrijf betrof en daarbij waren opgelegd jeugddetentie, een boete van meer dan f 250, een alternatieve sanctie van meer dan 40 uur of een plaatsing in een inrichting voor jeugdigen. Geen

strafblad werd opgemaakt met betrekking tot een veroordeelde jeugdige, als de straf of maatregel hem geheel voorwaardelijk was opgelegd. Ook artikel 7 inzake de termijn voor verwijdering van het strafblad uit het register werd gewijzigd. De termijn van 8 jaar gold niet, als de straf of maatregel (voor een volwassene) geheel voorwaardelijk was opgelegd en een last tot herroeping niet was gegeven. Bij de toepassing van jeugdstrafrecht gold ingevolge een nieuw artikel 7a dat een strafblad werd verwijderd na 4 jaar bij veroordeling tot jeugddetentie of plaatsing in een inrichting voor jeugdigen, en na 2 jaar in de overige gevallen.

Op **1 april 2004** is de **Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens** (wet van 7 november 2002, Stb. 552) en het daarop gebaseerde **Besluit justitiële gegevens** (besluit van 25 maart 2004, Stb. 130) in werking getreden. Deze wetgeving vervangt de Wet op de justitiële documentatie en de verklaringen omtrent het gedrag. De verklaring omtrent het gedrag wordt voortaan afgegeven door de minister van Justitie (zie hiervoor par. 4.2.3.1.).

Inzage in persoonsdossier

De Wjhv kende als uitgangspunt een inzagerecht voor jeugdigen. Voorts is uitgangspunt dat aan anderen dan de jeugdige geen informatie over hem wordt verstrekt dan met zijn toestemming (**artikelen 42 en 43**).

Klachtprocedures

Op **1 april 1984** is een klachtprocedure voor in rijksinrichtingen opgenomen jeugdigen in de Beginselenwet voor de kinderbescherming geïntroduceerd (wet van 6 mei 1982, Stb. 273).
In elke rijksinrichting was een commissie van toezicht. Een jeugdige kon bij de commissie beklag doen over elke door of vanwege de directeur gegeven beslissing (een beslissing van een personeelslid werd geacht genomen te zijn vanwege de directeur) die zich tot hem persoonlijk richtte of waarbij werd afgeweken van zijn rechten. De klacht werd behandeld door de voorzitter of een lid van de commissie. Indien de zaak naar hun oordeel van eenvoudige aard was, werd deze enkelvoudig afgedaan. Indien de zaak niet eenvoudig was, werd deze afgedaan door de klachtencommissie uit de commissie van toezicht. Deze commissie was ook beroepsinstantie voor beroepen van de jeugdige of de directeur tegen een beslissing van de voorzitter of een lid van de commissie van toezicht.
Indien de klacht van de jeugdige gegrond wordt verklaard, wordt de directeur uitgenodigd zijn beslissing te herzien, tenzij hij een beroepsmogelijkheid heeft en daarvan gebruik maakt. In bepaalde gevallen kon beroep worden ingesteld bij het College van Advies voor de kinderbescherming (**artikelen 26a tot en met 26j Beginselenwet**).

Ingevolge de Wjhv was bij elke voorziening van residentiële hulpverlening – niet zijnde een rijksinrichting - een klachtencommissie. Jeugdigen, hun ouders en stiefouders konden bij die commissie een klacht indienen over elke door of vanwege de uitvoerder (instantie die de voorziening in stand houdt) gegeven beslissing die gericht was tot de klager of deze anderszins in zijn belangen trof. De klacht werd behandeld door ten minste één lid van de commissie die niet werkzaam bij de voorziening waarover werd geklaagd. De commissie hoorde de klager en degene op wie de klacht betrekking had en bracht vervolgens verslag uit van haar bevindingen. De uitvoerder liet betrokkenen en de commissie weten wat zijn standpunt ten aanzien van die bevindingen was (**artikelen 46 tot en met 52 Wjhv**).

Ingevolge de Wjhv was in elke rijksinrichting een commissie van toezicht. De commissie had tot taak toezicht te houden op de bejegening van de jeugdigen, aan de minister van Justitie advies uit te brengen omtrent aangelegenheden die de inrichtingen betroffen en de directeur van advies te dienen. De jeugdige kon bij deze commissie beklag doen over elke door of vanwege de directeur van de inrichting gegeven beslissing die zich tot de jeugdige persoonlijk richtte of waarbij werd afgeweken van de rechten die de jeugdige aan de in de inrichting geldende voorschriften kon ontlenen.
Als de zaak van eenvoudige aard was, werd de klacht afgedaan door de voorzitter of een lid van de commissie van toezicht. Als de zaak niet van eenvoudige aard was, werd deze behandeld door een uit drie leden bestaande klachtencommissie, samengesteld uit de commissie van toezicht. Tegen een beslissing in een eenvoudige zaak stond beroep open bij de klachtencommissie.
Als het beklag gegrond werd verklaard, nodigde de voorzitter/lid van de commissie van toezicht dan wel de klachtencommissie de directeur uit zijn beslissing te herzien. De directeur moest daaraan gevolg geven tenzij voor hem beroep openstond en hij daarvan gebruik maakte (**artikelen 70 tot en met 80 Wjhv en de artikelen 36 tot en met 45 van het besluit regels voor justitiële kinderbescherming**).
Tegen een beslissing van de klachtencommissie in eerste aanleg stond beroep open bij het College van advies voor de justitiële kinderbescherming (**artikelen 79 en 81 tot en met 84 Wjhv en het Besluit College van advies voor de justitiële kinderbescherming van 26 februari 1990, Stb. 113**).

Bij inwerkingtreding op **1 oktober 1997** van de wet van 29 mei 1997, Stb 273, is het klachtrecht in de Wjhv aanzienlijk uitgebreid. Er werd een klachtrecht geïntroduceerd voor de jeugdige, diens ouders, voogd, stiefouders en pleegouders ten aanzien van een gedraging van een voor uitvoerders en voogdij- en gezinsvoogdij-instellingen werkzame persoon jegens de jeugdige, diens ouders, voogd, stiefouders of pleegouders. De klacht werd behandeld door een klachtencommissie bij de instelling. Tegen een beslissing van de klachtencommissie stond beroep open bij een provinciale klachtencommissie (**artikelen 46 tot en met 52 Wjhv**).

Op **1 september 2001** is met de inwerkingtreding van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj) de klachtregeling in de Wjhv inzake rijksinrichtingen voor justitiële kinderbescherming vervangen door een klachtregeling in de Bjj inzake justitiële jeugdinrichtingen.
Sinds de inwerkingtreding van de Wjz in 2005 worden klachten over gedragingen van medewerkers van bureau jeugdzorg en van de zorgaanbieders behandeld door een onafhankelijke klachtencommissie.

Op **29 juni 1996** trad het Besluit klachtbehandeling raad voor de kinderbescherming in werking (besluit van 24 juni 1996, Stb. 330).
Een belanghebbende of informant kon bij de directeur klagen over gedragingen van een medewerker van de raad. De klager kon naar aanleiding van de beslissing van de directeur een klacht voorleggen aan een van de 5 klachtencommissies.

Op **20 september 2006** treedt het Besluit externe klachtencommissie raad voor de kinderbescherming in werking (besluit van 25 augustus 2006, Stb. 402). Dit besluit komt in de plaats van het besluit klachtbehandeling raad voor de kinderbescherming dat wordt ingetrokken.

Vertrouwenspersoon
De Wjhv en het daarop gebaseerde besluit cliëntenvertrouwenspersoon jeugdhulpverlening en jeugdbescherming (besluit van 19 oktober 1998, Stb. 632)

voorzag **sinds 20 november 1998** in de instelling van een cliëntenvertrouwenspersoon. Deze gaf advies en bijstand aan jeugdigen in aangelegenheden die samenhangen met de geboden hulpverlening, in het bijzonder de uitoefening door de jeugdige van zijn rechten

4.2.4 Extern toezicht

4.2.4.1 Geldend recht

Conclusie

De Inspectie jeugdzorg houdt toezicht op de jeugdzorg en de kinderbescherming. De Inspectie gezondheidszorg houdt onder meer toezicht op de jeugd geestelijke gezondheidszorg en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen.

Beschrijving

Er is een **Inspectie jeugdzorg.** Deze houdt extern toezicht op de jeugdzorg en de kinderbescherming. Zij ressorteert onder de Minister van VWS (**artikel 47 Wjz**). De Inspectie en haar ambtenaren hebben onder meer de volgende taken:
a. het doen van onderzoek naar de kwaliteit in algemene zin van de bureaus jeugdzorg, de jeugdzorg, de justitiële jeugdinrichtingen en de raad voor de kinderbescherming, en het geven van adviezen tot verbetering van de kwaliteit;
b. het toezicht op de naleving van de regelgeving ten aanzien de stichtingen die de bureaus in stand houden, en zorgaanbieders, en op de rechtmatige en doelmatige besteding van subsidies;
c. toezicht op de naleving van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en de daarop gebaseerde regelgeving ten aanzien van de kwaliteit van die inrichtingen;
De inspectie doet onderzoek uit eigen beweging of op verzoek van de betrokken minister(s) en gedeputeerde staten.
De inspectie informeert degene bij wie het onderzoek is uitgevoerd, over haar bevindingen, en kan daarbij voorstellen doen tot verbetering van de kwaliteit. Zij informeert ook het betrokken overheidsorgaan.
De inspectie stelt de beide ministers van haar bevindingen ten aanzien van bureaus jeugdzorg of zorgaanbieders op de hoogte, indien zij van mening is dat de ministers gebruik moeten maken van hun bevoegdheid om gedeputeerde staten een aanwijzing te geven om op hun beurt een aanwijzing te geven aan een bureau jeugdzorg of om bestuursdwang toe te passen (**artikel 47, negende lid, juncto artikelen 17 en 16, eerste en zevende lid, Wjz**).
De inspectie maakt een jaarverslag. Daarin doet zij voorstellen die zij in het belang van de jeugdzorg nodig acht.

De **Inspectie gezondheidszorg** houdt onder meer toezicht op de jeugd geestelijke gezondheidszorg en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen. De Inspectie heeft een handhavende en een adviserende taak. Handhaving omvat zowel toezicht als opsporing.
Onder coördinatie van de Inspectie Jeugdzorg oefenen sinds 2006 de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie voor de Sanctietoepassing, de Inspectie voor het onderwijs en (naderhand ook) de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid gezamenlijk toezicht uit op de jeugdinstellingen. Het integraal toezicht resulteert bij grote onderzoeken in een gemeenschappelijk eindrapport.

4.2.4.2. Situatie in 1945

Er bestond een Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies. Dat stond de minister bij bij diens toezicht op de naleving van voorwaarden door

rechtspersonen en instellingen van weldadigheid, betreffende de verpleging van tbs gestelden, en op de naleving van voorwaarden door deze rechtspersonen en instellingen en door voogdijinstellingen betreffende maatregelen ten behoeve van de gezondheid, zedelijkheid, schoolonderwijs en vakonderricht (artikel 13 juncto artikelen 12, 14 en 15 wet van 12 februari 1901, houdende beginselen en voorschriften ten opzichte van jeugdige personen, Stb. 64).

4.2.4.3. Wijzigingen

Conclusie

Het hiervoor genoemde Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies is blijven bestaan tot 1955.
De raad voor de kinderbescherming hield toezicht op de voogdij door een voogdijinstelling.
In het stelsel van de Wjhv was de Inspectie jeugdhulpverlening belast met het toezicht op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening.
De inspectie was niet geheel onafhankelijk. Zij nam de aanwijzingen van de beide ministers in acht.
De Inspectie jeugdhulpverlening wordt in 2000 Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming. De Inspectie had tot taak het verrichten van onderzoek naar de kwaliteit in algemene zin van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming alsmede waar nodig het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan, en het houden van toezicht op de naleving van wettelijke voorschriften omtrent de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.
Met de inwerkingtreding van de Wjz komt de onafhankelijke Inspectie jeugdzorg in de plaats van de Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming

Beschrijving

Op 15 april 1955 is het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies opgeheven.
De raad voor de kinderbescherming hield toezicht op de voogdij door een voogdijinstelling.
De voogdijinstelling die de hem toevertrouwde minderjarigen in pleeggezinnen of inrichtingen deed opnemen, hield de raad voor de kinderbescherming schriftelijk op de hoogte van de plaatsen waar deze zich bevonden. De pleeggezinnen en inrichtingen waar minderjarigen waren geplaatst, werden door de raad voor de kinderbescherming bezocht, zo vaak hij dit ter beoordeling van de toestand van de minderjarigen dienstig achtte (**artikel 399 BW**). Niet-nakoming van deze verplichtingen vormden een grond voor ontzetting van de instelling van de voogdij (**artikel 419a BW**).

De Wjhv stelde de Inspectie jeugdhulpverlening in. De Inspectie was belast met het toezicht op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening. De Inspectie was niet geheel onafhankelijk. Zij nam bij de vervulling van haar taak de aanwijzingen van de ministers van VWS en van Justitie in acht. De Inspectie bracht in voorkomende gevallen verslag uit van haar bevindingen aan deze ministers en aan het betrokken provinciaal bestuur. Zo nodig deed zij voorstellen tot verbetering van de kwaliteit van de jeugdhulplening in een voorziening. (**artikel 54 Wjhv**).
Er bestond een plicht voor de uitvoerders van de jeugdhulpverlening tot het verschaffen van de nodige schriftelijke informatie aan de Inspectie. Wettelijke geheimhouders hadden het recht zich te verschonen (**artikel 55 Wjhv**).
De Inspectie was niet belast met toezicht op de naleving van de regels met betrekking tot (gezins)voogdijinstellingen en de inrichtingen voor justitiële kinderbescherming. Daarmee was de minister van Justitie belast (**artikelen 63 en 67 Wjhv**).

De Inspectie jeugdhulpverlening werd met ingang van **23 augustus 2000** Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming. De Inspectie had tot taak het verrichten van onderzoek naar de kwaliteit in algemene zin van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming alsmede waar nodig het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan, en het houden van toezicht op de naleving van wettelijke voorschriften omtrent de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.

Met de inwerkingtreding van de Wjz komt de Inspectie jeugdzorg in de plaats van de Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.

4.2.5. Procedures bij (signalen van) seksueel misbruik

4.2.5.1. Geldend recht

Conclusie

Er is een advies- en meldpunt kindermishandeling (amk). Daar kan kindermishandeling, waaronder seksueel misbruik, worden gemeld. Het amk heeft de volgende taken: (a) het naar aanleiding van een melding van kindermishandeling of een vermoeden daarvan onderzoeken of er sprake is van kindermishandeling; (b) beoordeling van vraag of, en zo ja, tot welke stappen de melding daarvan aanleiding geeft; (c) overdragen binnen het bureau met het oog op het bezien van de noodzaak tot zorg; (d) het in kennis stellen van andere justitiële autoriteiten van de kindermishandeling of een vermoeden daarvan indien het belang van de minderjarige of de ernst van de situatie daartoe aanleiding geeft; (e) informatieverschaffing aan degene die de melding heeft gedaan over de ondernomen stappen. Het amk verstrekt bovendien advies/ondersteuning aan een persoon die een vermoeden van kindermishandeling heeft, over/bij de door hem eventueel te ondernemen stappen.
De geheimhoudingsplicht van beroepsbeoefenaren kan worden doorbroken om (een vermoeden van) seksueel misbruik te melden.
Indien een zorgaanbieder ermee bekend is geworden dat een persoon die bij hem werkzaam is, zich mogelijk heeft schuldig maakt of heeft gemaakt aan kindermishandeling, meldt deze dit terstond aan het amk. Voor een persoon die werkzaam is bij de zorgaanbieder en die wetenschap krijgt van mogelijke kindermishandeling door een bij de zorgaanbieder werkzame andere persoon, geldt een plicht tot melding aan de zorgaanbieder.

Beschrijving

De bureaus jeugdzorg fungeren als advies- en meldpunt kindermishandeling (Amk) (**artikel 10, eerste lid, onderdeel e, Wjz**). Kindermishandeling is elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of **seksuele aard**, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel. Daaronder valt dus seksueel misbruik, gepleegd in het kader van de jeugdzorg en de jeugdbescherming (**artikel 1 Wjz**).
De taak van de Amk houdt het volgende in: (a) het naar aanleiding van een melding van kindermishandeling of een vermoeden daarvan onderzoeken of er sprake is van kindermishandeling; (b) beoordeling van vraag of, en zo ja, tot welke stappen de melding daarvan aanleiding geeft; (c) overdragen binnen het bureau met het oog op het bezien van de noodzaak tot zorg; (d) het in kennis stellen van andere justitiële autoriteiten van de kindermishandeling of een vermoeden daarvan indien het belang van de minderjarige of de ernst van de situatie daartoe aanleiding geeft; (e) informatieverschaffing aan

degene die de melding heeft gedaan over de ondernomen stappen. Het AMK verstrekt bovendien advies/ondersteuning aan een persoon die een vermoeden van kindermishandeling heeft, over/bij de door hem eventueel te ondernemen stappen (**artikel 11 Wjz**).

Het bewaren van het beroepsgeheim is geen absolute plicht. Het kan worden doorbroken op grond van een wettelijke bepaling of bij een conflict van plichten (beroepsgeheim tegenover de plicht een ander (hoger) belang te dienen).
Ingevolge **artikel 53, derde lid, Wjz**, kan de persoon die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht, zonder toestemming van degene die het betreft, aan het Amk inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk kan worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken.
Ingevolge **artikel 1:240 BW** kan degene die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht, zonder toestemming van degene die het betreft, aan de raad voor de kinderbescherming inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk kan worden geacht voor de uitoefening van taken van de raad.

Indien een zorgaanbieder ermee bekend is geworden dat een persoon die bij hem werkzaam is zich mogelijk heeft schuldig maakt of heeft gemaakt aan kindermishandeling, meldt deze dit terstond aan het Amk. Voor een persoon die werkzaam is bij de zorgaanbieder en die wetenschap krijgt van mogelijke kindermishandeling door bij de zorgaanbieder werkzame andere persoon, geldt een plicht tot melding aan de zorgaanbieder (**artikel 21 Wjz**).

Er bestaat een meldcode kindermishandeling voor professionals die met kinderen werken. Deze ondersteunt beroepskrachten in de kinderopvang, in het onderwijs en jeugdgezondheidszorg bij het signaleren en melden van vermoedens van kindermishandeling.

4.2.5.2. Situatie in 1945

Er bestonden geen specifieke regels over melding van kindermishandeling (waaronder seksueel misbruik). Wel bestonden er regels om bijzondere voorvallen te melden aan de bevoegde autoriteiten.

4.2.5.3. Wijzigingen

Conclusie

Er bestonden geen specifieke regels over melding van kindermishandeling (waaronder seksueel misbruik). Wel bestonden er regels om bijzondere voorvallen te melden aan de bevoegde autoriteiten.
In 2003 zijn de amk's in het leven geroepen om de aanpak van kindermishandeling doeltreffender en doelmatiger te maken.
De gebruikelijke geheimhoudingsbepalingen (in de Wjhv) stonden er niet aan in de weg om (een vermoeden van) seksueel misbruik te melden.
In 2003 is in de Wjhv/BW bepaald dat degene die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht, zonder toestemming van degene die het betreft, aan een Amk/raad voor de kinderbescherming inlichtingen kan verstrekken, indien dit noodzakelijk werd geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden daarvan te onderzoeken.
Sinds 2005 bestaat een meldingsplicht voor zorgaanbieders en hun personeel.

Beschrijving

Er zijn geen specifieke regels over melding van kindermishandeling (waaronder seksueel misbruik) gevonden. Wel bestonden er regels om bijzondere voorvallen te melden aan de bevoegde autoriteiten.

De Wjhv kende een gebruikelijke geheimhoudingsbepaling: een ieder die betrokken was bij de uitvoering van de Wjhv en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan hij het vertrouwelijk karaker kent of redelijkerwijs moet vermoeden, en voor wie niet reeds uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift ter zake van die gegevens een geheimhoudingsplicht gold, was verplicht tot geheimhouding daarvan, behoudens voor zover enige wettelijk voorschrift hem tot bekendmaking verplichtte of uit zijn taak bij de uitvoering van de Wjhv de noodzaak tot bekendmaking voortvloeide (**artikel 91 Wjhv**).

Op **1 juni 2003** traden de artikelen 34a tot en met 34e Wjhv in werking (wet van 26 september 2002, Stb. 515). Deze bepalingen en het daarop gebaseerde Besluit advies- en meldpunten kindermishandeling voorzagen in de instelling van provinciale **advies- en meldpunten kindermishandeling (amk)**.
Een amk had onder meer tot taak: (a) het n.a.v. een melding van kindermishandeling of een vermoeden daarvan onderzoeken of er sprake is van kindermishandeling, (b) het beoordelen van de vraag of, en zo ja, tot welke stappen de melding aanleiding geeft, (c) het initiatief nemen tot de voor de minderjarige meest aangewezen hulpverlening, (d) het, na overleg met de raad voor de kinderbescherming, aan deze overdragen van een geval van kindermishandeling, of een ernstig vermoeden daarvan, indien een maatregel met betrekking tot het gezag over de minderjarige overwogen dient te worden, (e) het in kennis stellen van andere justitiële autoriteiten van kindermishandeling of een vermoeden daarvan, indien het belang van de minderjarige of de ernst van de situatie daartoe aanleiding geeft, (f) het op de hoogte stellen van de melder van de stappen die door de amk zijn ondernomen.
Een amk had bovendien tot taak om het verstrekken van advies aan een persoon die een vermoeden van kindermishandeling heeft over de door hem eventueel te nemen stappen en het zo nodig ondersteunen daarbij.
Kindermishandeling omvatte: elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel (**artikel 34a Wjhv**).
Bij amvb werden nadere regels gesteld omtrent de werkwijze van de amk, zijn samenwerking met de raad voor de kinderbescherming, alsmede omtrent de gevallen waarin de identiteit van de melder achterwege kan blijven (**artikel 34b Wjhv**). Daartoe stelde een amk een werkplan vast (**artikel 3 Besluit**). Het bestand van beroepskrachten van het amk was zowel kwalitatief als kwantitatief afgestemd op de werkzaamheden die voortvloeiden uit de wettelijke taak. Er was in ieder geval een arts als beroepskracht werkzaam, die deskundig was op het gebied van kindermishandeling. De dagelijkse leiding van een Amk berustte bij een beroepskracht (**artikel 4 Besluit**).
Aan degene die advies vroeg, melding deed, op wie een melding betrekking had of degene die om informatie had gevraagd, werd informatie verstrekt over de procedure (**artikel 7 Besluit**). Ten minste twee personen beslisten over de uitoefening van de hiervoor genoemde taken. Bij een complexe problematiek lag aan besluitvorming een multidisciplinaire beoordeling ten grondslag (**artikel 9 Besluit**).
Een amk verstrekte in beginsel inlichtingen over de herkomst van de persoonsgegevens die het naar aanleiding van de melding verkreeg, tenzij een

persoon die in een beroepsmatige hulpverlenende of pedagogische relatie tot de minderjarige of zijn gezin stond, de gegevens had verstrekt en het geven van die gegevens een bedreiging zou (kunnen) vormen voor de minderjarige of de andere minderjarige leden van het gezin, voor die persoon of zijn medewerkers dan wel zou (kunnen) leiden tot een verstoring van de vertrouwensrelatie met het gezin van de minderjarige. Waren de persoonsgegevens door een andere persoon dan hiervoor genoemd verstrekt, dan behoefde informatie over de herkomst ervan diens toestemming (**artikel 11 Besluit**).

Bij die gelegenheid zijn ook de Wjhv en het BW aangepast.
Degene die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht, kon, zonder toestemming van degene die het betreft, aan een Amk inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk werd geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van daarvan te onderzoeken (**artikel 34c, derde lid, Wjhv**).
Uitgangspunt was dat, indien persoonsgegevens werden verkregen bij een ander dan degene die het betrof, een Amk betrokkene daarover informeerde. Dit kon achterwege blijven voor zover dit noodzakelijk werd geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van daarvan te onderzoeken (**artikel 34d Wjhv**).
Degene die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding was verplicht, kon zonder toestemming van degene die het betreft, aan de raad voor de kinderbescherming inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk kon worden geacht voor de uitoefening van taken van de raad (**artikel 243, tweede lid, BW**, later vernummerd tot het **huidige artikel 240 BW**).

Ook de Wjz voorziet in amk's (zie hiervoor par. 4.2.5.1.).

4.2.5.4. Toekomst

Er is wetgeving aanhangig die ondermeer voorziet in een verbetering van de bestaande bepaling inzake informatieverstrekking bij kindermishandeling en in verduidelijking van de informatieverstrekking van persoonsgegevens in het kader van de ondertoezichtstelling (reeds genoemde wetsvoorstel 32 015).
Derden die beroepshalve beschikken over inlichtingen inzake feiten en omstandigheden die de persoon van een minderjarige die onder toezicht is gesteld, diens verzorging en opvoeding of de persoon van een ouder of voogd betreffen en die noodzakelijk kunnen worden geacht voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling, kunnen het bureau jeugdzorg die de ondertoezichtstelling uitvoert, deze inlichtingen desgevraagd of uit eigen beweging verstrekken, zonder toestemming van degenen die het betreft en indien nodig met doorbreking van de plicht tot geheimhouding op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van hun ambt of beroep (**artikel 53, derde lid, Wjz**).
Derden die beroepshalve beschikken over inlichtingen die noodzakelijk kunnen worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken, kunnen de stichting deze inlichtingen desgevraagd of uit eigen beweging verstrekken zonder toestemming van degenen die het betreft en indien nodig met doorbreking van de hiervoor bedoeld plicht tot geheimhouding (**artikel 53, vierde lid, Wjz**).
De toevoeging *met doorbreking van de plicht tot geheimhouding* laat er voor zover nodig geen enkele misverstand over bestaan dat doorbreking van deze plicht toelaatbaar is, en dat de beroepsbeoefenaar hierdoor geen enkele risico loopt.

Bij de Raad van State is een wetsvoorstel aanhangig gemaakt dat verplicht tot toepassing van een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling op het

terreinen van de jeugdgezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuningen, politie en justitie.

4.3. Strafrechtelijke plaatsing

4.3.1. Inleiding

4.3.1.1. Geldend recht

Conclusie

Personen zijn strafrechtelijk aansprakelijk vanaf de leeftijd van 12 jaar.
Het Wetboek van Strafrecht voorziet in een specifiek strafrechtelijk regime voor jeugdige daders. Dat regime is van toepassing op daders tussen 12 en 18 jaar.
De rechter kan dit regime buiten toepassing laten voor daders van 16 en 17 jaar, indien hij daartoe grond vindt in de ernst van het begane feit, de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is begaan. Dan is het volwassenstrafrecht van toepassing, zij het dat geen levenslange gevangenisstraf kan worden opgelegd.
De rechter kan de strafzaak ten aanzien daders van 18 tot en met 20 jaar afdoen overeenkomstig het jeugdregime indien hij daartoe grond vindt in de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is begaan.
Voor daders tot 18 jaar (van seksueel misbruik ten aanzien van kinderen) geldt als gezegd een specifiek verjaringsregime.
Jeugdigen kunnen worden veroordeeld tot vrijheidsstraffen en vrijheidsbeperkende maatregelen. De jeugdige dader kan voor een misdrijf worden veroordeeld tot de straf van jeugddetentie. Als maatregelen kunnen worden opgelegd plaatsing in een inrichting voor jeugdigen en een maatregel betreffende het gedrag van de jeugdige. Een maatregel betreffende gedrag van de jeugdige kan inhouden dat de veroordeelde jeugdige deelneemt aan een programma in een door de rechter aan te wijzen instelling.
Vrijheidsbenemende straffen en maatregelen worden tenuitvoergelegd in een justitiële jeugdinrichting.
De Minister van VenJ is verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging in een justitiële jeugdinrichting of voor opneming elders.

Beschrijving

Personen zijn strafrechtelijk aansprakelijk vanaf de leeftijd van 12 jaar (**artikel 77a Sr**).
Het Wetboek van Strafrecht voorziet in een specifiek strafrechtelijk regime voor jeugdige daders. Dat regime is neergelegd in de artikelen 77d tot en met 77gg Sr
Het regime is van toepassing op daders tussen 12 en 18 jaar (**artikel 77a Sr**).
De rechter kan dit regime buiten toepassing laten voor daders van 16 en 17 jaar, indien hij daartoe grond vindt in de ernst van het begane feit, de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is begaan (**artikel 77b Sr**). Dan is het volwassenstrafrecht van toepassing, zij het dat geen levenslange gevangenisstraf kan worden opgelegd.
De rechter kan de strafzaak ten aanzien daders van 18 tot en met 20 jaar afdoen overeenkomstig het jeugdregime indien hij daartoe grond vindt in de persoonlijkheid van de dader of de omstandigheden waaronder het feit is begaan **artikel 77c Sr**).
Voor daders tot 18 jaar (van seksueel misbruik ten aanzien van kinderen) geldt als gezegd een specifiek verjaringsregime (**artikel 77d Sr**) (zie par. 3.2.1.4.).

Jeugdigen kunnen worden veroordeeld tot vrijheidsstraffen en vrijheidsbeperkende maatregelen.
De jeugdige dader kan voor een misdrijf worden veroordeeld tot de **straf** van jeugddetentie (**artikel 77h, eerste lid, Sr**). Als **maatregelen** kunnen worden opgelegd plaatsing in een inrichting voor jeugdigen en een maatregel betreffende het gedrag van de jeugdige (**artikel 77h, vierde lid, Sr**).[40]
De jeugddetentie bedraagt ten hoogste 24 maanden; voor daders onder 16 jaar ten hoogte 12 maanden (**artikel 77i Sr**).
De maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen kan alleen worden opgelegd, indien het feit een misdrijf betreft waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten, de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen en goederen het opleggen van die maatregel eist, **en** de maatregel in het belang is van een zo gunstig mogelijk verdere ontwikkeling van de verdachte (**artikel 77s, eerste lid, Sr**).
Voor het opleggen van de maatregel is advisering van ten minste twee gedragsdeskundigen van verschillende disciplines vereist.
De plaatsing duurt maximaal 2 jaar. De maatregel kan telkens voor ten hoogste 2 jaar worden verlengd. Onder voorwaarden kan de maatregel tot maximaal 6 jaar worden verlengd. In dat geval dient een van de gedragsdeskundigen een psychiater te zijn.
De Minister van VenJ is verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging in een justitiële jeugdinrichting of voor opneming elders (**artikel 77s, vijfde lid, Sr**).
De minister kan de maatregel te allen tijde na inwinning van een advies van de raad voor de kinderbescherming voorwaardelijk of onvoorwaardelijk beëindigen (**artikel 77s, achtste lid, Sr**).
Bij oplegging van jeugddetentie of plaatsing in een inrichting voor jeugdigen kan de rechter in zijn uitspraak een advies opnemen over de plaats waar en de wijze waarop de straf of maatregel zal moeten worden ten uitvoer gelegd. Het openbaar ministerie informeert de minister over de voor tenuitvoerlegging vatbare uitspraak en voegt daar een eventueel advies omtrent plaatsing bij. De minister kan het advies van de raad voor de kinderbescherming inwinnen over de plaats van tenuitvoerlegging (**artikel 77v Sr**).
Bij de vordering tot verlenging worden overgelegd een recent opgemaakt, met redenen omkleed en ondertekend advies van het hoofd van de inrichting en een afschrift van de aantekeningen omtrent de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van de veroordeelde (**artikel 77t, vijfde lid, Sr**).

De maatregel betreffende het gedrag van de jeugdige kan alleen worden opgelegd, indien de ernst van het begane misdrijf of de veelvuldigheid van de begane misdrijven of voorgegane veroordelingen wegens misdrijf daartoe aanleiding geven, **en** de maatregel in het belang is van een zo gunstig mogelijk verdere ontwikkeling van de verdachte. Daarvoor is een advies van de raad voor de kinderbescherming vereist dat wordt ondersteund door ten minste één gedragsdeskundige. Een maatregel betreffende gedrag van de jeugdige kan inhouden dat de veroordeelde jeugdige deelneemt aan een programma in een door de rechter aan te wijzen instelling of dat de veroordeelde een ambulant programma zal volgen onder begeleiding van een door de rechter aan te wijzen organisatie (**artikel 77w Sr**).
De instellingen of organisaties stellen voor de uitvoering van het programma een plan vast dat is afgestemd op de problematiek van de veroordeelde. Een programma kan bestaan uit een of meer gedragsinterventies (**artikel 4 Besluit gedragsbeïnvloeding jeugdigen**).
De jeugdreclassering (bureau jeugdzorg) bereidt de tenuitvoerlegging van de maatregel voor en ondersteunt deze (**artikel 10, eerste lid, onderdeel c, Wjz**).

[40] Bij toepasselijkheid van het jeugdregime op daders van 18 – 20 jaar wordt de maatregel tot plaatsing in een inrichting als een TBS maatregel tenuitvoergelegd (artikel 77c Sr).

De maatregel duurt ten minste 6 en ten hoogste 12 maanden (**artikel 77w Sr**).
De maatregel kan eenmaal worden verlengd voor ten hoogste dezelfde tijd als waarvoor zij was opgelegd (**artikel 77wd Sr**)
De rechter kan bepalen dat het programma geheel of gedeeltelijk bestaat uit jeugdzorg indien uit een ten aanzien van de jeugdige genomen indicatiebesluit blijkt dat deze op die vorm van zorg is aangewezen (**artikel 77wa Sr**).
De rechter beveelt bij het opleggen van de maatregel dat vervangende jeugddetentie wordt opgelegd, indien de veroordeelde niet naar behoren aan de tenuitvoerlegging van de maatregel heeft meegewerkt (**artikel 77wc Sr**).

Jeugdigen kunnen ook worden veroordeeld tot een **taakstraf**. Een taakstraf bestaat uit een werkstraf (verrichten van onbetaalde arbeid of het verrichten van arbeid tot herstel van de door het strafbare feit aangerichte schade) of een leerstraf (het volgen van een leerproject) of een combinatie hiervan (**artikel 77h Sr**).

4.3.1.2. Situatie in 1945

Conclusie

Er bestond geen minimum leeftijdsgrens voor strafrechtelijke aansprakelijkheid.
Er waren enige specifieke bepalingen voor jeugdige delinquenten.
Straffen en maatregelen werden tenuitvoergelegd in tuchtscholen, bijzondere strafgevangenissen voor jongelieden of rijksopvoedingsgestichten.

Beschijving

In 1945 gold nog de wet van 12 februari 1901, Stb. 63, houdende wijziging in de bepalingen betreffende het straffen en de strafrechtspleging ten aanzien van jeugdige personen.
Bij veroordeling van een minderjarige die bij de uitspraak in eerste aanleg jonger dan 18 jaar was, kon de hoofdstraf van plaatsing in een tuchtschool worden opgelegd. Ook voor minderjarigen gold de bijkomende straf van plaatsing in een rijkswerkinrichting (**artikel 9 oud Sr**).
Bij strafrechtelijke vervolging van een jeugdige die ten tijde van het plegen van het feit nog geen 16 jaar was, kon de rechter bevelen dat hij aan zijn ouders of voogd zou worden teruggegeven zonder oplegging van straf (**artikel 38 Sr**).
Bij vervolging wegens een misdrijf van een minderjarige die bij de uitspraak in eerste aanleg jonger dan 18 jaar was, kon de rechter bepalen dat deze ter beschikking van de regering werd gesteld zonder oplegging van straf. Dat was ook mogelijk ten aanzien van jeugdige recidivisten bij vervolging wegens bepaalde overtredingen (**artikel 39 Sr**). De minderjarige die op de voet van artikel 39 ter beschikking was gesteld, werd geplaatst hetzij in een rijksopvoedingsgesticht met het oog op zijn opvoeding, hetzij ter opvoeding toevertrouwd aan een rechtspersoon wiens statuten duurzame verzorging van minderjarigen voorschrijven, tot het bereiken van de leeftijd van 21 jaar (**artikel 39ter Sr**).
Bij niet-toepassing van de artikelen 38 of 39 werd de schuldige aan een misdrijf, die bij de uitspraak in eerste aanleg jonger was dan 14 jaar, gestraft met plaatsing in een tuchtschool, geldboete of berisping, en de schuldige tussen 14 en 18 jaar met plaatsing in een tuchtschool of geldboete. De rechter kon deze bepaling buiten toepassing laten ten aanzien van schuldigen tussen 16 en 18 jaar en recht doen overeenkomstig het volwassenstrafrecht (**artikel 39septies Sr**).
De duur van plaatsing in een tuchtschool was ten minste 1 maand en wegens een misdrijf en enige bepaalde overtredingen ten hoogste 6 maanden voor een jeugdige die ten tijde van het plegen van het strafbaar feit jonger dan 14 was, en ten hoogste 1 jaar voor de jeugdige die toen 14 of ouder was (**artikel 27bis Sr**).

Een jeugdige die zijn geldboete niet volledig had betaald, kon zijn vervangende hechtenis ondergaan in een tuchtschool (**artikel 23 Sr)**.

Afzonderlijke opsluiting was niet mogelijk voor jeugdigen onder 14 jaar (**artikel 12 Sr**).
De rechter kon bevelen dat een persoon tussen 18 en 23 jaar, veroordeeld tot een gevangenisstraf tussen 1 en 3 jaar, voor een misdrijf waarop 2 jaar of meer was gesteld, zijn straf zou ondergaan in een bijzondere strafgevangenis voor jongelieden. Wegens bijzondere omstandigheden kon deze tenuitvoerlegging ook plaatsvinden ten aanzien van personen tussen 23 en 25 jaar (**artikel 13 Sr**). Op bevel van het hoofd van het departement van Justitie konden jeugdigen tussen 16 en 23 en tussen 23 en 25 jaar na het ondergaan van een deel van hun gevangenisstraf eveneens in zo een bijzondere gevangenis worden geplaatst (**artikel 13a Sr**). In deze gevangenissen konden de gedetineerden voor bepaalde doeleinden in gemeenschap worden gebracht (**artikel 13b Sr**).

4.3.1.3. Wijzigingen

Conclusie

In 1965 trad een ingrijpende herziening van het kinderstrafrecht en het kinderstrafprocesrecht in werking.
Een jeugdige onder de leeftijd van 12 jaar was niet langer strafrechtelijk aansprakelijk.
De nieuwe bepalingen inzake het jeugdstrafrecht waren van toepassing op jeugdigen tussen 12 en 18 jaar. Het volwassenstrafrecht kon van toepassing worden verklaard op jeugdigen tussen 16 en 18 jaar, indien de rechter daartoe grond vond in de ernst van het begane feit of de persoonlijkheid van de dader. Het volwassenstrafrecht was van toepassing op minderjarigen van 18 jaar of ouder. Niettemin kon de rechter het kinderstrafrecht toepassen op deze groep van minderjarigen, indien hij daartoe grond vond in de persoonlijkheid van de dader. Bij toepassing van het volwassenstrafrecht op een minderjarige die zodanig opgroeide dat hij bedreigd werd met zedelijke of lichamelijke ondergang, kon de rechter bij een veroordeling tevens de maatregel van ondertoezichtstelling opleggen. De rechter kon bepalen dat geen straf of maatregel werd opgelegd, indien hij dat in verband met de geringe ernst van het feit, de persoonlijkheid van de dader en de omstandigheden waaronder het feit was begaan, raadzaam achtte.
De straffen waren voor (poging van of medeplichtigheid aan) een *misdrijf*: plaatsing in een tuchtschool, arrest, geldboete en berisping, en voor overtredingen: arrest, geldboete en berisping. De *maatregelen* waren voor (poging van of medeplichtigheid aan) een *misdrijf*: terbeschikkingstelling van de regering, plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling en ondertoezichtstelling, en voor *overtredingen*: ondertoezichtstelling.
In 1988 wordt de leeftijd van meerderjarigheid verlaagd tot 18 jaar.
In 1995 onderging het jeugdstrafrecht weer een omvangrijke wijziging en heeft het zijn huidige vorm gekregen.
De straffen arrest en tuchtschool zijn vervangen door jeugddetentie.
In plaats van een hoofdstraf konden één of meer alternatieve sancties worden opgelegd: het verrichten van onbetaalde arbeid ten algemene nutte en het verrichten van arbeid tot herstel van de door het strafbare feit aangerichte schade en het volgen van een leerproject.
De maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is in de plaats getreden van de jeugd-tbs en plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling.
In 2001 is de alternatieve sanctie taakstraf geworden. Een taakstraf bestaat uit een werkstraf, zijnde het verrichten van onbetaalde arbeid of het verrichten van

arbeid tot herstel van de door het strafbare feit aangerichte schade, of een leerstraf, zijnde het volgen van een leerproject, of een combinatie van werkstraf en leerstraf.
In 2009 is de maatregel omtrent het gedrag van jeugdigen in het Wetboek van Strafrecht geïntroduceerd.

Beschrijving

Sinds de inwerkingtreding van de wet van 24 december 1954, Stb. 602, hadden de raden voor de kinderbescherming een voorlichtende en toezichthoudende taak bij de jeugdstrafrechtspleging (**artikelen 488a en 488b Sv en 39bis a Sr).**

Op **1 juli 1965** trad de wet van 9 november 1961, Stb. 402 tot herziening van het kinderstrafrecht en het kinderstrafprocesrecht in werking.
Vanaf dat tijdstip is een jeugdige onder de leeftijd van 12 jaar niet langer strafrechtelijk aansprakelijk (**artikel 77a Sr**). Daaraan ligt de gedachte ten grondslag dat een kind in die leeftijdscategorie geacht kan worden niet toerekeningsvatbaar te zijn.
De nieuwe bepalingen inzake het jeugdstrafrecht waren van toepassing op jeugdigen tussen 12 en 18 jaar. Het volwassenstrafrecht kon van toepassing worden verklaard op jeugdigen tussen 16 en 18 jaar, indien de rechter daartoe grond vond in de ernst van het begane feit of de persoonlijkheid van de dader. Het volwassenstrafrecht was van toepassing op minderjarigen van 18 jaar of ouder. Niettemin kon de rechter het kinderstrafrecht toepassen op deze groep van minderjarigen, indien hij daartoe grond vond in de persoonlijkheid van de dader. Bij toepassing van het volwassenstrafrecht op een minderjarige die zodanig opgroeide dat hij bedreigd werd met zedelijke of lichamelijke ondergang, kon de rechter bij een veroordeling tevens de maatregel van ondertoezichtstelling opleggen. De rechter kon bepalen dat geen straf of maatregel werd opgelegd, indien hij dat in verband met de geringe ernst van het feit, de persoonlijkheid van de dader en de omstandigheden waaronder het feit was begaan, raadzaam achtte (**artikelen 77b tot en met 77f Sr**).
De *straffen* waren voor (poging van of medeplichtigheid aan) een *misdrijf*: plaatsing in een tuchtschool, arrest, geldboete en berisping, en voor *overtredingen*: arrest, geldboete en berisping. De *maatregelen* waren voor (poging van of medeplichtigheid aan) een *misdrijf*: terbeschikkingstelling van de regering, plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling en ondertoezichtstelling, en voor *overtredingen*: ondertoezichtstelling (**artikelen 77g en 77h Sr**).
Indien de verdachte niet strafbaar was op de grond dat het feit hem wegens de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke storing van zijn geest niet kon worden toegerekend, kon de rechter bij een misdrijf of een overtreding als bedoeld in artikel 432 Sr (landloperij, bedelarij of souteneurschap) niettemin de maatregel van plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling of, bij dreiging van zedelijke of lichamelijke ondergang ondertoezichtstelling opleggen (**artikel 77j Sr**).
Overigens kon de rechter de maatregel van plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling slechts opleggen bij vervolging van een minderjarige bij wie tijdens het begaan van een misdrijf of een overtreding als bedoeld in artikel 432 Sr gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke storing van zijn geestvermogens bestond, indien de persoonlijkheid van de minderjarige zulks bepaaldelijk vorderde (**artikel 77k Sr**).
De rechter kon naast een straf tevens de maatregel van ondertoezichtstelling opleggen, indien hij daartoe grond vond in de ernst van het feit, de persoonlijkheid of de levensomstandigheden van de dader, en, indien deze zodanig opgroeide dat hij met zedelijke of lichamelijke ondergang werd bedreigd.

Dat was ook mogelijk bij voorwaardelijke terbeschikkingstelling of plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling (**artikel 77l Sr**).
De duur van plaatsing in een tuchtschool was maximaal 6 maanden. De duur van het arrest was maximaal 14 dagen (**artikelen 77m en 77n Sr**).
De maatregelen van jeugdtbr en plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling eindigden, wanneer de minderjarige meerderjarig werd en konden te allen tijde (on)voorwaardelijk worden beëindigd. Om de 2 jaar ging de rechter na of verdere tenuitvoerlegging van deze maatregelen nog in het belang van de minderjarige nodig was (**artikelen 77 q en 77r Sr**).
De maatregel van plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling kon, indien het gedrag of de persoonlijkheid van de minderjarige daartoe aanleiding gaf, worden vervangen door een tbs (**artikel 77s Sr**).
De straf van plaatsing in een tuchtschool ten aanzien van een veroordeelde die bij de tenuitvoerlegging ervan 18 jaar of ouder was, kon worden vervangen door een straf die aan een meerderjarige zou kunnen worden opgelegd (**artikel 77t Sr**).
Bij de ondertoezichtstelling benoemde de rechter een gezinsvoogd (**artikel 77v Sr**).
De rechter kon naast de oplegging van arrest of geldboete tevens een voorwaardelijke plaatsing in een tuchtschool of voorwaardelijke tbs opleggen (**artikel 77x Sr**).
Bij het opleggen van een voorwaardelijke straf of bij voorwaardelijke invrijheidstelling van een tot plaatsing in een tuchtschool of arrest veroordeelde konden bijzondere voorwaarden het gedrag van de minderjarige betreffende worden gesteld. Het toezicht op de naleving van die voorwaarden berustte bij de raad voor de kinderbescherming. Een gezinsvoogdijinstelling werd belast met hulp en steun bij de naleving ervan (**artikelen 77z en 77aa Sr**).
Bij amvb werden nadere regels gesteld betreffende de uitvoering van straffen van arrest en plaatsing in een tuchtschool en de maatregelen van tbs en plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling (**artikel 77ff Sr**). Dat was het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming.

De behandeling van kinderstrafzaken in eerste aanleg was opgedragen aan de kinderrechter. Behandeling geschiedde door de meervoudige kamer, indien naar het aanvankelijk oordeel van de officier van justitie en de kinderrechter hetzij in de zaak een zwaardere straf dan gevangenisstraf van 6 maanden diende te worden opgelegd hetzij wegens de ingewikkeldheid van de zaak meervoudige behandeling de voorkeur verdiende (**artikel 500 Sv**).
De officier van justitie won bij de raad voor de kinderbescherming inlichtingen in omtrent de persoonlijkheid en de levensomstandigheden van de verdachte. De raad bracht advies uit over de wenselijkheid van vervolging. Indien de raad adviseerde om van vervolging af te zien, werd de zaak niet ter terechtzitting aanhangig gemaakt dan na overleg met de kinderrechter (**artikelen 495 en 499 Sv**).
Indien het onderzoek naar de persoonlijkheid van de verdachte niet voldoende op andere wijze kon plaatsvinden, kon de kinderrechter bevelen dat de verdachte werd opgenomen in een observatiehuis. Deze opneming geschiedde voor een termijn van maximaal 3 maanden, die ten hoogste 2 maal voor 1 maand kon worden verlengd (**artikelen 496c en 496e Sv**).
De tenuitvoerlegging van het arrest vond niet plaats dan na overleg met de rechter die het arrest oplegde (**artikel 505 Sv**).

Op **24 december 1975** is de wet van 10 december 1975, Stb. 684, tot intrekking van de artikelen 13-13d van het Wetboek van Strafrecht en aanvulling van de wettelijke voorschriften betreffende de voorwaardelijke invrijheidstelling in werking getreden.
De vervallen artikelen 13 tot 13d hadden betrekking op detentie van personen in een bijzondere strafgevangenis voor jongelieden.

Op **1 januari 1988** trad de wet van 1 juli 1987, Stb. 334, tot wijziging van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering, het Burgerlijk Wetboek en de Beginselenwet voor de kinderbescherming in verband met verlaging van de leeftijd waarop volgens het Burgerlijk Wetboek de leeftijd van meerderjarigheid wordt bereikt.

Op **1 september 1989** is de wet van 19 november 1986, Stb. 587 in werking getreden. Bij deze wet is de regeling van de tbr gewijzigd. De terbeschikkingstelling van de regering is vervangen door terbeschikkingstelling met een bevel tot verpleging van overheidswege (tbs).

Op **1 september 1995** onderging het jeugdstrafrecht een zeer omvangrijke wijziging en heeft het zijn huidige vorm gekregen (wet van 7 juli 1994, Stb. 1994, 528).
De straffen arrest en tuchtschool zijn vervangen door **jeugddetentie**.
De maximumstraffen zijn voor daders onder 16 jaar verhoogd van 6 tot 12 maanden en voor daders van 16 en 17 jaar van 12 maanden tot 24 maanden
Aan de gronden voor toepasselijkheid van het volwassenstrafrecht op jeugdigen van 16 en 17 jaar (ernst van het gepleegde feit of persoonlijkheid van de dader) wordt een nieuwe grond toegevoegd: de omstandigheden waartonder het feit is begaan (**artikel 77b** Sr).
In plaats van een hoofdstraf konden één of meer **alternatieve sancties** worden opgelegd: het verrichten van onbetaalde arbeid ten algemene nutte en het verrichten van arbeid tot herstel van de door het strafbare feit aangerichte schade en het volgen van een leerproject (**artikelen 77h, tweede lid, en 77m tot en met 77o Sr**).
De maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is in de plaats getreden van de jeugd-tbr en plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling (**artikelen 77h, vierde lid, en 77s tot en met 77w Sr**). De gronden voor het opleggen van de PIJ maatregel zijn anders dan de tbs niet gerelateerd aan de toerekeningsvatbaarheid van de dader (misdrijf waarvoor voorlopige hechtenis is toegelaten, de veiligheid van anderen dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen eist het opleggen van de maatregel en deze is in het belang van een zo gunstig mogelijke verdere ontwikkeling van de verdachte) (**artikel 77s** Sr).

Op **1 februari 2001** is de Wet taakstraffen in werking getreden (wet van 7 september 2000, Stb. 365).
Bij die gelegenheid is een alternatieve sanctie een **taakstraf** geworden. Een taakstraf bestaat uit een werkstraf, zijnde het verrichten van onbetaalde arbeid of het verrichten van arbeid tot herstel van de door het strafbare feit aangerichte schade, of een leerstraf, zijnde het volgen van een leerproject, of een combinatie van werkstraf en leerstraf (artikel 77h, tweede lid).

Met de inwerkingtreding van de Wet op jeugdzorg op **1 januari 2005** krijgen de bureaus jeugdzorg belangrijke taken op het terrein van de jeugdreclassering.
De bureaus geven onder meer hulp en steun bij de naleving van de voorwaarden bij de voorwaardelijke invrijheidstelling, bij de voorwaardelijke beëindiging van de PIJ maatregel en bij de tenuitvoerlegging van een taakstraf (**artikelen 77j, 77s en 77o** Sr). De raad voor de kinderbescherming is belast met het toezicht op het reclasseringswerk van de bureaus (**artikel 77hh Sr**).

Op **1 februari 2009** is de maatregel omtrent het gedrag van jeugdigen in het Wetboek van Strafrecht geïntroduceerd (wet van 27 december 2007, Stb. 575) (zie hiervoor par. 4.3.1.1.).

4.3.2. Plaatsing in een justitiële jeugdinrichting en deelneming aan een programma in een instelling in kader van maatregel betreffende het gedrag van een jeugdige

4.3.2.1. Geldend recht

Conclusie

De Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj) en het daarop gebaseerde Reglement justitiële jeugdinrichtingen (Rjj) voorzien in de noodzakelijke penitentiaire regelgeving voor de tenuitvoerlegging van vrijheidsstraffen en vrijheidsbenemende maatregelen ten aanzien van jeugdigen. Daarin zijn de bevoegdheden en de verplichtingen van de directeur en het personeel van de jeugdinrichtingen en de rechten en de verplichtingen van de jeugdige gedetineerde neergelegd. De regels voorzien in een veilige tenuitvoerlegging van straf of maatregel.
Tenuitvoerlegging van deze straffen en maatregelen vindt plaats in een inrichting. Dat zijn landelijke voorzieningen van residentiële hulpverlening. Er bestaan door de minister van VenJ te subsidiëren particuliere inrichtingen en door hem in stand te houden rijksinrichtingen. Particuliere inrichtingen zijn rechtspersonen. Het beheer berust bij een door het bestuur te benoemen directeur.
Rijksinrichtingen worden door de minister van VenJ aangewezen. Bij hem berust het opperbeheer. Het beheer van een rijksinrichting berust bij een door de minister aan te wijzen directeur.

Met handhaving van het karakter van de straf wordt de tenuitvoerlegging ervan aangewend voor de opvoeding van de jeugdige en zoveel mogelijk dienstbaar gemaakt aan de voorbereiding van diens terugkeer in de maatschappij. Jeugdigen worden alleen onderworpen aan beperkingen die noodzakelijk zijn voor: (a) het doel van de vrijheidsbeneming, waaronder hun geestelijke en lichamelijke ontwikkeling en de uitvoering van het verblijfs- en behandelplan, en (b) handhaving van de orde of veiligheid in de inrichting.
De verdere tenuitvoerlegging van straf of maatregel kan ook plaatsvinden door deelneming van de jeugdige aan een door de minister erkend scholings- en trainingsprogramma in aansluiting op zijn verblijf in de inrichting.
De minister bepaalt de bestemming van elke inrichting of afdeling daarvan. Inrichtingen zijn opvanginrichtingen en behandelinrichtingen.
Opvanginrichtingen zijn bestemd voor onderbrenging van (a) preventief gehechte personen tot 18 jaar, (b) personen die (vervangende) jeugddetentie ondergaan, (c) personen tot 18 jaar in vreemdelingenbewaring, en (d) personen aan wie de maatregel van plaatsing in een inrichting van jeugdigen is opgelegd en personen die moeten worden geplaatst in een psychiatrisch ziekenhuis of ten aanzien van wie is bepaald dat de machtiging voor opneming in gesloten jeugdzorg kan worden ten uitvoer gelegd in een justitiële jeugdinrichting, in afwachting van hun plaatsing.
Behandelinrichtingen zijn bestemd voor onderbrenging van personen aan wie de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is opgelegd en personen ten aanzien van wie is bepaald dat de machtiging voor opneming in gesloten jeugdzorg kan worden ten uitvoer gelegd in een justitiële jeugdinrichting.

Beschrijving

Plaatsingen in een justitiële jeugdinrichting

De **Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen** (Bjj) en het daarop gebaseerde **Reglement justitiële jeugdinrichtingen** (Rjj) voorzien in de noodzakelijke penitentiaire regelgeving voor de tenuitvoerlegging van vrijheidsstraffen en vrijheidsbenemende maatregelen ten aanzien van jeugdigen. Daarin zijn de bevoegdheden en de verplichtingen van de directeur en het personeel van de jeugdinrichtingen en de rechten en de verplichtingen van de jeugdige gedetineerde neergelegd. De regels voorzien in een veilige tenuitvoerlegging van straf of maatregel.

Tenuitvoerlegging van deze straffen en maatregelen vindt plaats in een inrichting. Dat zijn landelijke voorzieningen van residentiële hulpverlening. Er bestaan door de minister van VenJ te subsidiëren **particuliere inrichtingen** en door hem in stand te houden **rijksinrichtingen** (**artikel 2 juncto artikel 3a Bjj**).
Particuliere inrichtingen zijn rechtspersonen. Het beheer berust bij een door het bestuur te benoemen directeur (**artikel 3b Rjj**).
Rijksinrichtingen worden door de minister van VenJ aangewezen. Bij hem berust het opperbeheer. Het beheer van een rijksinrichting berust bij een door de minister aan te wijzen directeur. De minister kan zijn regelgevende bevoegdheden mandateren aan de Dienst Justitiële inrichtingen (**artikel 3c Bjj**)

Met handhaving van het karakter van de straf wordt de tenuitvoerlegging ervan aangewend voor de opvoeding van de jeugdige en zoveel mogelijk dienstbaar gemaakt aan de voorbereiding van diens terugkeer in de maatschappij. Jeugdigen worden alleen onderworpen aan beperkingen die noodzakelijk zijn voor: (a) het doel van de vrijheidsbeneming, waaronder hun geestelijke en lichamelijke ontwikkeling en de uitvoering van het verblijfs- en behandelplan, en (b) handhaving van de orde of veiligheid in de inrichting (**artikel 2 Bjj**).

De verdere tenuitvoerlegging van straf of maatregel kan ook plaatsvinden door deelneming van de jeugdige aan een door de minister erkend scholings- en trainingsprogramma in aansluiting op zijn verblijf in de inrichting (**artikelen 2, eerste lid, en 3 Bjj**). In de **artikelen 2 tot en met 13 Rjj** zijn nadere regels gesteld over deze programma's. Bureau jeugdzorg is belast met de begeleiding van en het toezicht op jeugdigen die aan zo'n programma deelnemen (**artikel 10, eerste lid, onderdeel d, Wjz**).

De minister bepaalt de bestemming van elke inrichting of afdeling daarvan. Hij stelt regels voor de plaatsing en overplaatsing van jeugdigen (**artikel 8 Bjj**).
Inrichtingen zijn **opvanginrichtingen** of **behandelinrichtingen**.
Opvanginrichtingen zijn bestemd voor onderbrenging van (a) preventief gehechte personen tot 18 jaar, (b) personen die (vervangende) jeugddetentie ondergaan, (c) personen tot 18 jaar in vreemdelingenbewaring, en (d) personen aan wie de maatregel van plaatsing in een inrichting van jeugdigen is opgelegd en personen die moeten worden geplaatst in een psychiatrisch ziekenhuis of ten aanzien van wie is bepaald dat de machtiging voor opneming in gesloten jeugdzorg kan worden ten uitvoer gelegd in een justitiële jeugdinrichting, in afwachting van hun plaatsing.
Behandelinrichtingen zijn bestemd voor onderbrenging van personen aan wie de maatregel van plaatsing in een inrichting van jeugdigen is opgelegd en personen ten aanzien van wie is bepaald dat de machtiging voor opneming in gesloten jeugdzorg kan worden ten uitvoer gelegd in een justitiële jeugdinrichting.
Behandeling is een samenstel van handelingen gericht op het bij jeugdigen voorkomen, verminderen of opheffen van problemen of stoornissen van lichamelijke, geestelijke, sociale of pedagogische aard die hun ontwikkeling naar volwassenheid ongunstig kunnen beïnvloeden (**Artikel 9 Bjj**).

Opvanginrichtingen en behandelinrichtingen dragen zorg voor een veilige omgeving voor en een menswaardige bejegening van de jeugdigen. Zij dragen bij aan een beter sociaal functioneren van de jeugdige, door middel van een verplicht gesteld pedagogisch dagprogramma en een individueel verblijfsplan/individueel behandelprogramma. Zij dragen voorts bij aan een goede rechtsgang. Doel van het verblijf is de kans op ontsporing van de jeugdige na diens terugkeer in de maatschappij te verminderen (**artikel 24 Rjj**).

In opvanginrichtingen worden in de regel jongens en meisjes gescheiden ondergebracht, tenzij de inrichting is aangewezen voor bijzondere opvang. De directeur kan jeugdigen van verschillend geslacht in de gelegenheid stellen gezamenlijk aan activiteiten deel te nemen. In behandelinrichtingen worden jongens en meisjes gescheiden of tezamen ondergebracht (**artikel 12 Bjj**).

Inrichtingen of afdelingen zijn naar de mate van beveiliging beperkt beveiligd (dat is een open inrichting of afdeling) of normaal beveiligd (dat is een gesloten inrichting of afdeling) (**artikel 14 Bjj**).

De directeur van de inrichting stelt huisregels voor de inrichting vast overeenkomstig een door de minister vast te stellen model en volgens diens aanwijzingen.
De directeur kan in de regel personeelsleden en medewerkers machtigen tot uitoefening van zijn bevoegdheden.
De directeur is bevoegd de jeugdige aanwijzingen te geven voor zover noodzakelijk in het belang van de handhaving van de orde of de veiligheid in de inrichting, een ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming, hun geestelijke of lichamelijke ontwikkeling en de uitvoering van het verblijfs- en behandelplan (**artikel 4 Bjj**)

De directeur meldt ongeoorloofde afwezigheid van de jeugdige en andere bijzondere voorvallen aan de minister (**artikel 5 Bjj**).

Met de daadwerkelijke plaatsing in een inrichting zijn de selectiefunctionarissen belast. Bij de plaatsingsbeslissing nemen zij de aanwijzingen van het openbaar ministerie en van de autoriteiten die de straf of maatregel hebben opgelegd, in aanmerking. Zij nemen bij deze beslissing ook de aanwijzingen van bureau jeugdzorg voor zover mogelijk in acht (**artikel 16 Bjj**).

De directeur van een opvanginrichting kan voor een jeugdige een verblijfsplan vaststellen. Dat gebeurt steeds voor een jeugdige met een strafrestant van 3 maanden of meer. De directeur van een behandelinrichting stelt altijd een behandelplan vast (**artikelen 20 en 21 Bjj**). In het verblijfsplan en behandelplan worden onder meer opgenomen een omschrijving van de problematiek van de jeugdige, een aanduiding van de groep waarin hij verblijft, een omschrijving van de toegestane bewegingsvrijheid, de soort activiteiten waaraan hij deelneemt en de personen van buiten de inrichting waarmee hij contact mag onderhouden (**artikelen 26 en 27 Rjj**).

De **artikelen 22 tot en met 31 Bjj** bevatten regels over bewegingsvrijheid en de gang van zaken binnen de inrichting.
Jeugdigen verblijven in de regel in groepen en nemen deel aan gemeenschappelijke activiteiten (**artikel 22 Bjj**). De directeur kan de jeugdige daarvan uitsluiten – behoudens dagelijks verblijf in de buitenlucht – (a) indien dit in het belang van de orde of veiligheid van de inrichting noodzakelijk is, (b) indien dit ter bescherming van de jeugdige noodzakelijk is, (c) ingeval van ziekte en (d) op verzoek van de jeugdige voor zover redelijk en uitvoerbaar (**artikel 24 Bjj**).

De **artikelen 29 tot en met 31 Bjj** voorzien in verlof en proefverlof. Voor (proef)verlof geldt de algemene voorwaarde dat jeugdige zich tijdens het verlof niet schuldig maakt aan een misdrijf. De directeur kan aan het (proef)verlof voorwaarden inzake het gedrag van de jeugdige verbinden. De directeur kan het (proef)verlof intrekken, indien dit noodzakelijk is met het oog op de bescherming van de maatschappij tegen de gevaarlijkheid van de jeugdige voor de veiligheid van anderen, of de algemene veiligheid van personen of goederen of indien de jeugdige een voorwaarde niet nakomt.
Het recht op onaantastbaarheid van het lichaam kan worden beperkt (**artikel 32 Bjj**). Zo kan de directeur bepalen dat een jeugdige in het lichaam wordt onderzocht, indien dit noodzakelijk is ter afwending van ernstig gevaar voor de handhaving van de orde of veiligheid dan wel voor de gezondheid van de jeugdige. Dit onderzoek wordt verricht door een arts, of in diens opdracht, door een verpleegkundige (**artikel 36 Bjj**). De jeugdige kan worden verplicht om te gedogen dat hij een medische handeling ondergaat, indien zulks naar het oordeel van de arts volstrekt noodzakelijk is ter afwending van gevaar voor de gezondheid of veiligheid van de jeugdige of anderen. Ook hier wordt het onderzoek verricht door een arts, of in diens opdracht, door een verpleegkundige (**artikel 37 Bjj**).

De jeugdige heeft recht op bezoek. Beperkingen van het aantal toe te laten personen is mogelijk, indien dit noodzakelijk is in het belang van de orde of de veiligheid in de inrichting. De directeur kan bezoek van een bepaald persoon of bepaalde personen weigeren met het oog op de: (a) handhaving van de orde en veiligheid, (b) voorkoming of opsporing van strafbare feiten, (c) bescherming van slachtoffers van of anderszins betrokkenen bij misdrijven en (d) uitvoering van het verblijfs- en behandelplan. Op dezelfde gronden kan toezicht op het bezoek worden uitgeoefend (**artikel 43 juncto artikel 41, vierde lid, Bjj**).

De **artikelen 54 tot en met 59 Bjj** voorzien in disciplinaire straffen.
Indien een personeelslid of medewerker constateert dat een jeugdige betrokken is bij feiten die onverenigbaar zijn met de orde of veiligheid in de inrichting dan wel met de ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming en hij van plan is zulks te melden bij de directeur, informeert hij de jeugdige daarover. De directeur kan na zo'n melding of bij eigen constatering disciplinaire straffen opleggen, zoals ontzegging van bezoek, uitsluiting van deelneming aan activiteiten en weigering, intrekking of beperking van het eerstvolgende verlof (**artikel 55 Bjj**).

Voor de tenuitvoerlegging van het jeugdstrafrecht is nog relevant het **Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht 1994** (besluit van 12 december 1994, Stb. 886) Het bevat regels over de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen, vervroegde beëindiging van deze maatregel door de minister van VenJ, beslissing omtrent verlenging van deze maatregel en voorwaardelijke invrijheidstelling.
Zodra er een uitspraak is waarbij de maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen is opgelegd, brengt het openbaar ministerie deze uitspraak ter kennis van de plaatsende selectiefunctionaris. Hij voegt daarbij het advies van de rechter omtrent de plaatsing (**artikel 2**).
Omtrent de jeugdige worden door of vanwege de directeur aantekeningen bijgehouden. Die bevatten gegevens over de afkomst en het verleden van de jeugdige, gegevens omtrent de lichamelijke en geestelijke toestand bij binnenkomst, de voortgang in het hulpverleningsplan en gegevens over belangrijke voorvallen gedurende het verblijf (**artikel 4**).
T.a.v. vervroegde beëindiging door de minister. De maatregel van plaatsing in een inrichting voor jeugdigen kan te allen tijde door de minister voorwaardelijk of onvoorwaardelijk worden beëindigd. Een voorstel voor voorwaardelijke

beëindiging komt van de directeur of van de (jeugd)reclassering door tussenkomst van de directeur. De minister wijst bij zijn beschikking tot voorwaardelijke beëindiging een stichting aan die met de begeleiding en het toezicht op de naleving van de voorwaarden is belast. Aan de beëindiging zijn in ieder geval algemene voorwaarden verbonden: de jeugdige gedraagt zich overeenkomstig de aanwijzingen van de (jeugd)reclassering en verschaft de reclasseringswerker alle gevraagde informatie, hij meldt tevoren een wijziging van betrekking of woonplaats en hij maakt zich niet schuldig aan een strafbaar feit (**artikelen 5 tot en met 7**).
Het openbaar ministerie doet aan de stichting en de minister terstond onder meer mededeling van elk misdrijf dat de jeugdige (vermoedelijk) heeft begaan en een te zijner kennis gekomen overtreding van de voorwaarden.
Bij overtreding van de voorwaarden of wanneer het belang van de jeugdige zulks bepaaldelijk eist kan de minister op voorstel van de stichting het voorwaardelijk ontslag intrekken of schorsen (**artikelen 11 en 12**).
T.a.v. beslissing omtrent de verlenging van de maatregel. Uiterlijk 3 maanden vóór het verstrijken van de termijn van 2 jaar maakt de directeur een advies over de wenselijkheid van de verlenging van de maatregel en de termijn van de verlenging. Daarbij zitten ook de aantekeningen over de toestand van de jeugdige, en bij proefverlof of voorwaardelijke beëindiging, beschouwingen van de (jeugd)reclassering over wenselijkheid van de verlenging van de maatregel. Dit advies gaat naar de minister, die het doorgeleidt naar het openbaar ministerie. Het openbaar ministerie beslist over het indienen van een vordering tot verlenging. De rechter neemt een beslissing op een vordering (**artikelen 14 en 15**).
T.a.v. voorwaardelijke invrijheidstelling. Indien de directeur van de inrichting waar jeugddetentie wordt ondergaan van oordeel is dat de gestrafte voorwaardelijk in vrijheid behoort te worden gesteld, doet hij daarover een voorstel aan het openbaar ministerie. De rechter neemt een beslissing over de voorwaardelijke invrijheidstelling (**artikelen 18 en 19 besluit juncto artikel 77j, vierde lid, Sr**).

4.3.2.2. Situatie in 1945

Conclusie

Minderjarigen werden geplaatst in tuchtscholen (bestemd tot opneming van degenen wier plaatsing door de strafrechter was bevolen), in rijksopvoedingsgestichten (bestemd voor opneming in het kader van de maatregel van terbeschikkingstelling van de regering en voor opneming van minderjarigen met een verdorven of weerbarstig karakter), in bijzondere gevangenissen voor jongelieden, of toevertrouwd aan rechtspersonen die hen in het kader van een tbr duurzaam verzorgden in of buiten een gesticht.
Het wettelijk kader werd gevormd door de wet houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdige personen uit 1901 en het daarop gebaseerde besluit uit 1905.

Beschrijving

Voor de strafrechtelijke plaatsing van jeugdigen waren leidende wettelijke voorschriften de wet van 12 februari 1901, Stb. 64, houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdige personen en het daarop gebaseerde besluit van 15 juni 1905, Stb. 209, nadien vele malen gewijzigd.
Tuchtscholen waren bestemd tot opneming van degenen wier plaatsing door de strafrechter was bevolen. Rijksopvoedingsgestichten waren bestemd voor opneming in het kader van de maatregel van terbeschikkingstelling van de

regering en voor opneming van minderjarigen met een verdorven of weerbarstig karakter (**artikel 4 juncto artikel 16 Wet**).
Het opperbeheer van de tuchtscholen en de rijksopvoedingsgestichten berustte bij de minister van Justitie. Het beheer werd gevoerd door een directeur (of directrice) onder toezicht van een commissie van toezicht (**artikel 5 Wet**).
De in tuchtscholen en rijksopvoedingsgestichten op te nemen jeugdigen werden zoveel mogelijk naar gelang herkomst, leeftijd, verstandelijke en zedelijke ontwikkeling, geaardheid en gedrag over de verschillende inrichtingen of onderdelen daarvan verdeeld (**artikel 6 Wet**).
Aan de verpleegden in tuchtscholen en rijksopvoedingsgestichten werd gelegenheid gegeven om aan godsdienstoefeningen deel te nemen en godsdienstonderwijs te ontvangen (**artikel 7 Wet**).
De financiering van tuchtscholen en rijksopvoedingsgestichten komt ten laste van de staat. Particuliere instellingen wier statuten duurzame verzorging van minderjarigen voorschreven en die zich schriftelijk bereid hadden verklaard om te voldoen aan de gestelde voorwaarden (o.a. op het terrein van de zedelijkheid), konden tegen subsidie worden belast met de verpleging van ter beschikking gestelde jeugdigen (**artikelen 11 en 12 Wet**).
Het toezicht op deze instellingen berustte bij de minister van Justitie met bijstand van het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies (**artikel 13 Wet**).
Op verzoek van de instelling kon een minderjarige in een rijksinrichting worden geplaatst, indien hij door zijn gedrag van een verdorven of weerbarstig karakter deed blijken (**artikel 16 Wet juncto artikelen 175 tot en met 183**).
Bij krankzinnigheid of ernstig zenuwlijden, van geestelijke of lichamelijke gebreken, en van ernstige of besmettelijke ziekten, konden daaraan lijdende verpleegden ter verpleging worden overgebracht naar krankzinnigengestichten, ziekenhuizen of andere inrichtingen (**artikel 17 Wet**).

Er waren 3 **tuchtscholen** (2 voor jongens en 1 voor meisjes). Iedere tuchtschool was ingericht tot verpleging in gemeenschap, met uitzondering van een afdeling voor verpleging in afzondering (**artikelen 1 en 3 Besluit**).
De directeur was ondergeschikt aan de minister van Justitie. Hij was verantwoordelijk voor de goede gang van zaken in het gesticht (**artikelen 17 en 18 Besluit**).
De verpleegden werden aan een voortdurend nauwkeurig geneeskundig toezicht onderworpen dat ook hun geestelijke toestand omvatte (**artikel 38 Besluit**).
Inbreuken op orde, tucht en regels inzake zindelijkheid, arbeidzaamheid en gezondheid en opzettelijke beschadiging van goederen werden bestraf (**artikel 71 Besluit**).
Er waren 3 **rijksopvoedingsgestichten** (2 voor jongens en 1 voor meisjes) (**artikel 87 Besluit**). De hiervoor genoemde voorschriften golden ook voor deze gestichten (**artikelen 89, 90 en 95 Besluit**).
Het Besluit bevatte regels over de beëindiging van de terbeschikkingstelling (**artikelen 165 – 174bis**).

Voor de algemene penitentiaire wetgeving golden de **wet tot vaststelling der beginselen van het gevangeniswezen** en de **Gevangenismaatregel**.
Het opperbeheer van de gevangenissen en rijkswerkinrichtingen berustte bij de minister van Justitie (**artikel 2**). In de bijzondere gevangenissen voor jongelieden werd de tenuitvoerlegging van de gevangenisstraf mede in het bijzonder dienstbaar gemaakt aan hun verbetering (**artikel 4a).**
Wet en Maatregel waren van toepassing op gestichten. Daaronder vielen gevangenissen (strafgevangenissen en huizen van bewaring) en rijkswerkinrichtingen (**artikel 1 Maatregel**). Het beheer van een gesticht was toevertrouwd aan een gestichtsbestuur, bestaande uit een college van regenten die werden benoemd door de commissaris der Koningin. De dagelijkse gang van

zaken in een gesticht werd toevertrouwd aan de directeur (**artikelen 4, 7 en 11 Maatregel**).
Het college hield toezicht op alle aangelegenheden die het gesticht betroffen. Het lette in het bijzonder op het gedrag, de dienstijver en de plichtsbetrachting van de ambtenaren, de behandeling van de gedetineerden en de naleving van de voorschriften (**artikel 13 Maatregel**).

In de bijzondere strafgevangenissen voor jongelieden was de gewone taak van het college van regenten toevertrouwd aan de directeur (**artikel 26a Maatregel**).
De Maatregel bevatte uitgebreide voorschriften over de behandeling van gedetineerden (**artikelen 32 – 183**).
Indien het feit wegens de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke storing van zijn geestvermogens van de verdachte niet aan hem kon worden toegerekend, kon de rechter gelasten dat hij in een krankzinnigengesticht werd geplaatst. Daarnaast kon de rechter bevelen dat deze verdachte (van een misdrijf of enige overtredingen) ter beschikking van de regering zou worden gesteld, wanneer het belang van de openbare orde dat nodig maakt (**artikel 37 Sr**). Het **Psychopathen-reglement** was toepassing op de uitvoering van de maatregel van ter beschikkingstelling van de regering (besluit van 28 september 1928, Stb. 386).
De verpleging geschiedde bij voorkeur door particulieren. Rijksasyls (2 voor mannen en 1 voor vrouwen) bezaten een aanvullend karakter (**artikel 2 reglement**).
Hoofdstuk II van het Reglement was gewijd aan de Rijksasyls. Het opperbeheer daarover berustte bij de minister van Justitie. Het beheer van een Rijksasyl werd gevoerd door de geneesheer-directeur onder toezicht van een commissie van toezicht (**artikelen 30 en 31 reglement**).
Hoofdstuk III was gewijd aan verpleging in particuliere zorg. Die werd opgedragen aan rechtspersonen en natuurlijke personen tot wier bemoeienis duurzame verpleging van personen met gebrekkige ontwikkeling en ziekelijke storing van hun geestvermogens behoorde en die zich daartoe bereid hadden verklaard welke door de minister van Justitie was aanvaard en die voldeden aan de eisen en de voorwaarden van het reglement (**artikel 99 reglement**). Bij de bereidverklaring werden zoveel mogelijk alle gegevens over de gestichten en de gezinnen waar de verpleging zou plaatsvinden, overgelegd die voor de beoordeling van de verpleging van belang konden zijn. Bij de bereidverklaring van een rechtspersoon werden haar statuten overgelegd. Ten aanzien van gestichten werd onder meer overgelegd: opgave van de wijze van nachtelijke afzondering, van de inrichting van de gemeenschappelijke slaapzalen en van het nachtelijk toezicht, van het aan het gesticht verbonden personeel, en van de soort, geslacht, en leeftijd van eventuele andere verpleegden. Bij de bereidverklaring van een natuurlijke persoon werden voor zover mogelijk gegevens overgelegd waaruit de bedoeling van duurzame verpleging kan blijken. Ten aanzien van gezinnen werd ten minste een algemene omschrijving overgelegd van hun maatschappelijke welstand, zedelijke opvattingen en godsdienstige gezindte (**artikelen 99 – 104 reglement**).
Het personeel van de gestichten en het gezinshoofd en de gezinsleden moesten van goed zedelijk gedrag en behoorlijke beschaving zijn (**artikelen 108 en 113 reglement**).
Verpleging in een gezin geschiedde altijd krachtens een schriftelijke overeenkomst van uitbesteding tussen de rechtspersoon of natuurlijke persoon aan wie verpleging in particuliere zorg was opgedragen, en het gezinshoofd (**artikel 111 reglement**).
Het algemeen toezicht op de verpleging in particuliere zorg berustte bij de minister van Justitie. De minister en zijn ambtenaren hebben daartoe toegang tot

de gestichten en de gezinnen. Bij een bezoek werden alle gewenste inlichtingen verstrekt (**artikelen 120 en 121 reglement**).

4.3.2.3. Wijzigingen

Conclusie

In 1953 traden de nieuwe Beginselenwet gevangeniswezen en de nieuwe Gevangenismaatregel in werking. Deze penitentiaire regelgeving was van toepassing op volwassen en jongere gedetineerden in rijksinrichtingen, dat waren personen, ingesloten in de huizen van bewaring, gevangenissen, rijkswerkinrichtingen en rijksasyls voor psychopathen.
De minister wees een of meer gevangenissen aan, uitsluitend bestemd voor opneming van mannelijke gevangenen, en een of meer gestichten, bestemd voor de opneming van vrouwelijke gevangenen, ten aanzien van wie was bevolen dat de hun opgelegde straf in een bijzondere gevangenis voor jonge lieden zou worden ondergaan. De minister wees een of meer gevangenissen aan, die in het bijzonder bestemd waren voor mannen die nog geen 23 jaar waren dan wel nog geen 25 jaar waren.
De nieuwe Gevangenismaatregel bevatte vele voorschriften over beheer, toezicht en het regiem in rijksgestichten, en bijzondere bepalingen met betrekking tot veroordeelden tot gevangenisstraf, onveroordeelden en psychopathen.
Deze wetgeving werd in 1999 vervangen door de Penitentiaire beginselenwet.
In 1965 traden de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming in werking. Deze wetgeving zou geldig blijven tot 1 juli 1989 (zie ook par. 4.2.1.3).
Het Uitvoeringsbesluit bevatte regels over de tenuitvoerlegging van maatregelen en straffen die ingevolge het herziene kinderstrafrecht konden worden opgelegd. Het bevatte regels over de tbr, plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling, plaatsing in een tuchtschool, arrest, voorwaardelijke veroordeling en voorwaardelijke invrijheidstelling.
Met de komst van Wjhv kwam het Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht tot stand. Dit besluit kwam in de plaats van het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming. Het vertoonde daarmee grote gelijkenis. Het Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht had onder meer betrekking op de uitvoering van de maatregelen van tbr en plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling, van arrest en plaatsing in een tuchtschool.
Uitgangspunt was dat straffen en maatregelen van jeugdrecht ten uitvoer werden gelegd in rijksinrichtingen en particuliere inrichtingen voor justitiële kinderbescherming.
In 1995 trad het Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht 1994 in werking. Dit besluit was een gevolg van de grote herziening van het jeugdstrafrecht van 1995. Dit besluit is in de plaats gekomen van het besluit Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht uit 1990.
In 2001 zijn de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj) en het Reglement justitiële jeugdinrichtingen (Rjj) in werking getreden. De Bjj en het Rjj voorzien als gezegd in de noodzakelijke penitentiaire regelgeving voor de tenuitvoerlegging van vrijheidsstraffen en vrijheidsbenemende maatregelen ten aanzien van jeugdigen.

Beschrijving

Op **1 juni 1953** trad de wet van 21 december 1951 tot vaststelling van een nieuwe **Beginselenwet gevangeniswezen** in werking (Stb. 596). Ter uitvoering van de artikelen 22, 32 en 37j Sr en op de grondslagen van de nieuwe Beginselenwet kwam de nieuwe Gevangenismaatregel tot stand (besluit van 23 mei 1953, Stb. 237). Deze penitentiaire regelgeving was van toepassing op

gedetineerden in rijksinrichtingen, dat waren personen, ingesloten in de huizen van bewaring, gevangenissen, rijkswerkinrichtingen en rijksasyls voor psychopathen (**artikel 1 wet**). Door deze wetgeving zijn gedeelten uit het Psychopathen-reglement vervallen.
In het algemeen waren de ingeslotenen meerderjarig.
Er was een Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering. Hoofdtaak van de Centrale Raad betrof de advisering van de minister van Justitie over het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering (**artikelen 2 en 5 wet**).
De minister wees, gehoord de Centrale Raad, een of meer gevangenissen aan, uitsluitend bestemd voor opneming van mannelijke gevangenen, en een of meer gestichten, bestemd voor de opneming van vrouwelijke gevangenen, ten aanzien van wie was bevolen dat de hun opgelegde straf in een bijzondere gevangenis voor jonge lieden zou worden ondergaan. De minister wees, gehoord de Centrale Raad, een of meer gevangenissen aan, die in het bijzonder bestemd waren voor mannen die nog geen 23 jaar waren, of indien de minister zulks in bepaalde gevallen wenselijk oordeelde, nog geen 25 jaar waren (**artikelen 15 en 16 wet**).
Het opperbeheer van de gestichten berustte bij de minister, die na consult van de Centrale Raad voor elk gesticht een huishoudelijk reglement vaststelde. Het beheer in de inrichting berustte bij de (geneesheer-)directeur. In elk gesticht was een commissie van toezicht (**artikelen 22 tot en met 25 wet**).
Met handhaving van het karakter van de straf of de maatregel werd de tenuitvoerlegging ervan mede dienstbaar gemaakt aan de voorbereiding van de terugkeer van de gedetineerden in het maatschappelijk leven, de zogenoemde resocialisering. De minister kon in de huishoudelijke reglementen van de gestichten met algehele of beperkte gemeenschap, bepalen dat de gedetineerden op grond van ieders persoonlijkheid in groepen zouden worden ingedeeld (**artikelen 26 en 27 wet**).
Het behoorde tot de taak van de gestichtsdirectie te bevorderen dat de gedetineerden godsdienstoefeningen konden bijwonen. Zij werden in de gelegenheid gesteld om godsdienstonderwijs te ontvangen en persoonlijk contact met geestelijke verzorgers te onderhouden (**artikelen 39 en 40 wet**).
Het behoorde tot de taak van de directie om in de tijd, niet bestemd voor arbeid, de ontwikkeling en ontspanning van de gedetineerden te organiseren (**artikel 42 wet**).
Het was mogelijk om disciplinaire straffen op te leggen voor het begaan van feiten die onverenigbaar waren met een goede orde en tucht (**artikel 44 wet**).
Omtrent de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van in een rijksasyl opgenomen personen werden door of vanwege de geneesheer-directeur regelmatig aantekeningen gehouden (**artikel 49 wet**).

De nieuwe **Gevangenismaatregel** bevatte vele voorschriften over beheer, toezicht en het regiem in rijksgestichten, en bijzondere bepalingen met betrekking tot veroordeelden tot gevangenisstraf, onveroordeelden en psychopathen. Nu de maatregel ook van toepassing kon zijn op minderjarigen, verdient deze een beschrijving.
De maatregel gebruikte het begrip *gedetineerden* (alle in huizen van bewaring, gevangenissen, rijkswerkinrichtingen en rijksasyls voor psychopathen opgenomen personen), *gevangenen* (personen, ingesloten in gevangenissen), *verpleegden* (personen, opgenomen in rijkswerkinrichtingen en rijksasyls) (**artikel 1**)
T.a.v. beheer en toezicht. Het beheer van elk gesticht berustte bij de directeur. Een hoofddirecteur kon worden aangesteld voor meer gestichten. Het beheer over een asyl berustte bij de geneesheer-directeur. De (hoofd)(geneesheer)directeur was verantwoordelijk voor de regelmatige gang van de werkzaamheden in het gesticht. Hij was gebonden aan de grenzen die de minister van justitie hem (bij huishoudelijk reglement) stelde. De directeur

zorgde voor vervanging. De bij het gesticht aangestelde ambtenaren volgden de aanwijzingen van de directeur stipt op (**artikelen 3 tot en met 7).**
In elk gesticht was een commissie van toezicht die tot taak had toezicht te houden op alle aangelegenheden die het gesticht betroffen, in het bijzonder de behandeling van de gedetineerden en de naleving van de voorschriften, de minister en de Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering te adviseren en de directeur aanbevelingen te doen. De commissie en haar leden hadden toegang tot het gesticht, kregen alle door hen gewenste informatie en de directeur meldde de commissie alle voor de uitoefening van haar taak relevante feiten en omstandigheden. De commissie had regelmatig persoonlijk contact met de gedetineerden en stelde zich op de hoogte van hun wensen en gevoelens; zij konden in beginsel ongecensureerd schriftelijk met de commissie communiceren. De commissie bracht jaarlijks verslag uit aan de minister (**artikelen 8, 10, 11, 12 en 14**).
In elk gesticht was een gestichtsraad, bestaande uit vertegenwoordigers van alle werkzame geledingen. De raad adviseerde de directeur over het voor iedere gedetineerde op te stellen behandelingsschema, andere praktische zaken en over voorstellen inzake voorwaardelijke invrijheidstelling (**artikelen 16, 19 en 20**).
T.a.v. regiem. De gedetineerden werden in algehele gemeenschap, beperkte gemeenschap of in afzondering geplaatst. In algehele gemeenschap verbleven de gedetineerden overdag tezamen; bij beperkte gemeenschap werden bepaalde gemeenschappelijke activiteiten gezamenlijk verricht, zoals gemeenschappelijke arbeid, (godsdienst)onderwijs, sport en maaltijden; afzondering werd ten uitvoer gelegd door opsluiting in een cel. Het regime was afhankelijk van de aard van het gesticht (**artikelen 21 tot en met 27**).
De directeur kon de gedetineerden aan hun kleding en aan het lijf onderzoeken op door het huishoudelijk reglement verboden voorwerpen (**artikel 29**).
Bij het bezoeken van een afdeling voor vrouwen werd een mannelijke ambtenaar steeds door een vrouwelijke ambtenaar vergezeld. Dat gold niet voor de directeur, zijn vervanger, de geneesheer en de geestelijk verzorgers. De sociaal ambtenaar en de onderwijzer konden met toestemming van de directeur een afdeling voor vrouwen onbegeleid bezoeken (**artikel 32**).
Bij binnenkomst van de gedetineerde stelde de geneesheer zich op de hoogte van diens lichamelijke en geestelijke toestand. Deze toestand werd daarna, ook zonder klacht, regelmatig gecontroleerd (**artikel 45**).
Aan ieder gesticht waren een of meer geestelijke verzorgers van protestante, rooms-katholieke en Israëlitische gezindte verbonden. Op de protestante en rooms-katholieke geestelijke verzorging werd toezicht uitgeoefend door de hoofdpredikant resp. de hoofdaalmoezenier bij de inrichtingen van Justitie. Vertegenwoordigers van genootschappen op geestelijke grondslag konden door de minister worden toegelaten tot het behartigen van de geestelijke belangen van de tot hun gezindte behorende gedetineerden. De geestelijke verzorgers bezochten de gedetineerden wier geestelijke verzorging aan hen was opgedragen, zo spoedig mogelijk en hielden geregeld contact hen. De gedetineerden werden in de gelegenheid gesteld godsdienstonderwijs te ontvangen van de geestelijke verzorgers (**artikelen 63, 67, 73 en 74**).
In buitengewone gevallen kon de minister toestemming geven aan een gedetineerde om het gesticht te verlaten. Bij huishoudelijk reglement kon worden bepaald dat bepaalde gedetineerden zonder begeleiding buiten het gesticht konden werken. Bij huishoudelijk reglement kon worden bepaald dat bepaalde (groepen van) gedetineerden gedurende de laatste 8 maanden vóór hun vermoedelijke ontslag een paar keer gedurende maximaal 3 dagen naar door de directeur goed te keuren bestemming mochten vertrekken (**artikelen 95 tot en met 99**).
De directeur kon wegens het begaan van feiten die onverenigbaar waren met de goede orde en tucht, in de maatregel omschreven disciplinaire straffen opleggen (**artikelen 100 e.v.**).

T.a.v. gevangenen, veroordeelden tot plaatsing in een rijkswerkinrichting en verpleegden in een rijksasyl.
De plaatsing van een gevangene in een gesticht geschiedde op last van het openbaar ministerie bij het veroordelende gerecht overeenkomstig richtlijnen van de minister. Gevangenisstraffen van minder dan 3 maanden werden in de regel in een huis van bewaring ten uitvoer gelegd. Langere straffen worden ondergaan in een gevangenis, bestemd voor de categorie waartoe de gevangene behoorde (**artikelen 107 tot en met 115**).
Gevangenen konden op last van de minister worden overgeplaatst naar een ander gesticht (**artikel 116 tot met 119**).
Gevangenen die op grond van de gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke storing van hun geestvermogens ongeschikt waren voor (verder) verblijf in een gevangenis konden voor observatie of ter verdere tenuitvoerlegging van hun straf in een rijksasyl worden geplaatst, met de mogelijkheid van terugplaatsing (**artikelen 120 en 122**). Deze plaatsing was ook mogelijk voor veroordeelden tot de bijkomende straf van plaatsing in een rijkswerkinrichting (**artikel 130**).
Omtrent iedere in een rijksasyl verpleegde werden aantekeningen bijgehouden, met gegevens onder meer omtrent de lichamelijke en geestelijke toestand bij binnenkomst en gedurende de verpleging en belangrijke voorvallen gedurende de verpleging (**artikel 134 en 135**).

Op **1 juli 1965** traden de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming in werking. Dit besluit zou geldig blijven tot 1 juli 1989 (zie ook par. 4.2.1.3).
De artikelen 185 tot en met 245 van dit besluit bevatten regels over de tenuitvoerlegging van maatregelen en straffen die ingevolge het herziene kinderstrafrecht konden worden opgelegd. Het bevatte regels over de tbs, plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling, plaatsing in een tuchtschool, arrest, voorwaardelijke veroordeling en voorwaardelijke invrijheidstelling.
T.a.v. **tbr**. De uitspraak waarbij de minderjarige tbr was gesteld, werd ter kennis gebracht van de raad voor de kinderbescherming. De raad bracht advies uit aan de minister van Justitie over de verdere behandeling. De minister droeg de opvoeding en verzorging van de minderjarige op aan een particuliere voogdijinstelling of deed deze opnemen in een rijksinrichting (**artikel 185 besluit**).
De minister droeg de opvoeding en verzorging slechts op aan een particuliere instelling, nadat deze dit had verzocht of zich daartoe bereid had verklaard (**artikel 190 besluit**).
De opdracht tot opvoeding en verzorging had zo mogelijk slechts plaats aan een instelling die waarborg gaf voor een opvoeding overeenkomstig de godsdienstige gezindte van de minderjarige (**artikel 191 besluit**).
Een minderjarige die was opgenomen in een rijksinrichting, kon worden overgedragen aan een particuliere inrichting (**artikelen 193 tot en met 195 besluit**).
Intrekking van een opdracht aan een instelling wegens niet-naleving van de voorwaarden was mogelijk na het horen van de instelling (**artikel 198 besluit**).
Bij een opdracht van de opvoeding en verzorging van een tbr gestelde minderjarige waren de bepalingen in het besluit inzake voogdijinstellingen van overeenkomstige toepassing. Het bestuur van de instelling bracht elke 3 maanden een rapport over de minderjarige uit. Bijzondere voorvallen werden onverwijld aan de minister gemeld. Indien de minderjarige zich had onttrokken aan het gezag, gaf het bestuur hiervan kennis aan de betrokken officier van justitie. De instelling aan wie de zorg over een minderjarige was opgedragen, bleef ook verantwoordelijk bij een plaatsing elders dan in een inrichting die werd geëxploiteerd door deze instelling (**artikelen 200, 202 en 203 besluit**).

De artikelen 204 tot en met 213 bevatten bepalingen over vervroegde beëindiging van de tbr door de minister; de artikelen 214 tot en met 219 bevatten regels over beëindiging van de tbr door de rechter.
T.a.v. **plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling**. De bepalingen inzake tbr waren van overeenkomstige toepassing op de maatregel van plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling (**artikel 220 besluit**).
T.a.v. **plaatsing in een tuchtschool**. De straf van plaatsing in een tuchtschool werd ten uitvoer gelegd in een tuchtschool. In zeer bijzondere gevallen kon de minister na overleg met de rechter bepalen dat de straf in een andere rijksinrichting werd ondergaan. Met de rechter die de straf had opgelegd, werd overlegd over de keuze van de inrichting waar de straf moest worden ondergaan (**artikelen 221 en 222 besluit**).
T.a.v. **arrest**. Een rechtspersoon die een opvangtehuis of een inrichting voor opvoeding exploiteerde, kon de minister vragen om goedkeuring voor het ondergaan van arrest. Het besluit tot goedkeuring vermeldde de categorie en het aantal minderjarigen die de straf van arrest konden ondergaan. Intrekking van de goedkeuring door de minister was mogelijk wanneer de inrichting niet meer voldeed aan de wettelijke voorschriften. Tenuitvoerlegging van het arrest elders dan in een tot dat doel goedgekeurde inrichting vond niet plaats dan in overeenstemming met degene aan wiens zorg de minderjarige was toevertrouwd. Voor een tenuitvoerlegging elders dienden de nodige waarborgen voor een doelmatige tenuitvoerlegging aanwezig te zijn; deze plaats moest voldoen aan de eisen die daaraan uit een oogpunt van geestelijke en lichamelijke hygiëne mochten worden gesteld. Het arrest werd zo spoedig mogelijk ten uitvoer gelegd, bij voorkeur op een plaats zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de gestrafte minderjarige. Het arrest kon geheel of gedeeltelijk in afzondering worden ondergaan, met instemming van de rechter (**artikelen 223, 227, 228, 230, 231 en 233 besluit**).
T.a.v. **voorwaardelijke veroordeling**. Degene die met het verlenen van hulp en steun was belast, bracht ten minste eenmaal per 3 maanden verslag uit van zijn bevindingen aan de raad voor de kinderbescherming. Strafbare feiten en andere bijzondere voorvallen, de voorwaardelijk veroordeelde betreffende, deelde hij terstond aan de raad mee. Het openbaar ministerie informeerde de raad voor de kinderbescherming onder meer over een onherroepelijke uitspraak waarbij bewezen was verklaard dat de voorwaardelijk veroordeelde gedurende de proeftijd een strafbaar feit had gepleegd, over een misdraging of een overtreding van de voorwaarden. De raad gaf het desbetreffende openbaar ministerie kennis van alle relevante informatie over de voorwaardelijk veroordeelde (**artikelen 236 tot en met 238 besluit**).
T.a.v. **voorwaardelijke invrijheidstelling**. Indien het hoofd van de inrichting waarin de plaatsing in een tuchtschool of het arrest werd ondergaan (of degene aan wie de minderjarige was toevertrouwd, wanneer deze het arrest elders onderging), van mening was dat de gestrafte voorwaardelijk in vrijheid behoorde te worden gesteld, deed hij een voorstel daartoe aan het openbaar ministerie. De raad van de kinderbescherming bracht hierover advies uit aan het openbaar ministerie, dat daarop een beslissing nam. Degene die met het verlenen van hulp en steun was belast, bracht ten minste eenmaal per 3 maanden verslag uit van zijn bevindingen aan de raad voor de kinderbescherming. Strafbare feiten en andere bijzondere voorvallen, de voorwaardelijk in vrijheid gestelde betreffende, deelde hij terstond aan de raad mee. Het openbaar ministerie informeerde de raad voor de kinderbescherming onder meer over een misdraging of overtreding van de voorwaarden. De raad gaf het desbetreffende openbaar ministerie kennis van alle relevante informatie over de voorwaardelijk in vrijheid gestelde (**artikelen 239 tot en met 244 besluit**).

Op **1 september 1988** is een omvangrijke herziening van de straf- en strafproceswetgeving en penitentiaire wetgeving inzake tbs en de berechting van geestelijk gestoorden delinquenten in werking getreden (wet van 19 november 1986, Stb. 587).
Het begrip *rijksasyl voor psychopathen* werd vervangen door *justitiële rijksinrichting voor verpleging van ter beschikking gestelden.*

Op **1 april 1988** is een wijziging van de Beginselenwet gevangeniswezen in werking getreden (wet van 23 december 1987, Stb. 646). De Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering is bij die gelegenheid vervangen door de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing. De Centrale Raad bestond uit drie secties: een sectie gevangeniswezen, een sectie terbeschikkingstelling en een sectie reclassering. De Centrale Raad diende de minister van advies over het gevangeniswezen, de terbeschikkingstelling en de reclassering en verrichtte overigens hem bij of krachtens de wet opgedragen werkzaamheden (**artikelen 2, 3 en 5 Beginselenwet**).

Bij gelegenheid van de inwerkingtreding van de Wjhv op **1 juli 1989** zijn ook enige bepalingen van het jeugdstrafrecht gewijzigd.
De straf van arrest werd overeenkomstig bij amvb te stellen regels ten uitvoer gelegd in een tehuis, behorende tot een categorie, genoemd onder II (categorie secundaire hulpverlening), onderdelen 1 tot en met 4, of onder III (categorie tertiaire hulpverlening), onderdeel 2, van de bij de Wjhv behorende bijlage of ter plaatse door de rechter aangewezen. Deze tehuizen in categorie II waren voorzieningen voor crisisopvang, observatiehuizen, tehuizen voor opvoeding en verzorging en tehuizen voor buitengewone behandeling. Dit tehuis in categorie III was een tuchtschool (**artikel 77g bis Sr**).
Bij tbs en plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling droeg de minister van Justitie de opvoeding en verzorging onderscheidenlijk de behandeling op aan een voogdijinstelling of deed hij de veroordeelde opnemen in een tehuis, behorende tot een categorie, genoemd onder II, onderdelen 3 en 4, van de bij de Wjhv behorende bijlage, voor zover door de minister in stand gehouden of elders. Dit waren tehuizen voor opvoeding en verzorging en tehuizen voor buitengewone behandeling. De minister lette bij zijn beslissing op de godsdienstige gezindheid van de veroordeelde en zijn gezin, het advies van de rechter en de wens van degene die het gezag uitoefende. Hij hoorde voorafgaand de raad voor de kinderbescherming (**artikel 77h bis Sr**).
De minister kon te allen tijde de tbs of de plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling (on)voorwaardelijk beëindigen na inwinnen van een advies van de raad. Het voorwaardelijk ontslag kon worden ingetrokken of geschorst bij niet-naleving van de voorwaarden, een andere misdraging of in het belang van de minderjarige. De raad was belast met het toezicht op de naleving van de voorwaarden (**artikel 77s bis Sr**).

Ter uitvoering van deze in de Wjhv gewijzigde strafbepalingen is het **Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht** in werking getreden (Besluit van 30 maart 1990, Stb. 165). Dit besluit kwam in de plaats van de regeling van de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen in het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming. Het Uitvoeringsbesluit was gebaseerd op de Beginselenwet kinderbescherming die met de inwerkingtreding van de Wjhv is vervallen.
Het Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht had betrekking op de uitvoering van de maatregelen van tbs en plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling, van straffen van arrest en plaatsing in een tuchtschool, het verstrekken van informatie aan het openbaar ministerie en de raden voor de kinderbescherming met betrekking tot de persoon ten aanzien van wie een voorwaardelijke veroordeling was uitgesproken dan wel een beslissing tot

voorwaardelijke invrijheidstelling was genomen en de wijze waarop een voorwaardelijke invrijheidsstelling werd uitgelokt.
De bepalingen kwamen grotendeels overeen met de desbetreffende bepalingen van het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming.
Uitgangspunt was dat straffen en maatregelen van jeugdrecht werden ten uitvoer gelegd in rijksinrichtingen en particuliere inrichtingen voor justitiële kinderbescherming, als bedoeld in artikel 65 van de Wjhv.
T.a.v. tbs. Na ontvangst van de uitspraak waarbij de jeugdige tbs was gesteld, zond de raad voor de kinderbescherming het dossier aan de minister met een advies hoe ten aanzien van de jeugdige te handelen. De minister bracht zijn beslissing ter kennis van het openbaar ministerie dat zo nodig zorgde voor overbrenging van de jeugdige naar zijn plaats van bestemming (**artikelen 2 en 3 besluit**).
De voorziening vanwege de regering in de opvoeding en verzorging kon te allen tijde - op een voorstel van de directeur of van het bestuur van de voogdijinstelling, of van de raad voor de kinderbescherming (na overleg met directeur of bestuur) - door de minister worden beëindigd, indien het doel van de voorziening bereikt was of beter op een andere wijze kon worden bereikt. De jeugdige kon ook voorwaardelijk worden ontslagen. Aan voorwaardelijk ontslag waren steeds de algemene voorwaarden verbonden dat de ontslagene zich gedroeg overeenkomstig de aanwijzingen van degene die hulp en steun verleende, deze alle gevraagde inlichtingen verstrekte, hem informeerde over een verandering van betrekking of woonplaats en dat hij zich niet schuldig zou maken aan een strafbaar feit. Een gezinsvoogdijinstelling of een particulier persoon werd belast met het verlenen van hulp en steun ten behoeve van de naleving van de voorwaarden. Deze bracht ten minste 1 maal per 3 maanden verslag uit van zijn bevindingen aan de raad voor de kinderbescherming. Hij deed bovendien aan de raad meteen mededeling van ter kennis gekomen misdrijven en andere bijzondere voorvallen. Het openbaar ministerie informeerde de raad over elk misdrijf dat de voorwaardelijk ontslagene had begaan en over een overtreding van de voorwaarden. Bij overtreding van de voorwaarden zond degene die hulp en steun verleende, of de raad voor de kinderbescherming de minister een voorstel tot intrekking of schorsing van het voorwaardelijk ontslag dan wel een voorstel om zulks niet te doen. Een voorstel tot intrekking of schorsing was ook mogelijk, indien het belang van de jeugdige zulks bepaaldelijk vorderde.
(**artikelen 6 tot en met 8, 10 en 12 tot en met 14 besluit**).
Ook de rechter kon de tbs vervroegd (voorwaardelijk) beëindigen. Hij besliste na ontvangst van een verslag van de minister over het verloop van de tbs. Dit verslag zond de minister uiterlijk 2 maanden voor het verstrijken van de termijn van 2 jaar. De bepalingen over voorwaardelijk ontslag door de minister waren van overeenkomstige toepassing. De rechter kon het voorwaardelijk ontslag intrekken of schorsen wegens overtreding van de voorwaarden of in het belang van de jeugdige (**artikelen 16 tot en met 25 besluit**).
De artikelen met betrekking tot de tbs waren van overeenkomstige toepassing op de maatregel van **plaatsing in een inrichting voor buitengewone behandeling** (**artikel 22 besluit**).
Het **arrest** werd zo spoedig mogelijk ten uitvoer gelegd en ondergaan op een plaats zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de jeugdige. Het arrest kon geheel of gedeeltelijk in afzondering worden doorgebracht, met instemming van de veroordelende rechter (**artikelen 23 en 24 besluit**).
T.a.v. **voorwaardelijke veroordeling**. Degene die met het verlenen van hulp en steun was belast, bracht ten minste eenmaal per 3 maanden verslag uit van zijn bevindingen aan de raad voor de kinderbescherming. Strafbare feiten en andere bijzondere voorvallen, de voorwaardelijk veroordeelde betreffende, deelde hij terstond aan de raad mee. Het openbaar ministerie informeerde de raad onder meer over een onherroepelijke uitspraak waarbij bewezen was verklaard dat de voorwaardelijk veroordeelde gedurende de proeftijd een strafbaar feit had

gepleegd of over een overtreding van de voorwaarden. De raad gaf het desbetreffende openbaar ministerie kennis van alle relevante informatie over de voorwaardelijk veroordeelde (**artikelen 25 tot en met 28 besluit**).
T.a.v. de voorwaardelijke invrijheidstelling. Indien het hoofd van de inrichting waarin de plaatsing in een tuchtschool of het arrest werd ondergaan (of degene aan wie de minderjarige was toevertrouwd, wanneer deze het arrest elders onderging), van mening was dat de gestrafte voorwaardelijk in vrijheid behoorde te worden gesteld, deed hij een voorstel daartoe aan het openbaar ministerie. De raad voor de kinderbescherming bracht hierover advies uit aan het openbaar ministerie, dat daarop een beslissing nam. Degene die met het verlenen van hulp en steun was belast, bracht ten minste eenmaal per 3 maanden verslag uit van zijn bevindingen aan de raad voor de kinderbescherming. Strafbare feiten en andere bijzondere voorvallen, de voorwaardelijk in vrijheid gestelde betreffende, deelde hij terstond aan de raad mee. Het openbaar ministerie informeerde de raad voor de kinderbescherming onder meer over een onherroepelijke uitspraak waarbij bewezen was verklaard dat de voorwaardelijk veroordeelde gedurende de proeftijd een strafbaar feit had gepleegd, een misdraging of overtreding van de voorwaarden. De raad gaf het desbetreffende openbaar ministerie kennis van alle relevante informatie over de voorwaardelijk in vrijheid gestelde (**artikelen 29 tot en met 35 besluit**).

Op **1 september 1995** is het Besluit tenuitvoerlegging jeugdstrafrecht 1994 in werking getreden (Besluit van 12 december 2004, Stb. 866). Dit besluit was een gevolg van de grote herziening van het jeugdstrafrecht van 1995. Dit besluit is in de plaats gekomen van het hiervoor genoemde besluit uit 1990. Het is daarna nog gewijzigd en geldt nog steeds (zie hiervoor par. 4.3.2.1.).

Bij gelegenheid van de inwerkingtreding van de Aanpassingswet herziening adviesstelsel (wet van 6 februari 1997, Stb. 63) op **21 februari 1997** is de algemene adviserende taak van de Raad voor Strafrechtstoepassing geschrapt.

Met ingang van **1 januari 1997** is de Wet adviesstelsel Justitie in werking getreden (wet van 5 juli 1997, Stb. 323). Bij deze wet zijn de taken van een aantal vaste colleges van advies van het rijk op het terrein van het Justitie opnieuw geformuleerd, ook van de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing: het de minister van Justitie desgevraagd of uit eigen beweging van advies dienen over de toepassing en uitvoering van beleid en regelgeving op het terrein van het gevangeniswezen, de terbeschikkingstelling en de reclassering, mede in het licht van overige werkzaamheden hem bij krachtens de wet opgedragen (**artikel 5 Beginselenwet gevangeniswezen**).

Op **1 oktober 1997** is de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden in werking getreden (wet van 25 juni 1997, Stb. 280). Hierdoor is de Beginselenwet gevangeniswezen niet langer van toepassing op inrichtingen voor verpleging van tbs gestelden.

Op **1 januari 1999** zijn de Penitentiaire beginselenwet en Penitentiaire maatregel in werking getreden. Zij zijn in de plaats getreden van de Beginselenwet gevangeniswezen en de Gevangenismaatregel.

Op **1 september 2001** zijn de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj) en het Reglement justitiële jeugdinrichtingen (Rjj) in werking getreden (wet van 2 november 2000, Stb. 481 en Besluit van 5 juli 2001, Stb. 350).
De Bjj sluit aan bij de Penitentiaire beginselenwet. De Bjj en het Rjj voorzien als gezegd in de noodzakelijke penitentiaire regelgeving voor de tenuitvoerlegging van vrijheidsstraffen en vrijheidsbenemende maatregelen ten aanzien van jeugdigen. Daarin zijn de bevoegdheden en de verplichtingen van de directeur en

het personeel van de jeugdinrichtingen en de rechten en de verplichtingen van de jeugdige gedetineerde neergelegd. De regels voorzien in een veilige tenuitvoerlegging van straf of maatregel (zie hiervoor par. 4.3.2.1.).

Op **1 juli 2005** is de wet van 7 april 2005, Stb. 194 tot wijziging van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen, de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden, de Penitentiaire beginselenwet en enige andere wetten onder meer naar aanleiding van evaluatieonderzoeken in werking getreden.
De minister kan mandaat verlenen betreffende de hem toegekende bevoegdheden tot het vaststellen van algemeen verbindende voorschriften aan het hoofd van de Dienst Justitiële Inrichtingen (**artikel 3c, derde lid, Bjj**).
Er wordt voorzien in de mogelijkheid dat indien zulks ter bescherming van de geestelijke of lichamelijke toestand van de jeugdige noodzakelijk is, de jeugdige die in een afzonderingscel verblijft, dag en nacht door middel van een camera wordt geobserveerd (**artikelen 25a en 55a Bjj**).

3.3.2.5 Toekomst

In de loop van 2011 zal in werking treden de wet van 13 december 2010, Stb. 818 in verband met de aanpassing van de tenuitvoerlegging van vrijheidsbenemende jeugdsancties. Deze wetgeving strekt ertoe deze tenuitvoerlegging op onderdelen te optimaliseren en de veiligheid in de inrichtingen te verbeteren. De wetgeving bevat onder meer:
- een time out maatregel (de jeugdige wordt kortstondig uit de groep gehaald)
- een perspectiefplan dat in de plaats komt van het verblijfs- en behandelplan. Bij dit plan is de zogenoemde trajectbenadering een leidend beginsel.
- verduidelijking van de verhouding tussen verlof enerzijds en het scholings- en trainingsprogramma anderzijds
- het onderscheid tussen opvang- en behandelinrichtingen komt te vervallen. Dat vergroot de flexibiliteit en effectiviteit van de inrichtingen. In beginsel zullen alle inrichtingen vormen van behandeling kunnen aanbieden.
- het wordt mogelijk om een tbs-maatregel die is opgelegd aan een 16- of 17-jarige, ten uitvoer te leggen in een jeugdinrichting
- er komt een uitdrukkelijke grondslag voor het toezicht van de minister van VenJ (in de praktijk de Inspectie voor de Santietoepassing bij het ministerie van VenJ en de ambtenaren van de Dienst Justitiële Inrichtingen) op het verblijf van personen ten aanzien van wie een vrijheidsbenemende straf of maatregel is opgelegd
- bemiddeling naar aanleiding van een klacht gaat vooraf aan een klachtbehandeling
- er komt een experimenteerbepaling die ruimte biedt aan het beproeven van nieuwe inzichten omtrent opvoeding en resocialisatie van de jeugdige
- er komt een verplichte nazorg

4.3.3. Kwaliteit en de verantwoordelijkheid daarvoor

4.3.3.1. Geldend recht

Conclusie

De onafhankelijke rechter is verantwoordelijk voor het opleggen van vrijheidsbenemende straffen en maatregelen.
De minister van VenJ draagt eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit en de gang van zaken in de justitiële jeugdinrichtingen.
De Bjj en het Rjj bevatten expliciet en impliciet regels die strekken tot een passende opvang en behandeling van gedetineerde jeugdigen. Dat is zorg die in

ieder geval doeltreffend, doelmatig en gericht op de jeugdige wordt verleend en die is afgestemd op een reële behoefte van de jeugdige.
De justitiële jeugdinrichtingen zijn verantwoordelijk voor de gang van zaken in de inrichting.
Particuliere instellingen behoeven ministeriële goedkeuring. Zij sturen de onder hun beheer vallende inrichtingen aan. Het bestuur van de instelling is algemeen verantwoordelijk voor de gang van zaken in de inrichting. De directeur van de inrichting heeft de dagelijkse verantwoordelijkheid.
De minister van Justitie heeft het opperheer over de *rijksinrichtingen*. De directeur is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken in de rijksinrichtingen.
Personeel in inrichtingen wordt getoetst op geschiktheid. In de praktijk is een verklaring omtrent het gedrag vereist. Er bestaat (nog) geen wettelijke verplichting daartoe. Er is regelgeving die voorziet in de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag.
Er bestaan klachtprocedures die een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteit van behandeling en bejegening van in de inrichtingen opgenomen jeugdigen.

Beschrijving

Inrichtingen

De minister van VenJ draagt eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit binnen de justitiële jeugdinrichtingen.
Op een aanvraag tot aanwijzing als particuliere inrichting van een rechtspersoon die een residentiële voorziening beheert, beslist de minister van VenJ. Daarbij wordt onder meer overgelegd de door de minister verlangde gegevens over de personele en materiële geschiktheid van de voorziening als particuliere inrichting (**artikel 72 Rjj**).
De aanwijzing wordt ingetrokken, als de beveiliging of de personele of materiële toerusting niet meer voldoet aan de door de minister gestelde eisen. De aanwijzing kan worden ingetrokken, als de rechtspersoon die de inrichting beheert, heeft gehandeld in strijd met de regelgeving of met hetgeen bij de aanvraag tot aanwijzing is verklaard (**artikel 73 Rjj**).
Het bestuur van de rechtspersoon die de inrichting beheert, is verantwoordelijk voor de (goede) gang van zaken in de inrichting.

De justitiële jeugdinrichting biedt passende opvang of behandeling aan. Dat is zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en gericht op de jeugdige wordt verleend en die is afgestemd op een reële behoefte van de jeugdige. De inrichting organiseert de opvang of behandeling op zodanige wijze, voorziet de inrichting zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel en materieel en draagt zorg voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot een verantwoorde opvang of behandeling (**artikelen 77 en 78 Rjj**). Het zorgen voor een verantwoorde opvang of behandeling omvat mede de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit ervan.
Het ministerie van VenJ en de dienst justitiële inrichtingen sturen de inrichtingen aan. De minister kan de inrichting een aanwijzing geven als de regels omtrent borging van kwaliteit niet worden nageleefd (**artikel 80 Rjj**).
De Inspectie voor de Sanctietoepassing houdt toezicht op de inrichtingen.
In elke inrichting is een commissie van toezicht.

Klachtprocedures

De commissies van toezicht zijn belast met de behandeling van klachten. Tegen de beslissing van een beklagcommissie staat beroep open bij de Raad voor

strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (**artikelen 6, 7 en 74 tot en met 76 Wjj**). Bij de Raad staat ook beroep open tegen beslissingen van de selectiefunctionaris op een bezwaar- of verzoekschrift inzake plaatsing, overplaatsing, (proef)verlof, deelname aan een scholings- en trainingsprogramma en strafonderbreking (**artikelen 77 en 78 Wjj**).

4.3.3.2. Situatie in 1945

Conclusie

De minister van Justitie was verantwoordelijk voor de rijksinrichtingen.
Particuliere instellingen voor verpleging en behandeling van minderjarigen behoefden de goedkeuring van de minister. Zij moesten aan de minister verklaren zich te onderwerpen aan de desbetreffende regelgeving.
Personeel moest van goed levensgedrag zijn.
Er was geen wetgeving die voorzag in de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag.

Beschrijving

Instellingen

Het in par. 4.3.2.2. genoemde besluit van 1905 bevatte bepalingen over kwaliteit ten aanzien van inrichtingen en pleegouders.
T.a.v. tuchtscholen. Aan het hoofd van een tuchtschool stond een directeur die het beheer voerde over de school onder toezicht van een commissie van toezicht. De directeur was ondergeschikt aan de minister en werkte volgens diens instructie. De directeur was verantwoordelijk voor de goede gang van zaken in de tuchtschool. Hij bracht verslag uit van zijn beheer en de toestand in de tuchtschool aan de minister en stelde deze terstond op de hoogte van bijzondere voorvallen (**artikelen 4, 5, 17, 18 en 21 besluit**).
De minister was zo nodig betrokken bij de benoeming van de bedienaren van de godsdienst en godsdienstonderwijzers. Indien dezen rechtstreeks waren benoemd zonder betrokkenheid van de minister, hadden zij voor toegang tot de tuchtschool de toestemming van de minister nodig. Het was aan de bedienaren van de godsdienst en godsdienstonderwijzers verboden om zich zonder toestemming van de directeur in verbinding te stellen met verpleegden wier godsdienstige verzorging aan anderen was opgedragen (**artikelen 65 en 66 besluit**).
Bij inbreuk op orde en tucht, de regelen van de zindelijkheid, arbeidzaamheid en gezondheid, en bij opzettelijke beschadiging van goederen, werden tuchtstraffen opgelegd (**artikelen 71 tot en met 77 besluit**).
T.a.v. t.b.r. in rijksopvoedingsgestichten en verpleging in particuliere zorg.
De hiervoor genoemde bepalingen waren ook van toepassing op rijksopvoedingsgestichten.
De **met particuliere zorg belaste rechtspersoon** die zich bereid verklaarde tot verpleging van tbr gestelde jeugdigen, deelde de minister van Justitie mee tot welke categorie van jeugdigen en totwelk aantal de bereidverklaring zich uitstrekte. Indien de verpleging in een gesticht geschiedde, werd tevens informatie gegeven onder meer over de wijze van afzondering, de wijze van nachtelijke afzondering, de inrichting van de gemeenschappelijke slaapzalen, nachtelijk toezicht, en het personeel (**artikel 115 Besluit**).
In hetzelfde gesticht mochten geen verpleegden van verschillend geslacht worden opgenomen tenzij in geheel gescheiden afdelingen. Dit gold niet voor gestichten waarin uitsluitend jeugdigen onder 10 jaar werden verpleegd. Jong verpleegden werden zoveel mogelijk gescheiden van de ouderen. Er moest ’s nachts toezicht

worden uitgeoefend op de gemeenschappelijke slaapzalen. Het personeel moest van goed zedelijk gedrag zijn (**artikelen 132 tot en met 135 Besluit**).
Bij uitbesteding van de verpleegden tot verzorging buiten een gesticht bleef de particuliere rechtspersoon verantwoordelijk. Uitbesteding geschiedde op basis van een overeenkomst (**artikelen 142 en 143 Besluit**). Zij, bij wie de verpleegden werden uitbesteed en de overige leden van het gezin, moesten van goed zedelijk gedrag en behoorlijke beschaving zijn (**artikel 147 Besluit**).
De instellingen moesten aantekeningen bijhouden en jaarlijks verslag uitbrengen aan de minister van Justitie. Van buitengewone voorvallen wordt terstond kennis gegeven aan de minister (**artikelen 148, 149 en 150 Besluit**).
De minister liet de instelling onderzoeken na ontvangst van een bereidverklaring tot verpleging. De kopie van de uitbestedingsovereenkomst werd gezonden naar de minister (**artikelen 152 en 156 Besluit**). Justitieambtenaren en leden van het Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies hadden toegang tot het gesticht en het pleeggezin en hadden recht op verstrekking van alle gewenste informatie (**artikelen 155 en 157 Besluit**)

4.3.3.3. Wijzigingen

Conclusie

De wet van 1901, houdende beginselen en voorschriften omtrent maatregelen ten opzichte van jeugdige personen en het daarop gebaseerde uitvoeringsbesluit uit 1905 zijn blijven gelden tot de inwerkingtreding in 1965 van de Beginselenwet voor de kinderbescherming en het daarop gebaseerde het Uitvoeringsbesluit kinderbescherming. Deze oude wetgeving bevatte ook regels over de kwaliteit in de inrichtingen en in pleeggezinnen.
Ook de nadien tot stand gekomen wetgeving bevatte regels daaromtrent. De Wjhv en de Bjj verwijzen uitdrukkelijk naar kwaliteitsborging.
Het beeld bleef in essentie hetzelfde.
De minister van Justitie droeg eindverantwoordelijkheid. Hij had het opperbeheer over de rijksinrichtingen. Hij kon de directeur daarvan instructies geven.
Particulieren inrichtingen voor justitiële kinderbescherming (later justitiële jeugdinrichtingen) moesten aan allerlei eisen voldoen om in aanmerking te kunnen komen voor een goedkeuring om minderjarigen te verzorgen, te behandelen of te verplegen. Het bestuur van de rechtspersoon die de inrichting in stand hield, was algemeen verantwoordelijk voor de gang van zaken in de inrichting.
Het personeel moest van goed levensgedrag zijn. Indienstneming was mogelijk, indien een verklaring omtrent het gedrag kon worden overgelegd. De Wet op de justitiële documentatie en op de verklaringen omtrent het gedrag uit 1959 voorzag in de afgifte daarvan. Die wet werd in 2004 vervangen door de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens.
Sinds 1984 voorzag de Beginselenwet voor de kinderbescherming in een klachtprocedure. Klachtprocedures breidden zich verder uit.

Beschrijving

Hierbij wordt verwezen naar de beschrijving in de par. 4.3.3.2. en 4.2.3.3.

Wat betreft klachtprocedures kan nog het volgende worden opgemerkt.
Ingevolge de Gevangenismaatregel van 1953 stond tegen beslissingen inzake plaatsing en overplaatsing beroep open bij de sectie gevangeniswezen van de Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering (**artikelen 123 tot en met 129 Gevangenismaatregel**).

Tegen beslissingen van (over)plaatsing van een veroordeelde tot de bijkomende straf van plaatsing in een rijkswerkinrichting kon eveneens beroep worden ingesteld bij de Centrale Raad (**artikel 130 Gevangenismaatregel**).

Op **23 mei 1977** was bij wet van 21 oktober 1976, Stb. 568, een regeling van beklag en beroep in de Beginselenwet gevangeniswezen ingevoerd.
Een gedetineerde in een gevangenis, huis van bewaring of een rijkswerkinrichting kon bij de beklagcommissie van de commissie van toezicht schriftelijk beklag doen over een disciplinaire straf, het weigeren tot uitreiken of verzending van post en enige andere hem door of vanwege de directeur opgelegde maatregel waarbij werd afgeweken van de hem toekomende rechten. Hangende de beslissing op het klaagschrift kon de beklagcommissie aan de directeur het voorstel doen om de verdere tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing te schorsen. De beklagcommissie kon de bestreden beslissing herzien, als die in strijd was met een in het gesticht geldend voorschrift dan wel die bij afweging van alle in aanmerking komende belangen en omstandigheden onredelijk of onbillijk moest worden geacht. In dat geval werden de gevolgen van de beslissing zo veel mogelijk ongedaan gemaakt. Als dat niet meer mogelijk was, ging de voorzitter in overleg met de directeur na of compensatie mogelijk was. In bijzondere gevallen kon de voorzitter bepalen dat aan de gedetineerde een geldelijke tegemoetkoming werd toegekend.
Tegen de beslissing van de (voorzitter van de) beklagcommissie stond beroep open op bij de sectie gevangeniswezen van de Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering (**artikelen 51 tot en met 58 Beginselenwet**).

Sinds de wijziging van de Beginselenwet gevangeniswezen op **1 april 1988** (wet van 23 december 1987, Stb. 646) was de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing de beroepsinstantie ter vervanging van de Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering. Bij deze wetswijziging is de alleensprekende beklagrechter geïntroduceerd. De voorzitter van een beklagcommissie kon de klacht enkelvoudig (laten) afdoen, als hij het klaagschrift van eenvoudige aard, dan wel kennelijk niet-ontvankelijk of kennelijk ongegrond achtte. De alleensprekende beklagrechter kon de zaak verwijzen naar de beklagcommissie (**artikel 53a**).

Met de inwerkingtreding van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen op 1 september 2001 doet de regeling van beklag en beroep in die wet haar intrede (artikelen 65 tot en met 78 Bjj).

4.3.4. Extern toezicht

4.3.4.1. Geldend recht

Conclusie

De Inspectie jeugdzorg houdt extern toezicht. Zij doet onderzoek naar de kwaliteit in algemene zin van de justitiële jeugdinrichtingen en geeft adviezen tot verbetering van de kwaliteit. Zij houdt toezicht op de naleving van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en de daarop gebaseerde regelgeving ten aanzien van de kwaliteit van die inrichtingen.

Beschrijving

De **Inspectie jeugdzorg** houdt extern toezicht. Zij doet onderzoek naar de kwaliteit in algemene zin van de justitiële jeugdinrichtingen en geeft adviezen tot verbetering van de kwaliteit. Zij houdt toezicht op de naleving van de

Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen en de daarop gebaseerde regelgeving ten aanzien van de kwaliteit van die inrichtingen.
Onder coördinatie van de Inspectie Jeugdzorg oefenen sinds 2006 de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie voor de Sanctietoepassing, de Inspectie voor het onderwijs en (naderhand ook) de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid gezamenlijk toezicht uit op de jeugdinstellingen. Het integraal toezicht resulteert bij grote onderzoeken in een gemeenschappelijk eindrapport.

4.3.4.2. Situatie in 1945

Conclusie

Het algemeen toezicht op de gang van zaken in de tuchtscholen en de rijksopvoedingsgestichten en op de naleving van de voorwaarden die vanwege de regering zijn gesteld ten aanzien van minderjarigen die door haar aan particuliere zorg waren overgedragen, werd uitgeoefend door een Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies.
Het algemeen toezicht op de gehele Psychopathenzorg berustte bij de Algemene Raad voor Psychopathenzorg.

Beschrijving

Het algemeen toezicht op de gang van zaken in de tuchtscholen en de rijksopvoedingsgestichten en op de naleving van de voorwaarden die vanwege de regering zijn gesteld ten aanzien van minderjarigen die door haar aan particuliere zorg waren overgedragen, werd uitgeoefend door een Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies. Het College deed voor zover nodig mededeling aan de minister van Justitie van de feiten en omstandigheden die het College bij de uitoefening van toezicht ter kennis was gekomen (**artikelen 189 en 190 Besluit van 15 juni 1905, Stb. 209, ter uitvoering van de wet van 12 februari 1901, Stb. 64**).

Het algemeen toezicht op de gehele Psychopathenzorg berustte bij de Algemene Raad voor Psychopathenzorg. De Raad adviseerde de minister van Justitie over zaken die bij de uitoefening van het toezicht ter kennis zijn gekomen (**artikelen 154 en 163 reglement**).

4.3.4.3. Wijzigingen

Conclusie

Sinds 1953 werd het algemeen toezicht op de rijksasyls uitgeoefend door de sectie psychopathenzorg van de Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering.
Sinds 1988 werd dit toezicht uitgeoefend door de sectie terbeschikkingstelling van de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing.
In het stelsel van de Wjhv was de Inspectie jeugdhulpverlening belast met het toezicht op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening. De inspectie was niet geheel onafhankelijk. Zij nam de aanwijzingen van de beide ministers in acht.
De Inspectie jeugdhulpverlening werd in 2000 Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming. De Inspectie had tot taak het verrichten van onderzoek naar de kwaliteit in algemene zin van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming alsmede waar nodig het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan, en het houden van toezicht op de naleving van wettelijke voorschriften omtrent de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.
Met de inwerkingtreding van de Wjz komt de onafhankelijke Inspectie jeugdzorg in de plaats van de Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming

In 2001 is de Tijdelijke instellingswet Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming in werking getreden. Bij die gelegenheid zijn de Centrale Raad voor strafrechtstoepassing en het College van advies voor de justitiële kinderbescherming samengevoegd tot Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (Rsj).
De Rsj hield algemeen toezicht op de wijze van tenuitvoerlegging van vrijheidstraffen, vrijheidsbeperkende straffen en vrijheidsbenemende en vrijheidsbeperkende maatregelen. Hij sloeg daarbij in het bijzonder acht op de toepassing van regels omtrent de rechtspositie van degenen aan wie zo'n straf of maatregel is opgelegd.
Met de inwerkintreding in 2006 van de Instellingswet Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming heeft een definitieve regeling van de instelling van de Rsj haar beslag gekregen. De externe toezichthoudende taak van de Rsj is vervallen. De Rsj behoudt zijn adviserende en rechtsprekende taak. De toezichthoudende taak van de Rsj is overgenomen door de Inspectie voor de Aanctietoepassing (ISt), een onderdeel van het Ministerie van VenJ. Zij houdt toezicht op de effectiviteit en kwaliteit van de uitvoering, in het bijzonder op aspecten van beveiliging.

Beschrijving

Sinds de inwerkingtreding van de nieuwe Beginselenwet gevangeniswezen op **1 juni 1953** werd het algemeen toezicht op de rijksasyls uitgeoefend door de sectie psychopathenzorg van de Centrale Raad van Advies voor het Gevangeniswezen, de Psychopathenzorg en de Reclassering (**artikel 48 wet**). Sinds **1 april 1988** werd dit toezicht uitgeoefend door de sectie terbeschikkingstelling van de Centrale Raad voor Strafrechtstoepassing.

Sinds **1 januari 1995** voorzag de Wjhv in de Inspectie jeugdhulpverlening in. De Inspectie was belast met het toezicht op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening. De Inspectie was niet geheel onafhankelijk. Zij nam bij de vervulling van haar taak de aanwijzingen van de ministers van VWS en van Justitie in acht. De Inspectie bracht in voorkomende gevallen verslag uit van haar bevindingen aan deze ministers en aan het betrokken provinciaal bestuur. Zo nodig deed zij voorstellen tot verbetering van de kwaliteit van de jeugdhulplening in een voorziening (**artikel 54 Wjhv**).
Er bestond een plicht voor de uitvoerders van de jeugdhulpverlening tot het verschaffen van de nodige schriftelijke informatie aan de Inspectie. Wettelijke geheimhouders hadden het recht zich te verschonen (**artikel 55 Wjhv**).
De Inspectie jeugdhulpverlening werd op **23 augustus 2000** Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming. De Inspectie had tot taak het verrichten van onderzoek naar de kwaliteit in algemene zin van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming alsmede waar nodig het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan, en het houden van toezicht op de naleving van wettelijke voorschriften omtrent de kwaliteit van de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.

Met de inwerkingtreding van de Wjz komt de Inspectie jeugdzorg in de plaats van de Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.

Op **1 februari 2001** is de Tijdelijke instellingswet Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming in werking getreden (wet van 13 december 2000, Stb. 20). Bij die gelegenheid zijn de Centrale Raad voor strafrechtstoepassing en het College van advies voor de justitiële kinderbescherming samengevoegd tot Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming (Rsj).

De Rsj hield **algemeen toezicht** op de wijze van tenuitvoerlegging van vrijheidstraffen, vrijheidsbeperkende straffen en vrijheidsbenemende en vrijheidsbeperkende maatregelen. Hij sloeg daarbij in het bijzonder acht op de toepassing van regels omtrent de rechtspositie van degenen aan wie zo'n straf of maatregel is opgelegd. De Raad was voorts belast met advisering over de toepassing en uitvoering van beleid en regelgeving op het terrein van de strafrechtstoepassing en omtrent jeugdigen. De Raad was ook belast rechtspraak over klachten over strafrechtstoepassing (**artikel 3**).
Deze wet had een tijdelijke duur (4 jaar) en was voorzien van een evaluatiebepaling. De wetgever wilde nog geen definitieve beslissing nemen over een blijvende bundeling van de drie taken van de Raad: advisering, toezicht en rechtspraak.

Op **1 oktober 2006** is de Instellingswet Raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming in werking getreden in werking getreden (wet van 14 september 2006, Stb. 420). Daarmee heeft een definitieve regeling van de instelling van de Rsj haar beslag gekregen. De externe toezichthoudende taak van de Raad is vervallen. De Raad behoudt zijn adviserende en rechtsprekende taak.
De toezichthoudende taak van de Raad is overgenomen door de Inspectie voor de sanctietoepassing (ISt), een onderdeel van het Ministerie van VenJ (Stcrt. 2005, 166). Zij houdt toezicht op de effectiviteit en kwaliteit van de uitvoering, in het bijzonder op aspecten van beveiliging.

4.3.5. Procedures bij (signalen van) seksueel misbruik

Hetgeen is opgemerkt over procedures bij (signalen van) seksueel misbruik in het kader van civielrechtelijke plaatsing geldt ook voor strafrechtelijke plaatsing. Daarom zij kortheidshalve verwezen naar par. 4.2.5.

Bijlage 1

1. Facultatief Protocol van de VN inzake de verkoop van kinderen, kinderprostitutie en kinderpornografie bij het Verdrag inzake de rechten van het kind

Dit protocol is op 25 mei 2000 te New York tot stand gekomen (Tbr. 2001, 63). Het is op 18 januari 2002 in werking getreden (voor Nederland op Het protocol gaat niet over de aanpak van seksueel misbruik. Het betreft in hoofdzaak de bestrijding van seksuele uitbuiting van kinderen.
Het protocol verplicht tot strafbaarstelling van:
a. in het kader van de verkoop van kinderen (1) het aanbieden, afleveren of aanvaarden van een kind, ongeacht op welke wijze, met als doel: de seksuele uitbuiting van het kind, de overdracht met winstoogmerk van organen, het onderwerpen van het kind aan gedwongen arbeid; (2) het als tussenpersoon onrechtmatig verkrijgen van toestemming voor de adoptie van een kind in strijd met het internationale adoptierecht; b. het aanbieden, verwerven, aanwerven of ter beschikking stellen van een kind voor kinderprostitutie; c. het vervaardigen, distribueren, verspreiden, importeren, exporteren, aanbieden, verkopen of bezitten voor bovengenoemde doeleinden, van kinderpornografie;
Kinderpornografie is elke afbeelding, op welke wijze dan ook, van een kind dat betrokken is bij, werkelijke of gesimuleerde, expliciete seksuele gedragingen of elke afbeelding van de geslachtsorganen van een kind voor primair seksuele doeleinden (**artikelen 2 en 3**). Partijen nemen alle passende maatregelen gericht op een doeltreffend verbod van de vervaardiging en verspreiding van

materiaal dat voornoemde strafbare feiten propageert (**artikel 9, vijfde lid**). Het protocol verplicht tot strafrechtelijke samenwerking (**artikelen 5 tot en met 7 en 10**). Het protocol beoogt de positie van het slachtoffer (tijdens het strafproces) te verbeteren (**artikelen 8 en 9**).
Het protocol is mede inspiratiebron geweest voor instrumenten inzake bestrijding van seksuele uitbuiting van kinderen die in het kader van de Raad van Europa en de EU tot stand zijn gekomen.

2. Raad van Europa

2.1. Verdrag ter voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing

Het op 26 november 1987 tot stand gekomen verdrag (Trb. 1988,19) voorziet in de instelling van een Europees Comité inzake de voorkoming van folteringen en onmenselijke of vernederende behandelingen of bestraffingen. Het is op 1 februari 1989 (voor Nederland) in werking getreden. Dit comité onderzoekt, door middel van bezoeken, de behandeling van personen die van hun vrijheid zijn beroofd, teneinde de bescherming van deze personen tegen foltering en onmenselijke of vernederende behandeling, indien noodzakelijk, te versterken (**artikel 1**). Een staat die partij is laat bezoeken toe op elke plaats waar vanwege de overheid personen gedetineerd zijn (**artikel 2**). Het Comité meldt van te voren aan de desbetreffende staat dat het van plan is een bezoek af te leggen. De staat verleent alle nodige medewerking (toegang tot het land en reizen zonder beperkingen, volledige informatie over en toegang tot plaatsen waar gedetineerden zijn, alle verdere informatie) (**artikel 8**). Het comité stelt een verslag op van de door haar geconstateerde feiten en kan daarbij aanbevelingen doen. Het kan ook overleg plegen met een land om voorstellen te doen tot verbetering van de bescherming van gedetineerden. Als een partij niet meewerkt of weigert verbeteringen aan te brengen, kan het comité in het openbaar een verklaring afleggen over de zaak (**artikel 10**).
Het verdrag draagt aan bij aan een humane tenuitvoerlegging van vrijheidsbenemende straffen of maatregelen.

2.2. Verdrag van de Raad van Europa van 23 november 2001 inzake computercriminaliteit

Dit verdrag wordt genoemd, omdat het een bepaling inzake kinderpornografie bevat (**artikel 9**). Het is op 1 juli 2004 in werking getreden (voor Nederland op 1 maart 2007). Deze bepaling introduceert *virtuele* kinderpornografie. Ingevolge artikel 9, tweede lid, onderdelen b en c, omvat kinderpornografie ook afbeeldingen van een persoon die lijkt op een kind dat is betrokken in seksuele handelingen en realistische afbeeldingen van een kind dat is betrokken in seksuele handelingen. Partijen kunnen zich vrijtekenen van de verplichting tot strafbaarstelling van virtuele kinderporno. Nederland heeft daarvan geen gebruik gemaakt. De wet van 13 juli 2002, Stb. 338 (partiële wijziging zedelijkheidswetgeving) strekt mede tot uitvoering van artikel 9 (zie hoofdstuk 3.2.1.2.).

3. Europese Unie

3.1. Handvest grondrechten van de EU

Het handvest legt fundamentele rechten voor de burger bindend vast. De bepalingen zijn gericht tot de instellingen van de EU en tot de lidstaten voor zover zij het recht van de EU uitvoeren.

Een ieder heeft recht op lichamelijke en geestelijke integriteit (**artikel 3, eerste lid**).
Een ieder heeft recht op vrijheid en veiligheid van zijn persoon (**artikel 6**).
Een ieder heeft recht op eerbiediging van zijn privéleven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn communicatie (**artikel 7**).
Artikel **24** is gewijd aan de rechten van het kind. Zo hebben kinderen onder meer recht op bescherming en de zorg die nodig zijn voor hun welzijn. Bij alle handelingen in verband met kinderen, door wie ook uitgevoerd, vormen de belangen van het kind een essentiële overweging. Ieder kind heeft het recht regelmatig persoonlijke betrekkingen en rechtstreeks contacten met zijn beide ouders te hebben, tenzij dit tegen zijn belangen indruist.

3.2. Kaderbesluit 2001/220/JBZ van 15 maart 2001 inzake de status van slachtoffers in het strafproces

Dit kaderbesluit is verouderd. Het zal op termijn worden vervangen door een richtlijn. Een daartoe strekkende ontwerprichtlijn is in mei 2011 gepresenteerd door de Europese Commissie.
Implementatie van de hierna genoemde bepalingen was voorzien per 22 maart 2002.
Het kaderbesluit ondersteunt onder meer de onder 4.4.1., 4.4.2. en 4.4.3. genoemde instrumenten.
Een slachtoffer is een persoon die schade, waaronder lichamelijk en psychisch letsel, emotionele schade of financiële verliezen lijdt als direct gevolg van strafbare feiten (**artikel 1**).
Slachtoffers moeten een reële en passende rol in de strafrechtspleging hebben.
Slachtoffers die bijzonder kwetsbaar zijn, moeten een specifieke behandeling krijgen die het best past bij hun omstandigheden (**artikel 2**).
Slachtoffers moeten in de gelegenheid worden gesteld om in de procedure te worden gehoord en bewijs te leveren (**artikel 3**).
Slachtoffers hebben recht op informatie die van belang is voor de bescherming van hun belangen, zoals informatie over wie hulp kan bieden, welke hulp beschikbaar is, waar zij aangifte kunnen doen, beschikbare rechtsbijstand en mogelijkheden van schadevergoeding. Zij moeten worden geïnformeerd over de uitkomst van hun aangifte of klacht, het verloop van het proces en de beslissing van de strafrechter. Lidstaten moeten voorzien in de mogelijkheid dat het slachtoffer in zaken waarin het slachtoffer gevaar kan oplopen, op de hoogte wordt gesteld van de invrijheidstelling van de dader (**artikel 4**).
Slachtoffers en hun familie behoeven bescherming (bij optreden in de procedure).
Ten behoeve van de bescherming van slachtoffers, in het bijzonder de meest kwetsbaren, tegen nadelige gevolgen van het afleggen van een getuigenverklaring in het openbaar, moet worden voorzien in de mogelijkheid van passende alternatieven (**artikel 8**).
Slachtoffers hebben recht op een beslissing over schadevergoeding van de dader in het kader van de strafprocedure of op het verkrijgen van zo'n vergoeding langs andere weg (**artikel 9**).
Lidstaten bevorderen de beschikbaarheid van gespecialiseerde diensten of particuliere organisaties voor hulp aan slachtoffers. Lidstaten bevorderen dat het personeel van deze diensten en organisaties goede training krijgen met speciale aandacht voor de meest kwetsbare slachtoffers (**artikelen 13 en 14**).

3.3. Kaderbesluit 2008/675/JBZ van 18 december 2008 betreffende de wijze waarop bij een nieuwe strafrechtelijke procedure rekening wordt gehouden met veroordelingen in de andere lidstaten van de EU

Dit kaderbesluit verplicht lidstaten ervoor te zorgen dat in een nieuwe strafprocedure rekening wordt gehouden met eerdere veroordelingen van een

strafrechter in een andere lidstaat en dat daaraan dezelfde gevolgen worden verbonden als aan eerdere veroordelingen van de eigen strafrechter (**artikel 3**). Implementatie van dit kaderbesluit (per 15 augustus 2010) veronderstelt het bestaan van mechanismen die de uitwisseling van justitiële gegevens tussen de lidstaten mogelijk maken (zie hierna onder 3.4.).

3.4. Kaderbesluit 2009/315/JBZ van 26 februari 2009 inzake de organisatie en de inhoud van de uitwisseling van gegevens uit het strafregister tussen de lidstaten

Voor een effectieve preventie en bestrijding van criminaliteit, waaronder seksueel misbruik, is wetenschap omtrent het strafrechtelijk verleden van een burger - eigen onderdanen en vreemdelingen die zich op het eigen grondgebied bevinden - onontbeerlijk. Die gegevens zijn nodig voor het verkrijgen van een goed beeld van de pleger van een strafbaar feit, de sollicitant of de aanvrager van een vergunning.
Voor de beschikbaarheid van die gegevens is opslag ervan in een toegankelijk strafregister nodig.
Het onderhavige kaderbesluit voorziet in de uitwisseling van strafrechtelijke gegevens tussen de lidstaten. Implementatie moet zijn voltooid per 27 april 2012. Lidstaten zijn verplicht tot instelling van een centrale autoriteit voor de toepassing van het kaderbesluit (**artikel 3**). Dat is in Nederland de Justitiële Informatiedienst te Almelo. Het doel is dat alle strafrechtelijke gegevens met betrekking tot onherroepelijke veroordelingen van een persoon worden geregistreerd in het strafregister van het land waarvan deze persoon onderdaan is.
Het kaderbesluit legt verplichtingen op aan de staat waar de veroordeling is uitgesproken. Wanneer de veroordeelde een onderdaan van een andere lidstaat is, wordt in het eigen strafregister opgave gedaan van diens nationaliteit. De centrale autoriteit van de veroordelende lidstaat informeert de centrale autoriteit van een andere lidstaat zo spoedig mogelijk omtrent de in het eigen register opgenomen veroordelingen van een onderdaan van die andere lidstaat, en omtrent wijziging daarin of doorhaling ervan (**artikel 4**).
Het kaderbesluit legt ook verplichtingen op aan de staat van de nationaliteit van de dader. Die staat is verplicht om de van een andere lid staat omtrent een eigen onderdaan verkregen gegevens op te slaan met het oog op mogelijke verstrekking ervan in de toekomst. Daartoe worden alleen actuele gegevens gebruikt (**artikel 5**).
Een centrale autoriteit kan (ook naar aanleiding van een verzoek van een burger om inzage in zijn eigen gegevens te hebben) aan een centrale autoriteit van een andere lidstaat vragen om een uittreksel uit het strafregister voor gebruik in een strafprocedure of voor een ander doel. Verzoek en antwoord zijn vervat in een standaardformulier (**artikel 6**). De aangezochte lidstaat moet zo spoedig mogelijk, in ieder geval binnen 10 werkdagen, antwoorden (**artikel 8**).
Artikel 7 geeft nadere voorschriften over de verplichting van de centrale autoriteit van de staat van de nationaliteit van de persoon tot het verstrekken van in het eigen strafregister opgeslagen informatie over veroordelingen van de eigen rechter of van een rechter uit een andere lidstaat of van een derde land. Informatie over veroordelingen wordt in beginsel alleen verstrekt voor een strafrechtelijke procedure. Verstrekking daarvan voor een ander doel (bij voorbeeld voor de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag) is mogelijk wanneer zulks in overeenstemming is met het recht van de aangezochte staat.[41]

[41] In de in par. 2.4.3. vermelde ontwerprichtlijn wordt voorgesteld dat de voorwaarde van overeenstemming met het recht van de aangezochte staat niet geldt bij een verzoek om informatie over veroordelingen wegens een zedenmisdrijf ten aanzien van een kind ten behoeve van een toets van de geschiktheid van een kandidaat voor een functie met contact met kinderen.

Gebruik van deze gegevens voor een ander doel is mogelijk wanneer zulks in overeenstemming is met het recht van de verzoekende staat en alleen voor het doel waarvoor de gegevens waren gevraagd en binnen de door de aangezochte lidstaat aangegeven beperkingen, zoals vermeld op het formulier (**artikel 9**).
De informatie die de veroordelende staat moet melden aan de staat van de nationaliteit van de dader bevat in ieder geval informatie over de identiteit van de dader, de aard van het vonnis, het feit waarvoor is veroordeeld en de toepasselijke strafbepalingen, en over de opgelegde straffen en maatregelen. Er is voorzien in verdergaande verplichtingen voor zover informatie is opgeslagen (**artikel 11**).

Met het oog op een effectieve toepassing van artikel 11 voorziet het raadsbesluit 2009/316/JBZ van 6 april 2009 in de instelling van een European Criminal Record Information System (ECRIS). Dit is een gedecentraliseerd informatiesysteem dat de strafregisters van de lidstaten met elkaar in verbinding brengt. Implementatie van dit raadsbesluit is voorzien per 7 april 2012.

Volledigheidshalve wordt vermeld dat het kaderbesluit voortbouwt op en in de plaats is gekomen van het raadsbesluit 2005/876/JBZ van 21 november 2005 inzake de uitwisseling van gegevens uit het strafregister. Implementatie was voorzien per 21 mei 2006. De lidstaten waren verplicht tot instelling van een centrale autoriteit voor de toepassing van het kaderbesluit (**artikel 1**). Iedere centrale autoriteit moest terstond een centrale autoriteit van een andere lidstaat informeren omtrent de in het eigen strafregister opgenomen veroordelingen en daarmee verband houdende maatregelen van een onderdaan van die andere lidstaat (**artikel 2**).
Een centrale autoriteit kon (ook op verzoek van een persoon om inzage in zijn eigen gegevens te hebben) aan een centrale autoriteit van een andere lidstaat vragen om een uittreksel uit het strafregister. Die gegevens moesten binnen 10 werkdagen worden verstrekt overeenkomstig regels van en praktijk in de aangezochte lidstaat. Verzoek en antwoord waren gegoten in een speciaal formulier. Ook een particulier kan om informatie vragen (**artikel 3**).
Informatie over veroordelingen werd in beginsel alleen gebruikt voor een strafrechtelijke procedure. Gebruik van deze gegevens voor een ander doel (bij voorbeeld voor de afgifte van een verklaring omtrent het gedrag) was mogelijk wanneer zulks in overeenstemming was met het recht van de verzoekende staat en alleen voor het doel waarvoor de gegevens waren gevraagd en binnen de door de aangezochte lidstaat aangegeven beperkingen, zoals vermeld op het formulier (**artikel 4**).

Bijlage 2

Leden begeleidingscommissie deelonderzoek juridisch kader

Mr. H.W. Samson-Geerlings:	voorzitter commissie-Samson, voormalig procureur-generaal
Prof. mr. J.E. Doek:	emeritus hoogleraar familie- en jeugdrecht aan de Vrije Universiteit
Mr. J. de Hullu:	raadsheer in de Hoge Raad
Prof. dr. mr. G.D. Minderman:	Lid commissie-Samson, hoogleraar Public Governance en Public Law aan de Vrije Universiteit

Prof. mr. S.F.M. Wortmann:	Lid Raad van State, bijzonder hoogleraar personen-, familie- en jeugdrecht aan de Rijksuniversiteit Groningen
Mr. I. Otting-Noordhoek:	senior beleidsadviseur secretariaat commissie-Samson

3. Deelonderzoek 2b:

Seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Governance vanuit het kindperspectief.

Rapport Verwey-Jonker Instituut en VU,

dr. mr. K.D. Lünnemann en dr. F.E. Six

Seksueel misbruik in de jeugdzorg
Governance vanuit het kindperspectief

Katinka Lünnemann
Frédérique Six
Willemijn Smit

Met medewerking van:
Marjolein Goderie
Lieke Witlox

Wetenschappelijk adviseurs:
Mariëlle Bruning
Willem Trommel

Versie 29 mei 2012

Inhoudsopgave

1. Inleiding **6**

1.1 Achtergrond residentiële jeugdzorg en pleegzorg 6

1.2 Seksueel misbruik 7

1.3 Jeugdzorg in een netwerksamenleving 8

1.4 Seksueel misbruik in de laatmoderne risicosamenleving 9

1.5 Leeswijzer 9

2. Governance vanuit het kindperspectief **11**

2.1 De betekenis van governance 11
2.1.1 Het begrip governance 11
2.1.2 Governancemodel 12
2.1.3 Aanpak seksueel misbruik naar niveau en processen 13

2.2 Concentrische benadering en kindperspectief 15
2.2.1 Concentrische benadering 15
2.2.2 Kindperspectief 17

2.3 Vraagstelling 21

2.4 Methodologische verantwoording 21
2.4.1 Onderzoeksontwerp 21
2.4.2 Deel A: landelijk kader voor formele toebedeling 22
2.4.3 Deel B: praktijk op instellings-/locatieniveau 22
2.4.4 Deel C: kindperspectief 24

3. Landelijk kader voor formele toebedeling **27**

3.1 Het strafrechtelijk kader 27
3.1.1 Seksueel misbruik als strafbaar feit 27
3.1.2 Aangifte plicht en verantwoordelijkheid bestuur 28

3.2 Pleegzorg en residentiële jeugdzorg 29
3.2.1 Onder toezichtstelling en uithuisplaatsing 29
3.2.2 Voorzorg 30
3.2.3 Opvangen en omgaan met signalen 34
3.2.4 Meldingen over seksueel misbruik 35
3.2.5 Beroepsmogelijkheden en toezicht 37

3.3 Justitiële jeugdinrichtingen 40
3.3.1 Voorzorg 40
3.3.2 Opvangen van en omgaan met signalen 41
3.3.3 Meldingen over seksueel misbruik 42
3.3.4 Beroepsmogelijkheden en toezicht 42

3.4 Reflectie op regelgeving en landelijk beleid 44

4. De praktijk van de residentiële jeugdzorg **47**

4.1 Algemeen 47
4.1.1 Doelstelling 48
4.1.2 Instellingsbeleid en kwaliteitszorgsysteem 48

4.1.3 Intern toezicht 50
4.1.4 Toedeling bevoegden en verantwoordelijkheden 50
4.1. Democratisering 51

4.2 Voorzorg 53
4.2.1 Professionaliteit 55
4.2.2 Open klimaat 60
4.2.3 Seksualiteit 62
4.2.4 Voorkomen van seksueel misbruik 65

4.3 Opvangen van signalen 66
4.3.1 Jeugdige neemt professional in vertrouwen 68
4.3.2 Indirecte signalen opvangen en interpreteren 70
4.3.3 Samengevat: Signaleren moet je leren 72

4.4 Melden en maatregelen 73
4.4.1 Medewerker als (vermeende) dader 74
4.4.2 Jeugdige als (vermeende) dader 76
4.4.3 Opvang slachtoffer 77
4.4.4 Betrekken van derden 77
4.4.5 Maatregelen tegen het licht 79

4.5 Extern toezicht en beroep 80
4.5.1 Extern toezicht 80
4.5.2 Extern beroep 81

4.6 Governance vanuit het kindperspectief in residentiële instellingen 82
4.6.1 Beschermingsarrangement en –mechanismen 82
4.6.2 Governance binnen de residentiële instellingen 87
4.6.3 Governance tussen de betrokken organisaties 90

5. De praktijk van de pleegzorg 93

5.1 Algemeen 93
5.1.1 Doelstelling 94
5.1.2 Instellingsbeleid en kwaliteitszorgsysteem 94
5.1.3 Toedeling bevoegdheden en verantwoordelijkheden 95
5.1.4 Intern toezicht 96
5.1.5 Cliëntvertrouwenspersonen en klachtencommissie 97

5.2 Voorzorg 97
5.2.1 Voorzorgsmaatregelen gericht op het pleeggezin 98
5.2.2 Voorzorgsmaatregelen gericht op medewerkers 104
5.2.3 Contacten medewerker met pleegouder en pleegkind 106

5.3 Signalering 110
5.3.1 Personen die het kind kan vertrouwen 111
5.3.2 Omgaan met vermoedens van seksueel misbruik 113

5.4 Melden en maatregelen 115
5.4.1 Meldprocedures 115
5.4.2 Handelen naar aanleiding van vermoedens 115
5.4.3 Betrekken van derden 117

5.5 Extern toezicht en beroep 117

5.6 Bescherming tegen seksueel misbruik in de pleegzorg 118

5.6.1 Pleegzorg in relatie tot de residentiële zorg 118
5.6.2 Beschermingsmechanismen naar proces 119
5.6.3 Governance van het beschermingsarrangement 123

6. Organisatie van beschermingsmechanismen: 125

conclusies en aanbevelingen 125

6.1 Theoretische achtergrond 125
6.1.1 Het kindperspectief 126
6.1.2 Vier processen 127
6.1.3 Governance 128

6.2 Residentiële zorg *129*
6.2.1 Beschermingsmechanismen 129
6.2.2 Governance van het beschermingsarrangement 134

6.3 Pleegzorg *136*
6.3.1 Het karakter van pleegzorg 136
6.3.2 Beschermingsmechanismen in de pleegzorg 138
6.3.3 Governance van het beschermingsarrangement 141

6.4 Aandacht voor risico's 142
6.4.1 Implementatie beschermingsarrangement 142
6.4.2 Druk op arrangement 143
6.4.3 Inherente complexiteit 144

6.5 Aanbevelingen *145*
6.5.1 Vertrouwenspersonen rond het kind 145
6.5.2 Bescherming van het kind 146
6.5.3 Kwaliteit van professionals en pleegouders 147
6.5.4 Sturen op vakbekwaamheid en dialoog 149
6.5.5 Ketensamenwerking rond het kind 150
6.5.6 Concretisering van het beschermingsarrangement in pleegzorg 150
6.5.7 Toezicht op het beschermingsarrangement 152

6.6 Wetenschappelijke verantwoording van het onderzoek *153*

Literatuur 155

Bijlage A. Methodologische verantwoording 161

Bijlage A.1 Casusbeschrijvingen 161
1. Spirit 161
2. Avenier 162
3. Den Hey-Acker 163
4. Jarabee pleegzorg 163
5. De Rading 164

Bijlage A.2 Overzicht geïnterviewde personen 165

Bijlage A.3 Instellingen vertegenwoordigd tijdens focusgroep 167

Bijlage B Toetsingskaders inspectie 168

Bijlage B.1 Toetsingskader inspecties - Veiligheid justitiële jeugdinrichtingen 168

Bijlage B.2 Toetsingskader IJZ - Seksualiteit in 24-uurs jeugdzorginstellingen 171
Bijlage B.3 Toetsingskader IJZ - Veiligheid pleegzorginstellingen 174

Colofon **177**

1. Inleiding

Seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg (open jeugdzorg, JeugdzorgPlus en justitiële jeugdinrichtingen) en in pleeggezinnen is een maatschappelijk probleem dat ver teruggaat in de geschiedenis. Kinderen die wonen in de residentiële jeugdzorg en pleeggezinnen hebben vaak een verleden van verwaarlozing, geweld en seksueel misbruik achter de rug. Dit maakt ze extra kwetsbaar. Het is bekend dat seksueel misbruik in jeugdinrichtingen en pleeggezinnen plaatsvindt, mede op grond van een aantal 'schandalen'. Desondanks weten wij weinig over de aard en omvang daarvan en over de wijze waarop wordt omgegaan met signalen van seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst. De huidige aandacht voor seksueel misbruik in rooms-katholieke instellingen heeft de opmerkzaamheid voor seksueel misbruik van kinderen in jeugdinstellingen, die daar geplaatst zijn onder verantwoordelijkheid van de overheid, vergroot.

In opdracht van de bewindslieden van het ministerie van Veiligheid en Justitie en het ministerie van VWS is een grootschalig onderzoek uitgezet onder verantwoordelijkheid van de commissie-Samson. Dit onderzoek heeft een driedelig doel:

- Ten eerste inzicht in de aard en omvang van signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in jeugdzorginstellingen en pleeggezinnen, de zogeheten gedwongen plaatsingen van 1945 tot 2010.
- Ten tweede of deze signalen bij de overheid bekend waren en zo ja, hoe de overheid hierop heeft gereageerd.
- Ten derde moet het onderzoek inzicht bieden in de huidige mechanismen van signalering van seksueel misbruik van kinderen.

Het onderzoek is onderverdeeld in zes deelonderzoeken. Dit rapport betreft het deelonderzoek naar het governancevraagstuk: het handelen van de instituties binnen de jeugdsector. Het governancevraagstuk betreft enerzijds de wijze waarop het veld het juridische kader heeft vertaald in protocollen en beleidsregels, de verantwoordelijkheden heeft toebedeeld en het toezicht heeft geregeld. Maar bij governance gaat het vooral ook om de uitvoering van beleid en taken: hoe wordt in de praktijk omgegaan met signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik? De aanpak van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg wordt vanuit drie niveaus geanalyseerd: het kind, de feitelijke uitvoering en het instellingsbeleid.

1.1 Achtergrond residentiële jeugdzorg en pleegzorg

De jeugdinstellingen en pleegzorg zijn van oorsprong opgezet vanuit het particulier initiatief. De activiteiten vonden plaats met veel vrijwilligers en binnen een verzuilde samenleving. Net na de oorlog was de macht van de particuliere organisaties groot en was er weinig toezicht op de uitvoering. Tijdens het proces van ontzuiling wordt het particulier initiatief steeds meer overgenomen door de overheid en professionals. De jeugdzorg vindt niet meer plaats via gezindten (rooms-katholiek, protestants, socialistisch), maar langs sociaalgeografische en sociaaleconomische lijnen. Er komt een proces van professionalisering op gang, ondersteund door wetenschappelijke inzichten. In de jaren zestig en zeventig zien wij een algemene democratiseringstendens en een versterking van het individualisme. Deze beweging is ook merkbaar in de jeugdzorg, waaronder de jeugdzorginstellingen. Er komen bijvoorbeeld beroepsmogelijkheden en een inzagerecht voor cliënten. Alternatieve jeugdhulpverlening (JAC, Sosjale Joenits) komt van de grond als reactie op bevoogding en bureaucratie.

Daarnaast vindt liberalisering plaats in die zin dat de staat geen zedenmeester moet zijn. Dit betekent bijvoorbeeld dat de Raad voor de Kinderbescherming minder moralistisch is en in zijn rapportage zakelijker, meer met feiten gestaafd en meer gefundeerd tot een oordeel komt (Van der Bij et al., 2006).

Ook vindt liberalisering plaats ten aanzien van de zedendelicten. Deze liberalisering van de zedenwetgeving krijgt eind jaren zeventig een wending. Dan worden, mede onder invloed van de vrouwenbeweging, de verschillen in macht en seksuele dwang aan de orde gesteld. Seksueel geweld staat vanaf de jaren tachtig op de politieke agenda (Lünnemann, 1989). Er komt meer bewustzijn van het effect van seksueel misbruik op kinderen (Draijer, 1988). De zedenwetgeving is in 1992 aangescherpt en wordt sindsdien regelmatig gewijzigd om de wetgeving te laten aansluiten op maatschappelijke ontwikkelingen. De aanscherping gaat in op verschillende vormen van dwang (Savornin Lohman et al., 1996; Kool, 1999; Lünnemann, 1996; Lünnemann et al., 2006). Ook seksueel misbruik in (jeugd)inrichtingen wordt onderwerp van publieke discussie, mede door de Finkensieper-zaak.[1]

Vanaf de jaren negentig zijn protocollering en kwaliteitsborging, maar ook schaalvergroting belangrijke ontwikkelingen. Kwaliteitszorg wordt uiteengerafeld in producten en diensten; resultaatgericht werken doet zijn intree. Ook komt er meer aandacht voor de effecten van behandeling (Boutellier & Lünnemann, 2007). Vanaf de jaren negentig komen er bovendien specifiek voor beroepsbeoefenaren in de hulpverlening richtlijnen over hoe te handelen bij vermoedens van seksueel misbruik van kinderen (Eeland & Woelinga, 1991; Commissie Seksueel Misbruik van Jeugdigen, 1994; Dijkstra 1994). Dit is overigens niet specifiek voor de (residentiële) jeugdzorg. Daarnaast neemt het belang van toezicht toe. Voor de jeugdzorg betekent dit onder meer dat de toezichthoudende taak van de Raad voor de Kinderbescherming in 1988 overgaat naar de Inspectie jeugdzorg. Er komen aparte richtlijnen die betrekking hebben op veiligheid binnen een bepaalde instelling. Bij deze trend past ook dat de overheid het belang erkent van toezicht en *checks and balances* op de werkvloer van de instellingen. Deelonderzoek 1 van de Samson-onderzoeken (Dekker et al., 2012) gaat dieper in op de historische ontwikkelingen sinds 1945.

Duidelijk is dat de overheid tegenwoordig een (positieve) verplichting heeft kinderen te beschermen tegen inbreuken op hun fysieke en seksuele integriteit. Deze verplichting stoelt op het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) en het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden (EVRM). Deze verplichting is uitgewerkt in een normatief systeem dat bestaat uit nationale wet- en regelgeving. De uitvoering vindt plaats binnen publieke en private instellingen die onder verantwoordelijkheid staan van landelijke, provinciale en/of gemeentelijke overheden (Bruning, 2005).

1.2 Seksueel misbruik

De commissie-Samson hanteert in haar onderzoek de volgende definitie van seksueel misbruik: ‘Seksueel contact van (jong)volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar (tot 1988 21 jaar). Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen.’ Achter deze definitie gaat een scala aan (seksuele) handelingen,

[1] Finkensieper, een geneesheer-directeur, werd in de jaren negentig veroordeeld voor seksueel misbruik van jeugdigen die door justitie in de betreffende inrichting waren geplaatst.

afhankelijkheden, loyaliteiten en gevoelens schuil. Seksuele handelingen zijn slechts één aspect binnen de afhankelijkheidsrelatie, waar dikwijls ook positieve momenten plaatsvinden.

Voor het onderzoek naar seksueel misbruik van jeugdigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst, wordt hierna eveneens begrepen seksueel misbruik van groepsgenoten waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden. De overheid is verantwoordelijk voor bescherming tegen seksueel misbruik binnen de instelling door werknemers en jeugdigen onderling. Dit onderzoek beperkt zich tot seksueel misbruik binnen de instelling en het pleeggezin, door medewerkers, pleegouders of jeugdigen.[2]

Het strafrecht is duidelijk over seksueel misbruik van kinderen door medewerkers van instellingen: dit is strafbaar (Wiarda, 2011). Er zijn incidenten van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling waar dwang een rol speelt en waarbij het onderscheid tussen dader en slachtoffer duidelijk is. In andere gevallen is dit onderscheid echter minder duidelijk en is er sprake van seksueel experimenteren waarbij grenzen worden overschreden. Hoewel het onderzoek van de commissie zich puur richt op seksueel misbruik, moeten instellingen in de praktijk omgaan met de gevallen van seksueel grensoverschrijdend gedrag en de vaak moeilijk aan te brengen grens tussen de twee verschijningsvormen. Dit onderzoek kijkt daarom naar beide mogelijkheden, waar dat relevant is.

Het onderzoek van de commissie-Samson richt zich op seksueel misbruik van kinderen van 0 tot 18 jaar. Naast het woord ‘kind’ gebruiken wij het woord ‘jeugdige’ om deze leeftijdsgroep aan te duiden. Met jongeren wordt de leeftijdsgroep tussen de 12 en 18 jaar bedoeld. Het woord ‘jongere’ wordt veel gebruikt binnen gesloten instellingen (JeugdzorgPlus en JJI, justitiële jeugdinrichtingen) waar meisjes en jongens in die leeftijdsgroep verblijven (en soms ook ouder) (zie ook Harder et al., 2006).

1.3 Jeugdzorg in een netwerksamenleving

In de hedendaagse netwerksamenleving is verantwoordelijkheid verstrooid geraakt over tal van organisaties en instituties – zo ook in de jeugdzorg. Vele actoren zijn betrokken, ieder met een specifieke rol (of rollen) binnen een bepaald segment of proces. Denk aan de kinderrechter, gezinsvoogd, de jeugdzorginstelling waar de jeugdige verblijft, pleegouders en pleegzorginstelling, AMK, inspectie(s) en politie/justitie. De rol van de overheid wordt steeds meer die van regiehouder die verder op afstand blijft (Kooiman, 2010). In de jeugdzorg wordt de aanpak van seksueel misbruik dan ook niet door de overheid opgelegd via wet- en regelgeving. Een landelijk beleid hiervoor komt tot stand in samenspel met brancheorganisaties, waaronder Jeugdzorg Nederland, Pleegzorg Nederland en instellingen. De implementatie van beleid is geen lineair proces, maar verloopt dynamisch en binnen krachtenvelden.

Ook in de dagelijkse verzorging, opvoeding en behandeling van jeugdigen in de jeugdzorg wordt de netwerksamenleving zichtbaar. Beslissingen over OTS (ondertoezichtstelling) worden genomen door een kinderrechter, bureaus jeugdzorg en gezinsvoogden voeren de regie over alle zorg die jeugdigen en gezinnen aangeboden wordt en één of meer instellingen leveren de zorg. Afhankelijk van de zorgbehoefte en leeftijd kan een

[2] In feite doen wij onderzoek naar de aanpak van seksueel misbruik van jeugdigen die in de residentiële jeugdzorg, justitiële jeugdinrichtingen en pleegzorg verblijven; een (groot) deel van hen zit op vrijwillige basis in de pleegzorg dan wel jeugdzorginstellingen. Voor de aanpak van seksueel misbruik maakt het niet uit of kinderen vrijwillig of onder verantwoordelijkheid van de overheid daar verblijven.

uit huis geplaatste jeugdige in een hele reeks verschillende typen instellingen komen, zoals JeugdzorgPlus, leefgroep, kamertrainingscentrum, crisisplaatsing, gezinsvervangend tehuis of pleeggezin. Bovendien verhuizen jeugdigen regelmatig van de ene instelling naar de andere, ook door veranderende zorgbehoeften.

1.4 Seksueel misbruik in de laatmoderne risicosamenleving

In de laatmoderne risicosamenleving maken burgers zich steeds meer zorgen over allerlei risico's (Beck, 1992). Als het gaat om seksueel misbruik van kinderen, wordt deze risicobenauwdheid versterkt door wat Pratt (2005) de 'puurheid' van kinderen noemt. Dit vergroot vervolgens de spanning tussen het erkennen van de autonomie van kinderen en de groeiende nadruk op de bescherming van kinderen (Scott et al., 1998). Het samensmelten van de laatmoderne risicobenauwdheid en het beschermingsdiscours rondom kinderen creëert een focus op preventie. Een calamiteit van seksueel misbruik van een kind wordt ervaren als een 'moral panic' (Scott et al., 1998). Seksueel misbruik van kinderen krijgt daarom veel aandacht in de media, en politici en bestuurders schieten dan vaak in de zogenaamde risicoregelreflex: meer preventie via meer regels en strengere handhaving. Dit leidt tot wat Trommel (2008) Gulzig Bestuur noemt. Hierbij is vaak onvoldoende oog voor de onbedoelde negatieve bijeffecten.

Furedi (o.a. 1997, 2001) wijst in dit verband nadrukkelijk op de ongewenste effecten van deze ontwikkeling voor hoe kinderen in bredere zin opgroeien. Het is een precaire balans. Enerzijds is er de zeer begrijpelijke wens en zorg kinderen te beschermen, anderzijds is er de wens ze wel de ruimte te bieden om te leren omgaan met de sociale werkelijkheid en hun eigen grenzen daarin te leren ontdekken, met alle risico's die daarin optreden. Kinderen hebben behoefte aan een zo normaal mogelijke seksuele ontwikkeling, aan intimiteit en genegenheid. Grensoverschrijdend gedrag hoort bij de ontwikkeling van kinderen, anders leren zij hun grenzen niet kennen en leren zij niet zich weerbaar op te stellen. Bescherming in extremo zou kunnen leiden tot de situatie waarin het kind nooit in aanraking mag komen met volwassenen die niet (recent) gescreend zijn, waarin kinderen niet alleen mogen zijn met een volwassene of een ander kind en er altijd fysiek afstand moet zijn. Dit levert echter een zeer onwenselijke situatie op voor de normale ontwikkeling van het kind. Bovendien kan niet gegarandeerd worden dat een kind geheel gevrijwaard zal zijn van seksueel misbruik; screening kan nooit helemaal waterdicht zijn. Absolute bescherming tegen seksueel misbruik is dus een illusie en de neveneffecten van de poging toch volledige bescherming te bereiken zijn zeer ongewenst voor de ontwikkeling van het kind (Furedi, 1997, 2001; Scott et al., 1998).

1.5 Leeswijzer

Na deze korte historische terugblik op jeugdinstellingen en pleegzorg, seksueel misbruik en de respons van de samenleving hierop, vervolgen we in hoofdstuk 2 met het beschrijven van het theoretisch kader. Na het formuleren van de onderzoeksvraag geven we een methodologische verantwoording. Daarna wordt in hoofdstuk 3 het landelijk kader voor formele toebedeling beschreven van de jeugdzorg wat betreft de problematiek van seksueel misbruik. De hoofdstukken 4 en 5 bevatten een analyse van de praktijk van achtereenvolgens residentiële jeugdzorg en pleegzorg. In hoofdstuk 6 komen wij tot een conclusie en formuleren we aanbevelingen.

2. Governance vanuit het kindperspectief

Dit hoofdstuk behandelt de betekenis van governance bij de aanpak van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg. Dit gebeurt vanuit het kindperspectief. Vervolgens gaan we in op de vraagstelling en de aanpak van het onderzoek.

2.1 De betekenis van governance

2.1.1 Het begrip governance

Het begrip governance is in de loop der jaren een modewoord geworden met vele betekenissen (o.a. Rhodes, 1996; Osborne, 2010; Bovaird & Löffler, 2009). Het begrip heeft betekenis op het niveau van de maatschappelijke ordening en hangt samen met de beweging van government naar governance (Osborne, 2010). Het veelbesproken begrip government benadrukt een overheid die de macht en middelen heeft om te doen wat ze nodig acht. Het gaat over controle, autoriteit en orde, en over de mensen die ordenen en regeren (Hughes, 2010). De overheid voert dan de publieke taken zelf uit. Voor de jeugdzorg in Nederland heeft deze situatie niet bestaan: jeugdzorginstellingen waren traditioneel maatschappelijke organisaties en geen overheidsorganisaties. Vrij recent, eind vorige eeuw, begon de overheid haar invloed te vergroten. De justitiële jeugdinrichtingen zijn deels door de overheid opgezet en deels voortgekomen uit private (particuliere) instellingen. De beweging naar governance houdt de erkenning in dat de overheid niet alleen bij machte is alle maatschappelijke problemen op te lossen. Ze is afhankelijk van anderen in het maatschappelijke veld (Osborne, 2010, p. 6; zie ook Kooiman, 1999). Bij governance is de sturing gericht op het organiseren van samenwerking tussen alle betrokken organisaties en burgers rondom een bepaald onderwerp of beleidsterrein. Tegelijkertijd verwacht de samenleving van de overheid dat ze orde schept. Macht en gezag zijn echter niet langer de uitgangspunten voor sociale orde.

Ook anno eenentwintigste eeuw geldt dat niet alleen de overheid verantwoordelijk is voor de sturing rondom de jeugdzorg. Governance sluit in deze zin goed aan bij de netwerksamenleving. Bovaird en Löffler (2009) definiëren public governance als het proces waarin organisaties met netwerkpartners en stakeholders samenwerken om de uitkomst van publieke beslissingen te beïnvloeden. Zij benadrukken de interactie tussen organisaties die nodig is om betere maatschappelijke resultaten te boeken (zie ook Kooiman, 2010). Het gaat wat hen betreft om processen, en minder om structuren.

Governance wordt ook als begrip gebruikt op organisatieniveau: corporate governance (Rhodes, 1996). Dit is niet beperkt tot bedrijven, maar omvat ook publieke en maatschappelijke organisaties. Het betreft de interne processen en systemen die een organisatie richting geven en de verantwoording vormgeven (Osborne, 2010). Het gaat over het besturen van organisaties en het opzetten van structuren die dat mogelijk maken (Hughes, 2010). De algemene beweging dat maatschappelijk belangrijk geachte taken steeds meer worden uitgevoerd door niet-overheidsorganisaties, roept ook nieuwe behoeftes op. Een daarvan is de wens om publieke verantwoording via audits en extern toezicht te organiseren. Power (1997) spreekt zelfs van de auditsamenleving en een auditexplosie. Degenen die verantwoordelijk zijn voor een publieke taak, maar niet vallen onder de ministeriële verantwoordelijkheid, dienen toch verantwoording af te leggen over hun prestaties. Publieke verantwoording is te beschouwen als een sociale relatie waarin een actor een verplichting voelt om zijn handelen uit te leggen en toe te lichten richting een belangrijke andere actor (Bovens, 2005).

2.1.2 Governancemodel

Voor de coördinatie tussen organisaties hanteren wij een model dat onderscheid maakt naar hiërarchie, markt en netwerk (Powell, 1990; Svensson et al., 2008; Thompson et al., 1991). Voor de sturing binnen de instelling hanteren wij het hieraan gerelateerde model van sturing op basis van regels (bureaucratisme), vakbekwaamheid en dialoog (professionalisme) en prestatieprikkels (managerialisme) (Bannink et al., 2006; Terpstra &Havinga, 2001).

Coördinatie tussen organisaties

- *Hiërarchie***.** Deze vorm van coördinatie is gebaseerd op de hiërarchische verhoudingen waarbij de ene organisatie op basis van een autoritaire relatie regels oplegt aan een andere organisatie. Dit is de traditionele relatie die de overheid had in de periode dat sprake was van *government* in plaats van *governance*. Er worden duidelijke afspraken gemaakt over de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de organisatie die lager in rang is, en hoe verantwoording moet worden afgelegd aan de hiërarchisch hogere organisatie.
- *Markt.* In deze vorm van coördinatie staat de marktwerking voorop. Volgens de theorie is prijs het sturende mechanisme, maar in de context van de jeugdzorgsector, en vele andere publieke/maatschappelijke sectoren, is contract een beter begrip. Het gaat hier om contractrelaties, met een opdrachtgever en een opdrachtnemer. De New Public Management ideologie heeft tot een grote groei van dit soort contractrelaties geleid binnen de publieke/maatschappelijke sector (Milward & Provan, 2000). Voor zover er behoefte is om expliciet afspraken te maken over bevoegdheden en verantwoordelijkheden, gebeurt dat binnen het contract. De opdrachtnemer legt verantwoording af aan de opdrachtgever over de geleverde dienst of het product.
- *Netwerk.* In deze vorm van coördinatie zijn er meer of minder gelijkwaardige partijen die in onderling overleg en dialoog afspraken maken over hoe samen te werken of af te stemmen (Isett & Provan, 2005; Thomson & Perry, 2006). Voor zover dat aan de orde is, kunnen afspraken gemaakt worden over bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Over de uitvoering van de gemaakte afspraken wordt binnen het netwerk horizontaal verantwoording afgelegd, meestal informeel.

Sturing binnen organisatie

- *Sturing op basis van regels*. In deze vorm van sturing wordt vooral gerefereerd aan formele regels en vindt sturing plaats op basis van formele toebedeling van bevoegdheden en verantwoordelijkheden vanuit Webers bureaucratietheorie. Procedures schrijven voor hoe gewerkt dient te worden. Voor elke functie/rol is expliciet vastgelegd wat de bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn. Het correct toepassen van regels staat voorop en de ideale werknemer leeft de regels na. Verantwoording wordt hiërarchisch aan leidinggevenden afgelegd (Terpstra & Havinga, 2001).
- *Sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog*. In deze vorm wordt gerefereerd aan de professionele beslissingen en het handelen binnen een formeel wettelijk kader. Centraal staat het professioneel oplossen van problemen, zodat cliënten de best mogelijke resultaten wordt geboden. De ideale werknemer is een vakbekwame, competente expert die resultaatgericht werkt. Verantwoording wordt vooral afgelegd via *peer review*, oftewel collegiale dialoog en toetsing (Terpstra & Havinga, 2001). Tegenwoordig worden veel meer dan de traditionele beroepsgroepen (artsen, notarissen et cetera) als professionals gezien. Noordegraaf (2007) noemt mensen in zorg- en welzijnsberoepen als voorbeelden van hybride professionals en benadrukt de noodzaak van reflexiviteit. Voor beroepen met een hoge kennisintensiteit, zoals die van professionals in de jeugdzorg, is volgens Adler (2001) sturing op basis van reflexief vertrouwen het beste coördinatiemechanisme.

- *Sturing op basis van prestatieprikkels*. In deze vorm staan productiviteit, efficiëntie en andere managementdoelen centraal, gedreven vanuit de financiële oriëntatie. De ideale werknemer zorgt voor goede scores op de door het management vastgestelde prestatie-indicatoren en doelen. Verantwoording wordt afgelegd aan de manager (Terpstra & Havinga, 2001).

Welke sturingsvorm wanneer het meest geschikt is, hangt af van de aard van de taak en de aard van de taakomgeving (Bannink et al., 2006; Hasenfeld, 1983). De aard van de taak van jeugdzorgmedewerkers wordt getypeerd als complex, risicovol en omringd door grote onzekerheid en een hoge emotionele lading (Ruch, 2005; Munro, 2010). Bij dit soort taken dient sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog de nadruk te krijgen, met op de achtergrond sturing via regels en prikkels (Bannink et al., 2006; Bosselaar et al., 2007). Sturing op basis van dialoog vraagt een bepaalde vakbekwaamheid van de professional: dat in afstemming met de cliënt wordt bepaald wat in het belang van de cliënt is bij de oplossing van zijn/haar problemen. In het verleden was deze vorm van dialoog niet altijd onderdeel van de gevraagde vakbekwaamheid. Van medisch specialisten werd bijvoorbeeld niet verwacht dat zij in dialoog met de patiënt tot een behandelplan kwamen; dat is nu anders (zie ook Hendriks et al., 2008). In dit onderzoek zijn kinderen de cliënt.

In de praktijk zullen altijd combinaties van sturingsvormen voorkomen. Onderzoek binnen de Britse jeugdzorgsector constateert dat professionele oordeelsvorming (Munro, 2010), reflexieve professionals (Ruch, 2005, 2011), collegiale dialoog (Ruch, 2007) en een relatiegerichte aanpak van het werk van professionals jegens cliënten (Ruch, 2005) belangrijke elementen zijn van het werk in de jeugdzorg. Managementpraktijken die deze manier van werken bemoeilijken zijn prestatiemanagementsystemen (Munro, 2010), overprotocollisering (Ruch, 2007), een cultuur waarin afgerekend wordt op fouten (Munro, 2010) en een persoonsgerichte benadering bij incidentenonderzoek (Munro, 2010). Hier is al een spanning zichtbaar tussen sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog aan de ene kant, en sturing op basis van regels (protocollen en afrekencultuur) en prestatieprikkels (prestatiemanagementsystemen) aan de andere kant. De auteurs erkennen dat alleen sturing op vakbekwaamheid onvoldoende is en dat ook meer controlegerichte benaderingen nodig zijn. Over hoe de ‘juiste’ balans te vinden komen wij in paragraaf 4.6 terug.

Het belang van de dialoog met de cliënt is al genoemd. De opdracht van de commissie-Samson is om het onderzoek te verrichten vanuit het kindperspectief. Niet de analyse van taken en bevoegdheden moet voorop staan, maar de feitelijke praktijk waarin het kind bescherming behoeft: wat is vanuit het perspectief van het kind belangrijk? Hier gaan wij in paragraaf 2.2 verder op in. Maar eerst bespreken we de verschillende niveaus en de processen, waarop wij de aanpak van seksueel misbruik analyseren.

2.1.3 Aanpak seksueel misbruik naar niveau en processen

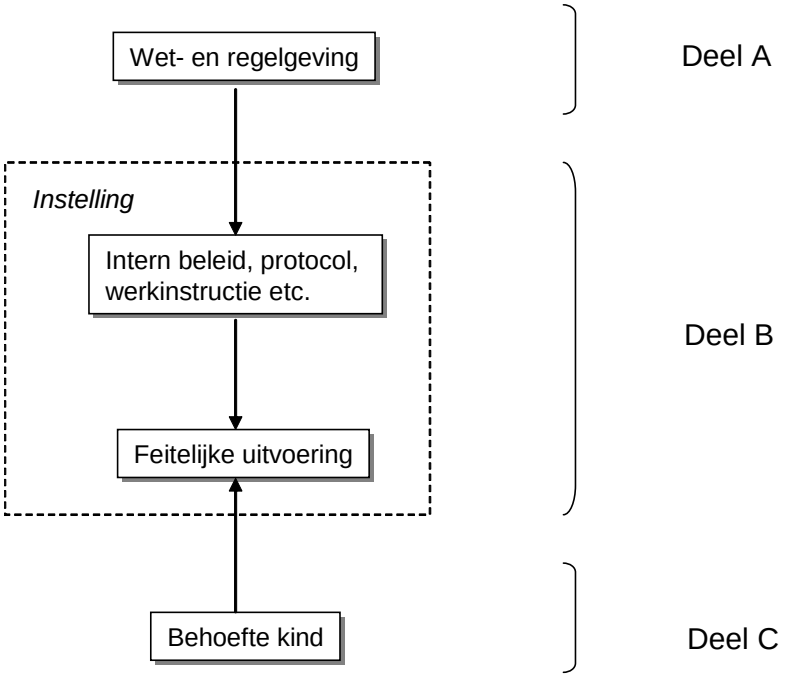
In de aanpak van seksueel misbruik kunnen we drie niveaus en vier processen onderscheiden.

Niveaus

De aanpak van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg komt langs verschillende lijnen tot stand. De wet vormt het landelijk kader waarbinnen landelijke richtlijnen kunnen worden geformuleerd. Deze zijn op hun beurt weer het kader waarbinnen instellingsbeleid tot stand komt. De feitelijke uitvoering wordt gestructureerd en aangestuurd door instellingsregels, en/of formele interne beleidstukken (protocollen, werkinstructies en functieomschrijvingen).

In onderstaande figuur zijn de drie niveaus (wetgeving, instellingsregels en feitelijke uitvoering) weergegeven. Onderaan staat het kind, waarbij de pijl van onder naar boven gaat: een bottom-up benadering. In de feitelijke uitvoering van het voorkomen van seksueel misbruik of adequaat reageren op seksueel misbruik dient een professional te reageren op de behoeften van het kind, maar hij wordt daarin in zekere mate begrensd door het landelijke en interne beleidskader.

Figuur 2.1 Conceptueel model governance bij problematiek seksueel misbruik kinderen in jeugdzorg



Vier processen

In de aanpak van seksueel misbruik in de jeugdzorg kunnen verschillende processen worden onderscheiden. Wij onderscheiden vier processen: voorzorg, signaleren, meldingen, en extern toezicht en beroep. Het eerste proces van voorzorg betreft de dagelijkse gang van zaken en de voorzorgsmaatregelen die bijdragen aan het voorkomen van seksueel misbruik (proces 1). Daarnaast zijn er drie processen die in gang worden gezet zodra signalen van (mogelijk) seksueel misbruik worden afgegeven en/of opgevangen (processen 2-4). De vier processen zijn als volgt omschreven.

1. *Voorzorg*. In de dagelijkse gang van zaken wordt het kind verzorgd, beschermd en opgevoed. De kern van proces één is om zo goed mogelijk te voorkomen dat het kind slachtoffer wordt van seksueel misbruik. Enerzijds betekent dit dat het kind leert om te gaan met seksualiteit en zich weerbaar op te stellen tegenover seksueel grensoverschrijdend gedrag. Anderzijds betekent dit dat potentiële daders zo min mogelijk de kans krijgen om het kind seksueel te misbruiken.
2. *Signaleren*. Proces twee gaat over het opvangen van en omgaan met signalen. Signalen kunnen indirect worden opgevangen via het gedrag van het (vermeende) slachtoffer of de (vermeende) dader. Daarnaast kan het kind iemand in vertrouwen nemen en vertellen over het (vermeende) misbruik. Iedereen rondom het kind kan bij dit proces betrokken raken,

personen binnen de instelling of het pleeggezin, maar ook erbuiten. Verschillende vragen komen in dit proces aan bod. Hoe komen signalen op de plaats terecht waar ze tot een melding leiden die onderzocht wordt? Hoe kunnen nog ambigue en vage signalen bespreekbaar gemaakt worden? Hoe gaan betrokken professionals om met de dilemma's rondom signalen van (mogelijk) seksueel misbruik? Wanneer is er sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag en wanneer zijn seksuele contacten tussen jongeren onderling te beschouwen als seksueel misbruik?

3. *Meldingen.* Proces drie vangt aan als signalen hebben geleid tot een melding van seksueel misbruik binnen de instelling. Hoe wordt zo'n melding opgepakt? Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd, welke maatregelen worden genomen – zowel ter opvang van het slachtoffer als richting (vermeende) dader? Worden instanties van buiten erbij betrokken, zoals de politie, het AMK of de inspectie? En is er aandacht voor de nazorg van de betrokken jeugdigen – zowel slachtoffer als eventueel de dader en betrokken werknemer(s)?
4. *Extern toezicht en beroep*. De voorgaande drie processen vinden grotendeels binnen of onder verantwoordelijkheid van de instellingen plaats. Proces vier daarentegen vindt plaats buiten de instelling. Extern toezicht wordt uitgevoerd door de Inspectie jeugdzorg. De Inspectie jeugdzorg toetst of instellingen hun governance op orde hebben voor het voorkomen van seksueel misbruik en de te nemen stappen nadat een incident heeft plaatsgevonden. Het toezicht richt zich daarmee op alle drie de voorgaande processen en vindt plaats op initiatief van de inspectie. Toezicht bestaat uit het inwinnen van informatie, oordeelsvorming en waar nodig het plegen van interventies.
   Extern beroep is de mogelijkheid voor het kind (of eventueel andere betrokkenen, zoals ouders of voogd) om te klagen of bezwaar te maken bij een externe instantie, in het geval dat de instelling signalen van seksueel misbruik niet goed heeft opgepakt (proces twee) of afgehandeld (proces drie). Naast het per type instelling geregelde klachtrecht kan de klager ook terecht bij de Nationale ombudsman, de Kinderombudsman of in beroep gaan bij de rechter op grond van het ERVM en de Grondwet (Wiarda, 2011).

2.2 Concentrische benadering en kindperspectief

De commissie-Samson heeft uitdrukkelijk gevraagd om alle deelonderzoeken, zo ook het governance onderzoek, vanuit het kindperspectief te benaderen. We onderscheiden hier de concentrische benadering in het zoeken naar beschermingsmechanismen en een normatieve benadering van het kindperspectief. Het is een constructie van veronderstelde kindbelangen, mede gebaseerd op empirisch onderzoek. Op beide onderwerpen gaan we achtereenvolgens in.

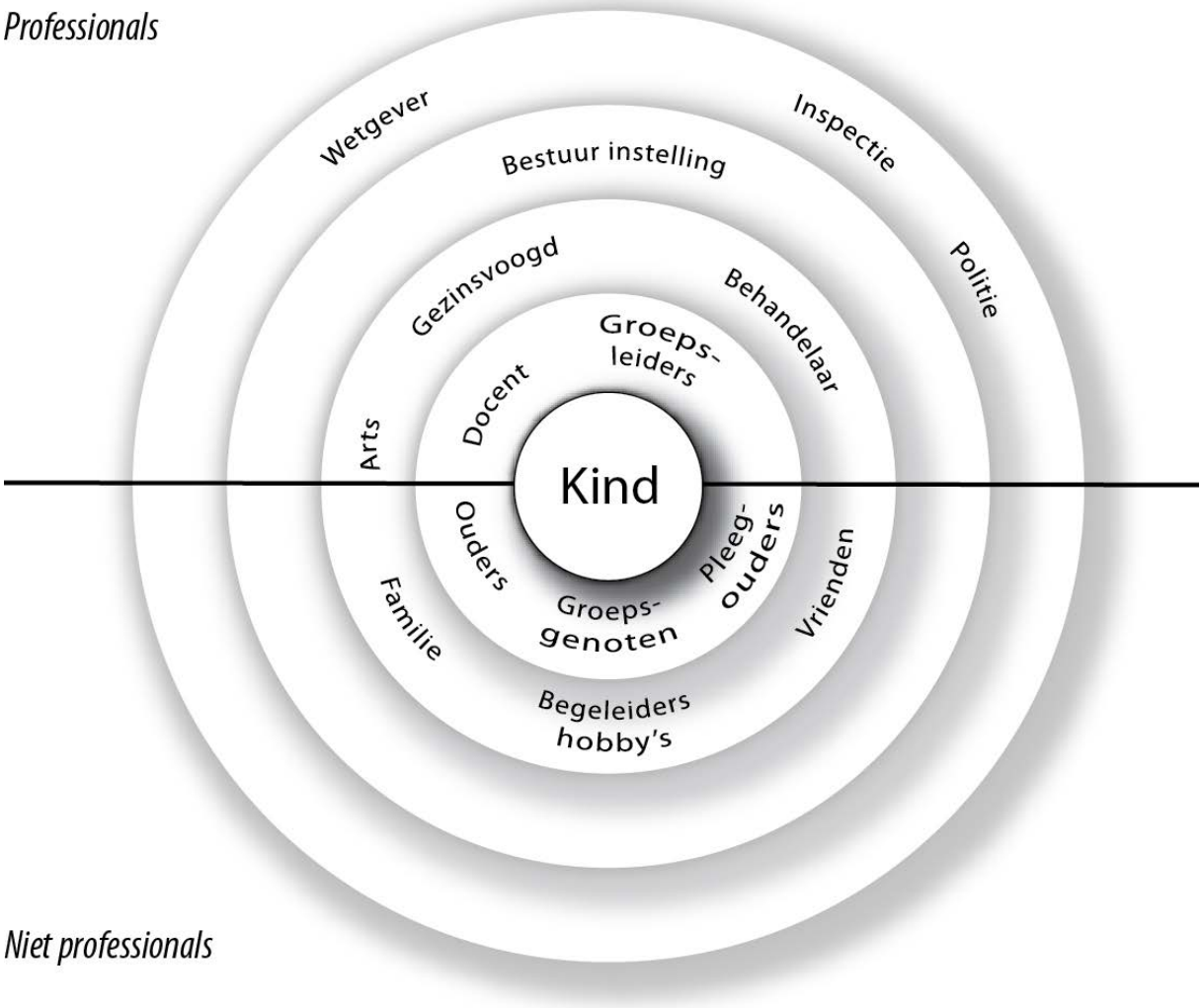
2.2.1 Concentrische benadering

In dit onderzoek kijken we niet vanuit top-down besturing naar de bescherming van het kind tegen seksueel misbruik in de jeugdzorg, maar vanuit het kind in zijn of haar sociale context. Dat wil zeggen: de personen en beschermingsmechanismen direct rondom het kind. De vraag is dan in hoeverre de professionals rond het kind voldoende mogelijkheden hebben om het kind bescherming te bieden, en of management en bestuur binnen de instelling de randvoorwaarden scheppen zodat de professionals bescherming kunnen bieden. Bovendien is er de vraag of het landelijke kader voldoende ruimte biedt aan het bestuur van de instellingen om de gewenste randvoorwaarden te scheppen. Daarbinnen moeten de professionals tenslotte beschermingsmechanismen rond het kind adequaat handen en voeten kunnen geven.

Deze benadering is te zien als een concentrisch model. In de eerste cirkel rond het kind bevinden zich de ouders, verzorgers, docent en goede vrienden. Deze hebben (bijna) dagelijks contact met het kind. Als het kind in een instelling verblijft, bevinden zich in de eerste kring de groepsmedewerkers als verzorgers en groepsgenoten en in pleeggezinnen, de pleegouders en pleegzusjes en broertjes. Daaromheen komen de professionals waar het kind minder frequent direct contact mee heeft, zoals een gezinsvoogd, pleegzorgmedewerker, behandelaar, cliëntvertrouwenspersoon, huisarts et cetera. Ook bevinden zich er de meer informele contacten zoals familie, vrienden, of volwassenen bij wie sport of hobby's worden uitgeoefend. De kring daaromheen wordt gevuld met management en bestuur van maatschappelijke organisaties die een rol in het leven van het kind spelen, maar geen direct contact met het kind hebben. De buitenste kring is dan die van de landelijke overheid en landelijke organisaties die het landelijke kader scheppen.

In onderstaande figuur is dit concentrische model weergegeven. De concentrische kringen om het kind heen laten zien wie het dichtst bij het kind staan. Onder de lijn staan de informele contacten en boven de lijn staan de professionals.

Figuur 2.2 Concentrisch model van actoren rondom kinderen in residentiële instellingen of pleeggezinnen



Professionals hebben vanuit hun functie bepaalde verantwoordelijkheden. De niet-professionals, zoals vrienden en buren, hebben geen formele verantwoordelijkheid, maar

kunnen wel een morele verantwoordelijkheid hebben. De kring direct om het kind heen is in staat om signalen van het kind op te pakken en vervolgens hebben zij een, formele en/of morele, verantwoordelijkheid om iets met deze signalen te doen. Dit kan variëren van in gesprek gaan met het kind tot het doen van een melding binnen de residentiële instelling of pleegzorginstelling of extern bij het AMK. De kring van het management en daarbuiten heeft de verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor bijvoorbeeld de voorzorgmaatregelen en interventies na een melding van een incident.

2.2.2 Kindperspectief

Naast het denken in personen en kringen om het kind heen, gaat het ook om concretisering van het perspectief van het kind. Het door ons ontwikkelde kindperspectief is een normatieve benadering. Vanuit het perspectief van het kind worden een aantal inhoudelijke aspecten benoemd die gewenst zijn in de reactie op seksueel misbruik. We hebben de aspecten afgeleid van literatuur over de behoeften van jeugdigen in jeugdinstellingen en pleegzorg, in samenhang met de rechten van het kind en 'het belang van het kind'. De uitkomsten ervan sluiten aan bij het denken over bescherming vanuit het burgerperspectief, zoals dit is ontwikkeld door Lünnemann en collega's (2005) en ontwikkelingen in het recht aangaande privacy en goede zorg als elementen van menselijke waardigheid (Hendriks et al., 2008). We besluiten met een omschrijving van het kindperspectief in relatie tot *governance* en de vier processen van *governance.*

Behoeften, rechten en belang van het kind

Europees breed zijn kwaliteitsstandaarden voor de jeugdzorg vastgesteld in samenspraak met de jongeren die uit huis zijn geplaatst. Deze kwaliteitsstandaarden heten Quality for children,[3] afgekort Q4C (Van Beek & Rutjes, 2009; Sarti & Neijboer, 2011). Veiligheid staat voorop: het is de belangrijkste voorwaarde voor een goed leven en om je als kind te kunnen ontwikkelen. Onder veiligheid valt rust, regelmaat, een duidelijke structuur, en ook een benadering gericht op herstel en oplossingen bij conflicten, in plaats van een benadering gericht op beheersing en straffen (Van Beek & Rutjes, 2009, p. 69-70). Kinderen willen, waar ze ook zijn ondergebracht, contact met hun familie houden. Steun vanuit de familie kan erg belangrijk zijn in moeilijke tijden en is belangrijk voor het welbevinden van kinderen en hun thuisgevoel. De familie is duurzaam in tegenstelling tot de contacten met de hulpverleners. Als het contact met familie problematisch is willen de jongeren geholpen worden om het te herstellen. Alleen als hun veiligheid echt gevaar loopt vinden jongeren het acceptabel dat er met bepaalde personen geen contact kan zijn (Van Beek & Rutjes, 2009, 57-58). De jongeren willen, met hun familie, de regie in handen hebben en ondersteund worden in het maken van keuzes, en genoeg informatie om de juiste keuze te kunnen maken. Zij wensen invloed op hun leefomgeving en dat er naar hen geluisterd wordt; zij willen pleegouders en professionals die geïnteresseerd zijn in de jeugdige als persoon. Ook het opbouwen van een vertrouwensrelatie, mogelijkheden om met vragen en klachten over de hulpverlening ergens naartoe te kunnen en continuïteit vinden ze belangrijk. De standaarden worden ook wel samengevat in acht basisregels, te weten: recht op naleving van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind, regie bij het kind en familie, veiligheid, respect, privacy, verbondenheid, informatie en klachten (Van Beek & Rutjes, 2009, p. 26-27).

[3] Er zijn 20 standaarden geformuleerd, onder te verdelen in vijf clusters: 1. uithuisplaatsing voorkomen, 2. toeleiding naar hulp, 3. het verblijf, 4. bejegening en 5. nazorg.

De standaarden komen overeen met de verschillende rechten zoals deze zijn geformuleerd in het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Het belang van het kind wordt voorop gesteld in het IVRK (art 3 lid 1): het belang van het kind dient als eerste overweging bij beslissingen die kinderen aangaan of betreffen. Doorgaans wordt het belang van het kind gelijkgesteld met een harmonische, of een zo optimaal mogelijke, ontwikkeling van het kind, zowel lichamelijk als geestelijk. Dit belang van het kind omvat verschillende (pedagogische) elementen, zoals respect en aandacht voor de mening van het kind, zorg en continuïteit, en ontplooiing van talenten. Belangrijk is ook dat het kind gehoord wordt over zijn eigen ontwikkeling (artikelen 3, 6 en 12 IVRK). Dit betekent dat een omgeving voorziet in de behoeften van het kind, een omgeving waarin het zich kan ontwikkelen naar eigen aanleg, mogelijkheden en leeftijd, en die het kind helpt bij het verkrijgen van sociale competenties, in het belang van het kind. De hiervoor genoemde kwaliteitsstandaarden zijn, evenals de artikelen van het IVRK, in feite een nadere invulling van het belang van het kind. De overheid heeft de positieve verplichting bescherming en zorg te bieden welke nodig zijn voor het welzijn van het kind, rekening houdend met de rechten en plichten van zijn of haar ouders, wettige voogden of anderen die wettelijk verantwoordelijk voor het kind zijn (Zandvliet, 2008; Kalverboer & Zijlstra, 2006; Wolthuis, 2012).

Bescherming bieden vanuit het kindperspectief

Kindperspectief

Bescherming bieden vanuit het kindperspectief kan leiden tot andere maatregelen dan als vanuit procedures en bevoegdheden wordt gedacht. Burgers (waaronder kinderen) hanteren een mensgerichte benadering; het gaat niet om de naleving van (wettelijke) regels en protocollen. Burgers willen een oplossing voor hun problemen en denken niet langs de kaders van de wet of de logica van de organisatie. Vanuit het wetgevingsperspectief wordt meer in termen van handhaven gedacht, terwijl burgers meer denken in oplossingen en bescherming (Lünnemann et al., 2005). We zien dit bijvoorbeeld terug in wat de jeugdigen willen van de jeugdzorg: zij willen bij conflicten geen beheersing van de problemen en straffen, maar oplossingen die zijn gericht op herstel. Bemiddeling en herstelgerichte benaderingen zijn tegenwoordig meer gemeengoed, ook in de jeugdzorg. De kern is dat de jeugdige met familie en vrienden tot een plan komen en hier de regie over houden (Wolthuis, 2012; Van Beek, 2009). Hoe het perspectief van handhaven kan botsen met het kindperspectief is onderdeel van dit onderzoek.

Burgerperspectief

Bescherming vanuit het burgerperspectief betekent dat gezocht wordt naar integrale oplossingen, zowel reactief als proactief. Bescherming betekent ook dat de overheid een persoon behoedt tegen gevaar of inbreuken op (grond)rechten door burgers (of de overheid). Dit kan in de vorm van hulp of steun, of juridische bescherming door strafrechtelijke, bestuurlijke of civielrechtelijke maatregelen (reactief). Maar bescherming heeft ook de betekenis van ‘voorwaarden scheppen zodat burgers hun rechten kunnen uitoefenen of hun belangen verwezenlijken’. Dat wil zeggen: in staat zijn hun leven vorm te geven zoals ze willen (zelfbeschikking). Het gaat dan om een proactief integraal beleid of handelen. Voor kinderen geldt hierbij dat de overheid de zorg heeft voor een zo optimaal mogelijke ontwikkeling van het kind.

In ons onderzoek naar bescherming vanuit het burgerperspectief voor de onderwerpen veiligheid in het gezin, veiligheid op school en veiligheid in de wijk, kwamen vijf criteria naar voren, en wel: 1. een duidelijk normatief kader, 2. de behoefte (en mogelijkheden) van de burger staat centraal, 3. het sociale netwerk moet bij de oplossing worden betrokken, 4. interventies moeten zijn gericht op het versterken van de veerkracht van het individu, en 5. de

bescherming moet gericht zijn op een duurzame oplossing (Lünnemann et al., 2005; Lünnemann, 2010; Lünnemann & Wijers, 2010). Deze criteria sluiten aan bij wat hierboven is beschreven over het belang van het kind. Een normatief kader, waaronder gedragsregels, geeft structuur en zekerheid; het biedt een context waarbinnen het kind zich kan ontwikkelen. Respect voor de mening van het kind, het hoorrecht, maar ook de regie van het kind en zijn of haar familie: deze aspecten vormen het criterium dat het perspectief van de burger centraal staat, en niet de regels van de instelling of overheid. Bovendien is de kans op een duurzame oplossing groter als oplossingen aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van het kind. Daarnaast is de familie of sociale context van het kind belangrijk. Het verstevigen van een ondersteunend netwerk maakt ook het kind sterker. Het sociale netwerk wordt expliciet onder het belang van het kind geschaard (Kalverboer & Zijlstra, 2006). De bescherming dient bovendien gericht te zijn op het versterken van de veerkracht van het kind. Dit sluit aan bij een zo optimaal mogelijke ontwikkeling van het kind. En tot slot dient de bescherming gericht te zijn op een structurele oplossing, wat aansluit op de behoefte aan continuïteit en stabiele levensomstandigheden.

Kort gezegd is de kern van het burgerperspectief: aansluiten bij de behoefte en mogelijkheden van de burger. Juridisch beschouwd betekent dit dat ieder mens het recht heeft zich te ontwikkelen en te ontplooien in overeenstemming met wie hij of zij is en wat hij of zij wil (zelfbeschikking). Zelfbeschikking kan, als het kwetsbare personen betreft (onder wie kinderen), te snel terzijde worden geschoven. Tegelijkertijd kan het honoreren van zelfbeschikking leiden tot een beletsel voor goede zorg. Bescherming (van de gezondheid) kan belangrijker zijn dan zelfbeschikking (Hendriks et al., 2008). De eisen vanuit de mensenrechten sluiten aan bij het meer empirisch gefundeerde beschermingsconcept. Binnen het gezondheidsrecht betekent dit: aansluiten bij de behoefte en wensen van de burger, gezamenlijke besluitvorming en een op wederzijds vertrouwen gebaseerde relatie. Ook dienen beslissingen te zijn gericht op het stimuleren van ontplooiingskansen, zelfbegrip en versterken van autonomie (veerkracht) (Hendriks et al., 2008). Het waarborgen van veiligheid gaat vooraf aan de (individuele) behoefte. Goede zorg impliceert dat zelfbeschikking ondergeschikt kan zijn. In termen van het kindperspectief betekent dit dat – afhankelijk van de leeftijd en de concrete omstandigheden – de behoeften, mogelijkheden en het versterken van de autonomie (ontplooiing van het kind) centraal staan. In de jeugdzorg wordt dit ook wel responsief genoemd; het kind zo veel als mogelijk verantwoordelijkheid geven vanuit respect voor het kind (Van der Helm, 2011).

Gevolgen voor beschermingsmaatregelen

De hiervoor behandelde kenmerken van het burger- of kindperspectief versterken de conclusie uit paragraaf 2.1.2 dat governance vanuit het kindperspectief vraagt om sturing die gedomineerd wordt door vakbekwaamheid en dialoog. Vanuit het kindperspectief dienen maatregelen in afstemming met het kind (en zijn of haar wettelijk vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon) te worden genomen, waarbij de behoeften en wensen van het kind uitgangspunt zijn. Behoefte en mogelijkheden worden mede bepaald door de leeftijd van het kind. Beschermingsmaatregelen zijn gericht op het versterken van de veerkracht (de persoonlijke ontwikkeling) van het kind en het vergroten van de sociale context rondom het kind. Bovendien zijn de maatregelen gericht op (duurzame) oplossingen en is het normatieve kader duidelijk. Deze criteria hebben in elk proces een andere invulling. In het geval van voorzorg, ziet de ideale situatie er als volgt uit: er is een normatief kader dat structuur geeft en houvast biedt aan zowel de professioneel betrokkenen als familie en kind, ook als het gaat om seksueel gedrag. Jongeren hebben behoefte aan meer duidelijkheid over wat mag en niet mag: wat is ‘onschuldig experimenteren’ en wat is ‘grensoverschrijdend’ (Meintser, 2011). Gedragsregels rond afstand en nabijheid bewerkstelligen veiligheid en geborgenheid voor de

jeugdigen. Wanneer we kijken naar de behoeften van jeugdigen in het verhinderen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, is het belangrijk dat kinderen kunnen ervaren wat prettig is en wat niet. Het is belangrijk dat ze nee mogen zeggen, grenzen kunnen aangeven en fouten mogen maken. Dit is geen individueel proces. Het vindt plaats in een sociale context, waarbij een sociaal netwerk dat ondersteunend is, van belang is. Het gaat om het versterken van weerbaarheid en veerkracht. De seksuele opvoeding dient niet alleen gericht te zijn op het inprenten van normen over respectvol seksueel gedrag, maar ook op weerbaarheid en omgaan met lastige situaties. Tot slot gaat het om maatregelen van voorzorg die zijn gericht op duurzaamheid. Ofwel: het gaat niet alleen om het voorkomen van incidenten, maar juist om een dagelijkse werkelijkheid met openheid over seksualiteit en respect en zorg voor elkaar. Een open communicatie over seksualiteit en het bijbrengen van vaardigheiden om respectvol seksuele relaties aan te gaan lijkt vanuit het kindperspectief het meest belangrijke aspect van voorzorg. Het gaat dus om de dagelijkse omgang met elkaar.

Signaleren
Voor het proces van signaleren betekenen de criteria dat het signaleren plaatsvindt vanuit de belangen van het kind en de zorg voor veiligheid. Het kind in zijn of haar omgeving en zijn of haar ontwikkeling staat centraal. De behoeften en wensen van het kind zijn belangrijk. Er wordt breed gekeken naar signalen. Niet alleen naar individuele signalen, maar ook naar signalen uit de sociale omgeving, niet alleen risicofactoren, maar ook beschermende factoren die kunnen bijdragen aan een positieve ontwikkeling van het kind. Belangrijk is dat er in de sociale omgeving van het kind vertrouwensrelaties zijn waar kinderen hun ervaringen en emoties kunnen delen. Het signaleren heeft tot doel het kind beter te beschermen en een positieve bijdrage te leveren aan de ontwikkeling (veerkracht) van het kind in zijn of haar sociale omgeving.

Melden en maatregelen
In het geval van melden en maatregelen biedt een duidelijke norm over wanneer seksueel grensoverschrijdend gedrag moet worden gemeld en wanneer niet, zekerheid. De norm moet duidelijk zijn, wat niet wegneemt dat er in de dagelijkse praktijk verschillen van interpretatie en toepassing van de norm kunnen zijn. De maatregelen die worden genomen zijn gericht op oplossingen en niet (alleen) op beheersen. Bij het zoeken naar de juiste maatregelen is er contact met het kind (en de ouders of verzorgers). De maatregelen zijn gericht op de ontwikkeling (veerkracht) van het kind en het versterken van de sociale context. De maatregelen streven bovendien duurzame oplossingen na, en er is aandacht voor nazorg.

Extern toezicht en beroepsmogelijkheden
In het geval van extern toezicht en beroepsmogelijkheden is het vanuit het kindperspectief op individueel niveau allereerst van belang dat het kind wordt gehoord. Daarnaast is het belangrijk dat de nadruk ligt op openheid en het zoeken naar menselijke oplossingen. Een vergaande juridisering die jarenlang duurt draagt weinig bij aan concrete oplossingen (zie Munro, 2010). Op maatschappelijk niveau kan protocollisering bijdragen aan meer oog voor een kindperspectief als dit onderdeel is van het toetsingskader of protocol. Ook in beroepsprocedures kunnen normen worden vastgelegd die recht doen aan het kindperspectief.

In dit onderzoek zullen we het landelijk beleid plaatsen tegenover de praktijk en de praktijk vergelijken met de normatieve criteria uit het kindperspectief. De definitie voor dit onderzoek luidt: *Governance* vanuit het kindperspectief houdt in dat ervoor wordt zorg gedragen dat de randvoorwaarden aanwezig zijn, zodat in de aanpak van seksueel misbruik en de bescherming van jeugdigen tegen seksueel misbruik het kind centraal staat en maatregelen gericht zijn op

het versterken van de veerkracht en sociale context van het kind, opdat het kind zich optimaal kan ontwikkelen.

2.3 Vraagstelling

De centrale vraagstelling luidt:

> Hoe is sinds circa 2005 de governance georganiseerd rondom de problematiek van seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid zijn gesteld van de overheid? En hoe zou vanuit het kindperspectief de governance het beste georganiseerd kunnen worden?

De hoofdvraagstelling valt uiteen in de volgende deelvragen:

A. Formele toebedeling

1. Welke organisaties en welke actoren hebben welke bevoegdheid en verantwoordelijkheid in de bescherming tegen seksueel misbruik van kinderen in instellingen en pleegzorg?
2. Hoe is formeel het toezicht geregeld?

B. Praktijk op instellings- en locatieniveau

De feitelijke uitvoering wordt geanalyseerd voor de vier processen voorzorg, signalering, melding en maatregelen, en toezicht en beroepsprocedures. Het instellingsbeleid en de feitelijke uitvoering worden bestudeerd.

3. Wat wordt gedaan in de dagelijkse gang van zaken binnen locaties om te voorkomen dat kinderen slachtoffer worden van seksueel misbruik? Dit heeft betrekking op proces 1: voorzorg.
4. Wat wordt gedaan binnen locaties om het opvangen van signalen van (mogelijk) seksueel misbruik zo goed mogelijk te laten verlopen en om ervoor te zorgen dat ze, waar gewenst, tot meldingen leiden? Dit heeft betrekking op proces 2: signaleren.
5. Hoe worden meldingen onderzocht en welke maatregelen worden genomen? Dit heeft betrekking op proces 3: meldingen.
6. Hoe zijn de externe checks & balances georganiseerd, qua extern toezicht door de inspectie(s) en qua externe beroepsmogelijkheden? Dit heeft betrekking op proces 4: extern toezicht en beroep.

C. Kindperspectief

7. Wat is de betekenis van het kindperspectief? Welke maatregelen ter bescherming tegen en opvang na seksueel misbruik zijn belangrijk vanuit het kindperspectief?

2.4 Methodologische verantwoording

2.4.1 Onderzoeksontwerp

Het empirische onderzoek is opgedeeld in drie delen (A-C). Voor elk deel geldt een ander onderzoeksontwerp. Na analyse per deel worden de drie delen vanuit het governancemodel en het kindperspectief geanalyseerd en worden deze perspectieven met elkaar geconfronteerd.

Gezien de vraagstelling voor *deel A* (landelijk kader voor formele toebedeling) is documentanalyse het meest geschikte onderzoeksontwerp, aangevuld met enkele informerende gesprekken en verificatie door experts.

Voor *deel B* (feitelijke uitvoering op instellings-/locatieniveau) is een kwalitatief meervoudig casusonderzoek het meest geschikte ontwerp. In tegenstelling tot andere deelonderzoeken voor de commissie-Samson is bij het governance deelonderzoek geen sprake van de noodzaak om kwantitatieve uitspraken te doen op basis van representatieve steekproeven. De steekproef in deel B is gericht op verzadiging (Yin, 1994). Dit houdt in dat idealiter gegevensverzameling doorgaat totdat verzadiging optreedt, oftewel dat geen nieuwe inzichten van belang worden gevonden. Door de context van contractonderzoek waarbij van tevoren de onderzoeksinspanning moet worden begroot en binnen een bepaalde tijdspanne moet zijn voltooid, is dit ideaal niet volledig te bereiken.

Om deze beperkingen zo goed mogelijk te ondervangen is naast acht casussen ook gekozen voor het houden van twee focusgroepen met deelnemers die (grotendeels) niet betrokken waren bij het casusonderzoek.

Voor *deel C* (normatieve criteria kindperspectief) wordt het toetsingskader zoals beschreven in paragraaf 2.2. gebruikt om het kindperspectief te verdiepen aan de hand van het onderzoeksmateriaal.

2.4.2 Deel A: landelijk kader voor formele toebedeling

Gegevensverzameling

Deel A sluit aan op deelonderzoek 2a (Wiarda, 2011) waarin de wet- en regelgeving wordt geïnventariseerd en geduid. De brancheorganisaties Jeugdzorg NL (voorheen MO-groep) en Pleegzorg NL hebben vele landelijke protocollen en goede voorbeelden laten opstellen – meestal in nauwe samenwerking met het veld. Voor JJI's (justitiële jeugdinrichtingen) heeft DJI (Dienst Justitiële Inrichtingen) onderzoeken laten uitvoeren en gedragscodes en protocollen opgesteld. Ook de inspectie heeft de landelijke wet- en regelgeving waarop zij toezicht moet houden, vertaald in toetsingskaders. De inspecties hanteren die kaders. Deze toetsingskaders zijn voor instellingen richtinggevend. De toetsingskaders gaan niet specifiek over seksueel misbruik, maar over veiligheid in bredere zin of omgang met seksualiteit in bredere zin. Al deze documenten zijn verzameld en meegenomen in de analyse.

Analyse

Per proces is in dit rapport geïnventariseerd welke actor welke bevoegdheid en verantwoordelijkheid toebedeeld heeft gekregen. De verschillende wetten volgend is er een onderscheid gemaakt naar de instellingen die onder de Wet op de jeugdzorg vallen (open instellingen, JeugdzorgPlus en pleegzorg) enerzijds, en justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) die onder de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen vallen anderzijds.

Verificatie

Deze beschrijvingen zijn in een concept tussenrapportage ter verificatie voorgelegd aan Jeugdzorg Nederland, Pleegzorg Nederland en Dienst Justitiële Inrichtingen. Na het commentaar is de tussenrapportage aangepast; het resultaat is weergegeven in hoofdstuk 3.

2.4.3 Deel B: praktijk op instellings-/locatieniveau

Casusselectie

Het casusonderzoek richt zich op locaties. Een casus is één locatie. Bij de selectie van de casussen is gepoogd een zo representatief mogelijke keuze te maken. Daarbij is rekening gehouden met het gehele spectrum van jeugdzorg dat onderzocht wordt: open instellingen,

JeugdzorgPlus, justitiële jeugdinrichtingen (particuliere- en Rijksinrichtingen) en pleegzorg; de regionale spreiding van de instellingen; en de aanwezigheid van instellingen met een lange historie of een fusieverleden. Ook is er gelet op de spreiding van leeftijd en geslacht en de vertegenwoordiging van groepen voor jongeren met ernstige seksuele problematiek. Daarbij is de selectie van de casussen tot stand gekomen in overleg en afstemming met de overige deelonderzoeken. Zo is bijvoorbeeld afgesproken dat de Stichting OG Heldring en De Rading Pleegzorg door deelonderzoek 1 worden bestudeerd.
Op basis van deze criteria zijn acht locaties geselecteerd die onderdeel zijn van vijf instellingen (Tabel 1). Zie bijlage A1 voor een korte beschrijving van de acht locaties.

Gegevensverzameling

Binnen elke locatie zijn twee vormen van gegevensverzameling toegepast: documenten en gesprekken. Toegang tot de locaties verliep via de directie, zoals vastgelegd in het convenant van de commissie-Samson met Jeugdzorg NL en Pleegzorg NL. De directie hielp ons met het vinden van de gewenste gesprekspartners binnen de locatie. Meestal werden de gesprekken op de locatie in één dag gevoerd.

Documenten

Documenten zijn verzameld over beleid, procedures en meldingen (uit het recente verleden).

Gesprekken

Binnen elke locatie zijn ten minste vier gesprekken gevoerd met groepsmedewerkers, gedragstherapeuten, afdelingshoofden en locatiedirecteuren. In bijlage A2 is een overzicht gegeven van alle personen met wie is gesproken: 79 personen. Zoals te zien is in die tabel, is ook met mensen buiten de onderzochte locaties gesproken die direct betrokken zijn bij de locatie: bestuurder van instelling, lid Raad van Toezicht van instelling, vertrouwenspersoon of lid Commissie van Toezicht. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met mensen van instanties die ook een rol spelen in de bescherming van het kind tegen seksueel misbruik: gezinsvoogd, AMK, politie, (kinder)ombudsman, et cetera.

De focus van het onderzoek ligt op de instellingen waar het kind verblijft (of die kinderen in pleegezinnen plaatst). De nadruk ligt dan ook bij de gesprekken met professionals binnen en direct rondom de locaties. De gesprekken zijn gevoerd aan de hand van semigestructureerde vragenlijsten per type functie. Per proces zijn vragen geformuleerd, gericht op de thema’s die als relevant naar voren zijn gekomen in de analyse van deel A en enkele oriënterende gesprekken die gevoerd zijn. Alle gesprekken zijn opgenomen.

Analyse

De casusanalyse doorliep verschillende analyseslagen. Nadat in eerste instantie begonnen was met een casusbeschrijving per locatie en binnen de locatie per proces, werd al snel duidelijk dat binnen de residentiële jeugdzorg – open jeugdzorg, JeugdzorgPlus en JJI’s – de gemeenschappelijke thema’s de institutionele verschillen overvleugelden. De analyse is vervolgens uitgevoerd met onderscheid naar residentiële jeugdzorg (hoofdstuk 4) en pleegzorg (hoofdstuk 5). Binnen elk hoofdstuk wordt onderscheid gemaakt naar de processen en daarbinnen naar thema’s die uit de analyse als relevant naar voren kwamen. De precieze indeling van de processen is gaandeweg de analyse verfijnd en aangescherpt. De thema’s kwamen ook tijdens de analyse inductief en iteratief tot stand.

Verificatie door locatie

Aan locaties is gevraagd de concepttekst van het hoofdstuk waarin hun casus werd beschreven en geanalyseerd op feitelijke juistheid te controleren. Feitelijke onjuistheden zijn gecorrigeerd.

Focusgroepen

De voorlopige analyses zijn in beknopte vorm voorgelegd aan twee focusgroepen. De eerste focusgroep bestond uit medewerkers in een uitvoerende functie. Negen personen waren uitgenodigd en namen deel. Bij de selectie is gekeken naar een goede vertegenwoordiging van medewerkers werkzaam binnen de residentiële jeugdzorg, pleegzorg en ervaringsdeskundigen en een goede man-vrouwverdeling. De deelnemers zijn op verschillende manieren geworven, namelijk via vakbladen, contacten uit ons eigen netwerk, en de begeleidingscommissie heeft kandidaten voorgedragen (zie bijlage A.3 voor de instellingen die waren vertegenwoordigd). De tweede focusgroep bestond uit managers en locatiedirecteuren. Acht personen waren uitgenodigd en zeven namen deel. Wederom is gekeken naar een goede verdeling van managers/locatiedirecteuren binnen de verschillende sectoren, en er is geprobeerd om een goede man-vrouwverdeling te bewerkstelligen. Voor het werven van deelnemers is naast bovengenoemde bronnen ook een beroep gedaan op het netwerk van Jeugdzorg Nederland (zie bijlage A.3 voor de instellingen die waren vertegenwoordigd).

Het doel van de focusgroep is om:

1) te kijken of onze bevindingen en analyse herkend wordt in het veld (verificatie);
2) met mensen uit het veld te reflecteren op de bevindingen en analyse om deze eventueel scherper te krijgen en na te denken over aanbevelingen;
3) mensen te betrekken van buiten de acht onderzochte casussen om de externe validiteit te vergroten.

De uitkomsten van de focusgroepen zijn verwerkt in het rapport.

2.4.4 Deel C: kindperspectief

In het theoretisch kader hebben we het kindperspectief uitgewerkt (paragraaf 2.2.2). Voor zowel de regelgeving als de praktijk onderzoeken we in hoeverre dit aansluit bij het geformuleerde kindperspectief. In hoeverre belemmert of bevordert het landelijk beleid de praktijk van het bieden van goede bescherming aan kinderen? Welke aspecten van het instellingsbeleid bevorderen werken vanuit het kindperspectief en welke belemmeren? Op grond van het empirisch onderzoek formuleren we beschermingsmechanismen, waarin governance vanuit het kindperspectief wordt geconcretiseerd.

Tabel 1 Beschrijving van geselecteerde instellingen

Instelling	**Vestiging**	**JJI, PZ, JZ, JZ+**	**Regionale spreiding**	**Historie**	**Sekse**	**Extra informatie**
DJI	Den Hey-Acker	JJI (Rijks)	Breda	Sinds 1906	Aparte groepen voor jongens met ernstige seksuele problematiek	
Spirit Jeugd en Opvoedhulp	Spirit pleegzorg	PZ	Amsterdam	Oorsprong tussen 1500 (burgerweeshuis) en 1700, via naamswijzigingen en fusies sinds 2005: Spirit	n.v.t.	In 2009 oordeelt IJZ matig over veiligheid pleegkinderen
Spirit Jeugd en Opvoedhulp	Het Driehuis	JZ	Amsterdam		Gemengd, kinderen en jongeren	Langdurend verblijf met 24-uurs hulp, waarbij in eengezinswoning twee kinderen (12- en 12+ met 1 zogenaamde Driehuisouder wonen.
Spirit Jeugd en Opvoedhulp	Amsterbaken	JJI (particulier)	Amsterdam		Jongens	
Avenier Jeugd en Opvoedhulp	Locatie Anker	JZ+	Harreveld (Oost Nederland)	Geschiedenis Harreveld gaat terug tot 1911, als internaat. In 1991 is Anker geopend, als JJI.	Jongens, 2 groepen voor ernstige seksuele problematiek	Advies van expert vanwege goede aanpak problematiek en toch incident
Avenier Jeugd en opvoedhulp	Locatie Alexandra	JZ+	Almelo	Omstreeks 1890 (de Goede Herder), is altijd een meisjeshuis geweest.	Meisjes	
De Rading, Jeugd en Opvoedhulp	Meidenhulp en behandelgroepen	JZ	Provincie Utrecht		Meisjes	Al in 2007 gestart met instellen aandachtsfunctionaris kindermishandeling.
Jarabee	Jarabee pleegzorg	PZ	Oost Nederland		n.v.t.	

3. Landelijk kader voor formele toebedeling

Dit hoofdstuk biedt een overzicht van het landelijk beleid dat aansluit op relevante wetgeving. Het wettelijk kader is uitgebreid beschreven door Wiarda (2011). Wij verwijzen daarom slechts naar de relevante wetgeving en beschrijven het landelijk beleid rondom seksueel misbruik in de jeugdzorg, meer specifiek: de pleegzorg, de open en gesloten jeugdinstellingen en justitiële jeugdinrichtingen. Het kader voor pleegzorg en open en gesloten jeugdinstellingen wordt samen beschreven, omdat deze vallen onder de organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp en daarmee onder de Wet op de jeugdzorg (Wjz). De justitiële jeugdinrichtingen (JJI) zijn geregeld in de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj).

De rijksoverheid is verantwoordelijk voor het inrichten en in stand houden van het stelsel van jeugdzorg en legt hierover verantwoording af aan het parlement. Ook is het Rijk verantwoordelijk voor een toereikend aanbod van gesloten jeugdzorg (artikel 29k en 29l Wjz). Provincies/grootstedelijke regio's hebben een belangrijke regiefunctie in de Wet op de jeugdzorg. Zij zijn verantwoordelijk voor het functioneren van de Bureaus Jeugdzorg (artikel 4 lid Wjz) en spelen een belangrijke rol bij de aansluiting van de jeugdzorg op het lokale jeugdbeleid in de gemeenten. Ook zorgen provincies/grootstedelijke regio's voor een toereikend aanbod aan jeugdzorg; zij kopen daartoe zorg in bij zorgaanbieders. (Wiarda, 2011)

We gaan eerst in paragraaf 1 in op de relevante zedendelicten en de verplichting tot aangifte van verkrachting. Vervolgens bespreken we de pleegzorg en open en gesloten jeugdzorg in paragraaf 2. Na algemene informatie over de bevoegdheden van de zorgaanbieder voor veiligheid in pleeggezinnen, en open en gesloten jeugdinstellingen, geven we een beschrijving naar de verschillende processen: (1) voorzorg, (2) oppakken en omgaan met signalen, (3) melden en maatregelen, (4) extern toezicht en beroepsprocedures (zie hoofdstuk 2 voor een beschrijving van die processen). Ditzelfde doen we voor de JJI's in paragraaf 3. In paragraaf 4 wordt per actor een samenvatting gegeven van de formele toebedeling van bevoegdheid, verantwoordelijkheid en verantwoording – voor zover relevant voor de problematiek van het omgaan met seksueel misbruik. We besluiten dit hoofdstuk met een reflectie op de regelgeving in paragraaf 5.

3.1 Het strafrechtelijk kader

Deze paragraaf geeft kort het strafrechtelijk kader weer met betrekking tot seksueel misbruik en aangifteplicht. We verwijzen naar het rapport van Wiarda (2011) over het juridische kader aangaande seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen of bij pleegouders.

3.1.1 Seksueel misbruik als strafbaar feit

Er zijn verschillende strafbepalingen die de seksuele integriteit van kinderen beogen te beschermen (zie Wiarda 2011). Seksueel contact met kinderen beneden de twaalf jaar is altijd strafbaar (artikel 244 Sr). Seksuele handelingen met jongeren tussen de twaalf en

zestien jaar is strafbaar als er ontucht wordt gepleegd, dat wil zeggen: in strijd met de sociaal ethische norm (artikel 245 Sr). De leeftijd is geobjectiveerd: ook als de jongere er ouder uitziet of zich ouder voordoet, zijn seksuele handelingen strafbaar. Van ontucht zal doorgaans sprake zijn bij een groot leeftijdsverschil of als een van de betrokkenen seksuele handelingen pleegt tegen de wil van de ander. Het ontuchtig karakter kan echter ontbreken als het gaat om een jongere van twaalf jaar of ouder die vrijwillig seksueel contact heeft met iemand die niet veel ouder is (HR 30 maart 2010, NJ 2010/376). Seksuele handelingen met jongeren vanaf 16 jaar is niet strafbaar, tenzij er sprake is van dwang (artikel 242 Sr, 246 Sr) of als de jongere zich in een kwetsbare positie bevindt, bijvoorbeeld door een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens (artikel 243 Sr). In geval van seks met een jongere ouder dan 12 jaar dient de officier van justitie het slachtoffer te horen over zijn/haar mening omtrent het gepleegde feit (art. 167a Sv).

Voor dit onderzoek naar seksueel misbruik in de pleegzorg en residentiële instellingen is vooral artikel 249 Sr. van belang: ontucht met een minderjarig kind of aan zijn zorg toevertrouwd kind, dat wil zeggen ontucht met misbruik van gezag en vertrouwen.[4] Ook hier gaat het om seksuele handelingen die in strijd zijn met de sociaalethische norm. Er hoeft dus geen dwang te zijn toegepast. Voor de strafbaarheid van ontucht doet niet ter zake of de jongere zelf seksueel uitdagend is of toestemming geeft. Deze bescherming geldt voor kinderen in allerlei afhankelijkheidsrelaties (Wiarda, 2011).

3.1.2 Aangifte plicht en verantwoordelijkheid bestuur

Er is geen algemene verplichting voor de burger om aangifte te doen van een strafbaar feit. Alleen voor specifieke delicten, waaronder verkrachting, geldt een plicht tot aangifte (artikel 160 Sv). Iedere burger is wel bevoegd tot het doen van aangifte (art. 161 Sv).

Voor openbare colleges en ambtenaren geldt wel een specifieke aangifteverplichting als zij kennis krijgen van een misdrijf dat door een ambtenaar is begaan (art. 162, lid 1, onder a-c Sv). Het begrip ambtenaar is een strafrechtelijk autonoom begrip en wordt ruim uitgelegd. Het is daarom goed verdedigbaar dat deze aangifteplicht ook geldt voor personen die werkzaam zijn in een privaatrechtelijke organisatie, die belast is met de uitoefening van een publieke taak. De directie of een

[4] Artikel 249 Sr luidt: *Hij die ontucht pleegt met zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte (…)* Daarnaast beoogt lid 2 bescherming te bieden aan personen die in een afhankelijkheidpositie verkeren ten opzichte van de ander: *1°. de ambtenaar die ontucht pleegt met een persoon aan zijn gezag onderworpen of aan zijn waakzaamheid toevertrouwd of aanbevolen, 2°. de bestuurder, arts, onderwijzer, beambte, opzichter of bediende in een gevangenis, Rijksinrichting voor kinderbescherming, weeshuis, ziekenhuis, of instelling van weldadigheid, die ontucht pleegt met een persoon daarin opgenomen, en 3°. degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, ontucht pleegt met iemand die zich als patiënt of cliënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd.*

medewerker van een residentiële jeugdzorginstelling is dus verplicht om aangifte te doen van seksueel misbruik van jeugdigen door een andere medewerker.[5]

3.2 Pleegzorg en residentiële jeugdzorg

Jeugd & Opvoedhulp is de verzamelnaam voor alle organisaties – buiten de Bureaus Jeugdzorg – die kinderen en hun opvoeders helpen bij opvoed- en opgroeiproblemen; het zijn zorgaanbieders in de zin van de Wet op de jeugdzorg (artikel 18 Wjz). De organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp bieden zowel pleegzorg aan, als de 24-uurs opvang (open en gesloten) en ambulante zorg. Alleen de eerste twee vallen onder de onderzoeksopdracht. Artikel 24 Wjz voorziet in borging van de kwaliteit van de zorgaanbieder. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan: zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt.[6] Tot de organisatie van de zorgverlening behoren ook de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg (artikel 26 Wjz). Dit onderzoek beperkt zich tot kinderen die onder toezicht van de overheid uit huis zijn geplaatst. Allereerst gaan wij op die maatregelen in. Daarna behandelen we achtereenvolgens de processen voorzorg, opvangen van signalen, melden en maatregelen, en klachtenregelingen en toezicht.

3.2.1 Ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing

Kinderen wiens ontwikkelingsbelangen ernstig worden bedreigd en waar vrijwillige hulpverlening niet meer mogelijk is[7] kunnen onder toezicht worden gesteld en krijgen dan een gezinsvoogd[8] toegewezen via Bureau Jeugdzorg.[9] De Raad voor de Kinderbescherming verzoekt de kinderrechter tot ondertoezichtstelling. Ondertoezichtstelling (OTS) houdt in dat Bureau Jeugdzorg toezicht houdt op de minderjarige en zorgt dat hulp en steun wordt geboden aan de minderjarige en aan de met gezag belaste ouder. Ook dient Bureau Jeugdzorg de gezinsband tussen de ouder en de minderjarige te bevorderen. Het gezag wordt niet overgenomen, maar Bureau Jeugdzorg is medegezaghouder. OTS wordt voor een jaar opgelegd, en kan (telkens) met een jaar worden verlengd door de kinderrechter op verzoek van Bureau Jeugdzorg (Slot et al., 2005; de Boer, 2008). In een enkel geval wordt een ouder van de ouderlijke macht ontheven of daaruit ontzet, de zogenaamde gezagsbeëindiging. In dat geval is de ouder ongeschikt of onmachtig om de plicht tot verzorging en opvoeding te vervullen en

---

[5] Zie ook de meldplicht bij het AMK voor de zorgaanbieder ten aanzien van eigen personeel (artikel 21 Wjz).

[6] Artikel 25 Wjz bepaalt verder: *De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening zodanig, voorziet de zorgeenheid zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel en materieel en draagt zorg voor zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat zulks leidt of moet leiden tot verantwoorde zorg*.

[7] De wet spreekt van bedreiging van zedelijke of geestelijke belangen of gezondheid (art. 1:257 BW).

[8] We spreken van een gezinsvoogd. In de praktijk kan het ook gaan om een voogd als door de kinderbeschermingsmaatregel ontheffing of ontzetting is uitgesproken.

[9] Bureau Jeugdzorg is met openbaar gezag bekleed en valt onder de Algemene Wet Bestuursrecht.

is een OTS en uithuisplaatsing onvoldoende om de bedreiging van de belangen van het kind op te heffen (Quik-Schuijt, 2010).

Het is Bureau Jeugdzorg die het beleid bepaalt rondom het kind en ouders, terwijl de begeleiding van kind, ouders (en pleegouders) niet door Bureau Jeugdzorg plaatsvindt, maar door de zorgaanbieder. Dit betekent dat verschillende instanties van elkaar afhankelijk zijn. Sinds 1995 is de toezichthoudende taak van de kinderrechter op de uitvoering van de OTS vervallen (Van den Bergh & Weterings, 2010, p. 4-6).
Tot slot is van belang dat de rechtbank dient te zorgen voor een toevoeging van een advocaat aan de minderjarige als de kinderrechter wordt verzocht het kind te plaatsen in een instelling voor gesloten jeugdzorg.

3.2.2 Voorzorg

De twee belangrijkste landelijk geregelde voorzorgsmaatregelen zijn de wettelijke regeling van de screening van pleegouders en medewerkers, en het specifieke beleid voor grensoverschrijdend gedrag. Voorafgaand staan we stil bij de verantwoordelijkheid van de gezinsvoogd en pleegouders, omdat zij een specifieke wettelijke taak hebben bij de veiligheid van het kind.

Gezinsvoogd

Na de ondertoezichtplaatsing van een kind wijst Bureau jeugdzorg het gezin een gezinsvoogd toe. Deze is gedurende de gehele ondertoezichtstelling (mede)verantwoordelijk voor het creëren van een opvoedingsomgeving waarin de veiligheid en ontwikkeling van het kind maximaal geborgd zijn. Hij of zij maakt afspraken met de organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp over de hulpverlening en dient regelmatig contact te hebben met het kind. Conform de artikelen 10 en 24 Wjz moet de gezinsvoogd nagaan of het hulpverleningsplan van de zorgaanbieder aansluit bij het plan van aanpak van Bureau Jeugdzorg of de gezinsvoogd zelf (artikel 24 lid 4) en of het plan van aanpak in overeenstemming is met het indicatiebesluit (artikel 24 lid 2). Ook dient de gezinsvoogd na te gaan hoe de verleende zorg verloopt en de cliënt bij te staan bij vragen over de inhoud van de zorg (art 10, lid 1, h). De gezinsvoogd bewaakt de doelen in het indicatiebesluit en de werkzaamheden die eruit volgen; hij of zij heeft het casemanagement (zie Deltamethodiek, 2008). De gezinsvoogd kan op schrift gestelde aanwijzingen geven, daarbij moeten de ouder met gezag en minderjarigen van twaalf jaar en ouder deze aanwijzingen opvolgen (art. 1: 258 BW). Zij kunnen de kinderrechter verzoeken de aanwijzing als vervallen te verklaren. De aanwijzing betreft vaak een omgangsregeling tussen de ouder(s) en het uit huis geplaatste kind. In het wetsvoorstel Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen (TK 2011-2012, 33 061) wordt de positie van de gezinsvoogd versterkt op meerdere punten. De gezinsvoogd kan aan de kinderrechter voorleggen de aanwijzing te bekrachtigen. Ook wordt voorgesteld de gezinsvoogd een recht op informatie over het onder toezicht gestelde kind te geven en hiermee het gezag van de ouders vanaf het uitspreken van een OTS te beperken: het toestemmingsvereiste van ouders vervalt. Hierdoor is het beter mogelijk voor voogden om snel informatie te krijgen over de veiligheid of medische gegevens van het kind. Bovendien kan de kinderrechter verzocht worden het gezag van de ouders op specifieke punten door Bureau Jeugdzorg te laten uitoefenen als het kind uit huis is geplaatst. Een voorbeeld is het geven van toestemming voor een medische behandeling van een kind

beneden de twaalf. Bureau Jeugdzorg kan vervolgens, waar relevant, de pleegouders machtigen voor deze specifieke onderdelen het gezag uit te oefenen (Quik-Schuijt, 2010).

Als de bedreigende opvoedingssituatie niet verbetert, kan uithuisplaatsing plaatsvinden. De gezinsvoogd moet daartoe een indicatiestelling voorbereiden, waarin staat welke vorm is geïndiceerd: crisisopvang, al dan niet in een pleeggezin, een pleeggezinplaatsing, plaatsing in instelling of een accommodatie voor gesloten jeugdhulp. Het indicatiebesluit wordt met het verzoek tot machtiging uithuisplaatsing aan de kinderrechter voorgelegd. De kinderrechter bepaalt de grenzen waarbinnen de voogdij-instelling haar bevoegdheden tot plaatsing kan uitoefenen. Deze grenzen kunnen niet ruimer zijn dan aan de rechter is verzocht. Bij een ruime machtiging heeft de gezinsvoogd bijvoorbeeld de vrijheid om van pleeggezin te veranderen of het kind in een residentiële instelling te plaatsen. Dat kan als de gezinsvoogd van mening is dat het pleeggezin niet geschikt is voor het kind. De gezinsvoogd kan altijd het kind terugplaatsen bij de ouders, maar moet dit wel tijdig melden aan de Raad voor de Kinderbescherming. Deze kan vervolgens toetsen of het in het belang van het kind is (Quik-Schuijt, 2010). Het externe gezag van Bureau Jeugdzorg prevaleert boven het gezag van de ouder(s) in geval van een uithuisplaatsing. Wat de taak en werkwijze van de gezinsvoogden inhoudt staat meer concreet omschreven in de landelijke methodiek, Deltamethode gezinsvoogdij (2008, een werkwijze voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling).

Bureau Jeugdzorg is verantwoordelijk voor de plaatsing in een pleeggezin. Ook bepaalt het de duur en inhoud van de plaatsing waaronder de omgang met de ouders, houdt het toezicht op de voortgang en neemt het beslissingen over het kind. Bureau Jeugdzorg begeleidt niet de pleegzorgplaatsing. Het is de pleegzorgaanbieder die de pleegouders selecteert en zorg draagt voor de match tussen kind en pleegouders (Quik-Schuijt, 2010). Het is ook de taak van de pleegzorgmedewerker de pleegouders te begeleiden. De afgelopen jaren stellen de voorzieningen voor pleegzorg zich steeds vaker op het standpunt dat de pleegzorgmedewerkers eveneens een taak hebben naar de ouders. De afstemming tussen gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker wordt daardoor nog belangrijker. De gezinsvoogd heeft nauwelijks contact met de pleegouders (Deltamethodiek, 2008: 67-68).

Pleegouders

Een pleegouder is degene die het pleegkind opvoedt als behorende tot haar of zijn gezin (art. 1 Wjz sub u).[10] De pleegouder is verantwoordelijk voor de zorg, maar heeft niet het gezag. De pleegouder biedt verzorging en opvoeding aan een pleegkind, indien de betrokken aanbieder van pleegzorg heeft vastgesteld dat de pleegouder, gelet op zijn opvoedingsmogelijkheden, de leeftijd en de problemen van het pleegkind, de samenstelling van het pleeggezin en de verwachte duur, geschikt is voor de verzorging en opvoeding van dat pleegkind (artikel 2 Regeling pleegzorg). Ook biedt de pleegouder ondersteuning bij de uitvoering van het hulpverleningsplan dat de gezinsvoogd heeft opgesteld en aanvaardt hij of zij de begeleiding door de aanbieder van pleegzorg (artikel

[10] Ons onderzoek betreft pleegouders bij wie een kind is geplaatst via indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg. Vrijwillige plaatsing zonder tussenkomst van Bureau Jeugdzorg valt buiten dit onderzoek.

2 Regeling pleegzorg). Als het kind voor korte tijd wordt geplaatst, spreken we van een hulpverleningsrelatie. Maar in geval van blijvende pleegzorg is er sprake van een opvoedingsvariant (Deltamethodiek, 2008). Pleegouders voeden het kind op, maar hebben geen zeggenschap. Dit kan, zeker bij de opvoedingsvariant, pleegouders in een lastige positie brengen als er geen overeenstemming met de ouders en/of de gezinsvoogd is.

Pleegouders hebben formeel geen sterke positie. Ze hebben geen gezag, maar ook geen zeggenschap over bijvoorbeeld de hulpverlening aan het kind, of over het uitplaatsen van het kind. Er bestaan twee wetsvoorstellen om hier verandering in te brengen. Er ligt een voorstel van wet bij de Eerste Kamer om de positie van pleegouders te verstevigen (artikel 28b Wjz, TK 2011-2012, 32 529). De pleegouders krijgen een recht op informatie en begeleiding, zij moeten betrokken worden bij het opstellen van het hulpverleningsplan en krijgen een instemmingbevoegdheid wat betreft hun aandeel in de uitvoering van dit hulpverleningsplan. Dit geldt overigens alleen voor de bestandspleegouders[11] (De Jonge, 2012; RSJ advies). Wat betreft het uitplaatsen van het kind, is er alleen een blokkaderecht. Dit geldt bij vrijwillige plaatsing als het kind langer dan een jaar bij pleegouders verblijft: de ouders kunnen niet zonder toestemming het kind meenemen. In het wetsvoorstel Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen (TK 2011-2012, 33 061) wordt voorgesteld de pleegouders ook een blokkaderecht te geven in geval van een OTS (art. 1: 265i BW). De kinderrechter toetst in dat geval of het in het belang van het kind is om in het pleeggezin te blijven (Quik-Schuijt, 2010).

Screening

Iedere persoon die werkzaam wil zijn in een jeugdinstelling dient een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) aan te vragen. Deze verklaring betreft het justitiële verleden van de persoon. Op grond van het Justitieel Documentatie Systeem[12] en eventuele politieregistratie van de afgelopen vier jaar, wordt het justitiële verleden van iemand nagetrokken. Als er geen strafbare feiten zijn geregistreerd, wordt de verklaring afgegeven. Is de persoon wel in aanraking geweest met justitie, dan wordt afgewogen of dit gedrag een belemmering vormt voor het doel waarvoor de VOG is aangevraagd.[13] Het Centraal Orgaan Verklaring Omtrent het Gedrag (COVOG) beslist namens de

[11] Bestandspleegouders melden zich aan bij pleegzorg en nadat zij met goed gevolg een selectieprocedure hebben gevolgd, worden zij geregistreerd als pleegouders. Daarnaast zijn er netwerkpleegouders: zij bevinden zich in het sociale netwerk rond de ouders van wie het kind onder toezicht en uit huis is geplaatst (zie hoofdstuk 5).

[12] Hierin staan gegevens over de afwikkeling van strafbare feiten (veroordeling, transactie, sepot, openstaande zaken). In de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens staat welke gegevens mogen worden genoteerd en hoe lang deze mogen worden bewaard. Bij een veroordeling voor een zedendelict wordt een onbeperkte termijn gehanteerd.

[13] Als een jeugdige op 14-jarige leeftijd de vagina van een 10-jarig meisje heeft betast en daarvoor is veroordeeld, kan deze veroordeling een belemmering vormen voor het vinden van een baan als hij daarvoor een VOG aanvraagt. Onder omstandigheden kan een weigering van het afgeven van een VOG in strijd zijn met art. 8 EVRM (eerbiediging privéleven) en art. 3 IVRK (belang van het kind), aldus Hof 's-Gravenhage 21 juni 2011, LJN BQ8697 (zie ook: Kind in rechtspraak, *Right!,* augustus 2011, p. 16).

minister van Veiligheid en Justitie. Tegen een weigering kan bezwaar worden gemaakt volgens de bepalingen van de Algemene wet bestuursrecht.[14]

Voor aspirant pleegouders geldt een meer uitgebreide screening. De organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp met pleegzorg (voortaan: pleegzorginstelling) is verantwoordelijk voor een zorgvuldige begeleiding en screening van aspirant-pleegouders. De pleegzorginstelling dient een kwaliteitskader te hebben dat dit proces beschrijft (Kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders, 2011). Aan de basis van het voorbereidings- en screeningstraject liggen zes landelijke criteria ten grondslag op basis waarvan de beoordeling van aspirant-pleegouders plaatsvindt. Een van de criteria is veiligheid. Van pleegouders wordt verwacht dat zij het pleegkind in zowel psychisch als fysiek opzicht een veilige leefomgeving kunnen bieden. Daarbij worden de volgende aspecten in aanmerking genomen: het gedrag van de pleegouder(s) zelf, het gedrag van hun omgeving, het vermogen van pleegouders om signalen van onveiligheid op te pakken en hierover te communiceren en de materiële voorzieningen die aanwezig zijn.

Naast de pleegzorginstelling heeft de Raad voor de Kinderbescherming een formele rol bij de screening van de pleegouder. De pleegouder en alle personen van 12 jaar en ouder die als inwonende op het adres van de pleegouder staan ingeschreven, dienen te beschikken over een ‘verklaring van geen bezwaar’ afgegeven door de Raad voor de Kinderbescherming. De verklaring is vereist voorafgaand aan de plaatsing van een eerste pleegkind, en ook bij de komst van een nieuwe inwonende die ouder is dan 12 jaar (niet zijnde pleegkind), en indien de pleegouder gedurende twee jaren geen pleegouder is geweest (artikel 2 Regeling pleegzorg[15]).

Aan het afgeven van een verklaring van geen bezwaar ligt een zwaardere toetsing ten grondslag dan aan het afgeven van een VOG. Bij het onderzoek aangaande de verklaring raadpleegt de Raad de volgende gegevensbestanden: het Bevolkingsregister, het archief van de Raad voor de Kinderbescherming en het Justitieel Documentatie Systeem. Indien aspirant-pleegouders binnen vijf jaar vanuit een ander arrondissement zijn verhuisd, wordt ook het dossier van de locatie van de toenmalige woonplaats van de aspirant-pleegouders onderzocht (Protocol Afstand, Screening, Adoptie en Afstammingsvragen, RvdK 2009, p. 31-33). De pleegzorginstelling vraagt de verklaring aan. De verklaring van geen bezwaar wordt afgegeven, tenzij de ingewonnen informatie duidt op zodanige gedragingen, mentaliteit of omstandigheden van (een van) de aspirant-pleegouders, andere gezinsleden of bewoners, dat plaatsing van een pleegkind een gevaar voor het welzijn van deze minderjarige zou opleveren. Dit gevaar is in beginsel aanwezig als er een veroordeling wegens misdrijven is geweest, zoals ernstige vermogensdelicten, geweldsdelicten, oplichtingmisdrijven en zedenmisdrijven. Ook veroordelingen wegens overtredingen van zodanige aard en/of frequentie, dat blijk wordt gegeven van een gering verantwoordelijkheidsbesef bij betrokkenen, kunnen een gevaar opleveren voor het welzijn van minderjarigen. Dit is ook het geval in geseponeerde zaken die een zodanige aard hebben dat kan worden aangenomen dat er een bijzonder risico aanwezig is in een pleegsituatie, zoals

[14] http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/verklaring-omtrent-het-gedrag. Zie ook het themanummer Verklaring omtrent het gedrag, PROCES, 2012.

[15] In de voorgenomen wetswijziging van Wjz wordt een apart hoofdstuk pleegzorg opgenomen (ter vervanging van de pleegzorgregeling), waarin onder meer de voorwaarden zijn neergelegd waaraan een pleegouder moet voldoen.

verdenking van zedenmisdrijven of kindermishandeling. Naast het afgeven van een VOG of verklaring van geen bezwaar zorgt de pleegzorg ook voor specifieke training en selectie via STAP (zie hoofdstuk 5).

Specifiek beleid seksueel grensoverschrijdend gedrag

Onder voorzorg valt ook het opzetten van een beleid ter voorkoming van seksueel grensoverschrijdend gedrag. In het voorjaar van 2011 hebben de organisaties voor Jeugd & Opvoedhulp en de Bureaus Jeugdzorg het landelijk kader omtrent seksueel overschrijdend gedrag vastgelegd. Dit werd de richtlijn *Seksueel overschrijdend gedrag voorkomen, signaleren, melden en vervolgacties*. Deze richtlijn is een nadere uitwerking van het veiligheidsbeleid geformuleerd in *Het veiligheidsbeleid Jeugd & Opvoedhulp* (Boeser & Van Montfoort, 2009). De voorzorgaspecten worden hierna beschreven.
De hiervoor beschreven screening van medewerkers is een belangrijk thema van voorzorg, evenals de screening en begeleiding van pleegouders. De screening hangt samen met de professionaliteit en integriteit van de medewerkers. Daarnaast is scholing een belangrijk thema: (nieuwe) medewerkers moeten worden geschoold in het signaleren van seksueel misbruik, onder meer via veiligheidschecklisten, en hoe met signalen om te gaan. Daarnaast dient elke organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp een gedragscode op te stellen, waarin over seksueel misbruik minimaal is opgenomen: 1. dat de relatie tussen medewerkers en cliënten wordt gekenmerkt door professionaliteit en functionaliteit, en 2. dat seksuele handelingen en intieme relaties onder geen beding geoorloofd zijn, en worden beschouwd als seksueel misbruik. Ook dient 3. een definitie van seksueel misbruik door de organisatie te worden opgesteld. Bovendien worden de een-op-een gesprekken tussen hulpverlener en jeugdige en voogd en jeugdige als belangrijke voorzorgsmaatregel genoemd. In die gesprekken dient veiligheid een vast onderdeel te zijn. (Seksueel overschrijdend gedrag voorkomen, signaleren, melden en vervolgacties, 2011.)

3.2.3 Opvangen en omgaan met signalen

Medewerkers dienen te worden geschoold in het opvangen van signalen, zoals hiervoor aangegeven. Met de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, die binnenkort wet zal worden,[16] is dit een landelijke verplichting: het bevoegd gezag van instellingen in de sectoren jeugdzorg en justitie (en andere sectoren als onderwijs, gezondheidszorg, en maatschappelijke ondersteuning) is verplicht een meldcode te implementeren. Daarin wordt stapsgewijs aangegeven hoe professionals met signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling, waaronder seksueel misbruik van kinderen, dienen om te gaan zodat zo snel en adequaat mogelijk hulp verleend kan worden (vergaderjaar TK 2011-2012, 33062). Dit betekent dat professionals signalen moeten kunnen herkennen, bespreekbaar maken, risico's inschatten en adequaat kunnen handelen.

Signalen van seksueel misbruik kunnen op verschillende manieren worden opgevangen. Een jeugdige kan een professional (zoals een groepsleider,

[16] Binnenkort wordt een landelijke Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling ingevoerd. Daarmee ontstaat de plicht voor veel organisaties, waaronder jeugdzorg en onderwijs, om een duidelijk stappenplan te hebben bij een vermoeden van kindermishandeling en huiselijk geweld (Wetsvoorstel huiselijk geweld en kindermishandeling, Staatscourant nr. 6668, 2010).

pleegzorgmedewerker of voogd) of iemand anders uit zijn of haar netwerk in vertrouwen nemen en over het misbruik vertellen. Een jeugdige kan ook terecht bij een onafhankelijk vertrouwenspersoon. De provincies dragen er zorg voor dat cliënten van zorgaanbieders een beroep kunnen doen op een vertrouwenspersoon (artikel 57 lid 1 Wjz).[17] Een vermoeden van seksueel misbruik kan echter ook ontstaan op het moment dat een kind of jongere bepaalde signalen afgeeft die mogelijkerwijs kunnen wijzen op seksueel misbruik.

Het landelijk kader omtrent seksueel overschrijdend gedrag bevat een paragraaf over signaleren. De paragraaf geeft het management van de organisatie de plicht om een open cultuur te bevorderen in teams, en het onderwerp seksualiteit en seksueel misbruik bespreekbaar te maken in teamoverleg, intervisieoverleg en casuïstiekbespreking. Een belangrijke manier om signalen op te kunnen vangen is het regelmatig afnemen van veiligheidsbarometers of soortgelijke instrumenten onder jongeren in leefgroepen om hun gevoel van veiligheid te meten (Seksueel overschrijdend gedrag voorkomen, signaleren, melden en vervolgacties, 2011).

3.2.4 Meldingen over seksueel misbruik

We gaan achtereenvolgens in op intern melden, volgens het landelijk kader seksueel grensoverschrijdend gedrag, melden bij het AMK en melden bij de Inspectie (IJZ).

Melden intern

Het landelijk kader seksueel overschrijdend gedrag schrijft voor dat elke organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp en ieder Bureau Jeugdzorg over een protocol van melden en handelen bij (vermoeden van) seksueel misbruik dient te beschikken. Daarin opgenomen is: 1) bij wie in de organisatie (leidinggevende, gedragsdeskundige of aandachtsfunctionaris) medewerkers het vermoeden van seksueel misbruik moeten melden; 2) een interne meldplicht voor de medewerker in geval een cliënt een medewerker in vertrouwen neemt en vertelt over het misbruik door een jongere of een medewerker; 3) de wijze waarop onderzoek plaatsvindt naar het vermoeden van seksueel misbruik. In het protocol moet worden aangegeven hoe de samenstelling is van de commissie van onderzoek, welke werkwijze/procedures deze commissie van onderzoek hanteert, welke handelingen of acties richting slachtoffer kunnen worden genomen, en de vorm van de rapportage van de commissie van onderzoek. Ook dient de procedure tot besluitvorming door de raad van bestuur erin te worden opgenomen, evenals melding bij inspectie en justitie na geconstateerd misbruik. Na iedere melding dient er een evaluatie plaats te vinden, waarover de medewerkers moeten worden geïnformeerd. Dit past binnen een open cultuur (Seksueel overschrijdend gedrag voorkomen, signaleren, melden en vervolgactie, 2011).

[17] Een vertrouwenspersoon is een persoon werkzaam bij een rechtspersoon als bedoeld in artikel 41 vierde lid, die, onafhankelijk van het bestuur en van personen in dienst van de stichting of de zorgaanbieder, cliënten van het door de stichting in stand gehouden Bureau Jeugdzorg of van de zorgaanbieder op hun verzoek ondersteunt in aangelegenheden samenhangend met de door de stichting uitgeoefende taken onderscheidenlijk aangelegenheden samenhangend met de geboden jeugdzorg (artikel 1 Wet op de Jeugdzorg).

Melden AMK

In de Wet op de jeugdzorg is vastgelegd dat het bestuur van een zorgaanbieder, als bekend is geworden dat een persoon die bij hem werkzaam is zich mogelijk schuldig maakt of heeft gemaakt aan kindermishandeling, hiervan melding doet bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)[18] (art. 21 Wjz). Voor een persoon die werkzaam is bij de zorgaanbieder geldt de verplichting dat hij of zij de zorgaanbieder onverwijld in kennis moet stellen (lid 2). Werkzaam bij is overigens ruimer dan 'werknemer' of 'in dienst van zorgaanbieder'; ook mensen zonder arbeidsovereenkomst die werkzaamheden verrichten voor de instelling vallen eronder, zoals pleegouders. Om hierover geen misverstanden te laten bestaan wordt in het voorstel tot wijziging van de Wet op de jeugdzorg de pleegouder expliciet onder deze bepaling gebracht (TK 2011-2012, 32 259). Seksueel misbruik door jongeren onderling valt erbuiten.

Naast de verplichting van het instellingsbestuur om bij het AMK te melden, kunnen professionals bij vermoedens of constatering van seksueel misbruik melden bij het AMK. Professionals die tot geheimhouding zijn verplicht kunnen, zonder toestemming van degene die het betreft, aan het AMK inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk wordt geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken (Artikel 53 Wjz). Professionals kunnen ook zonder toestemming van de cliënt aan de Raad voor de Kinderbescherming inlichtingen verstrekken als dit noodzakelijk wordt geacht voor de uitoefening van taken van de Raad (Artikel 1:240 BW).

Procedureel dient, zodra een melding bij het AMK binnenkomt die gaat over (vermoedens van) seksueel misbruik van een kind, de directie van de instelling op de hoogte gesteld te worden. Daarna heeft het AMK een toetsende rol: het controleert of de maatregelen die de directie treft passend en afdoende zijn om de veiligheid van het kind te waarborgen. In geval het AMK constateert dat de directie geen passende en afdoende maatregelen heeft getroffen, dient het AMK in gesprek te gaan met ouder(s), kind(eren) en pleger(s); het kan ook zijn dat het AMK zelf aangifte doet bij de politie (gesprek AMK).

Volgens het Handboek Delta voor gezinsvoogden zal het AMK een melding doorsturen naar een gezinsvoogd 'in alle gevallen dat er van een OTS sprake is. Dat betekent, dat de afdeling gezinsvoogdij/jeugdbescherming de verantwoordelijkheid heeft om de melding te onderzoeken en zo nodig passende maatregelen te nemen' (Handboek Delta, 2009, p. 74). En als de gezinsvoogd een melding over mishandeling ontvangt dan bespreekt hij dit 'direct met zijn leidinggevende, zodat een passend aanvullend plan gemaakt kan worden'. (Handboek Delta, 2009, p.74.)

Melden bij IJZ

Bij calamiteiten dienen instellingen dit te melden bij de IJZ. Een calamiteit is 'een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die onverwacht en onbedoeld kan leiden of heeft geleid tot een dodelijk of schadelijk gevolg voor een jeugdige, of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige' (IJZ, 2011, Leidraad melden van calamiteiten, p. 7). Daarnaast kan sprake zijn van incidenten. In geval van incidenten volgt een andere werkwijze bij IJZ (zie onder 3.2.5 Extern toezicht).

[18] Het AMK is organisatorisch ondergebracht binnen de Bureaus Jeugdzorg.

3.2.5 Beroepsmogelijkheden en toezicht

In deze paragraaf gaan we in op de mogelijkheden om een klacht in te dienen als men het niet eens is met de beslissingen die zijn genomen na het melden van een vermoeden van seksueel misbruik. Naast het klachtrecht binnen de instelling of pleegzorgvoorziening, kan een jeugdige of diens ouder of voogd (wettelijk vertegenwoordiger) met een klacht terecht bij de Nationale- en Kinderombudsman. Naast deze vormen van beroepsmogelijkheden gaan we in op het externe toezicht door de Inspectie.

Klachtrecht

Jeugdigen hebben binnen de jeugdzorg het recht om een klacht in te dienen op het moment dat zij tegen problemen aanlopen. Het klachtrecht voor jeugdigen is neergelegd in de Wet op de jeugdzorg (artikelen 67 en 68 Wjz). Zorgaanbieders zijn verplicht een regeling te treffen voor de behandeling van klachten over gedragingen van hen (of van voor hen werkzame personen) jegens jeugdigen of jegens hun ouders, voogden, stiefouders, anderen die een jeugdige als behorende tot hun gezin verzorgen en opvoeden of degenen die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefenen (artikel 68 Wjz). Formeel kunnen geen klachten worden ingediend over gedragingen van pleegouders jegens een pleegkind, maar dit zal in de toekomst wel het geval zijn omdat de artikelen 67 en 68 Wjz expliciet van toepassing worden verklaard voor pleegouders (TK 32 529).

De klachtenregeling dient door Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders op passende wijze onder de aandacht te worden gebracht van degenen die als klager zijn aangewezen. Volgens artikel 67 Wjz wordt onder klager verstaan: degene die als zodanig is aangewezen in de regeling, bedoeld in artikel 68 Wjz, doch in ieder geval een cliënt. Pleegouders zijn geen cliënt en kunnen geen klacht indienen op grond van de huidige Wet op de jeugdzorg. In het voorstel tot wijziging van de Wet op de jeugdzorg wordt de positie van de pleegouder versterkt en wordt het klachtrecht ook op pleegouders van toepassing verklaard (TK 32 529).

Een klachtencommissie bestaat uit ten minste drie leden, welke personen niet werkzaam zijn voor of bij de stichting of de zorgaanbieder. Dat moet een onafhankelijke behandeling van klachten waarborgen (artikel 68 Wjz). Een uitspraak van de klachtencommissie is niet bindend. De klachtencommissie spreekt een oordeel uit over de gegrondheid van de klacht en kan hierbij ook aanbevelingen doen (artikel 86 Wjz).

Nationale Ombudsman en Kinderombudsman

Burgers kunnen bij de Nationale Ombudsman een klacht indienen over gedragingen van overheidsinstanties (artikel 1a Wet Nationale Ombudsman). De Nationale Ombudsman toetst of instanties hun overheidstaken behoorlijk uitvoeren. De Nationale Ombudsman heeft de overheid als werkterrein en dat betekent dat de Nationale Ombudsman voor ons onderzoeksterrein alleen bevoegd is aangaande klachten over gedragingen door justitiële rijksinrichtingen. Wat betreft klachten over gedragingen van private instellingen is de Nationale Ombudsman alleen bevoegd als de klacht over de private organisatie wordt vertaald naar een klacht over bijvoorbeeld de Inspectie Jeugdzorg of Bureau Jeugdzorg (interview beleidsmedewerker Nationale Ombudsman).

Per 1 april 2011 is de Kinderombudsman ingesteld. De Kinderombudsman toetst aan het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind. De onderzoeksbevoegdheid van de Kinderombudsman is veel breder dan die van de Nationale Ombudsman. De Kinderombudsman heeft niet alleen bestuursorganen, maar ook privaatrechtelijke organisaties als werkterrein, dus alle instanties in de jeugdzorg, het onderwijs, de kinderopvang en de gezondheidszorg (artikel 11b Wet Nationale Ombudsman). De Kinderombudsman heeft een centrale taak bij het voorlichten en informatie geven over de rechten van het kind, advisering over wetgeving en beleid. Ook houdt de Kinderombudsman toezicht op de wijze waarop klachten van jeugdigen en hun wettelijk vertegenwoordigers worden afgehandeld. Hij kan een onderzoek instellen of op eigen initiatief of naar aanleiding van klachten (Veerman, 2011).

Extern toezicht

De Inspectie Jeugdzorg (IJZ), die ressorteert onder de minister van VWS, houdt extern toezicht op de jeugdzorg (artikel 47 Wjz). De inspectie handelt onafhankelijk. Extern toezicht bestaat uit drie activiteiten: informatie inwinnen, oordeel vormen over de mate van naleving en waar nodig interventies plegen om naleving alsnog te realiseren (Winter, 2010; IJZ, Werkplan, 2011).

De handhavende overheid is de provincie of stadsregio voor pleegzorg en open instellingen. Het ministerie van VWS is de handhavende overheid voor JeugdzorgPlus. Voor elk type toezicht is een apart toetsingskader opgesteld (zie bijlage B Toetsingskaders inspecties). Het toetsingskader voor JeugdzorgPlusinstellingen is samen met het veld ontwikkeld. Voor toezicht op JeugdzorgPlus werkt IJZ samen met andere inspecties (Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie van het Onderwijs). Voor deze instellingen is een overgangsfase van kracht, gezien het feit dat de meeste van deze instellingen een voormalige JJI waren (IJZ, Notitie toezicht veiligheid JJI's – toezicht gesloten jeugdzorg, 2009).

De inspectie heeft de volgende interventies ter beschikking (interne notitie IJZ):

- Aanbevelingen geven in het inspectierapport, zowel aan de instelling als de handhavende overheid.
- Verbeterplan vragen aan de instelling na toezicht. Dit gebeurt als uit toezicht blijkt dat de kwaliteit van een instelling onvoldoende is. De inspectie beoordeelt het verbeterplan en volgt de implementatie van de toegezegde verbetermaatregelen. Vaak vindt vervolgens een hertoetsing plaats.
- De instelling onder verscherpt toezicht plaatsen (sinds 2009). Dit gebeurt als de inspectie 'van oordeel is dat er structurele tekortkomingen zijn in de kwaliteit van de zorg, die leiden tot ernstige risico's voor de veiligheid van kinderen' (IJZ, 2010, jaarbericht 2010, p. 29). De instelling moet dan een plan van aanpak opstellen en de inspectie over het plan en de resultaten informeren. Hertoetsing vindt plaats na ongeveer een jaar.
- Advies geven aan de minister om de provincie/stadsregio een opdracht te geven (aanwijzing) als zij van mening is dat de provincie/stadsregio nalatig is om een aanwijzing te geven dan wel bestuursdwang toe te passen op een instelling.
- Een schriftelijk bevel geven in de zin van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) waarmee de instelling wordt opgedragen onmiddellijk bepaalde maatregelen te treffen. Dit wordt voorafgegaan door een 'voornemen tot een schriftelijk bevel'. Het

bevel is zeven dagen geldig en kan een keer met zeven dagen worden verlengd door de provincie/stadsregio. Het is het zwaarste instrument dat IJZ kan inzetten en ‘mag dan ook alleen gebruikt worden als minder ingrijpende middelen geen soelaas meer kunnen bieden’ (interne notitie IJZ).

De handhavende overheid kan een instelling een schriftelijke aanwijzing geven en na het niet opvolgen van die aanwijzing bestuursdwang toepassen. Bestuursdwang houdt in dat naleving wordt afgedwongen door maatregelen die rechtstreeks in het beleid van de instelling ingrijpen. Ook kan een ‘last onder dwangsom’ worden opgelegd.

IJZ kent drie vormen van toezicht: gepland toezicht, calamiteitentoezicht en Integraal Toezicht Jeugdzaken (IJZ, werkplan 2011). De laatste vorm valt buiten het bestek van dit onderzoek.

Binnen *gepland toezicht* wordt risicogestuurd geprogrammeerd. In 2010 heeft de inspectie de instellingen bevraagd op de risico-indicatoren die zijn ontwikkeld voor elk type instelling. Deze informatie wordt gecombineerd met gemelde klachten, meldingen en signalen, actualiteiten en analyse van de wettelijk voorgeschreven jaarverslagen (IJZ, 2011). Op basis hiervan worden het jaarwerkprogramma en de regionale toezichtsplannen opgesteld. In deze plannen is beschreven welke toezichtsactiviteiten er jaarlijks worden uitgevoerd (geplande toezichten, gesprekken met instellingen en handhavers (provincies en stadsregio’s), inspectiebezoeken aan instellingen bijvoorbeeld naar aanleiding van signalen). Risico-indicatoren voor pleegzorg en ambulante zorg zijn nog in ontwikkeling (IJZ, 2011).

Tijdens een onderzoek naar een instelling kunnen verschillende activiteiten worden ontplooid die meer of minder intensief zijn. Voorbeelden zijn beleidsdocumenten en procedures bestuderen, feitelijke informatie bij de instelling opvragen, gesprekken voeren met leidinggevenden, groepsleiders en kinderen, observaties op leefgroepen, analyse cliëntendossiers (bijv. IJZ, 2011).

De procedure voor het *calamiteitentoezicht* is recent veranderd. De meldbereidheid van instellingen is de afgelopen jaren sterk gestegen. Tot begin 2011 moesten alle incidenten direct aan IJZ gemeld worden. IJZ beoordeelde het handelen van de instelling voorafgaand, tijdens en na het incident. Sinds voorjaar 2011 is een nieuwe procedure van kracht (IJZ, 2011). Er wordt onderscheid gemaakt naar calamiteiten en incidenten. Een calamiteit is ‘een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van de instelling en die onverwacht en onbedoeld kan leiden of heeft geleid tot een dodelijk of schadelijk gevolg voor een jeugdige, of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige’ (IJZ, 2011, Leidraad meldingen, p.7). Seksueel misbruik en ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag door jeugdigen, hulpverleners, ouders of verzorgers vallen hieronder. Calamiteiten moeten direct gemeld worden aan de inspectie en worden casusgericht onderzocht en beoordeeld. Overige incidenten hoeven niet meer direct gemeld te worden. De instelling moet ze ‘registreren, evalueren (casusniveau) en analyseren (instellingsniveau) en op basis daarvan aanpassingen invoeren ter verbetering van de kwaliteit van het handelen’ (IJZ, 2011, p.2). Verbetermaatregelen moeten in de PDCA cyclus van het HKZ-zorgsysteem geborgd worden. De inspectie vraagt halfjaarlijkse incidentenrapportages met analyses van de instellingen en beoordeelt deze.

Inspectierapporten zijn in principe openbaar en worden op de website van IJZ gepubliceerd.

3.3 Justitiële jeugdinrichtingen

In de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj) en het Reglement justitiële jeugdinrichtingen (Rjj) is de penitentiaire regelgeving voor de tenuitvoerlegging van vrijheidsstraffen en vrijheidsbenemende maatregelen voor jeugdigen neergelegd. De regels beogen te voorzien in een veilige tenuitvoerlegging van straf of maatregel. De tenuitvoerlegging van deze straffen en maatregelen vindt plaats in een inrichting en wordt aangewend voor de opvoeding van de jeugdige en zoveel mogelijk dienstbaar gemaakt aan de voorbereiding op dienst terugkeer in de maatschappij (artikel 2 Bjj).

Er bestaan particuliere- en Rijksinrichtingen (artikel 3a Bjj).[19] De directeur van de inrichting stelt huisregels voor de inrichting vast overeenkomstig een door de minister vast te stellen model en volgt diens aanwijzingen.[20] De directeur kan in de regel personeelsleden en medewerkers machtigen tot uitoefening van zijn bevoegdheden. De directeur is bevoegd de jeugdige aanwijzingen te geven voor zover noodzakelijk in het belang van de handhaving van de orde of de veiligheid in de inrichting, een ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming, hun geestelijke of lichamelijke ontwikkeling en de uitvoering van het verblijfs- en behandelplan (artikel 4 Bjj). Er is een uitdrukkelijke grondslag voor het toezicht van de minister van Veiligheid en Justitie (V&J), – in de praktijk de Inspectie voor de Sanctietoepassing en de ambtenaren van de DJI – op het verblijf van personen ten aanzien van wie een vrijheidsbenemende straf of maatregel is opgelegd.

Een inrichting dient passende behandeling aan te bieden (artikel 77 Rjj). Onder passende behandeling wordt zorg van goed niveau verstaan, dat wil zeggen doeltreffend, doelmatig en gericht op de jeugdige. De behandeling dient afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige. De inrichting organiseert het verblijf op zodanige wijze dat het leidt of redelijkerwijs moet leiden tot een verantwoord verblijf (Artikel 78 Rjj). Tot een passende behandeling behoort ook de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van het verblijf (artikel 79 Rjj). Sinds een aantal jaren dienen alle inrichtingen met de landelijke behandelmethodiek YOUTURN te werken.

3.3.1 Voorzorg

De voorzorgsmaatregelen waar landelijk aandacht voor is betreffen enerzijds de screening van nieuwe medewerkers en anderzijds gedragscodes en een landelijke visie op seksualiteit.

Screening

Bij het voorkómen van seksueel misbruik binnen justitiële jeugdinrichtingen is de professionaliteit en integriteit van medewerkers van groot belang. Voordat een nieuwe medewerker wordt aangesteld voert Bureau Integriteit en Veiligheid (BI&V) een antecedentenonderzoek uit dat bestaat uit een onderzoek binnen het Justitiële

[19] Particuliere inrichtingen zijn rechtspersonen en het beheer berust bij een door het bestuur te benoemen directeur (Artikel 3b Bjj). Bij rijksinrichtingen is het opperbeheer bij de minister van Veiligheid en Justitie neergelegd en het beheer berust bij een door de minister aan te wijzen directeur (Artikel 3c Bjj).

[20] Voor de particuliere inrichtingen wordt dit via een contract geregeld.

Documentatie Systeem, een onderzoek van de politiesystemen uitgevoerd door de KLPD en onderzoek binnen de eigen dossiers naar eventuele meldingen uit het verleden bij een Rijksinrichting. De KLPD kijkt bij het onderzoek in de politiesystemen zowel naar strafrechtelijke gegevens als naar overige relevante gegevens voor de beoordeling van de antecedenten. Het onderzoek kent geen beperking in de tijd die verstreken is na het plegen van een eventueel strafbaar feit (interview BI&V).

Gedragscodes en visie seksualiteit

De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) heeft een Gedragscode DJI opgesteld voor de medewerkers. De justitiële jeugdinrichting dient bij het opstellen van een eigen gedragscode alle onderwerpen te behandelen die zijn aangeleverd in deze modelgedragscode. De modelgedragscode benoemt de vier kernwaarden van DJI (respect, betrouwbaarheid, openheid en professionaliteit). Daarnaast wordt ingegaan op de risico's van het vak. In de gedragscode wordt specifiek aandacht besteed aan verboden contacten (waaronder het verbod op het hebben van een relatie met een (ex)justitiabele en seksuele intimidatie (Gedragscode DJI, 2010).

In 2010 is een visie op seksualiteit met het oog op een veilige en positieve ontwikkeling, leef- en behandelklimaat binnen de justitiële jeugdinrichtingen vastgesteld, genaamd *Visie op seksualiteit, relaties en omgangsvormen voor de justitiële jeugdinrichtingen* (Kuyper 2010).[21] De definitie van seksualiteit en seksuele gezondheid van de Wereldgezondheidsorganisatie is als uitgangspunt genomen voor de visie: seksuele gezondheid is een staat van lichamelijk, emotioneel, mentaal en sociaal welbevinden met betrekking tot seksualiteit; het is niet alleen maar de afwezigheid van ziekte, disfunctie of gebrek. Seksuele gezondheid vereist een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele betrekkingen en de mogelijkheid tot het aangenaam en veilig beleven van seksualiteit, vrij van dwang, discriminatie en geweld. Om tot seksuele gezondheid te komen en deze te handhaven moeten de seksuele rechten van alle mensen worden gerespecteerd, beschermd en waargemaakt.

Deze definitie is vertaald naar een visie op seksualiteit voor de justitiële jeugdinrichtingen. In essentie komt het erop neer dat jongeren die in een JJI verblijven, informatie dienen te krijgen over seksualiteit, intimiteit en relaties, dat passend is bij hun leeftijd- en ontwikkelingsfase. Daarnaast dienen jongeren begeleid te worden in hun seksuele ontwikkeling. Dat wil zeggen dat er niet alleen antwoord wordt gegeven op vragen van jongeren over seksualiteit, maar dat de inrichting en de professionals die daarbinnen werkzaam zijn, seksualiteit meenemen als onderdeel van de begeleiding, bejegening, opvoeding en behandeling van jongeren.

3.3.2 Opvangen van en omgaan met signalen

Signalen kunnen net als bij jeugdzorginstellingen en pleegzorg worden opgevangen doordat de jeugdige signalen (onbewust) uitzendt of omdat professionals in vertrouwen worden genomen. Dit kunnen groepswerkers zijn, de gedragkundige of voogd (als er een ondertoezichtstelling is) of anderen in zijn of haar omgeving. Ook kan binnen een justitiële jeugdinrichting een jeugdige terecht bij de maandcommissaris. De

[21] Deze visie is opgesteld in samenwerking met de Rutgers Nisso Groep (kenniscentrum seksualiteit; nu Rutgers WPF).

maandcommissaris vervult de taken van de vertrouwenspersoon, bedoeld in artikel 1, onder z van de Wet op de jeugdzorg (artikel 7 lid 4 Bjj). (Zie ook paragraaf 3.3.4.)

3.3.3 Meldingen over seksueel misbruik

We onderscheiden de plicht van directie om te melden bij het BI&V en de verantwoordelijkheid van de medewerker rondom melden.

Meldplicht directie

De directie van een Rijksinrichting dient een mogelijke integriteitsinbreuk door een medewerker te melden bij het BI&V. Onder een integriteitsinbreuk wordt verstaan: een handeling waarbij in strijd is gehandeld met beleidsvoorschriften, circulaires, gedragsrichtlijnen of met de plichten en verantwoordelijkheden van het goed ambtenaarschap, dan wel een gedraging die een strafbaar feit oplevert. Alle meldingen van integriteitsinbreuken en eventueel opgelegde sancties, worden door het BI&V verzameld in een centraal register (Database Integriteitmeldingen DJI). Na een melding wordt in overleg tussen het BI&V en de directie van de inrichting bepaald of, en zo ja in welke vorm, een onderzoek moet worden ingesteld. Er zijn drie mogelijkheden: een feitenonderzoek, een disciplinair onderzoek, en het initiëren van een aanvraag van een strafrechtelijk onderzoek. Het BI&V geeft een onafhankelijk oordeel over de situatie en heeft meer mogelijkheden tot onderzoek dan de instelling zelf, zoals digitaal onderzoek en onderzoek in diverse systemen van DJI. Het BI&V kan namens de directeur ook de contacten onderhouden met politie en het OM en is indien nodig behulpzaam bij het opvragen van processen-verbaal.

Melding medewerker

Een medewerker die een melding wil doen dient zich in eerste instantie te wenden tot zijn leidinggevende. Via de directeur van de inrichting kan gemeld worden bij BI&V. De medewerker kan zich ook richten tot de lokale of landelijke vertrouwenspersoon integriteit; de landelijke vertrouwenspersoon kan via de hoofddirectie van DJI BI&V verzoeken de melding te gaan onderzoeken. Op dit moment kan een medewerker niet rechtstreeks bij BI&V melden. De verantwoordelijkheid voor het onderzoek naar de melding ligt bij de directeur van de JJI; dit geldt ook voor de eventuele sanctieoplegging. Als het BI&V en de directeur niet tot overeenstemming kunnen komen over de wijze van onderzoek of de inhoud van de rapportage kan deze kwestie ‘geëscaleerd’ worden naar de hoofddirectie DJI. Bij vermoedens of constatering van seksueel misbruik binnen justitiële jeugdinrichtingen kunnen professionals (en ieder ander die is betrokken) bij het AMK melden of advies vragen.

3.3.4 Beroepsmogelijkheden en toezicht

De algemene beroepsmogelijkheden bij de Nationale (Kinder)Ombudsman zijn in paragraaf 3.2.4 beschreven. Hier gaan we in op de klachtenprocedures voor de justitiële jeugdinrichtingen en de wijze waarop het externe toezicht door de Inspectie is geregeld.

Commissies van Toezicht en klachtrecht

In JJI's is het klachtrecht onderdeel van de taken van de commissies van toezicht. Alle JJI's hebben een commissie van toezicht (art. 7 Bjj) en stellen een beklagcommissie in die bestaat uit drie leden van de commissie van toezicht (artikel 67 lid 1 Bjj). De commissie van toezicht heeft een bredere taak dan een klachtencommissie, omdat zij uitdrukkelijk een toezichthoudende taak heeft. Over de bevindingen naar aanleiding van de toezichtfunctie kan de commissie van toezicht advies uitbrengen aan de directeur van de inrichting, de RSJ (Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming) en de minister (artikel 7 lid 2 Bjj).[22] Recent is er een gedragscode ontwikkeld, genaamd Commissies van Toezicht bij de justitiële inrichtingen (november 2011). In deze code zijn de gedragsnormen opgeschreven die de commissies van toezicht zichzelf opleggen als richtlijn en beoordelingscriterium voor hun handelen (p. 3).

Het klachtrecht voor jeugdigen die in een justitiële jeugdinrichting verblijven is geregeld in de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen (Bjj). De jeugdige kan bij een grief over het handelen van de directeur of het personeel naar de maandcommissaris en om bemiddeling vragen (art. 64 BJJ). Volgens artikel 65 Bjj kan een jeugdige bij de beklagcommissie beklag doen over een hem betreffende door of namens de directeur genomen beslissing. Sinds juli 2011 behoort ook bij het indienen van een klaagschrift eerst een poging tot bemiddeling worden gedaan door de maandcommissaris (art. 66 Bjj) (Van Egmond, zj). Strikt genomen kan een jeugdige bij een beklagcommissie niet terecht met een klacht over seksueel misbruik (wat immers een gedraging betreft), maar er zijn wel andere minder formele manieren.

Het oordeel van de beklagcommissie strekt tot gehele of gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring-, ongegrondverklaring of gegrondverklaring van het beklag (artikel 73 lid 1 Bjj). Bij een gegrondverklaring kan de beklagcommissie de directeur opdragen een nieuwe beslissing te nemen met inachtneming van haar uitspraak, bepalen dat haar uitsprak in de plaats treedt van de vernietigde beslissing of volstaan met de gehele of gedeeltelijke vernietiging (artikel 73 lid 3). Tegen de uitspraak van de beklagcommissie kunnen de directeur en de klager beroep instellen door het indienen van een beroepschrift bij de Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (artikel 74 Bjj).

Extern toezicht

Het interne toezicht is geregeld via de commissies van toezicht (zie hiervoor onder klachtrecht). De Inspectie Jeugdzorg houdt extern toezicht op de naleving van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen omtrent de kwaliteit en geeft adviezen tot verbetering van de kwaliteit (artikel 47 lid 1.c Wjz). Sinds 2006 vindt onder coördinatorschap van IJZ geïntegreerd toezicht plaats door de relevante inspecties: Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie voor de Sanctietoepassing, de Inspectie voor het Onderwijs en (naderhand ook) de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (Wiarda 2011, p. 83).

---

[22] Taken CvT: 1. Toezicht houden op de wijze van tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming in de inrichting of afdeling, 2. Kennis nemen van door de jeugdigen, ouders of voogd, stiefouder of pleegouders, naar voren gebrachte grieven en ter zake te bemiddelen, 3. Zorg dragen voor de behandeling van klaagschriften (…) en 4. Aan onze minister, de raad en de directeur advies en inlichtingen geven omtrent het onder 1 gestelde (art. 7 lid 2 Bjj).

De inspecties hanteren een toetsingskader voor het borgen van de veiligheid in justitiële jeugdinrichtingen (zie bijlage B). Binnen het toetsingskader worden vier risicogebieden onderscheiden, die in belangrijke mate bijdragen aan de (on)veiligheid binnen een justitiële jeugdinrichting en de daaraan verbonden school (Veiligheid in justitiële jeugdinrichtingen, 2010). De drie voor dit onderzoek relevante risicogebieden zijn: 1. Preventie en beheersing van agressie en geweld: in hoeverre is er geformaliseerd beleid en in hoeverre is het operationeel? 2. Het bejegeningklimaat: worden jeugdigen zodanig bejegend dat onveilige situaties zo veel mogelijk worden uitgesloten? En 3. Deskundigheid van het personeel: beschikt de instelling over voldoende (specialistische) kennis en professionaliteit om veilig klimaat te waarborgen? Voor elk van de gebieden zijn indicatoren ontwikkeld.

De Inspectie jeugdzorg heeft dezelfde interventies ter beschikking als bij de residentiële zorg. De werkwijze rond het toezicht op meldingen van incidenten en calamiteiten komt eveneens overeen met de werkwijze voor de niet-justitiële jeugdinrichtingen. De handhavende overheid is hier echter het ministerie van V&J.

3.4 Reflectie op regelgeving en landelijk beleid

Wat betreft de formele toebedeling van bevoegdheden en verantwoordelijkheden en het afleggen van verantwoordelijkheid zijn enkele centrale actoren te identificeren.

- *Ouders* hebben het ouderlijk gezag met de daarbij behorende bevoegdheden en verantwoordelijkheden.
- Als de kinderrechter een OTS heeft opgelegd, krijgt BJZ mede het gezag. BJZ heeft dan de bevoegdheid en verantwoordelijkheid om een opvoedomgeving te creëren met maximale borging van de veiligheid en de gezonde ontwikkeling van het kind. Hierover legt BJZ verantwoording af op cliëntniveau aan de kinderrechter, via de jaarlijkse verlenging van de OTS maatregel of de beslissing tot opheffing van de maatregel. Op instellingsniveau legt BJZ verantwoording af aan de inspectie IJZ.
- Indien BJZ hulp ‘inkoopt’ bij een *zorgaanbieder*, is deze verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg; deze is daartoe ook bevoegd binnen de kaders van het gezamenlijk vastgestelde hulpverleningsplan. Zorgaanbieders leggen op cliëntniveau verantwoording af aan BJZ in de persoon van de gezinsvoogd. Op instellingsniveau leggen zij verantwoording af aan de inspectie IJZ (en inspecties IGZ en IvhO voor JeugdzorgPlus).
- *JJI’s* zijn verantwoordelijk voor de ten uitvoerlegging van de straf met aandacht voor opvoeding en behandeling. Zij zijn daartoe ook bevoegd. Zij leggen verantwoording af aan DJI. Rijks JJI’s vallen binnen de hiërarchische lijn van het ministerie van V&J, particuliere JJI’s sluiten een prestatiecontract af met DJI. Alle JJI’s leggen ook verantwoording af aan de samenwerkende inspecties IJZ, IGZ, IvhO en ISt.
- De inspectie *IJZ* houdt toezicht op jeugdzorginstellingen en legt verantwoording af aan de minister van VWS.
- *Professionals* zijn verantwoordelijk voor het signaleren van seksueel geweld. De op handen zijnde Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling verplicht het bevoegd gezag tot het implementeren van een meldcode.

Binnen de vier processen zijn soms actoren relevant met een specifieke verantwoordelijkheid. Zo zijn verschillende instanties belast met het afgeven van verklaringen over de betrouwbaarheid van personen die met kinderen willen werken: Centraal Orgaan VOG voor het afgeven van een Verklaring omtrent gedrag; Raad voor de Kinderbescherming voor het afgeven van een Verklaring van geen bezwaar; en BI&V voor de screening van nieuwe medewerkers van Rijks JJI's.

In het extern beroepproces heeft de Nationale ombudsman de bevoegdheid klachten van burgers te onderzoeken over het gedrag van overheidsorganisaties. De Kinderombudsman heeft de bevoegdheid klachten van kinderen en hun wettelijke vertegenwoordigers te toetsen aan het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

Wat leert ons dit overzicht van wetgeving en landelijk beleid? De verantwoordelijkheid voor de veiligheid, verzorging, opvoeding en behandeling van de jeugdige wordt nadrukkelijk neergelegd bij de gezinsvoogd en de instelling waar de jeugdige eventueel geplaatst wordt (inclusief pleegzorginstelling). De gezinsvoogd is de casemanager van alle hulp die het kind en het gezin nodig heeft. Naar aanleiding van onderzoek door de Engelse Better Regulation Commission (vergelijkbaar met de Nederlandse Regiegroep Regeldruk) naar de incidentregelreflex komt de commissie tot verschillende aanbevelingen waarvan enkele voor ons onderzoek relevant zijn: plaats de verantwoordelijkheid voor het managen van de risico's bij diegenen die het best in staat zijn deze te beheersen en ga alleen over tot wet- en regelgeving waar het de optimale oplossing is voor de risicobeheersing (BRC, 2006). Op die manier wordt zo goed mogelijk voorkomen dat de negatieve bijeffecten van de incidentregelreflex de overhand krijgen. De huidige wet- en regelgeving lijkt hier aan te voldoen in de zin dat de primaire verantwoordelijkheid bij de gezinsvoogd en de zorgaanbieder ligt.
Als we de regelgeving en het beleid vanuit het kindperspectief bezien, komt naar voren dat in de Wet op de jeugdzorg uit 2004 nadrukkelijk de behoefte van de cliënt (het kind) meer centraal is gesteld. Het klachtrecht, inzagerecht en medezeggenschap door cliëntparticipatie zijn vastgelegd. Een actieve inbreng van jeugdigen en ouders is echter niet nader geconcretiseerd in bepalingen (Bruning, 2001; 2002; 2011). Het landelijke beleid ten aanzien van het voorkomen van seksueel misbruik is in lijn met het kindperspectief, bijvoorbeeld het creëren van een open cultuur, bespreekbaar maken van seksualiteit en seksueel misbruik en het bevragen van jongeren over hun gevoelens van veiligheid. Er ontbreekt in het landelijke beleid een visie op de concretisering van de te nemen maatregelen na een incident; deze zijn gericht op het op korte termijn creëren van veiligheid, maar criteria als oplossingsgerichte maatregelen gericht op herstel waarin belang van het kind centraal staat, ontbreken.

4. De praktijk van de residentiële jeugdzorg

In dit hoofdstuk staat het instellingsbeleid en de uitvoering op de werkvloer in residentiële instellingen centraal. Welke instellingsregels vormen het kader voor het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, het omgaan met signalen, en de maatregelen die genomen worden na meldingen? Hoe wordt in de residentiële (justitiële) jeugdzorg omgegaan met seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag van professionals en jeugdigen? Wat is het gewenste beschermingarrangement? Dat zijn de centrale vragen van dit hoofdstuk.

De beschrijving van de praktijk is gebaseerd op documentanalyse van instellingsdocumenten en interviews met 53 respondenten: pedagogisch medewerkers en gedragswetenschappers (n=15), teamleiders (n=4), beleidsmedewerker (n=1), vertrouwenspersoon personeel (n=1) en locatiemanagement (n=7) van zes locaties, verspreid over vier instellingen. Ook is er gesproken met bestuurders (n=2) van de instellingen. Verder zijn gesprekken gevoerd met mensen die niet werkzaam zijn in de instellingen, maar wel als cliëntvertrouwenspersoon of klachtencommissie (n=9), gezinsvoogd (n=6) of lid van de Raad van Toezicht (n=2) betrokken zijn bij instellingen. Tot slot is gesproken met mensen binnen de inspectie, DJI en bureau integriteit en veiligheid (BI&V) (n=6).

We beschrijven de praktijk in de residentiële jeugdzorg, waaronder justitiële jeugdinrichtingen. In hoofdstuk 5 gaan we in op de pleegzorg voor zover dit afwijkt van de residentiële jeugdzorg. De landelijke regelgeving voor pleegzorg en (residentiële) jeugdzorg komt in grote lijnen overeen, zoals in hoofdstuk 3 is beschreven. In de dagelijkse praktijk onderscheidt pleegzorg zich echter wezenlijk van leefgroepen in residentiële (justitiële) jeugdzorg, doordat pleegzorg een gewone gezinssituatie is (weliswaar enigszins geformaliseerd met ondersteuning en supervisie via de pleegzorgmedewerker en de gezinsvoogd). Residentiële instellingen kennen een grote variatie binnen het continuüm van kleine leefgroepen in gezinsvervangende huizen met veel vrijheden tot gesloten (justitiële) inrichtingen.

Per proces – voorzorg, signalering, melden en maatregelen en extern toezicht en beroep – gaan we in op de aanpak van seksueel misbruik. We beginnen telkens met het geschreven beleid, en gaan vervolgens in op de praktijk volgens de geïnterviewden. Voor we de vier processen behandelen, geven we een beschrijving van de doelstelling van de residentiële jeugdzorg, het kwaliteitsbeleid en intern toezicht op instellingsniveau, en de toedeling van bevoegdheden en verantwoordelijkheden van relevante actoren.

4.1 Algemeen

Het aantal kinderen dat in justitiële inrichtingen, zorginstellingen of in pleeggezinnen is opgenomen is de afgelopen jaren sterk gestegen, waarbij er een verschuiving heeft plaatsgevonden naar pleeggezinnen en gezinsvervangende huizen (van Montfoort & Tilanus, 2007). Iedere instelling heeft een specifieke doelgroep en zijn eigen behandelmethoden. Het verblijf van een kind kan variëren van enkele dagen tot vele jaren. Sinds 2010 worden kinderen die in een gesloten inrichting zijn geplaatst op

civiele gronden niet meer geplaatst in een justitiële jeugdinrichting (JJI). Door deze scheiding is er de laatste jaren veel beweging in het veld: nieuw opgerichte JeugdzorgPluslocaties, sluiting van justitiële jeugdinrichtingen of verandering van JJI naar JeugdzorgPluslocatie. In 2011 is een verschuiving in het land van het oosten naar het westen ingezet, omdat de instelling zich dan dichter bij de woonplaats van de jeugdigen bevindt (de meeste jeugdigen wonen in het Westen). Voor JJI's is de prognose een blijvende afname van capaciteit van bijna 20 procent van 2010 tot en met 2016 wegens een aanhoudende afname van behoefte aan behandelplaatsen in JJI's (Sonnenschein et al., 2011).

4.1.1. Doelstelling

De residentiële jeugdzorg is een vorm van jeugdhulpverlening waarbij jeugdigen tussen nul en drieëntwintig jaar met uiteenlopende problemen op vrijwillige of gedwongen basis, voor een korte of lange periode, dag en nacht in een tehuis of instelling verblijven. Het gaat hierbij onder meer om woongroepen, gezinsgroepen, cursushuizen, kamertrainingscentra, JeugdzorgPlusinstellingen en justitiële jeugdinrichtingen. Binnen de instellingen wonen jeugdigen meestal in leefgroepen die gemiddeld bestaan uit zes tot twaalf jeugdigen. In veel instellingen zijn er aparte leefgroepen voor jongens en meisjes, maar er zijn ook instellingen met gemengde leefgroepen.

Met het verblijf in een jeugdzorginstelling worden verschillende doelen nagestreefd. Hierbij is een onderscheid te maken tussen opvoeding en verzorging (*care*) en behandeling (*cure*) en voor de JJI's ook opsluiting. Bij verzorging en opvoeding wordt beoogd om jeugdigen kwalitatief goede verzorging en opvoeding te bieden op zo'n manier dat een gezonde ontwikkeling mogelijk is. Anders dan thuis wordt verzorging en opvoeding in leefgroepen gegeven. Bij behandeling wordt beoogd om een eventuele crisis te stabiliseren, gedragsproblemen te verminderen of om vaardigheden aan te leren voor zelfstandig wonen. In die gevallen worden er bovenop het doel van een gezonde ontwikkeling, andere doelen gesteld die gericht zijn op het verminderen van (gedrags)problemen en het aanleren van bepaalde vaardigheden. In de praktijk zijn *care* en *cure* niet strikt van elkaar te scheiden, maar zijn beide vormen sterk met elkaar verweven (Boendermaker et al., 2010).

In alle residentiële instellingen heerst een pedagogisch klimaat, maar tussen de drie categorieën bestaan verschillende accenten: binnen justitiële jeugdinrichtingen staat veiligheidsbeheersing meer voorop, terwijl binnen de JeugdzorgPlusinstellingen behandeling belangrijker is en binnen de open instellingen de pedagogische waarden meer vooropstaan.

4.1.2. Instellingsbeleid en kwaliteitszorgsysteem

De zes onderzochte locaties hebben, voor zover we dit hebben onderzocht, de landelijke kaders grotendeels in instellingsbeleid vertaald. De wijze waarop dit is gebeurd is beschreven via het HKZ kwaliteitszorgsysteem (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Alle zes onderzochte locaties voor residentiële jeugdzorg zijn HKZ-gecertificeerd, wat inhoudt dat zij hun managementsysteem zo hebben ingericht dat zij voldoen aan de HKZ-normen. In 2010 is het Certificatieschema jeugdzorg uit 2005 herzien. Het schema bevat normen die het mogelijk maken voor een externe partij om te

toetsen of het kwaliteitsmanagementsysteem van de organisatie voldoet aan de gestelde eisen. De certificatie wordt uitgevoerd door een certificatie-instelling die door de Raad voor de Accreditatie is geaccrediteerd. In 2009 is een apart certificatieschema voor JJI's vastgesteld (hkz.nl).

Een HKZ-certificaat laat zien 'dat de interne organisatie op orde is, dat de jeugdige steeds centraal staat, er met duidelijke concrete doelstellingen wordt gewerkt en taken en verantwoordelijkheden duidelijk zijn' (hkz.nl). Een certificaat 'garandeert niet dat er niets mis kan gaan, maar wel dat men van fouten leert en deze voor de toekomst helpt voorkomen' (hkz.nl).

Het HKZ-model onderscheidt het primaire proces, de PDCA-cyclus op organisatieniveau en de ondersteunende diensten (hkz.nl). In het primaire proces vindt de zorg- en dienstverlening aan de cliënt plaats. Welke zaken moet de organisatie op orde hebben om haar primaire taken goed uit te kunnen voeren? Hieronder vallen drie processtappen: intake, uitvoering en evaluatie/nazorg. Belangrijke aspecten zijn inzicht in potentiële risico's en professioneel handelen. De PDCA-cyclus staat voor de vier fasen van een systeem voor continue verbetering: Plan-Do-Check-Act. Waar kan de organisatie zichzelf verbeteren om zo beter te voldoen aan de wensen van jeugdigen, en ook die van de financiers? De ondersteunende diensten zijn nodig om het primaire proces goed uit te kunnen voeren: beleid, medewerkers, ontwikkeling, werkomgeving, inkoop en documentatie. De certificatieschema's zijn ontwikkeld samen met het veld. Onderzoek naar de meerwaarde van HKZ-certificering voor GGZ-instellingen laat zien dat HKZ tot betere structuur- en proceskwaliteit leidt ondanks dat de relatie met uitkomsten soms moeilijk te leggen is (Fabricotti et al., 2010). GGZ-hulpverleners ervaren HKZ als een controlemiddel en instrument voor management. Dan bestaat het risico dat HKZ ritueel als afvinklijst wordt gebruikt en te weinig integraal als middel om de aandacht vast te houden op kwaliteit en kwaliteitsverbetering. Dit beeld wordt bevestigd in onderzoek naar andere typen managementsystemen (bijvoorbeeld Burke & Costello, 2005). Uit gesprekken en uit de focusgroep met uitvoerend medewerkers komen vergelijkbare geluiden naar voren, hoewel ook het nut wordt gezien van goede procedures en registraties. *'Men moet zich niet schuilhouden achter protocollen en HKZ-certificeringen'* (focusgroep uitvoerende medewerkers).

Binnen De Rading is de beleidsmedewerker kwaliteit bezig de bureaucratische handelingen terug te dringen, 'de doorgeslagen verantwoordingsgekte'. Voor de verschillende meldingen van incidenten en registraties die groepsleiders moeten doorgeven, zijn de negen verschillende formulieren teruggebracht tot één gebruiksvriendelijk meldsysteem: Meldvin. Binnen dit softwaresysteem zijn de verschillende protocollen geïntegreerd en wordt de medewerker vanzelf geleid naar alle relevante vragen die beantwoord moeten worden. Het systeem genereert, ook in geval van incidenten van seksueel misbruik, de formulieren die naar politie of inspectie gestuurd moeten worden en informeert per e-mail de leidinggevende. Bovendien kan de melder in het systeem precies zien wat er met zijn of haar melding gebeurt. Alleen de melder kan de melding afsluiten in het systeem. Medewerkers zijn enthousiast over dit systeem.

4.1.3. Intern toezicht

Elke zelfstandige instelling heeft een Raad van Toezicht die intern toeziet op het functioneren van de Raad van Bestuur en leden van de Raad van Bestuur benoemt en beoordeelt. De directie van justitiële rijksinrichtingen legt verantwoording af aan de sectordirecteur van DJI.

Bij twee instellingen is met één lid van de Raad van Toezicht gesproken (Spirit en Avenier). Zij worden door de Raad van Bestuur geïnformeerd over de financiële prestaties en jaarverslagen en het instellingsbeleid, inclusief alle nieuwe protocollen. Ook worden zij geïnformeerd over calamiteiten, zoals de moord op een medewerker in het Poortgebouw (opvang voor zwerfjongeren Spirit); alle externe publiciteit over de instelling; en wanneer inspecties van IJZ plaatsvinden. Als de inspecties verscherpt toezicht instellen wordt dat ook gemeld. Het lid van de Raad van Toezicht van Spirit dat geïnterviewd is, heeft sterk de indruk dat het bestuur zich zeer open en transparant opstelt en zich ook kwetsbaar durft op te stellen door zaken die (nog) niet goed gaan bespreekbaar te maken.

De Raad van Toezicht staat ver af van de werkvloer. Het is heel moeilijk om echt zicht te krijgen op misstanden en de aanpak van incidenten. *'Toezicht is anders dan bestuur'* (lid Raad van Toezicht). Als de informatieverstrekking goed is, als er doorgevraagd wordt en kritische vragen worden gesteld vanuit kennis over het onderwerp, dan kan er wel een goed beeld van de aansturing worden gekregen – zo meent de geïnterviewde. Maar: 'Je kunt niet op detail weten wat er in een organisatie speelt.' In het verleden bleek het lastig om erachter te komen wat er actueel op de werkvloer speelde, zo merkt een lid van de Raad van Toezicht van Avenier op. Na aandacht in de media in 2006 kwam de organisatie achter ernstige incidenten waar toen geen inzicht in was te krijgen via het bestuur. Op dat moment realiseerde deze respondent zich dat het moeilijk is om achter de werkelijke verhoudingen te komen. Mede door de incidenten heeft er een intensief veranderingsproces plaatsgevonden, ook wat betreft het interne toezicht. De Raad van Toezicht van Avenier gaat met een delegatie twee keer per jaar naar een locatie toe en praat daar met OR, Commissie van Toezicht, managers en medewerkers. Avenier heeft naast een remuneratiecommissie en auditcommissie (gebruikelijk bij Raden van Toezicht) sinds 2010 ook een kwaliteitscommissie. In deze commissie wordt op hoofdlijnen de Incidentenprocedure besproken. Onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem, zoals het kwaliteitshandboek, worden doorgelopen en er wordt gekeken naar werkprocessen en risicofactoren. In de commissie zitten naast leden van de Raad van Toezicht ook de directeur Zorg en Onderwijs en een beleidsmedewerker. De Raad van Toezicht van Spirit heeft geen kwaliteitscommissie en gaat niet naar locaties toe. Zij vertrouwt op de informatieverstrekking door de Raad van Bestuur.

De JJI's hebben een Commissie van Toezicht die een interne toezichttaak hebben naast hun taak als vertrouwenspersoon en klachtencommissie (zie hoofdstuk 3, paragraaf 3).

4.1.4. Toedeling bevoegden en verantwoordelijkheden

Bij de begeleiding van een jeugdige in een residentiële jeugdzorginstelling zijn verschillende medewerkers, in diverse functies, betrokken. Onderstaande beschrijving is

niet uitputtend, maar geeft een globale impressie van de type medewerkers die bij de begeleiding en opvoeding van een jeugdige zijn betrokken.
Elke jeugdige krijgt een eigen mentor aangewezen die de jeugdige helpt en begeleidt. De mentor is een van de pedagogisch medewerkers van de groep waar de jeugdige verblijft. Door Harder en anderen (2006) worden pedagogisch medewerkers gekarakteriseerd als 'interactionele duizendpoten'. Zij moeten immers zoveel dingen tegelijkertijd doen, zoals regels stellen, individuele jeugdigen ondersteunen, werken met de groep jeugdigen, zorgen voor een goed leefklimaat, samenwerken met andere professionals en contact houden met de ouders van de jeugdige. De pedagogisch medewerkers worden ondersteund door een gedragswetenschapper. De gedragswetenschapper is verantwoordelijk voor de behandeling van jeugdigen en adviseert over de aanpak van gedrag en gedragsstoornissen in de groep. Duaal leiderschap is ingevoerd binnen verschillende residentiële jeugdinstellingen. Het afdelingshoofd heeft dan samen met de gedragswetenschapper de eindverantwoordelijkheid over de gang van zaken in de groep: de zorg voor een prettig woon-, werk- en leefklimaat in de groep. Het afdelingshoofd heeft specifiek verantwoordelijkheid voor goede randvoorwaarden, zodat het behandelplan van de jeugdige goed kan worden uitgevoerd.

Een jeugdige kan naast contact met bovengenoemde personen op eigen initiatief binnen een instelling in gesprek gaan met een vertrouwenspersoon (zie hieronder) of geestelijk verzorger, voor zomaar een praatje of een vertrouwelijk gesprek.

4.1.5 Democratisering

Onder het thema democratisering vatten we de processen samen die eraan bijdragen dat de jeugdigen hun stem kunnen laten horen en misstanden kunnen aankaarten. Dit kan via bewonersparticipatie, cliëntvertrouwenspersoon en klachtencommissie.

Bewonersparticipatie

Alle instellingen hebben een jongerenraad, wat bijdraagt aan een open democratisch klimaat. De jongeren in de jongerenraad vertegenwoordigen de jongeren in de leefgroepen en de kamertrainingscentra. Met enige regelmaat vindt er overleg plaats tussen de jongerenraad en het locatiemanagement om zaken die het verblijf in de inrichting betreffen te bespreken, zoals voeding, recreatiemogelijkheden of een verbouwing. In Alexandra bijvoorbeeld is de sluiting van de locatie en overplaatsing naar Sassenheim ook met de jongerenraad besproken. In de justitiële jeugdinrichtingen worden ook regelmatig groepsgesprekken georganiseerd op de afdeling om jongeren in de gelegenheid te stellen belangrijke zaken onder de aandacht te brengen van de leiding.

Cliëntvertrouwenspersonen binnen residentiële zorg

Het instituut cliëntvertrouwenspersoon is er om jeugdigen te ondersteunen in het laten horen van hun stem (zie hoofdstuk 3). De functie van cliëntvertrouwenspersoon wordt door de provincies ingekocht bij het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) en zorgbelang organisaties. De JJI's kennen de maandcommissaris als cliëntvertrouwenspersoon (zie hoofdstuk 3). Alle residentiële instellingen hebben cliëntvertrouwenspersonen.

De functie van cliëntvertrouwenspersonen in de jeugdzorginstellingen is veelzijdig, zo komt uit de gesprekken met cliëntvertrouwenspersonen naar voren. Jeugdigen kunnen bij een cliëntvertrouwenspersoon terecht voor zomaar een praatje, advies of informatie en voor ondersteuning bij het indienen en afhandelen van klachten. Daarnaast kan een cliëntvertrouwenspersoon als bemiddelaar optreden. De cliëntvertrouwenspersoon staat te allen tijde naast de jeugdige en de benadering is oplossingsgericht. Dat wil zeggen dat het indienen van een klacht bij de klachtencommissie niet als hoogste doel wordt beschouwd, maar het vinden van een oplossing voor het probleem. De cliëntvertrouwenspersoon is een onafhankelijke derde die de jeugdige ondersteunt. Om een vertrouwensband te creëren, bezoekt de cliëntvertrouwenspersoon de jeugdzorg(Plus)instellingen regelmatig. De frequentie verschilt naar type instelling: een gesloten instelling gemiddeld één keer per week en een open instelling gemiddeld één keer in de veertien dagen, omdat in gesloten instellingen jeugdigen meer in hun vrijheden worden beperkt en de verhouding tussen jeugdigen en medewerkers daarmee meer op scherp staat dan in een open jeugdzorginstelling. Als een jeugdige tussentijds iets met een cliëntvertrouwenspersoon wil bespreken, dan kan de jeugdige een cliëntvertrouwenspersoon bellen of e-mailen.[23] In de praktijk komt dit echter weinig voor.

De cliëntvertrouwenspersonen benadrukken dat het opbouwen van de vertrouwensband met jeugdigen essentieel is, en dus het bewaken van de privacy van de jeugdige. Maar als de veiligheid van de jeugdige in het geding is, bijvoorbeeld als er sprake is van seksueel misbruik, moet een cliëntvertrouwenspersoon haar geheimhoudingsplicht doorbreken. In gesprekken met jeugdigen wordt dit ook gezegd. Met de jongere wordt dan besproken met wie hij of zij het beste het seksueel misbruik kan bespreken binnen de instelling. Naast de gewone problemen, zoals problemen met een groepsmedewerker, slechte bereikbaarheid van de gezinsvoogd, klachten over het eten of straffen, worden vertrouwelijke gesprekken gevoerd over vriendjes en vriendinnetjes, drugsgebruik, onzekerheden of school. Seksualiteit kan ook onderwerp van gesprek zijn, als de jeugdige daar zelf mee komt.

Binnen een JJI kan een jeugdige terecht bij de maandcommissaris die als cliëntvertrouwenspersoon functioneert (zie paragraaf 3.3.4). In veel opzichten komt de functie van maandcommissaris overeen met de functie van cliëntvertrouwenspersonen binnen Jeugdzorg(Plus)instellingen. Bij een maandcommissaris kan een jeugdige terecht voor een praatje, vertrouwelijk gesprek of klacht. Ook treedt de maandcommissaris op als bemiddelaar bij conflicten tussen een jeugdige en bijvoorbeeld een groepsleider. Het verschil is echter dat de maandcommissaris onderdeel is van de Commissie van Toezicht, waardoor de afstand tot de beklagcommissie kleiner is. Ook staat de maandcommissaris in nauwer contact met de directie van de JJI omdat de maandelijkse vergadering van de Commissie van Toezicht gezamenlijk met de directeur van de JJI plaatsvindt. Tussen de cliëntvertrouwenspersonen en de directie in de Jeugdzorg(Plus)instellingen wordt meer afstand bewaard; alleen acute signalen worden direct besproken met de directie. Er vindt doorgaans slechts één keer per jaar formele terugkoppeling plaats over de opgevangen signalen. Hoewel de

[23] Vaak hangen er binnen de Jeugdzorg(Plus)instellingen posters met foto en contactgegevens van de cliëntvertrouwenspersoon en/of de cliëntvertrouwenspersoon deelt in de groep haar kaartje uit.

cliëntvertrouwenspersonen niet direct in vertrouwen worden genomen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag, zijn zij wel van wezenlijk belang om intimiderend gedrag te herkennen. ‘*Vertrouwenspersonen zijn eigenlijk een vorm van controle voor de medewerkers hier: er is iemand die niet bij het team hoort die een paar uur in de week komt kijken, die meeloopt, die opmerkingen maakt. De vertrouwenspersoon wacht niet af tot zich incidenten voordoen, zij praat met de jeugdigen en als zij vindt dat er iets zou lijken op intimiderend gedrag, geeft ze het al door*.’ (locatiemanager)

Klachtencommissie

Binnen de Jeugdzorg(Plus)instellingen zijn de functies van cliëntvertrouwenspersoon en de externe klachtencommissie twee gescheiden werelden (zie paragraaf 3.2.4). Jeugdigen kunnen een klacht indienen bij een externe klachtencommissie over gedragingen van werknemers binnen de instelling. In de praktijk maken jeugdigen echter niet vaak gebruik van hun formele klachtrecht. Reden is dat bij problemen in eerste instantie naar een oplossing wordt gezocht en zo nodig wordt bemiddeld, aldus de vertrouwenspersonen en lid van een klachtencommissie (zie ook: Klachtrecht en klachtencommissies, landelijk cliëntenforum jeugdzorg, mei 2009). Jeugdigen hebben vaak de voorkeur voor een informele behandeling, omdat ze willen dat hun probleem snel wordt opgelost. Bemiddeling heeft dan de voorkeur.

Jongeren binnen een JJI kunnen bij een beklagcommissie een klacht indienen over een door of namens de directeur genomen beslissing (zie paragraaf 3.3.4). Strikt genomen vallen bejegeningklachten niet onder ‘beslissing door of vanwege de directeur’, maar in de praktijk wordt hier niet aan vastgehouden. De geïnterviewde maandcommissarissen vinden het wenselijk dat de wet ruimte biedt voor klachten omtrent bejegening en communicatie. Ook binnen de JJI wordt na het indienen van een klacht bemiddeling aangeboden.

Formele klachtenbehandeling door een klachtencommissie of beklagcommissie komt in de praktijk dus niet vaak voor. Ons is geen klacht met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag bekend.

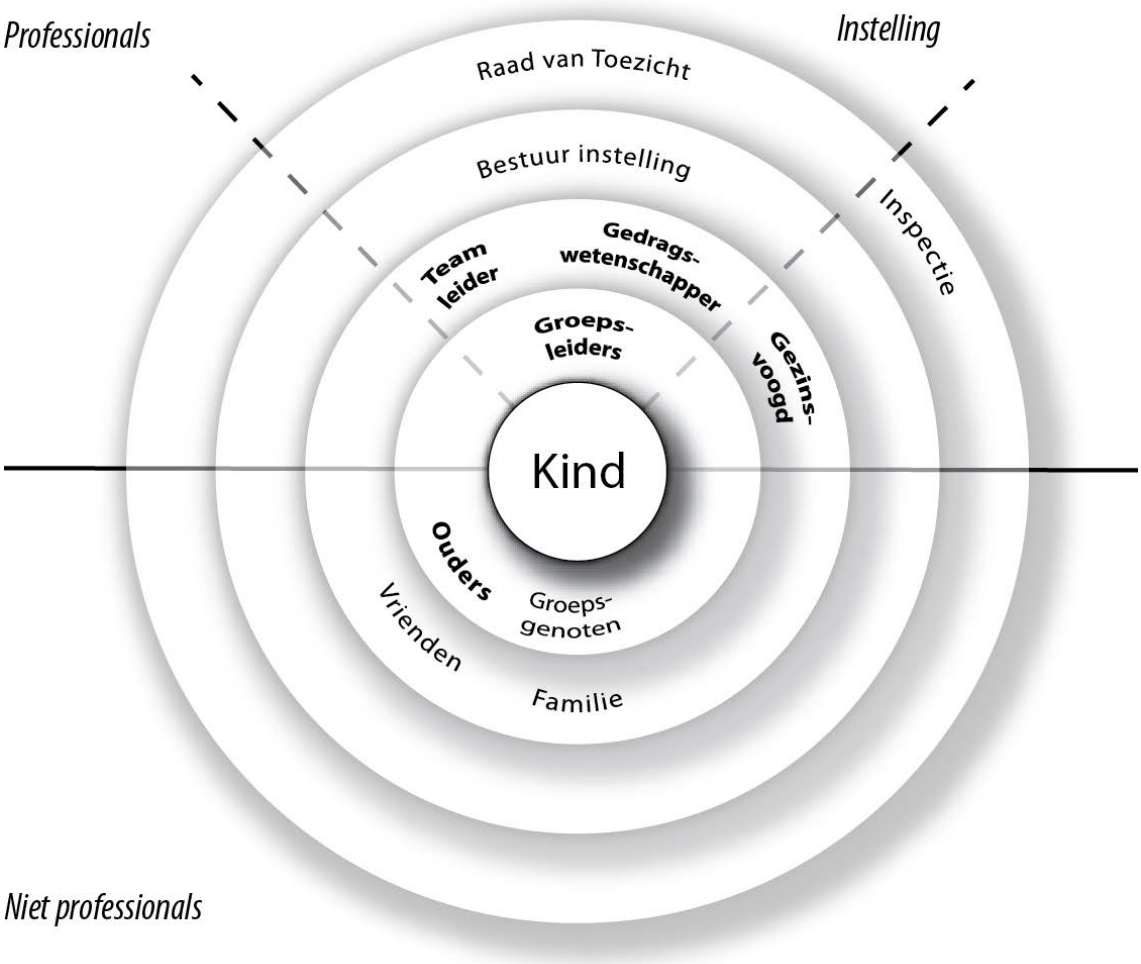
4.2 Voorzorg

Voorzorg richt zich op het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, dat wil zeggen het verkleinen van risicofactoren en het versterken van beschermende factoren met betrekking tot seksueel misbruik in de inrichting (Lünnemann & Wijers, 2010). Het kent een breed scala aan aspecten, van personeelsbeleid en screening tot open cultuur, gedragsregels en democratisering.

In Figuur 4.1 is het concentrische model weergegeven voor het voorzorgproces in residentiële instellingen. In de binnenste kring rondom het kind zitten de ouders, de groepsleiders – met name de mentor – en de groepsgenoten. Deze hebben dagelijks of zeer regelmatig contact met het kind. In de kring daaromheen zitten de gezinsvoogd en binnen de instelling de gedragswetenschapper en de teamleider. Vrienden en familie zitten in de informele kant van de tweede kring. Mensen in de tweede kring hebben direct contact met het kind, maar minder frequent dan de binnenste kring. In de derde kring zit het management van de locatie en instelling en hun staf. Zij hebben in de regel geen direct contact met het kind, maar beïnvloeden hoe in de binnenste kringen met het

kind wordt omgegaan. In de buitenste kring zitten de actoren die intern, respectievelijk extern toezicht houden op de instelling. De twee buitenste lagen hebben een belangrijke rol in het scheppen van voorwaarden, waaronder de professionals hun werk goed kunnen doen.
Veel van wat onder voorzorg wordt verstaan richt zich niet specifiek op het voorkomen van seksueel misbruik, maar de maatregelen kunnen bijdragen aan het tegengaan van seksueel misbruik. Het creëren van een open klimaat vanuit respect voor de ander is bijvoorbeeld niet specifiek gericht op het voorkómen van seksueel misbruik, maar draagt daar wel aan bij. Maatregelen gericht op openheid over seksualiteit zijn daarentegen wel specifiek gericht op het tegengaan van grensoverschrijdend seksueel gedrag.
De maatregelen rond voorzorg zijn gegroepeerd naar vier thema's: professionaliteit, open klimaat, seksualiteit en democratisering.

Figuur 4.1 concentrisch model voor voorzorgproces in residentiële instellingen



4.2.1 Professionaliteit

> *'Een echte groepsleider doet heel veel vanuit zichzelf. Die is zijn eigen instrument en heeft een rugtas vol met ervaringen en waarden en normen aangevuld met kennis en studie. En hij moet ogen in zijn achterhoofd hebben, flexibel zijn, enorm veel kunnen relativeren want wat hier gebeurt/zit is nog geen 3 procent van de samenleving, maar soms zo gestoord dat het ook echt niet normaal is. Als je dat niet kan relativeren word je heel ongelukkig. Heel veel humor hebben, redelijk snel kunnen reageren op wat er gezegd wordt, iets terug kunnen zeggen. Je moet oplettend zijn en soms wat argwanend, naïviteit is niet heel fijn als je dat hier hebt, maar daar ben je ook snel vanaf. Je moet heel goed om kunnen gaan met teleurstellingen, je moet heel veel investeren in een jongen, maar mag er eigenlijk niets van terugverwachten. Je moet je energie halen uit het samenwerken in het team, bouwen aan iets. Je moet omgaan met veranderingen en niets is hetzelfde en het kan heel stressvol zijn.'*
> (afdelingsmanager gesloten instelling)

Onder professionaliteit verstaan we hier de waarden die gelden voor de professionals rond het tegengaan van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag, de opleiding en screening om de medewerkers met de juiste houding en competenties hieromtrent te werven. We gaan eerst in op de gedragscodes zoals de instellingen deze zelf hebben vastgesteld. Vervolgens gaan we in op de screening en competenties. We besluiten met het werken als professionals in teamverband.

Gedragsregels voor medewerkers

Alle instellingen kennen een gedragscode voor medewerkers. De Dienst Justitiële Inrichtingen heeft een modelgedragscode ontwikkeld voor de medewerkers, waarbinnen vier kernwaarden zijn geformuleerd, en wel respect, betrouwbaarheid, openheid en professionaliteit (zie paragraaf 3.3.1). De onderzochte justitiële rijksjeugdinrichting heeft de modelgedragscode nader geconcretiseerd voor de omgang met jeugdigen. Er zijn specifieke codes geformuleerd om seksueel grensoverschrijdend gedrag tegen te gaan, bijvoorbeeld: 'het hebben van een andere dan een werkrelatie met een jeugdige is niet toegestaan', 'blijf professioneel en meld tijdig als je denkt dat er een relatie kan ontstaan' en 'in een cultuur van wederzijds respect passen geen seksueel getinte opmerkingen, toenaderingen en handelingen of ander aanstootgevend gedrag' (Gedragscode Justitiële Jeugdinrichting Den Hey-Acker). De particuliere justitiële jeugdinrichting hanteerde aanvankelijk de algemene gedragscode voor medewerkers van Spirit waar het onderdeel van uit maakt. In de praktijk is men tot de conclusie gekomen dat het speciale regime en gesloten karakter van een JJI een eigen uitwerking vergen. Daartoe is een onderlegger ontwikkeld met tien basisregels waarin bijvoorbeeld staat: 'ik ben terughoudend met het fysiek aanraken van de jongens', 'ik sta open voor feedback van collega's' en 'ik houd me aan de kledingvoorschriften (basisregels van Amsterbaken).

De Jeugdzorg(Plus)instellingen hanteren verschillende kernwaarden in hun gedragscodes, en deze hebben een gelijksoortige inhoud als de vier kernwaarden van de JJI's. Kernwaarden zijn: 'bespreekbaarheid, openheid en verantwoordelijkheid' (Spirit), 'gelijkwaardigheid, respect, zorg en verantwoordelijkheid (Avenier) en 'dienstbaarheid, professionaliteit, verantwoordelijkheid, zorgvuldigheid, vertrouwelijkheid, respect,

collegialiteit en omgaan met veranderingen' (De Rading). Ook hier zijn specifieke codes geformuleerd om seksueel overschrijdend gedrag tegen te gaan, bijvoorbeeld: 'privérelaties of seksuele omgang met jeugdigen zijn verboden' (Avenier), 'geen privérelaties of seksuele omgang met cliënten' (Spirit) en 'seksuele handelingen en intieme relaties zijn onder geen beding geoorloofd en worden beschouwd als seksueel misbruik' (De Rading).

Op grond van bestudering van de vier instellingsgedragcodes (Spirit, Avenier, Den Hey-Acker en De Rading) kunnen we concluderen dat alle gedragscodes voorschrijven dat seksuele contacten of intimiteiten tussen werknemers en jeugdigen ongeoorloofd zijn. Alle codes vermelden dat deze regel niet alleen geldt als de jeugdige in de instelling verblijft, maar ook als een jeugdige de instelling heeft verlaten. Eén gedragscode voegt een nuancering toe: 'Tenzij uit de aard en de duur van de relatie blijkt dat de veiligheid van de medewerker en de collega's niet in gevaar wordt gebracht. Om problemen te voorkomen is openheid nodig om in overleg een goede afweging te kunnen maken' (Den Hey-Acker). Twee gedragscodes schrijven voor dat werknemers tijdig dienen te melden dat er gevoelens voor een jeugdige (kunnen) ontstaan. Tijdig betekent: direct als er sterke gevoelens ontstaan voor een jeugdige, bijvoorbeeld als 'de problematiek van een bepaalde jeugdige je erg raakt of als een jeugdige sterk inspeelt op je gevoelens' (Avenier) of 'als je denkt dat er een relatie kan ontstaan of sprake is van een verboden contact' (Den Hey-Acker). In alle gedragscodes staat een meldingsplicht bij de leidinggevende wanneer een werknemer ongeoorloofd gedrag van een andere collega constateert (zie paragraaf 4.4).

De regel dat een intieme relatie met een jongere niet is toegestaan, is niet alleen ter bescherming van de jongeren, maar ook ter bescherming van het personeel. Alle schijn van ongewenste intimiteiten moet vermeden worden om te voorkomen dat er onterechte beschuldigingen kunnen worden geuit. Regel is daarom dat een-op-een contact met een jeugdige in de gesloten instellingen moet worden voorkomen. Dit betekent bijvoorbeeld dat medewerkers niet zomaar alleen met de jeugdige op een kamer kunnen gaan zitten, of dat medewerkers ervoor moeten zorgen dat zij zichtbaar zijn, bijvoorbeeld via een glazen wand. Het is echter niet haalbaar om altijd met twee personen te zijn. Er zijn diverse van tevoren te verwachten omstandigheden, zoals begeleiding bij verlof. In zo'n situatie moet binnen de organisatie altijd duidelijk zijn waar iemand is en wat diegene doet (bijvoorbeeld begeleiding naar een arts of begeleiding bij verlof).

Screening

Het personeel dat wordt aangenomen wordt gecontroleerd op eventueel grensoverschrijdend gedrag in het verleden. In het aannamebeleid vindt volgens de managers en bestuur altijd een screening plaats op antecedenten. De screening van aankomend JJI-personeel en de jeugdzorginstellingen verschilt enigszins. Voor de JJI bestaan strengere eisen, zoals in hoofdstuk 3 uiteen is gezet. De door ons onderzochte instellingen laten altijd een antecedentenonderzoek doen voordat iemand wordt aangesteld, en in de JeugdzorgPlusinstellingen kan ook tussentijds een

antecedentenonderzoek worden gedaan.[24] Tussentijdse screening is niet mogelijk binnen de JJI omdat dit in strijd is met het ambtenarenreglement.[25]

Naast een verklaring van goed gedrag (VOG) worden referenties nagetrokken. In het veld is onduidelijkheid over het geven van referenties. Enkele respondenten laten weten dat op grond van de Kohnstam-richtlijn[26] uit de jaren negentig negatieve referenties niet mogen worden verstrekt. Dit is vanwege de privacybescherming, maar, zoals een oud-directeur zegt, het is wel toegestaan om te zeggen: '*Hier mag ik geen informatie over geven.*' Dan weet de ander dat er iets aan de hand is. Deze Kohnstam-richtlijn en de praktische regel erbij, is echter niet algemeen bekend. In de praktijk worden referenties gevraagd. Volgens de website van CBP is voor het verkrijgen van referenties vooraf toestemming nodig van de sollicitant. Als er informatie is verkregen van derden of via andere bronnen, dient dit besproken te worden met de sollicitant. Uit de focusgroep met bestuurders wordt deze werkwijze bevestigd. De reactie van de sollicitant op de referentie kan aanleiding zijn iemand af te wijzen.
In Driehuis (Spirit) waar jonge kinderen worden opgevangen in een kleine leefgroep in een gezinshuis, wordt de potentiële Driehuis-ouder en haar of zijn partner uitgebreid gescreend. Sinds kort worden naast een verklaring van goed gedrag, twee externe bureaus ingeschakeld, een psychologisch bureau voor een competentieanalyse en een ander bureau voor een pre-employment screening: hoe zit het met de financiële betrouwbaarheid, zijn er strafrechtelijke dingen gebeurd, hoe zit het met de integriteit?[27] Het bezoek blijft een risicofactor in deze op een gezin lijkende open opvang. '*We vinden het fijn als het eigen netwerk van de Driehuis-ouder ook betrokken wordt, bijvoorbeeld door op te passen, maar we gaan ze niet allemaal screenen,*' aldus de manager.

Iedereen onderkent het belang van screening. De afgelopen jaren wordt dat meer secuur gedaan dan daarvoor, volgens een afdelingshoofd. In de focusgroep met een bestuur wordt het ontbreken van landelijke registratie als een gemis beschouwd. '*Ik zie mensen die bij ons ontslagen zijn, die via een uitzendbureau bij een andere instelling worden ingezet.*' Er is een landelijke werkgroep ingesteld voor JeugdzorgPlus en JJI om te onderzoeken waar een centraal meldpunt eventueel ondergebracht zou kunnen worden, zo komt uit de focusgroep met bestuur/management naar voren.

Competenties

Met de professionalisering binnen de jeugdzorg zijn de eisen aan de vooropleiding verhoogd: meer mensen moeten een hbo-opleiding hebben in de gesloten instellingen. In de particuliere JJI is het streven bijvoorbeeld 70 procent hbo. Uitgangspunt is dat mensen met een hbo-opleiding gedrag van jeugdigen beter kunnen plaatsen binnen een aanwezige stoornis of groepsprocessen.

In de praktijk is een mix van mbo en hbo wenselijk, zo valt uit de gesprekken met management te beluisteren. De doelgroep van de instellingen is complex, waardoor hoge eisen worden gesteld aan de omgang en behandeling. Maar met alleen kennis ben

[24] Tussentijdse screening is niet geautomatiseerd, en wordt nogal eens door de waan van de dag vergeten (manager).

[25] Er ligt een nota bij Binnenlandse Zaken om tussentijdse screening mogelijk te maken.

[26] Deze richtlijn is niet traceerbaar. Ook het CPB is niet op de hoogte van deze richtlijn.

[27] Deze wijze van screenen wordt wellicht uitgebreid naar pleegzorg.

je nog geen goede groepsleider, daarvoor is ook (levens)ervaring nodig. Een opleiding is geen garantie voor een goede groepswerker, het gaat ook om vaardigheden, omgaan met conflicten, kunnen reageren op wervend gedrag van kinderen – zo laten de geïnterviewden weten. Uit de gesprekken komt naar voren dat de professional over aantal algemene vaardigheiden moet beschikken, zoals zelfstandig kunnen werken, professionele afstand bewaren, voldoende scholing hebben, maar ook levenservaring en stevigheid. Daarnaast gaat het om een houding, zoals hart hebben voor de jeugdigen, openheid en respect naar collega's en jeugdigen, integer zijn, vermogen tot reflectie en bespreekbaar maken wat grensoverschrijdend zou kunnen zijn.

Managers benadrukken ook vanuit praktisch oogpunt dat er een mix moet zijn van mensen met hbo en instromers met mbo, die vaak een ander beroep hadden (politieagent, kok, taxichauffeur, meubelmaker of docent) en tijdens het werk worden bijgeschoold. Mensen van het hbo zien het werk vaak als een manier om ervaring op te doen en door te stromen naar een hogere functie. Zij zijn daardoor vaak moeilijk te behouden. Het zijn vaak jonge vrouwen die in leeftijd niet veel verschillen van de jongeren in de JJI of JeugdzorgPlus.

Uit de gesprekken met groepsleiders komt naar voren dat binnen de opleiding niet veel aandacht is voor leeftijdsadequate seksuele ontwikkeling, afwijkende seksuele ontwikkeling, en de problematiek van seksueel misbruik. Dit wordt bevestigd in de focusgroepen van zowel uitvoerend niveau als bestuur/management.

Eén groepsleider vertelde dat zij tijdens haar hbo-opleiding een indringende les heeft gehad van een politieagent die als gastdocent optrad over seksueel misbruik (zie kader).

> Het begint heel erg bij 'wat zou jij doen', dan kom je jezelf ook wel tegen. We hadden een oefening met een politieagent die zei: 'Neem je fijnste seksuele ervaring ooit in gedachten, doe je ogen dicht en zak onderuit.' Daarna moesten we het aan onze linker buurvrouw vertellen. Toen dacht ik, 'dat ga ik echt niet vertellen', en toen zei de agent 'dit is nog iets leuks, moet je nagaan als het iets slecht is.' Vervolgens zei hij 'neem een voorbeeld van een goede opvoeder in jouw omgeving in je hoofd', daarna vroeg hij mij wie ik in gedachten had: mijn oom en tante. Toen zei de agent 'ja, maar van hun dochter is net een melding binnengekomen.' Waarop ik zei 'echt niet!' En de agent bevestigde, 'kijk, dit doen heel veel mensen.' We hebben heel veel trainingen gehad om bewust te worden van wat je nou eigenlijk doet, en wat dat met diegene doet als hij zo knap is geweest om het te vertellen. Dat vond ik heel confronterend en leerzaam. Aan zulke kleine dingen heb ik echt veel gehad.

Binnen de instellingen vinden soms cursussen of trainingen plaats over seksualiteit en (seksueel) grensoverschrijdend gedrag, soms naar aanleiding van incidenten. In Avenier bijvoorbeeld is veel geïnvesteerd in deskundigheid van het personeel hierover. Dit gebeurde na enkele incidenten van grensoverschrijdend gedrag in 2006. Naast kennis over seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag, gaat het ook over

vaardigheden. Wat moet een professional in huis hebben om eraan bij te dragen dat seksueel misbruik wordt voorkomen? Er is behoefte aan meer handvatten hoe om te gaan met seksuele ontwikkeling in de verschillende leeftijdsfasen, ook in samenhang met stoornissen, zoals autisme of hechtingsstoornis.

Naast de eerder genoemde algemene vaardigheden is het noodzakelijk specifieke aandacht te besteden aan beroepskrachten met een eigen belaste geschiedenis, onder wie medewerkers die in het verleden zelf misbruikt zijn. Deze mensen kunnen, zeker als zij hun verleden niet hebben verwerkt, last hebben van het zogenaamde 'reddersyndroom'. Zij kunnen bijvoorbeeld niet voldoende afstand houden en laten hun eigen emoties te veel bepalen in de bejegening en hulpverlening. Verschillende managers, ook in de focusgroep, brengen naar voren dat hier tijdens sollicitatieprocedures nadrukkelijk naar gevraagd moet worden. In de praktijk gebeurt dit dikwijls niet vanuit handelingsverlegenheid: men is beducht voor het stellen van intieme vragen.

De hiervoor genoemde competenties gelden voor werknemers van JJI en JeugdzorgPlus tot kleinschalige open leefgroepen. Het belangrijkste om het werk vol te houden is niet de aanwezigheid van vaardigheden, maar liefde voor het werken met de jeugdigen – zo blijkt uit de gesprekken. '*Het begint ermee dat je het wel leuk moet vinden om met de jongeren te werken, je moet er uitdaging in zien. Er zijn gewoon dagen dat het echt niet leuk is en toch moet je dan min of meer fluitend naar huis kunnen. Dat is het aller-moeilijkste.*' (afdelingshoofd)

Professionaliteit door werken in teamverband

Medewerkers en management zeggen veel belang te hechten aan een op elkaar betrokken team. Teamvorming kan bijdragen aan een veilige sfeer. Daardoor durven medewerkers met elkaar openlijk te praten over alles wat ze zien bij de ander en wat ze zelf ervaren. Werken met mensen roept gevoelens op, ook gevoelens van verliefdheid of intimiteit. Communicatie hierover is van belang om op tijd signalen van grensoverschrijdend gedrag te bespreken. Mensen moeten door hebben wanneer ze op een hellend vlak zitten, aldus sommige managers. In de vorige eeuw was er veel minder teamvorming, volgens de personen die tientallen jaren in de residentiële jeugdzorg werken of werkten. In die tijd werkten medewerkers vaak alleen en was er weinig reflectie op elkaars handelen. Het werken in een hecht en veilig team is belangrijk voor de medewerkers. Maar ook voor de jeugdigen is een hecht team van belang, omdat zij dan een goede en gezonde relatie met zo'n team kunnen aangaan, aldus een locatiemanager.

Het middenmanagement heeft een belangrijke rol in het stimuleren van een hechte en open sfeer en het scheppen van voorwaarden. Er moet bijvoorbeeld tijd worden vrijgemaakt voor teambesprekingen, casuïstiekbespreking en intervisie, en de wijze van omgang moet respectvol en open zijn. Er moet dus echt ruimte zijn voor kwetsbaarheid, het openlijk bespreken van dilemma's, en het mogen leren van fouten. De kwaliteit van de begeleiding is bijzonder belangrijk in het creëren van veiligheid in een team, aldus een aantal managers (zie ook Boedermaker et al., 2010). Als er veel verloop is in een team, is het moeilijker om een hecht team te creëren. Uit de focusgroep met uitvoerende medewerkers en de gesprekken komt naar voren dat er – vooral bij gesloten instellingen – een groot verloop van personeel is. Jonge pedagogisch medewerkers in de gesloten instellingen kunnen vaak de complexe problematiek niet aan en er is te weinig financiële ruimte om ze vast te houden. Veel teams zijn nooit

compleet bij elkaar, doordat er parttime wordt gewerkt, of wegens verlof- en scholingsdagen.

De gedragsregels, zoals aangegeven aan het begin van deze paragraaf, vormen een basis om over het eigen gedrag en dat van anderen, bijvoorbeeld affectie voor een jeugdige, te praten. Een gedragsdeskundige: '*Wat ik probeer om in het team bespreekbaar te maken is: ik kan me echt wel voorstellen dat je affectie voelt, zeker op de behandelgroepen. Je hebt jongeren voor een lange tijd binnen. Je maakt veel mee. En ik denk dat het risico is dat als er niet over gesproken wordt, je ongemerkt een grens over kunt gaan.*' Alle door ons gesproken pedagogisch medewerkers vertellen over de teamgeest, elkaar aanspreken op gedrag, dat zij op elkaar moeten kunnen bouwen. Deze teamgeest heeft echter ook een keerzijde: niemand van de door ons gesproken medewerkers kan zich voorstellen dat iemand van hun team seksuele contacten heeft met een jeugdige. Theoretisch weten ze dat het voorkomt, maar ze kunnen het zich niet voorstellen binnen hun team. Dit geeft het spanningsveld aan: het is lastig om signalen op te vangen als je vertrouwen hebt in je collega's, tegelijkertijd is vertrouwen in elkaar wezenlijk om een team te kunnen vormen (zie ook paragraaf 4.3 over signaleren).

4.2.2 Open klimaat

> *'Mensen moeten responsief zijn naar de kinderen en een transparant klimaat creëren. Alles wat ze doen moeten ze kunnen uitleggen en met anderen kunnen delen, dat is van belang.'* (locatiemanager)

Verschillende medewerkers die tientallen jaren in de residentiële jeugdzorg werkzaam zijn of waren, spreken van een verandering van beheersen naar een open en lerende organisatie. De beheerscultuur ging gepaard met een zwijgcultuur en een afrekencultuur (zie Dekker et al., 2012). Tegenwoordig wordt de nadruk gelegd op openheid, respect, en responsiviteit; kinderen moeten worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid en ondersteund worden om persoonsadequate verantwoordelijkheid te kunnen nemen, zo brengen meerdere managers naar voren. Onderzoek in de JJI's wijst uit dat kinderen beter gedijen binnen een responsief, open klimaat, dat wil zeggen: de pedagogisch medewerker is meer tot steun en heeft vaker een vertrouwensrelatie met de jeugdige. Daarnaast geeft het betere resultaten in de ontwikkeling van de kinderen; kinderen zijn meer gemotiveerd voor behandeling, en zijn minder vaak bang en boos (Van der Helm, 2011).

Het creëren van een open klimaat is een proces dat elke dag opnieuw plaatsvindt. Het zijn in eerste instantie de pedagogische medewerkers die verantwoordelijk zijn voor het klimaat in de groep. Een inspirerende teamleider en gedragsdeskundige zijn belangrijk ter ondersteuning. Het scheppen van een open klimaat is niet makkelijk, zeker niet bij moeilijke doelgroepen, zoals in de JJI en JeugdzorgPlus (zie ook Van der Helm, 2011). Het is laveren tussen regels stellen en handhaven om structuur en veiligheid te bieden aan de ene kant, en flexibiliteit en maatwerk om een open sfeer met respect voor iedereen te creëren aan de andere kant. Voortdurende opleiding, intervisie en training is noodzakelijk om telkens weer een open leefklimaat te scheppen (zie ook Van der Helm & Hanrath, 2011).

Een behandelplan is belangrijk, maar het pedagogisch leefklimaat bepaalt of een

jeugdige zich prettig voelt, aldus een locatiemanager. Voldoende continuïteit in het team is voorwaarde voor jeugdigen om een vertrouwensband aan te kunnen gaan. Als er geen vertrouwen is, zullen ze ook niet hun echte gevoelens en gedachten laten zien, zegt een groepsmedewerker. De continuïteit in de leefgroepen staat echter onder druk door herlocatie (bijvoorbeeld Avenier) en een aanhoudende afname van behoefte aan behandelplaatsen in JJI's (Sonnenschein, 2011). Naast verloop onder de medewerkers met een hbo-opleiding (zie vorige paragraaf) werken er veel wisselende stagiaires en medewerkers met een parttime baan (focusgroepen). Kinderen zien daardoor veel verschillende gezichten. Bovendien zitten pedagogisch medewerkers tegenwoordig veel op hun kantoor om observaties in het systeem te registreren. Hierdoor is er minder tijd om met de kinderen te zijn, samen televisie te kijken en samen iets te doen. Het groepsgebeuren is een ondergeschoven kindje geworden en het schrijven van rapportages staat voorop, aldus een oud-directeur; er zou meer geobserveerd moeten worden door met de jeugdigen op te trekken.

Uit de interviews met managers komt naar voren dat het in een open klimaat belangrijk is echt contact te maken met de jeugdigen, echt in ze geïnteresseerd te zijn en te zoeken naar de redenen achter het gedrag. Bijvoorbeeld door open vragen te stellen. Daarbij hoort ook het geven van verantwoordelijkheid aan kinderen in het oplossen van problemen, en met hen daarover in contact te blijven en hen daarin te steunen. Zo worden zij weerbaarder en krijgen ze meer zelfvertrouwen. Het kind wordt op die manier centraal gesteld. '*Vanuit houden van het kind kijk je door je wimpers naar de kinderen. Kinderen hebben een extra sensor of je oprecht bent.*' (locatiemanager) Verschillende locatiemanagers merken op dat niet alle werknemers een responsieve houding hebben. '*Daar is nog veel in te leren.*' In een gesloten instelling is er veel macht over de kinderen. Deze macht wordt soms ook misbruikt door jeugdigen te vroeg op te sluiten op hun kamer, omdat ze in de ogen van de groepswerker vervelend zijn. Machtsmisbruik kan op het randje van kindermishandeling zitten, aldus een manager. '*Ik zie soms hier dingen gebeuren door ons en met onze jongens, die ik op het randje van kindermishandeling vind. Bijvoorbeeld; een jongen is vervelend en een medewerker zegt 'medicatie? vanavond niet want je bent veel te klierig geweest'. Dat gaat over psychofarmaca en daar krijg ik het warm van, als ik dat hoor. Dan denk ik, hoe is het mogelijk?*' Een directeur van een JJI benadrukt in de focusgroep met managers/bestuur het belang van een open klimaat in de zin van een veilig pedagogisch klimaat. Zij vindt dat op dat gebied winst te behalen valt. Als je wilt dat jeugdigen het een en ander gaan vertellen als er iets gebeurt in de groep, moeten zij zich veilig voelen. Het mentorschap is hierbij erg belangrijk. In de mentorgesprekken moet telkens weer de vraag worden gesteld: voel je je wel veilig in de groep?

Afstand en nabijheid tussen medewerkers en jeugdigen

Op de leefgroepen leven jeugdigen en medewerkers intensief met elkaar samen. Het thema afstand en nabijheid is een thema dat door alle respondenten wordt genoemd. Er staat niet veel op papier over de concretisering van afstand en nabijheid, een enkele instelling heeft een notitie erover. Soms wordt in de visie op seksualiteit ingegaan op lichamelijk contact. Lichamelijk contact wordt dan beschouwd als een belangrijk aspect van de opvoeding en verzorging van de jeugdige en dit contact moet leeftijdsadequaat en passend zijn binnen de behandeling, begeleiding, opvoeding en verzorging (Spirit, Beleid en implementatieplan ten aanzien van seksualiteit. 2009, p. 3).

Te dichtbij kan worden ervaren als seksueel grensoverschrijdend gedrag. Afstand en nabijheid is een algemeen thema dat voortdurend ter discussie staat. De uiterste grenzen zijn duidelijk: een intieme (seksuele) relatie tussen werknemers en jeugdigen is niet toegestaan (zie gedragsregels), maar wat precies professionele afstand is, is lastig in woorden uit te drukken. Het hangt af van de persoonlijkheid van de groepsleider en de jeugdige, maar ook van leeftijdsverschil en sekseverschil tussen de medewerker en de jeugdige. Jonge vrouwelijke pedagogische medewerkers die nauwelijks in leeftijd verschillen van de jeugdigen, moeten meer afstand bewaren en kunnen niet zomaar een arm om een jeugdige slaan, terwijl een wat oudere moederfiguur dit wel kan, meent een van de medewerkers. Ook de leeftijd van de jeugdige speelt een rol. Bij jeugdige kinderen is meer behoefte aan fysiek contact en is fysiek contact noodzakelijk om tot een goede hechting te komen. De gewenste afstand en nabijheid verschilt ook naar het wel of niet aanwezig zijn van een persoonlijkheidsstoornis; bij een hechtingsproblematiek is een andere benadering gewenst dan bij een stoornis van seksuele aard. In die zin heeft niet alleen elke afdeling binnen de instelling, maar ook elke leefgroep een eigen concretisering van afstand en nabijheid.

Veel medewerkers vinden dat de zakelijkheid en afstand ten koste is gegaan van de warmte en nabijheid. *'Door al die ongewenste intimiteiten zijn we ook heel waardevolle dingen kwijtgeraakt, is mijn mening. Meisjes bij wie je denkt, daar zou je vroeger een arm om de schouder slaan, maar nu doe je dat maar even niet. En doe je daar een kind soms niet mee tekort?'* (afdelingshoofd). Dit speelt op alle groepen, maar meer op gesloten groepen. Dit wordt bevestigd door de focusgroep met professionals. De deelnemers geven aan dat vanuit het pedagogisch perspectief het juist belangrijk is zo normaal mogelijk met elkaar om te gaan, en daar hoort troosten en af en toe een arm om iemand heen slaan bij. Het wordt zorgelijk gevonden dat jeugdigen niet ervaren wat een normale omgang is. De gevaren van nabijheid worden erkend, maar er zijn nu ook gemiste kansen in de opvoedingstaak door overreactie. Die overreactie treft mannen nog meer dan vrouwen - het is immers meer geaccepteerd dat vrouwen lichamelijk contact hebben met (jonge) kinderen.

4.2.3 Seksualiteit

Openheid over seksualiteit, met elkaar praten over seks en grensoverschrijdend gedrag, kan bijdragen aan het voorkomen van grensoverschrijdende seksualiteit en aan een gezonde seksuele ontwikkeling, waaronder het stimuleren van weerbaarheid bij kinderen.

Instellingsbeleid

Alle instellingen hebben een beleid op het gebied van seksualiteit. Voor de JJI's is een algemene visie geformuleerd (zie hoofdstuk 3).[28] Deze instellingen zitten midden in de implementatiefase van de landelijk vastgestelde visie. Elke JJI heeft een werkgroep seksualiteit geïnstalleerd en er zijn medewerkers getraind om het beleid verder binnen

[28] Dit beleid over seksualiteit in de JJI's is niet alleen vanuit de seksuele gezondheid van jongeren opgezet, maar ook ter bescherming van de, vaak jonge vrouwelijke, medewerkers die door het gedrag van de jongeren in onveilige situaties terecht kunnen komen.

de instelling handen en voeten te geven. Er zijn landelijke themadagen om met elkaar over de implementatie te spreken. Dit geldt ook voor de door ons onderzochte instellingen. De jeugdzorginstellingen kennen iedere een eigen visie. Instellingen hebben doorgaans een boekje met de huis- en gedragsregels voor jeugdigen en daarin wordt ook aandacht besteed aan intiem contact/seksuele intimidatie: 'In Den Hey-Acker is het niet toegestaan dat jeugdigen onderling intiem lichamelijk of seksueel contact hebben'. 'Schelden, agressief taalgebruik, fysieke agressie en seksuele intimidatie worden niet getolereerd' (Anker).[29] 'Van jongeren en medewerkers wordt verwacht dat ze respect hebben voor ieders seksuele geaardheid en grenzen.'(De Rading).

De visie op seksualiteit tussen de verschillende residentiële instellingen komt in grote lijnen overeen. Jeugdigen hebben recht op een gezonde seksuele ontwikkeling en dat betekent onder meer recht op intieme relaties en ruimte voor experimenteergedrag. Jeugdigen behoren informatie te krijgen over seksualiteit, intimiteit en relaties, die past bij hun leeftijd- en ontwikkelingsfase. Ook dienen ze begeleid te worden in hun seksuele ontwikkeling. Dit betekent dat de professionals seksualiteit bespreken in hun begeleiding, bejegening, opvoeding en behandeling van jeugdigen.

Seksualiteit en intimiteit tussen jongeren binnen de instelling

In de praktijk is er, zeker in gesloten instellingen, weinig ruimte voor intieme relaties en experimenteergedrag. In de leefgroep van gesloten instellingen worden intieme relaties en seksueel experimenteergedrag niet getolereerd. Ook stoeien met elkaar en het tegen elkaar aanhangen worden niet geaccepteerd door de groepsleiding. '*Bij ons is eigenlijk standaard de regel 'niet aan elkaar zitten'. Daar worden meiden ook op aangesproken. Gewoon rechtop zitten op de bank, niet aan elkaar hangen en sommigen die zijn daar gewoon heel moeilijk in te stoppen. Daarvoor delen wij ook weleens een kamerplaatsing uit, 'nu is het genoeg, we hebben nu meerdere malen gewaarschuwd, je kunt gewoon niet van haar afblijven, dan maar even naar kamer.'* (pedagogisch medewerker) Voor een afdeling met jongeren met een seksuele stoornis (JeugdzorgPlus) gelden nog strengere regels om te voorkomen dat er seksueel getinte handelingen worden verricht. Deze jongeren zijn er altijd op uit om vanuit hun obsessieve seksuele fantasieën hun slachtoffer in te palmen, aldus een groepsmedewerker. Achter ogenschijnlijk normaal gedrag tussen twee jongens kan seksueel gedrag schuilen; het is dan een manier om de andere jongen in seksuele fantasieën 'in te spinnen'. Deze jongeren gedragen zich sociaal wenselijk, maar ondertussen proberen ze, zodra ze een kans zien, hun seksuele fantasieën te verwezenlijken.

In de open instellingen worden intieme en seksuele relaties weliswaar onwenselijk geacht, bijvoorbeeld omdat het afleidt van de behandeling, maar de regels zijn minder strak. Er wordt eerder over gepraat, dan dat er beheersmatig wordt opgetreden vanuit het motto: liever praten, dan alles te verbieden. Als alles wordt verboden, dan gebeurt het ondergronds. *'Als je het bespreekbaar maakt, dan kan je ook signaleren op het moment dat er dingen gebeuren die verder gaan dan experimenteergedrag.'* (afdelingshoofd) Uit de focusgroep komt naar voren dat relaties in de groep niet wenselijk zijn, maar in de praktijk ontstaan ze wel. Het hangt van de instelling, maar ook van de soort leefgroep en de concrete situatie af, hoe erop wordt

[29] Voor Alexandra gelden dezelfde omgangsvormen, alleen het verbod op seksuele intimidatie wordt niet genoemd.

gereageerd. Bij sommige open instellingen is het beleid de jeugdigen direct uit elkaar te halen, en een van hen over te plaatsen naar een andere leefgroep. Bij andere instellingen zit men om de tafel om het te bespreken. Er wordt onder meer gewezen op de consequenties van een intieme relatie voor de groep, of dat een relatie ook weer uit kan gaan, terwijl ze in dezelfde leefgroep zitten (focusgroep professionals).

Hoewel de algemene regels over intiem contact en relatievorming op de verschillende leefgroepen in belangrijke mate overeenkomen, zijn er in de praktijk grote verschillen tussen een open instelling, een gesloten instelling en een gesloten instelling voor jeugdigen met een stoornis op seksueel gebied.

Seks als gespreksonderwerp

Er zijn drie situaties te onderscheiden: voorlichting over seksualiteit, gesprekken over (de beleving van) seksualiteit tussen een jeugdige en pedagogisch medewerker of binnen een behandelingsrelatie, en praten over seks en aanverwante onderwerpen op de leefgroep. Voorlichting over seksualiteit en aan seksualiteit verwante onderwerpen, zoals seksueel overdraagbare ziekten, vindt in één JJI structureel plaats (Den Hey-Acker). In de andere instellingen is het niet structureel in het programma ingebed. Een hoofd behandeling van een JeugdzorgPlusinstelling merkt op dat de voorlichting weer nieuw leven ingeblazen moet worden en medewerkers regelmatig op cursus zouden moeten om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen. ‘*Je moet vaak weer met nieuwe “taal” komen om de meisjes aan te spreken*.’

Wat een normale seksuele ontwikkeling is voor een bepaalde leeftijd en wat niet, is voor medewerkers niet altijd duidelijk. Om medewerkers behulpzaam te zijn in het inschatten van wat leeftijdsadequaat seksueel gedrag is, is het vlaggensysteem ontwikkeld door MOVISIE/Sensoa. Het vlaggensysteem helpt professionals seksueel gedrag te duiden en te plaatsen in het continuüm van gezond experimenteer gedrag, licht tot zwaar grensoverschrijdend gedrag. Het biedt bovendien handvatten aan de professional hoe op gedrag gereageerd kan worden om handelingsverlegenheid tegen te gaan. Met behulp van het systeem wordt onderzocht of er sprake is van onschuldig experimenteer gedrag, passend bij de leeftijd van de betrokken jeugdige, of grensoverschrijdend gedrag. *‘Het vlaggensysteem helpt te voorkomen dat medewerkers te snel in paniek schieten of in de beheersing. Als een jongere van 14 naar een pornosite kijkt, dan kan een medewerker daarvan schrikken, maar zo’n vlaggensysteem helpt de medewerker relativeren: goh, misschien is het toch niet zo verkeerd.’* (teamcoördinator)

Het praten over seksualiteit is niet ongecompliceerd en de ene medewerker is daar vaardiger in dan de andere. Het vergt openheid, ook over eigen normen en waarden rond seks, en begrenzing, zodat op een respectvolle manier over seks wordt besproken. Het maakt uit of er over seks in de groep wordt gesproken, of binnen de hulpverleningsrelatie. Voor stagiaires en net beginnende groepsleiders is het vaak lastig, zeker als seks op de leefgroep ter sprake komt. Zij hebben dikwijls bijna dezelfde leeftijd als de jeugdigen en als jeugdigen het ter sprake brengen en ze zijn er niet op voorbereid, kan het er erg respectloos aan toegaan. En dat kan voor hen onveiligheidsgevoelens met zich meebrengen. In de zedengroepen van Anker zijn er wekelijks gestructureerde groepsgesprekken over seksualiteit. *‘Het obsessieve moet eraf, maar dat zij die gevoelens hebben, dat moet bespreekbaar zijn. Hoe ga je om met die gevoelens, hoe kan je de gevoelens zodanig in de hand houden dat het wel kan in de maatschappij. Dat is best lastig*’, aldus een groepsleider. In de mentorgesprekken met

de jongeren behoort seksualiteit een onderwerp te zijn dat regelmatig wordt besproken, maar dit is lang niet altijd het geval. Pedagogisch medewerkers vinden het een lastig onderwerp, zo komt uit de focusgroep met uitvoerders naar voren. Tegelijkertijd blijkt uit de gesprekken met pedagogisch medewerkers dat seksualiteit wel een terugkerend gespreksonderwerp is in de mentorgesprekken, en dat daar tegenwoordig ook aandacht is voor de gevoelens rond seksualiteit: '*Voorheen was het "heb jij seks? OK, doe je het veilig? OK. Klaar!"…Maar nu gaat het over 'weet je ook wat je fijn vindt?" Je hebt een relatie maar doe je dingen die jij ook fijn vindt, of doe je dingen voor de ander?'*

De openheid over seksualiteit is volgens de mensen die lang in de jeugdzorg werkzaam zijn, zeker toegenomen. Tegelijkertijd is er behoefte aan veel meer scholing over hoe het gesprek over seksualiteit aan te gaan, omdat er ook nog handelingsverlegenheid bestaat. Hoewel er af en toe trainingen plaatsvinden, is dit niet structureel. Als er een cursus of training is voor de medewerkers, is deze training vaak algemeen, terwijl er ook behoefte is om te leren hoe bijvoorbeeld seksuele voorlichting en gesprekken over seksualiteit met autistische kinderen of kinderen met een hechtingsstoornis of kinderen die seksueel zijn misbruikt, gevoerd kunnen worden. Om echt openheid over seksualiteit en grensoverschrijdende seksualiteit binnen een instelling te bewerkstelligen, is een open houding in de hele instelling nodig, ook bij het management en bestuur, zo komt uit de focusgroep met management/bestuur naar voren.

Naast voorlichting en praten over seksualiteit is weerbaarheid en het vergroten van de weerbaarheid belangrijk voor een gezonde seksuele ontwikkeling. In De Rading worden trainingen weerbaarheid aan jeugdigen aangeboden, maar of dit ook voor de andere locaties geldt, is onbekend.

4.2.4 Voorkomen van seksueel misbruik

De maatregelen die genomen worden om seksueel misbruik tegen te gaan, kunnen worden onderverdeeld in maatregelen die samenhangen met professionaliteit, een open klimaat en meer in het bijzonder een open klimaat rond seksualiteit.
Professionaliteit betekent in dit verband een werknemer die zelfreflexief is als het gaat om afstand en nabijheid ten opzichte van de jeugdigen en in dialoog gaat met zijn of haar collega's hierover. Het betekent ook kennis hebben over een adequate seksuele ontwikkeling en weten welke seksuele afwijkingen kunnen voorkomen bij gedragsstoornissen.

Door screening op grensoverschrijdend gedrag in het verleden kan worden voorkomen dat de sollicitant met een strafrechtelijk verleden wordt aangenomen, maar meer nog dan de screening is het van belang om naast een verklaring van goed gedrag ook referenties na te trekken. Dat geeft een beter zicht op de wijze waarop de sollicitant heeft gefunctioneerd binnen andere instellingen.

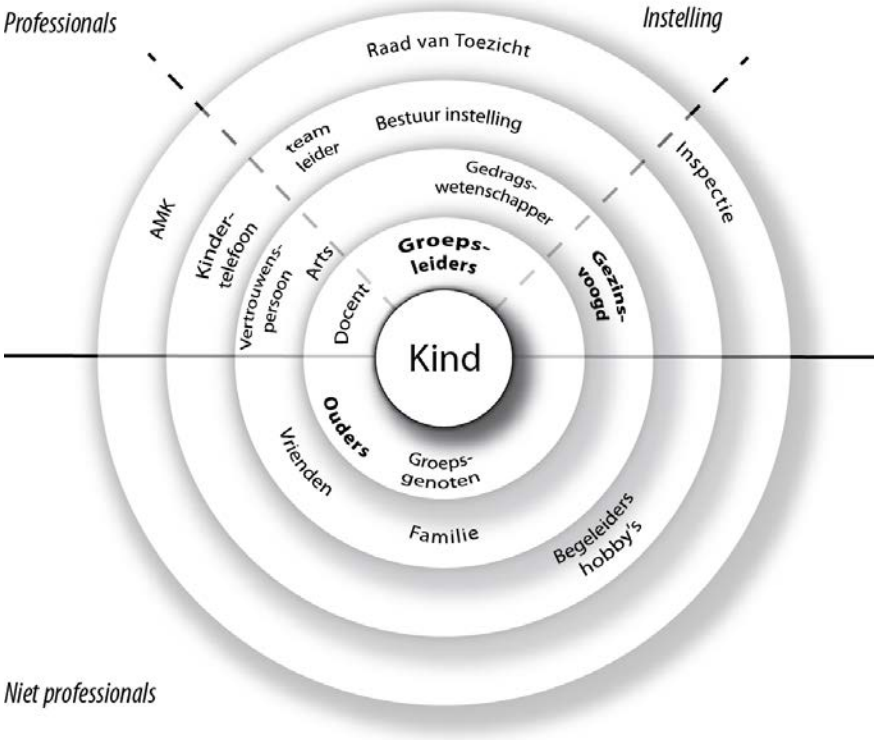
Een open responsief klimaat binnen een lerende organisatie is van belang om een zwijgcultuur en een afrekencultuur te voorkomen. In een open, responsieve sfeer gedijen jeugdigen beter, en seksueel misbruik komt minder voor. Er is een professionele betrokkenheid bij de jeugdigen, waarbij er voldoende afstand moet zijn om de schijn van seksuele grensoverschrijding te vermijden. Vanuit pedagogisch perspectief is het belangrijk zo gewoon mogelijk met elkaar om te gaan, en dit komt in gevaar als te veel

de nadruk komt te liggen op het tegengaan van elke schijn van (seksuele) grensoverschrijding.
Een open houding omtrent seksualiteit en het bespreekbaar maken van gezonde en niet-gezonde seksualiteit creëert een sfeer waarin jeugdigen gemakkelijker signalen van grensoverschrijding kunnen afgeven. Het opvangen van signalen vergt goed opgeleide professionals die kennis en vaardigheden hebben over wat een gezonde seksuele ontwikkeling is en wat afwijkend gedrag is. Het vergt ook een grondhouding van professionals waarin ze respectvol en alert omgaan met signalen.

4.3 Opvangen van signalen

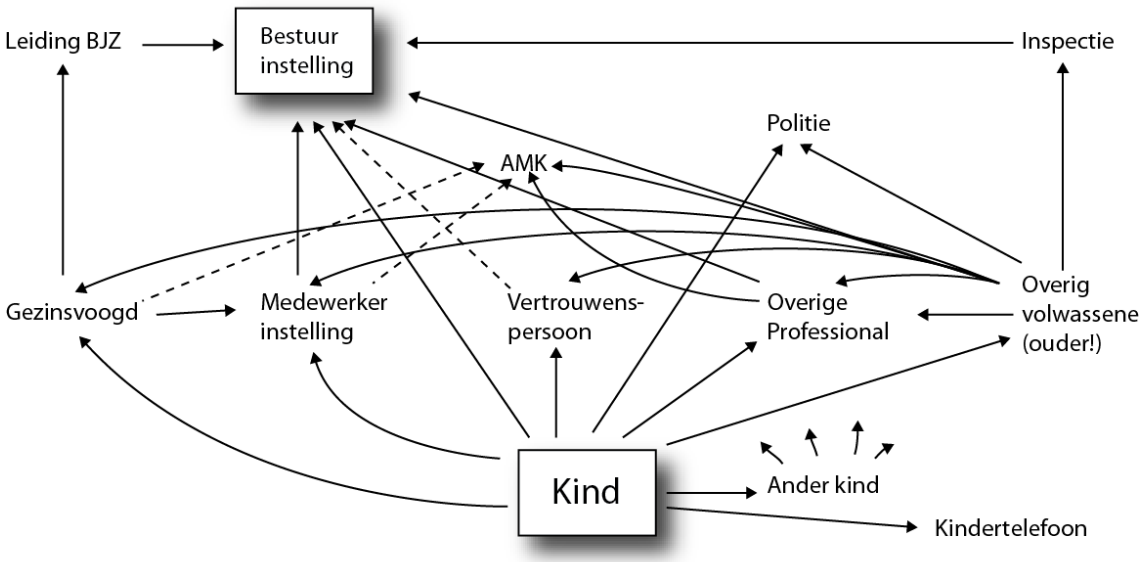
Het doel van het signaleringsproces is om te zorgen dat signalen van seksueel misbruik jegens een kind worden opgepakt en dat er vanuit het kindperspectief naar duurzame oplossingen voor het kind kan worden gezocht. Bij seksueel misbruik dient het bestuur van de instelling een onderzoek te beginnen; dit is het begin van proces 3: melden en maatregelen. In Figuur 4.2 is het concentrische model weergegeven met alle mogelijke betrokken actoren in proces 2. Het zijn er zo veel, omdat het kind vele anderen in vertrouwen kan nemen en vertellen over zijn of haar ervaringen: vriendjes of vriendinnetjes, ouders of andere familieleden, of begeleiders van allerlei activiteiten (bijvoorbeeld de voetbalcoach of zanglerares). Of allerlei professionals die contact hebben met het kind zoals docenten, huisarts of medewerkers van de instelling waar hij of zij woont. Tot slot kan het kind het voorval ook vertellen aan de kindertelefoon of de cliëntvertrouwenspersoon.

Figuur 4.2 Concentrisch model voor proces signaleren in residentiële instellingen



De meeste betrokkenen in deze cirkel kunnen zelf het kind niet helpen met het vinden van een duurzame oplossing. Daarvoor moet het signaal bij de instelling of de gezinsvoogd terechtkomen. Figuur 4.3 laat zien wat de verschillende routes zijn van hoe een signaal van een kind bij het bestuur van de instelling kan komen, die dan bij (vermoedens van) seksueel misbruik een onderzoek instelt (proces 3).

Figuur 4.3 Mogelijke routes waarlangs signaal vanuit kind naar bestuur instelling kan komen



In deze paragraaf richten wij ons op de rol van medewerkers van de instelling, gezinsvoogden en cliëntvertrouwenspersonen. Deze professionals kunnen op twee manieren signalen opvangen. Ten eerste direct, als het slachtoffer de professional in vertrouwen neemt. Ten tweede indirect door afwijkend gedrag te observeren bij slachtoffer of dader (of omdat iemand anders ze vertelt over signalen). In beide gevallen gaat het om een zekere gevoeligheid voor signalen: signalen herkennen en weten te duiden (Baart & Steketee, 2005). Als medewerkers zijn getraind in signalen van seksueel misbruik, vangen ze meer signalen op (Eeland & Woelinga, 1991; Doeven, 2008). Een complicerende factor is overigens dat veel jeugdigen in de residentiële sector in de thuissituatie seksueel misbruik hebben ervaren. Daardoor kunnen deze kinderen seksualiserend gedrag hebben dat niet past bij hun leeftijd en ontwikkelingsfase. Dit signaal duidt dus niet op recent seksueel misbruik binnen de instelling, maar op eerder seksueel misbruik. De literatuur over signaleren van seksueel misbruik geldt voor situaties van seksueel misbruik in de thuissituatie (Richtlijn Familiaal Huiselijk Geweld bij kinderen en volwassenen 2009).

Bij vermoedens, hoe vaag ook, moeten professionals deze bespreekbaar durven maken binnen de organisatie. Ook dient de professional te weten wat er vervolgens gedaan moet worden (zie onder meer de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling). Op een deel van de onderzochte locaties wordt in de instellingsdocumenten enige aandacht besteed aan signalering. Het gaat hierbij ook om

signalen van seksueel misbruik dat al (veel) langer geleden heeft plaatsgevonden. Soms worden tips gegeven hoe het gesprek aan te gaan over ervaringen van seksueel misbruik. Vanaf eind jaren negentig zien we hier interne documenten over.
Wij gaan hierna eerst in op de situatie dat jeugdigen professionals in vertrouwen nemen en vervolgens op het opvangen van signalen door professionals.

4.3.1 Jeugdige neemt professional in vertrouwen

Jeugdigen in instellingen hebben contact met veel professionals. Jeugdigen in het algemeen, maar deze in het bijzonder, zullen niet snel iemand in vertrouwen nemen – en als ze dat al doen is dit eerder een vriend, ouders of familie dan een professional (Goderie & Nieborg, 1999). Veel van deze jeugdigen hebben mede door hun geschiedenis een beperkt sociaal netwerk waar ze naartoe kunnen. Bovendien is hun vertrouwen vaak meerdere keren ernstig beschaamd, waardoor ze weinig vertrouwen hebben in volwassenen. Naast vertrouwen in een volwassene, hangt het van de leeftijd af en van zijn of haar vermogen om woorden te geven aan ervaringen, of een kind met negatieve seksuele ervaringen naar buiten komt. Het is voor een jeugdige moeilijk om met ervaringen van seksueel misbruik voor de dag te komen, omdat het ongewis is of zij of hij wordt geloofd. Schaamte en schuldgevoelens kunnen de jeugdige ervan weerhouden om erover te praten. Ook kan er sprake zijn van sterke loyaliteitsgevoelens naar de pleger, of juist van intimidatie door de pleger. Bovendien betekent het doorbreken van het zwijgen of de geheimhouding niet dat het leven zich ten positieve keert als het seksueel misbruik naar buiten wordt gebracht. ‘*Het is voor een jongere heel moeilijk om misbruik aan te kaarten. Jongeren bevinden zich binnen de instelling in een afhankelijkheidspositie, voelen zich schuldig en zitten met een loyaliteitsconflict. Ze zijn zo afhankelijk van ons. Alles wat je zegt kan tegen je gebruikt worden, een basale cognitie waar deze kinderen mee te maken hebben. Ik zou mij ook wel twee keer bedenken.*’ (gedragswetenschapper)

Medewerkers binnen instelling

Een essentiële voorwaarde om met ervaringen van seksueel misbruik naar buiten te komen is dat er een zekere vertrouwensrelatie is en dat het kind zich veilig voelt. ‘*Een persoon met wie een vertrouwensrelatie is, is iemand bij wie je iets voelt, het idee hebt: die begrijpt mij, daar kan ik mijn verhaal bij kwijt. De ene groepsleider straalt meer uit: je kan met mij een theetje en een babbel doen, en een ander kind heeft behoefte aan zakelijkheid en vindt dat bij een andere groepsleider*,’ aldus een groepsmedewerker. Veel jeugdigen in de residentiële jeugdzorg hebben wisselende hulpverleners om zich heen, waardoor het opbouwen van een vertrouwensrelatie moeilijk is. Voor sommige kinderen, bijvoorbeeld kinderen met een hechtingsproblematiek, geldt dat zij een lange periode nodig hebben om vertrouwen te krijgen. In de open instellingen wordt nog wel eens het gesprek gevoerd met een jeugdige naar wie hij of zij zou gaan als er iets ernstigs gebeurt. De mensen die dit naar voren brachten zeiden dat de jeugdige meestal precies kan vertellen wie hij of zij dan in vertrouwen zal nemen. In gesloten instellingen wordt soms expliciet gekeken naar welke groepsmedewerker de beste band heeft met de jeugdige, en die wordt dan de mentor. De mentor is beoogd om vertrouwenspersoon te zijn voor het kind. Als een jeugdige lang in een instelling verblijft, wordt de mentor

genoemd als iemand waar de jeugdige wel naartoe zou kunnen gaan, maar onderkend wordt dat dit in de praktijk niet (altijd) zo is.

Gezinsvoogd

In hoeverre is de gezinsvoogd iemand die door de jeugdige in een residentiële instelling in vertrouwen genomen zal worden bij incidenten van seksueel misbruik of seksueel grensoverschrijdend gedrag? De houding van jeugdigen naar gezinsvoogden varieert sterk, aldus de pedagogisch medewerkers. De ene pedagogisch medewerker benadrukt dat de voogd geen vertrouwenspersoon kan zijn omdat de gezinsvoogd te weinig contact heeft met de jeugdige, terwijl de ander aangeeft dat bij een langdurig volgen van het kind, wel een vertrouwensband kan ontstaan. Bovendien hangt het van het kind af. *'Het ene kind zal jou als gezinsvoogd wel vertrouwen en een ander kind zal eerder naar een van de groepsleiders gaan of naar school, maar dat kan je niet sturen.'* Sommige jeugdigen zien de gezinsvoogd vooral als de persoon die hen uit huis heeft geplaatst, weg van hun ouders. *'De voogd haalt de kinderen weg, zij hebben daar geen goede ervaringen mee'*, aldus een pedagogisch medewerker. De voogd wordt ook gezien als de persoon die vooral zaken voor ze regelt. Anderen zullen juist gemakkelijker de gezinsvoogd in vertrouwen nemen, omdat deze al weet wat er in het verleden is gebeurd. Een gezinsvoogd: *'Ik ben een lagere drempel dan de instelling waar de hulp gezocht wordt, want daar moest ze alles opnieuw gaan vertellen, terwijl ze bij mij iets had van, "je weet wat er allemaal gebeurd is". Dat geeft haar dan toch vertrouwen.'* Net als andere professionals moet een gezinsvoogd het kind duidelijk maken dat de in vertrouwen gegeven informatie soms naar buiten moet worden gebracht omdat de veiligheid van het kind in het gedrang komt.

De mate waarin gezinsvoogden contact houden met het kind varieert sterk. Volgens de gezinsvoogden die wij spraken zou dit vooral afhangen van de behoefte van het kind, *'er zijn cliënten die mij dagelijks bellen en ik heb cliënten die mij nooit bellen.'* (gezinsvoogd) Ook hangt het af van hoe het met de jeugdige in de instelling gaat; als het goed loopt binnen een instelling, doet de gezinsvoogd een stapje terug. Pedagogisch medewerkers uit de instellingen zien verschillen in inzet en motivatie bij gezinsvoogden: betrokken voogden die frequent bellen, persoonlijk bereikbaar zijn en snel reageren, en voogden die niets van zich laten horen en niet bereikbaar zijn. Een pedagogisch medewerker signaleert niet alleen verschillen tussen de gezinsvoogden, maar ook een toegenomen werkdruk bij Bureaus Jeugdzorg, waardoor gezinsvoogden minder tijd hebben. *'Sommige voogden komen dan alleen bij een behandelplanbespreking en niet zo maar op bezoek. Dat is soms heel jammer.'* Ook gezinsvoogden laten blijken dat niet alle teams van gezinsvoogden even goed functioneren en jonge, onervaren collega's het werk soms niet aankunnen. Gezinsvoogden geven ook te kennen dat er tegenwoordig meer aandacht is voor de kwaliteit van het werk en meer aandacht wordt besteed aan de begeleiding en het inwerken van jonge, onervaren collega's. Ook wordt er meer in teams gewerkt en kun je meer met je collega's in het team bespreken dan vroeger. Dit lijkt een vergelijkbare ontwikkeling met die binnen instellingen (zie paragraaf 4.2.2.). Binnen Bureaus Jeugdzorg worden gezinsvoogden getraind in het herkennen van signalen van seksueel misbruik, maar dit is nog niet voor alle gezinsvoogden het geval.

Cliëntvertrouwenspersoon en maandcommissaris

Een cliëntvertrouwenspersoon/maandcommissaris speelt een belangrijke rol bij het signaleren van misstanden in een groep. De vertrouwenspersoon let bijvoorbeeld op de manier waarop jeugdigen worden behandeld: worden jeugdigen met respect behandeld of is er sprake van machtsmisbruik? Alle signalen die een vertrouwenspersoon opvangt op een groep en/of tijdens gesprekken met jeugdigen worden geregistreerd, en er vindt terugkoppeling plaats over de opgevangen signalen naar de directie van de instelling. Voor de cliëntvertrouwenspersonen geldt het protocol 'hoe te handelen bij een acuut signaal van grensoverschrijdend gedrag van een hulpverlener'. In dat geval wordt de directie van de instelling terstond ingelicht.

De cliëntvertrouwenspersonen/maandcommissarissen die wij hebben hebben geen ervaring met het opvangen van signalen van seksueel misbruik in de groep. Zij verwachten over het algemeen ook niet dat op het moment dat er seksueel misbruik binnen een instelling speelt, zij daarvan op de hoogte zijn zonder input van de jeugdigen zelf. Verwacht wordt dat pedagogisch medewerkers eerder signalen opvangen, omdat zij vaker in de groep zijn. Vertrouwenspersonen hebben wel ervaring met jeugdigen die praten over seksueel misbruik dat in het verleden (buiten de instelling) heeft plaatsgevonden. Of met jeugdigen die achteraf vertellen over misbruik dat tussen jeugdigen onderling heeft gespeeld, maar wat al is opgepakt en afgehandeld door de medewerkers van de Jeugdzorg(Plus)instelling of JJI.

4.3.2 Indirecte signalen opvangen en interpreteren

Het proces van signaleren gaat ook over het leren opvangen van signalen en het leren interpreteren van signalen. Welke signalen leiden tot een niet-pluis gevoel? Wanneer is sprake van grensoverschrijdend gedrag en wanneer hoort het bij de normale omgang met elkaar?

Signalen bij slachtoffer

Kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik, afhankelijk van welke leeftijd zij hebben, zenden verschillende signalen uit. Veel signalen zijn indirect. Het is niet eenvoudig om signalen die bewust of onbewust worden uitgezonden, te kunnen duiden. Dit vereist inzicht in eigen waarden en normen, en openheid naar de jeugdigen. Om afwijkende signalen te kunnen opvangen, moet er inzicht zijn in 'het normale'. Wat 'normaal' is, is ook cultuurgebonden. Inzicht in de culturele betekenis van signalen is daarom eveneens van belang (Baart & Steketee, 2003). Vaardigheden tot signaleren vergen dus scholing en training. Lang niet alle medewerkers zijn geschoold in het leren herkennen van signalen. Gevraagd naar wat signalen kunnen zijn wordt geantwoord: '*Een stukje terughoudendheid en angstig op het moment dat er gedoucht moet worden*' en: '*Als een jongen zich terugtrekt op de kamer, niet meer in de groep wil zijn.*' Deze signalen kunnen ook wijzen op een ander probleem, maar zij vormen wel aanleiding om met de jeugdige in gesprek te gaan.

Daarnaast kan een jeugdige seksueel wervend gedrag vertonen (door seksueel misbruik in het verleden in bijvoorbeeld de thuissituatie). In dat geval is het belangrijk dat een pedagogisch medewerker de seksueel wervende signalen van een kind als zodanig herkent, en weet te onderscheiden van gedrag dat hoort bij de (seksuele) ontwikkeling van het kind. Als wervend gedrag niet wordt herkend bestaat het risico dat

een medewerker zich laat vangen in het web van een kind dat alleen omgang op een seksueel getinte manier kent, zo komt uit de focusgroep met professionals naar voren. Door zorgen over het gedrag van de jeugdigen met elkaar te delen, onder meer in de teamvergadering, kan grensoverschrijdend gedrag worden voorkomen. '*Je merkt het vaak pas als het te laat is en er zit een glijdende schaal in. Soms gebeurt het voor je ogen, zonder dat je het ziet. Daarom is het van belang om alles te benoemen wat je ziet'*, aldus een deelnemer aan de focusgroep met professionals.

Signalen van grensoverschrijdend gedrag door jeugdigen

Het gaat niet alleen om jeugdigen die slachtoffer zijn van grensoverschrijdend gedrag, jeugdigen kunnen zelf ook grensoverschrijdend gedrag vertonen. Een gedragswetenschapper merkt op dat er waarschijnlijk ook een gedragsverandering bij de dader zelf zal worden waargenomen: '*Een dader zou zich moeten afzonderen en dat moet in principe gezien worden.*' Jeugdigen die zedendelicten plegen kunnen worden onderscheiden in jeugdigen die naast agressief ook seksueel grensoverschrijdend zijn en jeugdigen die vooral obsessief met seks bezig zijn. De laatste groep is lastig te herkennen omdat hun grooming-gedrag, ofwel het benaderen of verleiden van jeugdigen, ogenschijnlijk een vriendelijke en sociale manier van communiceren is. Er zijn aparte behandelgroepen voor deze jeugdigen (zoals Anker en Den Hey-Acker). Binnen de overige instellingen ontbreekt doorgaans de kennis en kunde om de signalen van 'obsessieven' te herkennen, waardoor deze jeugdigen door kunnen gaan met hun gedrag en dan niet de juiste hulp krijgen. '*Kinderen in de residentiële zorg zijn sowieso al kwetsbaar gezien hun voorgeschiedenis. Een deel van de jongens hier is afkomstig uit een andere instelling waar ze andere kinderen hebben misbruikt. Bij deze jongens is dat ontdekt, bij heel veel anderen gebeurt dat niet. Je moet een focus hebben op signalen die de kinderen afgeven. En die focus is er vaak niet,*' aldus een teammanager van een ESP-groep.

Niet altijd is in het kinddossier bij binnenkomst van de jeugdige in de instelling te lezen dat een jeugdige in het verleden zelf slachtoffer is geweest van seksueel misbruik en/of zich seksueel grensoverschrijdend heeft gedragen. Deze kennis is wel noodzakelijk om tijdig signalen te kunnen opvangen, zo komt uit de gesprekken en focusgroepen naar voren.

Signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag door medewerkers

Naast het herkennen van signalen bij jeugdigen, is herkenning van signalen van medewerkers die kunnen duiden op grensoverschrijdend gedrag van belang. Uit het onderzoek komt weinig informatie hierover naar voren. Gedrag dat erop kan duiden is bijvoorbeeld een deur die gesloten is als de groepsleider bij een jeugdige op de kamer is, een te intieme manier van met elkaar omgaan. De medewerkers die wij gesproken hebben, hebben geen of nauwelijks ervaring met seksueel grensoverschrijdend gedrag van collega's. Een pedagogisch medewerker die ooit een incident heeft meegemaakt omschreef haar niet-pluis gevoel als volgt: '*Weet je wat het was. Ik had het bij deze collega al een keer bespreekbaar gemaakt, want het was mijn mentorkind en dan had ik al een gesprek met haar gehad, maar dan deed hij dat ook nog een keer, als ik er niet was. Ik had altijd hele lange overdrachten van hem, maar waar het over ging, het ging nergens over. (…) Het meisje was heel erg gefixeerd op mannen, dus ik vond de combinatie al niet zo fijn. Ik had al wel eens gezegd van luister eens, en ook in het team*

heb ik gezegd: ik denk dat jullie als mannen afstand moeten nemen, want ze is heel erg gefixeerd op mannen. Maar bij hem had ik altijd zoiets van: het voelt niet goed. Maar ik had niet verwacht dat het zo ver zou gaan.'

Het opvangen van signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag bij een collega is moeilijk. En als er signalen worden opgevangen, is het lastig om met vermoedens naar buiten te komen (zie ook Horwath, 2000). De ene medewerker gaat makkelijker naar de teammanager of locatiemanager dan de andere, dit hangt samen met het persoonlijke karakter van iemand, maar ook met intimidatie. '*Sommigen durven niet, zijn bang voor repercussies van de betreffende werknemer, zij vinden het lastig om met vermoedens naar buiten te komen,*' aldus een locatiemanager. Het uiten van een vermoeden wordt beschouwd als een deuk in het collegiale vertrouwen. '*Je kunt zoiets haast niet denken van een collega.'* Het is ook lastig om in vertrouwen met elkaar samen te werken en tegelijkertijd op te letten of iemand seksueel overschrijdend of intimiderend gedrag vertoont (door bijvoorbeeld te letten op bepaalde lichaamstaal). Dit kan leiden tot een afwachtende houding. Collega's spreken elkaar vooral aan over meer onschuldige vormen van te grote nabijheid, zoals een te amicale houding.

In instellingen is een onafhankelijke vertrouwenspersoon waar werknemers naartoe kunnen, ook met dit soort vermoedens. Ook kunnen instellingen een collega aanwijzen met wie dit soort vermoedens besproken kunnen worden, zo komt uit de focusgroep met professionals naar voren. Als meerdere personen een vermoeden bij zo'n vertrouwenspersoon neerleggen, ontstaat er een sterk vermoeden en kunnen stappen worden ondernomen.

4.3.3 Samengevat: Signaleren moet je leren

Het opvangen van signalen van seksueel misbruik is complex. Er is geen lijstje dat je kunt afvinken, het gaat om actief luisteren en met een open blik observeren: zowel het gedrag en de emoties van jeugdigen en medewerkers, als de interactie tussen hen. Signaleren betekent ook het creëren van een vertrouwensband zodat jeugdigen met hun ervaringen naar buiten durven komen. Jeugdigen hebben veel wisselende hulpverleners om zich heen en zij nemen niet vanzelfsprekend iemand in vertrouwen. Wat ontbreekt is een vertrouwenspersoon voor het kind die onvoorwaardelijk betrokken is bij het kind en waar het kind met al zijn of haar zorgen naartoe kan. Van Nijnatten (2004) introduceert de persoon van de burgervoogd: een natuurlijk persoon die zich onvoorwaardelijk inzet voor het kind en toeziet op de ontwikkeling van het kind. Jeugdigen gaan niet snel naar een professional bij ervaren seksueel grensoverschrijdend gedrag, maar gaan eerder naar iemand uit hun sociale omgeving. Een burgervoogd sluit hierop aan en past goed binnen het beschermingsarrangement.

De pedagogisch medewerkers zijn doorgaans niet geschoold in het herkennen van signalen bij jeugdigen en hebben weinig ervaring in het opvangen van recent seksueel misbruik. Er is geen scholing in het herkennen van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een collega. Sterker nog, zij kunnen zich niet voorstellen dat hun collega iets dergelijks zou kunnen doen. In de residentiële instellingen zitten veel kinderen die in hun thuissituatie ervaring hadden met seksueel misbruik. Deze ervaringen kunnen leiden tot seksueel afwijkend gedrag of seksueel wervend gedrag. Informatie over seksueel misbruik in het verleden is echter niet altijd

aanwezig in de kinddossiers. Door het ontbreken van deze informatie is het voor professionals moeilijker signalen op te vangen of gedrag adequaat te interpreteren.

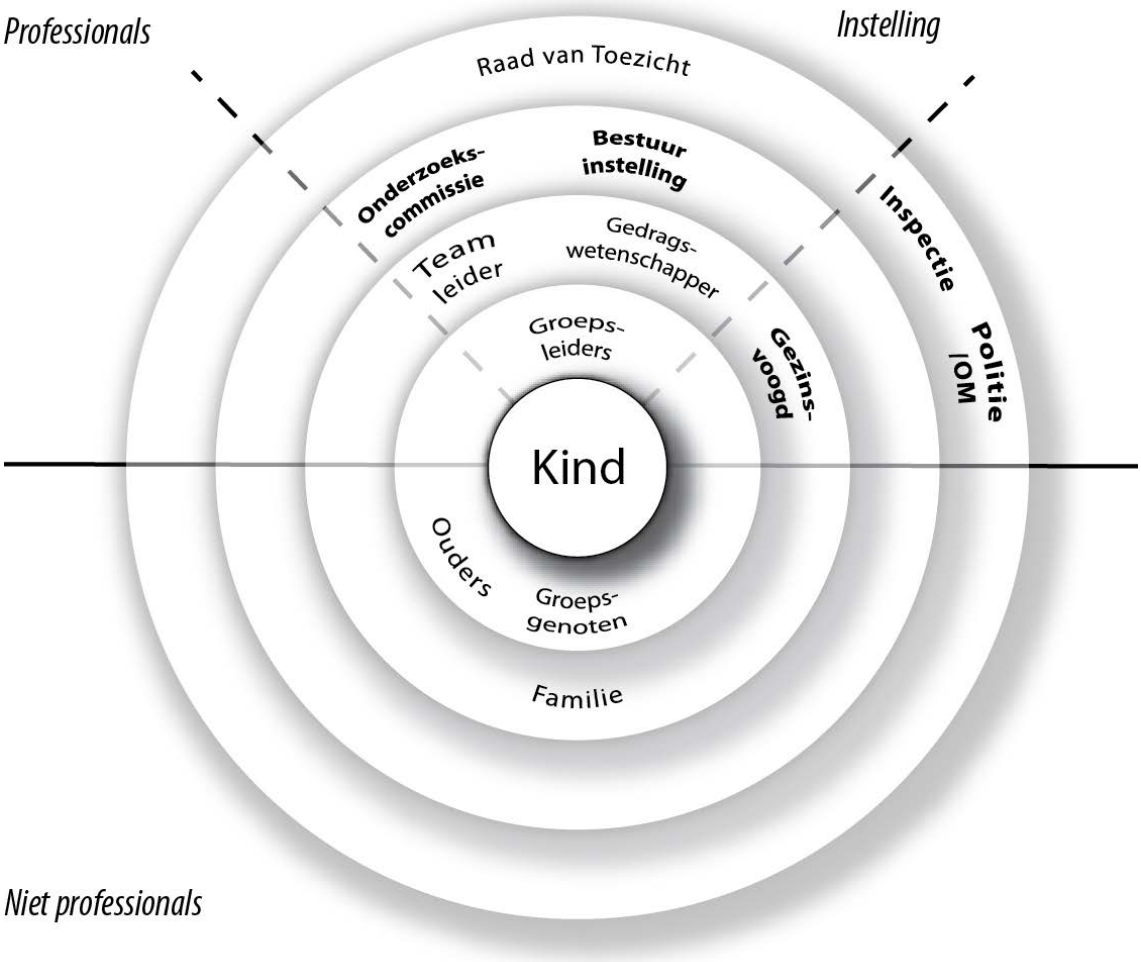
4.4 Melden en maatregelen

In de deelonderzoeken naar de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg van de commissie-Samson wordt systematisch gekeken naar hoe met meldingen van seksueel misbruik is omgegaan. In dit deelonderzoek hebben wij de locaties gevraagd naar recente incidenten en calamiteiten om na te kunnen gaan in hoeverre volgens het eigen en landelijk beleid wordt gehandeld. Daarnaast hebben we in de meeste instellingen ook de incidentenregistratie ingezien. Verder is contact geweest met IJZ waar is gekeken naar de bij hen bekende meldingen van deze locaties (periode 2008-2010) en de reactie van IJZ op die meldingen. Hieruit bleek dat alle incidenten waren gemeld bij IJZ en naar het oordeel van IJZ zijn de incidenten voldoende goed onderzocht en afgehandeld. De 16 cliëntvertrouwenspersonen, leden van klachtencommissies of commissies van toezicht die wij hebben gesproken hebben geen extra incidenten van seksueel misbruik aangedragen.

Er zijn ons zeven incidenten bekend van deze zes locaties, waarvan de meeste incidenten (vijf) seksueel (grensoverschrijdend) gedrag tussen jeugdigen betrof. Daarnaast gaat het om incidenten van grensoverschrijdend gedrag (niet seksueel) van twee vrouwelijke medewerkers jegens jongens. Ook besteden we aandacht aan de problematiek dat jeugdigen onterecht een medewerker beschuldigen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

In Figuur 4.4 zijn de betrokken actoren voor het meldproces weergegeven. De primaire verantwoordelijkheid voor het onderzoek naar het incident ligt bij het bestuur van de instelling, die vervolgens een onderzoekscommissie instelt. De primaire taak voor de opvang en hulpverlening van de direct betrokken jeugdigen ligt bij hun mentor, medegroepsleiders en behandelaar. De gezinsvoogd is verantwoordelijk voor een veilige opvoedingsomgeving en zal in die hoedanigheid ook betrokken zijn.

Figuur 4.4 Concentrisch model voor proces melden en maatregelen in residentiële instellingen



4.4.1 Medewerker als (vermeende) dader

Alle instellingen (Spirit, Den Hey-Acker, Avenier en De Rading) kennen een protocol seksueel misbruik waarin staat beschreven welke stappen moeten worden gezet in geval van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een medewerker jegens een jeugdige. Deze protocollen komen overeen met het landelijk kader (zie hoofdstuk 3). De te nemen stappen zijn gericht op situaties waarin de medewerker als dader wordt aangewezen. De definitie van seksueel misbruik luidt: ‘Elke fysieke of verbale gedraging van een medewerker of jeugdige die vanuit eigen behoefte een erotiserende of seksuele boodschap kan overbrengen of vanuit de geldende sociale codes een erotiserende of seksuele betekenis kan hebben voor een jeugdige ongeacht of daardoor schade aangericht zou kunnen worden’ (Avenier en De Rading). Volgens deze protocollen zijn medewerkers verplicht bij een vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een collega dit te melden aan hun leidinggevende. Ook als dit tegen de wil van het slachtoffer indruist. Deze meldplicht is vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg (zie paragraaf 3.2.3). Na een melding dient een gesprek plaats te vinden met de jeugdige en de medewerker van wie vermoed wordt dat hij of zij zich seksueel grensoverschrijdend

heeft gedragen. Daarnaast behoort het bestuur een onderzoekscommissie in te stellen die de toedracht uitzoekt. Hangende dat onderzoek wordt de medewerker op non-actief gesteld. Naast deze interne afhandeling, moeten alle incidenten waar een vermoeden is van seksueel misbruik worden gemeld bij de Inspectie Jeugdzorg. Als een medewerker ontucht pleegt met een kind, is het bestuur volgens de wet verplicht aangifte te doen (zie hoofdstuk 3). Bij gebleken seksueel grensoverschrijdend gedrag kan besloten worden tot maatregelen van arbeidsrechtelijke aard, zoals een schriftelijke berisping in het personeelsdossier of ontslag van de medewerker. Wanneer het bestuur constateert dat er geen seksueel overschrijdend gedrag heeft plaatsgevonden wordt de betrokken medewerker gerehabiliteerd: 'De medewerker wordt door de bestuurder openlijk in ere hersteld in zijn/haar functie, zodanig dat de medewerker zich erkend voelt in de mogelijke schade' (protocol seksualiteit en seksueel misbruik De Rading).

Incidenten grensoverschrijdend gedrag

Vanaf 2008 hebben zich volgens de respondenten op de door ons onderzochte locaties geen incidenten voorgedaan van seksueel misbruik door medewerkers. Wel was er sprake van grensoverschrijdend gedrag door twee vrouwelijke medewerkers jegens jongens (Amsterbaken). De jongens voelden zich ernstig gecompromitteerd. In beide gevallen is een interne onderzoekscommissie ingesteld, die in beide gevallen constateerde dat de medewerkers een leerpunt hadden wat betreft afstand-nabijheid; zij gingen te amicaal om met de jongens. De vrouwen hebben zelf ontslag genomen. '*Daar waar machtsverschillen sowieso aan de orde zijn, is een hele secure betrachting van de relatie ook voor de veiligheid van de medewerker noodzakelijk,*' aldus de adjunct-directeur. Hij had de indruk dat in deze gevallen de jongens gebruik hadden gemaakt van de kwetsbaarheid van de betreffende medewerkers. De jongens hadden het gedrag aan de orde gesteld door een gespreksbriefje in te vullen voor de adjunct-directeur en die heeft ze uitgenodigd voor een gesprek.

Onterechte beschuldigingen

Bovenstaande maakt duidelijk dat de grens tussen (professionele) afstand en nabijheid precair is. Medewerkers komen soms in een situatie terecht waarin ze erg kwetsbaar zijn. In de residentiële jeugdzorg komt het voor dat jeugdigen de groepswerker onterecht beschuldigen van seksueel misbruik. Er is dan ook geen sprake van te intiem gedrag, zoals we hiervoor aangaven, maar de beschuldiging wordt door een jeugdige ingezet als middel om de medewerker in diskrediet te brengen. Soms sluiten jeugdigen ook weleens een pact; in korte tijd vinden meerdere meldingen tegen een medewerker plaats.

Als er een beschuldiging wordt geuit, wordt dit serieus genomen. Er wordt veel over gesproken door de collega's onderling en het brengt veel onrust teweeg, ook als de collega's geen grond zien voor de beschuldiging, zo komt uit de interviews en de focusgroepen naar voren. '*We hebben wel een keer een incident gehad, waarbij een jongen had gezegd: zij (een collega) zit aan mij. Ik vond dat best wel… ja, daar zit je dan. De jongen was heel slinks en lag ook niet zo goed bij de groepsleider. Er was een heleboel aan voorafgegaan (…) Ook binnen de groep had hij al gezegd: ik ga dat doen, want dan is zij weg hier (…) De collega zelf is daar behoorlijk van overstuur geweest.*' (Pedagogisch medewerker.) Een jeugdige stelt met een beschuldiging een instelling voor een dilemma. Het waarheidsgehalte van meldingen door jeugdigen in de

jeugdsector is soms lastig te doorgronden. ‘*Als je het hebt over bestuurlijke vraagstukken, kom je in een hele lastige positie terecht. Een positie waarin je als bestuurder keuzes moet maken en dat je weet dat in beide gevallen de consequenties onoverzichtelijk en schadelijk zijn.’* (bestuurder focusgroep.)

Voor de betrokken medewerker heeft dit soort beschuldigingen vergaande consequenties. De medewerker wordt gedurende het onderzoek op non-actief gesteld om onderzoek naar de feiten te kunnen doen. Als er aanleiding toe is wordt aangifte gedaan bij de politie (zie ook paragraaf 4.4.4.). Als uit het interne onderzoek naar voren komt dat de medewerker geen blaam treft, kan de werknemer weer aan het werk, ook als er een strafrechtelijke vervolging loopt. Het is voorgekomen dat de medewerker pas na twee jaar officieel werd vrijgesproken door justitie, zo komt uit de focusgroep met management/bestuur naar voren. Ook voor de collega’s heeft het op non-actief stellen een groot effect. In protocollen komt dat aan de orde. In de praktijk zou hier meer aandacht voor moeten zijn, zo komt onder meer uit de focusgroepen naar voren.

4.4.2 Jeugdige als (vermeende) dader

Als het gaat om het melden van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling is het beleid (nog) niet concreet vastgelegd. In de definitie van seksueel misbruik (zie subparagraaf hierboven) wordt erkend dat seksueel grensoverschrijdend gedrag ook plaats kan vinden tussen jeugdigen onderling, maar er is geen protocol voor de te volgen stappen. Vrijwillig seksueel contact tussen jeugdigen kan verboden zijn binnen de instelling, maar is niet strafbaar (tenzij sprake is van grote leeftijdsverschillen).
Als het gaat om jeugdigen onderling zijn de incidenten niet altijd grensoverschrijdend. In een van de open instellingen deed zich een incident voor van seksuele intimiteiten. Na bespreking met alle betrokkenen is geconcludeerd dat er sprake was van seksueel experimenteren, iets wat hoort bij de normale seksuele ontwikkeling. In dezelfde instelling, maar op een andere locatie, is een incident van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen een jongen en meisje voorgekomen. De instelling is met beide jeugdigen gaan praten om te achterhalen wat er is gebeurd. Beiden hebben een complexe problematiek, en het is onduidelijk wat er nu precies is gebeurd. De ouders van het meisje drongen aan op aangifte en er is uiteindelijk ook aangifte gedaan. Daarnaast is het meisje versneld trainingen op weerbaarheid gaan volgen. Het is in dit soort gevallen zoeken naar wat de beste maatregelen zijn. Als een kind vaak verhalen vertelt die niet waar zijn, wordt het minder snel geloofd als het vertelt over seksueel misbruik dan een kind dat zelden verhalen vertelt. Ook speelt de rol van de ouders mee: in het ene geval overvleugelen ouders het kind, terwijl in het andere geval het kind onafhankelijker is. Doel is om samen met het kind uit te zoeken wat zij of hij nodig heeft, aldus de pedagogisch medewerker: ‘*Je probeert dit incident aan te grijpen om de wensen van het kind vorm te geven*.’ Dat lukt niet altijd: soms overvleugelen de ouders het kind.
Daarnaast was er in een JeugdzorgPlusinstelling sprake van twee incidenten waarbij jongens met ernstige seksuele problematiek (ESP) seksuele handelingen (bij elkaar) uitvoerden. Deze incidenten zijn intern geregistreerd en gemeld aan de inspectie en er is advies gevraagd bij het AMK onder meer over de vraag of er aangifte moest worden gedaan. De incidenten zijn intern onderzocht. Er is met de betrokken jongens gesproken. Er was geen sprake van dwang of macht en daarom is geen aangifte gedaan

bij de politie. De jongens zijn uit elkaar gehaald; één is overgeplaatst. Naar aanleiding van de incidenten is een multidisciplinair behandeloverleg geweest.

Tot slot was er een incident waarbij een jeugdige de avond voor hij de JJI zou verlaten met een wc-borstel in zijn anus is verkracht door drie jongens als een soort 'afscheidsritueel' genaamd 'code'[30], zoals de plegers dit benoemden. Na het voorval signaleerde de groepsleider direct dat het slachtoffer met huilerige ogen naar beneden kwam waarop de jongen vertelde wat er was gebeurd. '*Dan ben je eerst echt met zorg voor de jongen bezig. Je weet van het protocol, maar het gaat voornamelijk op gevoel*.' Er is onderzoek gedaan naar hoe het heeft kunnen gebeuren. De twee medewerkers die het protocol niet hadden nageleefd (waardoor de jeugdigen bij elkaar op één slaapkamer konden komen), zijn direct op non-actief gesteld en daarna ontslagen. De daders zijn naar andere inrichtingen overgeplaatst en de inrichting heeft aangifte gedaan. Daarnaast heeft het slachtoffer veel zorg en aandacht gekregen, hoewel dit ook lastig was omdat hij niet meer in de instelling verbleef (adjunct-directeur). Het incident is gemeld aan het bestuur en aan de inspectie.

Uit deze incidenten komt naar voren dat als er dwang plaatsvindt of verboden seksuele handelingen, één van de jeugdigen meestal wordt overgeplaatst; als er sprake is van een aanwijsbare dader, wordt de dader overgeplaatst en in een aantal gevallen wordt er aangifte gedaan. Er is weinig bekend over wat er naast overplaatsing aan maatregelen wordt genomen en of de maatregelen gericht zijn op duurzame oplossingen.

4.4.3 Opvang slachtoffer

In de protocollen staat de veiligheid en opvang van slachtoffers voorop. Voor het slachtoffer dient na een melding adequate en gepaste begeleiding en opvang te worden geregeld. Om de veiligheid te herstellen kan, mede afhankelijk van de ernst van de melding, gedurende het onderzoek de betrokken werknemer worden geschorst of op non-actief worden gesteld. In alle genoemde gevallen waar een medewerker bij betrokken was gebeurde dit ook. Ook worden jeugdigen meestal uit elkaar gehaald na incidenten van jeugdigen onderling.

Een slachtoffer moet worden gekend in de te nemen stappen en worden voorgelicht over de mogelijk in te stellen rechtsmiddelen, zoals het indienen van een klacht bij de klachtencommissie of het doen van aangifte. Het protocol van Den Hey-Acker schrijft ook nog voor dat een jeugdige in de gelegenheid moet worden gesteld om contact op te nemen met de commissie-Samson.

4.4.4 Betrekken van derden

Drie verschillende externe partijen kunnen een rol spelen bij het onderzoek naar incidenten van seksueel misbruik: inspectie, politie/justitie en AMK. In de meeste instellingen rept het protocol niet over melden bij het AMK (wat volgens art. 21 Wjz verplicht is in geval een medewerker zich schuldig maakt aan seksueel misbruik). Wel

[30] De 'code' is dat maten je iets verschrikkelijks aandoen zodat je nooit meer terug wil naar de jeugdgevangenis; door de herinnering aan het vreselijke voorval word je ervan weerhouden criminele activiteiten te verrichten.

wordt het melden bij de inspectie genoemd en indien strafbare feiten worden vermoed, dient aangifte te worden gedaan bij de politie.

De inspectie moet direct op de hoogte worden gesteld bij calamiteiten, zoals seksueel misbruik of ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag (zie paragraaf 3.2.3). Alle onderzochte gevallen die voldoen aan de definitie van een calamiteit zijn intern binnen de instellingen geregistreerd en ook gemeld aan de inspectie.
In twee gevallen is aangifte gedaan bij de politie. De incidenten waarvan aangifte is gedaan, vonden beide plaats in 2011. Het doen van aangifte verliep in een geval moeizaam omdat de zedenrechercheur bij toeval niet aanwezig was en pas na vier weken contact zocht. Ondertussen had de politie foldermateriaal toegestuurd over de betekenis van het doen van aangifte. Redenen waarom het opnemen van een aangifte zo lang kan duren, kunnen verschillend van aard zijn. De politie wordt regelmatig geconfronteerd met meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen in instellingen, waarbij het bewijs van een strafbaar feit niet aanwezig is. In dit soort zaken stellen ze minder prioriteit, dan als een medewerker een kind seksueel heeft misbruikt. Een andere reden kan zijn dat tegenwoordig een aangifte van een zedenmisdrijf alleen door twee zedenrechercheurs mag worden opgenomen. Doel is om de kwaliteit van de aangifte te verbeteren, maar het heeft ook tot gevolg dat er geen aangifte kan worden opgenomen als er niet twee zedenrechercheurs beschikbaar zijn, zo vertelt een politieman.

De politie wees er ook op dat er een spanning kan zijn tussen het opsporingsonderzoek en het onderzoek binnen de instelling. Voor een betrouwbare verklaring van werknemer en betrokken kind(eren) is het wenselijk dat de politie hen als eerste hoort. Voor kinderen betekent dit dat ook de hulpverlening niet gestart mag worden voordat het verhoor is geweest. Het streven is om de kinderen binnen twee dagen na de melding bij de politie te horen, maar het kan ook een week duren.[31] Als de politie pas wordt ingeschakeld als het interne onderzoek is afgerond, of als er al groepssessies hebben plaatsgevonden, dan is het moeilijk om nog onafhankelijke verklaringen te krijgen. De politie zou graag eerder door de instelling bij dit soort zaken betrokken willen worden. Aan de andere kant wil de politie minder snel betrokken worden in geval van seksueel gedrag tussen jeugdigen onderling. Als er geen concrete aanwijzingen zijn van dwang, is het de verantwoordelijkheid van de instelling om in gesprek te gaan met de jeugdigen, of om voorzorgsmaatregelen te nemen zodat de jeugdigen minder de kans krijgen zonder toezicht bij elkaar te zijn, aldus de politie.

Op grond van de Wet op de jeugdzorg is de directie verplicht om het AMK in kennis te stellen van misbruik door een medewerker. In het gesprek met een AMK wordt aangegeven dat er zelden meldingen uit instellingen binnen komen. Het AMK vermoedt dat directies ook niet op de hoogte zijn van deze verplichting (en dit blijkt ook uit het ontbreken van deze verplichting in de protocollen). Het AMK wordt wel om advies gevraagd, ook als het seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen betreft.

[31] Hier is een duidelijke botsing tussen het belang van het kind om hulp en ondersteuning te ontvangen en het onderzoeksbelang naar een onafhankelijke verklaring.

4.4.5 Maatregelen tegen het licht

Wat valt er te leren van de incidenten en wat komt uit de focusgroepen en interviews naar voren? Een belangrijk onderscheid is of het seksueel gedrag tussen een werknemer en een jeugdige betreft of tussen jeugdigen onderling. Als het tussen jeugdigen onderling gebeurt, is de vraag of er sprake is van seksueel experimenteergedrag of dwang tot seks. Het onderscheid tussen experimenteergedrag of gedwongen seks is soms lastig vast te stellen. Dit wordt niet alleen door de mensen binnen de instellingen, maar ook door de politie en cliëntvertrouwenspersonen naar voren gebracht. Soms wordt te snel het etiket seksueel misbruik geplakt, terwijl er in feite seksueel geëxperimenteerd wordt. Als het gaat om seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen, moet worden gekeken naar de schadelast, aldus een bestuurder uit de focusgroep. '*Bij experimenteren wordt je grens per definitie overschreden en dat moet genormaliseerd worden. We moeten niet net doen alsof in onze eigen puberteit geen grenzen zijn overschreden en ook wij zijn er zonder schade uitgekomen*.' Afhankelijk van eventueel ontstane schade kunnen meerdere interventies worden ingezet. Als er geen schade is ontstaan, wordt met de betrokken jeugdigen gesproken over: wat kan wel en wat kan niet? Hierbij wordt meegenomen dat ze met elkaar in een groep wonen, en tussen huisgenoten gelden andere regels dan tussen jongeren die niet op dezelfde groep wonen. De benadering van het gesprek met de jongeren is dan voorlichting. Als er wel schade is ontstaan worden er andere interventies ingezet, zoals de beheersmaatregelen overplaatsing en het doen van aangifte. In principe wordt altijd de dader overgeplaatst, maar in de praktijk is het niet altijd duidelijk wie als slachtoffer of dader kan worden aangemerkt. Dit is een lastig dilemma. Soms zijn er vermoedens, maar kan de instelling er geen vinger achter krijgen. Hoe ga je daarmee om?

Wat bestuur/management bovendien als belemmerend ervaren, is de incidentenpolitiek in de Tweede Kamer en in de media. Hierdoor is er minder ruimte voor 'zachte' maatregelen die beter aansluiten bij de complexiteit van de situatie. Nu ligt de nadruk meer op beheersen (jeugdigen verplaatsen) om de veiligheid op korte termijn in de instelling te waarborgen. Als er minder druk van buiten zou zijn, is het eerder mogelijk om via andere veiligheidswaarborgen en behandeling tot een oplossing te komen, aldus de focusgroep bestuurders. Dan kan ook beter worden voldaan aan het kindperspectief waarin de maatregelen beter kunnen aansluiten bij de wensen en mogelijkheden van het kind en meer gericht kunnen zijn op het versterken van de weerbaarheid. Dan kunnen de mogelijkheden om de sociale context van het kind een positieve rol te geven steviger worden ingezet vanuit het doel te komen tot duurzame oplossingen.

Daarnaast komt zowel uit de interviews als de focusgroepen naar voren dat jeugdigen met een zedenproblematiek vaak lastig te plaatsen zijn. Er is een beperkt aantal instellingen met aparte groepen voor jeugdige zedendelinquenten. Als er sprake is van een meervoudige problematiek dan kan het gebeuren dat alleen vermeld wordt dat de jongen ADHD heeft of licht autistisch is. De zedenproblematiek wordt dan verzwegen, omdat een instelling die jongen liever niet in huis heeft. Minderjarige zedendelinquenten hebben een specifieke behandeling nodig in een op die doelgroep ingerichte instelling (Doreleijers et al., 2003; Hendriks, 2011). Door het plaatsen van jeugdigen in algemene groepen, en zeker als daarbij niet bekend is dat zij seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond, wordt de kans op een juiste behandeling verkleind en neemt het risico op herhaling toe.

4.5 Extern toezicht en beroep

4.5.1 Extern toezicht

De inspectie IJZ en collega inspecties hebben de afgelopen jaren gepland toezicht gehouden naar veiligheid van kinderen in gesloten instellingen of de omgang met seksualiteit. Zoals in hoofdstuk 3 gemeld, is voor elk thema per type instelling een apart toetsingskader ontwikkeld (zie voor toetsingskaders Bijlage B).

Open instellingen

In 2008 heeft de inspectie het beleid van open instellingen geïnventariseerd met betrekking tot de omgang met seksualiteit. Daarnaast heeft zij bij een select aantal locaties praktijkonderzoek gedaan. De conclusie van het onderzoek is 'dat de kwaliteit van het beleid van de 52 residentiële jeugdzorginstellingen varieert' (IJZ, Ruimte en grenzen rond seksualiteit, 2008, p. 3). Alle onderwerpen van het toetsingskader komen voldoende aan bod, behalve de onderwerpen 'reageren op vermoedens van misbruik' en 'deskundigheid' (IJZ, Ruimte en grenzen rond seksualiteit, 2008, p. 3). De meeste instellingen hebben aandacht voor 'gepast' en grensoverschrijdend gedrag, zowel in de omgang van jeugdigen onderling als in de relatie medewerker-jeugdige. Protocollen voor het omgaan met (vermoedens van) seksueel grensoverschrijdend gedrag zijn ook meestal aanwezig. Vertrouwenspersonen zijn meestal aanwezig en er is een registratiesysteem, een meldplicht voor medewerkers en er zijn sanctiemogelijkheden tegen medewerkers. Aandachtspunten waren dat niet alle instellingen actuele VOG's vragen bij nieuwe medewerkers en dat incidenten niet geëvalueerd worden. Ook de deskundigheid van medewerkers laat vaak te wensen over. De Rading was een van de instellingen waar een praktijkonderzoek heeft plaatsgevonden. Belangrijkste conclusie was dat in de praktijk voldoende werd omgegaan met het thema seksualiteit, maar dat nog niet in alle gevallen het via beleid en procedures voldoende geborgd was in de organisatie.[32]

JeugdzorgPlus

In 2008 is in samenspraak met het veld en de inspecties het kwaliteitskader gesloten jeugdzorg vastgesteld. Het toezicht op deze instellingen vindt stapsgewijze plaats (van 2008-2012) om de instellingen de tijd te geven zich om te vormen van JJI naar JeugdzorgPlus en bij nieuwe instellingen om zich te ontwikkelen tot goede instellingen. Voorkomen van seksueel misbruik en omgaan met seksualiteit komen niet expliciet aan bod in het kwaliteitskader, maar in totaliteit komen alle relevante aspecten aan bod.

JJI's

In 2007 is een vierjarig traject gestart waarbij de betrokken inspecties gezamenlijk onderzoek deden naar de veiligheid in de toen 14 JJI's (zie bijlage B). De conclusie was

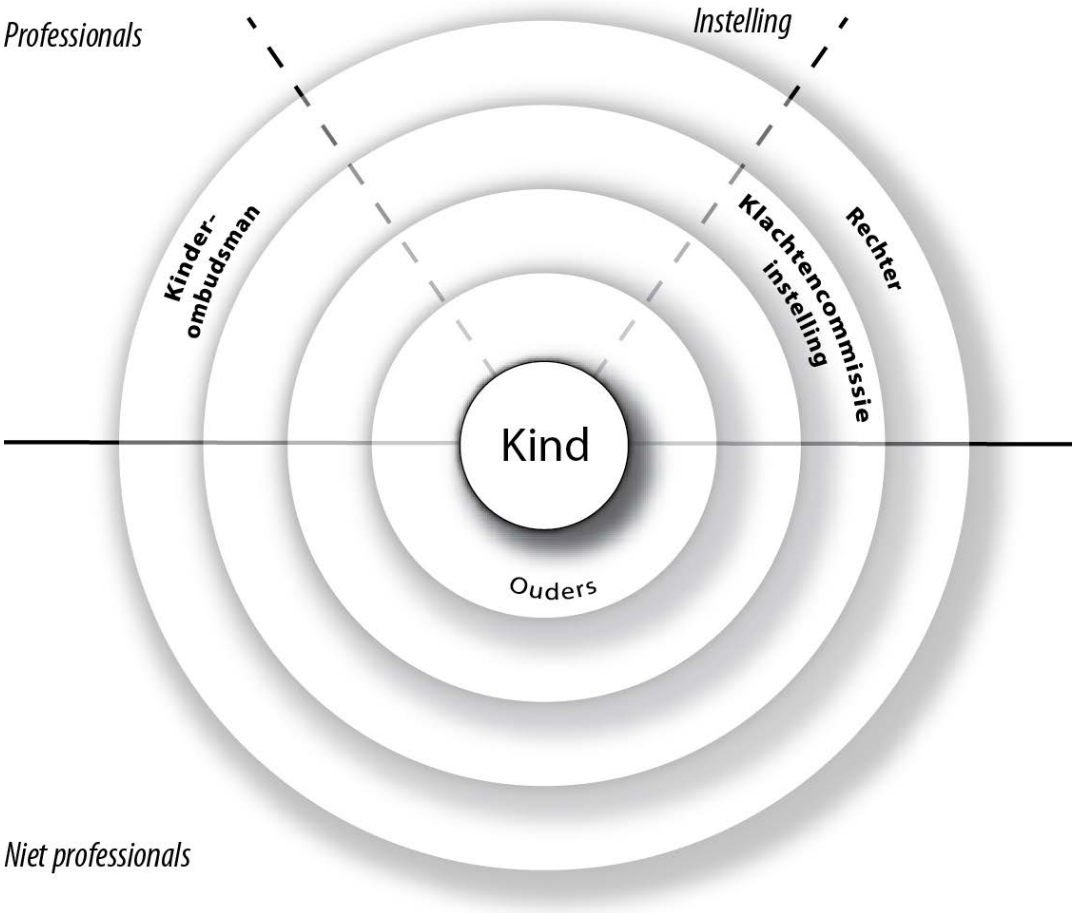
[32] De Rading heeft naar aanleiding van de bevindingen van de inspectie actie ondernomen met als gevolg dat omgang met seksualiteit ook via beleid en procedures voldoende geborgd is. Een voorbeeld is het geïmplementeerde Vlaggensysteem, zie paragraaf 4.2.3.

dat de JJI's hun opdracht inzake het bieden en waarborgen van een veilig leef-, behandel- en werkklimaat onvoldoende waarmaakten. De resultaten gaven aanleiding tot extra inspanningen van vrijwel alle inrichtingen en bij het vervolgonderzoek in 2010 waren duidelijke verbeteringen zichtbaar. Waar in 2007 nog bij zes inrichtingen sprake was van ernstige risico's en deze onder verscherpt toezicht werden gesteld (waaronder Amsterbaken), was dat in 2010 voor geen enkele inrichting meer het geval (IJZ, 2010).

4.5.2 Extern beroep

In figuur 4.5 is het concentrische model weergegeven voor het externe beroep. De actoren zijn allemaal buiten de instelling.

Figuur 4.5 Concentrisch model voor proces extern beroep in residentiële instellingen



De externe klachtencommissie van de instelling is besproken in paragraaf 4.1.5 (democratisering). Vóór de oprichting van de Kinderombudsman kon men terecht bij de Nationale Ombudsman met klachten. Bij de Nationale Ombudsman is men niet bekend met klachten over seksueel misbruik binnen de residentiële jeugdzorg. Sinds de oprichting van de Kinderombudsman in 2010 zijn er drie klachten ingediend over

seksueel misbruik binnen jeugdzorg. Bij een klacht over seksueel misbruik wordt onderzocht of er aangifte is gedaan, wie de jeugdige binnen zijn of haar netwerk kan ondersteunen en of er al hulp en ondersteuning door een andere instelling wordt verleend. Bij de andere twee klachten zijn betrokkenen verwezen naar de klachtencommissie van de instelling, in navolging van de algemene lijn om waar mogelijk te verwijzen naar de klachtencommissie van de betrokken instelling. Het kan ook voorkomen dat de Kinderombudsman direct intervenieert of bemiddelt (ombudswerker Kinderombudsman).

4.6 Governance vanuit het kindperspectief in residentiële instellingen

In deze paragraaf wordt eerst gekeken in hoeverre binnen de sector overeenstemming bestaat over het gewenste beschermingsarrangement voor het kind. Wat wordt gezien als goede praktijk als het gaat om het beschermen van kinderen in residentiële instellingen? Wij confronteren dit arrangement, bestaande uit verschillende beschermingsmechanismen, met de vijf criteria van het kindperspectief, benoemd in hoofdstuk 2, paragraaf 2.2.2. Ook kijken wij vanuit de professionals in de binnenste ring rondom het kind wat hen helpt om de beschermingsmechanismen in de praktijk toe te passen en wat hen belemmert. In de tweede subparagraaf kijken wij naar de wijze waarop de governance binnen de instelling is vormgegeven en in de derde subparagraaf hoe de governance tussen de betrokken organisaties is vormgegeven. Wij analyseren in hoeverre de verschillende maatregelen het werken volgens het beschermingsarrangement faciliteren of belemmeren.

4.6.1 Beschermingsarrangement en -mechanismen

Het beeld dat uit de analyse naar voren komt is dat binnen de residentiële instellingen de systematische aandacht voor het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, inclusief seksueel misbruik, en het stimuleren van een gezonde seksuele ontwikkeling bij jeugdigen pas recent is vastgelegd in beleid. In de jaren negentig was hier nog niet systematisch aandacht voor, zo valt uit een rapport van de Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming uit 1994 op te maken. Recent besteedde de Inspectie Jeugdzorg uitgebreid aandacht aan deze problematiek (2007 en 2008). Een landelijk kader is in achtereenvolgens 2010 (JJI's) en 2011 (Jeugd & Opvoedhulporganisaties) vastgesteld. Dit heeft geleid tot een hoge mate van overeenstemming in de sector over de gewenste wijze waarop kinderen in instellingen worden beschermd. Dit noemen wij het beschermingsarrangement, dat bestaat uit een samenhangend geheel van beschermingsmechanismen. Deze beschermingsmechanismen zijn naar de vier processen (voorzorg, signaleren, melden & maatregelen en extern toezicht & beroep) in te delen. Zij zijn niet allemaal direct te herleiden tot de in hoofdstuk 2 beschreven uitgangspunten van het kindperspectief (normatief kader, behoeften kind, veerkracht versterken, sociale context en duurzame oplossingen), maar zijn allen relevant voor de bescherming van het kind. We gaan per proces in op de gewenste beschermingsmechanismen en belemmeringen in de praktijk.

Voorzorg

Vanuit het kindperspectief is de dagelijkse werkelijkheid het belangrijkst; hoe worden kinderen en jongeren bejegend, welke sfeer heerst er op de leefgroepen, is er een open respectvolle houding, kan er over intimiteiten en seksualiteit worden gepraat? Voelt het kind zich gerespecteerd en veilig? Dit betekent dat een open communicatie over seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag en het aanleren van weerbaar en respectvol gedrag in de dagelijkse omgang met elkaar het meest belangrijk is (criterium 1, 2 en 3 van het kindperspectief). Door open over seksualiteit te praten en onderwerpen die voorbij komen in de media te bespreken vanuit een normatief kader over wat een respectvolle en gezonde seksuele levenshouding is, wordt houvast geboden over wat mag en niet mag: het verschil tussen onschuldig experimenteren en grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast verdient het versterken van weerbaarheid aandacht, dat wil zeggen het opkomen voor eigen gevoelens en grenzen zonder de ander te beschadigen en het leren omgaan met lastige situaties. Omgaan met intimiteit en afstand horen daarbij, zowel tussen jongeren onderling als tussen professionals en jeugdigen. Voorwaarde hiertoe zijn competente professionals. Screening en scholing van professionals zijn voorwaarden, maar ook een werkproces waarin voldoende ruimte is om elkaar feedback te geven, casuïstiekbesprekingen, supervisie en intervisie en werken in teamverband. Als we dit vertalen naar beschermingsmechanismen dan kunnen we drie mechanismen aanwijzen die direct aansluiten bij het kindperspectief en twee die indirect van belang zijn. Direct van belang zijn:

- Normatief kader met voldoende draagvlak onder degenen – jeugdigen en professionals – op wie het betrekking heeft.
- Competente professionals om jeugdigen te begeleiden in een gezonde seksuele ontwikkeling welke aansluit bij het behoeftecriterium en de ontwikkeling tot zelfstandigheid van het kind.
- Systematische aandacht voor omgang met seksualiteit en weerbaarheid van jeugdigen; dit in dialoog met de jeugdigen. Ook dit sluit aan bij behoefte en ontwikkeling van het kind. Voldoende duidelijk normatief kader met voldoende draagvlak onder professionals die het toepassen.

Daarnaast zijn er twee mechanismen die indirect van belang zijn.

- Systematische *screening* van professionals die direct werken met de jeugdige.
- Voldoende frequente professionele dialoog en reflectie binnen het team (professionaliteit, teamverband en open klimaat).

Het onderzoek laat zien dat aan deze gewenste beschermingsmechanismen niet altijd wordt voldaan.

Wat betreft het normatieve kader geldt dat het afgelopen decennium het kwaliteitssysteem HKZ is ingevoerd. Er is veel geprotocolleerd, ook rond veiligheid en seksueel misbruik. Alle door ons onderzochte instellingen hebben beleid geformuleerd waarin het recht van jeugdigen op een gezonde seksuele ontwikkeling wordt erkend. Het methodiek vlaggensysteem draagt bij aan een duidelijk kader dat houvast geeft. Ook als het gaat om afstand en nabijheid wordt dit in gedragsregels vastgelegd. Dit neemt niet weg dat de grens tussen wat wel en niet grensoverschrijdend gedrag is, niet zwart-wit is te trekken. In het grensgebied treedt vaak een dilemma op wat bij deze specifieke jeugdige wel en niet kan: Bij de ene jeugdige kan een arm om de schouder

wel, bij de andere niet. Uit het onderzoek komt naar voren dat er behoefte is aan meer dialoog onderling over de concretisering van het normatieve kader. Systematische aandacht voor de ervaren veiligheid door jongeren via methodieken of veiligheidsbarometers is geen gemeengoed. Een te grote professionele afstand lijkt, vooral in de gesloten jeugdzorg, ertoe te leiden dat kinderen lichamelijk contact en warmte ontberen.

Begeleiding van jongeren die kwetsbaar zijn vergt competente professionals. Binnen de hbo en mbo opleidingen is nauwelijks aandacht voor een gezonde seksuele ontwikkeling of de problematiek van seksueel misbruik. Hoewel er binnen instellingen ook trainingen plaatsvinden en professionals tegenwoordig makkelijker praten over intimiteiten en seksualiteit, blijkt seksualiteit en seksueel misbruik ook nog steeds een taboe te zijn. Er bestaan op dit gebied grote verschillen tussen instellingen en ook binnen instellingen tussen professionals. Seksuele opvoeding bestaat bovendien uit het versterken van de weerbaarheid. Sommige instellingen hebben hier speciale trainingen of methodieken voor, zoals ‘Girlstalk’. Voor seksueel experimenteren is weinig ruimte, zeker niet in de gesloten jeugdzorg.

De laatste twee beschermingsmechanismen betreffen screening en professionele dialoog binnen het team. Naast een systematische screening is het van groot belang dat tijdens het sollicitatiegesprek aandacht wordt besteed aan persoonlijke onderwerpen als eigen ervaringen met seksueel misbruik en omgaan met seksualiteit. Dit blijkt veel lastiger te verwezenlijken. Het werken in teamverband waarin feedback op elkaars handelen wordt gegeven komt als belangrijk positief punt naar voren, bijvoorbeeld om grensoverschrijdend gedrag ten voorkomen. Een hecht team met groot vertrouwen in elkaar kan echter ook als gevaar hebben dat pedagogisch medewerkers het moeilijk voorstelbaar vinden dat een collega zich schuldig zou kunnen maken aan seksueel grensoverschrijdend gedrag. Veel personeelsverloop en hoge werkdruk kunnen de veiligheid binnen een team aantasten.

Signaleren

Signaleren heeft tot doel het kind beter te beschermen door het vinden van een duurzame oplossing. De zorg voor de veiligheid van het kind, openheid voor alle mogelijke signalen, niet alleen vanuit het kind, maar ook de sociale omgeving, respect voor behoeften van het kind en zorg voor vertrouwensrelaties staan vanuit het kindperspectief centraal (criterium 2,3 en 4).

De beschermingsmechanismen die hier een rol spelen zijn alle vanuit het kindperspectief:

- Competenties van professionals om een vertrouwensrelatie te creëren en in gesprek te gaan met het kind; met een open blik kijken naar het kind in zijn of haar context met kennis van mogelijke signalen.
- Open klimaat om niet-pluis gevoel bespreekbaar te kunnen maken: professionals onderling, en ook met (vermeend) slachtoffer en met (vermeende) plegers.
- Professionals weten wat ze kunnen/moeten doen met signalen (interne procedures, Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling).

Lang niet alle medewerkers zijn geschoold in het opvangen en interpreteren van signalen. Als de kennis over een leeftijdsadequate seksuele ontwikkeling ontbreekt, is

het niet goed mogelijk om afwijkingen daarop als signalen op te vangen of seksueel wervend gedrag te onderkennen. Het duiden van signalen vereist ook inzicht in eigen waarden en normen en openheid naar de jeugdige. Signaleren betreft niet alleen actueel seksueel misbruik, maar ook het kunnen interpreteren van signalen van seksueel afwijkend gedrag of seksueel wervend gedrag die kunnen duiden op seksueel misbruik in verleden (thuissituatie). Kennis over seksueel misbruik in het verleden is niet altijd aanwezig in de kinddossiers, wat het signaleren bemoeilijkt.

De tijd en ruimte kan ontbreken om een vertrouwensband op te bouwen met de jeugdige, waardoor het vernemen van signalen moeilijker is. Pedagogisch medewerkers kunnen signalen opvangen, zeker vlak na het plaatsvinden van een incident. Ook professionals van buiten de instelling kunnen signalen opvangen, bijvoorbeeld een leerkracht. De gezinsvoogd komt niet naar voren als de persoon naar wie de jeugdigen altijd zullen gaan; het hangt erg af van de vertrouwensband die ze met de gezinsvoogd hebben. Ook cliëntvertrouwenspersonen worden niet snel door jongeren in vertrouwen genomen als het actueel seksueel misbruik betreft binnen de instelling. Jongeren gaan sneller naar een groepsgenoot, dan naar een professional.

Er lijkt een open klimaat te heersen om niet-pluis gevoelens in het team of met de gedragsdeskundige te bespreken, zeker als het de jeugdigen betreft, als slachtoffer of als pleger. Maar als het een vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag van een collega betreft, is het lastiger om dit te bespreken. Daarom wordt in sommige instellingen een specifieke persoon aangewezen als vertrouwenspersoon. Praten over het thema afstand-nabijheid en elkaar daarop feedback geven is makkelijker dan het bespreken van vermoedens van seksueel grensoverschrijdend gedrag.
Als er signalen zijn van seksueel misbruik weten de professionals wat zij moeten doen, of zij halen het protocol erbij.

Melden en maatregelen

De kern van het proces melden en maatregelen is dat naar integrale oplossingen wordt gezocht. Wordt het seksueel misbruik tegen de gehele context in al zijn complexiteit geïnterpreteerd? Wordt vanuit de problematiek naar passende interventies gezocht? Alle criteria zijn hier van toepassing. Een duidelijke norm wanneer seksueel grensoverschrijdend gedrag moet worden gemeld en wanneer niet, biedt zekerheid. Dit betekent niet dat altijd op voorhand duidelijk is of sprake is van seksueel misbruik, omdat situaties zeer complex kunnen zijn en er in de dagelijkse praktijk verschillen van interpretatie en toepassing van de norm kunnen zijn. Vanuit het kindperspectief is het belangrijk dat de maatregelen oplossingsgericht en duurzaam zijn, aansluitend bij de behoeften en mogelijkheden van het kind en niet (alleen) gericht op beheersen. De maatregelen behoren in contact met het kind (en de ouders of verzorgers) genomen te worden en gericht op de ontwikkeling (veerkracht) van het kind en het versterken van de sociale context.

Er komen twee beschermingsmechanismen naar voren, waarvan de eerste direct voortvloeit uit het kindperspectief:

- Voldoende oog voor belangen en behoeften kind: oplossingsgericht in plaats van gericht op beheersing alleen. Dit geldt niet alleen voor de jeugdige als slachtoffer, maar ook voor de jeugdige als pleger.

- Duidelijke meldprocedures voor interne melding en onderzoek; duidelijkheid over extern melden bij inspectie; duidelijkheid wanneer aangifte bij de politie geïndiceerd is.

De meldprocedures zijn duidelijk als het seksueel grensoverschrijdend gedrag van een werknemer betreft. De procedure die moet worden gevolgd is bekend. Voor situaties van seksueel grensoverschrijding tussen jeugdigen is doorgaans geen aparte procedure vastgelegd.

Als er een melding van seksueel misbruik van een medewerker bij het bestuur komt, wordt de veiligheid hersteld door, na een gesprek met de betrokkenen, de medewerker naar huis te sturen (doorgaans op non-actief te stellen). Als het jeugdigen onderling betreft wordt een van de jeugdigen (zo nodig) op een andere groep geplaatst. Tussen jeugdigen kan het ook gaan om wederzijds gewenst seksualiteit of seksueel experimenteren. De schade die is ontstaan is mede van invloed op het wel of niet verwijderen van een jeugdige. Bij geringe schade kan de interventie beperkt blijven tot gesprekken. Naast verwijdering (non-actief stelling) krijgen slachtoffers ondersteuning aangeboden, maar welke concrete maatregelen worden genomen ten aanzien van slachtoffers en plegers, blijft onduidelijk. Wordt aangesloten bij de behoeften van de jeugdige, wordt binnen de behandeling specifiek aandacht besteed aan de problematiek, zijn de maatregelen gericht op het versterken van een harmonieuze ontwikkeling van het kind en wordt de sociale context erbij betrokken? Wel komt duidelijk naar voren dat een apart beleid voor seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jongeren onderling ontbreekt en jeugdigen daardoor de bescherming kunnen ontberen die ze nodig hebben. Dit geldt zeker voor jeugdigen die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben gepleegd. En dan vooral voor jeugdigen die vervolgens niet de behandeling krijgen die ze behoeven omdat hun seksueel grensoverschrijdend gedrag verzwegen wordt, om ze in een andere instelling te kunnen plaatsen.

Er is binnen instellingen duidelijkheid over wanneer incidenten van seksueel misbruik moeten worden gemeld bij de Inspectie Jeugdzorg. De vraag wanneer aangifte bij de politie moet plaatsvinden is minder eenduidig te beantwoorden. Er kan frictie zijn tussen het onderzoek binnen de instelling en het opsporingsonderzoek mede door het ontbreken van afspraken tussen politie en instelling.

Tot slot verdient binnen de context van melden en maatregelen de positie van de werknemer enige aandacht, zowel de werknemer die (onterecht) wordt beschuldigd van seksueel grensoverschrijdend gedrag als de collega’s die na een non-actief stelling van de collega met vragen achterblijven. De regel is dat beschuldigde werknemers direct na een gesprek op non-actief worden gesteld, om zo het onderzoek naar de feiten te vergemakkelijken. De situatie veroorzaakt veel onrust, zeker als er geen openheid is over procedurele ontwikkelingen of als er veel twijfels zijn over de beschuldiging. Aandacht hiervoor en transparantie over de situatie lijken van belang om een open responsief klimaat te waarborgen. Ook is deze duidelijkheid naar jeugdigen van belang. Een responsief klimaat komt ook de jeugdigen weer ten goede.

Extern beroep

In geval van extern beroep is het vanuit het kindperspectief op individueel niveau allereerst van belang dat het kind wordt gehoord. Bovendien is van belang dat de nadruk ligt op openheid en zoeken naar menselijke oplossingen; een vergaande juridisering die

jarenlang duurt draagt weinig bij aan concrete oplossingen. Ook in beroepsprocedures kunnen normen worden vastgelegd die recht doen aan het kindperspectief.
Als beschermingsmechanisme kan worden genoemd dat er bekendheid moet zijn van de beroepsmogelijkheden bij jeugdigen en andere melders. Daarnaast is belangrijk dat jeugdigen (en wettelijk vertegenwoordiger) worden gehoord. Voor het beschermingsmechanisme zijn van belang:

- Horen van jeugdige.
- Bekendheid beroepsmogelijkheden bij jeugdigen en andere melders.

Ons zijn geen externe klachten bekend die specifiek seksueel misbruik in de residentiële instellingen betreffen. Ook bij de Nationale Ombudsman en Kinderombudsman zijn de afgelopen jaren geen klachten hierover binnen gekomen.

Belemmeringen in de uitvoering van het beschermingsarrangement

Binnen de residentiële jeugdzorg lijkt er overeenstemming te zijn over het gewenste beschermingsarrangement, maar in de praktijk zijn er nog diverse belemmeringen, zo laat voorgaande zien. Het beleid is relatief jong en beleid implementeren en borgen kost tijd. Daarnaast ontbreekt in de hbo- en mbo-opleidingen structureel aandacht voor een gezonde seksuele ontwikkeling en facetten van seksueel misbruik, terwijl ook binnen de instellingen daar niet systematisch aandacht voor is. Door hoge werkdruk en personeelsverloop loopt de professionele dialoog in het team gevaar, evenals intervisie en supervisie binnen het werk, wat consequenties heeft voor het tijdig signaleren van mogelijk grensoverschrijdend gedrag. Als er incidenten zijn van seksueel grensoverschrijdend gedrag is het ontbreken van goede afspraken tussen politie en instelling een risico op frictie tussen het instellingsonderzoek en opsporingsonderzoek dat ten koste gaat van een goede bescherming van betrokkenen. De mate waarin in de praktijk belemmeringen zijn opgelost en volgens het gewenste arrangement wordt gewerkt varieert naar instelling.

4.6.2 Governance binnen de residentiële instellingen

In deze paragraaf staat de interne governance centraal. Wat betekent het gewenste beschermingsarrangement voor de governance binnen de instelling? Op welke wijze worden de groepsleiders en hun teams aangestuurd vanuit de lijn? In hoeverre faciliteert of belemmert de interne governance het werken volgens het gewenste arrangement?

Aansturing van groepsleiders en hun teams

Binnen de instelling worden de professionals vooral aangestuurd op basis van *vakbekwaamheid en dialoog*, zowel onderlinge dialoog als dialoog met de jeugdige; ook al is in de praktijk de vakbekwaamheid nog niet overal voldoende op peil en wordt de dialoog nog niet overal voldoende toegepast. Het profiel van een goede groepsleider in een gesloten instelling (paragraaf 4.2.1) vermeldt dat deze functie hoge eisen stelt aan de vakbekwaamheid. Niet alleen wat betreft vakinhoudelijke competenties, zoals kennis van groepsdynamica en psychopathologie, maar ook interpersoonlijke en reflexieve competenties. De professional is zijn eigen instrument. De opleidingseisen worden hoger (hbo voor gesloten instellingen), maar ook (levens)ervaring is belangrijk.

Het herkennen en juist interpreteren van signalen van mogelijk seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag is een moeilijk proces, gezien de ambiguïteit van de signalen, de gevoelens die het onderwerp bij de medewerker oproept en de dilemma's die het creëert. De interne dialoog binnen teams en regelmatige reflectie op het eigen handelen in bijvoorbeeld casusoverleg beoogt dit te ondersteunen (Morrison, 1997; Ruch, 2007). Casusoverleggen bieden de mogelijkheid voor onderlinge dialoog omtrent de meest responsieve omgang met elke individuele jeugdige. Ruch (2007) wijst op het belang van zo'n casusoverleg voor de professionele ontwikkeling van deelnemende professionals door het bevorderen van reflectie op het handelen. Reflectie is meer dan een intellectuele exercitie, het is ook een emotioneel en interactief proces (Ruch, 2007; Parton, 2008). Goede reflectie binnen teams vergt naast onderling vertrouwen en een open, lerende houding van professionals, ook dat managers open zijn en goed begrijpen in welke context professionals hun werk doen (Ruch, 2005). Niet alleen de professionals, ook de managers moeten leren omgaan met hun twijfels, zorgen en angsten en deze in een reflexieve dialoog veilig kunnen bespreken (Jones en Gallop. 2003; Ruch, 2011).

Sturing op basis van *regels* toont zich binnen de instellingen doordat bevoegdheden en verantwoordelijkheden hiërarchisch in de lijn zijn belegd. In de meeste locaties is zowel op het niveau van het team als het locatiemanagement sprake van duaal leiderschap van een algemeen leider en een gedragswetenschapper. Deze sturing op basis van regels is vastgelegd in protocollen en procedures binnen het HKZ-systeem, dat alle onderzochte locaties hanteren en ook breder in de sector wordt gehanteerd. Wat van professionals vanuit het kindperspectief wordt verwacht is niet tot in detail via regels voor te schrijven en te controleren.

Het protocol over hoe te handelen bij een melding van seksueel misbruik kent strakke en duidelijke regels met rechten en plichten voor betrokkenen. Sturing via regels lijkt hier de overhand te hebben boven sturen op vakbekwaamheid. De verantwoordelijkheid en bevoegdheid voor zulke onderzoeken ligt bij het bestuur van de instelling. Niet alle instellingen hebben alle protocollen vastgesteld en geïmplementeerd rondom het omgaan met seksualiteit en melden van seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag. De inspectie houdt dit in de gaten naar aanleiding van eerdere inspectieonderzoeken.

Prestatieprikkels, in de vorm van financiële bonussen of afspraken die onderdeel zijn van prestatiecontracten tussen instelling en opdrachtgever, spelen voor de professionals geen of nauwelijks een rol binnen residentiële instellingen.

Aansturing van overige medewerkers

Naast de aansturing in de hiërarchische lijn die hierboven is beschreven, hebben de overige medewerkers binnen de instelling vooral een taak in de bescherming van het kind in proces 2, het signaleren van seksueel misbruik. Als zij iets signaleren en vervolgens melden, kan het zijn dat zij in proces 3 als melder een rol hebben. In proces 1 hebben zij geen directe rol in de bescherming van het kind.

Combinatie sturingsvormen

Uit dit onderzoek, maar ook uit internationaal onderzoek (Munro, 2010; Ruch, 2011), wordt vooral duidelijk dat er een grote uitdaging ligt in het aansturen van professionals

in jeugdzorginstellingen. Die ligt in enerzijds het creatief samenbrengen van de responsiviteit en professionele reflectie (die centraal staan in het sturen op vakbekwaamheid en dialoog), en anderzijds in het benutten van de positieve aspecten van regelgerichte sturing. Kern van deze uitdaging is de discretionaire ruimte (Lipsky, 1980) die professionals hebben om responsief te werken en de beschermingsmechanismen in de praktijk te realiseren.

Als medewerkers grote discretionaire ruimte hebben speelt het vertrouwen dat leidinggevenden in hen hebben een grote rol. Medewerkers zijn te vertrouwen als zij hun taken en verantwoordelijkheden kunnen en willen uitvoeren (Nooteboom, 2002; Six & Sorge, 2008). Het *kunnen* wordt geadresseerd door zorg te dragen voor de benodigde competenties. Deze competenties zijn niet alleen vakinhoudelijk maar ook competenties voor de professionele dialoog en reflexiviteit. Het *willen* wordt geborgd door de intrinsieke motivatie te versterken, of in ieder geval niet te verdrijven (Frey, 1997). De wijze waarop de regels en formele controle wordt vormgegeven is van invloed op de mate waarin formele controle en regels de intrinsieke motivatie versterken of verdrijven (Weibel, 2007; Weibel & Six, 2012). Hoe sterker medewerkers de gedragsregels en protocollen onderschrijven en de onderliggende waarden en normen internaliseren, des te sterker zullen zij intrinsiek gemotiveerd zijn om er naar te handelen. Zodra die gedragsregels en protocollen door de professionals worden ervaren als niet van ons, maar opgelegd door het bestuur, zal sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog slecht van de grond komen, omdat de intrinsieke motivatie van professionals onder druk wordt gezet.

Gezien het brede draagvlak dat wij vonden voor het hierboven beschreven beschermingsarrangement, zou je wellicht mogen stellen dat zolang sturing via regels of prestatieprikkels de beschermingsmechanismen faciliteren en ondersteunen, de intrinsieke motivatie van professionals wordt versterkt. Als professionals ervaren dat de leiding vertrouwen in ze heeft, wordt hun intrinsieke motivatie ook versterkt. Een afrekencultuur, bijvoorbeeld, is een teken van wantrouwen en verdrijft de intrinsieke motivatie. Het leidt ook tot grotere bezorgdheid die leren en reflectie belemmert (Morrison, 1997).

Onderzoeken naar incidenten waarin te sterk causaal geredeneerd wordt met een focus op het naleven van de regels, zal de intrinsieke motivatie verdrijven en waarschijnlijk leiden tot risicomijdend gedrag waarin de kwetsbaarheid en reflexiviteit die voor de bescherming van het kind nodig is, ontbreekt. Onderzoeken met aandacht voor de context waarin de betrokken professionals zich bevonden toen zij hun professionele oordeel vanuit het kindperspectief moesten vellen, zullen de intrinsieke motivatie versterken. Een contextuele analyse gericht op het oplossen van de problemen die het kind ervaart, biedt niet alleen de beste bescherming voor het kind, maar ook de grootste kans dat professionals en instellingen leren van het incident dat onderzocht is (de Bruin, 2010).

Als de intrinsieke motivatie wordt verdreven, is het eerste dat risico loopt de open cultuur binnen de teams en het bespreken van vage ‘niet-pluis’ gevoelens. Ook de kwaliteit van rapportages en registraties kan onder druk komen door ritualistisch gedrag (Braithwaite et al., 2007). In de praktijk lijkt het dat vooral de implementatie van nieuwe protocollen en werkmethodieken niet altijd goed gaat: ‘*Beleid moet er niet alleen zijn, het moet ook geïmplementeerd worden en dan is er vaak veel ruis. Zo ontbreekt vaak de borging doordat er bijvoorbeeld geen opfriscursussen worden*

gegeven.' (focusgroep uitvoerende medewerkers) Medewerkers ervaren de rapportage- en registratieplichten dan meer als last en eisen vanuit het management dat ze weghoudt van hun echte taak, dan als nodig en nuttig voor het primaire proces (cf White et al., 2009). Dit zet de intrinsieke motivatie onder druk.

Door de hele lijn heen dienen leidinggevenden oog te hebben voor de wijze waarop zij de sturing via regels combineren met de sturing via vakbekwaamheid en dialoog. Naarmate de leidinggevende verder afstaat van de groepen en het primaire proces, hoe verleidelijker het kan zijn om meer te willen protocolleren en regelen.

4.6.3 Governance tussen de betrokken organisaties

De belangrijkste externe relaties waarmee de residentiële instelling binnen het beschermingsarrangement te maken heeft zijn Bureau Jeugdzorg (BJZ), ouders, school, huisarts en inspectie. Alle overige actoren van buiten de instelling, zoals cliëntvertrouwenspersonen, familie of vrienden, spelen alleen een rol van belang in proces 2 bij de signalering van seksueel misbruik.

Relatie gezinsvoogd en mentor

Formeel is de relatie tussen BJZ en de instelling een contractrelatie met BJZ als opdrachtgever en de instelling als opdrachtnemer. Bij een strikte interpretatie zouden de contacten tussen gezinsvoogd en mentor dan vooral beperkt blijven tot bespreking van de voortgang van de contractuitvoering. Oftewel hulpverleningsplanbesprekingen en eventueel tussentijds contact als gebeurtenissen tot aanpassingen van het hulpverleningsplan leiden. Vanuit het kindperspectief is een netwerkrelatie waarin partijen, inclusief het kind en ouders, in goed onderling overleg en dialoog afspraken maken en afstemmen meer gewenst. Dan is er meer ruimte om ook binnen deze relatie in alle openheid dilemma's te bespreken over wat het beste is om het kind te beschermen. In de praktijk komen beide vormen, en tussenvormen, voor, zoals beschreven in paragraaf 4.3.1.

De frequentie van het contact tussen gezinsvoogd en mentor, en tussen gezinsvoogd en kind, zou bepaald moeten worden door de behoeften en omstandigheden van het kind. Het beeld van de huidige praktijk is dat gebrek aan capaciteit nog weleens tot lagere frequenties leidt. Dit belemmert het werken volgens het gewenste beschermingsarrangement.

Relatie met overige professionals en niet formele actoren

Alle overige professionals buiten de instellingen, en familie en vrienden, spelen alleen een rol in proces 2 (signaleren). Zij kunnen helpen bij het signaleren van seksueel misbruik.

In alle typen instellingen heeft het bestuur van de instelling de bevoegdheid en verantwoordelijkheid om meldingen te onderzoeken. Dit betekent dat signalen uiteindelijk daar terecht moeten komen. Formeel zijn er veel verschillende routes mogelijk (zie Figuur 4.3). Dit zijn er zoveel dat de figuur onoverzichtelijk is. Op zich is het goed dat signalen via vele routes van het kind bij het bestuur van de instelling terecht kunnen komen. Want vele vage signalen kunnen samen tot actie leiden. Het risico is echter wel dat bij elke schakel het signaal kan stranden, zeker als het nog vaag

en ambigu is. Of de routes ertoe leiden dat het signaal van kind naar bestuur gaat, hangt van verschillende aspecten af, waaronder de feitelijke toedracht, de wensen van het kind en de motivatie van elke actor om het signaal actief door te geven.

Relatie inspectie en instelling

De relatie tussen inspectie(s) en instelling draait om de verticale verantwoording die de instelling aflegt aan de inspectie. Bij de oprichting van IJZ was het idee dat zij toezicht op toezicht zou houden: instellingen zouden allemaal hun eigen kwaliteitscyclus hebben en IJZ zou daar toezicht op houden. '*Maar toen wij werden opgericht was dat helemaal niet aan de orde en zelfs nu kan je je afvragen hoe ver ze daar allemaal mee zijn. Sommige zijn verder dan anderen.(…) Zo dicht als wij op de instelling zitten was oorspronkelijk niet het idee en daar zijn de fte's* (26,5 fte inspecteurs in 2010) *niet helemaal op berekend. Maar wij doen wat we kunnen.*' (IJZ)

Het externe toezicht door de (gezamenlijke) inspectie(s) heeft voor elk thema per type instelling duidelijke toetsingskaders opgesteld waar aandacht is voor de veiligheid van jeugdigen en de omgang met seksualiteit. De opzet van de normen sluit aan bij de systematiek van het kwaliteitszorgsysteem HKZ. Afhankelijk van het type inspectieonderzoek wordt vooral gekeken naar beleid, protocollen en het formele systeem; of wordt ook intensief onderzoek gedaan op de werkvloer via gesprekken met jeugdigen en medewerkers en via observaties. De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit wordt duidelijk bij de instellingen zelf gelegd. Dat is ook goed zichtbaar bij het calamiteitentoezicht, waar de nadruk niet alleen ligt op adequate acties richting slachtoffer en dader(s), maar ook op het leren van de calamiteit of het incident via de PDCA-cyclus.

In de notitie Vertrouwen in verantwoording (2008) van de Werkgroep Publieke Verantwoording van het ministerie BZK wordt gesteld dat extern toezicht zich terug zal trekken als binnen instellingen het intern toezicht goed op orde is. Inspecties gaan steeds vaker in hun toezicht rekening houden met de kwaliteit van het interne toezicht en de interne managementsystemen. Deze aspecten spelen ook binnen IJZ een rol in de risicoanalyse en de aanbevelingen. Zo benadrukt IJZ het belang van interne managementsystemen om risico's te borgen en het leervermogen van de organisatie te vergroten. In bijvoorbeeld de nieuwe procedure voor het melden van calamiteiten geldt dat kleinere incidenten niet direct aan IJZ gemeld hoeven te worden. Zij moeten wel intern geregistreerd en geanalyseerd worden.

IJZ houdt geen systeemtoezicht in de enge zin van het woord. Dat houdt in, 'al het toezicht waarbij de opzet, reikwijdte en werking van (kwaliteits)systemen en bedrijfsprocessen bij organisaties wordt vastgesteld. Dit door auditachtige onderzoeken met realitychecks uit te voeren' (Helderman & Honingh, 2009, p. 7). Zij kijkt ook nog steeds naar outputs en outcomes.

Uit de gesprekken met de interne toezichthouders (Raad van Toezicht) blijkt dat in de ene instelling bewust gekozen wordt om zelf ook regelmatig op locatiebezoek te gaan en deel te nemen in commissies met medewerkers, terwijl in de andere instelling het beleid is om dat niet te doen; alle informatie komt in deze laatste benadering via de Raad van Bestuur naar de Raad van Toezicht. Wel kunnen zij de openbare inspectierapporten van IJZ altijd lezen.

Er is dus geen eenduidige visie binnen de sector op wat de goede praktijk is qua taakopvatting van de Raad van Toezicht. Dit geldt breder voor interne toezichthouders

binnen de (semi)publieke sector. Het is denkbaar om als norm te stellen dat tenminste één toezichthouder met enige regelmaat zelf op de werkvloer gaat kijken of alles verloopt zoals afgesproken met het bestuur. Welke partij is het beste gepositioneerd om die rol te vervullen? Goed toezicht houden op de bescherming van het kind vergt expertise en ervaring en het is de vraag in hoeverre van elke Raad van Toezicht mag worden verwacht dat zij deze expertise en ervaring in voldoende mate in huis hebben, naast de financiële, juridische en bestuurlijke ervaring die ook nodig is. Als dit wel haalbaar is, is het meest voor de hand liggend dat de Raad van Toezicht zelf regelmatig op de werkvloer gaat kijken. Dan kan de inspectie zich richten op die instellingen met zwak intern toezicht en meer op afstand blijven bij die instellingen met een kwalitatief hoogwaardig intern toezicht. Calamiteitentoezicht zal verder gewoon blijven bestaan. Als dit niet haalbaar is, en op de korte termijn lijkt dat het geval, blijft extern toezicht nodig en lijkt een landelijke bundeling van toezicht op de jeugdzorg in IJZ het beste model. Of de huidige capaciteit van de inspectie voldoende is voor deze taak is een vraag die buiten dit onderzoek valt. Instellingen die hun interne risicobeheersing op orde hebben, volgens het beschermingsarrangement werken van paragraaf 4.6.1 en een open cultuur tonen, hebben minder extern toezicht nodig dan instellingen die (nog) onvoldoende zo werken. De inspectie werkt risicogericht en zet de beschikbare capaciteit daar in waar de hoogste risico’s worden verwacht.

In de voorgestelde stelselwijziging van de jeugdzorg is nog niet vastgelegd hoe het toezicht geregeld gaat worden. Met het decentraliseren van de verantwoordelijkheid en financieringsstromen naar de gemeenten, kan ook de toezichtrelatie mee gedecentraliseerd worden. Sommige gemeenten lijken daar voorstander van te zijn. Gezien het belang van de vakbekwaamheid en ervaring van de toezichthouder lijkt dit niet wenselijk. De beperkte inspectiecapaciteit kan het beste landelijke gebundeld blijven om de gewenste kwaliteit te kunnen leveren.

5. De praktijk van de pleegzorg

Pleegzorg wordt aangeboden naast andere vormen van jeugdhulpverlening zoals ambulante hulp en 24-uurs zorg door Jeugd & Opvoedhulp organisaties. Pleegzorg is een bijzondere vorm van zorg: het is zorg door een derde die niet speciaal hiertoe is opgeleid, maar functioneert als ouder. Het kind heeft daarom twee paar ouders: de pleegouders en biologische ouders. En ook nog een gezinsvoogd in geval van ondertoezichtstelling. Daarnaast is er nog een kring met hulpverleners, van pleegzorgmedewerker tot andere vormen van ondersteuning. Pleegzorg komt het meest overeen met een gewoon gezin, en dat is ook wat kinderen het liefste willen: wonen in een gewoon gezin (Hermanns & Horn, 1999). In dit hoofdstuk gaan we in op de bescherming van het kind binnen de pleegzorg: hoe kan seksueel misbruik worden voorkomen en de veiligheid van kinderen in pleeggezinnen worden gewaarborgd?

We staan stil bij de praktijk van de pleegzorg in zoverre dit afwijkt van wat er in residentiële instellingen plaatsvindt. Dit betekent bijvoorbeeld dat we hier niet ingaan op hoe het interne toezicht binnen pleegzorginstellingen is geregeld, want pleegzorg is altijd onderdeel van grotere jeugdzorginstellingen met residentiële en ambulante zorg. Ook behandelen we niet de rol in zijn algemeenheid van de Inspectie. De opbouw van het hoofdstuk is vergelijkbaar met hoofdstuk 4. Ook hier gaan we per proces – voorzorg, signalering, melden en maatregelen, en extern toezicht en beroep – in op de aanpak van seksueel misbruik. Voorafgaand schetsen we de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de relevante actoren.

De beschrijving van de praktijk is gebaseerd op documenten en interviews met 23 personen. We hebben gesproken met elf personen van twee locaties (Spirit en Jarabee, waarvan de laatste sinds kort pleegzorg binnen haar zorgvoorziening heeft): vier pleegzorgmedewerkers, twee locatiemanagers, twee beleidsmedewerkers kindermishandeling, een beleidsmedewerker pleegzorg, een bestuurder en een lid van de Raad van Toezicht. Daarnaast is gesproken met zes voogden, en zes cliëntvertrouwenspersonen en leden van klachtencommissies. Ook is gesproken met de Inspectie Jeugdzorg.

5.1. Algemeen

Er zijn in Nederland 29 (regionale) jeugdzorginstellingen die pleegzorg aanbieden. In 2010 hebben 24.150 kinderen voor kortere of langere tijd gebruik gemaakt van pleegzorg. In de afgelopen tien jaar is het aantal kinderen dat gebruik maakt van pleegzorg verdubbeld. De forse groei die een aantal jaren terug is ingezet, is gestabiliseerd (Factsheet pleegzorg 2010, Pleegzorg Nederland).

Binnen pleegzorg is een onderscheid te maken tussen vrijwillige pleegzorg en justitiële pleegzorg. Bij pleegzorg in een vrijwillig kader wordt pleegzorg aangevraagd door en in samenwerking met de ouders. Bij pleegzorg in een gedwongen kader is er sprake van een ondertoezichtstelling of voogdijregeling en vraagt de instelling voor

gezinsvoogdij (Bureau Jeugdzorg) de pleegzorgplaatsing aan. In dat geval is er ook een machtiging uithuisplaatsing van de kinderrechter nodig.

Doorgaans worden pleegouders in eerste instantie in het sociale netwerk van het pleegkind en de ouders gezocht (bijvoorbeeld familie of bekenden). Deze vorm wordt 'netwerkpleegzorg' genoemd. Als netwerkpleegzorg geen optie is, wordt er gezocht naar geregistreerde pleegouders. Deze vorm wordt 'bestandspleegzorg' genoemd. Binnen pleegzorg zijn er verschillende pleegzorgvarianten: crisispleegzorg, kortdurende pleegzorg en langdurende pleegzorg. Ook is er nog weekend- en vakantiepleegzorg.

5.1.1. Doelstelling

Pleegzorg is een vorm van zorg waarin pleegouders het pleegkind verblijf, verzorging en vervanging van de oorspronkelijke opvoedingssituatie bieden, in combinatie met professionele begeleiding door een hulpverleningsinstelling van het pleegkind, de pleegouders en de ouders (Strijker, 2009). Pleegzorg betreft zorg voor jeugdigen tussen nul en achttien jaar met uiteenlopende problemen, voor wie plaatsing verschillende doelen dient. Pleegouders kunnen de plaatsing op vrijwillige basis laten voortduren, maar dan krijgen zij geen vergoeding of ondersteuning van de instelling meer (De Baat & Bartelink, 2011).

Een belangrijk onderscheid is het verschil in intentie: tijdelijke plaatsing of langdurige plaatsing. In geval van een tijdelijke plaatsing spreekt men van de hulpverleningsvariant waar de pleegzorg een module is in een zorgprogramma. De plaatsing is gericht op terugkeer naar huis, de ouders houden een belangrijke rol in de opvoeding en er is intensieve hulp voor het gezin. Daarnaast is er de opvoedingsvariant, waar het kind langdurig in een pleeggezin woont. Het kind en hulp aan het pleeggezin staan hier meer centraal. Er blijft contact met de ouders dat kan variëren van zeer minimaal tot een vorm van gedeeld ouderschap. De plaatsing is meer toekomstgericht en niet aan een tijdsduur gebonden. Bij de opvoedingsvariant is het doel niet langer de oorspronkelijke gezinssituatie te herstellen, maar het kind een stabiele opvoedingssituatie te bieden (Van den Bergh & Weterings, 2010, p. 6; Deltamethode, 2008, p. 67; Baat & Bartelink, 2011, p. 17). Juist deze situatie kan (grote) spanningen met zich meebrengen rond de complexe belangentegenstelling tussen het belang van de biologische ouders op terugplaatsing vanuit hun recht op verzorging en gezinsleven, en het ontwikkelingsbelang van het kind. Dat laatste houdt onder meer in een stabiele situatie waarin de primaire verzorger (pleegouders) 'duurzaam sensitief is en responsief ingaat op de signalen van het kind om liefde en leiding' (Van den Berg, Weterings & Schoenmaker, 2010, p. 52). Tot slot is er therapeutische pleegzorg voor kinderen met onder meer een ernstig verstoorde emotionele ontwikkeling. Daarbij worden de pleegouders intensief begeleid zodat ze de juiste pleegzorg kunnen bieden, en ook het kind wordt begeleid vanuit een hulpverleningsinstelling.

5.1.2. Instellingsbeleid en kwaliteitszorgsysteem

Op grond van de bestudeerde documenten lijken de twee onderzochte locaties de landelijke kaders grotendeels in instellingsbeleid te hebben vertaald. De wijze waarop dit is gebeurd, is net als bij de residentiële instellingen, via het HKZ-systeem. Pleegzorgaanbieders hadden grote moeite met het Certificatieschema jeugdzorg 2005,

omdat pleegouders niet in het schema pasten. Zij konden alleen als onderdeel van de ondersteunende dienst ‘inkoop’ worden meegenomen (als ‘diensten door derden’ in rubriek 8). Dit deed geen recht aan de centrale rol in het primaire proces die pleegouders vervullen. In het schema 2010 is in het primaire uitvoeringsproces (rubriek 2) de samenwerking met de pleegouders expliciet opgenomen en is de positie van de pleegouderraad beter geregeld (hkz.nl).
Jarabee pleegzorg kon niet worden meegenomen in de hercertificatie van eind 2010, omdat de organisatie pas per 1 januari 2011 pleegzorg biedt, maar dit zal wel bij de eerstvolgende hercertificatie plaatsvinden (locatiemanager Jarabee). Stichting Spirit is HKZ gecertificeerd.

5.1.3. Toedeling bevoegdheden en verantwoordelijkheden

Waar in de residentiële instellingen de groepsleiders verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse verzorging en opvoeding van de jeugdigen, ligt die verantwoordelijkheid bij pleegzorg bij de pleegouders (zie paragraaf 3.2.1 voor de verantwoordelijkheden van pleegouders). Het kind heeft in feite te maken met drie partijen die gezag over hem of haar hebben: de pleegouders hebben gezag op grond van de dagelijkse zorg en opvoeding, de ouders hebben gezag als het gaat om belangrijke beslissingen als schoolkeuze of medische behandelingen en de gezinsvoogd bepaalt of en hoe vaak er contact is met de ouders, of het kind in het pleeggezin mag blijven of naar een instelling moet, of weer terug naar de ouders (Weterings & Van den Bergh, 2010, p. 86). Daarnaast is er dan nog de pleegzorgmedewerker, die geen dagelijks contact met het kind heeft, zoals de groepsleider in residentiële instellingen. De pleegzorgmedewerker kan adviezen aan de pleegouders geven en als pleegouders niet goed functioneren, kunnen zij uit het bestand worden verwijderd. De positie en rol van de pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd liggen bij pleegzorg dichter bij elkaar dan tussen groepsleiders en gezinsvoogden. Pleegzorg en Bureau Jeugdzorg kunnen een andere invulling aan het belang van het kind geven waardoor er in de praktijk wrijvingen kunnen ontstaan (Weterings & Van den Bergh, 2010). Grofweg coördineert de gezinsvoogden de hulp, terwijl de pleegzorgmedewerker de pleegouders ondersteunt in de opvoeding van het kind. Er is geen hiërarchie tussen de gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker. De verschillende rollen en bijbehorende taken en verantwoordelijkheden zijn in de praktijk niet altijd duidelijk te onderscheiden of leveren problemen op om tot één lijn te komen voor wat betreft de hulpverlening (zie ook Van den Bergh & Weterings, 2010).

De pleegzorgmedewerker heeft twee belangrijke taken, te weten zorg dragen voor de concrete plaatsing in een pleeggezin en het bieden van hulpverlening aan de pleegouders, pleegkinderen en ouders. De pleegzorgmedewerker is ook aanspreekpunt voor professionals die een relatie met het pleegkind hebben. Een pleegzorgmedewerkster over haar taken: ‘*Je begeleidt de pleeggezinnen. Je bent aanspreekpunt voor pleegouders voor heel veel punten, praktische punten en inhoudelijke punten, zoals hoe pleegouders communiceren met de ouders van het pleegkind, ondersteuning in de opvoeding, noem maar op. En je bent diegene die samen met ouders gaat werken aan het feit dat het goed moet gaan met hun kind, de bezoekregeling die ze met hun kind hebben, eventueel verwerking, acceptatie. Je*

onderhoudt contact met school, consultatiebureau, kinderdagverblijf. Je spreekt en ziet de kinderen ook zelf, ook apart van de pleegouders.'

Zoals in paragraaf 3.2.1 aangegeven, is de gezinsvoogd gedurende de gehele ondertoezichtstelling (mede)verantwoordelijk voor het creëren van een opvoedomgeving waarin de veiligheid en de ontwikkeling van het kind maximaal geborgd zijn. Ook de gezinsvoogd houdt contact met het kind, de ouders, de pleegouders en de pleegzorgmedewerker. De intensiteit van het contact met het kind varieert. Het is onder andere afhankelijk van de behoefte van het kind, aldus de gesproken gezinsvoogden. Een gezinsvoogd geeft aan dat de pleegouders een groot deel van de dagelijkse opvoeding oppakken en het kind er vaak voor langere periode blijft. Bovendien heeft de pleegzorgmedewerker een intensiever contact. Tegelijkertijd ervaren de gezinsvoogden een grotere rol in het signaleren van onveiligheid in pleeggezinnen dan in instellingen. *'Als het residentieel wordt, komen signalen van onveiligheid vanuit de instelling'* (gezinsvoogd). Om onveiligheid in pleeggezinnen te kunnen signaleren is samenwerking tussen gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker noodzakelijk.

Uit de gesprekken komt een gevarieerd beeld naar voren over de samenwerking. Naast overleg, in elk geval rond de rapportage (de pleegzorgmedewerkers doen dat twee keer per jaar, gezinsvoogden jaarlijks voor de rechtbank) gaan pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd soms samen op huisbezoek. Ook is er telefonisch contact en via de e-mail. Uit de gesprekken blijkt dat de afstemming en samenwerking meestal goed is, en dat er op maat afspraken worden gemaakt – mede op grond van de omstandigheden en behoefte van het kind. Een pleegzorgmedewerkster: '*Ik denk dat het niet altijd de vraag is wie het moet doen, maar meer 'hier ligt iets, wie kan dat het beste oppakken', wie is voor het kind het meest vertrouwd of wat willen de ouders en/of het kind'*. Maar het komt ook voor dat informatie niet wordt doorgegeven, bijvoorbeeld in het geval van een ex-pleegkind dat onder voogdij stond en aangifte had gedaan van seksueel misbruik door de pleegvader. De pleegzorgmedewerker heeft dat niet gemeld aan Bureau Jeugdzorg. De reden die de gezinsvoogd daarvoor geeft is dat de pleegzorgmedewerkster al tien jaar in dit gezin kwam. '*Ik vond dit een "ingezogen" hulpverlener en die hield de pleegouders ook de hand boven het hoofd*.' Ook de politie heeft de gezinsvoogd niet ingelicht. '*Dit is een heel goed voorbeeld van hoe mis het kan gaan.'*

Uit de gesprekken met gezinsvoogden en pleegzorgmedewerkers komt ook naar voren dat er niet altijd overeenstemming is over de aanpak van (vermoedens van) seksueel misbruik tussen de instellingen. Overigens kwam na een onderzoek naar de wijze waarop Bureau Jeugdzorg en/of Spirit omgaan met dit soort zaken naar voren, dat er weliswaar over en weer wordt gemopperd over niet adequaat handelen, maar dat na onderzoek bleek dat er wel goed was gehandeld maar het aan goede communicatie ontbrak. De bestuurder van Spirit: '*De les die we daaruit leerden was dat je vertrouwen moet hebben in elkaar en met elkaar het besluit moet nemen of je wel of niet moet stoppen met deze pleegouders.'*

5.1.4. Intern toezicht

De wijze waarop het interne toezicht voor de onderzochte pleegzorglocaties binnen de instellingen is vormgegeven is hetzelfde als binnen de residentiële locaties die zijn onderzocht (zie paragraaf 4.1.4).

5.1.5 Cliëntvertrouwenspersonen en klachtencommissie

Kinderen in de pleegzorg (en hun ouders) kunnen een beroep doen op cliëntvertrouwenspersonen. Daarnaast kunnen zij klachten indienen over de gedragingen van werknemers van de pleegzorginstelling.

Cliëntvertrouwenspersonen binnen pleegzorg

Jeugdigen die in een pleeggezin verblijven kunnen formeel een beroep doen op een cliëntvertrouwenspersoon, zoals de kinderen in de residentiële jeugdzorg. In de praktijk doen pleegkinderen echter nauwelijks of geen beroep op een cliëntvertrouwenspersoon. Cliëntvertrouwenspersonen ervaren dat jeugdigen binnen een pleeggezin moeilijk bereikbaar zijn. Uit de gesprekken met cliëntvertrouwenspersonen komt naar voren dat het belangrijk is om een vertrouwensrelatie met de jeugdigen op te bouwen door aanwezig te zijn in de groep en door één op één contact met de jeugdigen. Binnen pleegzorg gebeurt dat niet en dat is vanuit praktisch oogpunt ook niet haalbaar. *'Bij de instellingen gaat Zorgbelang op bezoek, maar bij pleegouders bel je niet zomaar aan.'* (cliëntvertrouwenspersoon) Door AKJ en Zorgbelang wordt wel ingezet op meer contact met pleegkinderen. Via pleegzorgmedewerkers of pleegouderbijeenkomsten wordt de functie van cliëntvertrouwenspersoon onder de aandacht gebracht van pleeggezinnen.

In het wetsvoorstel versterking rechtspositie van pleegouders krijgen pleegouders ook het recht op een cliëntvertrouwenspersoon (TK 32 529).

Klachtencommissie

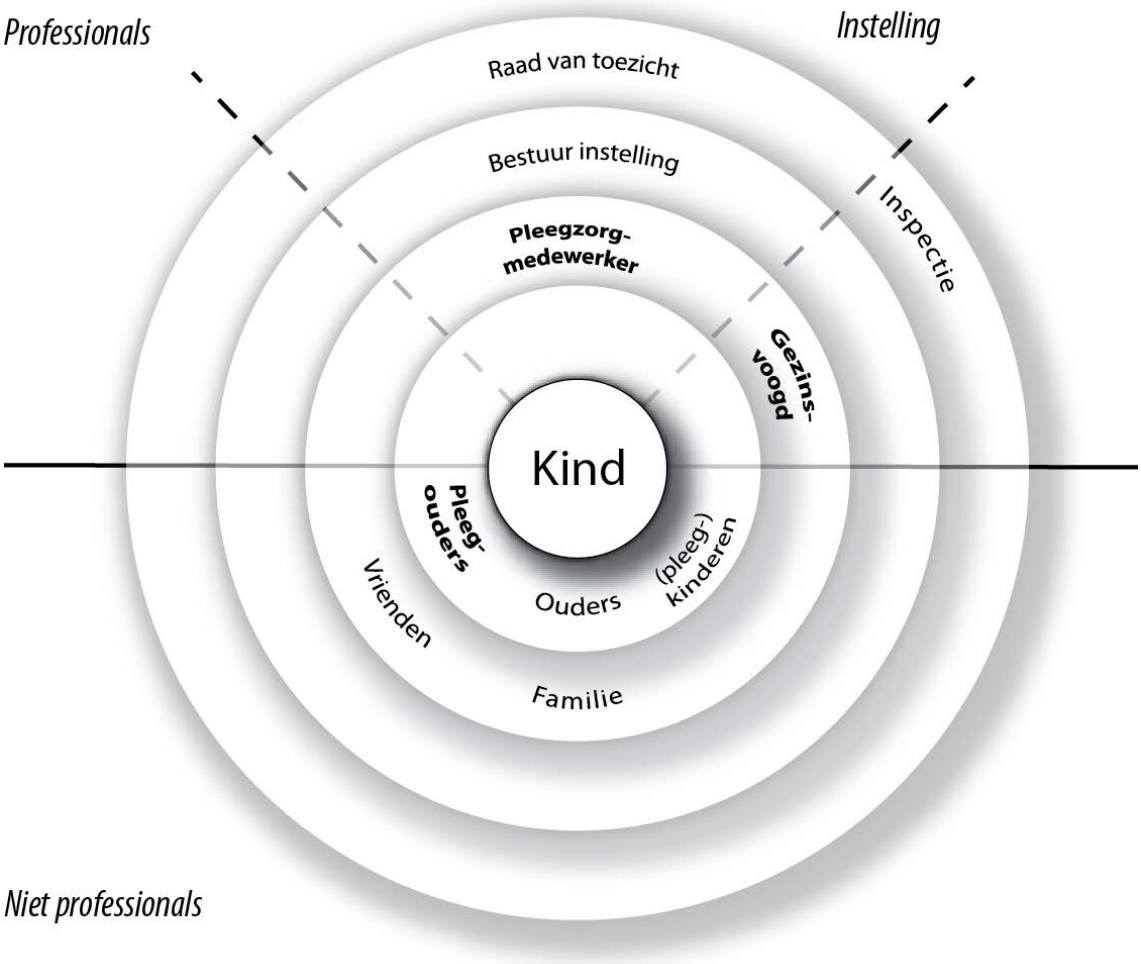
Het klachtrecht van jeugdigen die in een pleeggezin verblijven is geregeld in de Wet op de jeugdzorg (zie paragraaf 3.2.4). Jeugdigen kunnen een klacht indienen ten aanzien van gedragingen van werknemers van de pleegzorginstelling. Een klachtencommissie heeft geen jurisdictie ten aanzien van gedragingen van pleegouders jegens een pleegkind. Jeugdigen binnen pleegzorg maken in de praktijk nauwelijks gebruik van hun formele klachtrecht (zie ook paragraaf 4.2.4). In de praktijk wordt de klachtenregeling ook aangeboden aan pleegouders, maar dit is nog niet wettelijk verankerd.

5.2. Voorzorg

Voorzorg richt zich op maatregelen die bijdragen aan het voorkomen van seksueel misbruik in de pleeggezinnen. In hoofdstuk 4 zijn we uitgebreid ingegaan op voorzorgmaatregelen die gelden voor de residentiële jeugdzorg, en welke beschermingsmechanismen vanuit het kindperspectief van belang zijn. Hier staan we stil bij specifieke maatregelen die gelden voor de pleegzorg en wat dit betekent voor de beschermingsmechanismen vanuit het kindperspectief.

In figuur 5.1 is het concentrische model weergegeven. De buitenste kringen zijn hetzelfde als bij residentiële zorg. Het verschil zit in de binnenste kringen. De pleegouder staat centraal als dagelijks verzorger van het kind. De voorzorgmaatregelen betreffen in eerste instantie het pleeggezin en de competenties van pleegouders. Daarnaast gaat het ook om maatregelen die betrekking hebben op de pleegzorgmedewerkers en de contacten tussen medewerker, pleegouders en pleegkind.

Figuur 5.1 Concentrisch model voor voorzorgproces in pleegzorg



5.2.1 Voorzorgmaatregelen gericht op het pleeggezin

De voorzorgsmaatregelen betreffen allereerst de uitgebreide screening voor pleeggezinnen. Daarnaast is er aandacht voor gedragsregels, scholing en (her)plaatsing van kinderen.

Screening

Zowel bestandspleeggezinnen als netwerkpleeggezinnen worden gescreend, waarbij de bestandspleeggezinnen vooraf een (langdurige) screening doorlopen voor ze officieel worden geregistreerd als pleeggezin. Het onderzoek naar de geschiktheid van bestandspleegouders komt voor beide pleegzorgvoorzieningen overeen en vindt ook landelijk in grote lijnen op dezelfde manier plaats conform het Kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders (2011). De uitvoering vindt regionaal plaats.

Screening is zicht krijgen op de geschiktheid van het pleeggezin en dit draait in wezen om veiligheid, aldus een pleegzorgmedewerker. '*In z'n geheel gaat het eigenlijk over veiligheid, want je bent aan het kijken of je een geschikt pleeggezin vindt. Je kijkt bijvoorbeeld naar de geschiedenis van de pleegouders: hoe is hun opvoeding geweest,*

hebben zich vervelende dingen afgespeeld, waaronder seksueel misbruik of andere trauma's. Hoe zijn ze daarmee omgegaan? Hoe zou het voor hun zijn als hun pleegkind ook zoiets heeft ervaren? Maar ook opvoedingsstijlen: wat voor een opvoeder ben je, hoe communiceer je met het kind, ben je iemand van straf? Maar ook over seksualiteit: wie van de pleegouders zou het woord nemen als seksualiteit aan de orde is? Het is één en al veiligheidsonderzoek.'

De screening van de *bestandspleeggezinnen* kent verschillende stappen en de procedure kost enkele maanden tot een half jaar of langer. Het start met het bijwonen van een informatiebijeenkomst. Een verklaring van geen bezwaar van de Raad voor de Kinderbescherming is voorwaarde voor het vervolg.[33] Na een intakegesprek vindt een scholingsprogramma STAP plaats. Dan zijn er huisbezoeken en onderzoeksgesprekken. Tijdens de intake door twee medewerkers wordt getoetst aan criteria voor pleegouderschap, staat de motivatie centraal en is er extra aandacht voor veiligheid in de breedste zin van het woord. Vervolgens moet de STAP training (Samenwerking Training Aspirant Pleegouders) worden gevolgd. Dit is een selectiemiddel (zie hierna onder 'scholing'). Na afloop van de training vinden intensieve onderzoeksgesprekken plaats met de aspirant pleegouders. Wanneer aspirant pleegouders zelf kinderen hebben worden referenties opgevraagd bij de school van de eigen kinderen. Aspirant pleegouders worden tweemaal thuis bezocht door een medewerker van het Servicepunt Pleegzorg. Bij een 'niet-pluis gevoel' bespreekt de onderzoeker de observaties met het team onder leiding van de gedragsdeskundige. Daar wordt besloten of het traject met de aspirant pleegouders al of niet wordt voortgezet. Ook kan het voorkomen dat twee medewerkers op huisbezoek gaan om vanuit verschillende invalshoeken het onderzoek te vervolgen. Op basis van alle resultaten (training, huisbezoeken, referenties en vragenlijst en veiligheidschecklist) wordt een rapportage opgemaakt. Op grond van alle informatie wordt een besluit genomen over het al of niet accepteren van de aspirant pleegouders.

Bij *netwerkpleegzorg* woont de jeugdige vaak al in het pleeggezin voordat er een screening heeft plaatsgevonden. Bureau Jeugdzorg heeft met het stellen van de indicatie als eerste de verantwoordelijkheid op zich genomen voor de netwerkplaatsing en een medewerker van Bureau Jeugdzorg legt een huisbezoek af en vult het LIRIK[34]-formulier in. Vervolgens wordt de indicatie samen met de LIRIK resultaten doorgestuurd naar de pleegzorginstelling. De pleegzorginstelling is vervolgens wettelijk verplicht om binnen dertien weken een geschiktheidonderzoek uit te voeren.

Het geschiktheidonderzoek bestaat uit een viertal activiteiten: het bestuderen van de al aanwezige informatie (het indicatiebesluit), het voeren van een of meerdere onderzoeksgesprekken door de pleegzorgmedewerker, het opstellen van de rapportage en de rapportbespreking/besluitvorming. Ook wordt er voor de pleegouder en andere leden van het gezin een verklaring van geen bezwaar aangevraagd. Tijdens de onderzoeksgesprekken komen enkele vaste items ter sprake, zoals de motivatie van de

[33] De pleegouder en alle personen van 12 jaar en ouder, die als inwonende op het adres van de pleegouders staan ingeschreven, dienen te beschikken over een verklaring van geen bezwaar door de Raad voor de Kinderbescherming (zie hoofdstuk 3).

[34] LIRIK staat voor Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling. Via het instrument onderzoekt de medewerker het risico op kindermishandeling in het gezin.

pleegouder om de jeugdige op te vangen, contacten met ouders en andere voor de jeugdige belangrijke personen, opvoedingservaring en de huidige situatie in het pleeggezin. Alle bevindingen worden gerapporteerd en in een bespreking met minimaal drie personen, waarvan tenminste één lid van het middenkader, wordt besloten of het netwerkpleeggezin geschikt is (onderzoek naar de geschiktheid van de netwerkpleegouder, Spirit 2008). Voor Jarabee geldt eenzelfde soort procedure.

De screening van pleegouders vindt bij aanvang grondig plaats, maar als pleeggezinnen eenmaal in een bestand zitten, vindt er niet standaard een periodieke screening plaats. Het komt er dan op aan dat als er redenen zijn waarom het pleeggezin niet geschikt meer zou kunnen zijn, dit moet worden opgemerkt en opgepakt door de pleegzorginstelling. De veiligheidschecklist is een instrument dat hiertoe (jaarlijks) dient te worden ingezet (zie paragraaf 5.2.2). Overigens zijn er plannen bij Spirit om de grondige screening die is ontwikkeld voor de kleine leefvormen van Driehuis, waar ook competentieanalyse en pre-employmentscreening plaatsvindt, voor de pleegzorg te introduceren (zie paragraaf 4.2.1).

Scholing pleegouders STAP

De criteria die worden gesteld aan bestandpleegzorg- en netwerkpleegzorgouders zijn hetzelfde. Belangrijk verschil is echter dat netwerkpleegzorgouders geen uitgebreide training volgen waarin zij worden voorbereid op het pleegouderschap. Een afdelingsmanager ziet dat als een gemis: doordat de netwerkgezinnen geen langdurige training krijgen zijn ze meer kwetsbaar. Momenteel beraadt de zorginstelling zich op een aparte training voor netwerkpleeggezinnen en is op maat ondersteuning mogelijk via ‘coaching on the job’.

STAP is zowel een basisopleiding om aspirant pleegouders vertrouwd te maken met het pleegouderschap, als een selectiemiddel om personen eruit te zeven die niet geschikt lijken. De cursus bestaat uit zeven avonden met elk een ander thema dat wordt verzorgd door het Servicepunt Pleegzorg (of regiowerkers) en een ervaren pleegouder. Thema’s zijn: samenwerken met ouders en hulpverleners, het omgaan met verliezen, kinderen helpen zich te hechten, kind en achtergrond, een panel over verschillende gezichtspunten en inschatten wat pleegzorg betekent voor de gezinssituatie. Naast informatie gaat het ook om de eigen levenshouding van de aspirant pleegouders en daartoe moeten zij gedurende de STAP-training een uitgebreid ‘levensboek’ invullen. De thema’s in het levensboek volgen de thema’s die tijdens de training aan de orde komen. Op die manier wordt inzicht verkregen in het persoonlijk leven en de persoonlijke vaardigheden en valkuilen van de aspirant pleegouders. Een pleegzorgmedewerkster volgde zelf ook de cursus als beginnend pleegzorgmedewerker: *Ze worden getraind in wat er van je gevraagd wordt als pleegouder, verschillende culturen, bezoekregeling. Er wordt ook heel erg gekeken naar eigen achtergrond en eigen opvoedingssituatie, wat de reden is dat ze pleegouders willen zijn. Er wordt geprobeerd om pleegouders zo goed mogelijk voor te bereiden op het pleegouderschap en wij kunnen inschatten of we wel een goed iemand in huis halen.’*
Tijdens het pleegouderschap worden verschillende cursussen aangeboden, waaronder cursussen over seksueel misbruik en huiselijk geweld, maar ook opvoedingscursussen

zoals Triple P[35] en een pubercursus. Er is een grote variatie aan cursussen en het aanbod wordt aangepast aan de vraag op dat moment. '*Er is een ondersteuningstraining voor pleegouders in het omgaan met kinderen die ervaring hebben met seksueel misbruik. Ook worden thema-avonden georganiseerd voor pleegouders: hoe ga je om met kinderen die een verleden hebben met seksueel misbruik? Hoe ga je om met kinderen die getuige zijn geweest van huiselijk geweld*?' (beleidsmedewerker) Pleegouders kunnen zich voor de cursussen opgeven, de cursussen zijn vrijwillig. Een pleegzorgmedewerker adviseert soms om een cursus te volgen als zij bemerkt dat de pleegouder(s) hierin nog wat te leren hebben. '*Sommige pleegouders vinden het niet nodig, lastig of confronterend, maar meestal als je het adviseert, dan doen ze het we*l.' (pleegzorgmedewerker)

Normatieve kader voor pleegouders

In de STAP-training krijgen pleegouders handvatten voor de zorg voor pleegkinderen. Drie aspecten zijn in het kader van dit onderzoek van belang: inzicht in de achtergrond van het pleegkind, contact met de biologische ouders en gedragsregels specifiek over afstand en nabijheid.

Inzicht in de achtergrond van het kind is van belang om het kind goed te kunnen opvangen, begeleiden en verzorgen. Als pleegouders niet goed de achtergronden weten, kunnen ze gedrag verkeerd interpreteren. Het is bijvoorbeeld van belang te weten of een kind is verwaarloosd, geslagen of seksueel is misbruikt. Een groot deel van de pleegkinderen heeft seksueel misbruik meegemaakt, volgens de beleidsmedewerker kindermishandeling heeft meer dan de helft van de pleegkinderen daar ervaring mee. '*Pleegouders moeten vooraf weten dat dit gebeurd kan zijn. Aangetoond is dat ook zeer ernstig verwaarloosde kinderen seksueel obsessief gedrag kunnen hebben. Het hoeft dus niet altijd vanuit seksueel misbruik te komen. Pleegouders moeten wel weten hoe om te gaan met seksualiteit*.' In dat laatste geval is inzicht in seksueel wervend gedrag belangrijk. Een pleegzorgmedewerkster: '*Als een kind seksueel misbruikt is, geef ik richtlijnen aan de pleegouders, bijvoorbeeld dat de pleegvader haar niet in bad of onder de douche doet. Dit omdat ze negatieve ervaringen heeft met mannen, en ook uit bescherming voor pleegvader. Je weet nooit in hoeverre fantasie en werkelijkheid bij het pleegkind door elkaar gaan lopen. Maar het is ook voor haar eigen verwerking*.' Uit de literatuur komt naar voren dat kennis over de achtergrond van het pleegkind bij de pleegouders minder vanzelfsprekend is: ongeveer 70 procent van de pleegouders weet weinig over de voorgeschiedenis van het kind en met name niet over de manier waarop de ouders met het kind zijn omgegaan (Van den Bergh, Weterings & Schoenmaker, 2010, p. 46).

Pleegouderschap houdt doorgaans ook in contact onderhouden met de biologische ouder. Via STAP leren pleegouders hoe ze een goede verstandhouding met de ouders kunnen onderhouden. De kans op een goede hechting tussen pleegkind en pleegouders is groter als de verhouding tot de biologische ouders goed is. '*Bij pleegzorg hebben ouders, familieleden bijna altijd een plek in het leven van een kind en die plek moet ze gegund worden door pleegouders, want anders komt het kind in een*

[35] Triple P staat voor Positief Pedagogisch Programma. Triple P biedt opvoedingsondersteuning voor ouders met kinderen van 0 tot 16 jaar, met als doel (ernstige) emotionele en gedragsproblemen bij kinderen te voorkomen door competent ouderschap te bevorderen.

loyaliteitsconflict,' aldus een pleegzorgmedewerker. Bovendien is de kans op 'valse beschuldigingen van seksueel misbruik' (door biologische familie) dan kleiner.

Tot slot gaat het om aspecten van afstand en nabijheid. Pleegouders hebben niet dezelfde bevoegdheden en verantwoordelijkheden voor hun pleegkinderen als voor hun eigen kinderen. Pleegzorgmedewerkers benadrukken dat ze regelmatig met de pleegouders spreken over thema's van afstand en nabijheid. De omgang met pleegkinderen is situatieafhankelijk. Als een kind als baby in het pleeggezin is gekomen, wordt het opgevoed als een eigen kind, maar als een kind tijdelijk in het gezin is, kan meer afstand nodig zijn ten opzichte van het pleegkind dan bij de eigen kinderen, zo geven pleegzorgmedewerksters aan. '*De normale omgangsvormen die ze met hun eigen kinderen wel hebben, moeten ze niet met hun pleegkinderen doen. Dus je gaat met je eigen kind in bad, maar dat moet je met een pleegkind niet doen.'* Voor pleegouders geldt, zoals dit ook opgaat voor de pedagogisch medewerkers, dat de schijn van ongewenste intimiteiten moet worden voorkomen. Voor pleegvaders zijn de gedragsregels nog strikter dan voor de pleegmoeders. Een pleegzorgmedewerker bespreekt bijvoorbeeld expliciet met de pleegvader, die na de echtscheiding de omgang met het meisje van vier behoudt, welke gedragingen niet kunnen: '*Het moet veilig blijven, ook voor de man zelf, je weet nooit welke verhalen de ronde gaan doen. Dus we hebben afgesproken dat hij niet meer met haar doucht, wat hij wel deed toen hij nog samenwoonde. En dat hij ook met een pyjamabroek rondloopt op het moment dat hij zijn bed uitstapt en de gang op gaat. Voor het kind, maar ook voor zijn veiligheid moet je daar als man op letten*.' De pleegvader was zich van deze risicovolle situaties niet bewust, maar door erover te praten kreeg hij er begrip voor. Het meisje vindt het overigens vreemd dat ze nu niet meer met haar pleegvader onder de douche mag: 'Ze vraagt ook heel vaak: kom je ook mee douchen?' Dit geeft direct het dilemma aan. Wanneer ontneem je kinderen momenten van speelsheid en intimiteit die gezond zijn voor de ontwikkeling?

Plaatsing van het kind: de goede match

Bij de plaatsing van een kind wordt gezocht naar de juiste match: past dit kind bij dat pleeggezin. Hierbij moet ook rekening worden gehouden met een eventueel risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag. Kinderen die grensoverschrijdend gedrag naar andere kinderen vertonen komen ook in pleeggezinnen en bij de plaatsing moet zorgvuldig worden gekeken hoe een goede begeleiding geregeld is. Het ligt niet voor de hand een meisje dat seksueel is misbruikt te plaatsen in een pleeggezin met een jongen in de pubertijd. Daarom is het noodzakelijk dat hierover informatie in het dossier van Bureau Jeugdzorg zit. Zoals een pleegzorgmedewerker stelt over een neef en nicht die bij hun oma waren gaan wonen (netwerkplaatsing). '*Dat meisje was seksueel misbruikt en had heel wervend seksueel gedrag, de jongen was heel verlegen en kon moeilijk contact maken. Het klinkt heel onaardig, maar hij kreeg het bij wijze van spreken aangeboden*.'

(Her)plaatsing en afstemming Bureau Jeugdzorg en pleegzorginstelling

Rond plaatsing of het kind herplaatsen naar een ander pleeggezin hebben zowel de pleegzorginstelling als Bureau Jeugdzorg een verantwoordelijkheid. Dit vergt goede communicatie, zoals in paragraaf 5.1.3 naar voren is gekomen. Uit het onderzoek kwamen twee risicosituaties naar voren rondom (her)plaatsing, namelijk bij de plaatsing

in de netwerkpleeggezinnen en op het moment dat een kind in een pleeggezin is ondergebracht en er problemen zijn.

Netwerkplaatsing
Er is een risico bij netwerkplaatsingen in de beginperiode waar de plaatsing door Bureau Jeugdzorg heeft plaatsgevonden en het dossier is overgedragen aan de pleegzorgvoorziening. Het toezicht in de beginperiode is niet altijd helder: beide instellingen hebben een verantwoordelijkheid. Als het dossier is overgedragen ligt de verantwoordelijkheid bij de pleegzorgvoorziening, maar door wachtlijsten bij pleegzorgvoorziening is er (nog) geen pleegzorgmedewerker voor het pleeggezin, en is er onduidelijkheid over wie wanneer waar verantwoordelijk voor is. In juni 2010 zijn afspraken vastgelegd in het 'schematisch protocol netwerkpleegzorg'. Volgens het protocol is Bureau Jeugdzorg verantwoordelijk voor de veiligheid van het kind totdat de plaatsing is geformaliseerd. Dan neemt de pleegzorgaanbieder de verantwoordelijkheid over. Desondanks leidt dit in de praktijk nog steeds tot onduidelijke situaties. Uit een gesprek met een locatiemanager komt naar voren dat het voorkwam dat een kind werd geplaatst in een netwerkpleeggezin, maar er geen pleegzorgmedewerker beschikbaar is, waardoor het bijvoorbeeld drie maanden kon duren voor er een pleegzorgmedewerker naar het gezin toe ging. In zo'n periode is de gezinsvoogd de enige die contact onderhoudt met het pleeggezin, terwijl het dossier al is overgeheveld naar de pleegzorginstelling. Omdat een lange wachtlijst in feite onverantwoord is, is besloten meer personeel in te zetten, ondanks dat er geen middelen voor zijn, aldus de locatiemanager.

Herplaatsing
Een andere risicosituatie waar de afstemming tussen Bureau Jeugdzorg (voogden) en de pleegzorginstelling een rol speelt betreft het weghalen van een pleegkind uit het pleeggezin als er problemen zijn. Bureau Jeugdzorg kan via de gezinsvoogd een plaatsing in een pleeggezin ongedaan maken en het kind ergens anders plaatsen. Er kan verschil van inzicht zijn over de geschiktheid van pleegouders of ouders, maar dit wordt niet altijd met elkaar gecommuniceerd.[36] Het weghalen van een kind kan op grond van het ontbreken van de juiste match, ook als er in feite andere problemen spelen. Op die manier kan Bureau Jeugdzorg een beslissing nemen, zonder dat dit in goed overleg met de pleegzorginstelling gebeurt. '*Als reden hebben we "niet matchen" gegeven, maar er waren gewoon heel veel dingen die gewoon niet konden, bijvoorbeeld dat de pleegmoeder zich niet aan afspraken hield, zich negatief uitliet over de ouders van het kind en een zware psychiatrische problematiek leek te hebben. Nu ligt het bij de pleegzorginstelling, maar daar hoor je heel weinig over, hoe zij nu met dit gezin omgaan.*'(gezinsvoogd)

In bovenstaand citaat was onder het mom dat de matching niet goed was, het kind uit het pleeggezin gehaald. De werkelijke reden werd niet geregistreerd. Door het op matching te schuiven, kon er direct gehandeld worden, maar het risico is dan, dat er een volgend kind wordt geplaatst, omdat de structurele problemen in het pleeggezin niet

[36] Er kunnen ook fundamentele verschillen aan ten grondslag liggen door een andere opvatting over wat in het belang van het kind is, terugkeren naar de biologische ouders of de stabiliteit van het pleeggezin (zie Van den Bergh, Weterings & Schoenmaker, 2010).

benoemd zijn. Het voorbeeld geeft aan hoe belangrijk het is om en snel te handelen als het nodig is, maar ook te communiceren over de achterliggende redenen. Communicatie tussen gezinsvoogden en pleegzorgmedewerkers, en tussen Bureau Jeugdzorg en zorgvoorziening is heel belangrijk, evenals vertrouwen in elkaar.

Aandacht voor ongeschikte gezinnen

Het vinden van geschikte pleeggezinnen is omgeven met screening en trainingen. Als pleegouders eenmaal in het bestand zijn opgenomen, is onduidelijk hoe in de gaten wordt gehouden dat het gezin geschikt blijft. Communicatie tussen Bureau Jeugdzorg en de pleegzorginstelling hierover is essentieel. Een gezinsvoogd bepleit meer aandacht vanuit de pleegzorginstelling voor meer (of: herhaling van) onderzoeksmomenten naar de geschiktheid. Een locatiemanager van pleegzorg wijst erop dat er sinds kort meer aandacht is voor de veiligheid binnen pleeggezinnen door onder meer de training 'veiligheid voorop' en competentiegericht werken met pleegouders.

De vraag is of kan worden voorkomen dat ongeschikt bevonden pleegouders waar geen strafbare feiten zijn vastgesteld ergens anders weer aan de slag gaan. Binnen de regio zijn hierover afspraken gemaakt en is er overleg, maar tussen de regio's is dit niet geregeld. Er is geen landelijke registratie van ongeschikte gezinnen. Dit is ook een lastig punt, want wie beslist of iemand niet geschikt is, of iemand voor geen enkele pleegzorg in aanmerking komt, of alleen bepaalde kinderen niet goed kan verzorgen en opvoeden? Hier moeten goede afspraken over zijn.[37]

5.2.2 Voorzorgmaatregelen gericht op medewerkers

De pleegzorgmedewerkers hebben geen dagelijks contact met het kind. Zij zijn degenen die supervisie houden op het reilen en zeilen van het pleeggezin, de pleegouders ondersteunen en contacten onderhouden met het pleegkind en de biologische ouders. Eerst gaan we in op de professionaliteit van de pleegzorgmedewerkers en het werken in teamverband. Vervolgens bespreken we de betekenis van het creëren van een vertrouwensband en het waarborgen van veiligheid voor het kind.

Eisen aan de professionaliteit

Bij professionaliteit gaat het om het aannemen van juiste mensen (screening), een goede vooropleiding en training 'on the job', en een duidelijk normatief kader.
De screening van pleegzorgmedewerkers verloopt op dezelfde manier als van de medewerkers van de residentiële jeugdzorg (zie paragraaf 4.2.1); potentiële werknemers worden gecontroleerd op eventueel grensoverschrijdend gedrag in het verleden. Naast een verklaring omtrent het gedrag worden referenties nagetrokken.

Wat betreft de vooropleidingen is er weinig aandacht voor de seksuele ontwikkeling bij kinderen en de problematiek van seksueel misbruik, zoals dit ook geldt voor de medewerkers in de residentiële jeugdzorg. Een enkele pleegzorgmedewerker heeft wel informatie over het onderwerp gekregen, maar er wordt niet getraind in het herkennen van signalen. Ook in de nascholing is het onderwerp niet structureel aanwezig. Een meer algemeen probleem is dat het volgen van cursussen knelt met de

[37] Zie ook de discussie naar aanleiding van het amendement Dijsselbloem over landelijke registratie van pleegouders (TK 2010-2011, 32 529, nr. 133).

hoge caseload. Daarnaast wordt erop gewezen dat binnen het werk ruimte moet zijn om dat wat is geleerd in de praktijk handen en voeten te geven. '*Het is ook belangrijk hoeveel tijd je mensen geeft om in te werken en naderhand nog eens casussen te bespreken. Dat is belangrijk, want ook al heb je het ooit geleerd of gedaan, als er niets mee gebeurt of niemand je er op attendeert, dan zakt het ook weg.'* (pleegzorgmedewerker)

Tot slot zijn de gedragsregels omtrent omgang met de pleegkinderen, waaronder specifieke regels om seksueel grensoverschrijdend gedrag tegen te gaan, hetzelfde als de gedragsregels die gelden voor professionals die werkzaam zijn in de residentiële jeugdzorg (zie ook paragraaf 4.2.1). In de richtlijnen staat: 'De werknemer en de leden van de Raad van Bestuur nemen zelf geen initiatief tot seksuele gedragingen jegens een cliënt, een werknemer of een Raad van Bestuur-lid' (Jarabee) en 'Geen privérelaties of seksuele omgang met cliënten'. Dit geldt ook na het beëindigen van de hulpverleningsrelatie (Spirit). De gedragscode van Jarabee heeft geen regel voor privérelaties of seksuele omgang met jeugdigen na beëindiging van de hulpverleningsrelatie.

Teamverband

Het werk van een pleegzorgmedewerker is redelijk solistisch van aard doordat zij individueel bij de pleeggezinnen op bezoek gaan. Het werken in een team, waar wekelijks overleg plaatsvindt onder meer over casuïstiek, draagt bij aan inzicht in hoe om te gaan met de pleegouders, kinderen en biologische ouders. '*Je hebt elkaar heel hard nodig en spreekt elkaar heel veel tussendoor. (…) Het is af en toe lastig werk. Je wordt met heel veel geconfronteerd: ouders met psychische problemen en kinderen met heel veel bagage.'* (pleegzorgmedewerker) Teambesprekingen dragen bij aan zelfreflectie als er in het team een sfeer van vertrouwen heerst en dilemma's en foute inschattingen kunnen worden gedeeld. De rol van een teamleider (of werkbegeleider) is van belang voor het scheppen van een open klimaat (zie ook paragraaf 4.2.1). Het werken in teamverband kan de veiligheid in pleeggezinnen vergroten, omdat signalen met elkaar worden gedeeld en besproken, en pleegzorgmedewerkers elkaar scherp houden. Daarnaast wordt door de pleegzorgmedewerkers aangegeven dat er bij signalen een korte lijn met het management moet zijn, zodat problemen direct worden opgepakt of aangepakt.

Het werken in teamverband door pleegzorgmedewerkers gaat waarschijnlijk veranderen na de decentralisatie naar de gemeenten. Ook is er de keuze gemaakt om meer continuïteit rond het kind te creëren doordat de pleegzorgmedewerker als ambulante medewerker het kind blijft volgen, of het nu in een pleeggezin zit, of residentieel wordt geplaatst. De specialistische functie van pleegzorgmedewerker zal dus in de toekomst worden samengevoegd; de functie valt dan onder de 'ambulant begeleider'. '*Uiteindelijk gaan alle ambulante medewerkers ook pleegzorg doen, maar dan moet de specialisatie pleegzorg nog verder geïmplementeerd zijn in de hele organisatie. Dus dat is een traject van hopelijk 2 jaar, het moet klaar zijn als we naar de gemeente gaan. Je blijft als medewerker zo veel mogelijk van begin tot eind bij een kind*,' aldus de locatiemanager. Daarnaast spreekt een bestuurder van het oprichten van wijkteams: '*Er komen teams van medewerkers die echt in de wijk of buurt werken zodat ze beter weten wat er eigenlijk in die wijk speelt en beter signalen kunnen oppakken. In die teams komen dan ook jeugd- en pleegzorgwerkers*.' Het gaat bij Spirit om 220

jeugdmaatschappelijk werkers die voortaan per wijk een kind en het gezin begeleiden (Verhulst, 2011). Ook de andere zorginstelling zal in de toekomst wijkgericht gaan werken.
In de focusgroep werd de vrees naar voren gebracht dat 'het nieuwe werken' het werken in teams onder druk zal zetten, omdat er meer thuis wordt gewerkt. '*Het vak is al 'een beetje eenzaam' en door het nieuwe werken ga je de collega's nog minder zien. Op dit moment is er een wekelijkse vergadering en werkt iedereen in één ruimte, waardoor er regelmatig contact is*.'

Papierwerk ten koste van cliëntcontact

In de pleegzorg is het schriftelijke werk de afgelopen jaren enorm toegenomen; er moet veel meer worden gerapporteerd. De pleegzorgmedewerkers vinden dat er te veel nadruk ligt op rapporteren en het verantwoorden naar buiten, zoals met het invullen van de checklist veiligheid. Het rapporteren is een doel op zichzelf geworden, waardoor het eigenlijke doel, het zorgen voor veiligheid, of het opbouwen van een vertrouwensband, naar de achtergrond raakt, zo komt uit de gesprekken met de pleegzorgmedewerkers naar voren. Door de toename van rapportages is er minder tijd voor contact met de pleeggezinnen. Bovendien kan de gerichtheid op het invullen van checklisten en werken volgens schema's voor de rapportage er toe leiden dat de blik van de pleegzorgmedewerker wordt vernauwd naar dat wat moet worden ingevuld. Er is dan minder oog voor de hele context en al zijn nuances en complexiteit, aldus een pleegzorgmedewerker. Het vermogen van professionals om 'fingerspitzengefühl' te ontwikkelen, en verantwoordelijkheid te nemen bij een niet-pluis gevoel wordt met vergaande regelgeving niet gestimuleerd. Een pleegzorgmedewerker verwoordt het zo: '*Het is veel meer bureaucratisch geworden, veel meer regelgeving, we moeten veel meer rapporten schrijven. Wat in mijn ogen middelen horen te zijn, zijn tot doel verheven. (…) Een grens is goed, maar als deze te strak is dan neem je ook het vermogen van mensen af zelf te gaan denken en verantwoordelijkheid te nemen.*' Deze pleegzorgmedewerker benadrukt dat er vanuit verantwoordelijkheid en eigen geweten moet worden gehandeld en vindt dat er nu te vaak wordt onderhandeld wie daartoe bevoegd is in plaats van dat er wordt gehandeld. Dit geluid werd ook in de focusgroep professionals naar voren gebracht.

Het belang van rapporteren wordt door iedereen ingezien. Een goede rapportage dwingt ook om alle items te doordenken en te expliciteren. Dit kan bijdragen aan betere signalering. Maar voorwaarde daartoe is dat er voldoende (fysiek) contact is met het pleeggezin. '*De beste controle is contact met het gezin.*'

5.2.3 Contacten medewerker met pleegouder en pleegkind

De rol van de pleegzorgmedewerker is vooral een begeleider van de pleegouders in het bieden van zorg en veiligheid. Om zicht te krijgen hoe het er in een pleeggezin aan toegaat en hoe het kind daar gedijt, is een vertrouwensband nodig.

Frequentie van bezoek

De landelijke norm voor het aantal kinderen per pleegzorgmedewerker is 28 bij een 36-urige werkweek. Het gaat om het aantal kinderen (niet het aantal pleeggezinnen). Dit betekent dat er ongeveer eens in de drie à vier weken contact is in geval van een

crisisplaatsing of bij een hulpverleningsvariant en eens in de zes weken, of nog minder frequent, bij de opvoedingsvariant, aldus een manager. Ook is er telefonisch contact en via de e-mail. Als een kind net is geplaatst, is er frequenter bezoek om het kind en het pleeggezin goed te leren kennen. ‘*Bij beginnende zaken moet je veel aan de relatie doen, ook om de mensen te leren kennen, juist om te weten wat voor mensen het zijn, wat voor risico's we er lopen en waar we op moeten letten. Je moet daar intensief in kunnen duiken.*’ (pleegzorgwerker) Ook als er zorgen zijn, is frequenter bezoek noodzakelijk. Als een pleeggezin al langer meedraait en er nooit zorgen zijn, is er minder frequent bezoek. In dat geval wordt het contact wel afstandelijker, zo meent een pleegzorgmedewerker.

Er is sprake van wachtlijstproblematiek, zo is uit verschillende gesprekken af te leiden. Tijdelijk geld kan die problematiek niet oplossen, omdat de begeleiding van pleeggezinnen doorgaans een lange periode beslaat. Als de wachtlijst is weggewerkt en de pleegzorgmedewerker die tijdelijk was aangesteld weer moet vertrekken, moet de caseload over de andere medewerkers worden verspreid waardoor deze boven hun norm komen. *‘Veel van ons zitten ver boven hun taks en er is te veel werkdruk. Er is daardoor minder contact met het pleeggezin dan je zou willen hebben.*’ (pleegzorgmedewerker) Een hoge caseload belemmert de implementatie van nieuw beleid, en knelt met scholing, aldus een manager. De hoge caseload wordt deels opgelost door te differentiëren in frequentie van bezoek naar gelang de problematiek, maar dit neemt niet weg dat de hoge caseload ook een risico vormt: door te weinig contact kunnen risico’s niet goed worden ingeschat, volgens een locatiemanager. *‘Zeker als er 5 of 6 lastige cases bijzitten. Dat kan een risico vormen, want dan heb je geen aandacht voor de 24 andere en dan zeg je ook wel afspraken af die al gepland stonden. Dat gebeurt.’*

Supervisie

Naast het opbouwen van vertrouwen gaat het ook om supervisie of het kind onder veilige omstandigheden opgroeit. In tegenstelling tot de permanente supervisie in de residentiële jeugdzorg, is er in de pleegzorg slechts beperkt supervisie op het reilen en zeilen in het pleeggezin. Bovendien is het bezoek dat pleegzorgwerkers brengen aan een pleeggezin doorgaans vooraf afgestemd met het gezin. Er zijn geen regels of afspraken over onverwachts bezoek. Sommige pleegzorgwerkers doen het weleens, bijvoorbeeld als er vermoedens zijn. *‘Je kan best af en toe eens onverwacht langskomen. Niet iedere pleegouder neemt je dat in dank af, maar sowieso zou je het af en toe eens moeten doen.’* (locatiemanager) In de focusgroep met professionals worden ook de nadelen naar voren gebracht. Het onverwachte bezoeken van pleeggezinnen is niet voor alle pleegzorgwerkers een optie, het wekt ook een gevoel van het ouderwetse ‘in de linnenkast kijken’; te veel controle. Het is daarom belangrijk dat er verschillende mensen over de vloer komen, niet alleen professionals, ook vrienden en familie. Een afdelingsmanager: *‘Speelt alles zich binnen de vier muren af of komen er ook kinderen over de vloer? Een doorkijk moet er bij een pleeggezin nadrukkelijk inzitten.’*

Contact met pleegouders en pleegkind

Om een vertrouwensband te kunnen krijgen is openheid en respect voor de pleegouders en pleegkind essentieel, terwijl er tegelijkertijd duidelijkheid over gewenst en ongewenst gedrag moet zijn. Het is belangrijk om feedback te geven, maar niet direct te oordelen. De pleegouders zijn in eerste instantie verantwoordelijk voor de opvoeding en

hebben daarin hun eigen stijl. Respect daarvoor biedt ruimte om over hun zorgen, vragen en dilemma's in alle openheid te praten, bijvoorbeeld over het uitdelen van een tik en een explosie van boosheid, of vragen over afstand en nabijheid, zoals een kind bij je in bed nemen omdat het angstig is. Aandacht aan de pleegouders voor hun soms moeilijke situatie om het kind de juiste zorg te geven wordt als belangrijke taak gezien door de pleegzorgmedewerkers. '*In de opvoeding mogen soms dingen gebeuren die je naderhand moet bespreken of waarvoor je sorry moet zeggen. Als alles verboden is, dan loop je juist het risico dat mensen dingen moeilijk bespreekbaar vinden, dan veroorzaak je dat mensen niet meer praten. Dan kan een tik buitenproportioneel uitgroeien omdat mensen er niet meer over kunnen praten en dan kan ik de pleegouders ook niet meer helpen om te kijken hoe het is op te lossen.'* (pleegzorgmedewerker)

Naast het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de pleegouders, is er contact met het pleegkind. Hoe stevig de vertrouwensrelatie tussen pleegzorgmedewerker en pleegkind is, hangt van verschillende factoren af. Als de voogd een goede band met het kind heeft en al lang bij het kind is betrokken, zal de pleegzorgmedewerker minder intensief contact hebben. Ook als het pleegkind al lang bij het pleeggezin is, of er geen behoefte is aan contact met de pleegzorgmedewerker, houdt deze zich op de achtergrond. Pleegzorgmedewerkers proberen als zij bij het pleeggezin zijn, het kind even alleen te spreken. '*Niet altijd, maar vaak zie ik ze wel even. (…) Soms haal ik het kind van school op of zitten we even in de tuin te babbelen. Om een klein beetje te voelen van hoe of wat.'* Leeftijd speelt een rol in het soort contact. Met name met kinderen vanaf twaalf jaar wordt een vertrouwensband opgebouwd, zo komt uit de gesprekken met pleegzorgmedewerkers naar voren. Een pleegzorgmedewerker: *'Bij mijn pubers haal ik ze op en dan neem ik ze mee naar de HEMA of de V&D, gewoon gezellig wat drinken. Met jonge kinderen doe ik het meestal zo dat ik bij hun op de kamer ga zitten, of in de speelkamer, wat voor hun een prettige situatie is en dan gaan we spelen, boekje voorlezen of dansen. Kletsen over van alles. Met andere kinderen ga je een blokje mee om, de hond uitlaten. Het moet een positieve bijdrage zijn, en niet iets engs en spannends. Ik wil er op die manier voor zorgen dat ze weten dat ik er ook voor hen ben. Het contact met de kinderen is natuurlijk hartstikke leuk en het is fijn om te zien dat het beter met ze gaat op het moment dat ze uit hun nare situatie zijn gehaald'*.

Praten over seksualiteit met pleegouders en pleegkinderen

Hoewel pleegzorgmedewerkers het niet altijd gemakkelijk vinden om seksualiteit ter sprake te brengen, wordt het thema standaard besproken met pleegouders, volgens de pleegzorgmedewerkers. Een beleidsmedewerker kindermishandeling laat weten dat zij binnen de instelling net een protocol 'begeleiding van de seksuele ontwikkeling van jeugdigen' hebben gemaakt, waarin aandacht is voor een verschil in benadering van autochtone/allochtone jongeren. Er zit bijvoorbeeld ook een praktische handleiding 'gesprekken naar signalering van grensoverschrijdend gedrag bij jeugdigen' bij en het 'vlaggensysteem'. Onderscheid wordt gemaakt tussen het geven van seksuele voorlichting aan het kind en het bespreken van seksualiteitsaspecten in de opvoeding met de pleegouders.

Het geven van seksuele voorlichting aan de jeugdige wordt zoveel mogelijk bij de pleegouders gelegd. Pleegouders die het zelf lastig vinden om over seksualiteit te praten met de jeugdige worden hierbij ondersteund door de pleegzorgmedewerker.

Soms spreekt een pleegzorgmedewerker zelf met de pleegkinderen over seksualiteit, bijvoorbeeld met een pubermeisje, zoals een pleegzorgmedewerker vertelt: '*Met een puber ga ik erover in gesprek op het moment dat het speelt. Ik heb het geluk dat mijn pubers, zo ver ik weet, heel eerlijk tegen mij zijn. Ik heb een meisje van 17 die spreek ik iedere drie weken, dan haal ik haar op en dan gaan we wat doen en dan vertelt ze of ze een vriendje heeft of dat ze bij elkaar blijven slapen ja of nee en dan pak ik meteen door, dan ga ik het over seksualiteit hebben, voorbehoedsmiddelen, zwangerschap, et cetera.'*

Seksualiteit zit verweven in het dagelijks leven en hier wordt ook over gepraat met de pleegouders, bijvoorbeeld als er onderwerpen in therapie aan de orde komen die samenhangen met seksualiteit of als er zorgen vanuit school zijn, maar ook onderwerpen als naakt door huis lopen. Realiseren pleegouders zich voldoende wat het met een pleegkind doet als hij of zij wordt geconfronteerd met een vorm van seksualiteit? Ook komt het voor dat pleegkinderen een verleden van seksueel misbruik hebben en het is dan belangrijk dat pleegouders weten hoe daar mee om te gaan. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan de kwetsbare positie waarin pleegouders zich kunnen bevinden; de schijn van ongewenste intimiteiten moet worden voorkomen (zie 5.2.1 onder gedragsregels).

Uit de gesprekken met locatiemanagers en focusgroepen komt naar voren dat niet alle pleegzorgmedewerkers even bedreven zijn in het voeren van gesprekken over seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag.

Checklist veiligheid

Om zicht te hebben op de veiligheid in een (aankomend) pleeggezin is een checklist 'indicatoren veiligheid kind in (netwerk)pleegzorg' ontwikkeld door Jeugdzorg Nederland. Aan de hand van indicatoren dient de veiligheid in pleeggezinnen zoveel mogelijk in kaart te worden gebracht en door dit jaarlijks te doen wordt beoogd de veiligheid te waarborgen. De lijst bestaat uit veertien indicatoren, waaronder dagelijkse verzorging, continuïteit in het pleeggezin, ruimte voor experimenteergedrag en fysieke veiligheid. Er is een apart kopje 'risicofactoren op kindermishandeling in het pleeggezin'. Samen met de pleegouders komt de pleegzorgmedewerker voor elke indicator tot een oordeel (goed, matig, slecht) en de lijst wordt door zowel pleegouder(s) als pleegzorgmedewerker ondertekend. De bedoeling is dat alle pleegzorginstellingen met deze lijst werken, aldus een locatiemanager. Meer specifiek voor kindermishandeling wordt ook de LIRIK (Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling) gebruikt. Pleegzorgmedewerkers uiten bezwaren tegen de checklist. Hun belangrijkste bezwaar is dat het gebruik van de checklist niet de veiligheid meet, omdat mensen het gewenste antwoord geven. De checklist wordt vooral als een instrument ter verantwoording beschouwd: we hebben via registratie aangetoond de veiligheidsitems te hebben onderzocht. Om echt te weten wat er in een pleeggezin gebeurt, is een vertrouwensrelatie nodig. Alleen dan durven mensen met hun twijfels en hun opvoedkundige missers naar buiten te komen, bijvoorbeeld dat ze een keer een klap hebben uitgedeeld of dat ze het kind dat angstig was bij zich in bed hebben genomen. Pleegzorgmedewerkers vinden dat de checklist afbreuk doet aan de vertrouwensrelatie; pleegouders voelen zich gecontroleerd. Ook zijn er bezwaren tegen het oordeel dat moet worden geveld, omdat dit een goede uitwisseling tussen pleegzorgmedewerker en pleegouder(s) in de weg staat. '*In zo'n lijstje komt precies*

naar voren wat je eigenlijk al weet, maar het staat nu op papier. Ook voelen pleegouders zich gecontroleerd, maar dat is juist niet de verhouding die we met ze willen hebben. We willen een open verhouding hebben, waarin ze ook kunnen zeggen wat niet goed gaat en dat we het daar juist over kunnen hebben. Maar als je met een lijst komt waar je "slecht" aan moet kruisen, dan gaan ze het misschien mooier maken dan het is. Ik denk dat het averechts werkt. Doe de lijstjes weg en heb het gewoon over waar het om gaat. Het is alleen maar afdekken.' (pleegzorgmedewerker)
Naast de bezwaren worden ook voordelen gezien. De checklist dwingt tot systematisch bevragen en sommige lastige vragen zijn nu makkelijker te stellen, omdat de pleegzorgmedewerker aangeeft dat volgens het protocol de vraag moet worden gesteld. Als er vragen zijn rond de geschiktheid van een pleeggezin, is er in elk geval een formulier waarop systematisch staat vermeld hoe de veiligheid wordt beoordeeld door pleegouders en pleegzorgmedewerker.

Zowel pleegzorgmedewerker als management zijn het erover eens dat de onderwerpen van de checklist belangrijk zijn. Pleegzorgmedewerkers willen die ook bespreken met de pleegouders, maar er zijn grote bezwaren tegen de wijze waarop het nu moet: het afvinken. Ook binnen het management wordt aangegeven dat de checklist vooral een instrument is om in gesprek te komen met de pleegouders over die onderwerpen. Het gebruik van de checklist is in het veld sterk in discussie, zoals blijkt uit een discussie in het blad Mobiel (nummer 5, 2011).

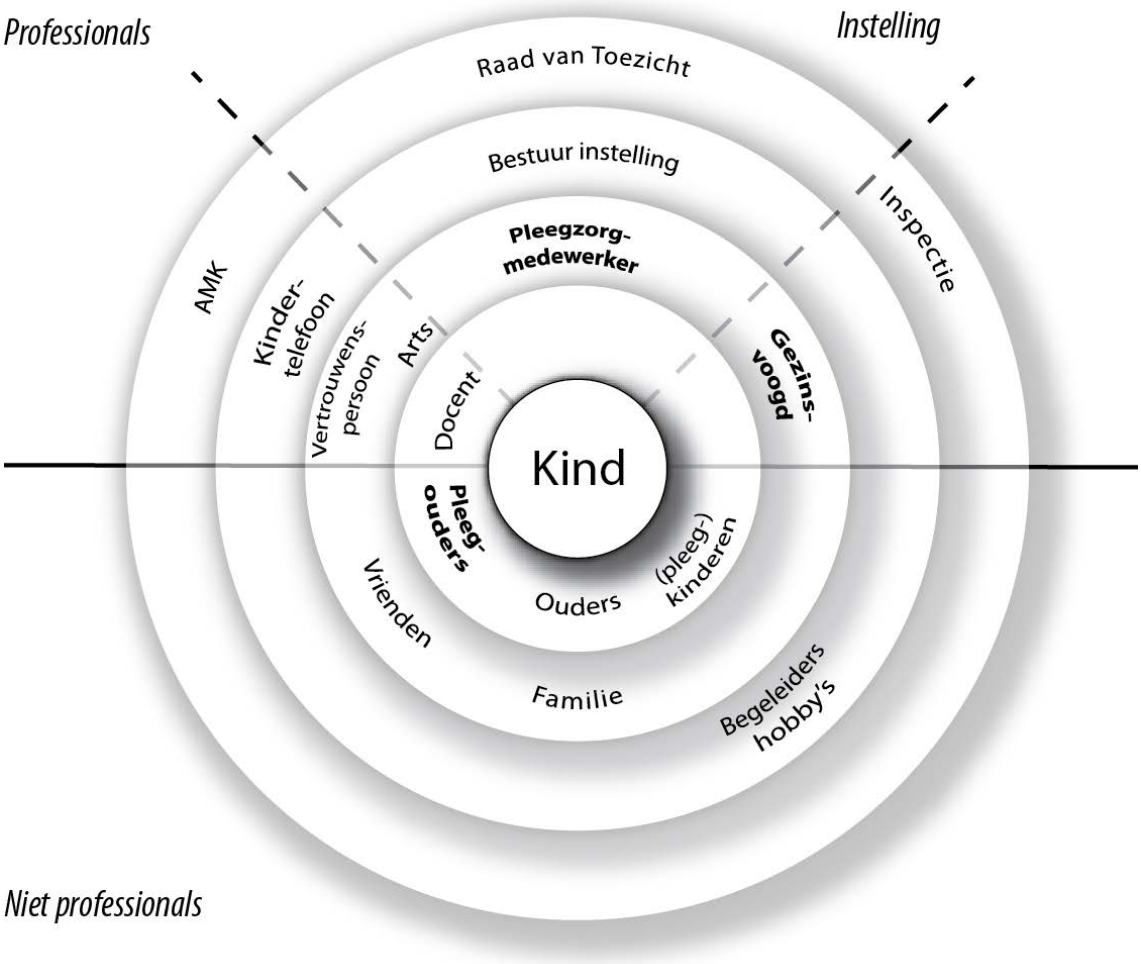
5.3. Signalering

> '*Het klinkt heel raar misschien, maar eigenlijk vind ik dat alle pleegkinderen een risico lopen als ze in een pleeggezin komen. Om wat voor reden dan ook, je weet nooit hun historie precies en daar moet je altijd je "voelhorens" bij hebben, naar signalen die pleegouders afgegeven. Ook van de pleegouders weet je nooit alles, sommige zijn heel open en andere niet, en juist wat je niet weet kan een risico vormen.*' (pleegzorgmedewerker)

Het proces van signaleren is in hoofdstuk 4 voor de residentiële instellingen uiteengezet. Hier gaan we specifiek in op signalering in geval van pleegzorg. Welke mogelijkheden heeft een kind om een iemand (professional of informeel) in vertrouwen te nemen: wat zijn voor het kind belangrijke contacten? Daarnaast gaan we in op het indirect opvangen van signalen.

In figuur 5.2 is het concentrische model weergegeven. De buitenste kringen zijn weer hetzelfde als bij de residentiële zorg. Het verschil zit in de binnenste kringen.

Figuur 5.2 Concentrisch model voor proces signaleren in de pleegzorg



5.3.1 Personen die het kind kan vertrouwen

Pleegkinderen leven als alle andere kinderen die opgroeien in gezinnen met alle contacten en activiteiten die daarbij horen: school, vriendjes, familie, vrijetijdsactiviteiten, huisarts, therapeuten et cetera. Daarnaast is er nog een gezinsvoogd en een pleegzorgmedewerker. Deze kinderen hebben vaak al verschillende hulpverleners gezien, zij willen zo normaal mogelijk opgroeien en hebben daarom geen behoefte aan veel hulpverleners, zo komt uit de gesprekken met pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogden naar voren. Daarom wil een kind soms niet met én de voogd én de pleegzorgmedewerker contact. In overleg wordt dan gekeken wie het beste contact kan houden. Naast de behoefte van het kind, is ook de continuïteit een criterium; degene die al langer contact heeft, bijvoorbeeld de gezinsvoogd die al acht jaar het kind volgt.
'Soms heeft een kind zelf behoefte aan contact met een van beide en dan overleggen wij met het kind wie die rol gaat vervullen, de gezinsvoogd of ik. Soms vind ik het de taak van de gezinsvoogd, want wanneer de pleegzorg eindigt, ben ik weg. De taak van gezinsvoogd gaat veel langer mee en het is ook goed dat een kind daar een band mee

opbouwt want hij neemt toch de beslissingen.' (pleegzorgmedewerker) Een andere pleegzorgmedewerker benadrukt dat gezinsvoogden ook de boeman voor het kind kunnen zijn, en dat dan de pleegzorgmedewerker eerder een vertrouwensband kan opbouwen. '*Het verschilt heel erg op welke voet de gezinsvoogd staat met het kind. In principe is de gezinsvoogd degene die het overzicht houdt, opdracht geeft en contact houdt met pleegzorg. En pleegzorg is degene die huisbezoeken aflegt en het contact met de pleegouders en kinderen houdt. Als pleegzorgwerker ben je er verantwoordelijk voor dat je een band opbouwt, samenwerking opbouwt en als gezinsvoogd laat je dat meer over aan pleegzorgwerker. Helemaal bij biologische ouders en bij pubers is BJZ degene die de grote boeman is en ervoor gezorgd heeft dat je het huis uit bent gegaan. Een gezinsvoogd wordt niet vaak gezien als vertrouwenspersoon, maar het verschilt. Er zijn ook gezinsvoogden die het contact met de kinderen wel heel belangrijk vinden.'*

De pleegzorgmedewerker acht zichzelf niet de vertrouwenspersoon naar wie kinderen toe gaan als ze slachtoffer zijn van seksueel misbruik. Daarvoor staan ze te veel op afstand.' *Het kind zou het mij kunnen vertellen, maar ik verwacht niet dat dit snel gebeurt.'* Daarom is het belangrijk dat zij contacten hebben met de professionals rondom het kind. Het contact met de gezinsvoogd is geïnstitutionaliseerd (zie paragraaf 5.1), maar ook andere professionals die dagelijks of regelmatig contact hebben met het kind, zoals de leerkracht of de voetbaltrainer, zijn belangrijk om contact mee te hebben, zo komt uit de gesprekken met pleegzorgmedewerkers en management naar voren. Er zijn pleegzorgmedewerkers die standaard een brief naar de school sturen zodat de school bij zorgen contact kan opnemen. Ook zijn er pleegzorgmedewerkers die bij de leerkracht van het kind langsgaan: '*Een keer per jaar of een keer per twee jaar ga ik langs bij de school van de kinderen om te bespreken met de leerkracht hoe het met de kinderen gaat; of er signalen zijn die opvallen en die belangrijk zijn voor mij om te weten. Hoe de samenwerking verloopt tussen pleegouders en school en of ik daar nog iets in kan betekenen.'*

Pleegzorgmedewerkers worden ook weleens door ouders van vrienden/vriendinnen van het pleegkind in vertrouwen genomen, zoals in het geval dat een 15-jarig pleegkind aan haar vriendin vertelde dat haar pleegvader seksueel contact met haar had op momenten dat haar pleegmoeder enige dagen niet aanwezig was (zie ook paragraaf 5.4). Hoewel deze pleegzorgmedewerker goed contact had met het meisje, had het meisje de pleegzorgmedewerker niet in vertrouwen genomen. '*Als ik terugdenk aan dat meisje van 15, we gingen best wel vaak ergens op een terrasje even wat drinken en dan komen de verhalen wel. Maar juist omdat het zo dubbel is, er speelt zoveel op het gebied van loyaliteit en voortgang, het gedrag dat verkeerd is maar het ook wel weer fijn vinden, want… Dus dat vind ik lastig.*' (pleegzorgmedewerker) Ook de biologische ouders kunnen signalen opvangen en dit bespreken met de pleegzorgmedewerker (of gezinsvoogd). Een van de pleegzorgmedewerkers kreeg via de moeder van het kind te horen, dat haar dochter een briefje had geschreven, waarop onder meer stond: 'pleegvader zit aan mijn vieze plekjes'. Haar moeder vond het briefje en zo kwam het aan het rollen.

De gezinsvoogd staat evenals de pleegzorgmedewerker op afstand, en zal daardoor niet snel in vertrouwen worden genomen. Ook voor de gezinsvoogd geldt dat hij of zij contacten onderhoudt met de verschillende professionals en familie om het kind heen (zie ook paragraaf 4.3.1). De pleegzorgmedewerker kan, evenals de

gezinsvoogd, een contactpunt zijn waar zorgen om het kind of vermoedens van seksueel misbruik bij elkaar kunnen komen. Juist omdat de pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogden in de tweede kring om het kind heen zitten, is het belangrijk dat zij(of een van beide) een proactieve outreachende houding hebben, zodat betrokkenen rond het kind (professionals en informele contacten) hun zorgen rond het kind met de pleegzorgmedewerker of de gezinsvoogd kunnen delen. Het is van belang dat het pleeggezin voldoende aanloop heeft en niet in een isolement zit. Onderzoek wijst uit dat in geïsoleerde pleeggezinnen een groter risico op seksueel misbruik bestaat (Grietens, 2012).

Cliëntvertrouwenspersonen hebben niet veel contact met jeugdigen op het moment dat zij in een pleeggezin verblijven, zoals beschreven in paragraaf 5.1.5. Pleegkinderen nemen geen contact met hen op, dus ook niet over misbruik binnen het pleeggezin. Wel kloppen soms cliënten aan die vertellen over misbruik dat in het verleden in een pleeggezin heeft plaatsgevonden. Een inmiddels volwassen man was erachter gekomen dat het pleeggezin waar hij zelf had gewoond (en waar hij ook misbruikt was) nog steeds pleegkinderen opvangt. Dat vormde aanleiding voor deze man om contact op te nemen met een cliëntvertrouwenspersoon. De cliëntvertrouwenspersoon is in gesprek gegaan met deze man en hij heeft vervolgens zelf contact opgenomen met de betreffende pleegzorginstelling.

De cliëntvertrouwenspersonen hebben ook ervaring met biologische ouder(s) die aankloppen met een klacht over seksueel misbruik dat gepleegd wordt door pleegvader (of zoon). In de ter sprake gebrachte gevallen kon seksueel misbruik niet worden vastgesteld. Het komt voor in de praktijk dat een dergelijke beschuldiging wordt aangegrepen om een uithuisplaatsing te frustreren. Deze problematiek van onterechte beschuldigingen komt ook uit de interviews met de pleegzorgmedewerkers naar voren.

5.3.2 Omgaan met vermoedens van seksueel misbruik

Signalen kunnen duiden op verschillende situaties van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het kan duiden op seksueel grensoverschrijdend gedrag van iemand in het pleeggezin, zoals de pleegvader of een ander (pleeg)kind. Het kan ook zo zijn dat de gezinsvoogd of pleegzorgmedewerker grensoverschrijdend gedrag vertoont (hier hebben we geen informatie over). Daarnaast kan sprake zijn van seksueel misbruik buiten het pleeggezin, bijvoorbeeld tijdens de bezoeken thuis of door anderen. Dit valt buiten het onderzoek. Signalen kunnen bovendien samenhangen met seksueel misbruik uit het verleden (dit is regelmatig één van de redenen waarom het kind uit huis is geplaatst).

De signalen die kunnen wijzen op seksueel grensoverschrijdend gedrag zijn vooral indirect. Een pleegzorgmedewerker: ‘*Ik denk dat je iets opvalt aan de ontwikkeling van het kind, dat je denkt: hé, wat is hier aan de hand? Er is een stagnatie in de ontwikkeling van het kind bijvoorbeeld. Ook de contacten die ik heb met het kind, daarin zou iets op kunnen vallen.*’ Uit de gesprekken met pleegzorgmedewerkers komt naar voren dat het erg lastig is signalen te herkennen. De beleidsmedewerker kindermishandeling geeft aan dat het belangrijk is verhelderende vragen te stellen, maar de meeste mensen durven niet naar details te vragen. Zij wordt daarom als deskundige gevraagd om met mogelijke slachtoffers te praten. ‘*Ik ga er niet heel gedetailleerd op in, maar ik ga wel vragen stellen die een meisje van 13 niet kan weten als ze de man*

niet bloot heeft gezien. Daarop kan ik baseren of het klopt, of dat het eventueel een oude ervaring is.'

Als er een vermoeden is van seksueel misbruik, is het belangrijk dat serieus te nemen en daar niet onzeker over te zijn, aldus een manager. Het is belangrijk dat signalen worden gedeeld met collega's uit het team of de gedragsdeskundige, om vermoedens te concretiseren. Het zou bovendien vanzelfsprekend moeten zijn om elkaar binnen de keten op te zoeken en signalen te bespreken, maar dit blijkt in de praktijk niet het geval, zo komt uit de interviews naar voren. Er wordt een gemis aan vertrouwen in elkaar geconstateerd. Een pleegzorgmedewerker: '*Ik zie nu dat iedereen heel erg werkt vanuit wantrouwen en regelgeving en dat maakt ook dat mensen zich zo indekken dat als er iets gebeurt, ze zeggen 'dat is niet mijn pakkie an, dan moet je bij die zijn'. Om vertrouwen te krijgen moet je samenwerking zoeken, 'ik voel iets, ik merk iets, heb jij dat ook?' Zodat je elkaar kan opzoeken in plaats van in de verdediging te schieten.'*
In de praktijk blijkt niet altijd iedereen tot een zelfde conclusie te komen als er vermoedens worden geuit. Als binnen de pleegzorginstelling de vermoedens niet gedeeld worden, kan een pleegzorgmedewerker naar de gezinsvoogd gaan met haar vermoedens als de zorgen blijven. De gezinsvoogd heeft een eigen verantwoordelijkheid. Een gezinsvoogd: '*Een pleegzorgmedewerker had haar zorgen besproken met haar leidinggevende, maar een advies gekregen waar ze niet tevreden over was. Dat gaf haar een onbehagelijk gevoel en dat heeft ze nu gedeeld met Bureau Jeugdzorg. Het is ook een beetje de verantwoordelijkheid ergens anders leggen. Het voordeel is dat ik ook de nieuwe gezinsvoogd ben en er heel vers inzit en ik heb zoiets van, 'er moet wat gedaan worden, en heel snel'. Het gaat toch om twee jonge kinderen, het gaat me niet om de pleegzorgmedewerker die het heel moeilijk vindt wat met haar signalen te doen, het gaat mij om de twee kinderen*'. Hieruit blijkt dat het niet altijd eenvoudig is om de communicatie open en helder te houden tussen de verschillende betrokkenen, bijvoorbeeld pleegzorgmedewerker, de gezinsvoogd, hun wederzijdse leidinggevenden en een hulpverleningsinstelling, bijvoorbeeld een behandelaar betrokken bij intensieve begeleiding en behandeling van een kind dat sterk is beschadigd. De gezinsvoogd heeft een eigen verantwoordelijkheid, dus als pleegzorg niets doet, dient Bureau Jeugdzorg in te grijpen. Dan gaat het ook om de procedure wat te doen na een melding binnen de instelling (zie paragraaf 5.4).

Het kan gebeuren dat een pleegkind vertelt dat zij zich seksueel geïntimideerd voelt en dit later intrekt: 'Het is niet waar, maar ik was boos.' Een pleegzorgmedewerkster vertelt: '*Ik heb meegemaakt dat er een puber was die de pleegmoeder ervan beschuldigde dat ze haar seksuele leven deelde met de puber. Pleegmoeder had een rijk seksueel leven en dat werd met haar gedeeld. Wij hebben het aangehoord en hebben met haar besproken, wat wil je dat we hiermee doen, wat kunnen we doen om ervoor te zorgen dat het beter gaat, dat het een plekje kan krijgen. We zijn open met haar in gesprek gegaan, maar ze heeft al snel haar klacht ingetrokken, dat het niet waar was, maar dat ze boos was op haar pleegmoeder en haar kwaad wilde doen. Ik heb mij niet zo makkelijk laten afschepen, het is een onderwerp dat ik een paar keer met haar heb besproken, dat ik haar serieus neem.'* Dit laat goed zien hoe complex seksualiteit, afhankelijkheid en loyaliteit zijn en hoe belangrijk het is elk vermoeden of elke klacht over grensoverschrijdend gedrag open te bespreken met het kind, maar ook met de pleegouders. Onduidelijk blijft of het ook met de pleegmoeder is besproken, wat in dit geval wel noodzakelijk is.

5.4 Melden en maatregelen

Wij hebben de locaties gevraagd naar incidenten van seksueel misbruik in pleeggezinnen en hoe ernaar is gehandeld. Net zoals voor de incidenten in de residentiële jeugdzorg hebben we ook hier contact gehad met de IJZ over meldingen van deze locaties in de periode 2008-augustus 2011. Het concentrische model voor melden in de pleegzorg verschilt niet met dat voor residentiële zorg. We gaan eerst in op de regelingen, en vervolgens op de wijze waarop met een melding wordt omgegaan.

5.4.1 Meldprocedures

In 2009 hebben de Amsterdamse GGZ-instellingen, waaronder Spirit, een convenant 'Melden van kindermishandeling/uitwisseling van gegevens' ondertekend. Het convenant bevat een stappenplan met te ondernemen acties bij een vermoeden van kindermishandeling. Bij een acute situatie wordt, indien de ouders het probleem onderkennen, gemeld bij Bureau Jeugdzorg Amsterdam. Bij ontkenning van het probleem wordt gemeld bij het AMK. Bij een niet acute situatie vindt eerst overleg plaats binnen de instelling (en zo nodig extern, met bijvoorbeeld AMK). Daarnaast dient de medewerker de signalen bespreekbaar te maken met de cliënt.
Spirit heeft ook nog het protocol 'Hoe te handelen na melding van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag van een medewerker van Spirit jegens een cliënt'. Dit protocol is beschreven in paragraaf 4.4.1.

Jarabee kent een protocol kindermishandeling 'vermoeden is handelen'. In het protocol is de landelijke meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling geïntegreerd. De te nemen stappen komen in hoofdlijnen overeen met het convenant van Spirit. In het protocol van Jarabee wordt ook nog beschreven hoe er gehandeld moet worden bij vermoedens van kindermishandeling door een medewerker. Dit komt eveneens overeen met de beschreven protocollen in paragraaf 4.4.1.

De protocollen zijn algemeen van aard en niet toegespitst op pleegzorg. Er zijn dus geen specifieke regels voor het geval vermoedens bestaan dat pleegouder (of diens kinderen) zich schuldig maken aan seksueel misbruik van het pleegkind.

5.4.2 Handelen naar aanleiding van vermoedens

We staan stil bij de incidenten en hoe er wordt gehandeld bij een ernstig vermoeden van seksueel misbruik.

Incidenten

Er zijn ons vijf incidenten verteld door medewerkers van de pleegzorginstelling, waarvan twee tussen (pleeg)kinderen onderling en drie de pleegvader betreffen. In een van deze drie incidenten is het seksueel grensoverschrijdend gedrag niet vastgesteld, en kan sprake zijn van een valse beschuldiging.

De twee incidenten van pleegkinderen die door een ander kind in het pleeggezin seksueel worden misbruikt, zijn aan het licht gekomen doordat de pleegmoeders het aan de pleegzorgmedewerker vertelden. In het ene geval is de 13-jarige pleegzoon die seksueel grensoverschrijdend handelde uit het gezin gehaald en is voor zowel de pleger als het slachtoffer therapie ingezet. In het andere geval is eerst de pleegzoon tijdelijk uit huis gehaald totdat er een behandelplek voor het meisje was gevonden; binnen het

pleeggezin kon het meisje niet goed worden begeleid. Dit betrof een netwerkgezin; neef en nicht hadden niet beiden bij oma geplaatst moeten worden. De pleegzorgmedewerker: '*Dat meisje was seksueel misbruikt en had heel wervend seksueel gedrag, de jongen was heel verlegen en kon moeilijk contact maken. Het klinkt heel onaardig, maar hij kreeg het bij wijze van spreken aangeboden*.'

Van de twee incidenten waarbij een pleegvader was betrokken, leidde één geval tot het weghalen van het meisje van 4 bij de weekendpleegouders en zijn de pleegouders uit het bestand gehaald. Het andere geval betrof een pleegmeisje van 15 jaar die door de vriend van haar tante bij wie ze woonde seksueel werd misbruikt. Zij is vertrokken uit het pleeggezin.

De maatregelen die genomen kunnen worden tegen pleegouders door de zorgaanbieder zijn beperkt tot het uitschrijven als pleegouder en een strafrechtelijke procedure aanhangig maken.

Wat te doen bij een ernstig vermoeden

Als er een vermoeden is van seksueel misbruik in een pleeggezin, gaan pleegzorgmedewerkers naar de gedragswetenschapper en/of de teamleider of de beleidsmedewerker kindermishandeling. Een pleegzorgmedewerker, die zelf geen ervaring heeft met vermoedens van seksueel misbruik, weet wat ze zal gaan doen: '*Als ik het vermoeden zou hebben dat er een kind misbruikt wordt ga ik direct naar mijn gedragswetenschapper en ga met hem in gesprek. Dan zal hij mij vragen waar mijn zorgen vandaan komen, samen met mij analyseren. Ik neem aan dat we dan het protocol erbij pakken en de stappen zetten die daarin staan. Ik ken het protocol niet uit mijn hoofd: je gaat met elkaar kijken waar de zorgen en signalen vandaan komen, zijn die ergens op gebaseerd ja of nee. Hoe kunnen de signalen worden geïnterpreteerd. Ook vragen we de functionaris veiligheid erbij, dat hij met zijn getrainde professionele oog kijkt naar de zorgen en signalen en zal kijken of het gegrond is, ja of nee. En je gaat natuurlijk in gesprek met het gezin zelf om de signalen te delen en te kijken hoe zij daarop reageren. En mochten ze daarna er nog zijn, kan ik mij voorstellen dat BJZ of wij zelf een melding maken.*'

De beslissing wat er aan maatregelen wordt genomen, na een vermoeden van seksueel geweld, wordt in een team besproken, bijvoorbeeld de zorgcoördinator, gedragswetenschapper en beleidsmedewerker kindermishandeling. Dan wordt ook besloten of derden erbij worden betrokken. Soms wordt direct een team met ook een externe samengesteld, bijvoorbeeld iemand van de politie. Bij een vermoeden van seksueel misbruik door een pleegouder is het dilemma dat als je echt te vroeg ingrijpt en eer geen sprake is van seksueel misbruik, de pleegouders enorm worden beschadigd, terwijl als je niet ingrijpt en er is sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag, het kind wordt beschadigd.

Vermoedens worden met de pleegouder(s) besproken. Het is een lastig onderwerp om te bespreken. Als er geen concrete aanleidingen zijn, kan er sprake zijn van onterechte beschuldigingen vanuit de biologische ouders, familie of andere betrokkenen. Niet alle pleegzorgmedewerkers hebben de vaardigheiden om zo'n gesprek te voeren, of zijn er geschikt voor. Het kan ook de gedragswetenschapper zijn die het gesprek voert, of dat de pleegzorgmedewerker het gesprek samen met de locatiemanager of beleidsmedewerker kindermishandeling of veiligheid voert. Naast dat het voeren van dit soort gesprekken specifieke vaardigheden vereist, die deels via

training aangeleerd kunnen worden, kan ook de soms precaire vertrouwensrelatie die de pleegzorgmedewerker met het pleeggezin heeft een rol spelen. Een gezinsvoogd geeft dit als volgt weer: '*Maar ik weet wel waar de crux zit, de pleegzorgmedewerker moet dit natuurlijk met het pleeggezin bespreken maar in dat pleeggezin is al zoveel gebeurd. Dat vindt de pleegzorgmedewerker ingewikkeld. Maar mag dat tegenhouden? Het is wel ingewikkeld, maar mag je daardoor de veiligheid in het geding laten komen.*'

Naast gesprekken met de pleegouders, zijn er ook gesprekken met de biologische ouders en het kind (afhankelijk van de leeftijd). Daarnaast wordt gesproken met Bureau Jeugdzorg. Als het vermoeden serieus is, is de regel dat het kind wordt weggehaald uit het gezin en nazorg wordt verleend aan het kind samen met haar ouders. Het zijn vaak lastige situaties waar geen eenduidige oplossingen voor zijn. Ook het doen van aangifte bij de politie wordt doorgaans overwogen, maar de bewijsvoering is vaak lastig bij misbruikzaken.

Het incident behoort in een incidentenregistratieformulier te worden vermeld. Deze formulieren zijn ook ter inzage voor het bestuur, zodat het bestuur inzicht kan hebben in de incidenten die plaatsvinden binnen de instelling.

5.4.3. Betrekken van derden

Net als bij de residentiële jeugdzorg, zijn er drie externe partijen die een rol kunnen spelen bij het onderzoek naar incidenten van seksueel misbruik: inspectie, politie/justitie en AMK.

Vier van de vijf incidenten waren niet bekend bij de Inspectie. Eén incident viel buiten de onderzoeksperiode maar was gemeld bij de Inspectie. Eén incident was nog zo recent, dat een melding bij de Inspectie nog niet plaats had kunnen vinden. Er wordt met AMK contact opgenomen als er behoefte is aan een advies. Van de bij ons bekende vijf incidenten is tweemaal aangifte bij de politie gedaan. De formele bevoegdheid tot het doen van aangifte ligt bij Bureau Jeugdzorg, maar als deze geen aangifte doet, kan pleegzorg dit doen. Ouders van het kind kunnen ook aangifte doen.

5.5. Extern toezicht en beroep

De procedures voor extern beroep zijn hetzelfde als voor de residentiële instellingen (zie paragraaf 4.5).

Ook het toezicht door IJZ op pleegzorginstellingen is vergelijkbaar georganiseerd en bevat dezelfde activiteiten als het toezicht op de residentiële jeugdzorginstellingen. In 2008 heeft de Inspectie onderzoek gedaan naar het zicht op de veiligheid van pleegkinderen in pleeggezinnen bij alle 28 pleegzorgaanbieders. Aandachtspunten waren het systematisch screenen van pleeggezinnen op mogelijke veiligheidsrisico's en het systematisch toezicht houden op de veiligheid van het kind (IJZ, 2010, Veiligheid pleegkinderen in beeld). De instellingen hebben in 2009 verbeterplannen aangeleverd. Begin 2010 is onderzocht hoe het staat met de uitvoering van die verbeterplannen. Bij drie instellingen zijn hertoetsen uitgevoerd, deels naar aanleiding van het onderzoek in 2008, deels naar aanleiding van calamiteiten (IJZ, 2010). In 2010 heeft de inspectie op basis van informatie die door de provincies en stadsregio's is aangeleverd de verbeteringen geanalyseerd. Het overgrote deel van de

pleegzorgaanbieders heeft systematisch aandacht voor de screening op veiligheidsrisico's, zo blijkt het uit die analyse. Veiligheid is inmiddels ook een landelijk pleegoudercriterium. De meeste pleegzorgaanbieders maken regelmatig veiligheidsinschattingen en de medewerkers nemen de uitkomsten mee in de begeleiding van de pleeggezinnen (IJZ, 2010).
Waar nog onvoldoende vooruitgang is bereikt is in de afstemming tussen pleegzorgaanbieders en Bureaus Jeugdzorg bij netwerkpleegzorg. In juni 2010 zijn afspraken vastgelegd in het 'schematisch protocol netwerkpleegzorg'. Volgens het protocol is het Bureau Jeugdzorg verantwoordelijk voor de veiligheid van het kind totdat de plaatsing is geformaliseerd. Dan neemt de pleegzorgaanbieder de verantwoordelijkheid over. In 2011 heeft de inspectie getoetst of de pleegzorgaanbieders en Bureaus Jeugdzorg afspraken met elkaar hebben gemaakt om aan het protocol te voldoen. In 2012 is de inspectie voornemens om te toetsen of deze afspraken ook in praktijk worden gebracht (IJZ, 2010).

5.6 Bescherming tegen seksueel misbruik in de pleegzorg

In deze concluderende paragraaf gaan we eerst in op het karakter van pleegzorg in vergelijking met de residentiële zorg. Vervolgens gaan we in op de beschermingsmechanismen naar proces en we besluiten met de governance van de beschermingsmechanismen.

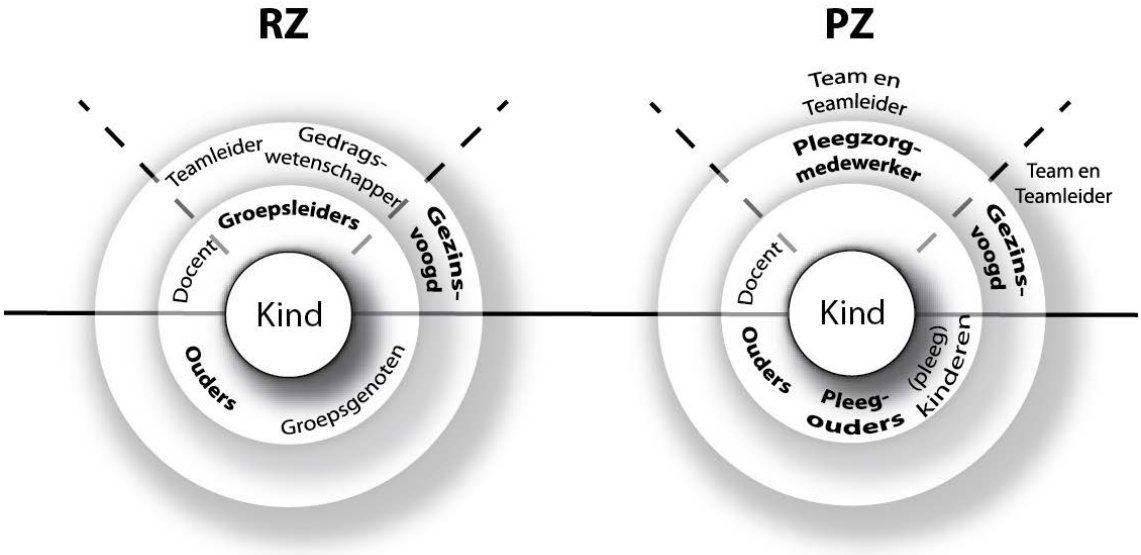
5.6.1 Pleegzorg in relatie tot de residentiële zorg

Pleegzorg is een bijzondere vorm van zorg. Aan de ene kant vormen pleegouders met pleegkinderen (en eigen kinderen) een gewoon gezin, waar het pleegkind zo gewoon mogelijk opgroeit, terwijl aan de andere kant het kind uit huis is geplaatst en van de pleegouders bepaalde vaardigheden en kennis worden verwacht om deze kwetsbare kinderen op te voeden. Pleegouders hebben, mede afhankelijk van de pleegzorgvariant (hulpverleningsvariant, opvoedingsvariant of therapeutische pleegzorg) en de concrete situatie, meer of minder contact met de biologische ouders. De pleegouders zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse zorg en opvoeding, maar het gezag ligt bij de ouders en gezinsvoogd. Daarnaast heeft de pleegzorgmedewerker een belangrijke rol in de begeleiding van pleegouders en pleegkind en biedt hulp aan ouders. De gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker zijn werkzaam bij verschillende instellingen en hebben formeel verschillende verantwoordelijkheden ten aanzien van het kind, de ouders en pleegouders. In de praktijk lopen de praktische taken en verantwoordelijkheden echter door elkaar en kunnen spanningen ontstaan in de uitvoering. Een kind in een pleeggezin voelt loyaliteit voor de biologische ouder(s) en de pleegouder(s) en heeft daarnaast nog met in elk geval een gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker te maken en vaak nog met vormen van (therapeutische) hulp.

De pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd zitten in de tweede kring om het kind. In de residentiële instellingen daarentegen hebben juist de professionals de dagelijkse zorg voor het kind die zij uitvoeren in teamverband: zij zitten in de eerste kring om het kind (zie figuur 5.3). Het werken in teamverband binnen de residentiële jeugdzorg is van een geheel andere aard dan het werken in teamverband bij pleegzorgmedewerkers

en gezinsvoogden, omdat de pedagogische medewerkers in de residentiële jeugdzorg samen verantwoordelijk zijn voor dezelfde kinderen, terwijl dit niet geldt voor de teams van pleegzorgmedewerkers respectievelijk gezinsvoogden. Bovendien is de samenwerking tussen pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd bij pleegzorg, om toe te zien op de veiligheid van het kind in het pleeggezin, van groter belang dan de samenwerking tussen gezinsvoogd en pedagogisch medewerkers in de residentiële zorg. Gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker kijken samen naar hetzelfde pleeggezin, maar zij maken geen deel uit van dezelfde organisatie, laat staan van hetzelfde team. Tot slot ontbreekt direct zicht op het pleeggezin, omdat de pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd beiden niet betrokken zijn bij de dagelijkse zorg.

Figuur 5.3 Onderscheid residentiële zorg (RZ) en pleegzorg (PZ)



De hybride vorm van pleegzorg, waarin veel verschillende actoren gezag en/of verantwoordelijkheden hebben, maakt een eenduidig beschermingsarrangement zoals bij de residentiële zorg lastig. De concretisering van de beschermingsmechanismen hebben dikwijls betrekking op zowel de eerste kring van pleegouders als de tweede kring van gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker.

5.6.2 Beschermingsmechanismen naar proces

We gaan nader in op de beschermingsmechanismen zoals deze ook zijn vastgesteld voor de residentiële sector. In theorie zijn de beschermingsmechanismen hetzelfde, maar in de concretisering kunnen grote verschillen zitten ten opzichte van de wijze van bescherming in de residentiële jeugdzorg. In de pleegzorg ontbreekt soms de overeenstemming tussen de verschillende actoren over de gewenste concretisering van het beschermingsmechanisme.

Achtereenvolgens gaan we in op 1. voorzorg, 2. signalering, 3. melden en maatregelen. Extern beroep laten we buiten beschouwing omdat dit niet afwijkt van de residentiële jeugdinstellingen (hoofdstuk 4).

Voorzorg

De belangrijke voorzorgsmaatregelen ter bescherming van kinderen hebben zowel betrekking op de eerste kring om het kind (het pleeggezin), als de tweede kring eromheen met pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd. De beschermingsmechanismen zijn gelijk aan die voor de residentiële zorg: open gesprekken over seksualiteit en afstand en nabijheid met pleegouders en kinderen zodat een veilige leefomgeving wordt gecreëerd. Bovendien is een open en op dialoog gebaseerd contact tussen pleegouders en biologische ouders van groot belang zodat het kind niet wordt vermalen tussen loyaliteit aan de ouders en (groeiende) loyaliteit aan de pleegouders (Weterings & van den Bergh, 2010). Een goed contact tussen pleegouders en ouders kan valse beschuldigingen (van onder meer seksueel grensoverschrijdend gedrag) voorkomen: spanningen tussen pleegouders en biologische ouders zijn een risicofactor voor onterechte beschuldigingen van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Pleegzorgmedewerkers hebben een taak in de begeleiding van pleegouders zodat het kind in een responsief leefklimaat opgroeit gericht op een gezonde persoonlijke ontwikkeling van het kind. Hiertoe behoort ook het bespreekbaar maken van thema's als seksualiteit, intimiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Bovendien begeleiden pleegzorgmedewerkers pleegouders en ouders in de communicatie onderling en de omgang(regeling) met het kind en dienen zij de veiligheid van het kind te waarborgen via supervisie.

Uit de gesprekken en documenten komt naar voren dat over deze beschermingsmechanismen overeenstemming is. Om deze beschermingsmechanismen te kunnen waarborgen zijn competente pleegouders en competente pleegzorgmedewerkers (en gezinsvoogden) van belang. Screening van pleegouders (en kinderen vanaf 12 jaar) en training vormen de basis voor competente pleegouders. Bestandspleegouders krijgen een (langdurige) training, die tegelijk dient als een vorm van screening. Opleiding, scholing, de wijze waarop pleegzorgmedewerkers worden begeleid in hun werk (teamverband) zijn van belang voor de competenties van de pleegzorgmedewerkers.

Risico's die bescherming ondermijnen

In de praktijk zijn drie risicogebieden te constateren, te weten rond screening en competenties van pleegouders, supervisie van het pleeggezin en samenwerking tussen de professionals.

De screening van netwerkpleegzorg is een zorg: Bureau Jeugdzorg doet een eerste lichte screening en ook achteraf wordt enkel een lichte screening door de pleegzorgvoorziening afgenomen. Ook de screening tussentijds van bestandpleeggezinnen vindt niet vaak plaats. Een ander punt is de competenties van pleegouders. De training van aspirant-pleegouders is een andere dan de scholing van aankomende professionals; de pleegouders ontlenen hun geschiktheid aan het bieden van zorg en het opvoeden van het kind aan het 'normale ouder' zijn. De pleegouders onderscheiden zich juist van professionals. Maar onder de pleegkinderen zitten ernstig beschadigde kinderen. Hoewel er al differentiatie in pleegzorg is (hulpverleningsvariant,

opvoedingsvariant en therapeutisch pleeggezin) kan het onvoldoende geschoold zijn in het omgaan met extra kwetsbaarheden van kinderen een risico vormen voor een onveilige leefomgeving. Pleegouders zijn bijvoorbeeld niet (altijd) goed voorbereid op risico's van seksueel grensoverschrijdend gedrag (zie ook Grietens, 2012).
Supervisie en intervisie zijn in de residentiële zorg gemakkelijker te organiseren, doordat professionals met elkaar samenwerken, elkaar kunnen corrigeren en regels kunnen stellen zoals: niet alleen zijn met een kind of juist in het zicht blijven met een kind. In pleeggezinnen is deze supervisie lastig. Het gaat daar juist om het opbouwen van vertrouwen en opmerkzaam zijn op signalen als de professional in het gezin is. Een checklist veiligheid kan behulpzaam zijn als een instrument om lastige gesprekken aan te gaan, maar kan er ook toe leiden dat lijstjes worden afgevinkt: het formulier geldt dan vooral als een verantwoording naar buiten zonder dat het daadwerkelijk inzicht geeft in de veiligheid binnen het gezin. Het risico bestaat dat er te veel nadruk komt op formulieren invullen en dossiers bijhouden, waardoor er minder tijd is om in het pleeggezin aanwezig te zijn of met de jeugdige ergens naar toe te gaan. Juist het aanwezig zijn in het pleeggezin vergroot de kans om onveilige situaties in het vizier te krijgen.

De afstemming tussen Bureau Jeugdzorg (gezinsvoogd) en de zorgvoorziening (pleegzorgmedewerker) vormt een derde risico. Hoewel juridisch de taken en bevoegdheden helder zijn – de gezinsvoogd heeft beslissingsmacht ten aanzien van het kind en ouders en de pleegzorgmedewerker begeleidt het pleeggezin en het kind – blijken er in de praktijk fricties als het gaat om bijvoorbeeld herplaatsing.

Signaleren

Als professionals inzicht hebben in signalen van seksueel misbruik, worden meer signalen opgevangen. Professionals dienen dus geschoold te zijn in het herkennen van signalen: wat is niet adequaat kindgedrag, wat is een normale seksuele ontwikkeling, wat is afwijkend? Daarnaast dragen contact met het kind en een vertrouwensband met het kind bij aan het kunnen opvangen van signaleren, evenals een open sfeer en oog voor de sociale context. Als er sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag door pleegkinderen (van pleegkinderen) hebben pleegouders een signalerende rol. Duidelijk is dat pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogden doorgaans niet de personen zijn naar wie kinderen toe gaan om te vertellen over seksueel grensoverschrijdend gedrag. Wel kunnen ze bij contact met het kind of bezoek aan het pleeggezin een niet-pluis gevoel krijgen.
Pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogden kunnen door anderen, zowel professionals als niet-professionals, worden benaderd over mogelijk seksueel misbruik. Daarom is het belangrijk dat pleegzorgmedewerkers (en/of gezinsvoogden) makkelijk toegankelijk zijn voor andere professionals en personen die betrokken zijn bij het kind, zodat zorgen over het kind gedeeld kunnen worden. Een proactieve outreachende instelling is hiervoor van belang. Als vermoedens worden gedeeld is het vervolgens aan de pleegzorgmedewerker of gezinsvoogd om het gesprek aan te gaan met het kind of pleeggezin of met de relevante personen contact op te nemen.

Risico's

Er zijn vier risico's te onderscheiden in dit proces van signaleren. Allereerst kunnen medewerkers onvoldoende signalen opvangen door gebrek aan scholing en gebrek aan

training van vaardigheden in het bevragen van kinderen. Dit geldt overigens ook voor pleegouders. Daarnaast bestaat het risico dat signalen niet (snel) worden opgepakt omdat er te weinig contact is met het pleeggezin, en de pleegzorgmedewerker niet voldoende een spin in een web is waar mensen die betrokken zijn bij de kinderen naar toe gaan als zij zorgen hebben. Bovendien bestaat het gevaar dat signalen van seksueel misbruik niet serieus worden genomen (zie ook Grietens, 2012). Tot slot kunnen signalen blijven hangen tussen de verschillende lagen in de instelling of tussen organisaties.

Melden en maatregelen

De beschermingsmechanismen van de residentiële zorg gelden ook hier: in het nemen van maatregelen dient er oog te zijn voor de belangen van het kind, wat betekent dat de maatregelen niet (alleen) gericht zijn op beheersen maar op oplossingen die aansluiten bij de behoeften, mogelijkheden en leeftijd van het kind. Wij hebben nauwelijks inzicht gekregen in de maatregelen die worden genomen als er een vermoeden is van seksueel misbruik, behalve dat een kind uit het pleeggezin wordt gehaald en het pleeggezin uit het bestand wordt gehaald. Maar of de maatregelen aansluiten bij het kindperspectief weten we niet.

Daarnaast is er het beschermingsmechanisme: duidelijke meldprocedures voor interne melding en onderzoek en het extern melden bij Inspectie Jeugdzorg en/of politie. Bij de residentiële zorg benoemden we ook het belang van voldoende oog voor de positie van de medewerker. In navolging daarvan geldt dat er voldoende oog moet zijn voor de positie van pleegouders, bijvoorbeeld voldoende bescherming tegen onterechte beschuldigingen. De meldprocedure is weliswaar duidelijk en komt overeen met de procedures in de residentiële zorg, maar de meldprocedure is niet specifiek toegesneden op de pleegzorg. Hierdoor ontbreekt inzicht in hoe met de positie van de pleegouder wordt omgegaan. Moet deze altijd uit het bestand worden gehaald bij een vermoeden van seksueel misbruik in een pleeggezin en als een kind is weggehaald? Het gaat bij vermoedens van seksueel misbruik om een complexe problematiek. Het kan zijn dat er beschuldigingen worden geuit door ouders dat sprake zou zijn van seksueel misbruik door een pleegouder, waarna een kind uit het pleeggezin wordt weggehaald, terwijl de pleegouders zeer integer en bekwaam kunnen zijn.

Incidenten behoren te worden gemeld via een incidentenregistratieformulier. Onduidelijk blijft of alle incidenten via zo’n formulier worden vastgelegd en of deze formulieren het bestuur bereiken. De met ons besproken vijf incidenten werden niet (op één na) aan de Inspectie Jeugdzorg gemeld.

Risico’s

Als risico komt naar voren dat er te weinig overleg is tussen de verschillende ketenpartners, zoals tussen de pleegzorginstelling en Bureau Jeugdzorg (zie ook Grietens, 2012). Ook vormt het ontbreken van afspraken met de politie over de te nemen stappen bij seksueel misbruik in pleeggezinnen een risico. Afspraken dragen eraan bij dat eerder contact wordt gezocht met elkaar en er een gezamenlijke afweging wordt gemaakt, bijvoorbeeld over het doen van aangifte.

5.6.3 Governance van het beschermingsarrangement

Goede bescherming van het kind volgens de criteria van het kindperspectief vergt dat juist de dagelijkse verzorgers de competentie en motivatie hebben om volgens het beschermingsarrangement te werken. De aard van deze taak vraagt vooral om sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog, met collegiale dialoog en toetsing als belangrijke elementen om de kwaliteit te borgen. Waar het in de residentiële zorg mogelijk is om dit te organiseren binnen de instellingen, ligt dit in de pleegzorg wezenlijk anders. Er is geen hiërarchische relatie met de pleegouders waardoor sturing alleen mogelijk is zolang de pleegouders openstaan voor begeleiding op vrijwillige basis. De enige formele ruimte die een pleegzorginstelling heeft is om pleegouders wel of niet goed te keuren. Verder is geen nuance mogelijk.

Bij goedwillende pleegouders kan tot op zekere hoogte via training en begeleiding 'gestuurd' worden op het bevorderen van de vakbekwaamheid van de pleegouders en de dialoog binnen het pleeggezin. Ook is er dan meer ruimte voor een open dialoog tussen pleegouders en pleegzorgmedewerkers, respectievelijk gezinsvoogd. Maar er zitten grenzen aan de professionalisering van pleegouders, juist omdat het eigene aan pleegouders is dat zij handelen en reageren als gewone ouders. Daarnaast is 'collegiale' toetsing via het regelmatig kunnen observeren hoe de pleegouder functioneert, met name in de interactie met het pleegkind, moeilijker te realiseren, omdat pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogd niet in de dagelijksheid van het gezin meedraaien. Niet-meewerkende pleegouders zijn moeilijker te beïnvloeden. Bij vermoedens van seksueel ongewenst gedrag speelt bij netwerkplaatsing nog sterker dan bij bestandspleeggezinnen dat het niet vanzelfsprekend in het belang van het kind is om het kind uit dat gezin te halen. Hier speelt de complexiteit van de problematiek van bescherming van het kind vanuit het kindperspectief een rol.

Op het moment dat er binnen het pleeggezin seksueel misbruik plaatsvindt – door pleegouder of ander (pleeg)kind – zijn er veel minder mogelijkheden om signalen daarover op te vangen dan als er binnen een leefgroep seksueel misbruik plaatsvindt. De checklist veiligheid die tot doel heeft het signaleren te verbeteren is een vorm van sturing op basis van regels die door veel pleegzorgmedewerkers wordt ervaren als een ongewenste vorm van sturing. Dit omdat het de opbouw van een vertrouwensband met de pleegouders, belangrijk voor de dialoog en begeleiding, in de weg zit.

Pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd zijn de enige twee professionals die direct zicht hebben op wat er in het pleeggezin gebeurt. Volgens de governancetheorie zou dan in die relatie collegiale dialoog en toetsing van groot belang zijn. Mede door de formele relatie van opdrachtgever – opdrachtnemer, maar ook door de tijdsdruk en verschillende taakopvattingen komt dit in de praktijk onvoldoende van de grond. De oplossing voor dit probleem moet wellicht niet alleen gezocht worden in de verbetering van de afstemming tussen pleegzorginstelling en Bureau Jeugdzorg (pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd), maar ook in het versterken van de pleegzorgmedewerker in het informele en formele veld van betrokken volwassenen rond het kind. Maar om de bescherming van het kind te vergroten zou ook gedacht kunnen worden aan een vertrouwenspersoon die onvoorwaardelijk achter het kind staat, een vertrouwenspersoon die er alleen voor het kind is en waar het kind zich tot kan wenden bij zorgen, waaronder seksueel grensoverschrijdend gedraag. De burgervoogd (Van Nijnatten, 2004) zoals we die voor de jeugdinrichtingen introduceerde als vertrouwenspersoon, is ook in de pleegzorg gewenst. Deze figuur past binnen het kindperspectief omdat deze van onderop het kind

ondersteunt. Deze burgervoogd is nadrukkelijk geen professional, maar een persoon die wel informeel gezag heeft en opkomt voor de belangen van het kind.

6. Organisatie van beschermingsmechanismen: conclusies en aanbevelingen

Het centrale thema van dit onderzoek is de aanpak van seksueel misbruik in residentiële instellingen en de pleegzorg. Het gaat hierbij niet alleen om seksuele handelingen met kinderen door medewerkers en pleegouders, maar ook om seksueel grensoverschrijdend gedrag van jeugdigen onderling. Het onderzoek beperkt zich tot kinderen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst. De centrale vraag die is onderzocht luidt:

> *Hoe is sinds circa 2005 de governance georganiseerd rondom de problematiek van seksueel misbruik van kinderen die in residentiële jeugdzorginstellingen of pleeggezinnen verblijven? En hoe zou vanuit het kindperspectief de governance het beste georganiseerd kunnen worden?*

Het strafrecht is duidelijk over seksueel misbruik van kinderen door medewerkers van instellingen: dit is altijd strafbaar omdat kinderen zich in een afhankelijke (zorg)relatie bevinden. Als het gaat om seksuele handelingen tussen jeugdigen kan het gaan om seksueel misbruik, om grensoverschrijdend gedrag, of seksueel verkennend gedrag. Niet altijd is duidelijk wie slachtoffer en dader is. Het gaat bij seksueel misbruik in alle gevallen om complexe situaties. Dwang, misbruik van gezag en angst, afhankelijkheid, loyaliteit, maar ook positieve gevoelens spelen tegelijkertijd een rol. Het onderzoek naar de aanpak van seksueel misbruik omvat deze brede problematiek.

In dit hoofdstuk vatten wij eerst de conclusies samen van het onderzoek (paragrafen 6.1 tot en met 6.4). We gaan daarbij nader in op de theoretische achtergrond van de onderzoeksvraag (paragraaf 6.1). Vervolgens gaan we in op de beschermingsmechanismen binnen de residentiële zorg. Het betreft zowel de gewenste als de aanwezige bescherming, als de governancemechanismen (paragraaf 6.2) als tot slot de pleegzorg (paragraaf 6.3). In paragraaf 6.4 wordt stilgestaan bij de risico's die toepassing van het gewenste beschermingsarrangement bedreigen. We besluiten het hoofdstuk met aanbevelingen (paragraaf 6.5) en een wetenschappelijke verantwoording van het onderzoek (paragraaf 6.6).

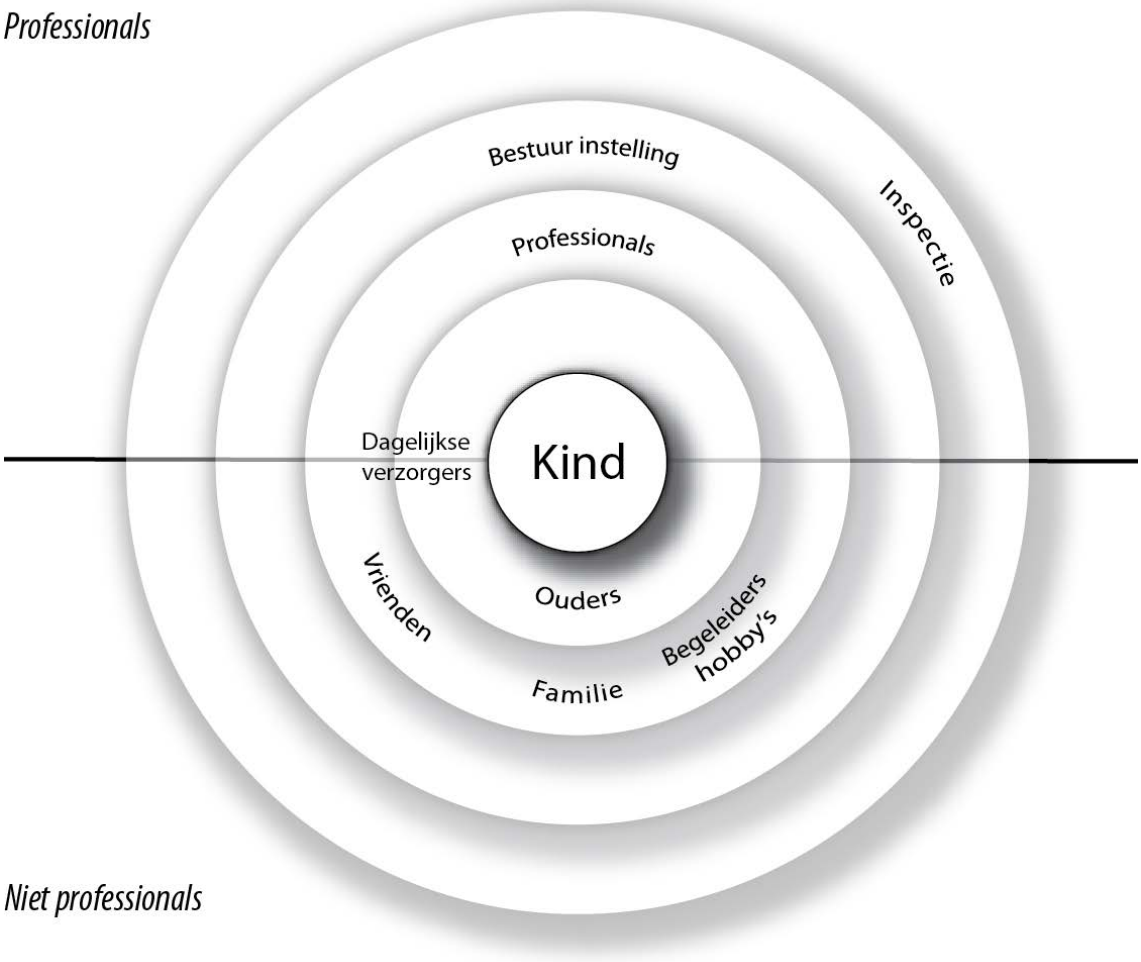
6.1 Theoretische achtergrond

Het onderzoek naar de aanpak van seksueel misbruik in de residentiële jeugdinstellingen en pleegzorg wordt verricht vanuit het kindperspectief. Dat wil zeggen dat er bij het formuleren van de (gewenste) beschermingsmechanismen niet top-down vanuit de overheid of instelling wordt gekeken, maar vanuit het kind. Daarnaast beschrijven we de aanpak vanuit vier processen: voorzorg, signalering, melding en maatregelen, en extern toezicht en beroep. Tot slot sluiten we aan bij in governanceonderzoek gebruikelijke modellen voor sturing binnen organisaties en coördinatie tussen organisaties. Op deze drie aspecten gaan we achtereenvolgens in.

6.1.1 Het kindperspectief

We hanteren een concentrische benadering: het kind staat centraal en vormt het middelpunt. Daaromheen bevinden zich actoren in kringen, steeds verder verwijderd van het kind, die invloed hebben op het leven van het kind. Boven in de kringen bevindt zich het formele veld van professionals en bestuurders, onder in de kring bevinden zich de ouders, familie en andere informele contacten (zie figuur 6.1).

Figuur 6.1: Concentrisch model



Hoe kan het kind worden beschermd tegen seksueel misbruik, welke actoren spelen in welke kring een rol en hebben verantwoordelijkheden of bevoegdheden? Wij hebben het kindperspectief nader geoperationaliseerd op grond van literatuur (zie paragraaf 2.2). Bescherming vanuit het kindperspectief betekent dat gezocht wordt naar integrale oplossingen. Het waarborgen van veiligheid en het zorg dragen voor een zo optimaal mogelijke ontwikkeling van het kind tot zelfstandig persoon (zelfbeschikking) zijn twee kanten van bescherming. In de praktijk kunnen die een spanning opleveren. In het zoeken naar de juiste beschermingsmaatregelen gaat het om een balans tussen het waarborgen van veiligheid en het zorg dragen voor een gezonde ontplooiing van het

kind. Wat belangrijk is in het kader van het kindperspectief is hier samengevat in vijf criteria:
1. een normatief kader dat veiligheid waarborgt;
2. behoeften en mogelijkheden van het kind centraal;
3. ontwikkeling (veerkracht) van het kind vergroten;
4. versterken van zijn of haar sociale omgeving;
5. maatregelen zijn gericht op duurzame oplossingen.

Deze vijf criteria houden in dat maatregelen zoveel mogelijk in afstemming met het kind (of wettelijke vertegenwoordiger dan wel vertrouwenspersoon) worden genomen, met als uitgangspunt de behoeften en mogelijkheden van het kind. De maatregelen zijn verder gericht op het versterken van de veerkracht en autonomie van het kind en de sociale context rondom het kind. Bovendien zijn maatregelen gericht op (duurzame) oplossingen en is het normatieve kader duidelijk.

6.1.2 Vier processen

De aanpak van seksueel misbruik in de jeugdzorg betreft het voorkomen van seksueel misbruik door het nemen van verschillende voorzorgsmaatregelen. Daarnaast gaat het om het signaleren van mogelijk seksueel misbruik en het omgaan met vermoedens van seksueel misbruik. Ook worden er maatregelen genomen binnen de instelling als er (een vermoeden van) seksueel misbruik is gemeld. Tot slot zijn er externe beroepsmogelijkheden voor betrokkenen als zij niet tevreden zijn met de wijze waarop op het (vermoeden van) seksueel misbruik is gereageerd. Ook speelt extern toezicht een rol in het geheel van de aanpak van seksueel misbruik. Wij hebben daarom vier verschillende processen onderscheiden: voorzorg, signaleren, melden en maatregelen, en extern toezicht en beroep. Deze houden het volgende in:

1. *Voorzorg*. In de instelling of het pleeggezin wordt het kind verzorgd, beschermd en opgevoed. Onderdeel hiervan is zo goed mogelijk verhinderen dat het kind slachtoffer wordt van seksueel misbruik. Enerzijds betekent dit dat het kind leert om te gaan met seksualiteit en zich weerbaar op te stellen tegenover seksueel grensoverschrijdend gedrag. Anderzijds betekent dit dat potentiële daders zo min mogelijk de kans krijgen om het kind seksueel te misbruiken.
2. *Signaleren*. Dit tweede proces gaat over het opvangen en omgaan met signalen. Signalen kunnen indirect worden opgevangen via het gedrag van het (vermeende) slachtoffer of de (vermeende) dader. Daarnaast kan het kind iemand in vertrouwen nemen en vertellen over het (vermeende) misbruik. Iedereen rondom het kind kan bij dit proces betrokken raken, binnen de instelling of het pleeggezin, maar ook erbuiten.
3. *Melden en maatregelen*. Proces 3 vangt aan als signalen hebben geleid tot een melding van seksueel misbruik binnen de instelling. Hoe wordt zo’n melding opgepakt, hoe wordt het onderzoek uitgevoerd, welke maatregelen worden genomen – zowel ter opvang van het slachtoffer als naar de (vermeende) dader?
4. *Extern toezicht en beroep*. De voorgaande drie processen vinden grotendeels binnen of onder verantwoordelijkheid van de instellingen plaats. Proces 4 daarentegen vindt plaats buiten de instelling. Extern toezicht wordt uitgevoerd door de Inspectie jeugdzorg (samen met andere inspecties bij gesloten instellingen) om toe te zien dat instellingen hun taken goed uitvoeren.

Extern beroep is de mogelijkheid voor jeugdigen of andere melders om te klagen of bezwaar te maken bij een externe instantie dat signalen van seksueel misbruik niet goed door de instelling zijn opgepakt (proces 2) of zijn afgehandeld (proces 3).

6.1.3 Governance

Dit onderzoek betreft vraagstukken van governance. Governance is een breed begrip en binnen dit onderzoek gaat het concreet om de coördinatie tussen organisaties en de sturing binnen organisaties.

Coördinatie tussen organisaties

- *Hiërarchie***.** Deze vorm van coördinatie is gebaseerd op de hiërarchische verhoudingen waarbij de ene organisatie op basis van een autoritaire relatie regels oplegt aan een andere organisatie.
- *Markt.* In deze vorm van coördinatie staat de marktwerking voorop. Volgens de theorie is prijs het sturende mechanisme, maar in de context van de jeugdzorgsector, en vele andere publieke/maatschappelijke sectoren, is contract een beter begrip. Het gaat hier om contractrelaties, waarbij sprake is van een opdrachtgever en een opdrachtnemer.
- *Netwerk.* In deze vorm van coördinatie bestaan er meer of minder gelijkwaardige partijen die in onderling overleg en dialoog afspraken maken over hoe samen te werken of af te stemmen.

Sturing binnen organisaties

- *Sturing op basis van regels*. In deze vorm van sturing wordt vooral gerefereerd aan formele regels en vindt sturing plaats op basis van formele toebedeling van bevoegdheden en verantwoordelijkheden vanuit Webers bureaucratietheorie.
- *Sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog*. In deze vorm wordt gerefereerd aan de professionele beslissingen en het handelen binnen een formeel wettelijk kader. Centraal staat het professioneel oplossen van problemen zodat cliënten de best mogelijke resultaten worden geboden.
- *Sturing op basis van prestatieprikkels*. In deze vorm staan productiviteit, efficiëntie en andere managementdoelen centraal, gedreven vanuit de financiële oriëntatie.

In de praktijk zullen altijd combinaties voorkomen. Afhankelijk van de aard van de taak is een van de vormen meer geschikt dan de andere. De taak van jeugdzorgmedewerkers in residentiële en pleegzorginstellingen is te karakteriseren als complex, risicovol, heeft een hoge emotionele lading en vergt hoge responsiviteit naar de jeugdigen. Sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog met op de achtergrond regelgerichte of prestatiegerichte sturing is dan het meest gepast. Het zoeken naar de juiste balans tussen sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog, en de meer op controle en verantwoording gerichte sturing via regels en prestatieprikkels, is de grote uitdaging. Dit wordt ook zo ervaren in de instellingen.

6.2 Residentiële zorg

De residentiële zorg bestaat uit open instellingen, JeugdzorgPlus en justitiële jeugdinrichtingen. Kenmerkend is dat kinderen leven in leefgroepen waar mentor en groepsleiders de dagelijkse zorg hebben. In open instellingen staan de verzorging en opvoeding voorop, terwijl in de JeugdzorgPlus de behandeling belangrijk is, terwijl in de justitiële jeugdinrichting veiligheidsbeheersing voorop staat. Ondanks de verschillen tussen deze instellingen, komt uit het onderzoek naar voren dat de beschermingsmechanismen die gewenst zijn voor alle typen instellingen in hoge mate overeenkomen. Bovendien wordt het beschermingsarrangement breed gedeeld op zowel uitvoerend als bestuurlijk niveau.
In deze paragraaf staan we eerst per proces stil bij de gewenste beschermingsmechanismen en de belemmeringen in de uitvoering van het gewenste beschermingsmechanisme (paragaaf 6.2.1). Daarna gaan we in op de consequenties van het beschermingsarrangement voor de wijze van sturing en coördinatie (paragraaf 6.2.2).

6.2.1 Beschermingsmechanismen

Per proces komen verschillende beschermingsmechanismen naar voren. Deze mechanismen zijn niet allemaal direct te herleiden tot de uitgangspunten van het kindperspectief (normatief kader, behoeften kind, veerkracht versterken, sociale context en duurzame oplossingen). Toch zijn ze allemaal relevant voor de bescherming van het kind. We gaan per proces in op de gewenste beschermingsmechanismen en belemmeringen in de praktijk.

Voorzorg

Het voorzorgproces kent een scala aan maatregelen, van screening, opleiding en werkprocessen tot pedagogisch klimaat. Vanuit het kindperspectief is de dagelijkse werkelijkheid het belangrijkst: hoe wordt het kind bejegend, welke sfeer heerst er in de leefgroepen, is er een open respectvolle houding vanuit de groepsleiding en tussen de jeugdigen onderling, kan er over intimiteiten en seksualiteit worden gepraat? Voelt het kind zich gerespecteerd en veilig? Dit betekent dat een zo normaal mogelijke omgang met elkaar (geen verzakelijkte omgang), open communicatie over seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag en het aanleren van weerbaar en respectvol gedrag in de dagelijkse omgang met elkaar de belangrijkste aspecten zijn (criterium 1, 2 en 3).

Voorzorg dient zich dus te richten op de dagelijkse gang van zaken, en niet (alleen) op het voorkomen van incidenten. Door open over seksualiteit te praten vanuit een normatief kader over wat een respectvolle en gezonde seksuele levenshouding is, wordt houvast geboden over wat mag en niet mag: het verschil tussen onschuldig experimenteren en grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast verdient het versterken van weerbaarheid aandacht, dat wil zeggen het opkomen voor eigen gevoelens en grenzen zonder de ander te beschadigen en het leren omgaan met lastige situaties. Omgaan met intimiteit en afstand horen daarbij, zowel tussen jeugdigen onderling als tussen professionals en jeugdigen. Dit kan alleen worden bereikt als professionals voldoende competent zijn. Screening en scholing van professionals zijn voorwaarden voor competente professionals, maar even belangrijk zijn de werkprocessen waarin

voldoende ruimte is om elkaar feedback te geven, voor teambesprekingen, intervisie en supervisie.
Als we dit vertalen naar beschermingsmechanismen, kunnen we drie mechanismen aanwijzen die direct aansluiten bij het kindperspectief en twee die indirect van belang zijn. Direct van belang zijn:

- Duidelijk normatief kader met voldoende draagvlak onder degenen – jeugdigen en professionals – op wie het betrekking heeft.
- Competente professionals om jeugdigen te begeleiden in een gezonde seksuele ontwikkeling welke aansluit bij het behoeftecriterium en de ontwikkeling tot zelfstandigheid van het kind.
- Systematische aandacht voor omgang met seksualiteit en weerbaarheid van jeugdigen; dit in dialoog met de jeugdigen. Dit sluit aan bij de behoefte en ontwikkeling van het kind en een normatief kader met voldoende draagvlak onder professionals die het toepassen.

Daarnaast zijn er twee mechanismen die indirect van belang zijn:

- Systematische *screening* van professionals die direct werken met het kind.
- Voldoende frequente professionele dialoog en reflectie binnen het team (professionaliteit, teamverband en open klimaat).

Uit het onderzoek komt naar voren dat deze gewenste beschermingsmechanismen niet altijd in de praktijk aanwezig zijn. Sinds kort is weliswaar het normatieve kader op landelijk niveau aanwezig: er is landelijk beleid rond veiligheid en seksueel misbruik en een landelijke visie op een gezonde seksuele ontwikkeling. Ook hebben instellingen beleid geformuleerd waarin het recht van jeugdigen op een gezonde seksuele ontwikkeling wordt erkend. Toch is er in de praktijk lang niet altijd eenstemmigheid op de leefgroepen tussen de professionals over de concretisering en is er behoefte bij de groepswerkers aan meer duidelijkheid. Er zijn goede initiatieven binnen instellingen, bijvoorbeeld de invoering van het ‘vlaggensysteem’ dat houvast biedt. Niet alle medewerkers zijn voldoende competent om het gesprek aan te gaan over seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag. Ook is het de vraag in hoeverre seksuele weerbaarheid systematisch aandacht krijgt. Sommige instellingen hebben hier speciale trainingen voor, zoals ‘Girlstalk’. Het thema afstand – nabijheid is regelmatig onderwerp van gesprek en medewerkers zijn zich bewust van de dilemma’s die het oproept. Door medewerkers wordt de zorg uitgesproken dat kinderen te vaak lichamelijk contact en warmte ontberen, vooral in de gesloten jeugdzorg. Dit suggereert te veel professionele afstand.

Er vindt een systematische screening plaats van professionals bij de sollicitatieprocedure op justitieel verleden. Meer aandacht is nodig voor de moeilijk grijpbare grondhouding van medewerkers tegenover de omgang met jeugdigen in de sollicitatiegesprekken. Tijdens de (meerdere) sollicitatiegesprekken dienen vragen over het omgaan met bepaalde intieme situaties, over seksualiteit en ervaring met seksueel misbruik in het verleden te worden gesteld. Dit vergt uitgebreid tijd voor de sollicitatieprocedure. Het navragen van referenties bij eerdere werkgevers is eveneens belangrijk. Er heerst onduidelijkheid in het veld op welke manier referenties gegeven en gebruikt mogen worden.

Binnen de residentiële jeugdinstellingen wordt gewerkt in teams. Collega's vragen advies bij moeilijke situaties, leggen elkaar dilemma's voor en spreken elkaar aan op hun gedrag als het team goed functioneert. Nog niet elke instelling heeft in elk team de daarbij behorende competenties en wijze van werken geïmplementeerd. Het middenmanagement is een belangrijke spil in het voor elkaar krijgen van deze teamgeest. Een hecht team dat werkt vanuit een responsieve houding, biedt de jeugdige de meeste veiligheid. Er komt ook een nadeel naar voren, en wel het risico dat medewerkers zich niet kunnen voorstellen dat een naaste collega zich seksueel grensoverschrijdend gedraagt.

Signaleren

Het opvangen van signalen van seksueel misbruik is complex. Er is geen lijstje dat je kunt afvinken, het gaat om actief luisteren en met een open blik observeren van zowel het gedrag en emoties van jeugdigen en medewerkers, als de interactie tussen hen. Signaleren betekent het opvangen en interpreteren van signalen bij het slachtoffer, maar ook bij plegers. Daarnaast gaat het om de mogelijkheid dat een kind anderen in vertrouwen neemt over wat er is gebeurd. Het signaleren heeft tot doel het kind beter te beschermen. De zorg voor de veiligheid van het kind, openheid voor alle mogelijke signalen, niet alleen vanuit het kind, maar ook de sociale omgeving, respect voor behoeften van het kind en zorg voor vertrouwensrelaties staan vanuit het kindperspectief centraal (criterium 2,3 en 4).
De beschermingsmechanismen die hier een rol spelen zijn allemaal vanuit het kindperspectief:

- Competenties van professionals om een vertrouwensrelatie te creëren en in gesprek te gaan met het kind; met een open blik kijken naar het kind in zijn of haar context met kennis van mogelijke signalen.
- Open klimaat om niet-pluis gevoel bespreekbaar te kunnen maken: professionals onderling, en ook met (vermeend) slachtoffer en met (vermeende) plegers.
- Professionals weten wat ze kunnen/moeten doen met signalen (interne procedures, Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling).

Deze beschermingsmechanismen zijn niet altijd aanwezig binnen de residentiële jeugdinstellingen. Lang niet alle medewerkers zijn geschoold in het opvangen en interpreteren van signalen. Naast actueel seksueel misbruik in de instelling, kan de jeugdige in het verleden seksueel zijn misbruikt, wat kan leiden tot seksueel afwijkend gedrag of seksueel wervend gedrag. Als deze informatie ontbreekt in het kinddossier, bemoeilijkt dit het signaleren.

Tijd en ruimte kunnen ontbreken om goed te kunnen signaleren en om een vertrouwensband op te bouwen met de jeugdige. Als een jeugdige lang in een instelling verblijft, komt het wel voor dat de jeugdige de mentor in vertrouwen neemt. De kans is groter dat een jeugdige een groepsgenoot in vertrouwen neemt als zijn of haar seksuele grenzen zijn overschreden. Soms merkt een professional van buiten de instelling iets op, bijvoorbeeld een leerkracht.

Er lijkt een open klimaat te heersen om niet-pluis gevoelens te bespreken, maar als het om vermoedens van seksueel grensoverschrijdend gedrag door en collega betreft, blijkt het moeilijk om dit naar buiten te brengen. Professionals vinden het moeilijk om

signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag van collega's te onderkennen. Praten over het thema afstand-nabijheid en elkaar daarop feedback geven is gemakkelijker. Als er signalen zijn van seksueel misbruik weten de professionals wat zij moeten doen of zij halen het protocol erbij.

Melden en maatregelen

In geval van melden en maatregelen is de kern van het kindperspectief of er naar integrale oplossingen wordt gezocht. Wordt het seksueel misbruik binnen de gehele context in al zijn complexiteit geïnterpreteerd? Wordt er vanuit de problematiek naar passende interventies gezocht? Alle criteria zijn hier van toepassing. Een duidelijke norm wanneer seksueel grensoverschrijdend gedrag moet worden gemeld en wanneer niet, biedt zekerheid. Dit betekent niet dat altijd op voorhand duidelijk is of er sprake is van seksueel misbruik, omdat situaties zeer complex kunnen zijn en er in de dagelijkse praktijk verschillen van interpretatie en toepassing van de norm kunnen zijn. Vanuit het kindperspectief is het belangrijk dat de maatregelen oplossingsgericht en duurzaam zijn, en niet (alleen) gericht op beheersen. De veiligheid van het kind staat voorop, maar daarnaast behoren maatregelen oplossingsgericht te zijn en gericht op de ontwikkeling (veerkracht) van het kind en het versterken van de sociale context. De maatregelen dienen niet van bovenaf, maar in contact met het kind (en de ouders of verzorgers) genomen te worden.

Uit dit onderzoek komen twee beschermingsmechanismen naar voren, waarvan de eerste direct voortvloeit uit het kindperspectief:

- Voldoende oog voor belangen en behoeften kind: oplossingsgericht in plaats van gericht op beheersing alleen. Dit geldt voor *alle* betrokken kinderen, niet alleen het slachtoffer.
- Duidelijke meldprocedures voor interne melding en onderzoek; duidelijkheid over extern melden bij inspectie; duidelijkheid wanneer aangifte bij de politie geïndiceerd is.

De meldprocedures zijn duidelijk als het seksueel grensoverschrijdend gedrag van een werknemer betreft. De procedure die moet worden gevolgd is kenbaar, maar er is minder zicht op wat er daadwerkelijk aan maatregelen moet worden genomen en of dit aansluit bij het kindperspectief. Voor situaties van seksueel grensoverschrijding tussen jeugdigen is doorgaans geen aparte procedure vastgelegd.
De maatregelen die zichtbaar zijn, zijn vooral op beheersen gericht: de werknemer die beschuldigd wordt van seksueel grensoverschrijdend gedrag of de jeugdigen die betrokken zijn bij seksueel misbruik, worden verwijderd. Wat er daarnaast aan maatregelen wordt genomen, is niet duidelijk, en dan vooral niet wat er precies ter ondersteuning van slachtoffers en plegers plaatsvindt. Wordt aangesloten bij de behoeften van de jeugdige en zijn de maatregelen gericht op het versterken van een harmonieuze ontwikkeling van het kind? Als het gaat om seksuele handelingen tussen jeugdigen kan in de te kiezen interventies rekening worden gehouden met de schade die is aangericht: bij geringe schade kan de interventie beperkt blijven tot gesprekken en aandacht voor deze problematiek in de behandeling. Of dit ook gebeurt, komt niet uit het onderzoek naar voren. Duidelijk is wel dat een apart beleid voor seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jongeren onderling meestal ontbreekt en dat jeugdigen daardoor de bescherming kunnen ontberen die ze nodig hebben. Dit geldt

zeker voor jeugdigen die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben gepleegd, en die vervolgens niet de behandeling krijgen die ze behoeven. De reden daarvan is vaak dat hun seksueel grensoverschrijdend gedrag verzwegen wordt teneinde ze in een andere instelling te kunnen plaatsen. Ook laat het onderzoek zien dat mede door de incidentenpolitiek in de Tweede Kamer en de media, bestuurders onder druk staan om vooral beheersmatig op te treden; zachtere, meer vanuit het kindperspectief genomen maatregelen worden door die ervaren druk minder snel genomen.

Er is binnen instellingen duidelijkheid over wanneer incidenten van seksueel misbruik moeten worden gemeld bij de Inspectie jeugdzorg. De vraag wanneer aangifte bij de politie moet plaatsvinden is minder eenduidig te beantwoorden. Het is niet vanzelfsprekend dat er vooraf (in preventieve zin) afspraken zijn tussen politie en instelling. Mede door het ontbreken van voorafgaande duidelijke afspraken kan er frictie zijn tussen het onderzoek binnen de instelling en het opsporingsonderzoek.
Ook verdient binnen de context van melden en maatregelen de positie van de werknemer enige aandacht. Dat gaat zowel om de werknemer die (onterecht) wordt beschuldigd van seksueel grensoverschrijdend gedrag, als de collega's die na een non-actief stelling van de collega met vragen achterblijven. De regel is dat beschuldigde werknemers direct na een gesprek op non-actief worden gesteld, om zo het onderzoek naar de feiten te vergemakkelijken. Deze situatie veroorzaakt veel onrust bij medewerkers, en ook de jeugdigen. Aandacht hiervoor en transparantie over de situatie lijken van belang om een open responsief klimaat te waarborgen.

Extern beroep

In geval van extern beroep is het vanuit het kindperspectief op individueel niveau allereerst van belang dat het kind wordt gehoord. Bovendien is het belangrijk dat de nadruk ligt op openheid en zoeken naar menselijke oplossingen; een vergaande juridisering die jarenlang duurt draagt weinig bij aan concrete oplossingen. Ook in beroepsprocedures kunnen normen worden vastgelegd die recht doen aan het kindperspectief.

Als beschermingsmechanisme kan worden genoemd dat er bekendheid moet zijn van de beroepsmogelijkheden bij jeugdigen en andere melders. Daarnaast is het belangrijk dat de jeugdige wordt gehoord (en diens wettelijk vertegenwoordiger). De beschermingsmechanismen bij extern beroep zijn:

- Horen van de jeugdige.
- Bekendheid beroepsmogelijkheden bij jeugdigen en andere melders.

Ons zijn geen externe klachten bekend die specifiek seksueel misbruik in de residentiële instellingen betreffen. Ook bij de Nationale Ombudsman en Kinderombudsman zijn de afgelopen jaren geen klachten hierover binnengekomen.

Arrangement beschermingsmechanismen

De beschermingsmechanismen van de verschillende processen kunnen worden samengevat in een zogenaamd arrangement: het zijn mechanismen die elkaar aanvullen en samen zouden moeten zorgen voor voldoende bescherming. Het gaat dan om een helder normatief kader van waaruit de dialoog kan worden gevoerd en waarbij systematische en dagelijks aandacht is voor seksualiteit en weerbaarheid van jeugdigen. Heldere procedures vallen hier ook onder. Bovendien dient er binnen de organisatie een

open klimaat te heersen, waar respect en aandacht is voor elkaar en professionals twijfels en niet-pluis gevoelens in het team (of organisatie) bespreekbaar kunnen maken. Hieronder valt ook openheid voor de behoeften en mogelijkheden van jeugdigen en het kunnen opvangen van signalen. Tot slot gaat het om competente professionals, door (bij)scholing, screening, intervisie en supervisie. Het onderzoek laat zien dat er weliswaar overeenstemming is over het beschermingsarrangement, maar dat de uitvoering ervan een stuk lastiger is.

6.2.2 Governance van het beschermingsarrangement

De wijze waarop binnen instellingen de sturing is vormgegeven is van invloed op de mate waarin het beschermingsarrangement voor het kind ook in de praktijk aanwezig is. Bovendien zijn instellingen voor de uitvoering van sommige beschermingsmechanismen ook afhankelijk van andere organisaties. Wij gaan op beide aspecten van governance in.

Sturing binnen de instelling

De sturing die past bij het beschermingsarrangement is sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog met – meer op de achtergrond – sturing op basis van regels.
In de praktijk zien we dat binnen de instelling de professionals worden aangestuurd op basis van *vakbekwaamheid en dialoog,* ook al is in de praktijk de vakbekwaamheid nog niet overal voldoende op peil en wordt de dialoog nog niet overal voldoende toegepast. Wat betreft vakbekwaamheid zien we dat de opleidingseisen hoger worden (hbo voor gesloten instellingen), maar ook dat (levens)ervaring belangrijk is. Specifiek voor de problematiek van seksueel misbruik is er gebrek aan scholing, zowel in de opleiding als bijscholing binnen de instelling. Het herkennen en juist interpreteren van signalen van mogelijk seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag is een moeilijk proces, gezien de ambiguïteit van de signalen, de gevoelens die het bij de medewerker kan oproepen en de dilemma's die het creëert. De interne dialoog binnen teams en regelmatige reflectie op het eigen handelen in bijvoorbeeld casusoverleg beoogt het interpreteren van signalen te ondersteunen. Ook in de dialoog met jeugdigen worden signalen van mogelijk grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar gemaakt. Beide vormen van dialoog komen voor, maar zijn geen gemeengoed binnen alle teams in de residentiële jeugdzorg.

Sturing op basis van *regels* toont zich binnen de instellingen doordat bevoegdheden en verantwoordelijkheden hiërarchisch in de lijn zijn belegd. In de meeste locaties is zowel op het niveau van het team als het locatiemanagement sprake van duaal leiderschap van een algemeen leider en een gedragswetenschapper. Deze sturing op basis van regels is vastgelegd in protocollen en procedures binnen het HKZ-systeem, dat alle onderzochte locaties hanteren en ook breder in de sector wordt gehanteerd. Het protocol over hoe te handelen bij een melding van seksueel misbruik kent strakke en duidelijke regels met rechten en plichten voor betrokkenen. Sturing via regels lijkt hier de overhand te hebben boven sturen op vakbekwaamheid. De verantwoordelijkheid voor zulke onderzoeken ligt bij het bestuur van de instelling. Voor de medewerkers is er vaak lange tijd onduidelijkheid over de genomen maatregelen na een incident en ontbreekt adequate nazorg voor medewerkers (en jeugdigen op de

leefgroep). Bij calamiteiten houdt de inspectie toezicht op het onderzoek binnen de instelling.

Sturing via *prestatieprikkels*, in de vorm van financiële bonussen of afspraken die deel uitmaken van prestatiecontracten tussen instelling en opdrachtgever, spelen voor de professionals geen, of nauwelijks, een rol.

Volgens de theorie vraagt de aard van de taak om nadruk op sturing op vakbekwaamheid en dialoog. Uit dit onderzoek, maar ook uit internationaal onderzoek, blijkt het creatief samenbrengen van de responsiviteit en professionele reflectie die centraal staan in het sturen op vakbekwaamheid en dialoog, de grote uitdaging in het aansturen van professionals in jeugdzorginstellingen. Dit moet dan ondersteund worden met de positieve aspecten van regelgerichte sturing. Kern van deze uitdaging is dat managers de discretionaire ruimte geven aan professionals om responsief te werken en de beschermingsmechanismen in de praktijk te realiseren.

Als medewerkers grote discretionaire ruimte hebben speelt het vertrouwen dat leidinggevenden in hen hebben een grote rol. Medewerkers zijn te vertrouwen als zij hun taken en verantwoordelijkheden kunnen en willen uitvoeren. Het *kunnen* wordt geadresseerd door zorg te dragen voor de benodigde competenties. Deze competenties zijn niet alleen vakinhoudelijk: het gaat ook om competenties voor de professionele dialoog en reflexiviteit. Het *willen* wordt geborgd door de intrinsieke motivatie te versterken, of in ieder geval niet te verdrijven. De wijze waarop de regels en formele controle wordt vormgegeven is van invloed op de mate waarin formele controle en regels de intrinsieke motivatie versterken of verdrijven. Hoe sterker medewerkers de gedragsregels en protocollen onderschrijven en de onderliggende waarden en normen internaliseren, des te sterker zullen zij intrinsiek gemotiveerd zijn om ernaar te handelen. Zodra professionals die gedragsregels en protocollen ervaren als ‘niet van ons’ maar als opgelegd door het bestuur, zal sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog slecht van de grond komen. De intrinsieke motivatie van professionals wordt immers onder druk gezet. Als het gaat om de dagelijkse omgang met seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag komt de behoefte van professionals naar voren om via dialoog met bestuur, medewerkers en jeugdigen een concretisering van het normatieve kader te bewerkstelligen zodat het handvatten geeft voor de dagelijkse praktijk.

Gezien het brede draagvlak dat wij vonden voor het hierboven beschreven beschermingsarrangement vanuit het kindperspectief, kunnen we stellen dat zolang sturing via regels het beschermingsarrangement faciliteert en ondersteunt, de intrinsieke motivatie van professionals wordt versterkt. Als professionals ervaren dat de leiding vertrouwen in hen heeft, wordt hun intrinsieke motivatie ook versterkt. Een afrekencultuur, bijvoorbeeld, is een teken van wantrouwen en verdrijft de intrinsieke motivatie. Onderzoeken naar incidenten waarin te sterk causaal wordt geredeneerd met een focus op het naleven van de regels, zal de intrinsieke motivatie verdrijven en waarschijnlijk leiden tot risicomijdend gedrag waarin de kwetsbaarheid en reflexiviteit die voor de bescherming van het kind nodig is, ontbreekt. Een contextuele analyse gericht op het oplossen van de problemen die het kind ervaart, biedt niet alleen de beste bescherming voor het kind, maar ook de grootste kans dat professionals en instellingen leren van het incident dat onderzocht is. In de praktijk blijkt de contextuele benadering

naar de achtergrond te verdwijnen doordat het beheersmatige optreden op de voorgrond staat.

Coördinatie tussen organisaties

De belangrijkste relaties waarmee de residentiële instelling binnen het beschermingsarrangement te maken heeft zijn: Bureau Jeugdzorg (BJZ), school, huisarts en inspectie. Formeel is de relatie met BJZ een opdrachtgever-opdrachtnemer relatie op basis van het hulpverleningsplan voor het kind. Deze marktrelatie lijkt niet passend vanuit de theorie, omdat vanuit het kindperspectief meer behoefte is aan afstemming en coördinatie via een gelijkwaardige dialoog. Dit wordt versterkt door het feit dat jeugdigen vaak slechts enige tijd in een instelling zitten, en voorafgaand aan en/of de periode na de residentiële instelling pleegzorg krijgen. Daarnaast krijgen zij ambulante hulp. Er is daarom meer noodzaak voor een netwerkrelatie, waarin horizontale dialoog en afstemming centraal staan.

De relatie met de school en de huisarts is een netwerkrelatie waarbinnen, als het goed is, wordt afgestemd over het kind (proces 1 voorzorg). Zodra school of huisarts signalen of vermoedens van seksueel misbruik heeft, behoren zij contact op te nemen met de instelling (proces 2 signalen).

De relatie met de inspectie is een hiërarchische relatie, waarbij de inspectie op basis van het toetsingskader toezicht houdt en interventies kan plegen (proces 4 extern toezicht). Bij een melding van seksueel misbruik is altijd sprake van een calamiteit en zal altijd de inspectie op de hoogte moeten worden gesteld (proces 3 melden).

6.3 Pleegzorg

Een kind dat leeft in een pleeggezin wordt door de pleegouders verzorgd en opgevoed als in een gewoon gezin. Pleegouders hebben niet het gezag over het kind. Het gezag ligt doorgaans bij de biologische ouders en de gezinsvoogd is op grond van de ondertoezichtstelling bevoegd aanwijzingen te geven en beslissingen te nemen omtrent de gewenste hulp en steun (tenzij de ouders zijn ontheven van het gezag, dan is er voogdij en heeft de voogd het gezag). De pleegzorgmedewerker ondersteunt de pleegouders en biedt hulp aan het kind en de ouders. De beschermingsmechanismen zoals omschreven voor de residentiële sector zijn ook hier van toepassing. Alleen verschilt de concrete uitwerking in de praktijk. Bovendien is er minder duidelijkheid over het draagvlak van de gewenste beschermingsmechanismen.

Eerst staan we stil bij de verschillen tussen de residentiële jeugdinstellingen en de pleegzorg (paragaaf 6.3.1) en daarna gaan we in op de beschermingsmechanismen (paragraaf 6.3.2) en de governance (paragraaf 6.3.3).

6.3.1 Het karakter van pleegzorg

Pleegzorg onderscheidt zich van de residentiële zorg op verschillende punten als het de twee binnenste ringen om het kind betreft (zie figuur 6.2). Het belangrijkste verschil is dat binnen de residentiële zorg professionals verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse zorg, opvoeding en behandeling (en opsluiting in geval van JJI's) en zich dus bevinden in de directe kring rondom het kind. De jeugdigen leven in kleine of grotere

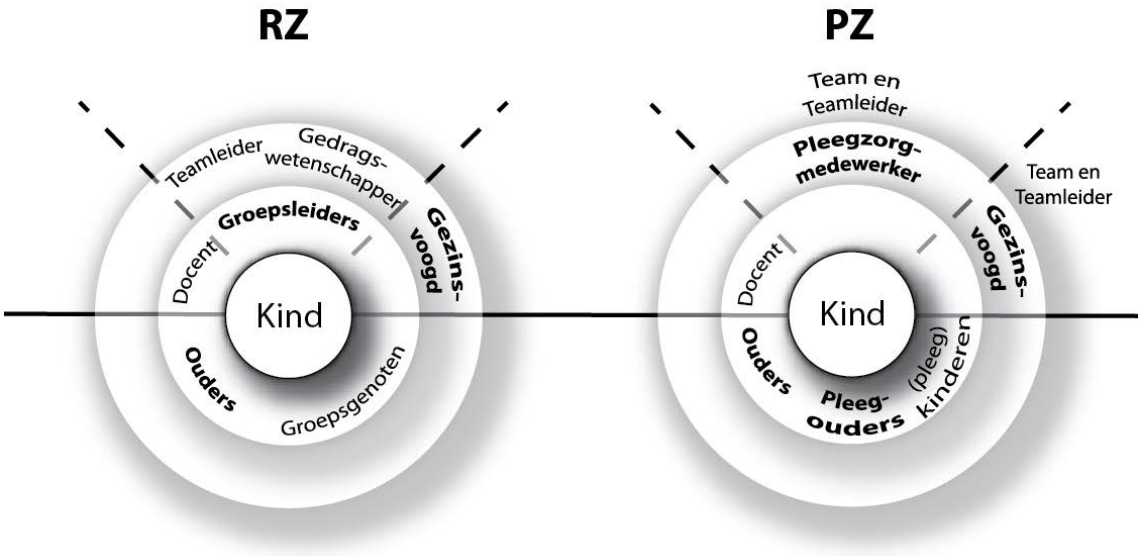
leefgroepen, waar meerdere professionals aanwezig zijn. Binnen de instellingen is een hiërarchische structuur, waardoor de professionals direct aangestuurd kunnen worden. Het pleeggezin is een normaal gezin, waar pleegouders het dagelijkse contact hebben en professionals in een verder verwijderde kring verantwoordelijk zijn voor het welzijn en de veiligheid van het kind. Pleegouders kunnen niet via een hiërarchische lijn worden aangestuurd.

Pleegouders zijn nadrukkelijk geen professionals, en het doel is dat kinderen in een zo normaal mogelijk gezinsleven opgroeien. Pleegouders zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse zorg en opvoeding, maar hebben geen gezag. Afhankelijk van de pleegzorgvariant en concrete situatie hebben de biologische ouders een grotere of kleinere rol in de dagelijkse opvoeding. Spanningen tussen pleegouders en biologische ouders zijn een risicofactor voor onterechte beschuldigingen van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag.

De gezinsvoogd en de pleegzorgmedewerker hebben formeel gezien verschillende verantwoordelijkheden ten aanzien van kind, ouders en pleegouders, maar in de praktijk lopen de praktische taken en verantwoordelijkheden door elkaar en kunnen spanningen ontstaan in de uitvoering. Ook zijn er verschillende taakopvattingen. De positie en rol van de pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd liggen bij pleegzorg dichter bij elkaar dan tussen groepsleiders en gezinsvoogden.

Daarnaast is het werken in teamverband binnen de residentiële jeugdzorg van een andere aard dan het werken in teamverband bij pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogden, omdat de professionals in het team in de residentiële jeugdzorg samen verantwoordelijk zijn voor dezelfde kinderen. Dit geldt niet voor de teams van pleegzorgmedewerkers of de gezinsvoogden. De samenwerking tussen pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd is bij pleegzorg van groter belang dan in de residentiële zorg; zij kijken immers samen naar het zelfde pleeggezin. Maar zij maken geen deel uit van dezelfde organisatie, laat staan hetzelfde team. Bovendien ontbreekt direct toezicht op het pleeggezin, omdat de pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd beiden niet betrokken zijn bij de dagelijkse zorg.

Figuur 6.2 Onderscheid residentiële zorg (RZ) en pleegzorg (PZ)



De hybride vorm van pleegzorg, waarin veel verschillende actoren gezag en/of verantwoordelijkheden hebben, maakt een eenduidige concretisering van het beschermingsarrangement zoals bij de residentiële zorg lastig.

6.3.2 Beschermingsmechanismen in de pleegzorg

De beschermingsmechanismen, zoals vastgesteld per proces voor de residentiële zorg, zijn ook relevant voor de pleegzorg, maar worden in de praktijk anders geconcretiseerd. We gaan per proces hierop in, maar laten proces 4 (extern toezicht en beroep) buiten beschouwing omdat hierin geen verschillen zijn met de residentiële zorg. Ook de actoren in de buitenste ringen van het concentrische model (die geen direct contact met het kind hebben), en de rollen die zij vervullen, zijn zeer vergelijkbaar in beide typen zorg en laten we buiten beschouwing.
Het bijzondere van het beschermingsarrangement in geval van pleegzorg is dat we in feite kunnen spreken van een tweetrapsraket. Rond het kind staan de pleegouders die bescherming moeten bieden. Pleegouders verkeren echter in een geheel andere positie dan de medewerkers in de residentiële instellingen. Daardoor gelden er andere vormen van beïnvloeding en sturing voor pleegouders (zie paragraaf 6.3.3.). Via professionals worden beschermingsmechanismen binnen het pleeggezin versterkt. Door deze tweetrapsraket krijgen de beschermingsmechanismen in de praktijk een andere uitwerking. We gaan achtereenvolgens in op voorzorg, signalering en melden en maatregelen.

Voorzorg

Wat betreft voorzorg (proces 1) zijn de beschermingsmechanismen voor de residentiële zorg ook relevant voor de pleegzorg, maar betreffen ze zowel het pleeggezin als de professionals in de kringen om het pleeggezin. Pleegzorgmedewerkers dienen in openheid over seksualiteit en afstand en nabijheid te spreken met pleegouders en

kinderen zodat een veilige leefomgeving wordt gecreëerd. Een open en op dialoog gebaseerd contact tussen pleegouders en ouders is mede van belang om valse beschuldigingen (van onder meer seksueel grensoverschrijdend gedrag) te voorkomen. ‘Collegiale toetsing’ of de dagelijkse verzorgers ook daadwerkelijk handelen volgens de afgesproken beschermingsmechanismen is in de pleegzorg moeilijker te realiseren dan in de residentiële zorg, omdat pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogden op afstand staan en geen dagelijks zorg met de pleegouders delen. Om de beschermingsmechanismen te kunnen waarborgen zijn competente pleegouders en competente pleegzorgmedewerkers (en gezinsvoogden) van belang. Screening van pleegouders (en kinderen vanaf 12 jaar) en training vormen de basis voor competente pleegouders. Opleiding, scholing, de wijze waarop pleegzorgmedewerkers worden begeleid in hun werk (teamverband) zijn van belang voor de competenties van de pleegzorgmedewerkers.

In de praktijk zien we drie risicogebieden. Ten eerste rond screening. De screening van netwerkgezinnen is lichter dan die van de bestandspleeggezinnen en daarnaast ontbreekt een systematische hertoetsing van eenmaal aangenomen pleeggezinnen. Ten tweede vormt het superviseren op de veiligheid in pleeggezinnen en de samenwerking tussen de professionals een risicogebied. In pleeggezinnen is supervisie lastig omdat professionals slechts af en toe aanwezig zijn. Een regelmatig herhaalde check op de veiligheid van het pleegkind in het pleeggezin vergt niet alleen een handreiking over welke thema’s relevant zijn – het vraagt ook om frequent contact met het gezin en een vertrouwensrelatie. Ten derde is een goede afstemming tussen Bureau Jeugdzorg (gezinsvoogd) en de pleegzorginstelling (pleegzorgmedewerker) noodzakelijk om adequate beslissingen te kunnen nemen. Hoewel juridisch de verschillen tussen de taken en bevoegdheden van gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker duidelijk zijn, blijken er in de praktijk fricties te ontstaan als het gaat om bijvoorbeeld herplaatsing.

Signaleren

In navolging van de beschermingsmechanismen voor signaleren (proces 2) bij de residentiële zorg, geldt hier dat professionals niet alleen met het kind een vertrouwensrelatie moeten kunnen opbouwen, maar ook met de pleegouders. Bovendien is het belangrijk dat zij niet alleen met professionals onderling niet-pluis gevoelens moeten kunnen bespreken, maar ook met de pleegouders. Tot slot moeten behalve de professionals ook de pleegouders weten wat te doen na het opvangen van signalen. Uit het onderzoek komt het belang van het informele veld naar voren. De pleegzorgmedewerker (en ook de gezinsvoogd) staan te veel op afstand om direct signalen op te vangen; zij worden via andere professionals, of informele actoren op de hoogte gebracht. Om de bescherming rond het kind te versterken zou de pleegzorgmedewerker (of de gezinsvoogd) bekend moeten zijn en bereikbaar voor de personen rond het kind, zodat zij bij zorgen om het kind, waaronder vermoedens van seksueel misbruik, de personen om het kind de pleegzorgmedewerker of gezinsvoogd kunnen benaderen.

In de praktijk zijn vier risico’s te onderscheiden in dit proces van signaleren. Allereerst kunnen pleegzorgmedewerkers en pleegouders onvoldoende signalen opvangen door gebrek aan scholing en gebrek aan training van vaardigheden in het bevragen van kinderen. Daarnaast bestaat het risico dat signalen niet (snel) worden

opgepakt omdat pleegzorgmedewerkers (en gezinsvoogden) te weinig contact hebben met het pleeggezin, en de pleegzorgmedewerker noch de gezinsvoogd voldoende dichtbij staan om te weten waar de mensen die betrokken zijn bij de kinderen naartoe gaan als zij zorgen hebben. Bovendien bestaat het gevaar dat signalen van seksueel misbruik niet serieus worden genomen. Tot slot kunnen signalen blijven hangen tussen de verschillende lagen in de instelling of tussen organisaties.

Melden en maatregelen

In het geval van melden en maatregelen (proces 3) gelden de beschermingsmechanismen van de residentiële zorg ook voor de pleegzorg: in het nemen van maatregelen dient er oog te zijn voor de behoeften, mogelijkheden en leeftijd van het kind. Wij hebben nauwelijks inzicht gekregen in de maatregelen die worden genomen als er een vermoeden is van seksueel misbruik, behalve dat een kind uit het pleeggezin wordt gehaald en het pleeggezin uit het bestand wordt gehaald. Maar of de maatregelen aansluiten bij het kindperspectief weten we niet.

Een van de beschermingsmechanismen is een duidelijke meldprocedures voor interne melding en onderzoek en het extern melden bij Inspectie Jeugdzorg en/of politie. Incidenten behoren te worden gemeld via een incidentenregistratieformulier. Onduidelijk blijft of alle incidenten via zo’n formulier worden vastgelegd en of deze formulieren het bestuur van de instellingen bereiken. De meldprocedure is weliswaar duidelijk en komt overeen met de procedures in de residentiële zorg, maar de meldprocedure is niet specifiek toegesneden op de pleegzorg. Hierdoor ontbreekt inzicht in hoe met de positie van de pleegouder wordt omgegaan. In de residentiële zorg wordt de medewerker standaard op non-actief gesteld. Dit raakt de dagelijkse gang van zaken voor het kind in beperkte zin. Het equivalent van op non-actief stellen bestaat niet in de pleegzorg. De enige optie is dan het pleegkind uit het gezin halen en dat raakt het kind in hoge mate. Als de beschuldiging terecht is, is het van belang dat het kind zo snel mogelijk uit het pleeggezin gehaald wordt, maar zolang dat niet duidelijk is, en de beschuldiging ook onterecht kan zijn, ligt de beslissing veel complexer. Over hoe te handelen in die complexe situatie is niet altijd overeenstemming binnen de instelling, of tussen de organisaties (dan wel gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker).

Er zijn verschillende risico’s aan te wijzen, zoals het ontbreken van voldoende overleg tussen de pleegzorginstelling en Bureau Jeugdzorg bij het nemen van maatregelen en het ontbreken van afspraken met de politie over de te nemen stappen bij seksueel misbruik in pleeggezinnen.

Ontbreken van gezamenlijke visie op concretisering beschermingsarrangement

Waar in de residentiële zorg overeenstemming bestaat over het totale gewenste beschermingsarrangement, is dit binnen de pleegzorg bij de concretisering van het beschermingsarrangement niet altijd duidelijk. De centrale actoren – gezinsvoogden en pleegzorgmedewerkers – tonen verschillen in taakopvatting, zowel over die van henzelf als de verwachtingen die zij hebben over de taak van de ander. In de toekomst zullen pleegzorgmedewerkers het kind volgen, of het nu in een pleeggezin of in residentiële zorg wordt geplaatst, met als doel de continuïteit rond het kind te versterken. De pleegzorgmedewerker wordt een ambulant hulpverlener, die af en toe pleegzorgmedewerker is als het kind in een pleeggezin woont. De vraag is of deze taakverandering een gunstige of ongunstige uitwerking zal hebben op de bescherming

van het kind. De specifieke vakbekwaamheid van een pleegzorgmedewerker verdwijnt en de rol van pleegzorgmedewerker lijkt dan nog meer op die van een voogd, met dat verschil dat een gezinsvoogd bevoegdheden heeft en de pleegzorgmedewerker als een ambulant ondersteuner hulp verleent aan kind, pleeggezin en biologische ouders. Ook is er een risico dat de continuïteit van de ondersteuning van de pleegouders onder druk komt te staan als de pleegzorgmedewerkers vooral het kind gaan volgen. Wat ook opvalt is dat er weliswaar (veel) professionals om het kind heen staan, maar er ontbreekt een persoon die er alleen voor het kind is en waar het kind zich toe kan wenden bij zorgen, waaronder seksueel grensoverschrijdend gedrag. Een burgervoogd, een persoon uit de sociale omgeving van het kind waar het kind vertrouwen in heeft, die onvoorwaardelijk achter het kind staat en informeel gezag uitstraalt, zou extra bescherming kunnen bieden. Deze burgervoogd past binnen het kindperspectief omdat het een element is van het versterken van de sociale omgeving van het kind en deze persoon van onderop het kind ondersteunt.

6.3.3 Governance van het beschermingsarrangement

Governance vanuit het kindperspectief betekent sturen op vakbekwaamheid en dialoog. Op die manier is responsief optreden het best gewaarborgd. Daarnaast is sturing via regelgeving van belang als deze regels het kindperspectief omvatten. Dit betekent dat vooral de dagelijkse verzorgers de competentie en motivatie hebben om volgens het beschermingsarrangement te werken. De aard van deze taak vraagt vooral om sturing op basis van vakbekwaamheid en dialoog, met collegiale dialoog en toetsing als belangrijke elementen om de kwaliteit te borgen. Waar het in de residentiële zorg mogelijk is om dit te organiseren binnen de instellingen, ligt dit in de pleegzorg wezenlijk anders, zoals de analyse in paragraaf 6.3.1 aangeeft. Omdat er geen hiërarchische relatie is met de pleegouders is sturing alleen mogelijk zolang de pleegouders openstaan voor coaching op vrijwillige basis. De enige formele ruimte die een pleegzorginstelling heeft is om pleegouders wel of niet goed te keuren. Verder is geen nuance mogelijk.

Bij goedwillende pleegouders kan tot op zekere hoogte via training en coaching ‘gestuurd’ worden op het bevorderen van de vakbekwaamheid van de pleegouders en de dialoog binnen het pleeggezin. Ook is er dan meer ruimte voor een open dialoog tussen pleegouders en pleegzorgmedewerkers, of gezinsvoogd. ‘Collegiale’ toetsing via het regelmatig observeren hoe de pleegouder functioneert, met name in de interactie met het pleegkind, is al veel moeilijker te realiseren. Pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogd draaien tenslotte niet mee in de dagelijksheid van het gezin. Niet meewerkende pleegouders zijn moeilijker te beïnvloeden. Bij vermoedens van seksueel ongewenst gedrag speelt bij netwerkplaatsing nog sterker dan bij bestandspleeggezinnen dat het niet vanzelfsprekend in het belang van het kind is om het kind uit dat gezin te halen. Hier speelt de complexiteit van de problematiek van bescherming van het kind vanuit het kindperspectief een rol.

Op het moment dat er binnen het pleeggezin seksueel misbruik plaatsvindt – door pleegouder of (pleeg)kind – zijn er veel minder mogelijkheden om signalen daarover op te vangen dan als er binnen een leefgroep seksueel misbruik plaatsvindt. De checklist veiligheid die tot doel heeft het signaleren te verbeteren is een vorm van

sturing op basis van regels. Veel pleegzorgmedewerkers ervaren dat als een ongewenste vorm van sturing. Dit omdat het de opbouw van een vertrouwensband met de pleegouders, belangrijk voor de dialoog en coaching, in de weg zit. Zij ervaren het instrument meer als een verantwoordingsinstrument, dan dat het hen helpt beter te signaleren.

Pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd zijn de enige twee professionals die direct zicht hebben op wat er in het pleeggezin gebeurt. Volgens de governancetheorie zou dan in die relatie collegiale dialoog en toetsing van groot belang zijn. Mede door de formele relatie van opdrachtgever-opdrachtnemer, maar ook door de tijdsdruk en verschillende taakopvattingen, komt dit in de praktijk onvoldoende van de grond.

6.4 Aandacht voor risico's

De uitdaging voor de jeugdzorgsector in de omgang met de problematiek van seksueel misbruik van kinderen is geen beleidsvraagstuk, maar een implementatievraagstuk. Het onderzoek toont hoe er vanuit het kindperspectief gewerkt dient te worden. Ook is duidelijk hoe de professionals die direct contact met het kind hebben dienen te worden aangestuurd en hoe onderling tussen de organisaties afgestemd dient te worden. Verder zijn de belangrijkste belemmeringen geïdentificeerd die werken, sturen en afstemmen volgens dit gewenste arrangement in de weg kunnen zitten. In deze paragraaf staan wij stil bij de belangrijkste governancerisico's. Wij onderscheiden drie typen risico's: implementatie van het arrangement, druk op het arrangement en de inherente complexiteit van de bescherming van het kind.

6.4.1 Implementatie beschermingsarrangement

Voor de residentiële zorg is het vooral de uitdaging om te zorgen dat alle locaties en instellingen volgens het gewenste beschermingsarrangement werken. Eventuele belemmeringen dienen daarvoor te worden geïdentificeerd en vervolgens weggenomen. Hier ligt een taak voor locatiedirectie, instellingsbestuur, intern toezicht, evenals inspectie(s).

Voor de pleegzorg is het allereerst de uitdaging om als sector een gedeeld beeld te creëren van de gewenste beschermingsmechanismen in de binnenste kringen rondom het kind. Welke rolverdeling tussen welke actoren leidt tot optimale bescherming van het kind? Daarbij moet goed rekening worden gehouden met de hybride vorm die pleegzorg is. Want de dagelijkse zorg wordt niet door professionals gegeven, zoals in de residentiële zorg. Het zijn goedwillende burgers die een pleegkind opnemen in hun eigen gezin. Het beschermingsarrangement betreft daarom allereerst bescherming in het pleeggezin en vervolgens bescherming door de betrokken professionals in de tweede cirkel om het kind. Als het beschermingsarrangement is geconcretiseerd, dient vervolgens dit gewenste beschermingsarrangement ook daadwerkelijk geïmplementeerd en toegepast te worden voor pleegkinderen.

In zowel de residentiële zorg als de pleegzorg kan het beschermingsarrangement worden versterkt door het mogelijk maken van een burgervoogd; een burger in de sociale omgeving van het kind waar het kind vertrouwen in heeft en die zich onvoorwaardelijk inzet voor het kind.

6.4.2 Druk op arrangement

Er zijn drie aspecten te identificeren die het gewenste arrangement onder druk kunnen zetten. Als eerste is een te hoog verloop onder het personeel een risicofactor. Cruciaal voor het goed functioneren van het arrangement is een hecht team van competente professionals waar in open dialoog twijfels en niet-pluis gevoelens over mogelijk seksueel misbruik of seksueel grensoverschrijdend gedrag kunnen worden besproken. Een te hoog verloop zet dit hechte teamverband en onderling vertrouwen onder druk. Het zet ook het competentieniveau onder druk. Een te hoog verloop heeft tot slot ook nadelige gevolgen voor de continuïteit rondom het kind, dat te maken krijgt met veel wisselingen in de professionals om hem of haar heen: gezinsvoogd, mentor, behandelaar, pleegzorgmedewerker, groepsleiders. Uit het onderzoek blijkt dat vooral gesloten instellingen worstelen met een (te) hoog verloop van personeel.

Een tweede aspect dat druk op het arrangement kan zetten is de sturingsstijl van het instellingsbestuur of de locatiedirectie. Als die te veel is gericht op beheersing en sturen op basis van regels, gericht op managerialisme en sturen op prestatieprikkels, dan komt de vakbekwaamheid en discretionaire ruimte in de knel. Om responsief te kunnen optreden en kinderen op maat behandeling te kunnen bieden, is voldoende discretionaire ruimte van belang en moeten professionals ‘fingerspitzengefühl’ kunnen ontwikkelen. Een bevinding in dit onderzoek is dat medewerkers, vooral bij het onderzoeken van meldingen (intern of extern), te veel meemaken dat ze worden gestuurd op beheersing en regelnaleving. De wijze van onderzoeken van incidenten van seksueel misbruik en hoe tot conclusies en oordelen wordt gekomen, is hier van belang. Als de analyse te veel plaatsvindt volgens het stramien van sturing op basis van regels en de daaruit voortvloeiende formele toebedeling van bevoegdheden en verantwoordelijkheden zoals vastgelegd in protocollen, wordt meestal puur causaal geredeneerd. Dan is de aandacht gericht op welke personen de regels niet nageleefd hebben en dus verantwoordelijk gehouden kunnen worden. Dit heeft het ongewenste bijeffect dat professionals zich sterker op de regels gaan richten. De noodzakelijke responsiviteit en aandacht voor de individuele ontplooiing van jeugdigen kan daarmee sterk onder druk komen te staan. Zo’n afrekencultuur zorgt ervoor dat beheersing de overhand krijgt boven ruimte voor een gezonde ontplooiing van het kind. Dit staat op gespannen voet met handelen volgens het kindperspectief en kan het beschermingsarrangement zoals hierboven beschreven onder druk zetten. Het gaat er tenslotte om lessen te trekken uit een incidentonderzoek. Als dit meer plaatsvindt vanuit een sturing op vakbekwaamheid en dialoog, met meer oog voor de context waarin de betrokken professionals tot hun besluiten en handelen kwamen, is de kans groter dat het onderzoek het leervermogen van professionals en de instelling vergroot. En, minstens zo belangrijk, dat de bescherming van het kind vanuit het kindperspectief wordt vergroot.

Vooralsnog wordt niet gestuurd op basis van prestatieprikkels. Toch is alertheid geboden, aangezien in de maatschappij en vooral het politieke debat een beweging zichtbaar is naar meer managerialisme. In de ambulante jeugdhulpverlening in Amsterdam bleek bij onderzoek naar de mechanismen die hulpverleners belemmeren in het inzetten van hun vakmanschap dat de wijze van financiering – prestatiegericht – een belangrijk belemmerend mechanisme is (projecten Systeem in Beeld en Vakmanschap aan Zet van de gemeente Amsterdam). Politici die pleiten voor meer marktwerking in de

jeugdzorg, dienen goed naar dit Amsterdamse onderzoek en ander internationaal onderzoek te kijken, opdat *evidence based* beleid wordt ontwikkeld dat rekening houdt met de aard van de taak en de taakomgeving.

Het derde aspect dat het gewenste beschermingsarrangement onder druk kan zetten is te krappe financiering. Groepsleiders, gezinsvoogden en pleegzorgmedewerkers hebben voldoende tijd nodig om direct contact te hebben met het kind en een vertrouwensband op te bouwen – voor zover het kind daar behoefte aan heeft en ertoe in staat is. Zo zijn zij het best in staat zo vroeg mogelijk signalen op te pakken van mogelijk misbruik en zullen zij ook bij nog vage, ambigue niet-pluis gevoelens actie ondernemen. Als de tijdsdruk te hoog wordt, liggen hier grote risico's en komt het belang van het kind in het gedrang.

6.4.3 Inherente complexiteit

De problematiek van de omgang met seksueel misbruik van kinderen is inherent complex. Er zijn geen eenduidige oplossingen, veel is niet te protocolleren en er is maatwerk per kind nodig. De grote uitdaging voor iedere actor in de jeugdzorg – inclusief politiek en bestuur – is om continu oog te houden voor deze complexiteit en de precaire balans te blijven vinden tussen veiligheid van het kind enerzijds, en ruimte voor een normale, gezonde ontwikkeling anderzijds. In de hedendaagse risicomaatschappij is het heel moeilijk om de goede balans te kunnen blijven vinden. Belangrijk hierin is de incidentregelreflex (WRR, 2011) die optreedt als incidenten van seksueel misbruik van kinderen in de media komen. Een incident van seksueel misbruik wordt ervaren als een 'moral panic', waardoor het veel emoties oproept en aandacht krijgt in de media en dat heeft tot gevolg dat politici en bestuurders in de incidentregelreflex schieten: meer preventie via meer regels en strengere handhaving. Er is dan minder ruimte voor maatregelen vanuit het kindperspectief die meer aansluiten bij oplossingsgericht duurzame maatregelen. Dit onderzoek heeft geen aanleiding gevonden voor nieuwe landelijke regels en strengere handhaving richting alle instellingen. Er is eerder behoefte aan een lagere regeldruk en meer aandacht voor maatwerk.

Ook speelt de complexiteit een rol in de overgangen tussen de verschillende processen. De overgang van de normale, dagelijkse gang van zaken (proces 1) naar het moment van bewustwording dat er mogelijk iets aan de hand is met een kind (proces 2) is moeilijk scherp te krijgen en zeker niet te protocolleren. Het risico is dat signalen niet bewust waargenomen worden en dat er niet gehandeld wordt op eerste vage, ambigue signalen. De overgang van een mogelijk nog vaag, ambigu signaal dat is waargenomen (proces 2) naar een officiële melding die door het bestuur wordt onderzocht (proces 3) is ook niet te protocolleren. Zeker het samenbrengen van een aantal onduidelijke signalen vanuit verschillende kanten, die samen wel voldoende aanleiding vormen voor het starten van een formeel onderzoek, is moeilijk te organiseren. Ook de overgang van proces 3 (melden) terug naar de normale dagelijkse gang van zaken in proces 1 is complex. Er is geen vaststaand antwoord op incidenten van seksueel misbruik, het gaat elke keer om het (in overleg met verschillende actoren) komen tot een beslissing op een veelheid aan vragen.

6.5 Aanbevelingen

Het beschermingsarrangement bestaat uit de beschermingsmechanismen van de verschillende processen (voorzorg, signaleren, melden en maatregelen, en toezicht). Het onderzoek laat zien dat er weliswaar overeenstemming is over het beschermingsarrangement, maar dat de uitvoering ervan een stuk lastiger is. Er is sprake van een implementatievraagstuk en niet van een beleidsvraagstuk; er is geen behoefte aan nieuw, aanvullend beleid. De implementatie van het arrangement voor de bescherming van kinderen tegen seksueel misbruik dient zo goed mogelijk te worden gefaciliteerd. Cruciaal hierbij is het vinden van een balans tussen waarborgen van de veiligheid en het zorg dragen voor een gezonde ontplooiing van het kind.

Samengevat betekent bescherming van jeugdigen tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag dat kinderen in de eerste plaats veiligheid moet worden geboden door een op het kind gerichte responsieve bejegening. Kinderen moeten het vertrouwen hebben dat hun zorgen en signalen serieus worden genomen. De sociale context rond het kind dient nadrukkelijk een rol te spelen in de bescherming (en ontplooiing) van het kind. Als er seksuele grensoverschrijding plaatsvindt dienen de maatregelen gericht te zijn op het waarborgen van veiligheid, en op het versterken van de weerbaarheid van het slachtoffer en goede ondersteuning van de pleger; een op hen toegesneden behandeling om seksueel misbruik in de toekomst te voorkomen. Dit vereist competente professionals en competente pleegouders en systematische aandacht voor seksualiteit binnen de residentiële instellingen en pleegzorg.

De aanbevelingen zijn opgebouwd vanuit het concentrische model, dat wil zeggen geredeneerd vanuit het kind worden de verschillende aanbevelingen geformuleerd, eerst heel concreet rond het kind, daarna rond competenties van professionals en pleegouders, via de ketensamenwerking naar het toezicht op het beschermingsarrangement.

6.5.1 Vertrouwenspersonen rond het kind

Geredeneerd vanuit het kind zijn de dagelijkse verzorgers en andere vertrouwde personen van het grootste belang voor het waarborgen van de veiligheid. Een zo normaal mogelijke omgang met elkaar (geen verzakelijkte omgang), open communicatie over seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag, en het aanleren van weerbaar en respectvol gedrag in de dagelijkse omgang met elkaar is belangrijk. In de dagelijkse omgang moet de veiligheid worden gewaarborgd, maar juist in die vertrouwde omgeving vindt het seksueel misbruik plaats. Dit maakt het seksueel misbruik extra complex en schrijnend.

Om bescherming te kunnen bieden heeft een kind meerdere vertrouwde personen nodig naar wie zij of hij toe kan gaan bij zorgen en ervaringen van seksueel overschrijdend gedrag, personen die signalen bij het kind kunnen opmerken en bescherming kunnen bieden op een wijze die bij de leeftijd van het kind past. Uit het onderzoek komt naar voren dat weliswaar veel professionals bij het kind zijn betrokken, maar dat jeugdigen deze personen lang niet altijd beschouwen als een vertrouwenspersoon om naartoe te gaan.

Er blijkt een groter risico op seksueel misbruik in geïsoleerde pleeggezinnen. Dit onderstreept het belang van verschillende personen rond het kind. Voor pleeggezinnen

geldt dat de pleegzorgmedewerker (en gezinsvoogd) een toezichtrol hebben op de veiligheid in het pleeggezin. Jeugdigen nemen niet snel de pleegzorgmedewerker (en gezinsvoogd) in vertrouwen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag en pleegzorgmedewerkers (gezinsvoogden) hebben geen dagelijks contact waardoor het opvangen van signalen van (jonge) kinderen moeilijk is. Een pleegzorgmedewerker (of gezinsvoogd) die contacten heeft met betrokkenen bij het kind zal eerder signalen van seksueel misbruik via derden opvangen.

Hierop aansluitend zou het concept van een burgervoogd nader kunnen worden onderzocht. Deze burgervoogd is nadrukkelijk geen professional, maar een persoon die opkomt voor de belangen van het kind, het kind ondersteunt en informeel gezag heeft. Dit past binnen het kindperspectief omdat het van onderop het kind ondersteunt.

Aanbeveling 1:

- Zorg ervoor dat het kind altijd verschillende personen om zich heen heeft die het in vertrouwen kan nemen en naar wie zij of hij toe kan met zorgen, en die signalen kan opvangen bij (jonge) kinderen. (iedereen)
- Versterk de mogelijkheden om mensen in de informele context van het kind (en die het kind vertrouwt) een steviger rol te geven bij het opkomen voor de wensen en belangen van het kind (in navolging van het denken in herstelgerichte activiteiten en eigen kracht versterken) (ministeries, instellingen, Bureaus Jeugdzorg).

6.5.2 Bescherming van het kind

De meldprocedures zijn duidelijk als het seksueel grensoverschrijdend gedrag van een medewerker betreft. De procedure die moet worden gevolgd is bekend binnen instellingen, maar er is minder zicht op wat er daadwerkelijk aan maatregelen moet worden genomen en of dit aansluit bij het kindperspectief. Voor situaties van seksuele grensoverschrijding tussen jeugdigen is doorgaans geen aparte procedure vastgelegd of apart beleid geformuleerd. Ook is er geen specifiek toegesneden meldprocedure voor de pleegzorg. Hierdoor ontbreekt inzicht in hoe met de positie van de pleegouder behoort te worden omgegaan in geval van beschuldigingen.

Aanbeveling 2:

Zorg ervoor dat de procedure aanpak seksueel misbruik ook specifieke elementen omvat voor seksueel misbruik tussen jeugdigen onderling en dat er een specifieke meldprocedure komt voor de pleegzorg (bestuur instelling).

Wanneer er een vermoeden bestaat van seksueel misbruik wordt in eerste instantie beheersmatig opgetreden: de medewerker wordt op non-actief gesteld of de als pleger aangemerkte jeugdige wordt ergens anders geplaatst. Als het seksueel misbruik plaatsvindt in een pleeggezin wordt het kind uit het pleeggezin gehaald en wordt het pleeggezin uit het bestand gehaald. Beheersen staat voorop, ook vanuit een incidentreflex. Er is uit dit onderzoek onvoldoende naar voren gekomen of de andere maatregelen die worden genomen op maat zijn, gericht zijn op het versterken van de weerbaarheid en op duurzame integrale oplossingen. Onduidelijk is of altijd voldoende kennis aanwezig is voor het opstellen van een adequaat ondersteunings- of behandelplan

voor het slachtoffer en de pleger. Ook blijft onduidelijk in hoeverre de informele context bijdraagt aan een oplossing. Het beleid is vooral gericht op procedurele aspecten.

Aanbeveling 3:
Verbeter de aandacht voor het creëren van duurzame oplossingen voor *alle* betrokken jeugdigen (slachtoffer en pleger) (instelling); en voorkom dat vanuit de incidentregelreflex beslissingen worden genomen (instelling en politiek).

Speciale aandacht is nodig voor jeugdigen die seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen. Deze jeugdigen moeten de behandeling en aandacht krijgen die ze nodig hebben. Een voldoende gedifferentieerd aanbod voor de verscheidenheid aan jeugdigen met een seksuele stoornis is noodzakelijk, zowel uit het oogpunt van veiligheid in de groep als voor een toegesneden behandeling voor de jeugdige zelf. Het kind moet worden geplaatst in een groep waar het past, of een individueel traject krijgen.

Aanbeveling 4:
Zorg voor een voldoende gedifferentieerd aanbod aan hulpverlening voor de verscheidenheid aan jeugdigen met een seksuele stoornis (minister(s)).

6.5.3 Kwaliteit van professionals en pleegouders

De kwaliteit van de professionals en pleegouders is cruciaal voor een adequate bescherming tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag. Dit betekent dat via screening de juiste professionals en pleegouders moeten worden aangenomen en dat de juiste kennis en vaardigheden aanwezig moeten zijn. Verder dient er binnen de instelling een duidelijk normatief kader aanwezig te zijn over gezond seksueel gedrag en grensoverschrijdend gedrag.

De screening betreft niet alleen aandacht voor de aanwezigheid van een justitieel verleden. Het gaat ook om de bredere context, waaronder arbeidsrechtelijke aspecten, of een uitgebreide sollicitatieprocedure. In een dergelijke procedure is aandacht belangrijk voor de omgang met jeugdigen (afstand en nabijheid), de aanwezigheid van een responsieve houding, en voor het bespreken van eigen ervaringen met seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het natrekken van referenties is daarbij van belang. De screening is een momentopname en dient daarom herhaald te worden. Aspirant-pleegouders volgen STAP en dit zou ook moeten gelden voor netwerkgezinnen die langer dan drie maanden pleegouder zijn. Daarnaast zouden pleegouders, wellicht gedifferentieerd naar de zwaarte van de problematiek die de kinderen hebben, geschoold moeten worden. Specifiek aandacht is nodig voor kinderen met een achtergrond van seksueel misbruik als slachtoffer, maar ook als dader, om de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Te vergaande professionalisering van pleegouders staat echter in contrast met de behoefte bij kinderen aan een zo normaal mogelijk gezin. Gedifferentieerde scholing van pleegouders past bij een gedifferentieerd aanbod in de pleegzorg, zoals dit er nu al is voor kinderen die veel begeleiding nodig hebben wegens zware problematiek. Intervisie tussen pleegouders kan eraan bijdragen dat grensoverschrijdend gedrag eerder wordt gecorrigeerd.

Aanbeveling 5:

- Besteed grondige aandacht aan de achtergrond van de sollicitant/aspirant-pleegouder door onder meer het natrekken van referenties en het ter sprake brengen van intieme gespreksonderwerpen tijdens de sollicitatieprocedure. (instelling)
- Herhaal de screening van medewerkers en pleegouders (-gezin) regelmatig. Los eventuele juridische belemmeringen op. (instelling, Bureaus Jeugdzorg)
- Ontwikkel met elkaar een breed antecedentenonderzoek waarin niet alleen justitiële maar ook andere elementen, zoals arbeidsrechtelijke en financiële aspecten, aan bod komen. (instelling, Bureaus Jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming)

De problematiek van seksueel misbruik en een gezonde seksuele ontwikkeling dient binnen het curriculum van de mbo- en hbo-opleidingen een plaats te hebben. Momenteel wordt weinig aandacht besteed aan seksuele ontwikkeling van kinderen, afwijkende seksuele ontwikkelingen bij stoornissen en de problematiek van seksueel misbruik. Ook binnen de instellingen ontbreekt dikwijls bijscholing over deze problematiek voor de specifieke doelgroep binnen de instelling. Pleegouders dienen kennis te hebben over de (afwijkende) seksuele ontwikkeling van hun pleegkinderen om de juiste bescherming te kunnen bieden.

Aanbeveling 6:

- Zorg dat in de opleidingen hbo en mbo aandacht wordt besteed aan seksuele ontwikkeling van kinderen, afwijkende seksuele ontwikkelingen bij stoornissen en de problematiek van seksueel misbruik (opleidingen).
- Zorg dat instellingen structureel dit onderwerp via bijscholing aanbieden, toegesneden op de specifieke taken van de professional en de doelgroep waarmee wordt gewerkt (instellingen).

Binnen veel residentiële instellingen en pleeggezinnen wordt het praten over seksualiteit als gevoelig en moeilijk ervaren, hoewel er ook verschillende initiatieven zijn om dit te stimuleren, onder meer met het vlaggensysteem en de veiligheidsbarometer. Een normatief kader of een visie waarin duidelijk is wat gewenste en ongewenste seksualiteit is bij jeugdigen en op welke wijze medewerkers professioneel betrokken zijn bij de cliënten is noodzakelijk om op adequate wijze te kunnen reageren op aan seksualiteit gerelateerd gedrag. Om tot een visie te komen is dialoog tussen medewerker, bestuur en jeugdigen van belang. Een andere manier is het aanstellen van aandachtsfunctionarissen die het onderwerp bespreekbaar maken en op de agenda houden. Binnen de pleegzorg dient zowel met pleegouders als binnen de instelling de discussie gevoerd te worden over gezonde seksuele ontwikkelingen en omgangsvormen. Het gevaar bestaat dat te zakelijk met jeugdigen wordt omgegaan om de schijn van ongewenste intimiteiten te vermijden. Dit zien we zowel in de (gesloten) residentiële jeugdzorg als in de pleegzorg.

Aanbeveling 7:

Zorg dat er via dialoog tussen medewerkers, bestuur en jeugdigen een visie is op seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag en besteed hier structureel

aandacht aan (instelling). Voorkom dat te zakelijk met jeugdigen wordt omgegaan (instelling).

Het grootste risico is het hoge verloop van personeel, vooral in de gesloten instellingen. Dit leidt tot te veel jonge, onervaren groepsleiders, inzet van tijdelijke krachten, werkdruk en ziekteverzuim. Teams krijgen daardoor niet de kans om voldoende hecht te worden en er is te weinig continuïteit rondom het kind.

Aanbeveling 8:
Maak afspraken dat het hoge verloop van personeel afneemt, bijvoorbeeld door aandacht voor doorgroeimogelijkheden, verminderen werkdruk en ziekteverzuim, zodat *alle* medewerkers volgens het gewenste arrangement kunnen werken. Implementeer de hieruit volgende aanbevelingen (instelling, eventueel opdrachtgever).

6.5.4 Sturen op vakbekwaamheid en dialoog

Het beschermingsarrangement kan alleen worden uitgevoerd als de instelling stuurt op vakbekwaamheid en dialoog, met ondersteunend daaraan sturing door regels. Dit betekent dat professionals voldoende discretionaire ruimte moeten hebben om het arrangement toe te kunnen passen. Aansturing door het management van een hecht team waar in vertrouwen feedback wordt gegeven, en waar intervisie en supervisie onderdeel zijn van het werkproces, zijn noodzakelijk voor een open en beschermende sfeer.

Binnen de residentiële jeugdzorg is specifieke aandacht nodig voor de omgang met seksueel getint gedrag van jeugdigen, zeker in de gesloten jeugdzorg. Vooral jonge nieuwe pedagogisch medewerkers en stagiaires kunnen worden overvallen door respectloos gedrag en opmerkingen van de jongeren, wat intimiderend kan zijn, of seksueel wervend gedrag. Ook dient iedereen te worden voorbereid op het ‘bedrijfsrisico’ van beschuldigingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast dient er binnen de instellingen meer aandacht te zijn voor signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een collega en het omgaan en naar buiten brengen van dit soort vermoedens. Juist in hechte teams werken mensen in vertrouwen met elkaar en is het moeilijk voorstelbaar dat een collega zich seksueel grensoverschrijdend gedraagt. Daardoor worden signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag niet snel opgevangen.

Ook binnen de pleegzorg vindt sturing op vakbekwaamheid en dialoog plaats van de pleegzorgmedewerkers die werkzaam zijn in een team. Met pleegouders is echter geen hiërarchische relatie waardoor sturing alleen mogelijk is via dialoog, advisering en overtuiging. Om de kwaliteit van pleegouders te vergroten kan ook intervisie tussen pleegouders en vormen van supervisie worden afgesproken.

Aanbeveling 9:
- Draag zorg voor een hecht team van groepsmedewerkers en pleegzorgmedewerkers, en stimuleer reflectie door intervisie en supervisie in de instelling, omdat dit belangrijk is in het voorkomen of tijdig signaleren van seksueel grensoverschrijdend gedrag van medewerkers en jeugdigen onderling (instelling).

- Zorg dat er adequaat aandacht wordt besteed aan het ‘bedrijfsrisico’ van beschuldigingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag of het blootstaan aan seksueel getint gedrag van jeugdigen in de residentiële (gesloten) jeugdzorg en pleegzorg (instelling).
- Stuur in de pleegzorg niet alleen op teams van pleegzorgmedewerkers, maar zorg ook voor een mogelijkheid tot intervisie tussen pleegouders (instelling).

6.5.5 Ketensamenwerking rond het kind

De daadwerkelijke bescherming van het kind vindt plaats door de instellingen in samenspel met Bureaus Jeugdzorg, scholen en gezondheidszorgaanbieders (zoals huisartsen). Ook de ouders of personen rond het kind zonder formele relaties spelen een belangrijke rol. Pleegouders hebben hier een bijzondere positie: zij hebben geen professionele relatie tot het kind, maar hun rol is ook niet geheel informeel. De relatie tussen Bureau Jeugdzorg en residentiële instellingen of pleegzorg is formeel een opdrachtgever-opdrachtnemer relatie op basis van het hulpverleningsplan van het kind. Feitelijk zou er vanuit het kindperspectief afstemming en coördinatie moeten plaatsvinden via een gelijkwaardige dialoog. Dit speelt des te nadrukkelijker in de pleegzorg, waar de taken en bevoegdheden van gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker formeel duidelijk zijn, maar in de praktijk diffuus. Een horizontale dialoog tussen pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd sluit beter aan bij hulp en ondersteuning van het kind vanuit het kindperspectief.

Aanbeveling 10:
Versterk de horizontale dialoog tussen professionals rond het kind (instelling, bureau jeugdzorg, school, gezondheidaanbieders).

Een belangrijke ketenpartner in de aanpak van incidenten is de politie. In de praktijk kunnen het opsporingsonderzoek en het interne onderzoek elkaar in de weg zitten. Er zijn onduidelijkheden wederzijds over elkaars taken, bevoegdheden en beleid. Afspraken over de afstemming is noodzakelijk om goed en op één lijn maatregelen te kunnen nemen na een incident. De zedenpolitie zou binnen de instelling voorlichting kunnen geven over wat zij voor de instelling kan betekenen.

Aanbeveling 11:
Zorg voor afstemming tussen de instelling en de politie/OM *voordat* incidenten hebben plaatsgevonden om misverstanden en onduidelijkheden na plaatsvinden van een incident te voorkomen (instelling, politie, OM).

6.5.6 Concretisering van het beschermingsarrangement in pleegzorg

Voor de pleegzorg is de uitdaging allereerst om als sector een gedeeld beeld te creëren van de gewenste beschermingsmechanismen in de binnenste kringen rondom het kind. Welke rolverdeling tussen welke actoren leidt tot optimale bescherming van het kind? Daarbij moet goed rekening worden gehouden met de hybride vorm die pleegzorg is, omdat de dagelijkse zorg niet door professionals wordt gegeven, zoals in de residentiële zorg in leefgroepen, maar door goedwillende burgers die een pleegkind opnemen in

hun eigen gezin. Het beschermingsarrangement betreft daarom allereerst bescherming in het pleeggezin en vervolgens bescherming door de betrokken professionals in de tweede cirkel om het kind.

Bescherming van het kind in de pleegzorg is mede afhankelijk van het opvangen van signalen door pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd, de (enige) twee professionals die zicht hebben op het pleeggezin. De gewenste concretisering van het beschermingsarrangement voor processen 1 (voorzorg) en 2 (signaleren) zijn nog niet duidelijk. De taakopvattingen en verwachtingen over en weer tussen betrokken actoren (pleegzorgmedewerker en gezinsvoogd) in de binnenste kringen rondom het kind, lopen nog te veel uiteen.

Oplettendheid is nodig voor de ontwikkelingen om de functie van pleegzorgwerker op te laten gaan in de algemene ambulante hulpverleningsfunctie. Deze ambulante hulpverleners volgen het kind, of het nu in een pleeggezin of in residentiële zorg wordt geplaatst, met als doel de continuïteit rond het kind te versterken. De specifieke vakbekwaamheid van een pleegzorgmedewerker verdwijnt en de rol van pleegzorgmedewerker lijkt dan nog meer op die van een voogd, met dat verschil dat een gezinsvoogd bevoegdheden heeft en de pleegzorgmedewerker als een ambulant ondersteuner hulp verleent aan kind, pleeggezin en biologische ouders. Het risico bestaat dat de continuïteit van de ondersteuning van de pleegouders onder druk komt te staan als de pleegzorgmedewerkers het kind gaan volgen (in plaats van de pleegouders te begeleiden) en dat de medewerkers daardoor signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag missen. In de plannen naar algemene ambulante hulpverleners is het de vraag of de supervisie van pleegzorgmedewerkers op het pleeggezin voldoende is te waarborgen.

Hoe het beschermingsarrangement nader moet worden geconcretiseerd is aan het veld. Om signalen op te kunnen vangen en voeling te houden met de ontwikkeling van het kind en de veiligheid rond het kind dienen de verschillende professionals die betrokken zijn bij het kind hun zorgen te delen. In geval van pleegzorg dient een professional (bijvoorbeeld de gezinsvoogd of de pleegzorgmedewerker) actief contact te houden met de professionals en andere informele contacten van het kind om op die manier signalen van zorg en seksueel grensoverschrijdend gedrag beter op te kunnen vangen. Daarnaast zou de vakbekwaamheid en onderlinge dialoog tussen dagelijkse verzorgers beter geborgd kunnen worden als één van de pleegouders als professional in dienst van een instelling wordt aangesteld, maar te vergaande professionalisering van pleegouders staat in contrast met de behoefte bij kinderen aan een zo normaal mogelijk gezin. Het zou wel passen in een gedifferentieerd aanbod, zoals dit er ook al is voor kinderen die veel begeleiding nodig hebben wegens zware problematiek. Andere ideeën zijn om de intervisie tussen pleegouders te verbeteren of om de horizontale dialoog tussen gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker beter te borgen.

Als het veld het beschermingsarrangement nader heeft geconcretiseerd, dient vervolgens dit gewenste beschermingsarrangement ook daadwerkelijk geïmplementeerd en toegepast te worden voor pleegkinderen.

Aanbeveling 12:

- Laat het veld een duidelijk en breed gedragen beschermingsarrangement voor pleegzorg formuleren, met vooral aandacht voor de beschermingsmechanismen

direct rondom het kind met de actoren die rechtstreeks in contact staan met het kind.
- (Her)Overweeg de ontwikkelingen tot een ambulante hulpverlener in relatie tot het gewenste beschermingsarrangement en meer specifiek de supervisie op de pleeggezinnen. (politiek)

6.5.7 Toezicht op het beschermingsarrangement

De jeugdzorg staat aan de vooravond van ingrijpende en complexe veranderingen: decentralisatie naar gemeenten, sluiting of verplaatsen van locaties en bezuinigingen. Zowel de inhoud van de veranderingen als de wijze waarop deze worden doorgevoerd, zullen naar verwachting druk zetten op de kwaliteit van de zorg en de aandacht voor het tegengaan van seksueel grensoverschrijdend gedrag en het stimuleren van een gezonde seksuele ontwikkeling bij jeugdigen. Voor de residentiële zorg is de uitdaging vooral om te zorgen dat alle locaties en instellingen volgens het gewenste beschermingsarrangement werken. Belemmeringen en aandachtspunten, zoals hierboven aangegeven, dienen daarvoor te worden weggenomen of aangepakt. Hier ligt een taak voor locatiedirectie, instellingsbestuur, intern toezicht, dan wel inspectie(s). Voor de pleegzorg is eerst aandacht nodig voor een nadere concretisering van het beschermingsarrangement aan de hand van de vijf criteria van het kindperspectief (normatief kader, behoefte kind, versterken weerbaarheid, vergroten sociale omgeving, duurzame oplossingen).

Aanbeveling 13:
- Zorg ervoor dat *alle* kinderen in residentiële instellingen of pleeggezinnen beschermd worden volgens het beschermingsarrangement, dat voldoet aan de criteria van het kindperspectief (instellingen, Bureaus Jeugdzorg, inspectie(s), bevoegd gezag, ministerie VWS).
- Toets nieuwe plannen voor de jeugdzorg aan de vijf criteria van het kindperspectief en aan de mate waarin de plannen het werken volgens het beschermingsarrangement faciliteren voor *alle* kinderen in de jeugdzorg (politiek).

De inspectie(s), met als coördinerende inspectie de Inspectie Jeugdzorg zien erop toe dat de beschermingsarrangementen in de praktijk worden uitgevoerd aan de hand van toetsingskaders die met het veld zijn ontwikkeld. In het geval van pleegzorg kan de inspectie toezien op de snelle vormgeving, zodat het beschermingsarrangement zo spoedig mogelijk tot stand komt.

Aanbeveling 14:
- Spreek instellingen aan op goede implementatie van het beschermingsarrangement, inclusief de daarbij passende sturingsstijl van vakbekwaamheid en dialoog (inspectie(s), bevoegd gezag).
- Laat het veld een duidelijk en breed gedragen beschermingsarrangement voor pleegzorg vormgeven, met vooral aandacht voor de beschermingsmechanismen direct rondom het kind met de actoren die rechtstreeks in contact staan met het

kind en laat de inspectie toezien op deze vormgeving, zodat het zo snel mogelijk tot stand komt (bevoegd gezag, ministerie VWS).
- Laat de inspectie(s) toezien op goede implementatie van het beschermingsarrangement binnen de instellingen en pleeggezinnen, inclusief de daarbij passende sturing op vakbekwaamheid en dialoog. Faciliteer dat de inspectie(s) oog houden voor de aspecten die druk kunnen zetten op het arrangement (zie paragraaf 6.4) (ministerie VWS).
- Laat de inspectie(s) toezien op goede afstemming en coördinatie tussen de organisaties die een rol vervullen binnen het beschermingsarrangement (ministerie VWS).

De uitdaging voor de jeugdzorgsector is groot. De aanbevelingen stellen hoge eisen en vragen om een grote inspanning van velen. Als laatste aanbeveling geven wij dat over drie jaar de voortgang wordt geëvalueerd.

Aanbeveling 15:
Beoordeel over drie jaar of de implementatie van deze aanbevelingen is gerealiseerd en of het kind voldoende wordt beschermd (politiek).

6.6 Wetenschappelijke verantwoording van het onderzoek

Het empirische onderzoek bestaat uit twee delen. In *deel A* is geïnventariseerd wie volgens de wet- en regelgeving bevoegdheden en verantwoordelijkheden heeft toebedeeld gekregen rondom de problematiek van seksueel misbruik van kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen en pleeggezinnen. Documenten zijn geanalyseerd en gesprekken gevoerd. De inventarisatie is ter verificatie voorgelegd aan Jeugdzorg Nederland en Pleegzorg Nederland. Hier zijn voor zover te overzien geen belangrijke beperkingen.

In *deel B* is onderzocht hoe deze landelijke kaders vertaald zijn in instellingsbeleid en hoe in de praktijk wordt omgegaan met de problematiek. Acht locaties zijn geselecteerd en geanalyseerd aan de hand van gesprekken en instellingsdocumenten. In totaal is met 79 personen gesproken. Tot slot zijn twee focusgroepen georganiseerd om de voorlopige bevindingen te bespreken en de externe validiteit te vergroten. Het onderzoek in deel B was gericht op het identificeren van de mechanismen die vanuit het kindperspectief gezien het kind beschermen en de sturingsvormen die het beste die mechanismen tot hun recht laten komen. Welke faciliterende en welke belemmerende factoren kunnen worden geïdentificeerd? De onderzoeksopzet was gericht op verzadiging en niet een representatieve steekproef. Dit is moeilijk te combineren met contractonderzoek waarin van tevoren de onderzoeksinspanning moet worden begroot en binnen een bepaalde tijdspanne moet zijn voltooid. Het is dan ook niet gelukt om op alle fronten verzadiging te bereiken.

Voor residentiële zorg lijkt op de meeste punten verzadiging te zijn opgetreden, met name waar het proces 1 en 2 betreft. Geen verzadiging is opgetreden in proces 3 (melden en maatregelen) wat betreft de praktijk, ondanks gesprekken met veel meer vertrouwenspersonen en leden van klachtencommissie dan direct betrokkenen bij de selecteerde locaties. Wij hebben ook gekeken naar een bestand met meldingen die bij de

commissie-Samson zijn binnengekomen over de periode 2008 tot heden. Deze meldingen bevatten echter te weinig systematische informatie en nauwelijks informatie over genomen maatregelen om in onze analyse van waarde te kunnen zijn. Omdat slechts een enkele keer aangifte is gedaan bij de politie en de meeste van die gevallen nog niet waren afgedaan ten tijde van het onderzoek is geen inzicht gekomen in dat deel van het proces. De commissie-Samson heeft een apart deelonderzoek laten uitvoeren naar de omgang met aangiften van seksueel misbruik. Dat onderzoek kan ons onderzoek aanvullen. Over proces 4 hebben wij geen informatie kunnen krijgen voor waar het gaat om de werking in de praktijk. De Nationale Ombudsman en Kinderombudsman hebben daarvoor geen klachten binnen gekregen.

Voor pleegzorg is de conclusie op basis van onderzoek bij twee instellingen, gesprekken met zes gezinsvoogden en twee focusgroepen dat er te veel verschillende taakopvattingen zijn om te kunnen spreken van een gedeeld beeld over de concretisering van het gewenste beschermingsarrangement in processen 1 en 2. Meer casusonderzoek zou niet tot betere verzadiging, lees meer overeenstemming, leiden. Hier is een ander type onderzoek nodig, namelijk het veld zelf moet met elkaar in gesprek om tot overeenstemming te komen. Onderzoek kan hieraan ondersteunend zijn.

Literatuur

Baat, de M. en C. Bartelink (2011). *Wat werkt in de pleegzorg*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Baart, A. en M. Steketee (2003). *Wat aandachtige nabijheid vermag. Over professionaliteit en present-zijn in complexe situaties.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Bannink, D., B. Lettinga en L. Heyse (2006). NPM, bureaucratisering en de invloed op de professie, *Beleid & Maatschappij*, 33 (3): 159-174.

Barter, C. (2003). *Factsheet: Abuse of children in residential Care*. Londen: NCPCC.

Beck, U. (1992). *Risk society, towards a new modernity*. Los Angeles: Sage.

Beek, F. van en L. Rutjes eds. (2009). *Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C: wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Beek, F. (2009). *'Ik heb nooit een grens durven trekken, maar nu wel.' Onderzoek naar Eigen Kracht-conferenties binnen het Steunpunt Huiselijk Geweld Kop van Noord-Holland.* Voorhout: Stichting WESP.

Bergh, P.M. van den en A.M. Weterings (red.) (2010). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk.* Assen: Van Gorcum.

Bij, I. van der, T. Willemse, J. Dane en D. Lechner (2006). *Honderd jaar kinderbescherming*. Amsterdam: SWP.

Boendermaker, L., K. van Rooijen en T. Berg (2010). *Residentiële jeugdzorg: wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Boer, R. de (2008). *De ondertoezichtstelling. Een beschrijving van het wettelijk kader voor gezinsvoogden*. Woerden: Van Montfoort.

Boeser, A. en Montfoort, A. van (2009). Veiligheidsbeleid Jeugd & Opvoedhulp. Utrecht: MO-groep jeugd.

Bosselaar. H., C. van Deursen, D. Bannink en W. Trommel (2007). *Werkt de WWB?* Den Haag: Ministerie SZW.

Boutellier, H. en K.D. Lünnemann (2007). Dokteren aan disciplinering: Noties achter straf en zorg bij mensen met een psychische of psychiatrische stoornis die crimineel gedrag vertonen. In: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling RMO, *Straf en zorg: een paar apart: Passende interventies bij delictplegers met psychische en psychiatrische problemen*. Den Haag: RMO, 87-118.

Bovaird, T. en E. Löffler (2009). *Public Management and Governance*. London & New York: Routledge.

Bovens, M. (2005). Public accountability. In E. Ferlie, L.E. Lynn en C. Pollitt (red.). *The Oxford handbook of public management*. Oxford: Oxford University Press, 182-208.

Braithwaite, J., T. Makkai en V. Braithwaite (2007). *Regulating aged care, ritualism and the new pyramid*. Cheltenham: Edward Elgar.

BRC (2006). *Risk, Responsibility and Regulation. Whose risk is it anyway?* London: Better Regulation Commission.

Broadhurst, K., C. Hall, D. Wastell, S.White en A. Pithouse, (2010). Risk, instrumentalism and the humane project in social work: identifying the informal logics

of risk management in children's statutory services. *British Journal of Social Work*, 40: 1046-1064.
Bruijn, J. A. de (2010). Causaal of contextueel redeneren. *Tijdschrift voor Toezicht, 1*(4): 3-5.
Bruning, M.R. (2001). *Rechtvaardiging van kinderbescherming*. Deventer: Kluwer rechtswetenschappelijke publicaties.
Bruning, M.R. (2002). Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen: over noodzaak en uitstel. *FJR*, nr. 4, 102-108.
Bruning, M.R. (2005). Internationale verplichtingen ter bescherming van kinderen tegen kindermishandeling. In: Baartman, Bullens en Willems (red.). *Kindermishandeling: de politiek een zorg.* Amsterdam: SWP.
Bruning, M.R. (2011). Samenvatting Wet op de Jeugdzorg. In: N. Duits en J.A.C. Bartels (red). *Jeugdpsychiatrie en recht. Wetgeving, zorgveld en praktijk.* Assen: Van Gorcum, 3-18.
Burke, B.F. en B.C. Costello (2005). The human side of managing for results. *American Review of Public Administration*, 35(5): 270-286.
Commissie Seksueel Misbruik van Jeugdigen (1994). *Handelen bij vermoeden van seksueel misbruik van kinderen en jeugdigen. Richtlijnen voor beroepsbeoefenaren*. Assen: Van Gorcum/Dekker & van de Vegt.
Das, T., en B. Teng (1998). Between trust and control: developing confidence in partner cooperation in alliances. *The Academy of Management Review*, 23(3): 491-512.
Dekker, J. et al (2012). Deelonderzoek 1 van de onderzoeken voor de commissie-Samson.
Dienst Justitiële Inrichtingen (2010). *Gedragscode Dienst Justitiële Inrichtingen*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
Dijkstra, S. (1994). Vermoedens van seksueel misbruik. Verslag van het congres 'Handelen bij vermoeden van seksueel misbruik van kinderen en jeugdigen'. 15 april 1994 te Ede. *MGv*. 49,: 1136-1141.
Doeven, I. (2008). *Meldcodes kindermishandeling. Beschikking, waardering, gebruik en scholing*. Amsterdam/Den Haag: Veldkamp/Ministerie voor Jeugd en Gezin.
Doreleijers, Th., M. Workel, en S. Timmer (2003). Jeugdige zedendelinquentengedetineerd. *MGv*. 58,: 78-90.
Draijer, N. (1988). *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten*. Den Haag: Ministerie van Werkgelegenheid en Sociale Zaken.
Eeland, K. en H. Woelinga (1991). Praktische richtlijnen voor de hulpverlening bij seksueel misbruik van kinderen. Amsterdam: VU uitgeverij
Egmond, M. van (zj). *Wijzigingen Beginselenwet Justitiële jeugdinrichtingen*. http://www.commissievantoezicht.nl/wetgeving/jeugd/Overzicht-wijzigingen/wijzigingen-beginselenwet-justiti-le-jeugdinrichti/
Fabricotti, I.N., M. Oud,, W.K. Redekop, en Huisma, R. (2011). De meerwaarde van HKZ-certificering voor GGZ-instellingen. Rotterdam: iBMG.
Frey, B. (1997). *Not Just For the Money – An Economic Theory of Personal Motivation.* Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
Furedi, F. (1997). *Culture of fear: risk-taking and the morality of low expectation*. London: Cassell.
Furedi, F. (2001). *Paranoid parenting.* London: Cappella.
Gedragscode commissies van toezicht bij de justitiële inrichtingen (2011).

Grietens, H. (2012). *Seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg. Deelrapportage bij deelonderzoek 4: Aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg in de periode 1945-2007.*

Handboek Deltamethode Gezinsvoogdij. Methode voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling van minderjarigen. (2009). Woerden/Amsterdam: Adviesbureau van Montfoort/PI Research.

Goderie, M. en S. Nieborg, (1999). Seksuele ontwikkeling van jongeren: een evenwicht tussen vrijheid en bescherming. In: *Jong geleerd, oud gedaan*.

Harder, A.T, E.J. Knorth en T. Zandberg, (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Hasenfeld, Y. (1983). *Human Service Organizations*. Upper Sadde River: Prentice Hall.

Hermanns, J. en T. Horn, (1999). Pleegzorg in revisie. *Nederlands Tijdschrift voor jeugdzorg 3*, 3-9.

Hendriks, A.C., B.J.M. Frederiks en M.A. Verkerk (2008). Het recht op autonomie in samenhang met goede zorg bezien. *Tijdschrift voor GezondheidsRecht*, 32(1): 2-18.

Hendriks, J. (2011). Seksueel deviant gedrag bij jongeren. In: N. Duits en J.A.C. Bartels (red). *Jeugdpsychiatrie en recht. Wetgeving, zorgveld en praktijk*. Assen: Van Gorcum, 162-170.

Helderman, J.K. en M.E. Honingh (2009). *Systeemtoezicht; Een onderzoek naar de condities en werking van systeemtoezicht in zes sectoren*. Den Haag: Boom.

Helm, P. van der (2011). *First do no harm. Living group climate in secure juvenile correctional institutions*. Amsterdam: SWP.

Helm, P. van der en J. Hanrath (2011). Wat werkt in de gesloten jeugdzorg? Werken met jongeren op een gesloten leefgroep. Amsterdam: SWP.

Hill, M. en P. Hupe (2009). *Implementing public policy*. Los Angeles: Sage.

Horwath, J. (2000). Childcare with Gloves on: Protecting Children and Young People in Residential Care. *British Journal of Social Work*, 30, 179-191.

Hughes, O.E. (2010). Does governance exist? In S.P. Osborne (red.). *The new public governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. London & New York: Routledge: 87-104. Inspectie Jeugdzorg (2009). *Notitie toezicht veiligheid JJI's – toezicht gesloten jeugdzorg*. Utrecht.

Inspectie Jeugdzorg (2010). *Jaarbericht 2010.* Utrecht.

Inspectie Jeugdzorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie voor de Sanctietoepassing (2010). *Veiligheid in justitiële jeugdinrichtingen: risico's aangepakt, maar kwetsbaar*. Utrecht.

Inspectie Jeugdzorg (2011). *Leidraad melden van calamiteiten*. Utrecht.

Inspectie Jeugdzorg (2011). *Jaarwerkprogramma 2011*. Utrecht.

Inspectie Jeugdzorg (2011). *Notitie aanpak meldingen.* Utrecht.

Jeugdzorg Nederland (2011). *Kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders*.

Jones, J., en L. Gallop (2003). No time to think: protecting the reflective space in children's services. *Child Abuse Review*, 12: 101-106.

Jonge, M. de (2012). Pleegoudervoogd in de toekomst onder toezicht gesteld? *RIGHT*, februari/maart 2012.

Kalverboer, M.E. en A.E. Zijlstra (2006). *Het belang van het kind in het Nederlands recht: voorwaarden voor ontwikkeling vanuit een pedagogisch perspectief.* Amsterdam: SWP.

Kooiman, J. (1999). Social-Political Governance. *Public Management: An International Journal of Research and Theory*, 1: 67-92.

Kooiman, J. (2010). Governance and governability. In: S.P. Osborne (red.). *The new public governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. London & New York: Routledge, 72-86.

Kool, R.S.B. (1999). *De strafwaardigheid van seksueel misbruik*. Deventer: Gouda Quint.

Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemma's of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation

Lünnemann, K.D. (1989). Seksueel geweld. In: W. Derksen, Th. G. Drupsteen en W.J. Witteveen (red.). *De terugtred van regelgevers*. Zwolle: WEJ Tjeenk Willink.

Lünnemann, K.D. (1996). *Vrouwenmishandeling, strafrechtelijk afgedaan? Strafrechtelijke regulering van mannelijk geweld tegen vrouwen in de privé-sfeer.* Dissertatie. Deventer: Gouda Quint.

Lünnemann, K, S. Nieborg, M. Goderie, R. Kool en G. Beijers (2006). *Kinderen beschermd tegen seksueel misbruik. Evaluatie van de partiële wijziging in de zedelijkheidswetgeving.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Lünnemann, K., H. Boutellier, M. Goderie en P. Van der Graaf (2005). *Beschermings-arrangementen: Recht doen vanuit het perspectief van de burger*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Lünnemann, K. (2009). *Wmo en het nut van een beschermingsarrangement.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Lünnemann, K.D. en M. Wijers (2010). *Eergeweld voorbij: Een nieuwe gemeentelijke aanpak van eergerelateerd geweld*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Meintser, A. (2011). *Expert over ontwikkelingen en trends in seks en seksueel geweld*. Utrecht: MOVISIE.

Montfoort, A.J. van en C.P.G. Tilanus (2007). *Jeugdzorg en Jeugdbeleid*. Amsterdam: SWP.

Morrison, T. (1997). Learning, training and change in child protection work: towards reflective organisations. *Social Work Education,* 16(2): 20-43.

Munro, E. (2010). Learning to reduce risk in child care. *British Journal of Social Work, 40*, 1135-1151.

Nijnatten, C. van (2004). De ontkoppeling van zorg en gezag. Pleidooi voor burgerbevoogding in de kinderbescherming. In: H. Baartman, D. Graas, R.de Groot en Tj. Zandberg (red.) *Wie maakt de dienst uit. Macht en onmacht in de hulpverlening*, Utrecht: Agiel, 65-74.

Noordegraaf M., K. Geuijen en A. Meijer (2011). *Handboek publiek management.* Den Haag: Boom.

Nooteboom, B. (2002). *Vertrouwen, vormen, grondslagen, gebruiken en gebreken*. Schoonhoven: Academic Service.

Onderzoeksraad voor de Veiligheid (2011). *Over de fysieke veiligheid van het jonge kind. Themastudie: voorvallen van kindermishandeling, met fatale of bijna fatale afloop.* Den Haag; Onderzoeksraad voor Veiligheid.

Osborne, S.P. (red.) (2010). *The new public governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. London & New York: Routledge.
Parton, N. (2008). Changes in the form of knowledge in social work: from the 'social' to the ‘informational'? *British Journal of Social Work*, 38: 253-269.
Pollitt, C. en G. Bouckaert (2004). *Public management reform: A comparative analysis.* Oxford: Oxford University Press.
Power, M. (1997). *The Audit Society: Rituals of Verification.* Oxford: Oxford University Press.
Pratt, J. (2005). Child sexual abuse: purity and danger in an age of anxiety. *Crime, Law & Social Change*, 43: 263-287.
Quik-Schuijt, N. (2010). Het juridisch kader van een pleeggezinplaatsing. In: P.M. van den Bergh en A.M. Weterings (red.) *Pleegzorg in perspectief.* Assen: Van Gorcum, 113-141.
Raad voor de Kinderbescherming (2009). *Protocol Afstand, Screening, Adoptie en Afstammingsvragen* (ASAA).
Rhodes, R. A. W. (1996). The New Governance: Governing without Government. *Political Studies*, 44: 652–667.
Richtlijn Familiaal Huiselijk Geweld bij kinderen en volwassenen. Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.
RSJ (2009). *Verbetering rechtspositie pleegouders*. Advies 14 mei 2009. Den Haag: Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming.
Ruch, G. (2005). Relationship-based practice and rellective practice: holistic approaches to contemporary child care social work. *Child and Family Social Work*, 10: 111-123.
Ruch, G. (2007). 'Thoughtful' practice: child care social work and the role of case discussion. *Child and Family Social Work*, 12: 370-379.
Ruch, G. (2011). Where have all the feelings gone? Developing reflective and relationship-based management in child-care social work. *British Journal of Social Work, forthcoming*.
Sarti, A. en D. Neijboer (2011). *Dat voelt als een thuis voor mij. De Gezinshuizen met de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C getoetst, als opmaat voor interactieve certificering van gezinshuizen.* Amsterdam: Stichting Alexander.
Savornin Lohman, J., M. Goderie et al. (1996). *Betere en adequate bescherming door de nieuwe zedelijkheidswetgeving? Evaluatieonderzoek naar de effecten en de doelbereiking van de nieuwe zedelijkheidswetgeving.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Scott, S., S. Jackson en K. Backett-Milburn (1998). Swings and roundabouts: risk anxiety and the everyday worlds of children. *Sociology*, 32(4): 689-705.
Seksueel overschrijdend gedrag voorkomen, signaleren, melden en vervolgacties (2011). Jeugdhulp Nederland.
Six, F.E. (2005). *The trouble with trust, the dynamics of interpersonal trust building*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
Slot et al., (2005). Kinderbescherming in ontwikkeling. In: H. Baartman, R. Bullens en J. Willems (red). *Kindermishandeling: de politiek een zorg*. Amsterdam: SWP.
Sonnenschein, A., S.W. van den Braak, D.E.G. Moolenaar en P.R. Smit (2011) *Trendwatch. Introductie en eerste resultaten van een instrument ter verbetering van justitiële capaciteitsramingen*. Cahier 2011-4. Den Haag: WODC.
Strijker, J. (2009). *Kennisboek Pleegzorg.* STILI NOVI.

Terpstra, J. en T. Havinga (2001). Implementation Between Tradition and Management: Structuration and Styles of Implementation. *Law & Policy*, 23: 95-116.
Trommel, W. (2008). *Gulzig Bestuur*. Den Haag: Lemma.
Veerman, P. (2011). Eindelijk een Kinderombudsman in Nederland. *Jeugd en beleid*, 5(3): 153-160.
Verhulst,S. (2011). De pedagogische huisarts komt eraan. *Jeugd & Co*: 8-11.
Visie op seksualiteit, relaties en omgangsvormen voor de justitiële jeugdinrichtingen. Utrecht: Rutger Nisso Groep.
Weibel, A. (2007). Formal Control and Trustworthiness. Shall the Twain Never Meet? *Group Organization Management*, (32)4: 500-517.
Weibel, A., en F.E. Six (2013). Trust, control and intrinsic motivation – impossible siblings? In R. Bachmann en A. Zaheer (Eds.), *Advances in trust research*. Cheltenham: Edward Elgar.
Werkgroep Publieke Verantwoording (2008). *Vertrouwen in verantwoording*. Den Haag: BZK.
Weterings, T. en Bergh, P. van den (2010). De betekenis van de ouder voor het pleegkind. In: Van den Bergh, P. en Weterings, T. (red.). *Pleegzorg in perspectief:* 84-102. Assen: Van Gorcum.
White, S., Hall, C., en Peckover, S. (2009) The descriptive tyranny of the common assessment framework: technologies of categorization and professional practice in child welfare. *British Journal of Social Work*, 39: 1197-1217.
Wiarda, J.J. (2011) *Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen en bij pleegouders. Beschrijving van het relevante juridische kader.* Den Haag: commissie-Samson.
Winter, H. (2010). *Zicht op toezicht. Over de meerwaarde van toezicht in de risicosamenleving*. Groningen: RUG.
Wolthuis, A. (2011). *Herstelrecht, een kinderrecht. Voorstellen voor integratie van herstel in het hart van het jeugdstrafrecht*. Den Haag: Boom/Lemma.
WRR (2011). *Evenwichtskunst, over de verdeling van verantwoordelijkheid voor fysieke veiligheid.*
Yin, R. (1994) *Case study research: Design and methods* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publishing.
Zandvliet, I. (2008). *Het belang van het kind in artikel 3 IVRK. Concretisering van een rechtsbegrip*. Master Internationaal en Europees recht. Amsterdam: VU, Faculteit der rechtsgeleerdheid**.**

Bijlage A. Methodologische verantwoording

Bijlage A.1 Casusbeschrijvingen

1. Spirit

Stichting Spirit Jeugd & Opvoedhulp is een organisatie die jaarlijks 7000 jeugdigen en gezinnen helpt, met problemen met opgroeien en opvoeden. Spirit doet dit in de stadsregio, agglomeratie, Amsterdam. Deze bestaat uit de Zaanstreek (Oostzaan en Zaanstad), Waterland (Beemster, Edam/Volendam, Landsmeer, Purmerend, Waterland, Wormerland en Zeevang) Amsterdam en Amstelland-Meerlanden (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Haarlemmermeer, Ouder-Amstel en Uithoorn). Spirit heeft een breed hulpaanbod, waaronder ambulante hulp, spoedhulp, pleegzorg, een besloten behandelcentrum, Driehuis en een JJI.

1.1 Amsterbaken

Amsterbaken is het forensische behandelcentrum van Stichting Spirit Jeugd en Opvoedhulp in Amsterdam. In 2011 is er plek voor 48 jongens tussen de 12 en 18 jaar. Er zijn zes groepen, vier normaal beveiligd en twee beperkt beveiligde afdelingen. Er zijn 16 langverblijf bedden, waarvan er 8 beperkt beveiligd zijn. Eind 2011 is de nieuwbouw klaar en komen er drie nieuwe groepen. De totale capaciteit groeit dan naar 80 cliënten. Per groep zitten 8-10 jongens. Langverblijf kan tot maximaal 6 jaar zijn, bij een PIJ-er, maar gemiddeld zitten de jongens tussen de 1 en 2 jaar in Amsterbaken (website Amsterbaken en interview directeur).

Tot voor kort was de naam JOC (het Jongeren Opvang Centrum) en was het echt een jeugdgevangenis. De omschakeling naar forensisch behandelcentrum betekent dat er niet meer alleen aandacht is voor beheersen, maar ook voor behandelen. Amsterbaken heeft formeel pas sinds één jaar een behandelstatus, maar is al langer bezig met de inrichting van behandelmilieus en de inrichting van zorgprogramma's (interview directeur).

Naar aanleiding van het inspectieonderzoek naar de veiligheid binnen JJI's van 2007 scoorde het toenmalige JOC een ernstig risico en is de inrichting onder verscherpt toezicht gesteld. Sinds 2009 is er weer sprake van regulier toezicht.

1.2 Driehuis

Driehuis is 'een unieke driemilieu voorziening, waar kinderen de kans krijgen in een veilige omgeving in gezinsverband op te groeien.' (brochure Het Driehuis). Driehuis is opgericht in 2007 en biedt langdurige residentiële opvang aan 22 kinderen en jongeren in de stadsregio Amsterdam. Voor deze kinderen is het verblijf thuis onveilig en problematisch en een pleeggezin is geen optie (meer). Zij hebben al in te veel pleeggezinnen gewoond of hun gedrag is te complex voor een pleegouder. De doelgroep wordt gevormd door:

- kinderen die vanwege sterke verwaarlozing en pedagogische onmacht van de ouders niet meer thuis kunnen wonen. Velen zijn beschadigd en hebben al meerdere pleeggezinnen op hun naam staan;
- ‘uitbehandelde’ kinderen tot 12 jaar uit de GGZ;
- jongeren van boven de 12 met forse gedragsproblematiek die vaak al een lange geschiedenis in de jeugdhulpverlening achter de rug hebben;
- kinderen zonder ernstige problemen met een OTS vanwege zeer problematische ouders met verslavings- en psychiatrische problemen en/of een zwervend bestaan;
- tienermoeders die niet voor hun kinderen kunnen zorgen;
- kinderen uit multiprobleemgezinnen.

Het Driehuis bestaat uit de Driehuizen. In twee nieuwbouwwijken zijn inmiddels elf woningen ingericht voor langdurig verblijf (stand per 1 januari 2012: doel is op termijn naar 30 Driehuizen te groeien). In elk huis woont één Driehuisouder, die voor twee kinderen zorgt. Deze ouder is in dienst van Spirit. De organisatie streeft er naar dat een Driehuisouder drie jaar deze taak vervult. De kinderen blijven er langere tijd wonen, maar na 3 jaar komt er een andere opvoedouder. Uiterlijk verschillen de Driehuizen niet van andere woningen.

1.3 Pleegzorg

Spirit pleegzorg biedt haar diensten aan in de stadsregio Amsterdam waar 1300 pleeggezinnen worden begeleid. Pleegkinderen zijn jongens en meisjes van 0 tot 18 jaar die voor korte of lange tijd niet thuis kunnen wonen. De activiteiten van pleegzorg bij Spirit bestaan, globaal, uit vijf onderdelen: werving, aanmelding en intake, onderzoek en training, bemiddeling en begeleiding. Spirit werft pleegouders (bestandspleegzorg) en verwerkt aanmeldingen van gezinnen die in een crisissituatie een kind van familie of bekenden willen opvangen (netwerkpleegzorg).
De onderzochte afdeling is Amstelland-Meerlanden (Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Haarlemmermeer, Ouder-Amstel en Uithoorn).

2. Avenier

Avenier is in 2010 ontstaan uit een fusie tussen JPC de Sprengen en Jongerenhuis Harreveld.
In de zomer van 2011 was Avenier een jeugdzorgorganisatie die zorg en hulp bood voor circa 370 jongeren. Avenier bestond toen uit de locaties: Alexandra, Anker, Kolkemate, Prisma en Sprengen. Locatie De Vaart (in Sassenheim) was in opbouw en nog niet operationeel. In het najaar van 2011 heeft er bij Avenier een transitie plaats gevonden waardoor de situatie in 2012 is veranderd. Per 1 januari 2012 is locatie De Sprengen gesloten en per 1 mei 2012 de locatie Alexandra.
De zorg en behandeling bestaat uit opvoeding en onderwijs en het bieden van training en therapie op maat. Het werkveld van Avenier bestaat uit justitiële jeugdzorg, gesloten JeugdzorgPlus, open residentiële jeugdzorg en ambulante jeugdzorg. (Website www.avenier.com.)

2.1 Alexandra

Alexandra in Almelo biedt JeugdzorgPlus voor 60 meisjes van 12 tot 18 jaar. Alexandra heeft drie afdelingen: Artemis, Amazones en Aurora. Elke afdeling heeft twee leefgroepen met tien meisjes per groep. De basiszorg bestaat uit opvoeding en scholing volgens de methodiek YOUTURN en kan aangevuld worden met specifieke hulp gericht op loverboy-, systeem-, gedrags-, hechtings- of psychiatrische problematiek. Doel is om in de groep een leefklimaat te scheppen dat jongeren motiveert om aan hun problemen te werken, zodat zij zo snel mogelijk door kunnen stromen naar een lichtere vorm van hulpverlening.

Daarnaast is er de afdeling zeer intensieve kortdurende observatie en stabilisatie voor meisjes en jongens, bestaande uit twee groepen. Het is een landelijke afdeling voor psychiatrische en gedragsmatige crisisinterventie.

2.2 Anker

Locatie Anker in Harreveld is een voormalige JJI die vanaf 2008 gesloten jeugdzorg biedt. Deze locatie biedt aan 76 jongens behandeling in een gesloten setting. Er zijn twee groepen specifiek voor jongeren met een ernstige seksuele problematiek. Het voorkomen van verder grensoverschrijdend seksueel gedrag staat centraal. Daarnaast zijn er jongeren die tijdelijk niet meer in de regionale voorziening terecht kunnen vanwege veiligheidsrisico's, ze veel weglopen en zich aan de hulpverlening onttrekken. Zij hebben vaak een hoog forensisch profiel.

Er is er een behandelaanbod voor gedragsproblematiek, hechtingsstoornis en psychiatrische problematiek en/ of systeemproblematiek. Ook hier wordt volgens de methodiek YOUTURN gewerkt.

3. Den Hey-Acker

Den Hey-Acker bestaat sinds 1906 en is anno 2011 een justitiële rijksjeugdinrichting voor de opvang en behandeling van 116 jongens in de leeftijd van 12 tot 18 jaar. Tot voor kort waren er twee locatie, Vught en Breda, maar locatie Vught is in januari 2011 gesloten. De jongeren worden bij Den Hey-Acker geplaatst door de kinderrechter. Jongeren worden geplaatst op basis van een Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen (PIJ-maatregel), voorlopige hechtenis of jeugddetentie.

Den Hey-Acker heeft verschillende soorten groepen: er wordt onderscheid gemaakt tussen kortverblijf- en langverblijf groepen. Daarnaast zijn er aparte groepen voor jongeren met Ernstige Seksuele Problematiek (ESP) en jongeren die een Individueel Behandeltraject (ITA) volgen. Op elke groep wonen circa 8 tot 10 jongens, met uitzondering van de ITA groep, daar verblijven maximaal 6 jongens. In het inspectieonderzoek naar de veiligheid binnen JJI's van 2007 scoorde Den Hey-Acker een matig risico.

4. Jarabee pleegzorg

Jarabee is een organisatie voor ondersteuning, hulp- en dienstverlening aan kinderen, jongeren (0 tot 25 jaar), hun ouders en iedereen die in zijn werk met hen te maken heeft. Jarabee biedt ambulante hulp, diverse trainingen, dagbehandeling, residentiële zorg en

pleegzorg. Deze hulp wordt verleend vanuit de locaties Almelo, Hengelo, Oldenzaal en Enschede.
Het casusonderzoek heeft zich gericht op pleegzorg, Jarabee begeleidt sinds 1 januari 2011 480 pleeggezinnen in Twente. Jarabee heeft deze gezinnen overgenomen van Trias Jeugdhulp. Deze overname vond plaats in het kader van de aansluiting van pleegzorg in de regio, in opdracht van de provincie. *'Pleegzorg is nu verbonden aan de organisaties die reeds de regionale zorgaanbieder waren. De pleegzorgaanbieder is op deze manier 'dicht bij huis', in het netwerk van de kinderen en er kan een beroep gedaan worden op eigen kracht, school en buurt.'* (locatiemanager) Jarabee zorgt voor een passend pleeggezin en begeleidt en ondersteunt de pleeggezinnen. De werving en scholing van (aanstaande) pleegouders in Overijssel wordt gezamenlijk uitgevoerd door Jarabee en Trias Jeugdhulp. '*De transitie van Trias naar Jarabee was een groot veranderproces, Trias heeft de kennis en kunde om dit te begeleiden. Wij kopen dat nu in en evalueren of we dit op termijn zelf gaan uitvoeren, maar we blijven wel samenwerken.*' (locatiemanager)

De pleeggezinnen uit de regio Twente zijn met de transitie naar Jarabee gegaan, evenals zoveel mogelijk bijbehorende pleegzorgwerkers.

5. De Rading

De Rading is binnen de provincie Utrecht verdeeld over verschillende locaties en biedt een aantal hulpvormen aan, waaronder behandelgroepen, kamertraining, ambulante gezinsbehandeling, meidenhulp, pleegzorg en onderwijs & zorg. In deze casus is het residentiële hulpverleningsaanbod bij De Rading onderzocht, meer specifiek de behandelgroepen. Uniek aan de behandelgroepen binnen De Rading is dat in deze groepen zowel jongens als meisjes verblijven.

Op het terrein van De Hertenkamp wonen bijna 30 jongeren in de leeftijd van 6 tot 18 jaar. Zij zijn verdeeld over drie behandelgroepen, een terug-naar-huisgroep en twee langverblijfgroepen. De begeleiding binnen de terug-naar-huisgroep richt zich op de jeugdige en zijn/haar gezin en de terugplaatsing in dat gezin. In deze groep wonen jeugdigen in de leeftijd van 10 tot 16 jaar. De langverblijfgroepen zijn erop gericht jeugdigen die voor onbepaalde tijd niet thuis kunnen wonen, een structurele oplossing te bieden. In de ene langverblijfgroep, de Impala's, kunnen jeugdigen in de leeftijd van 11 tot 18 jaar wonen en in de groep het Elandhuis kunnen jeugdigen tussen 6 tot 18 jaar wonen (brochure terug-naar-huisgroep en brochure langverblijfgroep).

Bijlage A.2 Overzicht geïnterviewde personen

	Spirit			**Den Hey-Acker**	**Avenier**		**Jarabee**	**De Rading**	**Algemeen**	**Totaal**
Functie/rol	Driehuis	Pleegzorg	Amsterbaken	Breda	Anker	Alexandra	Pleegzorg	De Rading		
pedagogisch medewerker			2	2	2	2		2		10
pleegzorgmedewerker		2					2			4
opvoedouder	2									2
gedragswetenschapper	1			1	1					3
teamleider/afdelingshoofd			1		1	1		1		4
beleidsmedewerker pleegzorg		1								1
beleidsmedewerker kwaliteit								1		1
beleidsmedewerker kindermishandeling		1					1			2
hoofd behandeling/adjunct-directeur			1			1				2
locatiemanager/directeur	1	1		1	1	1	1	1		7
bestuurder	1				1					2
lid raad van toezicht	1				1					2
lid klachtencommissie	1									1
AKJ, cliëntvertrouwenspersoon	1				4					5
lid commissie van toezicht				1	2					3
vertrouwenspersoon personeel					1					1
sectordirecteur JJI’s en medewerker			2							2
oud directeur								1		1
lid commissie van toezicht de Hunnerberg									1	1
gezinsvoogden BJAA									5	5
gezinsvoogd BJO									1	1

	Spirit			**Den Hey-Acker**	**Avenier**		**Jarabee**	**De Rading**	**Algemeen**	**Totaal**
Functie/rol	Driehuis	Pleegzorg	Amsterbaken	Breda	Anker	Alexandra	Pleegzorg	De Rading		
Meldingendienst AMK									1	1
Kinderombudsman, medewerker en teamleider									2	2
Politie Groningen									2	2
IJZ, hoofdinspecteur en snr inspecteur									2	2
BI&V, directeur en snr onderzoeker									2	2
RSJ, afdeling rechtspraak									1	1
AKJ, directeur bestuurder									1	1
AKJ, teammanager									1	1
ZorgBelang NL, directeur									1	1
Zorgbelang Eindhoven, cliëntvertrouwenspersoon									2	2
ZorgBelang Groningen, cliëntvertrouwenspersoon									3	3
Totaal										**79**

Bijlage A.3 Instellingen vertegenwoordigd tijdens focusgroep

Uitvoerend medewerkers

- Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld
- Bureau Jeugdzorg Amsterdam
- De Heuvelrug (JJI)
- De Lindenhorst (JZ+)
- OCK het Spalier (JZ)
- Spirit Pleegzorg (PZ)
- Stichting JJC (JZ+)

Management en directie

- Avenier, Locatie Alexandra (JZ+)
- Bureau Jeugdzorg Rotterdam
- De Hunnerberg (JJI)
- De Lindenhorst (JZ+)
- De Opvoedpoli
- Stek Jeugdhulp en Jeugdzorg Nederland
- Stichting JJC (JZ+)
- Spirit Meisjeshulpverlening (JZ)

Bijlage B Toetsingskaders inspectie

Bijlage B.1 ***Toetsingskader inspecties - Veiligheid justitiële jeugdinrichtingen***

Risicogebied	Indicatoren
Preventie en beheersing van agressie en geweld: *Voorkómen van agressie en geweld*	De indeling van het gebouw is veilig.
	De inrichting heeft inzicht in veiligheidsbeleving van jongeren en medewerkers door periodiek onderzoek met gestandaardiseerde instrumenten.
	Inventarisatie van veiligheidsrisico's leidt tot zichtbare maatregelen ter verbetering.
	De medewerkers passen beleid preventie en beheersing incidenten toe en maken dit kenbaar aan de jongeren.
	De medewerkers krijgen structureel training in het omgaan met agressie en geweld en kunnen dit toepassen.
	De medewerkers zijn op de hoogte van beleid ongewenste omgangsvormen.
	De medewerkers zijn op de hoogte van beleid integriteitbreuken.
Preventie en beheersing van agressie en geweld: *Optreden tegen agressie en geweld*	De inzet van (extra) personeel op risicomomenten/locaties is geformaliseerd.
	Er is een procedure voor melding, registratie en analyse van incidenten en de medewerkers passen deze ook toe.
	De medewerkers zijn op de hoogte van alarmeringsprocedure en passen deze toe.
	De inrichting en de school hebben de wijze waarop zij m.b.t. incidenten samenwerken vastgelegd en voeren deze uit.
	Er is een procedure voor opvang en nazorg bij incidenten, de medewerkers kennen deze en passen deze toe.
Bejegeningklimaat: *Waarborgen rechten jongeren*	De inrichting informeert de jongeren over hun rechten en plichten.
	Klachtenprocedures, verzoek of bezwaarschriften zijn voor jongeren een vanzelfsprekend en geaccepteerd middel.
	De inrichting ondersteunt jongeren actief bij het regelen van hulp en rechtsbijstand bij de behandeling van klachten.
	De visie op het recht op medische/psychiatrische behandeling is bekend en de medewerkers handelen hiernaar.
	De visie op geprotocolleerd uitvoeren van separaties en isolaties is bekend en sturend voor het handelen van medewerkers.
	De dagbesteding van de jongeren (onderwijs of anderszins) is een essentieel onderdeel van de opvoeding/behandeling.
Bejegeningklimaat: *Bieden van voorspelbaar perspectief*	De inrichting geeft systematisch informatie aan de jongeren over doel en perspectief van het verblijf.
	De inrichting betrekt de jongeren structureel bij besprekingen over hun verblijfs-/behandelplan.
	De inrichting betrekt de ouders/wettelijke vertegenwoordigers structureel bij besprekingen over het verblijfs-/behandelplan.
	De school geeft informatie aan de jongeren over doel en perspectief.

Risicogebied	**Indicatoren**
Bejegeningklimaat: *Omgang met de jongeren*	De medewerkers passen het beleid m.b.t. de bescherming van privacy en persoonlijke levenssfeer toe.
	De medewerkers voeren het beleid m.b.t. naleving gedragsregels/omgangsvormen consequent uit en het beleid is bekend bij de jongeren.
	Nemen en verantwoorden van sanctionerende en geweldsmaatregelen gebeurt volgens op BJJ gebaseerde protocollen. De inrichting besteedt expliciet aandacht aan de afwijkingen en communicatie hierover met de jongeren.
	Beleid m.b.t. besluitvorming en verantwoording bij intrekken en toekennen vrijheden wordt consequent toegepast en is bekend bij jongeren.
Opvoeding en behandeling: *Opvoeding*	Het dagprogramma sluit aan bij de ontwikkelingsbehoeften van jongeren en is bij medewerkers en jongeren bekend. Afwijkingen worden onderbouwd.
	De leefomgeving is afgestemd op ontwikkelingsbehoeften en heeft een uitnodigend karakter voor jongeren.
	De inrichting bepaalt naar welke leefgroepen individuele jongeren gaan op basis van een screening binnen de inrichting, problematiek en delictgeschiedenis jongere.
	De school bepaalt de samenstelling van de schoolgroepen a.d.h.v. ontwikkelingsbehoeften van individuele jongeren.
	Frequentie, samenstelling en inhoud van multidisciplinair overleg over dagelijkse begeleiding jongeren/leerlingen op zowel leefgroep als school is vastgelegd.
	Commissie voor de begeleiding bepaalt de beginsituatie voor leerlingen.
	Er is een systeem voor het volgen van vorderingen en ontwikkeling leerlingen op basis waarvan de school het onderwijs vorm geeft.
	Leerinhouden/dagprogramma bevat aanbod en aanpak passend bij de onderwijsbehoeften, vastgelegd in het handelingsplan.
	Bespreken en evalueren van de uitvoering van het handelingsplan is ingebed in de overlegstructuur van de school.

Risicogebied	**Indicatoren**
Opvoeding en behandeling: *Behandeling*	De visie op het voorkomen van psychiatrische stoornissen maakt onderdeel uit van het inrichtingsbeleid.
	Er is een methode voor het herkennen en diagnosticeren van behandelbare psychiatrische stoornissen, deze maakt deel uit van het inrichtingsbeleid.
	Een intern en/of extern behandelaanbod voor behandelbare psychiatrische stoornissen maakt deel uit van het inrichtingsbeleid.
	De visie op het uitvoeren van geprotocolleerde geneeskundige behandelingen onder dwang is bekend bij medewerkers en sturend voor hun handelen.
	Er is behandeloverleg waar multidisciplinaire vaststelling van medisch-psychiatrisch behandelbeleid structureel plaats vindt.
	De behandeling van PIJ'ers en civielrechtelijk geplaatste jongeren gebeurt op basis van een concreet uitgewerkt behandelplan. Het behalen van de doelen uit dit plan krijgt expliciet aandacht.
Deskundigheid van het personeel	De formatie van de gezondheidszorg voldoet aan de DJI adviesnorm.
	De 7x24 uurs bereikbaarheid arts en psychiater functioneert en is schriftelijk vastgelegd.
	De kwaliteit en deskundigheid van het personeel in relatie tot de doelgroep is geregeld door het hanteren van objectieve selectieprocedures en doordat medewerkers hun taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden kennen.
	Het beleid voor de professionele ontwikkeling van de medewerkers voorziet in structurele ondersteuning van medewerkers bij de invoering van het werk. ER zijn inwerkprogramma's en interne opleidingen.
	De medewerkers worden gestimuleerd of verplicht om gebruik te maken van scholingsaanbod op gezondheidszorggebied.
	Het handelen van meewerkers in relatie tot de behoefte van de doelgroep is gegarandeerd doordat zij volgens een vastgelegde methodiek werken en hun handelen aan kunnen passen aan de situatie.

Bijlage B.2 Toetsingskader IJZ - Seksualiteit in 24-uurs jeugdzorginstellingen

Thema	Criteria	Indicatoren	Bronnen
A. Bejegening	Er is beleid van voldoende kwaliteit over bejegening	Het beleid: 1. bevat een visie op bejegening 2. bevat de positieve norm rond omgangsvormen 3. besteedt in gedragsregels aandacht aan bejegening tussen medewerkers onderling 4. besteedt in gedragsregels aandacht aan bejegening tussen medewerkers en jeugdigen 5. besteedt in gedragsregels aandacht aan bejegening tussen medewerkers en jeugdigen onderling	Zelfrapportage over beleid Schriftelijk beleid
B. Seksualiteit	Er is beleid van voldoende kwaliteit over seksualiteit	Er is beleid over seksualiteit. Hierin is vastgelegd: 1. een visie op seksualiteit 2. dat medewerkers dienen te beschikken over kennis van ontwikkelingsfasen in seksualiteit 3. wat de instelling als seksueel grensoverschrijdend gedrag beschouwt 4. dat het thema seksualiteit regelmatig wordt besproken met medewerkers en jeugdigen 5. dat een verklaring omtrent het gedrag vereist is voor aanstelling van een medewerker	Zelfrapportage over beleid Schriftelijk beleid

Thema	Criteria	Indicatoren	Bronnen
C. Preventie	Er is preventiebeleid van voldoende kwaliteit	In het preventiebeleid is vastgelegd: 6. welke factoren (mogelijk) het risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag beïnvloeden 7. hoe deze risicofactoren worden opgespoord, gesignaleerd en beïnvloed om seksueel grensoverschrijdend gedrag te voorkomen 8. dat er een vertrouwenspersoon is voor medewerkers 9. hoe en wanneer deze vertrouwenspersoon toegankelijk is 10. dat er een vertrouwenspersoon is voor jeugdigen 11. hoe en wanneer deze vertrouwenspersoon toegankelijk is	Zelfrapportage over beleid Schriftelijk beleid Informatie-materiaal
D. Reactie	Er is reactiebeleid van voldoende kwaliteit	In dit beleid is vastgelegd: 12. a. hoe te handelen bij (vermoedens van) seksueel grensoverschrijdend gedrag door medewerkers of door jeugdigen, b. met in ieder geval aandacht voor eerste opvang van slachtoffer(s) en beschuldigde(n) 13. samenwerking met politie, justitie en andere instanties 14. dat (vermoedens van) seksueel grensoverschrijdend gedrag worden/wordt geregistreerd 15. dat er een meldplicht voor medewerkers is 16. hoe medewerkers geïnformeerd worden over de meldplicht 17. dat er een meldrecht voor jeugdigen is 18. hoe jeugdigen geïnformeerd worden over het meldrecht 19. mogelijke maatregelen en sancties voor a. medewerkers en; b. jeugdigen 20. dat incidenten geëvalueerd worden	Zelfrapportage over beleid Schriftelijk beleid

Thema	Criteria	Indicatoren	Bronnen
E. Deskundigheid	Er is deskundig-heidsbeleid op het gebied van bejegening en seksualiteit	In het beleid is vastgelegd: 21. dat medewerkers geschoold op het gebied van seksuele ontwikkelingsfases en vaardigheiden om ermee om te gaan in een leefgroep 22. dat medewerkers worden geschoold op het gebied van herkennen van risicofactoren door medewerkers of jeugdigen 23. dat medewerkers worden geschoold op het gebied van omgaan met (vermoedens van) seksueel grensoverschrijdend gedrag door medewerkers of jeugdigen 24. hoe de deskundigheid van medewerkers op peil wordt gehouden	Zelfrapportage over beleid Schriftelijk beleid Scholings-programma's

Bijlage B.3 Toetsingskader IJZ - Veiligheid pleegzorginstellingen

Thema's	Criteria (Wanneer is het goed?)	Indicatoren (Waaraan kun je dat zien?)
Systematische screening van het pleeggezin[38] op veiligheids-risico's voor het pleegkind	1. De pleegzorgaanbieder heeft uitvoeringsbeleid[39] van voldoende kwaliteit voor de systematische screening van het pleeggezin op veiligheidsrisico's	In het uitvoeringsbeleid staat beschreven: • criteria voor de screening van een pleeggezin op veiligheidsrisico's; • werkwijze voor de screening van een pleeggezin op veiligheidsrisico's (hoe, wanneer, frequentie); • hoe de uitkomsten van de screening moeten worden vastgelegd; • richtlijnen over hoe te handelen bij geconstateerde veiligheidsrisico's binnen een pleeggezin; • dat een verklaring van geen bezwaar bij de Raad voor de Kinderbescherming voor een pleeggezin moet worden verkregen.
	2. Medewerkers voeren het beleid voor de screening van het pleeggezin op veiligheidrisico's zichtbaar uit	Medewerkers: • kennen het uitvoeringsbeleid voor de screening van het pleeggezin op veiligheidsrisico's; • passen de criteria voor de screening van het pleeggezin op veiligheidsrisico's toe; • werken conform de werkwijze voor de screening met het pleeggezin op veiligheidsrisico's; • leggen de uitkomsten van de screening van het pleeggezin op veiligheidsrisico;s vast conform het beleid; • handelen conform de richtlijnen over hoe te handelen bij geconstateerde veiligheidsrisico's binnen het pleeggezin; • verkrijgen een verklaring van geen bezwaar bij de Raad voor de Kinderbescherming van het pleeggezin.

[38] Onder pleeggezin worden alle inwonenden in het pleeggezin verstaan.
Onder pleeggezinnen worden bestands- en netwerkgezinnen verstaan.

[39] Onder uitvoeringsbeleid wordt verstaan: richtlijnen, protocollen, werkinstructies, (beschrijvingen van) werkprocessen, etc.

Thema's	Criteria (Wanneer is het goed?)	Indicatoren (Waaraan kun je dat zien?)
Systematisch toezicht op de veiligheid van het pleegkind	1. De pleegzorgaanbieder heeft uitvoeringsbeleid van voldoende kwaliteit voor het systematisch toezicht op de veiligheid van het pleegkind	In het uitvoeringsbeleid staat beschreven: • richtlijnen over hoe de veiligheid van een pleegkind in een pleeggezin moet worden ingeschat; • richtlijnen over de frequentie waarmee de veiligheid van een pleegkind in een pleeggezin moet worden ingeschat; • criteria voor wanneer risico's opnieuw moeten worden ingeschat buiten de vastgestelde frequentie; • hoe de uitkomsten van de veiligheidinschatting moeten worden vastgelegd; • richtlijnen over hoe te handelen bij een geconstateerd verhoogd risico voor de veiligheid van een pleegkind in het pleeggezin en/of (een vermoeden van) kindermishandeling; • richtlijnen over hoe er direct zicht op de veiligheid van een pleegkind in een pleeggezin moet worden gehouden (ofwel: hoe een pleegkind (apart) moet worden gezien); • richtlijnen over hoe er met pleegouders moet worden overlegd over de veiligheid van een pleegkind; • richtlijnen over de frequentie waarmee er met pleegouders moet worden overlegd over de veiligheid van een pleegkind. Ten aanzien van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de pleegzorgaanbieder en BJZ t.a.v. de veiligheid van het pleegkind staat beschreven: • de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de pleegzorgaanbieder en BJZ betreffende het toezicht op de veiligheid van pleegkinderen (wie doet wat wanneer); • hoe de pleegzorgaanbieder met BJZ overlegt over de veiligheid van een pleegkind; • met welke frequentie de pleegzorgaanbieder met BJZ overlegt over de veiligheid van een pleegkind; • de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de pleegzorgaanbieder en BJZ bij een geconstateerd verhoogd risico voor de veiligheid van een pleegkind in het pleeggezin en/of (een vermoeden van) kindermishandeling (wie doet wat wanneer).

Thema's	Criteria (Wanneer is het goed?)	Indicatoren (Waaraan kun je dat zien?)
	2. Medewerkers voeren het beleid voor het toezicht op de veiligheid van het pleegkind zichtbaar uit	Medewerkers: • kennen het uitvoeringsbeleid voor het toezicht op de veiligheid van het pleegkind; • voeren de veiligheidsinschattingen uit conform het beleid; • hanteren de criteria op grond waarvan risico's opnieuw moeten worden ingeschat buiten de vastgestelde frequentie; • leggen de uitkomsten van de veiligheidsinschatting vast conform het beleid; • handelen conform de richtlijnen hoe te handelen bij een geconstateerd verhoogd risico voor de veiligheid van een pleegkind in een pleeggezin en/of (een vermoeden van) kindermishandeling; • houden direct zicht op de veiligheid van een pleegkind in een pleeggezin conform het beleid (ofwel: het (apart) zien een pleegkind); • overleggen met pleegouders over de veiligheid van een pleegkind conform het beleid; • handelen richting BJZ conform de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de pleegzorgaanbieder en BJZ betreffende het toezicht op de veiligheid van pleegkinderen; • overleggen over de veiligheid van een pleegkind in een pleeggezin met BJZ conform de gemaakte afspraken; • handelen bij een geconstateerd verhoogd risico voor de veiligheid van een pleegkind in een pleeggezin en/of (een vermoeden van) kindermishandeling met BJZ conform de gemaakte afspraken.

Colofon

Opdrachtgever	commissie-Samson
Auteurs	Mr. dr. K.D. Lünnemann
	Dr. ir. F. Six MBA
	W. Smit MA LLM
	m.m.v. Drs. M.J.H. Goderie
	m.m.v. L. Witlox
Wetenschappelijk adviseur	Prof. mr.dr. M.R. Bruning
	Prof. dr. W. Trommel

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2012; Vrije Universiteit, Amsterdam 2012
Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.
Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.
The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.
Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.

4. Deelonderzoek 3a:

Prevalentie Seksueel Misbruik in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010.

Rapport Universiteit Leiden,

prof. dr. L.R.A. Alink

Prevalentie Seksueel Misbruik in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010:

Een Kwantitatieve Studie

Prof. dr. Lenneke Alink
Saskia Euser, BSc
Dr. Anne Tharner
Prof. dr. Rien van IJzendoorn
Prof. dr. Marian Bakermans-Kranenburg

Centrum voor Gezinsstudies
Universiteit Leiden
4 juli 2012

Universiteit Leiden

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD 4

1. INLEIDING 5

2. METHODE 8
2.1 Ethische aspecten 9
2.2 Steekproeftrekking 10
2.2.1 Selecteren van instellingen 10
2.2.2 Selecteren van locaties 11
2.2.3 Selecteren van deelnemers 11
2.3 Procedure 13
2.3.1 Benaderen van de instellingen 13
2.3.2 Benaderen van de deelnemers 13
2.4 Het meten van seksueel misbruik 15
2.4.1 Informanten 15
2.4.2 Jongeren 19
2.5 Respons 24
2.5.1 Instellingen 24
2.5.2 Informanten 25
2.5.3 Jongeren 26
2.6 Data-inspectie 26
2.7 Sociale wenselijkheid 27
2.8 Kenmerken van de jongeren 27

3. RESULTATEN INFORMANTENSTUDIE 29
3.1 Kinderen in de steekproef van informanten 29
3.2 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2010 30
3.2.1 Procedure 31
3.2.2 Prevalentieschatting 32
3.3 Vergelijking met NPM-2010 33
3.4 Rechterlijke maatregel? 36
3.5 Vergelijking pleegzorg en residentiële instellingen 37
3.6 Kenmerken plegers 39
3.7 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2008-2009 39

4. RESULTATEN ZELFRAPPORTAGESTUDIE 42
4.1 Schatting van de prevalentie van seksueel misbruik in 2010 42
4.2 Vergelijking met de NPM-2010 44
4.3 Rechterlijke maatregel? 46
4.4 Vergelijking pleegzorg en residentiële instellingen 47
4.5 Geslacht 50
4.6 Leeftijd 52

4.7 Etniciteit 52
4.8 Kenmerken plegers 52
4.9 Waar vond het misbruik plaats? 53
4.10 Schatting van de prevalentie van seksueel misbruik 2008-2009 54

LITERATUUR 58

BIJLAGEN 61

VOORWOORD

Deze studie naar de prevalentie van seksueel misbruik in de Nederlandse jeugdzorg in de periode 2008-2010 werd uitgevoerd in opdracht van de commissie-Samson. In totaal zijn voor dit onderzoek en voor de studie naar de prevalentie van seksueel misbruik bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking in de Nederlandse jeugdzorg 2611 telefoontjes gepleegd; er werden ruim honderd uur telefoongesprekken gevoerd. Ook werden 44 506 kilometers afgelegd om tweehonderd instellingen en pleeggezinnen te bezoeken. We konden vooraf niet bevroeden hoe arbeidsintensief deze klus zou worden. Dat de klus niettemin is geklaard was alleen mogelijk door de enthousiaste inzet van onze onderzoeksmedewerkers: Jill Baars, Cyntha Bogaart, Marjolein Branger, Kirsten Illingworth, Petra Middendorp, Renée Naalden, Annette van Noort, Hannie Poiësz, Angel Roseval, Angela Scheepers en Christian Stokman. Wij danken hen voor hun onmisbare assistentie bij de dataverzameling en dataverwerking. Verder danken we dr. Mariëlle Linting voor haar data-analytische advies. De onderzoeksgroep is de begeleidingscommissie (prof. dr. Peter van der Heijden, prof. dr. mr. Catrien Bijleveld, dr. Sietske Dijkstra, drs. Harriet Hofstede, ir. Harry Huys en prof. dr. Karin Wittebrood) erkentelijk voor haar bijdrage aan de totstandkoming van dit verslag. Uiteraard zijn alleen de auteurs verantwoordelijk voor de tekortkomingen van het onderzoek.

Het onderzoekstraject verliep niet vlekkeloos; vooral in het begin hebben we bij het management in het veld soms de nodige weerstand tegen onderzoek over zo’n gevoelig maar ook belangrijk onderwerp ervaren. Niettemin waren er ook instellingen die met veel enthousiasme meewerkten. We danken de contactpersonen van de instellingen voor hun inzet. Verder willen we de professionals en jongeren die hebben meegewerkt aan het onderzoek bedanken voor hun bereidheid de vragenlijsten over seksueel misbruik in te vullen.

Lenneke Alink
Saskia Euser
Anne Tharner
Rien van IJzendoorn
Marian Bakermans-Kranenburg

Leiden, juli 2012

1. INLEIDING

Seksueel misbruik is een wereldwijd probleem met ernstige gevolgen voor de slachtoffers. Kinderen die te maken hebben gehad met seksueel misbruik hebben een verhoogd risico op ernstige fysieke, cognitieve en psychische problemen (Beitchman, Zucker, Hood, Dacosta, & Akman, 1991; Browne & Finkelhor, 1986; Kendall Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993, Romano & De Luca, 2001). Een recente meta-analyse naar de prevalentie van seksueel misbruik wees, afhankelijk van de gebruikte meetmethoden, op een prevalentie die ligt tussen de 4 per 1000 (informantenstudies) en 127 per 1000 (zelfrapportagestudies; Stoltenborgh, Van IJzendoorn, Euser, & Bakermans-Kranenburg, 2011). Daarbij moet worden aangetekend dat de studies die over één jaar rapporteren lagere prevalenties laten zien (tussen 1 en 2,5 per 1000 voor informantenstudies) dan studies die een langere periode bestrijken.

Op 20 november 1989 werd in New York het Verdrag inzake de Rechten van het Kind door de Verenigde Naties opgesteld, dat op 8 maart 1995 voor Nederland in werking trad. Artikel 19 van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind verplicht de overheid alle passende maatregelen te nemen ter bescherming van kinderen tegen alle vormen van geweld, misbruik of verwaarlozing. Het is van belang te onderzoeken of dat ook is gebeurd ten aanzien van seksueel misbruik in jeugdzorginstellingen en pleeggezinnen. Onderzoek in de USA liet zien dat kinderen in dat soort opvoedingsarrangementen meer risico lopen op seksueel misbruik dan kinderen die in hun eigen gezin opgroeien (bijv. Benedict, Zuravin, Brandt, & Abbey, 1994). Voor de Nederlandse situatie hebben Van IJzendoorn, Euser, Prinzie en Bakermans-Kranenburg (2009) aangetoond dat kinderen die opgroeien met één of meer stiefouder(s) een groter risico lopen om te worden mishandeld dan andere kinderen. Het risico voor adoptiekinderen was niet verhoogd. De afwezigheid van een biologische relatie met het kind in combinatie met stressfactoren in een stiefgezin kan een verklaring zijn voor het verhoogde risico op mishandeling. De vraag is nu of het risico op mishandeling (in het bijzonder seksueel misbruik) ook verhoogd is bij kinderen die opgroeien in pleeggezinnen en jeugdzorginstellingen in Nederland. In zorginstellingen kunnen ook de risico's van seksueel misbruik tussen de pupillen onderling en ontoereikend toezicht van de instelling daarop een rol spelen.

De volgende definitie van seksueel misbruik zal worden aangehouden: ‘Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact van (jong-)volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar. Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Plegers zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen. Voor het onderzoek naar seksueel misbruik van jeugdigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst, wordt hieronder tevens begrepen seksueel misbruik van groepsgenoten waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden.’ (commissie-Samson, 2011).

Om een oordeel te kunnen vormen over de omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg is het van essentieel belang een goede vergelijkingsgroep te hebben. De commissie-Samson heeft er nadrukkelijk voor gekozen om de prevalentieschatting van seksueel misbruik binnen residentiële instellingen en pleeggezinnen te vergelijken met de resultaten van de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2010: Alink, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, Pannebakker, Vogels & Euser, 2011; NPM-2005: Euser, Van IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans-Kranenburg, 2010; Van IJzendoorn, Prinzie, Euser, Groeneveld, Brilleslijper-Kater, Van Noort-Van der Linden, Bakermans-Kranenburg, Juffer, Mesman, Klein Velderman & San Martin Beuk, 2007). De NPM beschrijft de prevalentie van kindermishandeling, waaronder ook seksueel misbruik in heel Nederland. De NPM is gebaseerd op de methode die gebruikt is in de National Incidence Studies of Child Abuse and Neglect (NIS; e.g. Creighton, 2002; zie https://www.nis4.org/nis4asp voor de meest recente resultaten) die herhaaldelijk zijn uitgevoerd in de Verenigde Staten. De NPM-2010 wees uit dat op basis van rapportages van beroepskrachten en meldingen bij het AMK in Nederland naar schatting meer dan 3000 kinderen van 0 t/m 17 jaar, dat is 0,8 per 1000 kinderen, in 2010 slachtoffer waren van seksueel misbruik. De schatting op basis van zelfrapportage van seksueel misbruik door middelbare scholieren kwam uit op bijna 57 000 jongeren, dat zijn 58 per 1000 jongeren (Alink et al., 2011).

De volgende vragen staan centraal in deze studie:

1. Hoe vaak kwam seksueel misbruik voor in pleeggezinnen en residentiële instellingen in Nederland in 2010 en in 2008-2009?
2. Is de prevalentieschatting van seksueel misbruik in pleeggezinnen en residentiële instellingen verschillend van de landelijke prevalentie (zoals gemeten in de NPM-2010)?
3. Is de prevalentieschatting van seksueel misbruik in pleeggezinnen verschillend van de prevalentieschatting in residentiële instellingen?
4. Wat kenmerkt de slachtoffers van seksueel misbruik in pleeggezinnen en residentiële instellingen?
5. Wie zijn de plegers van seksueel misbruik in pleeggezinnen en residentiële instellingen?

Deze vragen zullen, evenals in de NPM-2010, worden beantwoord aan de hand van twee methodieken: een informantenstudie en een zelfrapportagestudie. Er zijn zoals zo vaak in de wetenschap verschillende dataverzamelingsmethoden en statistische analyses mogelijk om de prevalentie van seksueel misbruik in de jeugdzorg te onderzoeken, elk met hun eigen zwakke en sterke kanten. Daarom hebben we diverse wegen bewandeld (informantenrapportage, zelfrapportage, verschillende statistische toetsen). In de vergelijkingen met de algemene populatie convergeren de uitkomsten van deze benaderingen, wat de betrouwbaarheid van onze bevindingen verhoogt.

2. METHODE

De NPM-2010 (Alink et al., 2011) bestond uit twee delen: een informantenstudie en een zelfrapportagestudie. Voor de informantenstudie van de NPM zijn aselect professionals geselecteerd die beroepsmatig met kinderen te maken hadden in allerlei sectoren van de samenleving zoals onderwijs, juridische en sociaal-medische zorg. De beroepskrachten vulden voor ieder kind bij wie ze een vorm van mishandeling vermoedden een formulier in. De casussen zijn vervolgens door getrainde codeurs gecodeerd om de mishandeling betrouwbaar vast te stellen. Voor de zelfrapportagestudie is een aselecte steekproef getrokken van scholieren in de eerste vier jaren van het middelbaar onderwijs, gespreid over de verschillende vormen van onderwijs. Zij hebben een vragenlijst ingevuld over hun ervaringen met mishandeling in het gezin (zie ook Lamers-Winkelman et al., 2007).

Voor de huidige studie is deze methodiek aangepast voor de situatie in de Nederlandse jeugdzorg. Voor het informantengedeelte zijn professionals benaderd die werkzaam zijn binnen de jeugdzorg. De steekproef is zodanig samengesteld dat de verdeling van de deelnemers over de verschillende typen instellingen evenredig is met het aantal kinderen dat in de verschillende typen instellingen verblijft. In de steekproef zijn alleen medewerkers betrokken die direct te maken hadden met de kinderen in de instellingen (bijv. groepswerkers, pedagogisch medewerkers). Het registratieformulier is gedigitaliseerd, zodat professionals dit online konden invullen. De professionals hebben een formulier ingevuld voor ieder kind bij wie zij wisten van seksueel misbruik of daarvan een vermoeden hadden in de periode 2008-2010 toen het kind in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleef. Om te beoordelen of er inderdaad sprake was van seksueel misbruik en om onderscheid te kunnen maken tussen verschillende typen van seksueel misbruik, zijn de formulieren door getrainde codeurs gecodeerd.

Voor de zelfrapportagestudie zijn jongeren benaderd die in 2010 tussen de 12 en de 18 jaar oud waren en die in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleven. Zij hebben een digitale vragenlijst ingevuld die grotendeels is overgenomen uit de NPM-2010. Hierin gaven de jongeren informatie over hun ervaringen met seksueel misbruik in een jeugdzorginstelling of pleeggezin.

2.1 Ethische aspecten

De onderszoeksmethode is grotendeels gelijk aan die van de NPM-2010. Het onderzoeksvoorstel van de NPM-2010, inclusief de gebruikte vragenlijsten, is goedgekeurd door de Commissie Medische Ethiek (CME) van het Leids Universitair Medisch Centrum. Ook het onderzoeksvoorstel van de huidige studie is goedgekeurd door de CME van het Leids Universitair Medisch Centrum.

Jeugdzorg Nederland had ondanks de goedkeuring door de CME twijfels over het effect van het invullen van de vragenlijst op het psychisch welzijn van de jongeren. Er is daarom door de onderzoekers een pilotstudie uitgevoerd in drie instellingen. De pilotstudie verliep goed en er werden door de instellingen of de jongeren geen problemen gesignaleerd. Toch besloot Jeugdzorg Nederland om ook de Kinderombudsman om advies te vragen over het inzetten van de vragenlijst voor de jongeren. De Kinderombudsman heeft hierop de commissie-Samson en Jeugdzorg Nederland voorgesteld de vragenlijst en het onderzoeksprotocol dat was opgesteld door de onderzoekers voor te leggen aan twee traumadeskundigen. De commissie-Samson en Jeugdzorg Nederland hebben dit advies opgevolgd.

De traumadeskundigen waren positief in hun oordeel: ‘Het protocol zoals het nu voorligt, is gedegen en zorgvuldig opgesteld. De procedure en informatievoorziening aan de jongeren en wettelijke vertegenwoordigers is nauwkeurig opgezet. Het protocol bevat overal “ontsnappingsmogelijkheden” en mogelijke zorg tijdens de afname van de vragenlijst en nazorg is goed georganiseerd.’ Ook schrijven ze: ‘De vragen zijn zorgvuldig opgesteld. De vragen ten aanzien van kindermishandeling zijn vermengd met vragen ten aanzien van verzorging, begeleiding, omgang etc. Het zijn geëigende vragen. De vragenlijst is niet beschadigend en hertraumatiserend voor kinderen.’ Wel adviseerden zij een folder beschikbaar te stellen waarin informatie wordt gegeven over de mogelijke gevolgen van traumatisering waarin normaliserende informatie wordt gegeven over reactiewijzen. Die aanbeveling is door de onderzoekers overgenomen en een dergelijke folder (Bijlage 1) is verstrekt aan alle jongeren die de vragenlijst hebben ingevuld.

Deze procedure nam drie maanden van de voorgenomen periode van dataverzameling in beslag, waardoor het onderzoek ernstige vertraging opliep. Dit had onder andere tot gevolg

dat het aantal mogelijke deelnemers kleiner werd dan aanvankelijk begroot. Aan een van de selectiecriteria, namelijk dat jongeren en medewerkers in 2010 in een residentiële instelling of pleegzorg moesten hebben gewoond/gewerkt, werd door veel jongeren die we door de vertraging pas eind 2011/begin 2012 konden benaderen door de langere tussenliggende periode niet voldaan. Daarom is het aantal jongeren dat deelnam aan de studie kleiner dan gepland.

2.2 Steekproeftrekking

Beoogd was om een aselecte steekproef van 250 informanten en een aselecte steekproef van 500 jongeren van 12 tot 18 jaar te trekken waarin medewerkers en jongeren naar rato van het totaal aantal kinderen in de verschillende typen zorg vertegenwoordigd waren.

2.2.1 Selecteren van instellingen

Op basis van de Sociale Kaart Jeugdzorg 2011 is een lijst van jeugdzorginstellingen opgesteld waar kinderen zonder verstandelijke beperking residentieel verblijven. Hierin zijn de volgende rubrieken uit de Sociale Kaart opgenomen:

- Justitiële jeugdinrichting (11 instellingen/locaties)
- JeugdzorgPlus (15 instellingen/locaties)
- Overige residentiële hulpverlening voor kinderen en jongeren, beherende en multifunctionele instellingen voor jeugdzorg (exclusief alle instellingen waarbij in de Sociale Kaart vermeld staat dat zij voldoen aan de volgende kenmerken: uitsluitend ambulante hulp, uitsluitend daghulp, uitsluitend hulp voor kinderen met een verstandelijke beperking) (244 instellingen/locaties)
- Voorzieningen voor pleegzorg (25 instellingen/locaties)

Op basis van informatie van Jeugdzorg Nederland (bewerking door Verwey-Jonker Instituut, 2011) is de verdeling geschat van het totaal aantal jongeren dat op grond van een rechterlijke maatregel in de verschillende typen instellingen verblijft. Volgens deze schatting verblijft circa 4% van alle kinderen met een maatregel in een justitiële jeugdinrichting (JJI), 6% in een

gesloten jeugdinrichting (JeugdzorgPlus), 40% in een open residentiële jeugdinstelling en 50% in een pleeggezin. Om een representatief beeld van de situatie in Nederland te krijgen, is de proportie van de verschillende instellingstypen in de steekproef evenredig gehouden aan de proportie van jongeren die in elk type instelling verbleven.

Om tot een representatieve verdeling te komen, werden (de locaties van) alle justitiële jeugdinrichtingen (n = 11), alle JeugdzorgPlus (gesloten) jeugdinstellingen (n = 15) en alle pleegzorginstellingen (n = 25) uit de Sociale Kaart benaderd voor deelname. Uit de niet-gesloten residentiële jeugdinstellingen werd een aselecte steekproef (met behulp van een random number generator) van 20 instellingen/locaties getrokken. Om eventuele uitval te kunnen compenseren, zijn uit de overige instellingen/locaties twee schaduw-steekproeven van eveneens 20 instellingen/locaties getrokken.

2.2.2 Selecteren van locaties

In de Sociale Kaart Jeugdzorg kunnen instellingen zowel op het niveau van hoofd- en regiokantoren als ook op het niveau van locaties vermeld zijn. Hierdoor was voor een aantal instellingen al bekend welke locaties in de steekproef zaten en dus benaderd moesten worden, terwijl van andere instellingen een hoofd- of regiokantoor voor de steekproef getrokken was. In het laatste geval zijn bij toestemming voor deelname op directieniveau eerst samen met een contactpersoon binnen de instelling aselect de deelnemende locaties bepaald. Hierbij is rekening gehouden met het aantal groepen per locatie zodat er voldoende medewerkers van verschillende groepen geselecteerd konden worden (zie paragraaf 2.2.3). Voor iedere locatie is aselect een reserve-locatie aangewezen om eventuele uitval op locatie-niveau te kunnen compenseren.

2.2.3 Selecteren van deelnemers

Bij toestemming op directieniveau en indien van toepassing op locatieniveau, is in overleg met de deelnemende instellingen een contactpersoon binnen de instelling aangewezen. Alle volgende stappen verliepen in samenwerking met deze contactpersoon. Contactpersonen hadden verschillende functies, waaronder (directie-)secretaresse, coördinator, medewerker kwaliteit en organisatie, pr-medewerker, manager expertisecentrum, etc.

Informanten. De contactpersoon binnen de instelling werd tijdens het eerste telefonische contact gevraagd om een lijst met alle medewerkers van de deelnemende locaties voor te bereiden die direct met pupillen te maken hadden en die in 2010 werkzaam waren binnen de jeugdzorg. Vervolgens werden tijdens het volgende telefonisch contact van deze lijst aselect medewerkers aangewezen die benaderd werden voor deelname. Bij de JJI's, JeugdzorgPlus en open residentiële instellingen is één informant per leefgroep geselecteerd om dubbele meldingen zo veel mogelijk te voorkomen. In verband met de verdeling van kinderen over de verschillende typen instellingen zijn binnen de pleegzorg, de JJI's en de residentiële instellingen vijf informanten per deelnemende instelling/locatie geselecteerd. Binnen de JeugdzorgPlus waren dit twee medewerkers per instelling/locatie. Rekening houdend met een hoge uitval zijn meer deelnemers geselecteerd dan nodig om het beoogde totaal te behalen. Om deze reden is er voor iedere geselecteerde informant ook nog één reserve geselecteerd.

Jongeren. De contactpersoon binnen de instelling werd tijdens het eerste telefonische contact gevraagd om ook een lijst van alle jongeren te maken die aan de volgende voorwaarden voldeden:

- in 2010 leeftijd 12 t/m 17 jaar
- geen verstandelijke beperking (bij benadering IQ boven de 85)
- verbleef in 2010 binnen de jeugdzorg (niet per se op huidige verblijfplaats) op grond van een uitspraak van de kinderrechter.

Tijdens het volgende telefonische contact zijn van deze lijst samen met de contactpersoon aselect jongeren geselecteerd die benaderd werden voor deelname. Om privacyredenen waren de namen van deze jongeren alleen bij de contactpersoon bekend, maar niet bij de onderzoekers. Binnen de JJI's en de residentiële instelling zijn er in principe twaalf jongeren (en twaalf reserve) per instelling geselecteerd, binnen de JeugdzorgPlus waren dit vijf jongeren (en vijf reserve) per instelling en binnen de pleegzorg tien jongeren (en tien reserve) per instelling, met het oog op het bereiken van de gewenste verdeling van jongeren over de verschillende typen instellingen. Rekening houdend met uitval zijn meer deelnemers

geselecteerd dan nodig om het beoogde totaal te behalen. Bij voorkeur waren de jongeren afkomstig van minimaal twee verschillende groepen om clustering te beperken. Als er in een instelling/locatie niet voldoende jongeren verbleven die aan deze voorwaarden voldeden, werden alle jongeren van deze instelling/locatie benaderd die wel aan de voorwaarden voldeden en werd een reserve instelling/locatie aangesproken.

Aan contactpersonen werd gevraagd om aan te geven als het vermoeden bestond dat een geselecteerde jongere om welke reden dan ook niet in staat zou zijn de vragenlijst in te vullen (bijvoorbeeld te laag intelligentieniveau, traumaverwerking, of andere moeilijke omstandigheden). Deze jongere werd dan niet benaderd voor deelname; in dat geval werd een reserve-jongere benaderd.

2.3 Procedure

2.3.1 Benaderen van de instellingen

De geselecteerde instellingen zijn in eerste instantie op directieniveau schriftelijk benaderd voor deelname aan het onderzoek. In de brief en de meegestuurde informatiefolder werden het doel en de werkwijze van het onderzoek toegelicht. Tevens werd daarin telefonisch contact aangekondigd. Met alle geselecteerde instellingen is vervolgens telefonisch contact opgenomen om eventuele vragen te beantwoorden en de verdere procedure toe te lichten. Alleen bij toestemming van de directie werden verdere stappen ondernomen. Als de directie had toegestemd met deelname werden tijdens het eerste telefoongesprek contactpersonen van de deelnemende locaties aangewezen. De gehele eerste schaduwsteekproef van niet-gesloten residentiële instellingen en een deel van de instellingen/locaties uit de tweede schaduwsteekproef zijn benaderd voor deelname.

2.3.2 Benaderen van de deelnemers

Informanten. Voor deze studie zijn 421 professionals benaderd, die binnen een jeugdzorg- of pleegzorginstelling direct te maken hebben met pupillen. Deze informanten waren onder andere groepsleid(st)ers en pleegzorgwerkers. De geselecteerde medewerkers werden benaderd via e-mail. Zij kregen de vragenlijst via een digitale link toegestuurd en konden de

lijst zelfstandig invullen. In de e-mail is duidelijk gemaakt dat de jeugdzorg- of pleegzorginstelling waar de informant werkt, meedoet aan een onderzoek naar de prevalentie van kindermishandeling en seksueel misbruik onder jongeren terwijl zij in een instelling of in een pleeggezin verbleven. Er werd toegelicht dat zij toevallig geselecteerd waren om een vragenlijst in te vullen. Meer informatie was te verkrijgen via een meegestuurde folder. De e-mail bevatte ook een opt-out waarmee de medewerkers konden aangeven dat zij niet mee wilden doen. De deelnemer werd dan verder niet meer benaderd. Medewerkers ontvingen een tegoedbon ter waarde van € 10 voor hun deelname.

Jongeren. Om de privacy van de geselecteerde jongeren te waarborgen, waren hun namen en adressen niet bekend bij de onderzoekers. Om deze reden verliep het contact met de jongeren via de desbetreffende jeugdzorg- of pleegzorginstelling. Jongeren ontvingen via de instellingen een informatiefolder en een toestemmingsbrief. Een soortgelijke brief werd ook verstuurd aan de wettelijke vertegenwoordigers van de jongeren. Zowel de jongeren als de wettelijke vertegenwoordigers konden bezwaar aantekenen via de toestemmingsbrief, die in een meegestuurde antwoordenvelop binnen twee weken teruggestuurd kon worden aan de instelling. Pleegouders die geen wettelijke vertegenwoordigers waren, ontvingen ook informatie over het onderzoek, zodat zij op de hoogte waren dat een van hun pleegkinderen hiervoor benaderd werd. Na verloop van de twee weken werd weer telefonisch contact opgenomen met de contactpersonen van de instellingen om na te gaan welke jongeren verder benaderd konden worden voor deelname. Als de jongeren of de wettelijke vertegenwoordiger bezwaar hadden aangetekend, werd de jongere verder niet benaderd; in dat geval werd een reserve-jongere benaderd. Met de overige jongeren zijn via de begeleiders in de residentiële instellingen of via de pleegzorgwerker afspraken gemaakt voor afname van de vragenlijst door de onderzoekers. Adresgegevens of andere persoonlijke informatie van de deelnemers zijn niet gekoppeld aan de vragenlijstgegevens zodat deze gegevens volledig anoniem gebleven zijn.

2.4 Het meten van seksueel misbruik

De gebruikte vragenlijsten zijn gebaseerd op de vragenlijsten uit de NPM-2010 om de resultaten van het huidige onderzoek te kunnen vergelijken met de resultaten van de NPM-2010. Informanten rapporteerden over kinderen en jongeren met wie zij beroepsmatig te maken hebben (gehad) via een registratieformulier. Jongeren rapporteerden over hun eigen ervaringen. Voor gebruik in de huidige studie zijn het registratieformulier voor informanten (zie Bijlage 2) en de vragenlijst voor jongeren (zie Bijlage 3) gedigitaliseerd en online ingevuld.

2.4.1 Informanten

Registratieformulier. De vragenlijst voor informanten is gebaseerd op het gestandaardiseerde registratieformulier waarvan gebruikgemaakt is in de NPM-2010. Het formulier is aangepast voor online gebruik (zie Bijlage 2). Het kind dat (mogelijk) met mishandeling te maken heeft gehad, staat centraal in deze vragenlijst.

Ten eerste werd informanten gevraagd voor elk kind een formulier in te vullen van wie zij in 2010 wisten van mishandeling of daar een vermoeden van hadden. Het gestandaardiseerde registratieformulier bestond uit vragen over het kind en de mishandeling die werd vermoed. Ingevulde formulieren waren anoniem; andere medewerkers hadden geen toegang tot de informatie en er zijn geen gegevens over het kind gevraagd op basis waarvan de identiteit van het specifieke kind te herleiden is. De (vermoedens van) mishandeling en vermoedelijk letsel door de mishandeling werden vermeld in open tekstvelden. Bij iedere melding werd een aantal aanvullende vragen gesteld over het kind, de dader, de locatie van de mishandeling, de periode waarin de mishandeling plaatsvond, hoe vaak dit voorkwam en of het kind op het moment van mishandeling of misbruik op grond van een maatregel opgelegd door een kinderrechter (bijvoorbeeld ondertoezichtstelling, strafrechtelijke of civielrechtelijke maatregel) binnen de jeugdzorg was geplaatst.

Vervolgens kreeg elke informant een aantal vragen voorgelegd over seksueel misbruik in de periode 2008-2009. Ook hier werd de informanten eerst gevraagd om in open tekstvelden het misbruik en mogelijke lichamelijke of emotionele beschadigingen te melden. Dezelfde aanvullende vragen werden gesteld als over seksueel misbruik in 2010. Ten slotte

volgden vragen over de werkzaamheden van de informant in de periode van 2008 tot nu. Informanten werd gevraagd in welke typen instellingen zij hadden gewerkt en met hoeveel kinderen zij per type instelling zodanig contact hadden dat zij over eventuele mishandeling konden rapporteren. Dit maakt het mogelijk een proportie te berekenen van het aantal gemelde kinderen ten opzichte van het aantal kinderen in de steekproef (zie Hoofdstuk 3).

Codering van de meldingen. De mishandeling die de informanten op de formulieren hebben vermeld werd zorgvuldig gecodeerd door getrainde codeurs. Hierbij werd eerst bepaald of er daadwerkelijk sprake was van mishandeling en vervolgens werd onderscheid gemaakt tussen zeven verschillende typen mishandeling: 1) seksueel misbruik, 2) fysieke mishandeling, 3) emotionele mishandeling, 4) fysieke verwaarlozing, 5) verwaarlozing van het onderwijs, 6) emotionele verwaarlozing en 7) andere/onbekende mishandeling. De definities van de verschillenden typen mishandeling zijn dezelfde als gebruikt in de NPM-2010 en zijn oorspronkelijk gebaseerd op de definities die in de Amerikaanse NIS-4 (Sedlak et al., 2010) zijn gebruikt. Deze definities vallen binnen de definitie van kindermishandeling vastgelegd in de Wet op de Jeugdzorg "… elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel." (Wet op de jeugdzorg, artikel 1, lidm). In het kader van de onderzoeksvraag is gekeken naar seksueel misbruik in de zin van de wet en van de Samson-definitie, dat plaatsvond terwijl het kind in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleef. Alle andere typen kindermishandeling zijn in dit verslag buiten beschouwing gelaten. Meldingen van seksueel misbruik in de gezinssituatie voorafgaand aan de plaatsing in een jeugdzorginstelling zijn niet meegeteld. Seksueel misbruik dat plaatsvond tijdens verlof is alleen meegenomen wanneer de instelling hiervan op de hoogte kon zijn of had kunnen zijn en het misbruik dus had kunnen voorkomen. Er is zowel gekeken naar seksueel misbruik door een volwassene als seksueel misbruik waarbij jongeren onderling betrokken waren. Alle meldingen van seksueel misbruik zijn gecodeerd om te bepalen of er daadwerkelijk sprake was van seksueel

misbruik. Wanneer een informant een melding had gedaan van vermoedelijk seksueel misbruik, is de melding alleen meegenomen bij voldoende aanwijzingen voor werkelijk seksueel misbruik. Bij alle meldingen van seksueel misbruik die in het vervolg van dit rapport worden genoemd, gaat het dus om feitelijk misbruik en voldoende onderbouwd vermoedelijk seksueel misbruik.

Definities van seksueel misbruik. Het codeersysteem voor seksueel misbruik is in deze studie aangescherpt om beter onderscheid te kunnen maken tussen verschillende typen seksueel misbruik (de algemene definitie was gelijk aan die van de NPM-2010 en de NIS-4). De definitie gehanteerd door de commissie-Samson (2011) lag hieraan ten grondslag: 'Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact van (jong-)volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar. Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren.' Op basis van deze definitie en de door de commissie gestelde categorieën (betasten boven/onder de kleding, betasten borsten, betasten geslachtsorganen, aftrekken, geslachtsgemeenschap anaal, vaginaal, oraal), zijn vier categorieën van seksueel misbruik samengesteld (en een categorie Overig) waarvan de eerste drie binnen de definitie van de commissie-Samson (2011) vallen.

1. Seksueel misbruik met penetratie

Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, of het toelaten van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, waar sprake is van penetratie *van* of *door* het kind. Dergelijke handelingen omvatten genitale, orale of anale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.

1.1 Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, zónder gebruik van geweld.

1.2 Seksueel misbruik met penetratie en mét gebruik van geweld.

1.3 Kinderprostitutie of kinderpornografie (met penetratie; zonder penetratie zie 2.2, 3.2 en 4.3).

2. Lastigvallen met genitaal contact (zonder penetratie)

2.1 Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind of het toestaan van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij genitaal contact plaatsvindt *van* of *door* het kind (bij een ander) en waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk penetratie heeft plaatsgevonden. Dergelijke handelingen omvatten genitale, orale of anale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.

2.2 Kinderprostitutie of kinderpornografie met genitaal contact maar zonder penetratie.

3. Lastigvallen met lichamelijk contact (zonder genitaal contact/penetratie)

3.1 Pogingen tot, of dreigingen van seksueel misbruik met lichamelijk contact waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk genitaal contact heeft plaatsgevonden.

3.2 Kinderpornografie met lichamelijk contact, maar zonder penetratie.

4. Lastigvallen zonder lichamelijk contact

4.1 Blootstelling, voyeurisme.

4.2 Beschikbaar stellen van expliciet seksueel materiaal.

4.3 Kinderpornografie zonder lichamelijk contact.

4.4 Seksueel getinte opmerkingen over een kind of diens lichaam.

5. Ander of onbekend seksueel misbruik

5.1 Ander onbekend seksueel misbruik.

Onderscheid op basis van lichamelijk contact. Op basis van de definitie van de commissie-Samson (2011) zijn de hierboven beschreven typen van seksueel misbruik ook onderverdeeld in drie categorieën:

A) het seksueel misbruik waarbij lichamelijk contact heeft plaatsgevonden (typen 1, 2 en 3),

B) het seksueel misbruik waarbij geen lichamelijk contact heeft plaatsgevonden (type 4), en

C) het overige seksueel misbruik. De casussen in de eerste categorie vallen binnen de definitie van de commissie, die in de tweede en derde categorie formeel niet.

Intercodeurbetrouwbaarheid. De ingevulde formulieren zijn betrouwbaar gecodeerd door zes getrainde codeurs. De codeurs zijn getraind door dezelfde persoon als de codeurs van de NPM-2010. Daarnaast was een van de codeurs ook codeur bij de NPM-2010 (deze persoon was de expertcodeur voor deze studie). Onafhankelijk van elkaar hebben de vijf overige codeurs 25% van de meldingen (*N*= 89) dubbel gecodeerd met de expert codeur (de meldingen van de huidige studie en de deelstudie naar prevalentie van seksueel misbruik in de populatie licht verstandelijk beperkte kinderen [Alink et al., 2012] zijn samengenomen voor de betrouwbaarheidsset). De gemiddelde intercodeurbetrouwbaarheid Kappa (*K*) voor seksueel misbruik was ,95 (98% overeenstemming). De gemiddelde intercodeurbetrouwbaarheid voor de verschillende typen seksueel misbruik was als volgt: *K* = ,86 (98%) voor seksueel misbruik met penetratie; *K* = ,64 (95%) voor seksueel misbruik met genitaal contact; *K* = ,74 (96%) voor seksueel misbruik met lichamelijk contact; *K* = ,73 (96%) voor seksueel misbruik zonder lichamelijk contact en *K* = ,75 (93%) voor ander of onbekend seksueel misbruik; de range in Kappa's was ,59-,96. De intercodeurbetrouwbaarheid was dus in alle gevallen voldoende, in de meeste gevallen zeer hoog. Alle formulieren zijn vervolgens door twee codeurs gecodeerd. Wanneer de coderingen van de twee codeurs niet overeen kwamen, vond overleg plaats met de expert om tot consensus te komen.

2.4.2 Jongeren

Vragenlijst. De vragenlijst voor jongeren is gebaseerd op de scholierenstudie van de NPM-2010. De Vragenlijst Vervelende en Nare Gebeurtenissen (VVNG; Lamers-Winkelman et al., 2007) werd gebruikt om seksueel misbruik te meten. Om een vergelijking te kunnen maken met de prevalentie van seksueel misbruik in de algemene populatie is het van essentieel belang een vragenlijst te gebruiken die gelijk is aan die van de NPM-2010. De vragen naar seksueel misbruik zijn daarin ingebed in een bredere context.

De VVNG bestaat uit 48 vragen over ervaren kindermishandeling (deels ontleend aan Amerikaanse lijsten als de Dating Violence Questionnaire; Douglas & Straus, 2006) en de Parent-Child Conflict Tactics Scales (CTSPC; Straus, Hamby, Finkelhor, Moore, & Runyan, 1998); daarnaast zijn 30 vragen opgenomen over andere vervelende en nare gebeurtenissen zodat de VVNG niet al te exclusief als een lijst voor kindermishandeling wordt gepercipieerd (vragen zijn ontleend aan de Vragenlijst 'Gezondheid en geluk van scholieren; voortgezet onderwijs' en Vragenlijst 'Nationaal Scholierenonderzoek 2001'). Ten slotte is een schaal voor Sociale Wenselijkheid meegenomen, bestaande uit 13 items (uit de Dating Violence Questionnaire), en werd een aantal vragen gesteld over biografische en sociaaldemografische kenmerken van de participanten en hun ouders. De vragenlijst is aangevuld met zes extra vragen over seksueel misbruik (ontleend aan Hamby & Finkelhor, 2000; zie ook Finkelhor, Hamby, Ormrod & Turner, 2005 en Helweg-Larsen, & Larsen, 2006; zie Bijlage 3). Verder werd ook naar enkele achtergrondgegevens van de jongeren gevraagd (geslacht, leeftijd, opleiding en ervaringen met jeugdzorg).

Bij een positief antwoord op een van de vragen over seksueel misbruik (hieronder nader beschreven) werden aanvullende vragen gesteld over karakteristieken van de pleger(s), in welk soort instelling/gezinssituatie, wanneer en hoe vaak het misbruik plaatsvond. In tegenstelling tot de NPM werd in het huidige onderzoek specifiek gevraagd naar mishandeling die de jongere had meegemaakt toen hij/zij in een instelling of pleeggezin verbleef.

Vragen seksueel misbruik. In de vragenlijst zijn vierentwintig vragen opgenomen die over seksueel misbruik gaan. Vier van de vragen zijn gelijk aan de vragen die in de NPM-2010 zijn gebruikt (1. Een volwassene heeft seks met mij gehad; 2. Een volwassene heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan; 3. Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan; 4. Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft dingen bij mij gedaan die je seksueel misbruik zou kunnen noemen). In de NPM-2010 zijn deze vragen over zowel personen binnen als buiten de familie gesteld (er waren in totaal dus acht vragen). Dat onderscheid is in de huidige

studie weggelaten. Om meer specifiek te weten wat er is gebeurd is voor elk van deze vier vragen steeds een aantal doorvragen gesteld. Daarnaast zijn zes vragen toegevoegd (ontleend aan Hamby & Finkelhor, 2000; zie ook Finkelhor, Hamby, Ormrod & Turner, 2005 en Helweg-Larsen, & Larsen, 2006; zie Bijlage 3). Conform de vragenlijst gehanteerd door de commissie-Samson (2011) worden vijf categorieën seksueel misbruik onderscheiden: Geslachtsgemeenschap, Aanraken van de genitaliën, Aanraken maar niet de genitaliën, Geen lichamelijk contact en Overig. In Tabel 2.1 zijn de specifieke vragen per categorie weergegeven. Omdat de definitie van de commissie-Samson (2011; '… seksueel contact van (jong-)volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar; deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren') betrekking heeft op vormen van seksueel misbruik met lichamelijk contact, zijn in deze studie ook prevalentieschattingen berekend voor deze striktere definitie (dus een samenvoeging van de categorieën Geslachtsgemeenschap, Aanraken van de genitaliën, Aanraken maar niet de genitaliën).

Als een jongere op een of meer vragen per categorie antwoordde dat dit in 2010 en/of 2008-2009 was gebeurd, dan werd deze categorie misbruik toegekend voor de periode 2010 en/of 2008-2009. Voor de berekening van het percentage jongeren dat slachtoffer was van seksueel misbruik werd elke jongere één keer meegeteld. Dat betekent dat als een jongere meer vormen van seksueel misbruik meldde, de meest ernstige vorm werd toegekend. De typen seksueel misbruik staan op volgorde van ernst (van ernstiger naar minder ernstig) in Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Categorieën seksueel misbruik

Geslachtsgemeenschap	
	Een volwassene heeft seks met mij gehad.
	Er was sprake van anale en/of vaginale geslachtsgemeenschap. Ik heb dit bij een ander gedaan.
	Er was sprake van anale en/of vaginale geslachtsgemeenschap. De ander deed dit bij mij.
	Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft dingen bij mij gedaan die je seksueel misbruik zou kunnen noemen.
	Er was sprake van anale en/of vaginale geslachtsgemeenschap. Ik heb dit bij een ander gedaan.

Er was sprake van anale en/of vaginale geslachtsgemeenschap. De ander deed dit bij mij.

Aanraken genitaliën

Een volwassene heeft seks met mij gehad.

Er was sprake van orale seks. Ik heb dit bij een ander gedaan.
Er was sprake van orale seks. De ander deed dit bij mij.

Een volwassene heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan.

Deze persoon heeft mij gedwongen om zijn/haar geslachtsdelen aan te raken.
Deze persoon heeft mijn geslachtsdelen aangeraakt.

Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan.

Deze persoon heeft mij gedwongen om zijn/haar geslachtsdelen aan te raken.
Deze persoon heeft mijn geslachtsdelen aangeraakt.

Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft dingen bij mij gedaan die je seksueel misbruik zou kunnen noemen.

Er was sprake van orale seks. Ik heb dit bij een ander gedaan.
Er was sprake van orale seks. De ander deed dit bij mij.

Aanraken maar niet de genitaliën

Een volwassene en/of een jongere/kind onder de 18 jaar in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde heeft mij op een seksuele manier aangeraakt op andere plekken dan mijn geslachtsdelen.
Een volwassene en/of een jongere/kind onder de 18 jaar in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde heeft mij gedwongen hem/haar aan te raken op andere plekken dan zijn/haar geslachtsdelen.
Een volwassene en/of een jongere/kind onder de 18 jaar in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde heeft GEPROBEERD mij te dwingen om seks met hem/haar te hebben maar dat is uiteindelijk niet gelukt.

Geen lichamelijk contact

Een volwassene heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan

Deze persoon heeft mij gedwongen om naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken.
Deze persoon heeft naar mijn geslachtsdelen gekeken.

Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan.

Deze persoon heeft mij gedwongen om naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken.
Deze persoon heeft naar mijn geslachtsdelen gekeken.

Een volwassene en/of een jongere/kind onder de 18 jaar in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde heeft mij gekwetst door seksueel getinte opmerkingen over mij of mijn lichaam te maken of te schrijven.
Een volwassene en/of een jongere/kind onder de 18 jaar in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde heeft mij gedwongen om gedeeltelijk of volledig naakt voor een camera te poseren.

	Een volwassene en/of een jongere/kind onder de 18 jaar in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde heeft pornografische tijdschriften en/of films aan mij laten zien.
Overig	
	Een volwassene heeft seks met mij gehad.
	Er was sprake van iets anders.
	Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft dingen bij mij gedaan die je seksueel misbruik zou kunnen noemen.
	Er was sprake van iets anders.

Noot. De *schuin*gedrukte vragen zijn de vier hoofdvragen zoals die in de NPM-2010 zijn gesteld, met daaronder steeds de subvragen. De grijs gearceerde vragen zijn de specifieke items zoals ze zijn meegenomen per categorie.

Afname van de vragenlijst. De vragenlijst is afgenomen binnen de instelling waar de jongere verbleef of bij het pleeggezin thuis, tenzij in overleg met de instelling een andere locatie is bepaald. Hiervoor is gekozen om eventuele vragen van de jongere te kunnen beantwoorden, en om te waarborgen dat de jongere de vragenlijst zelfstandig kon invullen zonder dat een volwassene of andere jongere uit de instelling of het pleeggezin meekeek of de antwoorden kon beïnvloeden. Ook was dit nodig omdat jongeren niet altijd toegang hadden tot een computer en/of internet. Voor de afname stonden laptops met mobiel internet ter beschikking. De laptops waren zo ingesteld dat de jongeren alleen toegang hadden tot de vragenlijsten en niet tot andere programma's of andere websites. Jongeren die in een instelling verbleven werden altijd door twee onderzoekers van de Universiteit Leiden bezocht. Tijdens de afname was ook altijd een contactpersoon van de instelling aanwezig om zo nodig hulp te kunnen bieden. Deze persoon was niet in de kamer aanwezig waar de vragenlijst werd afgenomen om de privacy niet te belemmeren. Pleegkinderen werden door een vrouwelijke onderzoeker bezocht. Over het algemeen vond de afname plaats op een rustige plek bij het pleeggezin thuis, maar pleegkinderen konden ook op een andere locatie worden bezocht als de pleegzorgwerker of het pleegkind daaraan de voorkeur gaf.

Nazorg. Na het invullen van de vragenlijst kregen de jongeren een folder met algemene informatie over de mogelijke gevolgen van traumatisering. Hierin werd informatie gegeven over reactiewijzen en ook informatie over hulp en ondersteuning alsmede contactgegevens van het Psychotraumacentrum GGZ Kinderen en Jeugd Rivierduinen en de Kindertelefoon. De medewerkers van de Kindertelefoon en van het Psychotraumacentrum waren

geïnformeerd over het onderzoek. Verder is door iedere instelling een vertrouwenspersoon aangewezen die de jongeren konden benaderen als zij naar aanleiding van de vragenlijst behoefte hadden aan een gesprek. De naam en contactgegevens van de vertrouwenspersoon werden vermeld in de folder. De vertrouwenspersoon was op de hoogte van de inhoud van de vragenlijst en van de deelname van de jongeren aan het onderzoek, zodat hij/zij indien nodig nazorg kon bieden. Hierbij traden de protocollen in werking die gehanteerd werden door de organisaties waar de vertrouwenspersoon werkzaam was. De onderzoekers zijn om privacyredenen niet op de hoogte van eventuele hulpvragen bij de vertrouwenspersonen. Bij problemen tijdens de afname kon onmiddellijk contact worden opgenomen met de vertrouwenspersoon. Deze stap was echter nooit nodig.

In de vragenlijst werden alleen vragen gesteld over gebeurtenissen in de jaren 2008 t/m 2010. Voor het geval dat een jongere naar aanleiding van de vragenlijst bij de onderzoekers actuele kindermishandeling zou melden, was in het handelingsprotocol (zie Bijlage 4) vastgelegd dat in dat geval de desbetreffende instelling geïnformeerd zou worden. Over de verdere procedure bij individuele gevallen zijn afspraken gemaakt met de organisatie voor Jeugd- en Opvoedhulp. Verder zou de jongere worden doorverwezen naar de vertrouwenspersoon van de instelling. Het protocol van de instelling voor dit soort meldingen was verder van toepassing. Het precieze handelingsprotocol voor de afname bij de jongeren is te vinden in Bijlage 4. Eén jongere heeft een zorgelijke actuele situatie gemeld in de vragenlijst. Voor die jongere zijn de stappen in het protocol doorlopen.

2.5 Respons

De respons is berekend op instellingsniveau en op deelnemersniveau (zie Tabel 2.2).

2.5.1 Instellingen

Van de 82 benaderde instellingen/locaties hebben uiteindelijk 79 instellingen/locaties deelgenomen. Hiervan namen vijf instellingen/locaties alleen deel aan de informantenstudie. Eén instelling deed alleen mee aan de zelfrapportagestudie, en niet aan de informantenstudie.

Drie instellingen hebben op directieniveau geen toestemming gegeven voor deelname aan het onderzoek (zie Tabel 2.2).

Tabel 2.2 Aantallen benaderde en deelnemende instellingen/locaties, informanten en jongeren per type instelling

Type instelling	*N Instellingen/locaties (% van benaderd)*		*N Informanten (% van benaderd)*		*N Jongeren (% van benaderd)*	
	Benaderd	Deelname	Benaderd	Deelname	Benaderd	Deelname
Justitiële jeugdinrichtingen	11	11 (100%)	76	33 (44%)	78	44 (56%)
JeugdzorgPlus	15	14[1] (93%)	43	26 (70%)	105	64 (61%)
Open residentiële jeugdinstellingen	31	28[2,3] (90%)	151	92 (61%)	213	115 (54%)
Pleegzorg	25	25[4] (100%)	151	123 (84%)	273	118 (43%)
Totaal	**82**	**79 (96%)**	**421**	**274 (66%)**	**669**	**341 (51%)**

[1] Eén instelling deed alleen mee met de informantenstudie (reden: bezwaar tegen onderzoek bij jongeren), een andere instelling deed alleen mee met de zelfrapportagestudie (reden: in eerste instantie afgezegd, dan toch weer contact opgenomen, maar e-mailadressen medewerkers niet meer op tijd doorgegeven). Eén instelling deed helemaal niet mee (reden: eerst bezwaar tegen het onderzoek, dan niet meer te bereiken).

[2] Dit aantal is groter dan het beoogde aantal (n = 20) omdat hier ook locaties zijn meegenomen van instellingen die op instellingsniveau in de steekproef zaten.

[3] Eén instelling deed alleen mee met de informantenstudie (reden: niet bekend). Drie instellingen deden niet mee (redenen: contact verliep te traag n=1; bezwaar tegen het onderzoek n=1, te grote belasting n=1)

[4] Twee instellingen (3 locaties) deden alleen mee met de informantenstudie (reden: bezwaar tegen onderzoek bij jongeren ondanks de uitgebreide ethische toetsing van onze onderzoeksmethodiek).

2.5.2 Informanten

In totaal zijn 421 informanten benaderd per e-mail van wie 66% (N = 274) het registratieformulier heeft ingevuld (zie Tabel 2.2). De verdeling over de verschillende typen instellingen komt redelijk overeen met de beoogde verdeling. De non-respons kan bijvoorbeeld zijn veroorzaakt door afwezigheid van vermoedens over mishandeling of door terughoudendheid om vermoedens over misbruik door collega's te melden. De specifieke redenen van medewerkers om niet deel te nemen zijn echter onbekend; zij konden zich via een link zonder opgave van redenen afmelden, of hebben de vragenlijst niet (volledig) ingevuld.

2.5.3 Jongeren

Voor de zelfrapportagestudie zijn in totaal 772 jongeren die in een instelling of in een pleeggezin verbleven schriftelijk benaderd via de instellingen. Met 103 jongeren kon geen contact worden gelegd. Bij 43% van de resterende 669 jongeren is door de wettelijke vertegenwoordiger en/of door de jongere zelf geen toestemming gegeven voor het onderzoek. Deze jongeren zijn verder niet meer benaderd. Om privacyredenen liep het contact via de instellingen en zijn de afmeldingen daar geregistreerd. Daarom is bij de onderzoekers niet bekend in hoeveel gevallen de wettelijke vertegenwoordiger geen toestemming heeft gegeven en in hoeveel gevallen de jongere zelf niet mee wilde doen met het onderzoek. Met de overige 380 jongeren is een afspraak gemaakt voor het afnemen van de vragenlijst. Om uiteenlopende redenen (bijvoorbeeld hoofdpijn, schoolactiviteiten, geen zin) kwamen 39 jongeren niet opdagen bij de afname. Uiteindelijk is de vragenlijst afgenomen bij 341 van de 669 jongeren met wie contact was opgenomen door de instellingen (51%; Tabel 2.2; dat is 90% van de jongeren voor wie toestemming was om hen te benaderen). De non-respons bij de jongeren kan bijvoorbeeld worden verklaard doordat jongeren geen nare ervaringen hebben gehad in de jeugdzorg of door terughoudendheid om over mogelijke nare ervaringen te praten. De specifieke redenen van de jongeren om niet deel te nemen aan het onderzoek konden niet worden geregistreerd.

Een negatief advies voor deelname aan de zelfrapportagestudie vanuit Jeugdzorg Nederland (zie paragraaf 2.1) had als gevolg dat de zelfrapportagestudie in een aantal instellingen tijdelijk stopgezet werd. Hierdoor was het niet mogelijk om de beoogde 500 jongeren te benaderen binnen de onderzoeksperiode. Door de vertraging konden niet meer voldoende jongeren op tijd benaderd worden om nog een afspraak in te plannen binnen de onderzoeksperiode, of waren jongeren al vertrokken uit de jeugdzorg tegen de tijd dat het onderzoek werd hervat.

2.6 Data-inspectie

De vragenlijst-gegevens van de jongeren zijn één voor één met de hand geïnspecteerd en gecontroleerd op antwoordtendenties (bijvoorbeeld de maximale score ingevuld op alle

items, waarmee ze aangaven dat alle gebeurtenissen in de vragenlijst meer dan twintig keer zouden zijn voorgekomen) en zeer onwaarschijnlijke antwoorden (bijvoorbeeld 100 plegers ingevuld bij verschillende items over seksueel misbruik). Uit deze inspectie van de data bleek dat er bij 12 jongeren sprake was van duidelijke antwoordtendenties en zeer onwaarschijnlijke antwoorden. De gegevens van deze jongeren zijn bij de verdere analyses uitgesloten. De uiteindelijke groep bestond dus uit 329 jongeren (87% van de jongeren met wie een afspraak is gemaakt). Op het moment van invullen woonden 115 jongeren in een pleeggezin en 214 in een residentiële instelling.

2.7 Sociale wenselijkheid

De schaal voor Sociale Wenselijkheid is een schaal van 13 items (bijv. 'Ik luister altijd goed naar de mensen met wie ik praat,' 'Ik zal het altijd toegeven als ik een fout heb gemaakt', afkomstig uit de Dating Violence Questionnaire; Douglas, & Straus, 2006). De gemiddelde score was 35,57 (SD = 5,32; range = 22 – 49; Cronbach's alpha = ,72). We hebben gekeken of er respondenten waren die een uitbijtende score hadden op deze schaal ($Z < -3{,}29$ of $Z > 3{,}29$; Tabachnick & Fidell, 2001). Dat was voor geen enkele respondent het geval.

2.8 Kenmerken van de jongeren

De vragenlijsten zijn tussen september 2011 en maart 2012 ingevuld. De vragen gingen over twee tijdsperioden: 2010 en 2008-2009. In 2010 woonden 114 van de 329 jongeren in een pleeggezin (35%) en 170 jongeren in een residentiële instelling (51%). 45 jongeren (14%) gaven aan zowel in een pleeggezin als een residentiële instelling te hebben gewoond in 2010. In 2008-2009 woonden 72 van de jongeren niet in een pleeggezin of residentiële instelling. Voor deze periode bestond de steekproef dus uit 257 jongeren. Van deze groep woonden 108 jongeren (42%) in een pleeggezin in 2008-2009, 102 jongeren (40%) in een residentiële instelling en 47 jongeren (18%) in zowel een pleeggezin als een residentiële instelling in de genoemde periode.

Van de jongeren die de vragenlijst hebben ingevuld was 56% jongen en 44% meisje. De leeftijd van de jongeren op het moment van invullen varieerde van 12-19 jaar (de vragenlijst ging over de periode tot 18 jaar), met een gemiddelde van 15,67 jaar (SD = 1,66). Bijna de helft van de jongeren (49%) zat op het vmbo, 4% volgde lwoo, 24% volgde een mbo-opleiding, 13% zat op de havo of het vwo en 10% volgde ander onderwijs, gaf aan niet op school te zitten, of gaf aan het niet te weten.

Het grootste deel van de jongeren is zelf in Nederland geboren (87%), 1% in Turkije, 2% in Marokko, 1% in Suriname, 3% op de Antillen, 5% is ergens anders geboren en 1% wil dit liever niet zeggen. Van de biologische moeders van de jongeren is 64% in Nederland geboren, 2% in Turkije, 5% in Marokko, 5% in Suriname, 7% in de Antillen en 14% is ergens anders geboren. 1% van de jongeren geeft aan hun biologische moeder niet te kennen en 2% van de jongeren weet niet of wil liever niet zeggen waar hun moeder geboren is. Ruim de helft (53%) van de biologische vaders van de jongeren is in Nederland geboren, 3% in Turkije, 6% in Marokko, 7% in Suriname, 7% op de Antillen, 14% ergens anders en voor 4% is het geboorteland onbekend. 6% van de jongeren geeft aan hun biologische vader niet te kennen. Van 46% van de jongeren is een of beide ouders in het buitenland geboren. Van eveneens 46% van de jongeren zijn beide ouders in Nederland geboren en voor 8% is dit onbekend.

3. RESULTATEN INFORMANTENSTUDIE

3.1 Kinderen in de steekproef van informanten

Door 273 informanten verspreid over pleegzorg en residentiële instellingen in Nederland is geregistreerd of en voor hoeveel kinderen zij vermoedens van seksueel misbruik hadden over de periodes 2008-2009 en 2010. Al deze informanten hebben daarnaast gerapporteerd in welke typen instellingen zij gedurende de onderzoeksperiode hebben gewerkt en met hoeveel kinderen zij zodanig contact hebben gehad dat ze eventueel seksueel misbruik konden opmerken (verder aangeduid met 'aantal kinderen in de steekproef van informanten'; Tabel 3.1). Voor de informanten uit de residentiële instellingen zijn dit over het algemeen de kinderen die in hun groep(en) verbleven en voor de informanten uit de pleegzorg zijn dit de kinderen die zij als pleegzorgwerker begeleidden. Omdat er bij de residentiële instellingen steeds maximaal één medewerker per groep is geselecteerd, kunnen we ervan uitgaan dat de kinderen in deze steekproef unieke kinderen zijn. Aan de hand van deze aantallen kinderen is het mogelijk om per type instelling een proportie te berekenen van het aantal gemelde kinderen ten opzichte van het aantal kinderen in de steekproef zoals dat ook is gebeurd in de NPM-2010 (Alink et al., 2011).

Daarnaast hebben tien informanten aangegeven in 2010 te rapporteren vanuit ambulante zorg of medisch kinderdagverblijven en 22 informanten hebben dit gedaan over 2008-2009. Zij hebben met 210 kinderen in 2010 en met 487 kinderen in 2008-2009 contact gehad. Deze informanten hebben aangegeven geen vermoedens te hebben van seksueel misbruik. De groep is te klein om verantwoorde uitspraken over te doen. Omdat ambulante zorg en medisch kinderdagverblijven een bijzonder soort instellingen zijn, vergeleken met de overige instellingen in dit onderzoek, zijn ze verder buiten beschouwing gelaten.

In 2010 verbleven in totaal 46 826 kinderen in de Nederlandse jeugdzorg. Hiervan verbleven 24 150 kinderen in een pleeggezin en 22 677 kinderen in een vorm van residentiele opvang (Jeugdzorg Nederland, 2011; Pleegzorg Nederland, 2011). Op basis van deze gegevens zijn schattingen gedaan van het absolute aantal kinderen dat slachtoffer was van seksueel misbruik.

Tabel 3.1 Verdeling van informanten en kinderen in de verschillende typen instellingen

Type instelling	*Aantal informanten*[1,2]	*Aantal kinderen in steekproef informanten*[3]
2010		
Pleegzorg	117	3.466
Residentieel	153	2.815
Totaal 2010		**6.281**
2008-2009		
Pleegzorg	112	3.856
Residentieel	160	4.151
Totaal 2008-2009		**8.007**

[1] Deze aantallen komen niet overeen met het totaal aantal informanten dat heeft deelgenomen, omdat hier alleen de informanten die hebben gerapporteerd over de pleegzorg of residentiële zorg staan vermeld, en niet de informanten die rapporteerden over ambulante zorg of medisch kinderdagverblijven.
264 informanten hebben voor 2010 en 251 hebben voor 2008-2009 over pleeg- en/of residentiële zorg gerapporteerd.
[2] Een informant kan over meerdere typen zorg rapporteren, omdat hij/zij in meer dan een type instelling kan hebben gewerkt gedurende de onderzoeksperiode.
[3] De steekproeven voor 2010 en voor 2008-2009 bevatten gedeeltelijk dezelfde kinderen en kunnen daarom niet zonder meer worden opgeteld.

De kenmerken van kinderen in de steekproef van informanten voor 2010 zijn als volgt: 53% is jongen, 56% is 12 jaar of ouder, bij 17% van de kinderen is sprake van een lichte verstandelijke beperking en 71% van de kinderen is geplaatst in een pleeggezin of instelling op basis van een rechterlijke maatregel, zoals een OTS. In de steekproef van informanten van 2008-2009 zijn deze percentages vergelijkbaar, 54% is jongen, 58% is 12 jaar of ouder, bij 19% van de kinderen is er sprake van een lichte verstandelijke beperking en 75% is geplaatst op basis van een rechterlijke maatregel.

3.2 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2010

Over de gehele onderzoeksperiode van 2008 tot 2010 hebben de informanten vierenzestig meldingen van seksueel misbruik gedaan. In zesentwintig gevallen heeft het misbruik plaatsgevonden in 2010 en in achtendertig gevallen was dit in de periode 2008-2009. In 86% van de gevallen was er sprake van één vorm van seksueel misbruik, in 12% van de gevallen waren dat twee vormen en in 2% van de gevallen was er sprake van drie vormen van seksueel misbruik. In 92% van de gevallen was het slachtoffer een meisje, in 8% een jongen. Aangezien in de populatie van de informanten 47% meisje was, betekent dit een flinke

oververtegenwoordiging van meisjes in de mishandelde groep. In deze paragraaf worden de resultaten over 2010 besproken, de resultaten over 2008-2009 volgen in paragraaf 3.7.

3.2.1 Procedure

Per type instelling is de proportie kinderen berekend die te maken hebben gehad met seksueel misbruik in 2010 en in de periode van 2008 tot 2009. Hiervoor is het aantal meldingen per type instelling gedeeld door het aantal kinderen in de steekproef van informanten van dat type instelling. Deze procedure wordt geïllustreerd met een voorbeeld. Vanuit de residentiële zorg zijn er in 2010 door de informanten 18 meldingen van seksueel misbruik gedaan. Dit aantal wordt eerst gedeeld door het totaal aantal kinderen in de steekproef van de informanten uit de residentiële zorg in 2010 (2815 kinderen), wat resulteert in een proportie van 0,0064. Om deze proportie uit te drukken in het aantal kinderen per 1000 dat te maken heeft gehad met seksueel misbruik, wordt de proportie vermenigvuldigd met een factor 1000. Hiermee komen we tot de schatting van 6,4 kinderen per 1000 als slachtoffer van seksueel misbruik in de residentiële zorg in 2010. De proportie kan vermenigvuldigd worden met het aantal kinderen dat in 2010 in de residentiële jeugdzorg verbleef, om tot een schatting van het aantal kinderen te komen dat in 2010 slachtoffer was van seksueel misbruik. In 2010 verbleven er in totaal 22 677 kinderen in de residentiële zorg. Wanneer dit aantal wordt vermenigvuldigd met de proportie van 0,0064 komen we op een schatting van 145 seksueel misbruikte kinderen in de residentiële jeugdzorg in 2010.

Om te beoordelen of prevalentieschattingen significant van elkaar verschillen, is een Wilson schatting van het 84% betrouwbaarheidsinterval rond de proportie en rond het aantal seksueel misbruikte kinderen gemaakt (Wilson, 1927; Van Os, pers. comm., 9 september 2011; zie ook Alink et al., 2011; Euser, Van IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans-Kranenburg, 2010; Juffer & Van IJzendoorn, 2005; Moore & McCabe, 1996[1]; U.S. Department of Justice, 2010; Van IJzendoorn et al., 2007; de 95% betrouwbaarheidsintervallen staan weergegeven in Bijlage 5). Wanneer de 84% betrouwbaarheidsintervallen van twee prevalentieschattingen overlappen, verschillen de prevalenties niet significant van elkaar (Goldstein & Healy, 1995;

---

[1] $p = \frac{X+2}{n+4}$ $\quad SE = \sqrt{\frac{p(1-p)}{(n+4)}}$ $\quad BI = p \pm z * SE$

Julious, 2004; Payton, Greenstone, & Schenker, 2003). Daarnaast zijn prevalentieschattingen vergeleken met proportietoetsen en chikwadraattoetsen.

3.2.2 Prevalentieschatting

Volgens bovenstaande procedures is per type instelling en per periode een schatting gemaakt van het aantal kinderen dat slachtoffer was van seksueel misbruik. In Tabel 3.2 staat het aantal kinderen (per 1000 en in absolute aantallen) dat in 2010 slachtoffer was van seksueel misbruik. De absolute schattingen voor de verschillende typen instellingen zijn gesommeerd om tot een eindschatting binnen de Nederlandse Jeugdzorg te komen. We kunnen op grond van deze berekeningen zeggen dat van alle kinderen die in 2010 in een instelling of in een pleeggezin verbleven, 4,3 (betrouwbaarheidsinterval 3,2~6,7) per 1000 kinderen slachtoffer waren van seksueel misbruik.

In Tabel 3.2 staan ook de prevalentieschattingen over de verschillende typen seksueel misbruik vermeld. Veruit de meeste kinderen die zijn gemeld waren slachtoffer van seksueel misbruik met lichamelijk contact, dus seksueel misbruik volgens de definitie van de commissie Samson; dit waren 3,0 (2,1~5,1) per 1000 kinderen in 2010 (correctie voor het effect van eventueel geclusterde data geeft een iets breder 84% betrouwbaarheidsinterval dat loopt van 1,4~6,8 [Hox, 2002; Kish, 1965]). In Figuur 3.1 staan de prevalentieschattingen in aantallen per 1000 kinderen per type seksueel misbruik weergegeven voor 2010.

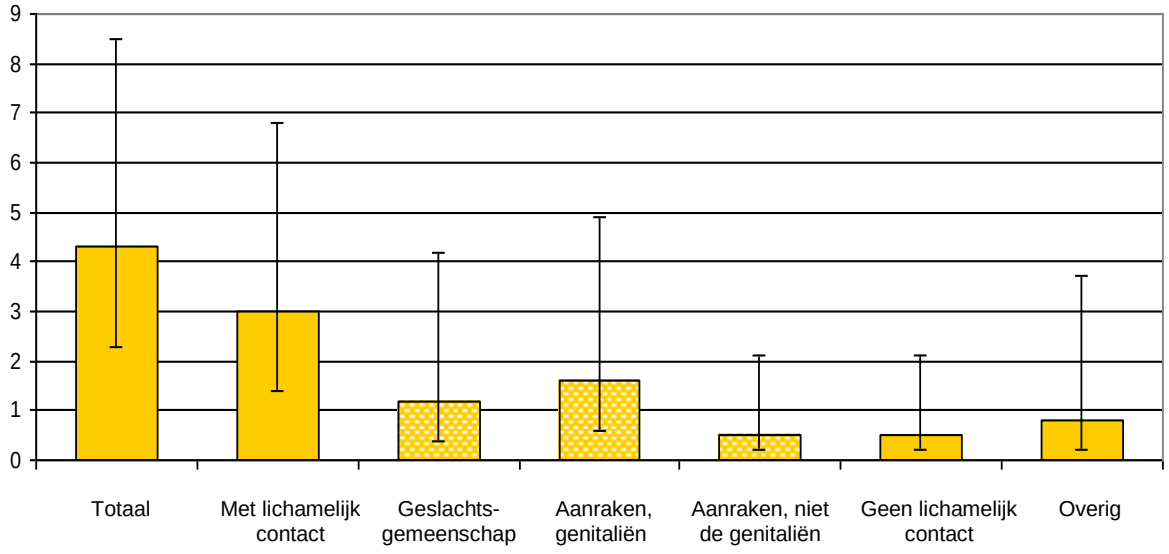
Binnen de pleegzorg waren in 2010 2,3 (1,6~4,2) per 1000 kinderen slachtoffer van seksueel misbruik en waren 1,7 (1,2~3,5) per 1000 kinderen slachtoffer van seksueel misbruik met lichamelijk contact. Dit komt neer op respectievelijk 56 en 42 kinderen. Binnen de residentiële zorg ligt het totale prevalentiecijfer van seksueel misbruik voor 2010 op 6,4 (4,9~9,3) per 1000 kinderen en op 4,3 (3,1~6,8) per 1000 voor seksueel misbruik met lichamelijk contact. Het gaat hier om respectievelijk 145 en 97 kinderen. Vanwege de verschillende leeftijdsverdeling van kinderen in de pleegzorg en de residentiële zorg, kunnen deze prevalentiecijfers niet zonder meer met elkaar worden vergeleken (zie paragraaf 3.5).

Tabel 3.2 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰), totaal en per categorie in 2010

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*	*Schatting aantal*
Totaal jeugdzorg	**6.281**	**26**	**4,3**	**3,2~6,7**	**2,3~8,5**	**201**
Met lichamelijk contact	**6.281**	**20**	**3,0**	**2,1~5,1**	**1,4~6,8**	**138**
Geslachtsgemeenschap	6.281	7	1,2	0,7~2,9	0,4~4,2	54
Aanraken genitaliën	6.281	10	1,6	1,1~3,5	0,6~4,9	76
Aanraken, niet de genitaliën	6.281	3	0,5	0,3~1,4	0,2~2,1	24
Geen lichamelijk contact	**6.281**	**3**	**0,5**	**0,3~1,4**	**0,2~2,1**	**24**
Overig	**6.281**	**5**	**0,8**	**0,5~2,4**	**0,2~3,7**	**38**
NPM-2010		**131**	**0,8**	**0,4~1,2**		**2.796**

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000.
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
NPM: aantal gemelde kinderen per jaar (Alink et al., 2011)
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

Figuur 3.1. Prevalentie seksueel misbruik in 2010 (‰), totaal en per categorie



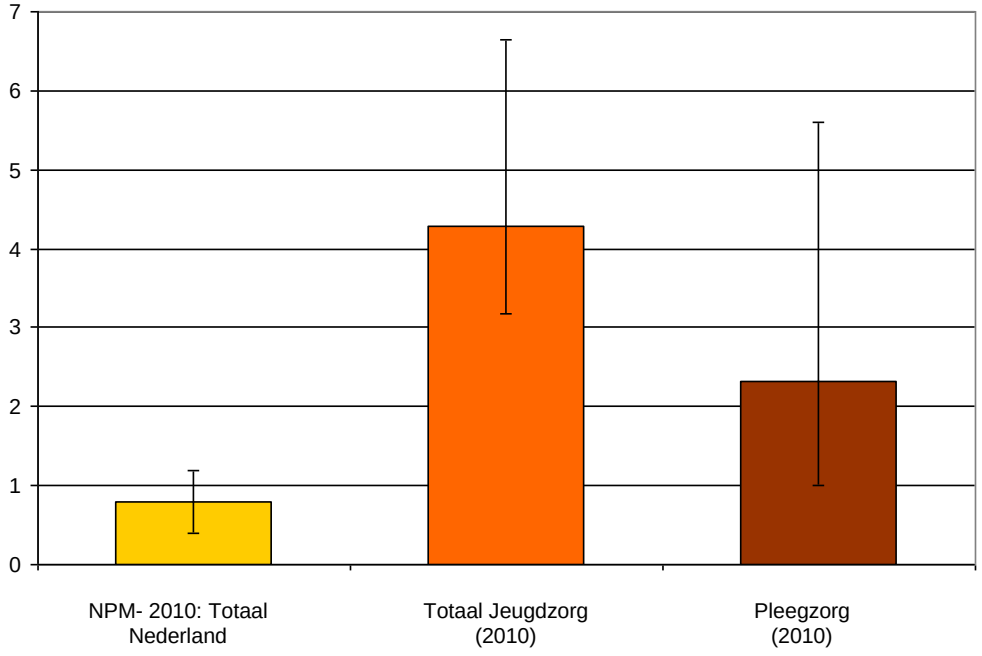
3.3 Vergelijking met NPM-2010

De Tweede Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2010) liet zien dat over de hele populatie van Nederlandse kinderen 0,8 per 1000 kinderen in

2010 slachtoffer waren van seksueel misbruik (Alink et al., 2011). Om dit prevalentiecijfer te kunnen vergelijken met de in dit rapport genoemde cijfers, is een Wilson schatting van het 84% betrouwbaarheidsinterval rond deze proportie gemaakt (Wilson, 1927, zie ook Alink et al., 2011; Euser et al., 2010; US Department of Justice, 2010; Van IJzendoorn et al., 2007; zie Tabel 3.2). De betrouwbaarheidsintervallen rond de prevalentieschatting in de Nederlandse populatie (0,8 [0,4~1,2]) en de jeugdzorgpopulatie (4,3 [3,2~6,7]; het gaat hier om alle vormen van seksueel misbruik, met en zonder contact) overlappen niet; de prevalentie van seksueel misbruik in 2010 lag in de jeugdzorg dus significant hoger dan in de algemene populatie in Nederland (Figuur 3.2). Dat geldt onverkort als de correctie voor het effect van mogelijk geclusterde data wordt toegepast (Hox, 2002; Kish, 1965). Langs een andere statistische weg, die van de proportietoets, zien we ook dat de prevalentieschatting in de jeugdzorg significant hoger ligt dan die in de Nederlandse populatie ($\chi^2 = 87{,}63$, $p < {,}01$).

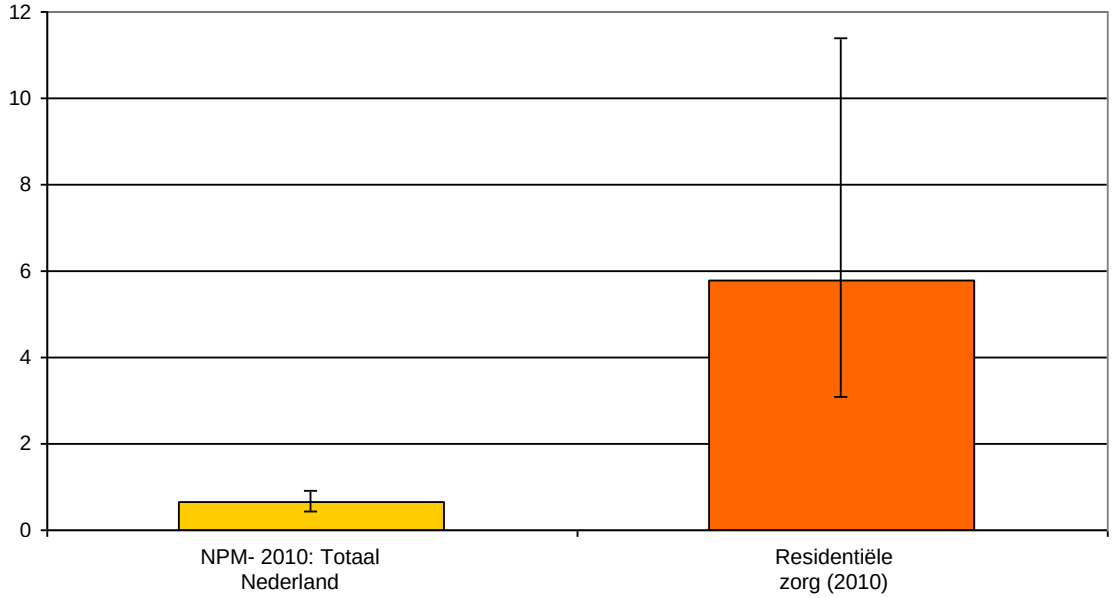
Pleegzorg. Ook zijn de losse prevalentiecijfers van de pleegzorg en van de residentiële zorg vergeleken met de populatie. Omdat kinderen van alle leeftijden in de pleegzorg kunnen verblijven, kan het prevalentiecijfer van de pleegzorg worden vergeleken met het totale prevalentiecijfer van de NPM-2010. De prevalentieschatting van seksueel misbruik in 2010 in de pleegzorg is 2,3 (1,6~4,2) per 1000. Wanneer echter de correctie voor het effect van mogelijk geclusterde data wordt toegepast, blijkt het betrouwbaarheidsinterval van pleegzorg (1,0~5,6) wel te overlappen met dat van de Nederlandse populatie. De prevalentie van seksueel misbruik in de pleegzorg wijkt daarom niet significant af van de prevalentie in de populatie van Nederlandse kinderen (Figuur 3.2). De proportietoets laat zien dat de prevalentieschatting voor de pleegzorg significant hoger ligt dan die voor de Nederlandse populatie ($\chi^2 = 9{,}86$, $p < {,}01$). De proportietoets is minder conservatief omdat daarbij geen rekening kan worden gehouden met geclusterde gegevens.

Figuur 3.2 Prevalentie seksueel misbruik in 2010 (‰), totaal Nederland, totaal jeugdzorg en pleegzorg



Residentieel. Zoals beschreven in paragraaf 3.1, is 86% van de kinderen die in residentiële instellingen verblijven 12 jaar of ouder. Om de prevalentie van seksueel misbruik in de residentiële zorg te kunnen vergelijken met het cijfer van de NPM-2010, hebben we bij deze vergelijking daarom alleen naar de meldingen over kinderen van 12 jaar of ouder gekeken. In heel Nederland waren in 2010 0,7 (0,4~0,9) per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder slachtoffer van seksueel misbruik. Binnen residentiële instellingen waren 5,8 (4,3~8,9) per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder slachtoffer van seksueel misbruik. Wederom is er geen overlap tussen de betrouwbaarheidsintervallen (ook niet bij correctie clustereffect); de prevalentie van seksueel misbruik voor kinderen van 12 jaar of ouder binnen residentiële instellingen is significant hoger dan die in de populatie van Nederlandse kinderen van 12 jaar of ouder (Figuur 3.3). De proportietoets leidt tot dezelfde conclusie (χ^2 = 89,18, p < ,01).

Figuur 3.3 Prevalentie seksueel misbruik bij kinderen 12 jaar of ouder in 2010 (‰), totaal Nederland en residentiële zorg



3.4 Rechterlijke maatregel?

De commissie-Samson geeft in haar startnotitie voor deze studie het volgende aan: ‘Het onderzoek heeft in de eerste plaats betrekking op signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in rijksjeugdinrichtingen, particuliere jeugdinrichtingen en internaten, kindertehuizen en pleeggezinnen. Dit zijn de zogeheten gedwongen plaatsingen. Bekend is dat in deze instellingen en voorzieningen kinderen die vrijwillig en kinderen die gedwongen geplaatst waren, vaak samen verbleven. Het onderzoek zal moeten uitwijzen of in de praktijk dit onderscheid volledig gehanteerd kan worden.’

We hebben daarom de informanten gevraagd hoeveel kinderen zij zagen met en zonder rechterlijke maatregel. Bij 29% van de kinderen in de populatie van de informanten was er geen sprake van een rechterlijke maatregel. Verder was er bij 27% van de gemelde kinderen geen sprake van een rechterlijke maatregel en bij 19% van de kinderen was dit onbekend. Vanwege deze hoge percentages is het, zoals de commissie al vermoedde, niet mogelijk onderscheid te maken tussen kinderen met en zonder rechterlijke maatregel.

3.5 Vergelijking pleegzorg en residentiële instellingen

Van de kinderen die in 2010 slachtoffer zijn geworden van seksueel misbruik, verbleef 31% ten tijde van het seksueel misbruik in een pleeggezin en 69% in een residentiële instelling. Zoals beschreven in paragraaf 3.1, is 32% van de kinderen in de steekproef van informanten van pleegzorg 12 jaar of ouder en bij de steekproef van informanten van residentiële zorg is 86% 12 jaar of ouder. Om een mogelijk effect van leeftijd te vermijden bij het vergelijken van de prevalentieschattingen voor de pleegzorg en voor de residentiële zorg, is voor deze vergelijking alleen gekeken naar de meldingen van kinderen van 12 jaar of ouder. Om de prevalentieschatting voor die leeftijdgroep te berekenen, worden de aantallen relevante meldingen gedeeld door het aantal kinderen in de steekproef van de informanten die 12 jaar of ouder zijn. Omdat het aantal kinderen in de steekproef en het aantal meldingen hierdoor dalen, zijn de onzekerheidsmarges groter en moet de vergelijking als tentatief worden gezien.

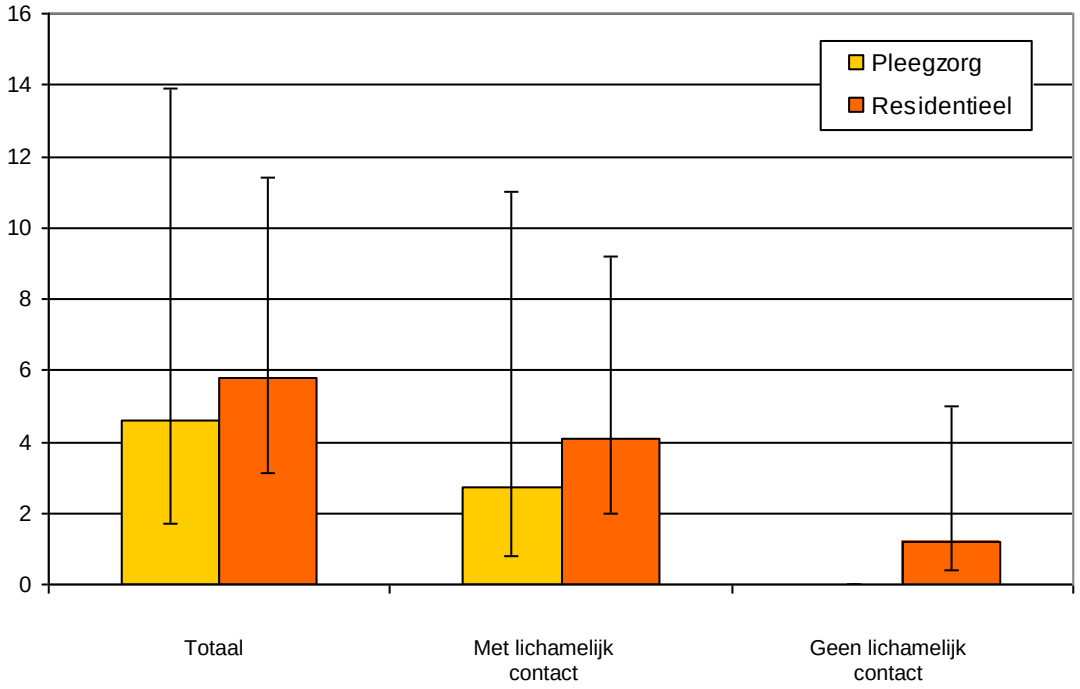
Tabel 3.3 Prevalentieschatting seksueel misbruik in 2010 bij kinderen van 12 jaar of ouder (‰), voor pleegzorg en residentiële zorg

	N (≥ 12 jaar)	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*
Pleegzorg					
Totaal	**1.095**	**5**	**4,6**	**3,0~9,8**	**1,7~13,9**
Met lichamelijk contact	**1.095**	**3**	**2,7**	**1,7~7,4**	**0,9~11,1**
Geen lichamelijk contact	1.095	0	0,0		
Residentieel					
Totaal	**2.426**	**14**	**5,8**	**4,3~8,9**	**3,1~11,4**
Met lichamelijk contact	**2.426**	**10**	**4,1**	**2,9~6,9**	**2,0~9,2**
Geen lichamelijk contact	2.426	3	1,2	0,8~3,4	0,4~5,0

Noot. Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De aantallen en prevalenties van de verschillende categorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact en Geen lichamelijk contact) tellen niet op tot het totaal omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt en de categorie Overig hier buiten beschouwing is gelaten. Er kunnen geen absolute aantallen kinderen berekend worden, omdat de totale populatie van kinderen van 12 jaar of ouder in de jeugdzorg niet bekend is.
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

Binnen pleeggezinnen zijn 4,6 (3,0~9,8) per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder in 2010 slachtoffer van seksueel misbruik. Voor misbruik met lichamelijk contact zijn dit 2,7 (1,7~7,4) per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder. Binnen residentiële instellingen zijn er 5,8 (4,3~8,9) slachtoffers per 1000 kinderen. Voor misbruik met lichamelijk contact is het promillage in residentiële instellingen 4,1 (2,9~6,9). De betrouwbaarheidsintervallen van deze twee cijfers overlappen (en dat geldt ook bij correctie voor het clustereffect); er is dus geen significant verschil tussen de prevalentie van seksueel misbruik bij kinderen 12 jaar of ouder in pleeggezinnen en in residentiële zorg. Chikwadraattoetsen (Fisher's exact test) laten vergelijkbare resultaten zien (p = ,81 voor totaal seksueel misbruik en p = ,77 voor seksueel misbruik met lichamelijk contact). Over de verschillende typen seksueel misbruik per instelling kunnen we gezien de kleine aantallen meldingen geen verantwoorde uitspraken doen. In Figuur 3.4 staan de prevalentiecijfers weergegeven voor kinderen van 12 jaar of ouder, het totaal en de twee hoofdtypen van seksueel misbruik, uitgesplitst naar type zorg.

Figuur 3.4 Prevalentieschatting seksueel misbruik bij kinderen 12 jaar of ouder in 2010 (‰), per type zorg, totaal en per categorie



3.6 Kenmerken plegers

Bij 60% van de kinderen bij wie de informanten seksueel misbruik in 2010 vermoedden was sprake van één pleger, bij de overige kinderen was er sprake van twee of meer plegers. Gemelde plegers van seksueel misbruik met lichamelijk contact waren pleegouders (19%), jongeren onder de 18 jaar binnen het pleeggezin (10%) en binnen de instelling (29%) en andere jongeren (10%). De pleger was in 32% van de gevallen een onbekende voor de informant. Verder was 34% van de plegers 21 jaar of jonger en 22% was ouder dan 21 jaar. Bij de overige 44% van de plegers was de leeftijd niet bekend. Van de plegers was 84% een man, 7% een vrouw en van 9% van de plegers was het geslacht onbekend. Seksueel misbruik met lichamelijk contact is door 42% van de plegers begaan binnen de instelling of in het pleeggezin waar het kind verbleef en door 58% van de plegers buiten de instelling of het pleeggezin. Hierbij moeten we aantekenen dat alleen misbruik is meegenomen wanneer de instelling of de pleegouders daarvan op de hoogte konden zijn of hadden kunnen zijn en het misbruik dus hadden kunnen voorkomen (zie paragraaf 2.4.1).

3.7 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2008-2009

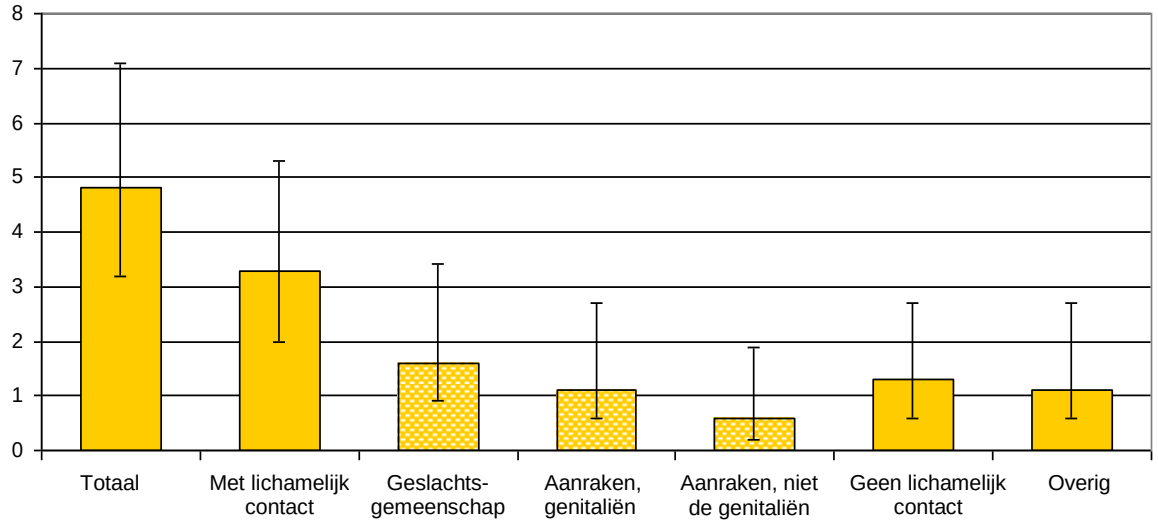
Volgens de procedure zoals beschreven in paragraaf 3.2.1 is ook de prevalentieschatting van seksueel misbruik over de periode 2008-2009 berekend. De totale prevalentieschattingen over deze periode staan in Tabel 3.4, uitgesplitst naar type mishandeling. In de periode 2008-2009 waren 4,8 (3,9~6,1) per 1000 kinderen in een pleeggezin of instelling slachtoffer van seksueel misbruik. Wanneer we kijken naar seksueel misbruik met lichamelijk contact, zien we dat 3,3 (2,6~4,4) per 1000 kinderen daar slachtoffer van waren in 2008-2009. De prevalentiecijfers per type seksueel misbruik met de betrouwbaarheidsintervallen staan weergegeven in Figuur 3.5.

Tabel 3.4 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰), totaal en per categorie in 2008-2009

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*
Totaal	**8.007**	**38**	**4,8**	**3,9~6,1**	**3,2~7,1**
Met lichamelijk contact	**8.007**	**26**	**3,3**	**2,6~4,4**	**2,0~5,3**
Geslachtsgemeenschap	8.007	13	1,6	1,2~2,6	0,9~3,4
Aanraken genitaliën	8.007	9	1,1	0,8~2,0	0,6~2,7
Aanraken, niet de genitaliën	8.007	5	0,6	0,4~1,3	0,2~1,9
Geen lichamelijk contact	**8.007**	**10**	**1,3**	**0,9~2,1**	**0,6~2,7**
Overig	**8.007**	**9**	**1,1**	**0,8~2,0**	**0,6~2,7**

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

Figuur 3.5 Prevalentieschatting seksueel misbruik in 2008-2009 (‰), totaal en per categorie



Voor de periode 2008-2009 kunnen we ook het onderscheid maken tussen kinderen die in pleeggezinnen en in residentiële instellingen verblijven door alleen te kijken naar meldingen van kinderen van 12 jaar of ouder. We vinden geen significant verschil in de totale prevalentieschatting binnen pleegzorg en residentiële instellingen. In pleeggezinnen waren in

de periode 2008-2009 3,9 (2,5~8,3) per 1000 kinderen slachtoffer van seksueel misbruik, voor misbruik met lichamelijk contact is dit prevalentiecijfer 3,1 (2,0~7,3) per 1000 kinderen. Binnen residentiële instellingen waren 7,3 (5,0~13,7) per 1000 jongeren slachtoffer van seksueel misbruik. Dit promillage is 6,2 (4,2~12,4) voor misbruik met lichamelijk contact. Ook na correctie voor het clustereffect zijn de verschillen niet significant. Chikwadraattoetsen (Fisher's exact test) laten vergelijkbare resultaten zien (p = ,81 voor totaal seksueel misbruik en p = ,77 voor seksueel misbruik met lichamelijk contact).

4. RESULTATEN ZELFRAPPORTAGESTUDIE

In dit hoofdstuk bespreken we eerst de prevalentieschattingen in 2010 van de verschillende categorieën seksueel misbruik en vergelijken we de jaarprevalenties met die van de algemene populatie (NPM-2010; Alink et al., 2010). Ook vergelijken we de prevalentieschattingen binnen de pleegzorg en de residentiële zorg en kijken we naar verschillen tussen jongens en meisjes. Vervolgens beschrijven we wie de plegers waren en waar het misbruik plaatsvond. Ten slotte worden de resultaten voor 2008-2009 beschreven.

Om te weten te komen of bepaalde prevalentieschattingen significant van elkaar verschillen, is een schatting van het 84% betrouwbaarheidsinterval rond de proportie gemaakt (Wilson, 1927; Van Os, pers. comm., 9 september 2011, zie ook Alink et al., 2011; Euser, Van IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans–Kranenburg, 2010; Juffer & Van IJzendoorn, 2005; Moore & McCabe, 1996; U.S. Department of Justice, 2010; Van IJzendoorn et al., 2007; de 95% betrouwbaarheidsintervallen staan weergegeven in Bijlage 5). Als deze betrouwbaarheidsintervallen tussen twee steekproeven overlappen, is de kans groot dat de prevalentiecijfers in de populaties niet significant verschillend van elkaar zijn (Goldstein & Healy, 1995; Julious, 2004; Payton, Greenstone, & Schenker, 2003). Daarnaast zijn prevalentieschattingen vergeleken met proportietoetsen en chikwadraattoetsen.

4.1 Schatting van de prevalentie van seksueel misbruik in 2010

In totaal hebben 329 jongeren de vragenlijst ingevuld. Voor de schatting van de prevalentie van seksueel misbruik in pleeg- en residentiële zorg zijn alle vierentwintig vragen in beschouwing genomen (zie Tabel 2.1 in Hoofdstuk 2). In totaal gaven 248 (217~286) per 1000 kinderen aan één of meer van de gebeurtenissen beschreven in de items te hebben meegemaakt. In Tabel 4.1 staan ook de prevalentieschattingen per categorie weergegeven. De ernstigste vorm van seksueel misbruik (Geslachtsgemeenschap) kwam voor bij 86 jongeren per 1000, met een betrouwbaarheidsinterval van 68~114 (Tabel 4.1; Figuur 4.1). Er kan geen absolute schatting worden gegeven van het aantal kinderen dat slachtoffer was van

seksueel misbruik, omdat niet bekend is hoeveel kinderen van 12 jaar of ouder in totaal in de Nederlandse jeugdzorg verblijven.

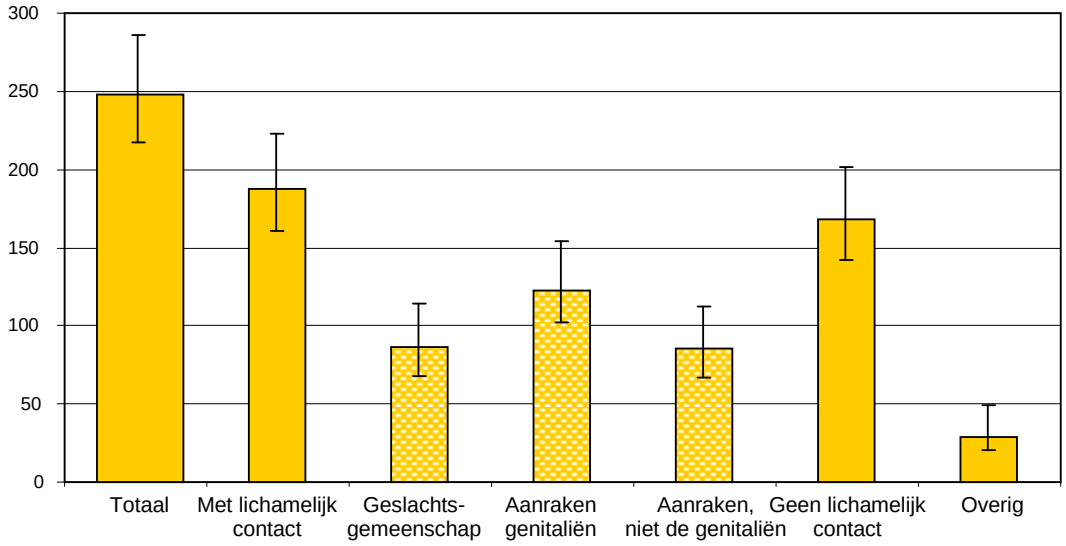
Tabel 4.1 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) in 2010, totaal en per categorie

	N	*Aantal jongeren dat SM meldt*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*
Totaal	**314**	**78**	**248**	**217~286**
Met lichamelijk contact	**314**	**59**	**188**	**161~223**
Geslachtsgemeenschap	315	27	86	68~114
Aanraken genitaliën	316	39	123	102~154
Aanraken, niet de genitaliën	319	27	85	67~112
Geen lichamelijk contact	**316**	**53**	**168**	**142~202**
Overig	**312**	**9**	**29**	**20~49**

Noot. Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De respondenten die aangaven liever geen antwoord te geven op de vraag zijn als missing beschouwd. Daarom verschillen de aantallen respondenten voor de verschillende categorieën.
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
SM = seksueel misbruik
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval

Omdat de definitie van seksueel misbruik van de commissie-Samson (2011) alleen incidenten met lichamelijk contact betreft, is ook apart gekeken naar de prevalentie van deze vorm van seksueel misbruik (hiertoe zijn de categorieën Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken maar niet de genitaliën samengevoegd). In totaal gaven 188 (161~223) per 1000 jongeren aan een vorm van seksueel misbruik met lichamelijk contact te hebben meegemaakt (Tabel 4.1; Figuur 4.1).

Figuur 4.1 Prevalentie seksueel misbruik (‰) in 2010, totaal en per categorie



Vervolgens hebben we gekeken hoeveel jongeren meer dan één van de categorieën van seksueel misbruik hebben meegemaakt. Van de jongeren die aangeven slachtoffer te zijn van seksueel misbruik geeft 40% aan één categorie van seksueel misbruik te hebben meegemaakt, 39% twee en 21% drie of meer verschillende categorieën.

4.2 Vergelijking met de NPM-2010

We hebben onderzocht of het aantal jongeren in pleeggezinnen en residentiële instellingen (de jeugdzorgsteekproef) dat seksueel misbruik meldt, verschilt van het aantal jongeren in de algemene populatie dat aangeeft slachtoffer te zijn van seksueel misbruik. Hiertoe zijn de gegevens uit het huidige onderzoek vergeleken met de resultaten van de zelfrapportagestudie van de NPM-2010 (Alink et al., 2011). Dat betekent dat de antwoorden van de deelnemers in de jeugdzorgsteekproef op de vier NPM-vragen zijn vergeleken met de resultaten van de NPM-2010. De andere vragen zijn voor deze vergelijking buiten beschouwing gelaten omdat die niet voorkwamen in de NPM-2010. Om een goede vergelijking te kunnen maken, hebben we de jongeren in de jeugdzorgsteekproef gematcht met de NPM-jongeren voor wat betreft opleidingsniveau en geboorteland. Binnen de oorspronkelijke NPM-steekproef zat 35% op de

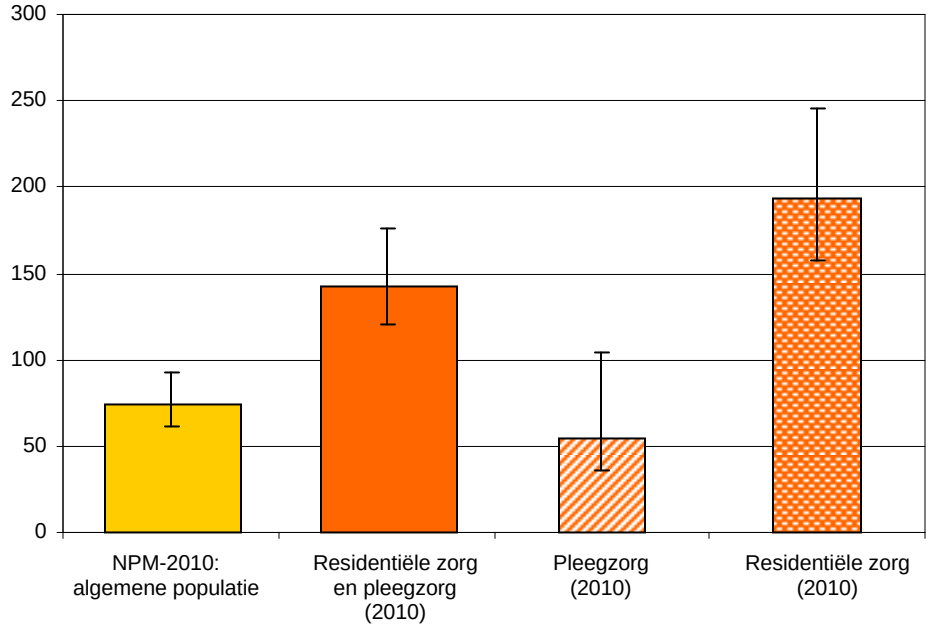
havo of het vwo en was 95% in Nederland geboren. Binnen de jeugdzorgsteekproef was 13% hoogopgeleid en was 87% in Nederland geboren. Matching op basis van leeftijd was niet nodig, omdat de prevalentieschatting van seksueel misbruik niet samenhangt met leeftijd (zie paragraaf 4.6). Als we een aselecte NPM-steekproef samenstellen met 13% hoogopgeleiden en 87% jongeren die in Nederland zijn geboren, dan vinden we dat 74 per 1000 jongeren een vorm van seksueel misbruik melden (totale N = 543), met een 84% betrouwbaarheidsinterval van 61~93 per 1000. Van de jongeren in instellingen en pleeggezinnen gaven 143 per 1000 jongeren op dezelfde items aan seksueel misbruik te hebben meegemaakt, met een betrouwbaarheidsinterval van 120~176 per 1000 (Figuur 4.2). De betrouwbaarheidsintervallen overlappen niet; de schattingen verschillen dus significant van elkaar. De schatting van het aantal slachtoffers van seksueel misbruik in 2010 is significant hoger voor kinderen in residentiële en pleegzorginstellingen dan voor kinderen in de algemene populatie. De proportietoets laat ook een significant verschil zien tussen de jeugdzorg en de algemene populatie (χ^2 = 22,01, p < ,01).

Berekenen we de prevalentieschattingen op basis van de NPM-items apart voor pleegzorg en residentiële zorg, dan zien we dat het verschil met de prevalentie in de algemene populatie alleen bestaat voor residentiële zorg en niet voor pleegzorg (Figuur 4.2). De prevalentieschatting van seksueel misbruik op basis van de NPM-items voor pleegzorg is 55 per 1000, met een 84% betrouwbaarheidsinterval van 36~104 per 1000. Voor de residentiële zorg ligt de schatting hoger: 194 per 1000, met een 84% betrouwbaarheidsinterval van 157~245 per 1000. Daaruit blijkt ook direct dat de schatting voor jongeren in de residentiële zorg significant hoger is dan die voor jongeren in de pleegzorg. Ook de proportietoetsen laten zien dat er geen significant verschil bestaat tussen de prevalentieschatting in de pleegzorg en die in de Nederlandse populatie (χ^2 = 0,61, p = ,44) en dat de schatting voor de residentiële zorg significant hoger ligt dan die in de Nederlandse populatie (χ^2 = 33,48, p < ,01).

In de NPM-2010 zijn twee keer vier vragen gebruikt om seksueel misbruik vast te stellen: eenmaal voor ervaringen van binnen de familie en eenmaal voor ervaringen met iemand van buiten de familie. Voor de huidige studie zijn die vragen samengevoegd tot vier vragen (het onderscheid tussen binnen en buiten de familie is hier immers niet relevant). In

meta-analytisch onderzoek naar de prevalentie van seksueel misbruik is aangetoond dat het aantal vragen invloed heeft op de prevalentieschatting; die is hoger naarmate het aantal vragen toeneemt (Stoltenborgh et al., 2011). De prevalentie in de jeugdzorgsteekproef op basis van vier vragen is dus eerder een onder- dan een overschatting en zou wellicht toenemen als er ook acht vragen konden worden gebruikt. Het verschil tussen de prevalentieschattingen in beide steekproeven is in werkelijkheid dus waarschijnlijk groter.

Figuur 4.2 Prevalentieschatting seksueel misbruik: vergelijking met algemene populatie.



Noot. Voor de vergelijking zijn de NPM- en Jeugdzorgsteekproeven gematcht op schoolniveau en etniciteit.

4.3 Rechterlijke maatregel?

De commissie-Samson geeft in haar startnotitie voor deze studie het volgende aan: ‘Het onderzoek heeft in de eerste plaats betrekking op signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in rijksjeugdinrichtingen, particuliere jeugdinrichtingen en internaten, kindertehuizen en pleeggezinnen. Dit zijn de zogeheten gedwongen plaatsingen. Bekend is dat in deze instellingen en voorzieningen kinderen die vrijwillig en kinderen die gedwongen geplaatst

waren, vaak samen verbleven. Het onderzoek zal moeten uitwijzen of in de praktijk dit onderscheid volledig gehanteerd kan worden.'

Een van de selectiecriteria voor de jongeren was daarom dat er sprake was van een rechterlijke maatregel op moment van selectie. In het contact met de instellingen is steeds gevraagd naar jongeren met een rechterlijke maatregel in 2010, maar niet in alle instellingen was daar voldoende zicht op. Dat kan betekenen dat de geselecteerde jongeren niet allemaal een rechterlijke maatregel hadden in (een bepaalde periode van) de onderzochte tijdvakken. Daarom hebben we steeds als een jongere melding maakte van seksueel misbruik gevraagd of er ten tijde van het misbruik sprake was van een maatregel van de kinderrechter (ondertoezichtstelling, kinderbeschermingsmaatregel, etc.). Voor elke categorie gaf echter een groot percentage van de jongeren aan dat er op het moment van misbruik geen sprake was van een rechterlijke maatregel, dat zij dat niet meer wisten, of dat niet wilden zeggen. Voor de verschillende categorieën waren de percentages jongeren die aangaven dat er ten tijde van één of meer van de ervaringen van seksueel misbruik geen sprake was van een rechterlijke maatregel, dat zij dat niet meer wisten, of dat niet wilden zeggen als volgt: geslachtsgemeenschap 63%; aanraken genitaliën 64%; aanraken maar niet de genitaliën 41%; geen contact 38%. Vanwege deze hoge percentages en omdat voor een deel van de jongeren geldt dat er tijdens sommige ervaringen binnen een categorie van seksueel misbruik wel sprake was van een rechterlijke maatregel en tijdens andere ervaringen niet is het, zoals de commissie al vermoedde, niet mogelijk onderscheid te maken tussen jongeren of gebeurtenissen die plaatsvonden onder en zonder een rechterlijke maatregel.

4.4 Vergelijking pleegzorg en residentiële instellingen

Van alle jongeren die een vragenlijst hebben ingevuld woonde 35% in een pleeggezin en 51% in een residentiële instelling. Verder gaf 14% aan in zowel pleeg- als residentiële zorg te hebben gewoond. De verdeling van jongens en meisjes was niet gelijk over de verschillende typen instellingen (χ^2 [2,329] = 7,91, p < ,05; Tabel 4.2). In de groep kinderen die in een pleeggezin woonde en de groep die zowel in de pleegzorg als in residentiële zorg woonde in 2010 waren jongens en meisjes ongeveer evenredig vertegenwoordigd. Maar jongens waren

oververtegenwoordigd in de groep die in residentiële instellingen zat. Ook waren kinderen die in een pleeggezin woonden iets jonger dan kinderen die in een residentiële instelling woonden ($F[2,326] = 13,87$, $p < ,05$). Kinderen die in een pleeggezin woonden waren gemiddeld 15,1 jaar ($SD = 1,83$) en kinderen in residentiële zorg waren gemiddeld 16,1 jaar oud ($SD = 1,46$). De leeftijd van de kinderen in zowel pleeg- als residentiële zorg verschilde niet van de twee andere groepen. Wat etniciteit betreft waren er geen verschillen in verdeling tussen kinderen in pleegzorg, residentiële zorg en een combinatie van pleeg- en residentiële zorg.

Tabel 4.2 Verdeling van jongens en meisjes in de verschillende typen instellingen

	Jongens	*Meisjes*
Pleegzorg	47%	53%
Residentiële instellingen	63%	37%
Pleeg en residentieel	51%	49%

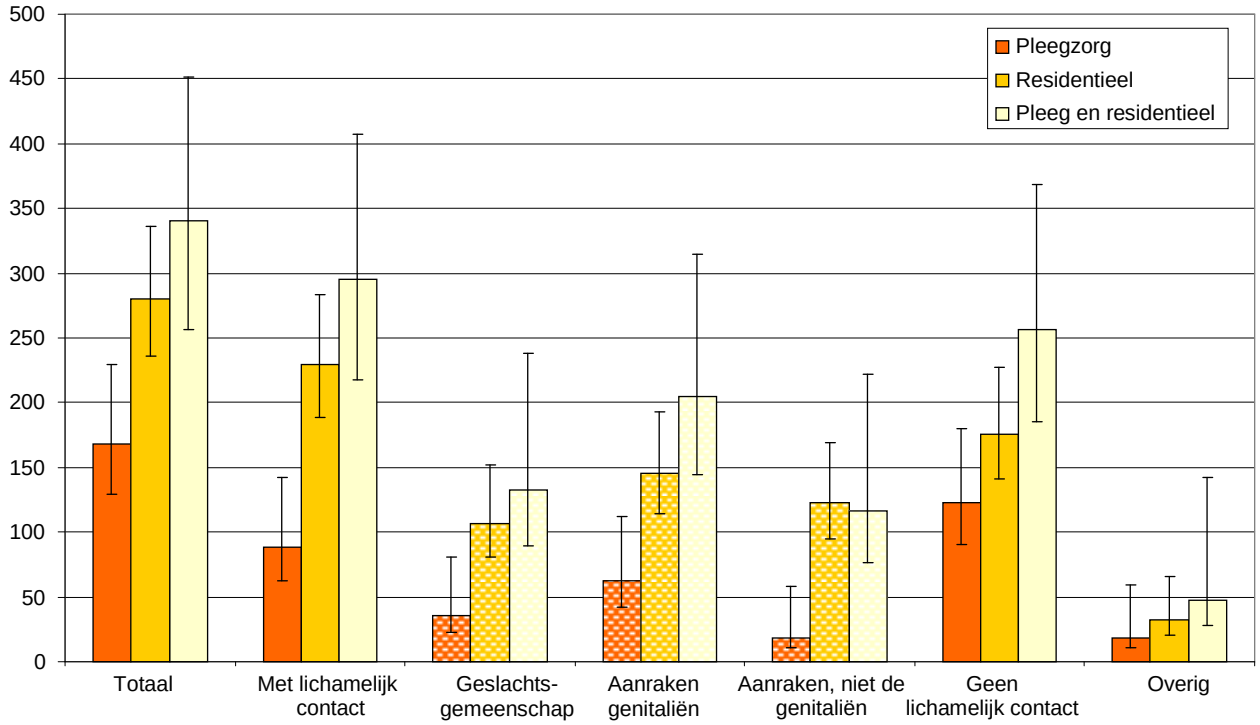
In Tabel 4.3 en Figuur 4.3 is te zien dat relatief minder jongeren in pleeggezinnen seksueel misbruik rapporteren dan jongeren in residentiële zorg en jongeren die zowel in residentiële als pleegzorg verbleven in 2010. Dat geldt met name voor de vormen van seksueel misbruik waarbij sprake is van lichamelijk contact; die worden vaker gemeld door jongeren die in een residentiële instelling verbleven of in zowel residentiële als pleegzorg dan door jongeren die in een pleeggezin woonden. Chikwadraattoetsen laten dezelfde resultaten zien: alle vormen van seksueel misbruik met lichamelijk contact komen significant vaker voor bij kinderen in residentiële instellingen en kinderen die in 2010 zowel in residentiële als in pleegzorginstellingen verbleven dan bij kinderen in pleeggezinnen (ps $< ,05$). Deze verschillen kunnen niet worden toegeschreven aan de chroniciteit (versus eenmaligheid) van het seksueel misbruik; kinderen in de pleegzorg zijn niet vaker slachtoffer van herhaald seksueel misbruik dan kinderen die in residentiële instellingen verblijven. Er waren geen verschillen tussen prevalenties in de groep in residentiële zorg en de groep die zowel in residentiële en pleegzorg verbleef.

Tabel 4.3 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) in pleegzorg en residentiële zorg in 2010

	N	*Aantal jongeren dat SM meldt*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*
Pleegzorg				
Totaal	**113**	**19**	**168**	**129~230**
Met lichamelijk contact	**113**	**10**	**88**	**63~142**
Geslachtsgemeenschap	111	4	36	23~81
Aanraken genitaliën	113	7	62	42~112
Aanraken, niet de genitaliën	113	2	18	11~58
Geen lichamelijk contact	**114**	**14**	**123**	**91~180**
Overig	**111**	**2**	**18**	**11~59**
Residentieel				
Totaal	**157**	**44**	**280**	**236~336**
Met lichamelijk contact	**157**	**36**	**229**	**189~283**
Geslachtsgemeenschap	159	17	107	81~152
Aanraken genitaliën	159	23	145	114~193
Aanraken, niet de genitaliën	163	20	123	95~169
Geen lichamelijk contact	**159**	**28**	**176**	**141~227**
Overig	**158**	**5**	**32**	**21~66**
Pleeg en residentieel				
Totaal	**44**	**15**	**341**	**257~452**
Met lichamelijk contact	**44**	**13**	**295**	**218~407**
Geslachtsgemeenschap	45	6	133	89~238
Aanraken genitaliën	44	9	205	144~315
Aanraken, niet de genitaliën	43	5	116	76~222
Geen lichamelijk contact	**43**	**11**	**256**	**185~369**
Overig	**43**	**2**	**47**	**28~142**

Noot. Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De respondenten die aangaven liever geen antwoord te geven op de vraag zijn als missing beschouwd. Daarom verschillen de aantallen respondenten voor de verschillende categorieën.
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
SM = seksueel misbruik
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval

Figuur 4.3 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) in pleegzorg en residentiële zorg



4.5 Geslacht

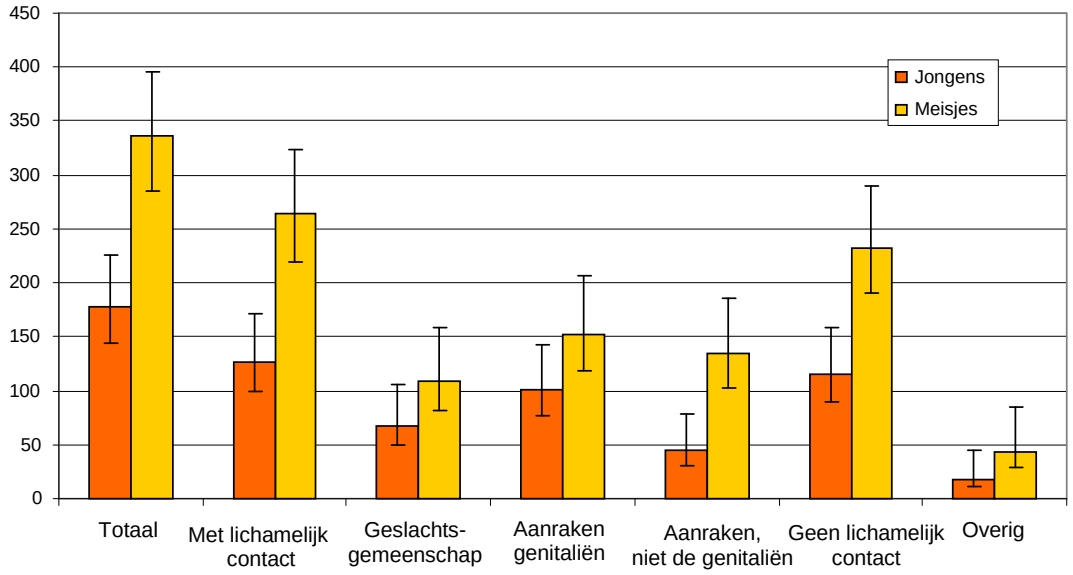
Vervolgens is onderzocht of jongens en meisjes in instellingen en pleeggezinnen even vaak slachtoffer zijn van seksueel misbruik. Dat bleek niet het geval. In Tabel 4.4 en Figuur 4.4 is te zien dat meisjes vaker aangeven slachtoffer te zijn van seksueel misbruik dan jongens. Meer specifiek zien we verschillen tussen jongens en meisjes voor de categorieën Totaal, Met lichamelijk contact, Aanraken maar niet de genitaliën en Geen lichamelijk contact; de betrouwbaarheidsintervallen voor jongens en meisjes voor deze categorieën overlappen niet. Ook resultaten van chikwadraattoetsen lieten zien dat voor deze categorieën meisjes vaker slachtoffer waren dan jongens (χ^2 [1,314] = 9,66, p < ,01 voor seksueel misbruik met lichamelijk contact).

Tabel 4.4 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) voor jongens en meisjes

	N	*Aantal jongeren dat SM meldt*	*Prevalentie ‰*	*84% BI*
Jongens				
Totaal	**174**	**31**	**178**	**144~226**
Met lichamelijk contact	**174**	**22**	**126**	**99~171**
Geslachtsgemeenschap	177	12	68	49~105
Aanraken genitaliën	178	18	101	77~143
Aanraken, niet de genitaliën	177	8	45	31~79
Geen lichamelijk contact	**174**	**20**	**115**	**89~158**
Overig	**176**	**3**	**17**	**11~45**
Meisjes				
Totaal	**140**	**47**	**336**	**285~396**
Met lichamelijk contact	**140**	**37**	**264**	**219~323**
Geslachtsgemeenschap	138	15	109	81~158
Aanraken genitaliën	138	21	152	118~206
Aanraken, niet de genitaliën	142	19	134	103~185
Geen lichamelijk contact	**142**	**33**	**232**	**190~290**
Overig	**136**	**6**	**44**	**29~85**

Noot. Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De respondenten die aangaven liever geen antwoord te geven op de vraag zijn als missing beschouwd. Daarom verschillen de aantallen respondenten voor de verschillende categorieën.
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
SM = seksueel misbruik
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval

Figuur 4.4 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) voor jongens en meisjes



4.6 Leeftijd

Voor alle categorieën geldt dat er geen verschillen waren in leeftijd tussen jongeren die wel en niet melding maakten van seksueel misbruik.

4.7 Etniciteit

We hebben onderzocht of de prevalentie van seksueel misbruik verschilt tussen jongeren van wie één of twee ouders in het buitenland zijn geboren en jongeren met twee ouders die in Nederland zijn geboren. Dat bleek niet het geval; er waren geen verschillen tussen allochtone en autochtone jongeren voor alle categorieën seksueel misbruik.

Samenvattend kunnen we stellen dat de prevalentieschatting van seksueel misbruik hoger ligt bij jongeren die in residentiële instellingen wonen en bij meisjes. Aangezien er relatief meer jongens dan meisjes in residentiële instellingen verblijven, is het geslacht van de jongeren geen verklaring voor de verhoogde prevalentieschatting in de residentiële zorg. Integendeel, bij een gelijk aantal meisjes en jongens zou de prevalentieschatting in de residentiële zorg waarschijnlijk zelfs toenemen.

4.8 Kenmerken plegers

Bij elk genoemd incident van seksueel misbruik is de jongeren gevraagd wie dat heeft gedaan, wat de leeftijd van die persoon was en of die persoon een man of een vrouw was. Ongeveer de helft van de jongeren (51%) wil liever niet zeggen wie één of meer van de plegers waren van seksueel misbruik met lichamelijk contact. Het gaat hierbij om 44% van de incidenten. Voor seksueel misbruik zonder lichamelijk contact wil 34% van de jongeren niet zeggen wie de pleger was, het gaat dan om 30% van de incidenten. Dat maakt het onmogelijk een goed beeld te krijgen van de plegers. Wel kunnen we zeggen dat er sprake was van veel verschillende typen plegers: jongeren en volwassenen, mannen en vrouwen, en mensen binnen en buiten het pleeggezin of de instelling.

Wanneer de jongeren wel informatie gaven over de plegers meldde driekwart (76%) van de jongeren dat één of meer plegers van seksueel misbruik met lichamelijk contact 21 jaar of jonger waren. Het gaat hierbij om 56% van de incidenten. Voor seksueel misbruik zonder lichamelijk contact was dat 70% van de jongeren en 58% van de incidenten. Bij incidenten met lichamelijk contact was een pleger ouder dan 21 jaar betrokken volgens 40% van de jongeren (39% van de incidenten). Voor de categorie seksueel misbruik zonder lichamelijk contact gaat het om 32% van de jongeren en 34% van de incidenten waarbij de pleger ouder is dan 21 jaar.

In de meeste gevallen van seksueel misbruik was de pleger een man. Van de slachtoffers van seksueel misbruik met lichamelijk contact geeft 64% aan dat ten minste één van de plegers een man was. Het gaat om 56% van de incidenten. Voor seksueel misbruik zonder lichamelijk contact waren de percentages nagenoeg gelijk: 66% van de slachtoffers meldde dat minstens één van de plegers een man was, voor 59% van de incidenten. Verder ging het bij 34% van de slachtoffers van seksueel misbruik met lichamelijk contact en bij 23% van de slachtoffers van misbruik zonder lichamelijk contact om één of meer vrouwelijke plegers. Het ging hierbij om respectievelijk 12% en 17% van de incidenten.

4.9 Waar vond het misbruik plaats?

Van de slachtoffers van seksueel misbruik met lichamelijk contact geeft 60% van de jongeren in de pleegzorg en 50% van de jongeren in residentiële instellingen aan dat één of meer van de incidenten op een andere plaats gebeurden dan het pleeggezin of de instelling. Het ging hierbij om 53% en 38% van de incidenten. Voor misbruik zonder lichamelijk contact ging het om 21% (pleegzorg) en 25% (residentiële zorg) van de jongeren en 22% en 24% van de incidenten die plaatsvonden buiten het pleeggezin of de instelling.

4.10 Schatting van de prevalentie van seksueel misbruik in 2008-2009

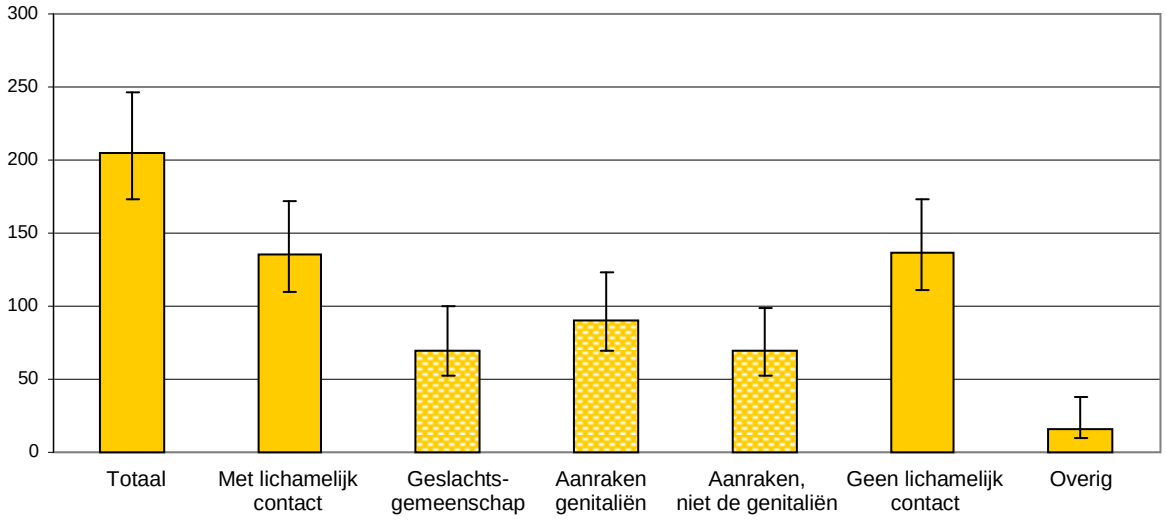
In Tabel 4.5 en Figuur 4.5 is te zien dat 205 per 1000 kinderen seksueel misbruik meldden voor de periode 2008-2009, met een betrouwbaarheidsinterval van 173~246 per 1000. Voor de periode 2008-2009 meldden 135 (110~172) per 1000 jongeren een vorm van seksueel misbruik met lichamelijk contact.

Tabel 4.5 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) in 2008-2009, totaal en per categorie

	N	*Aantal jongeren dat SM meldt*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*
Totaal	**244**	**50**	**205**	**173~246**
Met lichamelijk contact	**244**	**33**	**135**	**110~172**
Geslachtsgemeenschap	244	17	70	53~100
Aanraken genitaliën	245	22	90	70~123
Aanraken, niet de genitaliën	248	17	69	52~99
Geen lichamelijk contact	**249**	**34**	**137**	**111~173**
Overig	**246**	**4**	**16**	**10~38**

Noot. Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De respondenten die aangaven liever geen antwoord te geven op de vraag zijn als missing beschouwd. Daarom verschillen de aantallen respondenten voor de verschillende categorieën.
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
SM = seksueel misbruik
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval

Figuur 4.5 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) in 2008-2009, totaal en per categorie



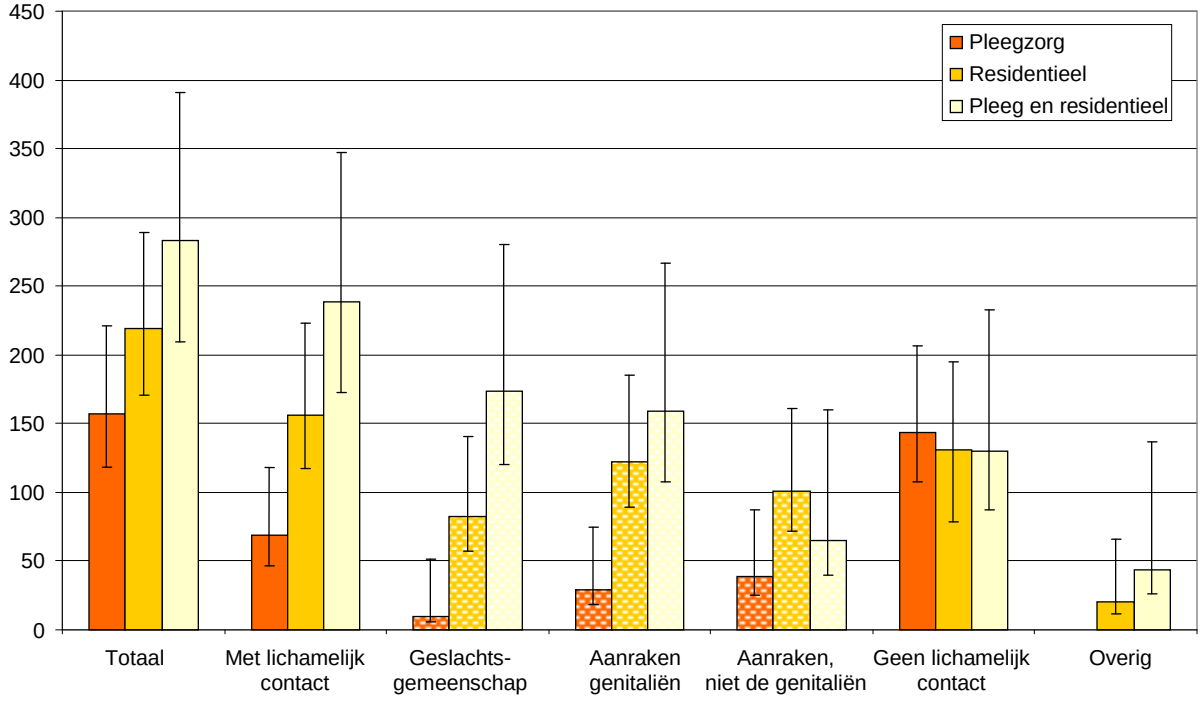
Net als voor 2010 waren er ook voor 2008-2009 verschillen in prevalentieschattingen tussen pleeg- en residentiële zorg. De prevalentieschattingen in de categorieën Geslachtsgemeenschap en Aanraken genitaliën lagen hoger voor de groep jongeren in residentiële instellingen en jongeren die zowel in residentiële als pleegzorg verbleven dan voor jongeren in pleeggezinnen. Dat geldt ook voor de overkoepelende categorie Seksueel misbruik met lichamelijk contact. De prevalentieschattingen in de groep jongeren die in zowel residentiële als pleegzorg verbleef in 2008-2009 verschilde niet van die van jongeren in residentiële zorg (Tabel 4.6 en Figuur 4.6). Chikwadraattoetsen lieten vergelijkbare resultaten zien (alleen het verschil tussen pleegzorg en residentiële zorg voor Seksueel misbruik met lichamelijk contact was niet significant; p = ,07).

Tabel 4.6 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) in pleegzorg en residentiële zorg in 2008-2009

	N	*Aantal jongeren dat SM meldt*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*
Pleegzorg				
Totaal	**102**	**16**	**157**	**118~221**
Met lichamelijk contact	**102**	**7**	**69**	**47~123**
Geslachtsgemeenschap	101	1	10	6~51
Aanraken genitaliën	103	3	29	18~75
Aanraken, niet de genitaliën	103	4	39	25~87
Geen lichamelijk contact	**104**	**15**	**144**	**108~207**
Overig	**102**	**0**	**0**	
Residentieel				
Totaal	**96**	**21**	**219**	**171~289**
Met lichamelijk contact	**96**	**15**	**156**	**117~223**
Geslachtsgemeenschap	97	8*	82	57~141
Aanraken genitaliën	98	12*	122	89~185
Aanraken, niet de genitaliën	99	10	101	72~161
Geen lichamelijk contact	**99**	**13**	**131**	**79~195**
Overig	**99**	**2**	**20**	**12~66**
Pleeg en residentieel				
Totaal	**46**	**13**	**283**	**209~391**
Met lichamelijk contact	**46**	**11***	**239**	**173~347**
Geslachtsgemeenschap	46	8*	174	120~280
Aanraken genitaliën	44	7*	159	108~267
Aanraken, niet de genitaliën	46	3	65	40~160
Geen lichamelijk contact	**46**	**6**	**130**	**87~233**
Overig	**45**	**2**	**44**	**26~137**

Noot. Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De respondenten die aangaven liever geen antwoord te geven op de vraag zijn als missing beschouwd. Daarom verschillen de aantallen respondenten voor de verschillende categorieën.
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
SM = seksueel misbruik
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval

Figuur 4.6 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰) in pleegzorg en residentiële zorg in 2008-2009



LITERATUUR

Alink, L.R.A., S. Euser, A. Tharner, M.H. van IJzendoorn en M.J. Bakermans-Kranenburg (2012). *Prevalentie Seksueel Misbruik bij Kinderen met een Lichte Verstandelijke Beperking in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010: Een Kwantitatieve Studie*. Leiden.

Alink, L.R.A., M.H. van IJzendoorn, M.J. Bakermans-Kranenburg, F. Pannebakker, T. Vogels en S. Euser (2011). *Kindermishandeling in Nederland Anno 2010: De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010).* Leiden: Casimir Publishers.

Beitchman, J. H., K.J. Zucker, J.E. Hood, G.A. Dacosta en D. Akman (1991). A Review of the Short-Term Effects of Child Sexual Abuse. *Child Abuse & Neglect, 15*: 537-556.

Benedict, M.I., S. Zuravin, D. Brandt, en H. Abbey (1994). Types and frequency of child maltreatment by family foster-care providers in an urban-population. *Child Abuse & Neglect, 18*: 577-585.

Browne, A. en D. Finkelhor (1986). Initial and long-term effects: a review of the research. In: D. Finkelhor (ed.), *A Sourcebook on Child Sexual Abuse*. Beverly Hills, CA: Sage, 119-142.

Commissie-Samson (2011). http://www.onderzoek-seksueel-kindermisbruik.nl

Creighton, S. J. (2002). Recognising changes in incidence and prevalence. In: K.D. Browne, H. Hanks, P. Stratton en C. Hamilton (eds). *Early prediction and prevention of child abuse. A handbook.* Chichester: Wiley.

Daly, M. en M.I. Wilson (1994). Some differential attributes of lethal assaults on small children by stepfathers versus genetic fathers. *Ethology and Sociobiology, 15*: 207-217.

Deetman, W., N. Draijer, P. Kalbfleisch, H. Merckelbach, M. Monteiro en G. De Vries (2011). *Seksueel misbruik van minderjarigen in de Rooms-Katholieke Kerk.* Amsterdam: Uitgeverij Balans.

Draijer, N. (1988). *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten: Een landelijk onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen.* Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Douglas, E.M. en M.A. Straus (2006). Assault and injury of dating partners by university students in 19 countries and its relation to corporal punishment experienced as a child. *European Journal of Criminology, 3*: 293-318.

Euser, E.M., M.H. van IJzendoorn, P. Prinzie en M.J. Bakermans–Kranenburg (2010). The prevalence of child maltreatment in the Netherlands. *Child Maltreatment, 15*:5-17.

Finkelhor, D., S.L. Hamby, R.K. Ormrod en H.A. Turner (2005). The Juvenile Victimization Questionnaire: Reliability, validity, and national norms. *Child Abuse & Neglect, 29*: 383-412.

Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the social situations of mental patients and other inmates.* Oxford, England: Doubleday (Anchor).

Goldstein H. en M.J.R. Healy (1995). The graphical presentation of a collection of means. *Journal of the Royal Statistical Society, 158*: 175–177.

Hamby, S.L., en D. Finkelhor (2000). The victimization of children: Recommendations for assessment and instrument development. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*: 829-840.

Helweg-Larsen, K. en H.B. Larsen (2006). The prevalence of unwanted and unlawful sexual experiences reported by Danish adolescents: Results from a national youth survey in 2002. *Acta Paediatrica, 95*: 1270-1276.

Hox, J. (2002). *Multilevel Analysis: Techniques and applications*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

IJzendoorn, M.H. van (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht*. Amsterdam: Boom Academic.

IJzendoorn, M.H. van, J. Palacios, E.J.S. Sonuga-Barke, M.R. Gunnar, Y. Vorria, R. McCall, L. LeMare, M.J. Bakermans-Kranenburg, N. Dobrova-Krol en F. Juffer (2011). Children in institutional care: delayed development and resilience. *Monographs of the Society for Research of Child Development,76*: 8-30.

IJzendoorn, M.H. van (2007). De vragenlijst voorbij: schets van onderzoek naar kindermishandeling. *Pedagogiek, 27*: 236-243.

IJzendoorn, M.H. van, E.M. Euser, P. Prinzie, F. Juffer en M.J. Bakermans-Kranenburg (2009). Elevated risk of child maltreatment in families with stepparents but not with adoptive parents. *Child Maltreatment, 14*: 369-375.

IJzendoorn, M.H. van, P.J. Prinzie, E.M. Euser, M.G. Groeneveld, S.N. Brilleslijper-Kater, A.M.T. van Noort-van der Linden, M.J. Bakermans-Kranenburg, F. Juffer, J. Mesman, M. Klein Velderman en M. San Martin Beuk (2007). *Kindermishandeling in Nederland anno 2005: De nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2005).* Leiden: Casimir Publishers.

Jaffee, S.R., A. Caspi, T.E. Moffit, M. Polo-Thomas en T.S. Price (2004). The limits of child effects: Evidence for genetically mediated child effects on corporal punishment but not on physical maltreatment. *Developmental Psychology, 40*: 1047-1058.

Jeugdzorg Nederland (2011). *Brancherapportage jeugdzorg 2010.* Utrecht: Jeugdzorg Nederland.

Juffer, F. en M.H. van IJzendoorn (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: A meta-analysis. *Journal of the American Medical Association, 293*: 2501-2515.

Julious, S.A. (2004). Using confidence intervals around individual means to assess statistical significance between two means. *Pharmaceutical Statistics, 3*: 217–222.

Kendall Tackett, K. A., L.M. Williams en D. Finkelhor (1993). Impact of Sexual Abuse on Children – A Review and Synthesis of Recent Empirical-Studies. *Psychological Bulletin, 113*: 164-180.

Kish, L. (1965). *Survey Sampling*. New York: Wiley.

Lamers-Winkelman, F., N.W. Slot, B. Bijl en A.C. Vijlbrief (2007*). Scholieren over mishandeling: Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs*. PI Research, Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit der Psychologie en Pedagogiek, WODC.

Moore, D.S. en G.P. McCabe (1996, 4th edition). *Introduction to the Practice of Statistics.* New York: Freeman.

Payton, M.E., M.H. Greenstone en N. Schenker (2003). Overlapping confidence intervals or standard error intervals: What do they mean in terms of statistical significance? *Journal of Insect Science, 3*: 1-6.

Pleegzorg Nederland (2011). *Factsheet Pleegzorg 2010*. Utrecht: Pleegzorg Nederland.

Romano, E. en R.V. De Luca (2001). Male sexual abuse: A review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggression and Violent Behaviour, 6*: 55-78.

Schuengel, C., J. Venmans, R. van IJzendoorn en M. Zegers (2006). *Gehechtheidsstrategieen van zeer problematische jongeren. Onderzoek, diagnostiek en methodiek*. Amsterdam: SWP.

Sedlak, A.J., J. Mettenburg, M. Basena, I. Petta, K. McPherson, A. Greene, en S. Li (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS–4): Report to Congress.* Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Sociale Kaart Jeugdzorg 2011 (2010). Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Stoltenborgh, M., M.H. van IJzendoorn, E.M. Euser en M.J. Bakermans-Kranenburg (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment, 26*: 79-101.

Straus, M.A., S. Hamby, D. Finkelhor, D.W. Moore en D. Runyan (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse & Neglect, 22*: 249-270.

U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. (2010). *Sexual Victimization in Juvenile Facilities Reported by Youth, 2008-09*. (NCJ 228416). Ontleend aan http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/svjfry09.pdf

Wilson, E.B. (1927). Probable inference, the law of succession, and statistical inference. *Journal of the American Statistical Associations, 22*: 20-212.

BIJLAGEN

1. Folder jongeren 70
2. Registratieformulier informanten 73
3. Vragenlijst voor jongeren 89
4. Handelingsprotocol voor de afname van de vragenlijsten bij de jongeren 106
5. Prevalentieschattingen met 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen op basis van informanten meldingen en zelfrapportage 111

BIJLAGE 1

Folder jongeren

Als jij je door dingen die je hebt meegemaakt verdrietig voelt, of als je behoefte hebt om er met iemand over te praten, kun je contact opnemen met iemand die je hiermee kan helpen:

1) Je vertrouwenspersoon

Dit is een onafhankelijke persoon bij de (pleegzorg-) instelling, waar je je verhaal kwijt kunt en die je kan helpen met je probleem. Jouw vertrouwenspersoon is:

_____

_____

2) De Kindertelefoon

telefoonnummer 0800-0432 (GRATIS)
of ga naar www.kindertelefoon.nl (chat)

Je kunt bellen of chatten met de kindertelefoon om het te hebben over problemen, bijvoorbeeld als je gepest wordt, als je problemen thuis hebt, als je ruzie hebt met je vrienden of als je je rot voelt. Je hoeft niet je naam te noemen. De medewerkers van de kindertelefoon zijn op de hoogte van dit onderzoek.

3) Psychotraumacentrum GGZ Kinderen en Jeugd Rivierduinen

telefoonnummer 071-8908400.
Vraag naar de bureaudienst psychotraumacentrum.

Het psychotraumacentrum biedt hulp aan mensen die schokkende of ingrijpende dingen hebben meegemaakt. Zij kunnen je doorverwijzen naar hulpverleners bij jou in de buurt. De medewerkers van het psychotraumacentrum zijn op de hoogte van dit onderzoek.

Veiligheid in de Nederlandse Jeugdzorg

Universiteit Leiden

Veiligheid in de Nederlandse Jeugdzorg

Jij hebt meegedaan aan een onderzoek van de Universiteit Leiden. Voor dit onderzoek heb je een vragenlijst ingevuld over je ervaringen binnen een (jeugdzorg-) instelling of in een pleeggezin.

HARTELIJK DANK VOOR JE MEDEWERKING!

Elke jongere reageert anders

In de vragenlijst wordt een aantal vervelende gebeurtenissen besproken, die jongeren meegemaakt kunnen hebben. De manier waarop jongeren dit soort ingrijpende gebeurtenissen verwerken verschilt. Sommige jongeren voelen zich bijvoorbeeld verdrietig of boos.

Dit soort reacties kunnen heftig zijn, maar zijn normaal. Voor sommige jongeren is het moeilijk de ingrijpende gebeurtenissen te verwerken. In dat geval houdt de jongere vaak langdurig klachten. Er kunnen dan uiteenlopende reacties te zien zijn: zij beleven het voorval steeds opnieuw, vermijden de herinnering aan de gebeurtenis, hebben slaapproblemen, zijn opvliegend of hebben een gebrekkige concentratie. Ook lichamelijke klachten komen voor, zoals buikpijn en hoofdpijn.

Wanneer hulp vragen?

Bij een deel van de degenen die ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt, ontstaat een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS). PTSS betekent dat iemand de gebeurtenis niet kan verwerken. Dit kan het dagelijkse leven zoals schoolgang, werk, gezinsleven, contact met vrienden en intieme relaties ernstig gaan belemmeren. PTSS is goed te behandelen met therapie. Verwijzing loopt meestal via de huisarts. Vind jij het moeilijk om de ingrijpende gebeurtenissen die je hebt meegemaakt te verwerken, dan kun je hulp zoeken. Op de achterkant van deze folder kun je lezen wat je dan kunt doen.

BIJLAGE 2

Registratieformulier informanten (dit formulier is in digitale vorm afgenomen; in deze bijlage staan de vragen en de structuur van het formulier weergegeven)

1) Inleidende tekst:

Beste deelnemer,

Deze vragenlijst is onderdeel van een onderzoek naar de prevalentie van kindermishandeling en seksueel misbruik van kinderen die in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verblijven. De Universiteit Leiden voert dit onderzoek uit in opdracht van de commissie Samson, die is ingesteld door de toenmalige Ministers voor Jeugd en Gezin en van Justitie.

Wij stellen u eerst een aantal algemene vragen over uzelf. Daarna geven wij u de definities van kindermishandeling die in dit onderzoek gehanteerd worden. U wordt gevraagd om aan te geven of u bij een kind met wie u beroepsmatig te maken had vermoedt dat hem of haar iets dergelijks is overkomen toen hij/zij in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleef.

U hoeft dus niet te rapporteren over (vermoedens van) mishandeling die een kind mogelijk heeft meegemaakt vóór hij of zij in de jeugdzorginstelling of in het pleeggezin is komen wonen of die mogelijk heeft geleid tot plaatsing in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin. U hoeft ook niet te rapporteren over (vermoedens van) mishandeling die het kind mogelijk thuis heeft meegemaakt.

U hoeft de vragenlijst niet in één keer in te vullen. U kunt tussentijds stoppen, en later weer doorgaan door opnieuw op de link te klikken. LET OP: Dit kan alleen op dezelfde computer waar u op dit moment op werkt. U gaat dan verder waar u gebleven was.

Alvast bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Als u hulp nodig hebt bij het invullen van de vragenlijst, kunt u bellen met het volgende telefoonnummer:

06- 20 66 22 93.

U krijgt dan een onderzoeker van de Universiteit Leiden aan de lijn die u kan helpen met het invullen.

Bij vragen kunt u ook mailen naar: **onderzoekjeugdzorg@fsw.leidenuniv.nl**

ALGEMENE VRAGEN

Wij stellen u eerst een aantal algemene vragen over uzelf.
Klik aan wat van toepassing is.

1) Bent u een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; Ik geef liever geen antwoord

2) Wat is uw geboortejaar?

3) Wat is de hoogste opleiding die u hebt afgerond?
Keuze uit: geen afgeronde opleiding; basisschool; VMBO-praktijk/VMBO-beroep (VBO); MAVO; HAVO/VWO/gymnasium; MBO; HBO/Universitair; anders, nl. _____; Ik geef liever geen antwoord.

4) Waar bent u geboren?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; anders, nl. _____; Ik geef liever geen antwoord

5) In welke jeugdzorginstellingen hebt u gewerkt in de periode 2008 tot nu?
Vul de namen van de instellingen in *(maximaal 5)*

Per instelling wordt doorgevraagd:

De volgende vragen gaan over instelling <naam instelling>. Klik aan wat van toepassing is.
6) Op welke van de volgende soorten afdelingen werkte u toen u voor <naam instelling> werkte?
Vink elke afdeling aan waarvoor u binnen <naam instelling> hebt gewerkt in de periode 2008 tot heden. (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: pleegzorg; open leefgroepen; gesloten leefgroepen (bijvoorbeeld JeugdzorgPlus); justitiële jeugdzorg.

7.1) Doorvragen per categorie:
Hieronder ziet u de afdeling(en) waarbinnen u werkzaam was voor <naam instelling>. Geef bij iedere afdeling aan van wanneer tot wanneer u hier hebt gewerkt.

7.2) Met hoeveel verschillende kinderen werkte u bij <naam instelling> binnen de afdeling <naam afdeling>? Geef dit aan voor het jaar 2010 en voor de periode van 2008 t/m 2009.

Als u dit niet meer precies weet, geef dan een schatting. Als u in de genoemde periode niet bij deze afdeling werkzaam was, vul dan '0' in.

2010 [ ]

2008 t/m 2009 [ ]

7.3) We willen graag een paar details weten over de samenstelling van dit aantal kinderen binnen de afdeling <naam afdeling> van <naam instelling>.

Geef hieronder aan hoeveel van de kinderen met wie u binnen deze afdeling werkte
jongens waren

- 12 jaar of ouder waren
- een (licht) verstandelijke beperking hadden (IQ onder de 85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen)
- hier op grond van een rechterlijke uitspraak verbleven (een Onder Toezicht Stelling, civiel rechtelijke uitspraak, strafrechtelijke uitspraak, etc.)

Als u dit niet meer precies weet, geef dan een schatting.

Als u niet bij deze afdeling werkzaam was in de genoemde periode, vul dan een '0' in.

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 waren jongens

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 waren jongens

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 waren 12 jaar of ouder

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 waren 12 jaar of ouder

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 hadden een (lichte) verstandelijke beperking

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 hadden een (lichte) verstandelijke beperking

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 verbleven hier op grond van een rechterlijke uitspraak

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 verbleven hier op grond van een rechterlijke uitspraak

U krijgt nu de definities van kindermishandeling te zien die in deze studie gehanteerd worden. Lees eerst deze definities goed door.

Hierna vragen wij u of u denkt of weet dat één of meer kinderen met wie u hebt gewerkt iets dergelijks heeft meegemaakt terwijl hij/zij verbleef **in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin**.

LET OP: U hoeft dus niet te rapporteren over (vermoedens van) mishandeling die een kind mogelijk heeft meegemaakt vóór hij of zij in de jeugdzorginstelling of in het pleeggezin is komen wonen of die mogelijk heeft geleid tot plaatsing in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin. U hoeft ook niet te rapporteren over (vermoedens van) mishandeling die het kind mogelijk thuis heeft meegemaakt.

In het eerste gedeelte gaat het om **vorig jaar, dus om het jaar 2010**.
Hierna stellen wij ook nog een aantal vragen over de periode van **2008 t/m 2009**. In de vragenlijst wordt duidelijk aangegeven op welke periode de vragen betrekking hebben.

Vervolgens zijn er over ieder kind van wie u dit denkt een aantal vragen.

Lees nu eerst de onderstaande definities van kindermishandeling die in deze studie gehanteerd worden. Deze tekst kunt u ook zelf downloaden en uitprinten als u deze bij de hand wil houden, via deze link: definities van kindermishandeling

DEFINITIES KINDERMISHANDELING

1. Seksueel misbruik:

Hieronder vallen alle seksuele handelingen door een volwassene of een ander kind of jongere met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Het gaat om contacten tussen volwassenen en kinderen/jongeren, maar ook tussen kinderen/jongeren onderling. Het gaat om de volgende categorieën:

- Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, of het toelaten van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, waar sprake is van penetratie van of door het kind. Dergelijke handelingen omvatten orale, anale of genitale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.
- Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, zónder gebruik van geweld. Hieronder valt elk seksueel contact met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren.
- Seksueel misbruik met penetratie en mét gebruik van geweld.
- Kinderprostitutie of kinderpornografie.
- Lastigvallen met genitaal contact (seksuele aanranding of uitbuiting van een kind of het toestaan van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij genitaal contact plaatsvindt van of door het kind (bij een ander) en waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk penetratie heeft plaatsgevonden.)
- Toekijken bij seksuele handelingen van een ander (bijvoorbeeld een ander die zich zelf bevredigt).
- Beschikbaar stellen van expliciet seksueel materiaal (bijvoorbeeld pornografische tijdschriften of films).
- Ontbreken van voldoende supervisie van de vrijwillige seksuele activiteiten van een kind.
- Pogingen tot, of dreigingen van seksueel misbruik met lichamelijk contact (ook als dat niet is gelukt).
- Seksueel betasten.
- Seksueel getinte opmerkingen over een kind of diens lichaam.
- Ander onbekend seksueel misbruik: Het begaan of toestaan van seksuele aanranding, uitbuiting, mishandeling of misbruik van een kind anders dan in de bovengenoemde categorieën.

2. Fysieke (lichamelijke) mishandeling:

- Opzettelijke lichamelijke mishandeling al dan niet met behulp van een voorwerp, wapen of vreemde substantie (bijvoorbeeld slaan met een stok, maar ook verbranden met vloeistof of vuur, vergiftigen, gevaarlijke medicatie toedienen zonder voorschrift van een arts, verstikken of verdrinken) of het toestaan hiervan. Tot deze categorie hoort ook slaan, stompen, schoppen, bijten, schudden, gooien of met opzet laten vallen, steken of wurgen.

3. Emotionele mishandeling:

- Bewegingsbeperking/vastbinden: Ernstige bewegingsbeperking als een middel van straf of controle zoals het vastbinden van een kind op bed of aan een ander object (niet algemeen geaccepteerde zorgmaatregelen die bedoeld zijn om kinderen te beschermen).
- Bewegingsbeperking/andere vormen: Het opsluiten van een kind in een ruimte (bijvoorbeeld een kast) als een middel van straf of controle.
- Verbale of emotionele mishandeling: Bedreigen of uitschelden van een kind als een systematisch patroon van kleineren, denigreren of tot zondebok maken. Het toepassen van extreme niet lichamelijke discipline of dreigen met andere vormen van mishandeling zoals verlaten, zelfmoord, slaan of seksuele mishandeling, hoort ook in deze categorie.
- Overige onbekende mishandeling: Vormen van openlijke strafmaatregelen, uitbuiten of uitschelden anders dan bovengenoemd, of niet-specifieke mishandeling (bijvoorbeeld het opzettelijk onthouden van voeding, onderdak e.d.).

4. Fysieke (lichamelijke) verwaarlozing:

- Weigering om noodzakelijke zorg te verlenen of toe te staan: Niet of niet voldoende zorgen voor een behandeling of verdere diagnose, waarvan de noodzaak is vastgesteld door een competente professional bij zichtbaar lichamelijk letsel, ziekte, slechte conditie of verzwakking (bijvoorbeeld lichamelijke handicap, zintuiglijke handicap, tandproblemen, of andere zichtbare lichamelijke problemen).
- Niet of te laat inschakelen van noodzakelijke zorg wanneer het kind duidelijk medische zorg nodig heeft. Het probleem van het kind moet acuut, serieus en zodanig zijn geweest dat iedere leek zou hebben herkend dat het kind professionele medische zorg nodig had.
- Weigering om de verantwoordelijkheid voor het kind op zich te nemen/verlaten van het kind: Gevallen waarbij het kind permanent of voor onbepaalde tijd wordt verlaten, zonder dat vooraf gezorgd is dat het kind de nodige zorg en supervisie krijgt.
- Andere vormen van weigering om de zorg voor het kind op zich te nemen, zoals voor onbepaalde tijd uit huis sturen van een kind zonder dat zorg door anderen is geregeld, of weigering om de verantwoordelijkheid voor een kind weer op te nemen als het na weglopen weer terugkeert.
- Ontoereikend toezicht: Bijvoorbeeld gevallen waar er een terugkerend patroon is van het alleen laten van jonge kinderen zonder toezicht of na zonsondergang buiten laten van jonge kinderen.
- Andere vormen van lichamelijke verwaarlozing: Opvallende onoplettendheid voor de veiligheid (in huis of in de auto), noodzakelijke lichamelijke zorg (bijvoorbeeld kleding en persoonlijke hygiëne) en welzijn van het kind. Hieronder valt ook onvoldoende aandacht geven aan onder- of overgewicht van een kind.

5. Verwaarlozing van het onderwijs:

- Bewust toestaan van chronisch spijbelen: Kind spijbelt regelmatig, ouders/verzorgers zijn bewust gemaakt van dit probleem en doen geen pogingen dit te stoppen. Gebrek aan inzet, meer dan het gebrek aan succes is het voornaamste.
- Overig spijbelen/in gebreke blijven bij registratie of inschrijving: Thuishouden van het kind vanwege niet legitieme redenen of het niet registreren of inschrijven van een kind op een school, waarbij men de wet overtreedt en het kind één of meer maanden school mist.
- Weigering om gediagnosticeerde leerproblemen te laten behandelen zonder bijzondere reden hiertoe.

6. Emotionele verwaarlozing:

- Ontoereikende koestering/genegenheid: Merkbaar gebrek aan aandacht voor de behoeften van het kind aan genegenheid, emotionele steun, aandacht, bevestiging en controle.
- Huiselijk geweld waarvan het kind getuige is.
- Bewust toestaan van alcohol- en/of drugsmisbruik van het kind: Ook hier geldt dat gebrek aan inzet om het probleem te corrigeren belangrijker is dan het eventuele succes.
- Bewust toestaan van ander onaangepast gedrag van het kind (bijvoorbeeld chronische criminaliteit).
- Weigering om noodzakelijke en verkrijgbare behandeling voor gediagnosticeerde emotionele problemen of gedragsproblemen van het kind toe te staan of te verzorgen.
- Niet of niet voldoende zoeken naar noodzakelijke zorg voor emotionele beschadiging/problemen of gedragsproblemen.
- Ander gebrek aan aandacht voor de ontwikkeling en emotionele behoeften van het kind. Hiertoe horen ongepaste benadering van een kind m.b.t. diens leeftijd (zoals overbescherming) of gebrek aan zinnige regelgeving voor een kind.

Nu u de definities van kindermishandeling hebt doorgenomen, zullen wij u hier een aantal vragen over stellen. Als u tijdens het beantwoorden van deze vragen nog een keer naar de definities wilt kijken, kunt u op deze link: definities van kindermishandeling klikken, dan verschijnen de definities nog een keer in een apart venster.

8) De volgende vragen gaan over de kinderen met wie u **vorig jaar** (dus in het jaar 2010) hebt gewerkt:

Vermoedt/weet u dat één of meer van deze kinderen in het jaar 2010 iets dergelijks is overkomen toen zij **in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleven**?

Geef niet alleen de bewezen gevallen aan maar ook vermoedens die u hebt. Doe dat ook als u die niet eerder ergens hebt gemeld.

- ☐ **Nee**, ik heb vorig jaar in mijn werk niet te maken gehad met kinderen van wie ik vermoed of weet dat ze in **2010** zijn mishandeld en/of verwaarloosd volgens deze definities toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.
- ☐ **Ja,** ik heb vorig jaar in mijn werk met één of meer kinderen te maken gehad van wie ik vermoed of weet dat zij in het jaar **2010** mishandeld en/of verwaarloosd toen zij in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Bij antwoord "ja" doorvragen:

Vul hier de initialen in van het kind/de kinderen met wie u vorig jaar werkte en van wie u vermoedt of weet dat zij in 2010, zijn mishandeld en/of verwaarloosd volgens de definities van dit onderzoek toen zij in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Deze informatie dient alleen ter overzichtelijkheid voor uzelf in het vervolg van de vragenlijst. Deze gegevens zullen niet naar buiten worden gebracht en worden na het verzamelen van de gegevens uit het onderzoek verwijderd.

Initialen kind 1 _____
Etc.

Er volgt nu een aantal vragen over deze kinderen Beantwoord eerst de vragen voor kind 1. Ga dan door met kind 2 indien van toepassing, etc. Per kind duurt dit ongeveer 10 minuten.

Registratieformulier kindermishandeling binnen de jeugdzorg:

De volgende vragen gaan over kind <initialen>

9) Is dit kind een jongen of een meisje?
Keuze uit: jongen; meisje

10) Wat is het geboortejaar van dit kind? + optie "weet ik niet")

11) Wat is het geboorteland van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord

12) Heeft dit kind een verstandelijke beperking?
Keuze uit: nee; ja, een lichte verstandelijke beperking (IQ 50/55-85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen); ja, een zware verstandelijke beperking (IQ < 50); weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

13) Aandoening(en) van het kind (klik aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: geen aandoeningen; chronische ziekte; lichamelijke handicap; (vorm van) autisme; ADHD/ADD; anders, nl:_____; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

14) Wat is de seksuele geaardheid van dit kind?
Keuze uit: heteroseksueel; homoseksueel; biseksueel; (nog) onbekend, ik geef liever geen antwoord.

15) Wat is het geboorteland van de biologische moeder van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische moeder is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

16) Wat is het geboorteland van de biologische vader van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische vader is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

De volgende vragen gaan gedetailleerde in op uw vermoedens over mishandeling van <initialen> . Als u tijdens het invullen van deze vragen nog een keer naar de definities van kindermishandeling wilt kijken, klik dan op "?". De definities verschijnen dan in een apart venster.

17) MISHANDELING: Beschrijf de mishandeling of verwaarlozing van <initialen> toen hij of zij in 2010 onder toezicht stond. Beschrijf wat er is gebeurd en geef zoveel mogelijk informatie over de situaties en over de omvang van het probleem (bijv. hoe vaak, hoe lang, eerdere incidenten). Geef ook aan wie erbij betrokken was (plegers, of degenen die ervan wisten). Benoem de betrokkenen bij hun rol of relatie tot het kind (bijv.. pleegouder, groepsleider), niet bij naam.

18) LETSEL OF BESCHADIGING: Beschrijf elk letsel, alle lichamelijke of emotionele problemen of problemen in gedrag of op school die kunnen zijn veroorzaakt of verergerd door de mishandeling. Geef zoveel mogelijk details (bijv. kind is vaak afwezig geweest op school gedurende de laatste 2 maanden). Geef bij benadering de data waarop de beschreven incidenten plaatsvonden. Als u niet op de hoogte bent van bepaalde symptomen of problemen, geef dit dan aan.

19) Hoeveel verschillende personen hebben dit gedaan?
Keuze uit: 1, 2, 3, 4, 5, meer dan 5.

Wij willen graag nog iets meer weten over de persoon die dit heeft gedaan of de personen die dit hebben gedaan.

Als de informant heeft aangegeven dat één persoon dit gedaan heeft, worden de volgende vragen over één persoon gesteld, anders over meer dan één persoon (afhankelijk van het antwoord)

19.1) Wie was deze persoon?
Keuze uit: pleegouder; kind/jongere onder de 18 jaar binnen het pleeggezin, ander lid pleeggezin; huisvriend(in) van het pleeggezin; gezinsvoogd; groepsleid(st)er of begeleid(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; andere medewerk(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef (buschauffeur, taxichauffeur, tuinman, leerkracht, etc.); kind/jongere onder de 18 jaar binnen de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; biologische ouder; stiefouder of nieuwe partner van de biologische ouder; huisvriend van de biologische ouder of van de stiefouder; ander kind/jongere binnen het gezin van <initialen> (broer, zus, stiefbroer, stiefzus, etc.); ander familielid (oma, opa, oom, tante, neef, nicht, etc.); leraar/lerares op school; kind/ jongere uit het pleeggezin; kind/jongere uit de open leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de gesloten leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de jeugdgevangenis waar <initialen> toen zat; kind/jongere van school; iemand anders (sportleraar/-lerares, zwemleraar/-lerares, fysiotherapeut(e), etc.); ik geef liever niet aan wie dit was.

19.2) Was deze persoon een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; ik geef liever geen antwoord.

19.3) Hoe oud was deze persoon (ongeveer)?
Keuze uit: 0-99 jaar; ik geef liever geen antwoord

19.4) Waar heeft deze persoon dit gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: Thuis bij het pleeggezin waar <initialen> toen verbleef; binnen de open leefgroep waar <initialen> toen woonde; binnen de gesloten leefgroep waar <initialen> toen verbleef; binnen de jeugdgevangenis waar <initialen> toen verbleef; thuis bij het gezin van <initialen>; elders buiten de instelling/het pleeggezin waar <initialen> toen verbleef; ik geef liever geen antwoord.

19.5) Wanneer (in welke periode) heeft deze persoon dit gedaan?
Begin maand
keuze uit: vóór 2008 januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Begin jaar
keuze uit: vóór 2008, 2008, 2009, 2010, weet ik niet, wil ik liever niet zeggen.
Eind maand
keuze uit: januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind jaar
keuze uit: 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.

19.6) Hoe vaak heeft deze persoon dit in deze periode gedaan?
Keuze uit: één keer; twee keer; 3-5 keer; 6-10 keer; 11-20 keer; meer dan 20 keer; Ik geef liever geen antwoord.

19.7) Verbleef <initialen> op grond van een rechterlijke uitspraak (bijvoorbeeld Onder Toezicht Stelling; civiel rechtelijke uitspraak, strafrechtelijke uitspraak) in een instelling/pleeggezin toen dit gebeurde?
Keuze uit: ja; nee; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

SEKSUEEL MISBRUIK

U hebt hiervoor een aantal vragen beantwoord over kindermishandeling binnen de jeugdzorg in het jaar 2010, dus vorig jaar.

De volgende vragen gaan iets verder terug. Het gaat om kinderen met wie u werkte in de jaren 2008 en 2009. Deze vragen gaan alleen over seksueel misbruik.

Neem even de tijd om in gedachten terug te gaan naar die periode. Waar werkte u toen? Met welke kinderen werkte u toen?

LET OP: U hoeft wederom niet te rapporteren over (vermoedens van) misbruik die een kind mogelijk heeft meegemaakt vóór hij of zij in de jeugdzorginstelling of in het pleeggezin is komen wonen of die mogelijk heeft geleid tot plaatsing in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin. U hoeft ook niet te rapporteren over (vermoedens van) misbruik die het kind mogelijk thuis heeft meegemaakt.

Hier volgen nog een keer de definities van seksueel misbruik.

DEFINITIES SEKSUEEL MISBRUIK

Hieronder vallen alle seksuele handelingen door een volwassene of een ander kind of jongere met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Het gaat om contacten tussen volwassenen en kinderen/jongeren, maar ook tussen kinderen/jongeren onderling. Het gaat om de volgende categorieën:

- Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, of het toelaten van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, waar sprake is van penetratie van of door het kind. Dergelijke handelingen omvatten orale, anale of genitale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.
- Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, zónder gebruik van geweld. Hieronder valt elk seksueel contact met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren.
- Seksueel misbruik met penetratie en mét gebruik van geweld.
- Kinderprostitutie of kinderpornografie.
- Lastigvallen met genitaal contact (seksuele aanranding of uitbuiting van een kind of het toestaan van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij genitaal contact plaatsvindt van of door het kind (bij een ander) en waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk penetratie heeft plaatsgevonden.)
- Toekijken bij seksuele handelingen van een ander (bijvoorbeeld een ander die zich zelf bevredigt).
- Beschikbaar stellen van expliciet seksueel materiaal (bijvoorbeeld pornografische tijdschriften of films).
- Ontbreken van voldoende supervisie van de vrijwillige seksuele activiteiten van een kind.
- Pogingen tot, of dreigingen van seksueel misbruik met lichamelijk contact (ook als dat niet is gelukt).
- Seksueel betasten.
- Seksueel getinte opmerkingen over een kind of diens lichaam.
- Ander onbekend seksueel misbruik: Het begaan of toestaan van seksuele aanranding, uitbuiting, mishandeling of misbruik van een kind anders dan in de bovengenoemde categorieën.

Als u nog een keer de definities van seksueel misbruik wilt zien, dan kunt u deze onder de volgende link vinden: definities van seksueel misbruik

20) De volgende vragen gaan over de kinderen met wie u **in de periode van 2008 t/m 2009** hebt gewerkt:

Vermoedt/weet u dat één of meer van deze kinderen in de periode van 2008 t/m 2009 seksueel misbruikt werden in toen zij **in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleven**?

Geef niet alleen de bewezen gevallen aan maar ook vermoedens die u hebt. Doe dat ook als u die niet eerder ergens hebt gemeld.

- ☐ **Nee**, ik heb in deze periode in mijn werk niet te maken gehad met kinderen van wie ik vermoed of weet dat ze in de jaren **2008 t/m 2009** seksueel misbruikt zijn toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.
- ☐ **Ja**, ik heb in deze periode in mijn werk met één of meer kinderen te maken gehad van wie ik vermoed of weet dat zij in de jaren **2008 t/m 2009** seksueel misbruikt zijn toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Bij antwoord "ja" doorvragen:

21) Vul hier de initialen in van het kind/de kinderen met wie u toen werkte en bij wie u het vermoeden hebt dat zij in de periode van 2008 t/m 2009 seksueel misbruikt zijn volgens de definities van dit onderzoek toen zij in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Deze informatie dient alleen ter overzichtelijkheid voor uzelf in het vervolg van de vragenlijst. Deze gegevens zullen niet naar buiten worden gebracht en worden na het verzamelen van de gegevens uit het onderzoek verwijderd.

(klik hier om de definities nogmaals te zien: definities van seksueel misbruik)

Initialen kind 1 _____ etc.

Registratieformulier seksueel misbruik binnen de jeugdzorg:

22) Is dit kind een jongen of een meisje?
Keuze uit: jongen; meisje

23) Wat is het geboortejaar van dit kind? + optie "weet ik niet")

24) Wat is het geboorteland van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord

25) Heeft dit kind een verstandelijke beperking?
Keuze uit: nee; ja, een licht verstandelijke beperking (IQ 50/55-85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen); ja, een zwaar verstandelijke beperking (IQ < 50); weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

26) Aandoening(en) van het kind (klik aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: geen aandoeningen; chronische ziekte; lichamelijke handicap; (vorm van) autisme; ADHD/ADD; anders, nl:_____; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

27) Wat is de seksuele geaardheid van dit kind?
Keuze uit: heteroseksueel; homoseksueel; biseksueel; (nog) onbekend

28) Wat is het geboorteland van de biologische moeder van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische moeder is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

29) Wat is het geboorteland van de biologische vader van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische vader is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

De volgende vragen gaan gedetailleerd in op het seksueel misbruik (of uw vermoedens hierover) van <initialen> in de periode van **2008 t/m 2009** toen hij/zij **in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin verbleef**.

Als u tijdens het invullen van deze vragen nog een keer naar de definities van seksueel misbruik wilt kijken, klik dan op definities van seksueel misbruik. De definities verschijnen dan in een apart venster.

30.1) SEKSUEEL MISBRUIK: Beschrijf het misbruik van <initialen> toen hij of zij onder toezicht stond van jeugdzorg. Beschrijf wat er is gebeurd en geef zoveel mogelijk informatie over de situaties en over de omvang van het probleem (bijvoorbeeld hoe vaak, hoe lang, eerdere incidenten). Geef ook aan wie erbij betrokken was (plegers, of degenen die ervan wisten). Benoem de betrokkenen bij hun rol of relatie tot het kind (bijvoorbeeld pleegouder, groepsleider), niet bij naam.

30.2) LETSEL OF BESCHADIGING: Beschrijf elk letsel, alle lichamelijke of emotionele problemen of problemen in gedrag of op school die kunnen zijn veroorzaakt of verergerd door de mishandeling. Geef zoveel mogelijk details (bijv. kind is vaak afwezig geweest op school gedurende de laatste 2 maanden). Geef bij benadering de data waarop de beschreven incidenten plaatsvonden. Als u niet op de hoogte bent van bepaalde symptomen of problemen, geef dit dan aan.

31) Hoeveel verschillende personen hebben dit gedaan?
Keuze uit: 1, 2, 3, 4, 5, meer dan 5, ik geef liever geen antwoord.

Wij willen graag nog iets meer weten over de persoon die dit heeft gedaan of de personen die dit hebben gedaan.

Als de informant heeft aangegeven dat één persoon dit gedaan heeft, worden de volgende vragen over één persoon gesteld, anders over meer dan één persoon (afhankelijk van het antwoord)

32.1) Wie was deze persoon?
Keuze uit: Keuze uit: pleegouder; kind/jongere onder de 18 jaar binnen het pleeggezin, ander lid pleeggezin; huisvriend(in) van het pleeggezin; gezinsvoogd; groepsleid(st)er of begeleid(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; andere medewerk(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef (buschauffeur, taxichauffeur, tuinman, leerkracht, etc.); kind/jongere onder de 18 jaar binnen de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; biologische ouder; stiefouder of nieuwe partner van de biologische ouder; huisvriend van de biologische ouder of van de stiefouder; ander kind/jongere binnen het gezin van <initialen> (broer, zus, stiefbroer, stiefzus, etc.); ander familielid (oma, opa, oom, tante, neef, nicht, etc.); leraar/lerares op school; kind/ jongere uit het pleeggezin; kind/jongere uit de open leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de gesloten leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de jeugdgevangenis waar <initialen> toen zat; kind/jongere van school; iemand anders (sportleraar/-lerares, zwemleraar/-lerares, fysiotherapeut(e), etc.); ik geef liever niet aan wie dit was.

32.2) Was deze persoon een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; ik geef liever geen antwoord.

32.3) Hoe oud was deze persoon (ongeveer)?
Keuze uit: 0-99 jaar; ik geef liever geen antwoord

32.4) Waar heeft deze persoon dit gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: Thuis bij het pleeggezin waar <initialen> toen woonde; binnen de open leefgroep waar <initialen> toen woonde; binnen de gesloten leefgroep waar <initialen> toen woonde; binnen de jeugdgevangenis waar <initialen> toen zat; thuis bij het gezin van <initialen>; elders buiten de instelling/het pleeggezin waar <initialen> toen woonde; ik geef liever geen antwoord.

32.5) Wanneer (in welke periode) heeft deze persoon dit gedaan?
Begin maand
keuze uit: vóór 2008 januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Begin jaar
keuze uit: vóór 2008, 2008, 2009, 2010, weet ik niet, wil ik liever niet zeggen.
Eind maand
keuze uit: januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind jaar
keuze uit: 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.

32.6) Hoe vaak heeft deze persoon dit gedaan?
Keuze uit: één keer; twee keer; 3-5 keer; 6-10 keer; 11-20 keer; meer dan 20 keer; Ik geef liever geen antwoord.

32.7) Verbleef <initialen> op grond van een rechterlijke uitspraak in een instelling/pleeggezin toen dit gebeurde?
Keuze uit: ja; nee; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

EIGEN ERVARINGEN

U hebt hiervoor een aantal vragen beantwoord over (vermoedens van) mishandeling van kinderen of jongeren met wie u hebt gewerkt.

De volgende vraag gaat over uw eigen ervaringen met geweld op uw werk in de periode van 2008 tot heden.

33) Heeft een kind/jongere met wie u in de afgelopen drie jaar hebt gewerkt u bedreigd of geweld tegen u gebruikt?

Selecteer wat u meemaakte; meerdere alternatieven zijn mogelijk. Indien u liever niet wil antwoorden, vink dan niets aan.

33.1) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij verbaal bedreigd (bijv. uitgescholden of met de dood bedreigd)
33.2) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij fysiek bedreigd (bijv. met een mes)
33.3) Een kind/jongere van mijn werk heeft fysiek geweld tegen mij gebruikt (bijv. geschopt, geslagen)
33.4) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij op een verbale manier seksueel geïntimideerd (bijv. beledigd door seksueel getinte opmerkingen)
33.5) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij op een fysieke manier seksueel geïntimideerd en/of mishandeld (bijv. op een seksuele manier aangeraakt)

Keuze uit: niet in deze periode; in 2008; in 2009; in 2010; in 2011;

Hoe vaak heeft u dit meegemaakt in de periode van 2008 tot heden?

Alleen voor deelnemers die bij vraag 8 en/of vraag 20 "Ja" hebben ingevuld:

34) Binnenkort wordt een aanvullend onderzoek gedaan door het Verwey-Jonker Instituut, een onafhankelijk, landelijk werkend onderzoeksinstituut. Zij zullen enkele deelnemers van het huidige onderzoek benaderen voor een interview over seksueel misbruik binnen de jeugdzorg. Dit interview duurt tussen 15 minuten en een uur. U ontvangt eerst informatie over het aanvullende onderzoek en u kunt dan beslissen of u mee wilt doen of niet.

Geef hier aan of het Verwey-Jonker Instituut u mag benaderen voor aanvullend onderzoek:
☐ nee, ik wil niet benaderd worden
☐ ja, het Verwey-Jonker Instituut kan mij hiervoor benaderen
Hoe wilt u benaderd worden?
☐ per e-mail, geef dan hier uw e-mailadres op_____
☐ telefonisch, geef dan hier uw naam en telefoonnummer op_____
☐ per post, geef dan hier uw postadres op _____

Dit is het einde van deze vragenlijst.

Als u wilt, kunt u hieronder nog opmerkingen, vragen of andere dingen opschrijven.

Dank voor uw medewerking!

BIJLAGE 3

Vragenlijst jongeren (deze vragenlijst is in digitale vorm afgenomen; in deze bijlage staan de vragen en de structuur van de vragenlijst weergegeven)

Over deze vragenlijst
Met deze vragenlijst willen we nagaan welke vervelende en nare gebeurtenissen een rol spelen in het leven van jongeren binnen de jeugdzorg. Het onderzoek is geheel anoniem. Dat wil zeggen dat niemand weet wie wat heeft ingevuld. Je kunt dus open en eerlijk antwoord geven.

Het beantwoorden van de vragen
Lees de vragen goed door en geef eerlijk antwoord. Kies het antwoord dat het best bij jouw mening past. Je bent vrij om de lijst in te vullen. Als je sommige vragen niet wilt beantwoorden, dan kan dat.

Verder praten?
De vragen gaan over allerlei situaties waarin jongeren zich onveilig of bedreigd voelen of hebben gevoeld. Als jij je door die vragen verdrietig gaat voelen, of behoefte hebt om met iemand te praten, vind je aan het einde van de vragenlijst informatie over wat je dan kunt doen.

ALGEMENE VRAGEN
Wij stellen je eerst een aantal vragen over jezelf. Deze informatie over jou maken wij niet openbaar en geven wij aan niemand anders door. Je kunt dus open en eerlijk antwoord geven.

1) Ben je een jongen of een meisje?

□ jongen

□ meisje

2) Hoe oud ben je?
Keuze uit: 10 t/m 18

3) In welke klas zit je?
Keuze uit: groep 6, groep 7, groep 8, 1e klas, 2e klas, 3e klas, 4e klas, 5e klas, 6e klas, ik ga niet naar school, wil ik liever niet zeggen.

Als groep 6, groep 7, of groep 8 is aangevinkt dan door naar vraag 6.

4) Op welk schooltype zit je?
Keuze uit: VMBO-praktijk/VMBO-beroep, LWOO, MBO-theorie/gemengd, HAVO, VWO/gymnasium; ik zit niet op school; anders, nl. _____, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.)

5) Waar ben je geboren?
Keuze uit: Nederland, Turkije, Marokko, Suriname, de Antillen;anders, nl. _____; ik geef liever geen antwoord.

6) In welk land is je biologische moeder geboren? (dus niet je stiefmoeder, niet je pleegmoeder, en niet je adoptiemoeder)
Keuze uit: Nederland, Turkije, Marokko, Suriname, de Antillen;Anders, nl. _____;.weet ik niet; Ik ken mijn biologische moeder niet.; ik geef liever geen antwoord.

7) In welk land is je biologische vader geboren? (dus niet je stiefvader, niet je pleegvader, en niet je adoptievader)
Keuze uit: Nederland, Turkije, Marokko, Suriname, de Antillen;Anders, nl. _____;.weet ik niet; ik ken mijn biologische vader niet.; ik geef liever geen antwoord.

8) Waar woon je op dit moment? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: bij je biologische moeder en je biologische vader, bij je biologische moeder en je stiefvader of nieuwe vriend van je moeder, bij je biologische vader en je stiefmoeder of nieuwe vriendin van je vader, bij je biologische moeder (1-oudergezin), bij je biologische vader (1-oudergezin), bij je biologische vader én bij je biologische moeder maar op verschillende adressen (co-ouderschap), bij familie (bijvoorbeeld oma, oom/tante), bij een pleeggezin, bij adoptie-ouders, in een open leefgroep van een jeugdzorginstelling, in een gesloten afdeling van een jeugdzorginstelling, in een jeugdgevangenis, anders, nl. _____; ik geef liever geen antwoord.

Nu volgt een aantal vragen over jouw ervaringen met jeugdzorg in de afgelopen 3 jaar, dus in de periode van 2008 tot nu. Probeer dus terug te denken aan de afgelopen 3 jaar.

Dingen die je hierbij kunnen helpen is om bijvoorbeeld te bedenken in welke klas je zat in 2008, wat voor kleren je toen aan had of naar wat voor muziek je toen luisterde.

9.1) Heb je in de periode van 2008 tot nu wel eens te maken gehad met een gezinsvoogd?

□ ja

□ nee

□ weet ik niet.

□ ik geef liever geen antwoord

9.2) Heb je in de periode van 2008 tot nu wel eens in een pleeggezin gewoond?

□ ja

□ nee

□ weet ik niet

□ ik geef liever geen antwoord

9.3) Heb je in de periode van 2008 tot nu wel eens in een open leefgroep van een jeugdzorginstelling gewoond?
Dat betekent dat je met andere kinderen samen in een huis hebt gewoond met een begeleider van jeugdzorg. Je ging gewoon naar school en mocht naar buiten, maar je woonde niet meer thuis.

□ ja

□ nee

□ weet ik niet

□ ik geef liever geen antwoord

9.4) Heb je in de periode van 2008 tot nu wel eens in een gesloten leefgroep (JeugdzorgPlus) van een jeugdzorginstelling gewoond?
Dat betekent dat je met andere kinderen samen in een huis hebt gewoond met een begeleider van jeugdzorg. Je moest binnen de instelling blijven en kon niet zomaar daar buiten komen.

□ ja

□ nee

□ weet ik niet

□ ik geef liever geen antwoord

9.5) Heb je in de periode van 2008 tot nu wel eens in een jeugdgevangenis gezeten?

□ ja

□ nee

□ weet ik niet

□ ik geef liever geen antwoord

Als bij één of meer van deze vragen "ja" is aangevinkt, wordt doorgevraagd:
- Was dat één of meer keren?
- Van wanneer tot wanneer was dat?

Hoe eens ben jij het met…?
Hieronder staan uitspraken over dingen die je meemaakt of zelf doet. Wij vragen jouw mening daarover. Geef bij iedere uitspraak aan of je het hiermee eens bent. Je kunt kiezen uit: helemaal oneens, oneens, eens, of helemaal eens bent. Er zijn geen goede of foute antwoorden.

De vragen gaan over je situatie **op dit moment**.

10	De groepsleid(st)ers in de jeugdzorginstelling of mijn pleegouders zorgen ervoor dat ik naar school ga.
11	De groepsleid(st)ers in de jeugdzorginstelling of mijn pleegouders zorgen ervoor dat ik schoon en netjes ben.
12	Ik ben altijd beleefd, zelfs tegen mensen die onuitstaanbaar zijn.
13	Ik heb wel eens iemand iets gevraagd voor me te doen, maar ik was toen niet eerlijk over mijn echte bedoelingen.
14	Wanneer ik overstuur ben, word ik gerustgesteld.
15	Ik luister altijd goed naar de mensen met wie ik praat.
16	Ik erger mij als mensen een mening hebben die afwijkt van de mijne.
17	Ik ben soms geïrriteerd als mensen een gunst van mij vragen.
18	Ik vind het soms moeilijk om door te gaan met mijn werk als ik niet gestimuleerd word.
19	De groepsleid(st)ers in de jeugdzorginstelling of mijn pleegouders stimuleren mij om mijn best te doen.
20	Ik zal het altijd toegeven als ik een fout heb gemaakt.
21	Ik ben soms boos (of beledigd) als het niet gaat zoals ik wil.
22	Voor de groepsleid(st)ers in de jeugdzorginstelling of mijn pleegouders maakt het niet uit als ik op school in de problemen kom.
23	Er waren wel momenten waarop ik jaloers was op het geluk van anderen.
24	Ik vind het vaak moeilijk om 'te vergeven en te vergeten'.
25	Er zijn momenten dat ik in opstand wil komen tegen mensen met een machtspositie, zelfs als ik wist dat zij gelijk hadden.
26	Ik heb genoeg kleding om warm te blijven
27	Soms ben ik met dingen gestopt omdat ik dacht dat ik het toch niet zou kunnen.
28	De groepsleid(st)ers in de jeugdzorginstelling of mijn pleegouders helpen mij met mijn huiswerk.
29	De groepsleid(st)ers in de jeugdzorginstelling of mijn pleegouders helpen mij als ik problemen heb.
30	Ik heb nooit met opzet iets gezegd om iemand te kwetsen.

Hierna volgt een lijst met dingen die jongeren gedaan kunnen hebben, of die zij meegemaakt kunnen hebben.

Probeer je te herinneren of je deze dingen in vorig jaar, dus in het jaar **2010** hebt gedaan of meegemaakt. Geef bij iedere vraag aan hoe vaak dit in 2010 is gebeurd.

Let op: Het gaat om dingen die je hebt gedaan of dingen die je hebt meegemaakt toen je vorig jaar **in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin** woonde. Dit kan in de instelling of in het pleeggezin zelf zijn gebeurd, maar ook ergens rond de instelling of het pleeggezin, bijvoorbeeld op school of op weg naar school. Het gaat niet over dingen die in je eigen gezin (thuis) zijn gebeurd.

Keuze uit: nooit; één keer in 2010; twee keer in 2010; 3-5 keer in 2010; 6-10 keer in 2010; 11-20 keerin 2010; meer dan 20 keer in 2010; ik geef liever geen antwoord.

31	Ik heb geen herinnering aan wat er de vorige avond is gebeurd omdat ik (te veel) gedronken had.
32	Ik heb aangifte gedaan bij de politie.
33	Ik heb iets gestolen of geprobeerd iets te stelen dat duurder was dan € 50.
34	Iemand heeft mij met opzet belachelijk gemaakt.
35	Iemand heeft mij met opzet echt pijn gedaan.
36	Ik heb geld gestolen (thuis of ergens anders).
37	Ik ben bedreigd met geweld.
38	Iemand heeft mij hardhandig weggeduwd, geslagen of dingen naar mij gegooid.
39	Ik ben gechanteerd.
40	Een volwassene heeft seks met mij gehad.
41	Mijn fiets is gepikt.
42	Een volwassene heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan.
43	Er is iets van mij gestolen.
44	Ik heb gezien dat kinderen vochten of elkaar sloegen.
45	Ik ben zelf door iemand zo geslagen of verwond dat ik naar de dokter moest of verbonden moest worden.
46	Ik heb gezien dat een volwassene (niet mijn pleegouders en niet mijn ouders) een ander duwde, wegschoof, sloeg of iets naar die ander gooide.
47	Ik ben geslagen of geschopt.
48	Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan.
49	Ik ben lastig gevallen door een groepje.
50	Ik ben gepest.
51	Ik heb wel eens iemand geslagen of gedreigd te slaan.
52	Ik heb ruzie gehad.
53	Ik heb coke, crack, harddrugs gebruikt.
54	Ik ben uitgescholden.
55	Ik heb deelgenomen aan een serieuze vechtpartij.
56	Ik voel me 's avonds op straat onveilig.
57	Ik heb wel eens iemand lichamelijk aangevallen met het idee om hem/haar serieus pijn te doen.
58	Ik ben met een wapen bewerkt/gestoken.
59	Een kind/jongere onder de 18 jaar heeft dingen bij mij gedaan die je seksueel misbruik zou kunnen noemen.

Je hebt net een aantal vragen beantwoord over het jaar 2010. Voor de volgende vragen moet je nog iets verder terug denken. Deze vragen gaan namelijk om de twee jaar vóór 2010.

Probeer je te herinneren of je deze dingen in de jaren **2008 en/of 2009** hebt meegemaakt. Geef bij iedere vraag aan hoe vaak dit in 2008 is gebeurd en hoe vaak dit in 2009 is gebeurd.

Let op: Het gaat om dingen die je hebt meegemaakt toen je **in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin** woonde. Dit kan in de instelling of in het pleeggezin zelf zijn gebeurd, maar ook ergens rond de instelling of het pleeggezin, bijvoorbeeld op school of op weg naar school. Het gaat niet over dingen, die in je eigen gezin (thuis) zijn gebeurd.

Keuze uit:
nooit; één keer in 2008; twee keer in 2008; 3-5 keer in 2008; 6-10 keer in 2008; 11-20 keer in 2008; meer dan 20 keer in 2008; ik woonde in 2008 niet in een instelling/pleeggezin; ik geef liever geen antwoord.
nooit; één keer in 2009; twee keer in 2009; 3-5 keer in 2009; 6-10 keer in 2009; 11-20 keer in 2009;meer dan 20 keer in 2009; ik woonde in 2009 niet in een instelling/pleeggezin; ik geef liever geen antwoord.

40.2 Een volwassene heeft seks met mij gehad.
42.2 Een volwassene heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan.
48.2 Een jongere/kind onder de 18 jaar heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken of die aan te raken, of hij/zij heeft dit bij mij gedaan.
59.2 Een jongere/kind onder de 18 jaar heeft dingen bij mij gedaan die je seksueel misbruik zou kunnen noemen.

Als jongeren aangeven bij vraag 40, 42, 48 en 59 dat dit weleens is gebeurd in één of meer jaren,wordt doorgevraagd:

x.1 Hoeveel verschillende personen hebben dit gedaan?
Keuze uit: 1, 2, 3, 4, 5, meer dan 5, ik geef liever geen antwoord.

Wij willen graag nog iets meer weten over de persoon die dit heeft gedaan of de personen die dit hebben gedaan.

Als het kind heeft aangegeven dat één persoon dit gedaan heeft, worden de volgende vragen over één persoon gesteld, anders over meer dan één persoon (afhankelijk van het antwoord)

x.y.1) Wie was deze persoon?

Bij vragen over volwassenen (40, 42) keuze uit: Pleegouder; ander lid pleeggezin; huisvriend(in) van het pleeggezin; gezinsvoogd; groepsleid(st)er of begeleid(st)er jeugdzorginrichting; andere medewerk(st)er jeugdzorginrichting (buschauffeur, taxichauffeur, tuinman, leerkracht, etc.; jongere boven de 18 jaar in de jeugdzorginrichting waar je toen verbleef; leraar/lerares op school; iemand anders (sportleraar/-lerares, zwemleraar/-lerares, fysiotherapeut(e), etc.); ik geef liever geen antwoord.

Bij vragen over kinderen/jongeren (48,59) keuze uit: jongere/kind onder de 18 jaar uit het pleeggezin waar ik toen regelmatig sliep; jongere/kind onder de 18 jaar uit de open jeugdzorginrichting waar ik toen regelmatig sliep; jongere/kind onder de 18 jaar uit de gesloten jeugdzorginrichting waar ik toen regelmatig sliep; jongere/kind onder de 18 jaar uit de jeugdgevangenis waar ik toen zat; kind/jongere van school; een andere jongere/kind onder de 18 jaar (van de sportvereniging, onbekende, etc.); ik geef liever geen antwoord.

x.y.2) Was deze persoon een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; wil ik liever niet zeggen.

x.y.3) Hoe oud was deze persoon (ongeveer)?
Keuze uit: 0-99 jaar; wil ik liever niet

x.y.4) *Bij vraag 40 en 59:* Wat is er precies gebeurd?
Keuze uit: Er was sprake van anale of vaginale geslachtsgemeenschap. Ik heb dit bij een ander gedaan; Er was sprake van anale of vaginale geslachtsgemeenschap. De ander deed dit bij mij; Er was sprake van orale seks. Ik heb dit bij een ander gedaan; Er was sprake van orale seks. De ander deed dit bij mij; Er was sprake van iets anders, namelijk: ……; ik geef liever geen antwoord.

x.y.4) *Bij vraag 42 en 48:* Wat is er precies gebeurd?
Keuze uit: Deze persoon heeft mij gedwongen naar zijn/haar geslachtsdelen te kijken; deze persoon heeft mij gedwongen zijn/haar geslachtsdelen aan te raken; deze persoon heeft naar mijn geslachtsdelen gekeken; deze persoon heeft mijn geslachtsdelen aangeraakt

x.y.5) Waar heeft deze persoon dit gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: Thuis bij het pleeggezin waar je toen woonde; binnen de open leefgroep waar je toen woonde; binnen de gesloten leefgroep waar je toen woonde; binnen de jeugdgevangenis waar je toen zat; buiten de instelling/het pleeggezin waar ik toen woonde; ik geef liever geen antwoord.

x.y.6) Wanneer (in welke periode) heeft deze persoon dit gedaan?
Begin maand
Keuze uit: vóór 2008 januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Begin jaar
Keuze uit: vóór 2008, 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind maand
Keuze uit: januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind jaar
Keuze uit: 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.

x.y.7) Hoe vaak heeft deze persoon dit gedaan?
Keuze uit: één keer; twee keer; 3-5 keer; 6-10 keer; 11-20 keer; meer dan 20 keer; Ik geef liever geen antwoord.

x.y.8) Verbleef je in de instelling of in het pleeggezin op grond van een uitspraak van de kinderrechter (ondertoezichtstelling, kinderbeschermingsmaatregel, etc.) toen dit gebeurde?
Keuze uit: ja; nee; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

Ruzie en onenigheid met anderen in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin.
De volgende vragen gaan weer over vorig jaar, dus over het jaar **2010**. Kinderen en jongeren doen vaak dingen die anderen niet goed vinden, zijn ongehoorzaam of maken anderen boos. Anderen kunnen soms ook zomaar boos zijn, om dingen waar jij niets mee te maken had. Er zijn altijd wel momenten dat mensen het niet met elkaar eens zijn, elkaar dwars zitten, iets anders dan de ander willen, of elkaar uitschelden of ruzie maken. Er zijn een heleboel manieren waarop ze hun verschil van mening of ruzie kunnen oplossen. Hierna volgt een lijst met manieren waarop dat zou kunnen gebeuren.

Let op: Het gaat om dingen die je hebt meegemaakt toen je in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin woonde. Dit kan in de instelling of in het pleeggezin zelf zijn gebeurd, maar ook ergens rond de instelling of het pleeggezin, bijvoorbeeld op school of op weg naar school. Het gaat niet over dingen, die in je eigen gezin (thuis) zijn gebeurd.

Probeer je te herinneren of je deze dingen vorig jaar, dus in het jaar **2010** hebt meegemaakt. Geef bij iedere vraag aan **hoe vaak** dit in 2010 is gebeurd.

Keuze uit: nooit; één keer in 2010; twee keer in 2010; 3-5 keer in 2010; 6-10 keer in 2010; 11-20 keer in 2010; meer dan 20 keer in 2010; ik geef liever geen antwoord.

Een volwassene in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde ….

60	… heeft mij uitgelegd waarom iets fout was.
61	… heeft mij naar mijn kamer gestuurd of heeft me genegeerd.
62	… heeft me door elkaar geschud.
63	… heeft me op mijn billen geslagen met een riem, een borstel, stok of een ander hard voorwerp.
64	…heeft gezegd dat ik iets anders moest gaan doen om een ruzie te laten stoppen.
65	…heeft tegen mij geschreeuwd, gegild of gekrijst.
66	…heeft mij met een vuist geslagen of heeft mij (heel) hard geschopt.
67	… heeft mij met de blote hand een tik op mijn billen gegeven.
68	… heeft mij bij mijn keel gegrepen en mijn adem afgeknepen.
69	… heeft tegen mij gevloekt of mij uitgescholden.
70	… heeft me in elkaar geslagen (d.w.z. heeft achter elkaar heel hard geslagen).
71	… heeft mij expres verwond met een heet of gloeiend voorwerp.
72	… heeft gedreigd me te slaan, maar heeft het niet gedaan.
73	… heeft mij met een riem, borstel, stok of een ander voorwerp op een deel van mijn lichaam anders dan mijn billen geslagen.
74	… heeft me op mijn hand, arm of been geslagen.
75	… heeft mij verboden te computeren, tv te kijken (of zoiets), of ik kreeg huisarrest.
76	… heeft mij geknepen.
77	… heeft mij met een mes of een pistool (geweer) bedreigd.
78	…heeft mij tegen de grond gegooid of geslagen.
79	… heeft mij stom of lui of zoiets genoemd.

Als jongeren bij de vragen 63, 66, 68, 70, 71, 72, 77, 78 aangeven dat dit weleens is gebeurd, wordt doorgevraagd:
x.1 Hoeveel verschillende personen hebben dit gedaan?
Keuze uit: 1, 2, 3, 4, 5, meer dan 5

Wij willen graag nog iets meer weten over de persoon die dit heeft gedaan of de personen die dit hebben gedaan.

Als het kind heeft aangegeven dat één persoon dit gedaan heeft, worden de volgende vragen over éénpersoon gesteld, anders over meer dan één persoon (afhankelijk van het antwoord)

x.y.1) Wie was deze persoon?
Keuze uit: Pleegouder; jongere/kind onder de 18 jaar uit het pleeggezin waar ik toen regelmatig sliep; ander lid pleeggezin; huisvriend(in) van het pleeggezin; gezinsvoogd; groepsleid(st)er of begeleid(st)er jeugdzorginrichting; andere medewerk(st)er jeugdzorginrichting (buschauffeur, taxichauffeur, tuinman, leerkracht, etc.); leraar/lerares op school; jongere/kind onder de 18 jaar uit de jeugdzorginrichting waar ik toen regelmatig sliep; leraar/lerares op school; jongere/kind onder de 18 jaar van school; iemand anders (sportleraar/-lerares, zwemleraar/-lerares, fysiotherapeut(e), etc.); ik geef liever niet aan wie dit was.

x.y.2) Was deze persoon een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; ik geef liever geen antwoord.

x.y.3) Hoe oud was deze persoon (ongeveer)?
Keuze uit: 0-99 jaar; ik geef liever geen antwoord.

x.y.4) Waar heeft deze persoon dit gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: Thuis bij het pleeggezin waar je toen woonde; binnen de open leefgroep waar je toen woonde; binnen de gesloten leefgroep waar je toen woonde; binnen de jeugdgevangenis waar je toen zat; buiten de instelling/het pleeggezin waar ik toen woonde; ik geef liever geen antwoord.

x.y.5) Wanneer (in welke periode) heeft deze persoon dit gedaan?
Begin maand
keuze uit: vóór 2008 januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Begin jaar
keuze uit: vóór 2008, 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind maand
keuze uit: januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind jaar
keuze uit: 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.

x.y.6) Hoe vaak heeft deze persoon dit gedaan?
Keuze uit: één keer; twee keer; 3-5 keer; 6-10 keer; 11-20 keer; meer dan 20 keer; ik geef liever geen antwoord.

x.y.7) Woonde je op grond van een uitspraak van de kinderrechter (ondertoezichtstelling, kinderbeschermingsmaatregel, etc.) in een instelling/pleeggezin toen dit gebeurde?
Keuze uit: ja; nee; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

Je hebt net een aantal vragen beantwoord over vorig jaar, dus het jaar 2010.
Voor de volgende vragen moet je weer iets verder terug denken. Deze gaan namelijk over de periode van **2008 tot en met 2010**.

Bij het terugdenken over wanneer dit is gebeurd kan het je helpen door bijvoorbeeld te bedenken in welke klas je toen zat, waar je woonde of wat je aan had.

Let op: Het gaat om dingen die je hebt meegemaakt toen je in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin woonde. Dit kan in de instelling of in het pleeggezin zelf zijn gebeurd, maar ook ergens rond de instelling of het pleeggezin, bijvoorbeeld op school of op weg naar school. Het gaat niet over dingen, die in je eigen gezin (thuis) zijn gebeurd

Keuze uit:
nooit; één keer in 2010; twee keer in 2010; 3-5 keer in 2010; 6-10 keer in 2010; 11-20 keer in 2010;meer dan 20 keer in 2010; ik woonde in 2010 niet in een instelling/pleeggezin; ik geef liever geen antwoord.
Keuze uit:
nooit; één keer in 2009; twee keer in 2009; 3-5 keer in 2009; 6-10 keer in 2009; 11-20 keer in 2009;meer dan 20 keer in 2009; ik woonde in 2009 niet in een instelling/pleeggezin;ik geef liever geen antwoord.
Keuze uit:
nooit; één keer in 2008; twee keer in 2008; 3-5 keer in 2008; 6-10 keer in 2008; 11-20 keer in 2008;meer dan 20 keer in 2008; ik woonde in 2008 niet in een instelling/pleeggezin; ik geef liever geen antwoord.

Een volwassene of een jongere/kind onder de 18 jaar in de instelling of in het pleeggezin waar ik woonde ….

80	… heeft geprobeerd mij te dwingen om seks met hem/haar te hebben maar dit is uiteindelijk niet gelukt.
81	… heeft mij gekwetst door seksueel getinte opmerkingen over mij of mijn lichaam te maken.
82	… heeft mij gedwongen om gedeeltelijk of volledig naakt voor een camera te poseren.
83	… heeft pornografische tijdschriften en/of films aan mij laten zien.
84	… heeft mij op een seksuele manier aangeraakt op andere plekken dan mijn geslachtsdelen.
85	… heeft mij gedwongen hem/haar aan te raken op andere plekken dan zijn/haar geslachtsdelen.

Als jongeren bij de vragen 80-85 aangeven dat dit weleens is gebeurd, wordt doorgevraagd:

x.1 Hoeveel verschillende personen hebben dit gedaan?
Keuze uit: een; twee; drie; vier; vijf; meer dan vijf

Wij willen graag nog iets meer weten over de persoon die dit heeft gedaan of de personen die dit hebben gedaan.

Als het kind heeft aangegeven dat één persoon dit gedaan heeft, worden de volgende vragen over één persoon gesteld, anders over meer dan één persoon (afhankelijk van het antwoord)

x.y.1) Wie was deze persoon?
Keuze uit: Pleegouder; jongere/kind onder de 18 jaar uit het pleeggezin waar ik toen regelmatig sliep; ander lid pleeggezin; huisvriend(in) van het pleeggezin; gezinsvoogd; groepsleid(st)er of begeleid(st)er jeugdzorginrichting; andere medewerk(st)er jeugdzorginrichting (buschauffeur, taxichauffeur, tuinman, leerkracht, etc.); jongere boven de 18 jaar uit de jeugdzorginstelling waar je toen regelmatig sliep; jongere/kind onder de 18 jaar uit de jeugdzorginrichting waar je toen regelmatig sliep; leraar/lerares op school; jongere/kind onder de 18 jaar van school; iemand anders (sportleraar/-lerares, zwemleraar/-lerares, fysiotherapeut(e), etc.); ik geef liever niet aan wie dit was.

x.y.2) Was deze persoon een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; ik geef liever geen antwoord.

x.y.3) Hoe oud was deze persoon (ongeveer)?
Keuze uit: 0-99 jaar; ik geef liever geen antwoord.

x.y.4) Waar heeft deze persoon dit gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: Thuis bij het pleeggezin waar je toen woonde; binnen de open leefgroep waar je toen woonde; binnen de gesloten leefgroep waar je toen woonde; binnen de jeugdgevangenis waar je toen zat; elders buiten de instelling/het pleeggezin waar ik toen woonde; ik geef liever geen antwoord.

x.y.5) Wanneer (in welke periode) heeft deze persoon dit gedaan?
Begin maand
keuze uit: vóór 2008 januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Begin jaar
keuze uit: vóór 2008, 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind maand
keuze uit: januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind jaar
keuze uit: 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
x.y.6) Hoe vaak heeft deze persoon dit gedaan?
Keuze uit: één keer; twee keer; 3-5 keer; 6-10 keer; 11-20 keer; meer dan 20 keer; ik geef liever geen antwoord.

x.y.7) Verbleef je in de instelling of in het pleeggezin op grond van een uitspraak van de kinderrechter (ondertoezichtstelling, kinderbeschermingsmaatregel, etc.) toen dit gebeurde?
Keuze uit: ja; nee; weet ik niet; wil ik liever niet zeggen.

Alleen voor kinderen die eerder hebben aangegeven dat ze op dit moment in een pleeggezin wonen,die op vraag 9.2 dus "Ja"hebben geantwoord.

De volgende vragen gaan over je pleegouders. Denk aan het pleeggezin waar je op dit moment woont.

86.1 Uit welke van de volgende personen bestaat je pleeggezin?

86.2) In welk land is persoon 1 geboren?
Keuze uit: Nederland, Turkije, Marokko, Suriname, de Antillen; anders, nl. _____; weet ik niet; ik heb geen pleegmoeder; ik geef liever geen antwoord.

Skip als geen persoon 2:

86.3) In welk land is persoon 2 geboren?
Keuze uit: Nederland, Turkije, Marokko, Suriname, de Antillen; anders, nl. _____; weet ik niet; ik heb geen pleegouder; ik geef liever geen antwoord.

persoon 1:
Keuze uit: pleegmoeder; pleegvader

persoon 2:
Keuze uit: pleegmoeder; pleegvader; geen andere persoon

Ruzie en onenigheid tussen je pleegouders
Hoe pleegouders en pleegkinderen ook zijn, er zijn altijd wel momenten dat zij het niet met elkaar eens zijn, elkaar dwars zitten, iets anders dan de ander willen, of elkaar uitschelden of ruzie maken.
Er zijn een heleboel manieren waarop ze hun verschil van mening of ruzie kunnen oplossen. Hierna volgt een lijst met manieren waarop dat zou kunnen gebeuren.
Probeer je te herinneren of je deze dingen vorig jaar, dus in het jaar **2010** hebt meegemaakt. Klik aan hoe vaak dit is gebeurd in het jaar 2010.

Keuze uit: nooit; één keer in 2010; twee keer in 2010; 3-5 keer in 2010; 6-10 keer in 2010; 11-20 keer in 2010; meer dan 20 keer in 2010; ik geef liever geen antwoord.

87	Mijn pleegouder heeft gezocht naar informatie om zijn/haar standpunt kracht bij te zetten.
88	Mijn pleegouder heeft aan iemand gevraagd hen te helpen het conflict op te lossen.
89	Eén van mijn pleegouders heeft mijn andere pleegouder beledigd of heeft tegen de ander gevloekt.
90	Eén van mijn pleegouders heeft zitten mokken of heeft geweigerd met mijn andere pleegouder te praten.
91	Mijn pleegouder is stampvoetend de kamer of het huis uitgelopen.
92	Mijn pleegouder is gaan huilen.
93	Eén van mijn pleegouders heeft iets gedaan of iets gezegd om mijn andere pleegouder te vernederen.
94	Eén van mijn pleegouders heeft gedreigd mijn andere pleegouder te slaan of iets naar haar/hem te gooien.
95	Mijn pleegouder heeft gegooid met iets, heeft ergens tegenaan geslagen of geschopt of heeft iets kapot gemaakt.
96	Eén van mijn pleegouders heeft iets naar mijn andere pleegouder gegooid.
97	Eén van mijn pleegouders heeft mijn andere pleegouder (hard) weggeduwd of de ander beet gegrepen.
98	Eén van mijn pleegouders heeft mijn andere pleegouder geslagen.
99	Eén van mijn pleegouders heeft mijn andere pleegouder geschopt, gebeten of gestompt.
100	Eén van mijn pleegouders heeft mijn andere pleegouder met een voorwerp geslagen of heeft dat geprobeerd.
101	Eén van mijn pleegouders heeft mijn andere pleegouder in elkaar geslagen.
12	Eén van mijn pleegouders heeft mijn andere pleegouder met een mes of een pistool bedreigd.
103	Eén van mijn pleegouders heeft een mes of pistool tegen mijn andere pleegouder gebruikt.

We hebben nu zaken besproken die voor jou best vervelend kunnen zijn geweest of nog zijn.

104. Als je wel eens iets vervelends hebt meegemaakt zoals beschreven in de vragen die je tot nu toe hebt ingevuld, heb je daarvoor dan hulp gezocht?

□ Ja.

Als "ja" aangevinkt" doorvraag:
Bij welke instanties of personen heb je hulp gezocht? _____

□ Nee.

Als "nee" aangevinkt doorvraag:
Waarom heb je nooit hulp gezocht? _____

□ Er is nooit iets vervelends gebeurd

105) De vragen die je net hebt beantwoord gingen over je ervaringen binnen de jeugdzorg in de afgelopen drie jaar.
Sommige jongens en meisjes hebben ook buiten de jeugdzorg wel eens vervelende dingen meegemaakt, bijvoorbeeld thuis met hun ouders of familie. Het kan dan om dingen gaan die seksueel misbruik, mishandeling of verwaarlozing kunnen worden genoemd.
Als je zelf dergelijke situaties hebt meegemaakt, kun je dit hieronder opschrijven.

106. Nu willen wij nog graag van je weten wat jij van de jeugdzorginstelling of het pleeggezin vindt, waar je op dit moment woont. Geef een rapport cijfer voor de volgende dingen:
De betekenis van de cijfers is net als op school:

1= zeer slecht
2= slecht
3= zeer onvoldoende
4= onvoldoende
5= bijna voldoende
6= voldoende
7= ruim voldoende
8= goed
9= zeer goed
10= uitmuntend

106.1) Welk cijfer geef je voor de **sfeer** in de instelling of in het pleeggezin waar je op dit moment woont?
Vul hier het cijfer in:

106.2) Welk cijfer geef je voor de **kamers** in de instelling of bij het pleeggezin waar je op dit moment woont?
Vul hier het cijfer in:

106.3) Welk cijfer geef je voor het **eten** in de instelling of in het pleeggezin waar je op dit moment woont?
Vul hier het cijfer in:

106.4) Welk cijfer geef je voor de **locatie** van de instelling of het pleeggezin waar je op dit moment woont?
Vul hier het cijfer in:

106.5) Welk cijfer geef je voor de **activiteiten** in de instelling of in het pleeggezin waar je op dit moment woont?
Vul hier het cijfer in:

106.6) Welk cijfer geef jevoor de **veiligheid** in de instelling of het pleeggezin waar <initialen> op dit moment woont?
Vul hier het cijfer in:

Alleen voor kinderen die op één of meerdere van de volgende vragen hebben geantwoord dat ditweleens is gebeurd:40, 42, 48, 59, 80-85

Verder praten?
Over een tijdje zal er een aanvullend onderzoek zijn door het Verwey-Jonker Instituut, een onafhankelijk, landelijk onderzoeksbureau. Zij vragen enkele deelnemers van het huidige onderzoek voor deelname aan het aanvullende onderzoek. Ook jij kunt daarvoor misschien gevraagd worden. Als je geselecteerd wordt, krijg je eerst informatie over het aanvullende onderzoek. Dan kun je beslissen of je mee wilt doen. Maar je kunt het ook hier al aangeven als je niet benaderd wilt worden.

Geef hier aan of het Verwey-Jonker Instituut je mag benaderen voor aanvullend onderzoek:

□ Nee, ik wil niet benaderd worden.

□ Ja, het Verwey-Jonker Instituut kan mij hiervoor benaderen.

Hoe wil je benaderd worden?

□ Per e-mail, geef dan hier je e-mailadres op.

□ Telefonisch, geef dan hier je naam en telefoonnummer op

□ Per post, geef dan hier je postadres op

Vanaf hier weer voor iedereen:
Als je wilt, kun je hieronder nog je opmerkingen, vragen of andere dingen opschrijven

EINDE VAN DE VRAGENLIJST
BEDANKT VOOR HET INVULLEN!

Verder praten? Hulp nodig?
Als jij je door de vragen die je net hebt beantwoord verdrietig voelt, of als je behoefte hebt om met iemand te praten, kun je contact opnemen met je vertrouwenspersoon. Dit is een onafhankelijke persoon bij de (pleegzorg-) instelling, waar je je verhaal kwijt kunt en die je kan helpen met je probleem. Je krijgt zometeen een kaartje waar de naam en het telefoonnummer van deze persoon op staat.

Je kunt ook contact opnemen met:

De Kindertelefoon:
telefoonnummer 0800-0432 (GRATIS) of ga naar www.kindertelefoon.nl (chat)

Je kunt bellen of chatten met de kindertelefoon om het te hebben over problemen, bijvoorbeeld als je gepest wordt, als je problemen thuis hebt, als je ruzie hebt met je vrienden of als je je rot voelt. Je hoeft niet je naam te noemen. De medewerkers van de kindertelefoon zijn op de hoogte van dit onderzoek.

Psychotraumacentrum GGZ Kinderen en Jeugd Rivierduinen:
telefoonnummer 071-8908400. Vraag naar de bureaudienst psychotraumacentrum.

Het psychotraumacentrum biedt hulp aan mensen die schokkende of ingrijpende dingen hebben meegemaakt. Zij kunnen je doorverwijzen naar hulpverleners bij jou in de buurt. De medewerkers van het psychotraumacentrum zijn op de hoogte van dit onderzoek.

BIJLAGE 4

Handelingsprotocol voor de afname van de vragenlijsten bij jongeren

Protocol Deelonderzoek 3 Commissie Samson
Universiteit Leiden

Benaderen van de instellingen

- De geselecteerde instellingen worden in eerste instantie op directieniveau schriftelijk benaderd voor deelname aan het onderzoek. In de brief en meegestuurde informatiefolder worden het doel en de werkwijze toegelicht. Het telefonische contact wordt aangekondigd.
- Met alle geselecteerde instellingen wordt telefonisch contact opgenomen om eventuele vragen te beantwoorden en de verdere procedure toe te lichten. Ook worden tijdens dit telefoongesprek eventuele contactpersonen van de deelnemende locaties aangewezen.
- Alleen bij toestemming van de directie worden verdere stappen ondernomen.

Selecteren van locaties

- Als de deelnemende locaties nog niet vast staan, worden eerst samen met de contactpersoon aselect locaties geselecteerd. De locaties ontvangen ook een informatiebrief en een folder.

Selecteren van deelnemers

- Samen met de contactpersoon worden steekproefgewijs medewerkers geselecteerd die aan de criteria voldoen, namelijk in 2010 al in een jeugdzorginstelling werkzaam zijn geweest en werkzaam op verschillende groepen, zodat rapportage over zo veel mogelijk verschillende kinderen gebeurt.
- Van de medewerkers noteren wij een e-mail adres.
- Ook worden met deze contactpersoon steekproefgewijs en anoniem jongeren geselecteerd voor deelname. Wij vragen hierbij nooit namen of adresgegevens van de jongeren of van hun wettelijke vertegenwoordiger; de jongeren worden onder een nummer in ons bestand opgeslagen. Alleen de instelling weet welke naam bij welk nummer hoort.
- De selectie van de jongeren vindt plaats in overleg met de contactpersoon. Als deze aangeeft dat hij/zij bij een toevallig geselecteerd kind moeilijkheden voorziet, wordt dit kind uit de steekproef gehaald en wordt er aselect een vervangende deelnemer getrokken.

Benaderen van de deelnemers

- Medewerkers worden benaderd via e-mail. Zij krijgen onze vragenlijst via een digitale link toegestuurd en kunnen de lijst zelfstandig invullen. De e-mail bevat ook een "opt-out" waarmee de medewerkers kunnen aangeven dat zij niet mee willen doen. Dit wordt direct verwerkt en de deelnemer wordt verder niet meer benaderd.
- De jongeren kunnen niet direct door ons benaderd worden omdat zij anoniem moeten blijven. Informatie en toestemmingsbrieven aan de jongeren en hun wettelijke vertegenwoordigers worden daarom via de instelling verstuurd. Jongeren en wettelijke vertegenwoordigers ontvangen een brief, een informatiefolder, een toestemmingsformulier en een antwoordenvelop van de instelling. Deze procedure wordt zowel telefonisch als schriftelijk uitgelegd aan de instellingen.

- Pleegouders die geen wettelijke vertegenwoordigers zijn, ontvangen ook informatie over het onderzoek, zodat zij op de hoogte zijn dat één van hun pleegkinderen hiervoor benaderd wordt.

Planning van de afspraken voor de afname van vragenlijst

- Als zowel het kind als de wettelijke vertegenwoordiger geen bezwaar heeft tegen deelname, worden in samenwerking met de instelling afspraken gemaakt voor de afname van de vragenlijst. Hierbij wordt zoveel mogelijk het protocol en de voorkeur van de instelling gevolgd wat betreft locatie van de afname, de groepsgrootte en het tijdstip.
- In overleg met de instelling wordt besproken welke beloning voor de jongeren adequaat is. In principe is dit een waardebon (bijvoorbeeld boekenbon, bioscoopbon) ter waarde van €10, tenzij de instelling aangeeft dat zij liever een lager bedrag willen. In de gesloten jeugdzorg kan dit ook een interne beloning zijn, zoals beltegoed ter waarde van €10.

Afname van de vragenlijsten

- De afname van de vragenlijsten vindt plaats binnen de instelling, behalve als in overleg met de instelling een andere locatie is bepaald.
- Twee onderzoekers van de Universiteit Leiden zijn aanwezig tijdens de afname en zijn beschikbaar voor het beantwoorden van vragen.
- Een contactpersoon van de instelling is tijdens de afname van de vragenlijst in de buurt om zo nodig hulp te kunnen bieden aan de jongeren. Deze persoon is niet in de kamer aanwezig waar de vragenlijst wordt afgenomen om de privacy niet te belemmeren.
- Pleegkinderen kunnen ook op een andere locatie worden bezocht. Dit wordt bepaald in overleg met de instellingen en de pleeggezinnen.

Nazorg

- Voor de afname van de vragenlijst wordt een vertrouwenspersoon aangewezen door de instelling. Deze vertrouwenspersoon is bedoeld als aanspreekpunt voor de jongeren voor het geval dat zij naar aanleiding van de vragenlijst behoefte hebben aan een gesprek. De onderzoekers zijn op de hoogte van wie de vertrouwenspersoon is en maken kennis voor de afname van de vragenlijst.
- De vertrouwenspersoon is ingelicht over de deelname van de jongeren aan dit onderzoek. Met de vertrouwenspersoon wordt van tevoren afgesproken dat hij/zij de deelnemende jongeren in de gaten houdt en zorgt voor nazorg indien nodig.
- Bij pleegkinderen wordt ook de pleegzorgwerker op de hoogte gesteld van de deelname van het kind aan het onderzoek. Met de pleegzorgwerker zullen afspraken gemaakt worden over mogelijke nazorg. Deze belt de jongere na de afname van de vragenlijst of vraagt de jongere tijdens het volgende contactmoment of hij/zij nog behoefte heeft om over het onderzoek te praten.
- Als er problemen ontstaan tijdens de afname, dan wordt onmiddellijk contact opgenomen met de vertrouwenspersoon.
- De jongeren krijgen na afloop een flyer met algemene informatie over de gevolgen van traumatisering. Hierin wordt normaliserende informatie gegeven over reactiewijzen. De jongere ontvangt ook een kaartje met de contactgegevens van de vertrouwenspersoon, de kindertelefoon en het traumacentrum Rivierduinen, waarmee afspraken zijn gemaakt voor mogelijke

nazorg en doorverwijzing naar instanties in de buurt van de jongere. De medewerkers van de kindertelefoon en van het traumacentrum zijn geïnformeerd over het onderzoek.

- De vragenlijst zelf gaat over gebeurtenissen in de jaren 2008 t/m 2010. Mocht een jongere naar aanleiding van de vragenlijst bij de onderzoekers actuele kindermishandeling melden, dan wordt dit zoals afgesproken met het dagelijks bestuur Jeugd- en Opvoedhulp, gemeld bij de Raad van Bestuur van de organisatie voor Jeugd- en Opvoedhulp. Over de verdere procedure bij individuele gevallen worden afspraken gemaakt met de Raad van Bestuur. Verder zal de jongere worden doorverwezen naar de vertrouwenspersoon van de instelling. Het protocol van de instelling voor dit soort meldingen is verder van toepassing.
- De jongere krijgt op aanbeveling van traumadeskundigen ook de kans om ervaringen buiten de jeugdzorg te rapporteren. Hierdoor wordt de zichtbaarheid vergroot: De vertrouwenspersoon is op de hoogte van deze ervaringen en kan eventuele posttraumatische reacties bij het kind beter signaleren. Verder draagt deze vraag bij aan de erkenning van de trauamtische ervaring (dit is erg, zo niet erger).

Terugkoppeling

- De deelnemende kinderen/jongeren hebben een bijdrage geleverd om kindermishandeling aan het licht te brengen. In het kader van bewustwording en mogelijke bijdrage aan een stuk herstel zullen de resultaten van dit onderzoek dan ook teruggekoppeld worden aan de deelnemers. Om de privacy van de deelnemers te waarborgen zal de terugkoppeling via de deelnemende instellingen plaatsvinden na afloop van het onderzoek.

BIJLAGE 5

Prevalentieschattingen met 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen op basis van informanten meldingen en zelfrapportage

Prevalentieschattingen seksueel misbruik in de jeugdzorg in 2010 met 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen op basis van informantenmeldingen: vergelijking NPM-2010.

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*	*95% BI*	*95% BI na correctie*	*Schatting aantal*
NPM-2010								
Totaal		131	0,8	0,4~1,2		0,3~1,3		2.796
Totaal jeugdzorg								
Totaal	6.281	26	4,3	3,2~6,7	2,3~8,5	2,5~7,3	1,1~9,8	201
Met lichamelijk contact	6.281	20	3,0	2,1~5,1	1,4~6,8	1,5~5,7	0,4~7,8	138
Pleegzorg								
Totaal	3.466	8	2,3	1,6~4,2	1,0~5,6	1,1~4,7	0,1~6,5	56
Met lichamelijk contact	3.466	6	1,7	1,2~3,5	0,7~4,8	0,7~3,9	0~5,6	42
Residentieel								
Totaal	2.815	18	6,4	4,9~9,3	3,7~11,6	4,0~10,2	1,5~13,0	145
Met lichamelijk contact	2.815	12	4,3	3,1~6,8	2,2~8,9	2,4~7,6	0,6~10,6	97

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie in aantal kinderen per 1000
De 84% betrouwbaarheidsintervallen zijn ook vermeld in Hoofdstuk 3.
NPM: aantal gemelde kinderen per jaar (Alink et al., 2011)
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect
95% BI = 95% betrouwbaarheidsinterval
95% BI na correctie = 95% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

Prevalentieschattingen seksueel misbruik in de jeugdzorg in 2010 op basis van zelfrapportage met 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*95% BI*
Totaal Zelfrapportage					
Totaal	314	78	248	217~286	204~299
Met lichamelijk contact	314	59	188	161~223	149~235
Pleegzorg					
Totaal	113	19	168	129~230	110~249
Met lichamelijk contact	113	10	88	63~142	48~158
Residentieel					
Totaal	157	44	280	236~336	216~355
Met lichamelijk contact	157	36	229	189~283	170~302
Pleegzorg en Residentieel					
Totaal	44	15	341	257~452	219~489
Met lichamelijk contact	44	13	295	218~407	181~444

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De 84% betrouwbaarheidsintervallen zijn ook vermeld in Hoofdstuk 4.
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
95% BI = 95% betrouwbaarheidsinterval

Prevalentieschattingen seksueel misbruik in 2010 op basis van zelfrapportage met 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen: vergelijking NPM-2010

	N	*Aantal jongeren dat SM meldt*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*95% BI*
NPM-2010					
NPM-items	**543**	**40**	**74**	61~93	**54~99**
Totaal Zelfrapportage					
NPM-items	314	45	143	120~176	109~187
Pleegzorg					
NPM-items	110	6	55	34~104	23~117
Residentieel					
NPM-items	160	31	194	157~245	140~263

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De 84% betrouwbaarheidsintervallen zijn ook vermeld in Hoofdstuk 4.
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
95% BI = 95% betrouwbaarheidsinterval

5. Deelonderzoek 3b:

Literatuurstudie, interviews en dossierstudie seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen voor jeugdzorg.

Rapport Verwey-Jonker Instituut,

prof. dr. F. Lamers-Winkelman en drs. B. Tierolf

Literatuurstudie, interviews en dossierstudie seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen voor jeugdzorg

Prof. dr. Francien Lamers-Winkelman
Drs. B. Tierolf

Inleiding

In deze rapportage ten behoeve van het onderzoek van de commissie-Samson naar seksueel geweld binnen de jeugdzorg, zijn vier afzonderlijke studies verwerkt. Hoewel het onderzoek in samenwerking met de universiteit van Leiden is uitgevoerd, worden de rapportages ten behoeve van de commissie afzonderlijk aangeleverd.
In deze rapportage komen achtereenvolgens de volgende deelstudies aan de orde:

- Literatuurstudie seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen voor jeugdzorg.
- Eindverslag interviews met professionals ten aanzien van seksueel misbruik in jeugdzorginstellingen en pleegzorg.
- Eindverslag persoonlijke interviews met pupillen ten aanzien van seksueel misbruik in jeugdzorginstellingen en pleegzorg.
- Eindverslag dossierstudie seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Literatuurstudie seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen voor jeugdzorg

‘Abuse of children – however it is defined, whenever it occurs, whoever is responsible – must not be tolerated. It is self-indulgence in its ugliest form. When it occurs where children are placed for protection, it is even more despicable.’ (Shaw, 2007, p.2).

Inhoudsopgave

Verantwoording 4
1. Inleiding 5
2. Het voorkomen van seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen 7
3. Plegers van seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen . 21
4. Mogelijke oorzaken van seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen 24
5. Management van residentiële voorzieningen en pleegzorg 33
6. Slotconclusie 35
Literatuur 38
Bijlage 1 Zoektermen, sites en andere bronnen 49
Bijlage 2: Definities of omschrijvingen in de gerefereerde onderzoeken. 50

Verantwoording

Sinds de jaren tachtig van de vorige eeuw is er in de Verenigde Staten, Engeland en Australië, vergeleken met Nederland en Duitsland, veel onderzoek op het terrein van kindermishandeling en seksueel misbruik van kinderen binnen de jeugdzorg uitgevoerd. Pas sinds ongeveer 2000 wordt ook in Nederland, Duitsland en enkele Midden- en Oost-Europese landen, zoals Polen, Letland, Litouwen wetenschappelijke aandacht aan dit fenomeen besteed. In dit rapport wordt op basis van een (uitgebreide) literatuurstudie van de voornamelijk Angelsaksische literatuur, een beeld geschetst over de aard en omvang van seksueel misbruik binnen de jeugdzorg. Er is een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd waarbij gebruik gemaakt werd van de volgende databases: Medline, Cochrane, PsycInfo, Scirus, Web of Science, Science Direct, Eric, Sport Discus, en Picarta. Ook werd gebruik gemaakt van Google Scholar, de site van het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) en de site van de National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC). Voor de zoektermen wordt verwezen naar bijlage 1. Naast de artikelen die gevonden werden middels de ‘literature search’ is gebruikgemaakt van additionele studies die genoemd werden in de referenties van de gevonden artikelen.

1. Inleiding

Deze literatuurstudie is onderdeel van het onderzoek naar seksueel misbruik binnen de jeugdzorg (in opdracht van der commissie-Samson) en laat een overzicht zien van de studies die internationaal op dit terrein zijn verschenen en die relevant zouden kunnen zijn ten aanzien van de situatie in Nederland. De gevonden artikelen (onderzoeken) zijn vrijwel allemaal afkomstig van onderzoekers, auteurs, uit Angelsaksische landen. De (schaarse) Duitse artikelen geven ofwel een resumé van de Angelsaksische literatuur of een theoretische beschouwing over het fenomeen seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen (Bundschuh, 2010; Conen, 2002; Kindler & Unterstaller, 2010; Wolff, 2010). Een uitzondering daarop is het in februari 2011 verschenen rapport van het Deutsches Jugend Institut, dat verslag doet van onderzoek naar het voorkomen van seksueel misbruik in 'Schulen, Internate und Heime' (Helming, Kindler, Langmeyer, Mayer, Entleitner, Mosser, & Wolff). In 2011 verscheen eveneens een onderzoek over seksueel geweld binnen instellingen in Polen over de periode 2009-2010 (Nobody's Children Foundation, 2011), en enkele studies omtrent de situatie in Letland, Litouwen en Bulgarije.

Het systematisch literatuuronderzoek heeft geen Nederlandse artikelen over seksueel misbruik binnen de jeugdzorg opgeleverd. Wel werd eind 2011 het onderzoek van de commissie-Deetman gepubliceerd over seksueel misbruik van minderjarigen binnen de rooms-katholieke kerk.

Bij het beschouwen van de resultaten van de hierna te beschrijven onderzoeken is het van belang dat in het oog gehouden wordt dat de systemen van jeugdzorg, de residentiële voorzieningen, en de pleegzorg in de landen waarin een onderzoek heeft plaatsgevonden anders georganiseerd zijn dan in Nederland. Het 'kritiekloos' extrapoleren van de bevindingen uit Angelsaksische landen naar de Nederlandse situatie is dan ook niet gewenst (zie bijvoorbeeld Millham, Bullock & Hosie, 1976).

Seksueel misbruik binnen de residentiële instellingen voor jeugdzorg en pleeggezinnen is een van de ernstigste misstanden die binnen deze voorzieningen kunnen voorkomen, doch is niet de meest gerapporteerde vorm van kindermishandeling in de residentiële- en pleegzorg (Barter, 2003). In de onderzoeken en artikelen die in de 'literature search' werden gevonden wordt dan ook bijna altijd gerapporteerd over meerdere vormen van (kinder)mishandeling ('maltreatment'); slechts in een enkel onderzoek gaat het alléén over seksueel misbruik. Niettemin is het, met het oog op de zorg voor kinderen en jongeren, essentieel om de omvang en de aard van het probleem van seksueel misbruik binnen de jeugdzorg te kennen. Lindsay schreef: 'abuse by staff is not a great problem in terms of frequency of occurrence, but it is a great problem in terms of the seriousness of the offence, and of the uncertainty and anxiety the whole issue causes throughout the service as a whole.' (1997, p. 33)

In vrijwel alle onderzoeken die gedaan zijn naar mishandeling en seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en de pleegzorg wordt gewezen op twee belangrijke thema's; in de eerste plaats dat kinderen in residentiële voorzieningen meer kwetsbaar zijn voor misbruik en mishandeling dan kinderen die leven in gezinnen (Barter, 2003), en ten tweede, dat onderrapportage van mishandelings- en misbruikincidenten in de residentiële zorg en pleegzorg gebruikelijk is (Benedict, Zuravin, Brandt, & Abbey, 1994; Helming et al., 2011; New York State Commission on Quality of Care, 1992; Rindfleisch & Rabb, 1984a; Rindfleisch & Rabb, 1984b; Waterhouse, 2000).

In deze literatuurstudie zullen de volgende onderwerpen aan de orde komen: het voorkomen van seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen (hoofdstuk 2). Naast een overzicht van het Angelsaksische onderzoek wordt recent Europees onderzoek besproken, te weten een groot Duitse onderzoek, een Europees Daphne project (Sexual Abuse against Children at Residential Institutions), en het Deetman-onderzoek (2011). Aangezien de Duitse studie (Helming e.a., 2011) de meest recente, en zeer uitgebreide, informatie geeft over aspecten van seksueel misbruik binnen instellingen zal aan deze studie relatief veel aandacht besteed worden.

In hoofdstuk 3 wordt aandacht besteed aan de plegers van seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op de mogelijke oorzaken van seksueel misbruik in residentiële voorzieningen en de pleegzorg zoals die genoemd worden in de literatuur: Voorgeschiedenis van opgenomen kinderen en jongeren, kennis en kunde van personeel in residentiële voorzieningen en van pleegouders, begeleiding en supervisie, status van pedagogisch medewerkers in de instelling, ontoereikendheid van informatie in dossiers, en het melden en de behandeling van incidenten van seksueel misbruik binnen instellingen.

En ten slotte wordt in hoofdstuk 5 de invloed van het management van residentiële voorzieningen in relatie tot het voorkomen van seksueel misbruik en mishandeling besproken.

2. Het voorkomen van seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen

Residentiële voorzieningen
Onderzoek naar het voorkomen van seksueel misbruik in residentiële voorzieningen is vooral uitgevoerd in de USA, de UK en Australië. Het literatuuronderzoek leverde geen gegevens over Nederlands onderzoek op, met uitzondering van het onderzoek van de commissie-Deetman dat gericht is op instellingen van rooms-katholieke signatuur.
Bij het beoordelen van de gegevens dient, zoals gezegd, in acht genomen te worden dat gegevens verkregen uit het onderzoek uit de genoemde Angelsaksische landen en Duitsland niet zonder meer geëxtrapoleerd kunnen worden naar de Nederlandse situatie. Daarnaast is het ook van belang dat in het oog gehouden dient te worden dat het onderzoek waarover in deze studie gerapporteerd zal worden vrijwel altijd volgde op schandalen inzake mishandeling, verwaarlozing en seksueel misbruik die plaatsvonden in (staats)instellingen. Ten slotte wordt in de onderzoeken niet altijd alleen gerapporteerd over seksueel misbruik, vaak is er sprake van de algemene term 'maltreatment' (kindermishandeling), al of niet uitgesplitst naar de verschillende vormen van kindermishandeling. In het vervolg zal de term kindermishandeling worden aangehouden als in het besproken onderzoek sprake is van 'maltreatment'. Waar mogelijk zal naar de vorm van de mishandeling, en in het bijzonder naar seksueel misbruik gedifferentieerd worden.

In 1977 werd in de USA de 'First National Conference on Institutional Abuse and Neglect' gehouden. Rindfleish en Rabb (1984a, 1984b) geven aan dat er (in en na 1977) weinig overeenstemming was over de mate waarin 'maltreatment' voor kwam in residentiële instellingen. Veel managers en behandelaars, zo schrijven zij, meenden dat het probleem sterk overdreven werd. Daarnaast was er geen duidelijkheid en consensus over wat kindermishandeling in residentiële instellingen (exact) inhield en welke handelingen en/of omissies gerapporteerd konden worden bij een Child Protection Agency. Om meer duidelijkheid te verkrijgen over de mate en ernst van kindermishandeling werd door de auteurs in 1980 een onderzoek uitgevoerd in achtenveertig (USA) staten. Het onderzoek betrof de in 1979 geregistreerde gevallen van kindermishandeling. Ruim 1700 residentiële 'facilities' werden aangeschreven, door elfhonderd instellingen werd gereageerd ('response rate' 65%), en 40% van de instellingen gaf aan dat kindermishandeling in hun instelling niet voor kwam. Rindfleish en Rabb verstaan onder residentiële instellingen '…those public and private 24-hour group care facilities which contain twelve beds or more and accept children because they are dependent, neglected, abused, disturbed, or pregnant.'(p. 34/35) Instellingen voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking, (ernstige) gedragsstoornissen en delinquent gedrag

werden niet in het onderzoek meegenomen. Gevonden werd dat er sprake was van (gemiddeld) negenendertig gerapporteerde gevallen van kindermishandeling per duizend kinderen (3,9 %), waarvan er tien per duizend gevallen bevestigd (‘confirmed’) bleken te zijn.
Rindfleisch en Rabb vergeleken het voorkomen van klachten over ‘child abuse and neglect’ binnen residentiële instellingen met klachten over ‘intrafamilial child abuse and neglect’, en vonden twee keer zoveel klachten over residentiële instellingen als over gezinnen. Gegevens werden verzameld bij professionals, opgenomen kinderen en jongeren werden niet bevraagd.

Tien jaar later werden, in de UK, klachten van kinderen en jongeren wel gehoord. De ‘National Association of Young People in Care (NAYPIC)’ analyseerde klachten van jongeren die in drie maanden bij hen binnenkwamen. Van de vijftig jongeren die een klacht indienden meldde 65% dat zij seksueel misbruikt waren ‘whilst in care’. Van de vrouwelijke klaagsters zei 85% dat ze ‘sexual assault’ hadden meegemaakt. Meer dan driekwart van de jongeren (die hadden geklaagd) rapporteerde over fysiek geweld (Moss, Sharpe & Fay, 1990). In 1994 rapporteerden Morris, Wheatley & Lees over klachten van 676 kinderen/jongeren die in de eerste zes maanden na de oprichting van de ‘Childline for Children in Care’ hadden gebeld. Vijfentwintig bellers (3,8%) spraken over actueel seksueel misbruik in de instelling. In acht van deze vijfentwintig gevallen was de (vermoedelijke) pleger van het misbruik een mannelijke medewerker van de instelling. (Voor een historisch overzicht van onderzoeken naar mishandeling in residentiële instellingen in de Schotland wordt verwezen naar Sen, Kendrick, Milligan, & Hawthorn, 2007.)

In de USA ondertussen werd, al of niet naar aanleiding van incidenten, meer onderzoek verricht naar het voorkomen, de ernst en de aard van maltreatment in instellingen. Benedict en Zuravin schreven in 1992 dat seksueel misbruik bij kinderen en jongeren die opgenomen zijn in residentiële instellingen achtentwintig keer zo vaak voorkwam als in de algemene populatie. De ‘New York State Commission on Quality of Care’ (1992) vond dat de ‘abuse rates’ in hun instellingen zevenentachtig gevallen per duizend (8,7%) kinderen betrof. Ter vergelijking, voor kinderen niet opgenomen in een instelling in de staat New York betrof het percentage 2,8%.

Als onderdeel van een groot nationaal onderzoek naar het voorkomen van georganiseerd seksueel misbruik, keken Gallagher, Hughes en Parker (1996) naar seksueel misbruik binnen instituties in Engeland en Wales. Middels vragenlijsten werd (in 1992) aan alle politie eenheden (43), Social Services Departments (116) en teams van de National Society for the Prevention of Cruelty to Children (66) informatie gevraagd over elk geval van georganiseerd, ritueel of institutioneel seksueel misbruik dat had plaatsgevonden tussen januari 1988 en december 1991. ‘Institutional abuse' was gedefinieerd als 'a case in which an adult has used the institutional framework of an organisation for children to recruit children for sexual abuse' (Gallagher et al., 1996, p. 217). Van

de tweehonderdelf gevallen die in dit nationale onderzoek werden gerapporteerd betroffen er vijfenveertig institutioneel misbruik, en daarvan betrof 8% (n = 16) misbruik binnen residentiële instellingen. De auteurs tekenden aan dat zij de indruk hadden gekregen dat er sprake was van onderrapportage, en dat vooral zeer ernstige incidenten waren gerapporteerd.

Lindsay (1997) deed onderzoek naar seksueel misbruik in 'children's homes' in Schotland. De vragenlijsten werden beantwoord door tweehonderdtweeëntwintig residentiële instellingen (94% response rate). In dertien van deze instellingen (= 6%) was in het jaar voorafgaand aan het onderzoek een beschuldiging van seksueel misbruik door iemand van de staf geuit.

Teams van de National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) die tussen 1994 en 1996 een onafhankelijk onderzoek hadden verricht naar mishandeling binnen residentiële instellingen of een 'day care setting' werden geïnterviewd door Barter (1998). Bij zestien instellingen was er sprake geweest van zo'n onderzoek. Barter interviewde eenenveertig NSPCC medewerkers, voornamelijk praktijkwerkers (26). Twaalf interviews werden gevoerd met projectleiders en drie met managers. Daarnaast werden zesendertig rapporten over de onafhankelijke onderzoeken geanalyseerd. De zesendertig onderzoeken betroffen zesenzeventig beschuldigingen van mishandeling uitgesproken door zevenenzestig kinderen/jongeren tegen vijftig vermoedelijke plegers. Als plegers werden veertig volwassenen en tien kinderen/jongeren genoemd. Tweederde van de beschuldigingen ging over actuele mishandeling, acht over eerdere mishandeling en in vier gevallen was er sprake van zowel actuele mishandeling als mishandeling in het verleden. In de meerderheid van de gevallen waren adolescenten de slachtoffers, met een gelijke verdeling van jongens en meisjes. Vrijwel alle beschuldigingen gingen over mishandeling in residentiële kinderhuizen, en vrijwel alle plegers waren man. De beschuldigingen gingen over fysieke mishandeling (33x), seksueel misbruik (24x), en 'inappropriate restraint' (16x). Iets meer dan de helft (41) van de beschuldigingen werd bevestigd, over een derde (26) kon geen uitspraak gedaan worden, en negen beschuldigingen werden als vals beschouwd.

In een onderzoek door Gallagher in 2000 werd gekeken naar 'institutional abuse'. Onder 'institutional abuse' verstaat Gallagher seksueel misbruik door volwassenen die met kinderen en jongeren werken. Naast misbruik in kinderhuizen en 'boarding schools' ging het onderzoek ook over misbruik in pleeggezinnen, scholen, clubs voor kinderen en oppasgezinnen. Onderzocht werden Child Protection Records in acht counties in Engeland en Wales die representatief waren voor heel Engeland en Wales. Er werden twintigduizend files onderzocht, in vijfenzestig daarvan werden cases van 'substantiated' seksueel misbruik gevonden waarin de pleger iemand was die in een instelling met kinderen/jongeren werkte. Iets meer dan de helft (52%) betrof zaken in gemeenschapsinstellingen, 34% in pleeggezinnen, en 14% in residentiële

instellingen. Omgerekend naar heel Engeland en Wales kwam dit neer op honderdvijfentachtig casussen per jaar. Gallagher benadrukte echter dat het in zijn onderzoek alleen ging om casus die gemeld (en substantiated) waren, en er zeer waarschijnlijk sprake was van onderschatting van het werkelijk aantal casussen. Onderschatting vindt volgens hem, vooral plaats met betrekking tot casussen in instellingen voor 'looked after' kinderen.

In 2002 berichtten Cawson, Berridge, Barter & Renold over interviews die zij in 2001 hadden afgenomen bij eenenzeventig kinderen (6-17 jaar) en eenenzeventig stafleden in veertien residentiële units (van lokale autoriteiten, vrijwillige en private sectoren) over alle vormen van geweld tussen pupillen onderling. Doel van de studie was om inzicht te krijgen in hoe pupillen en staf (van de instellingen) dachten over onderling geweld en de effecten daarvan. Het overgrote deel van de kinderen/jongeren maakte melding van fysiek geweld in de residentiële instelling, ofwel als slachtoffer (56%), als pleger (35%), of als getuige (21%). Dertig procent (21) rapporteerde bovendien ook in een eerdere woonsituatie fysiek geweld te hebben meegemaakt. Van de kinderen/jongeren die fysiek geweld hadden meegemaakt betrof dit in 51% van de gevallen ernstig fysiek geweld: aanvallen met een mes, schoppen en stompen. Iets minder dan de helft had te maken gehad met het vernielen van hun bezittingen, dreiging met fysiek geweld, of andere vormen van bedreiging. Achttien kinderen/jongeren (25%) vertelden over een vorm van seksueel misbruik: voor negen daarvan ging het over fysiek seksueel misbruik, en voor de andere negen over verbale seksuele bedreigingen. Meisjes rapporteerden het vaakst over beide vormen en ondergingen ook de meest ernstige vormen van seksueel misbruik. Waarbij aangetekend dient te worden dat in de meeste gevallen de pleger van het misbruik een jongen was.

Het Duitse onderzoek

Voor alle hierboven besproken onderzoeken geldt dat de genoemde aantallen en percentages geen conclusies rechtvaardigen over de prevalentie van seksueel misbruik in instellingen. Hetzelfde geldt voor het recente Duitse onderzoek van Helming, Kindler, Langmeyer, Mayer, Entleitner, Mosser, & Wolff (2011) waarin functionarissen van internaten (kostscholen), 'Heime', en scholen werden ondervraagd. De auteurs noemen verschillende factoren die kunnen leiden tot de, door hen veronderstelde, onderrapportage. Factoren die zij noemen zijn

a) door professionals in instellingen worden de structuren van en routines in hun instelling als 'normaal' beschouwd, waardoor ze problemen niet (bewust) waarnemen,

b) het is mogelijk (waarschijnlijk) dat slachtoffers van seksueel misbruik binnen instellingen dat wat hen overkomt niet rapporteren bij de professionals in de instelling,

c) seksueel misbruik binnen instellingen is een uiterst gevoelig onderwerp,

d) professionals die een vermoeden van seksueel misbruik door een collega hebben raken in een loyaliteitsconflict zowel ten opzichte van de betrokken collega als de instelling waarin zij werken. Helming e.a. concluderen dan ook: ‘Deshalb darf die Untersuchung zur Anzahl bekannt gewordener Fälle nicht mit der Prävalenz sexueller Übergriffe in Einrichtungen gleichgesetzt werden‘ (2011, p. 7).

Helming e.a. (2011) maakten in hun onderzoek onderscheid tussen ongewenste seksuele handelingen/seksueel misbruik tussen kinderen/jeugdigen onderling en ongewenste seksuele handelingen/seksueel misbruik door personen die werkzaam waren in de instelling. Daarnaast noemen zij nog gevallen van (mogelijk) seksueel misbruik die gepleegd werden buiten de school, het internaat, of het ‘Heim’ die, op de een of andere manier, ter ore kwamen van de functionarissen in de instellingen. In tabel 1 wordt een overzicht gegeven van de instellingen en ondervraagde professionals en het percentage professionals dat in de drie jaar waarover het onderzoek zich uitstrekte met minimaal één geval van (mogelijk) seksueel misbruik was geconfronteerd. In de tabel worden alleen vermeld de (opgetelde) percentages van mogelijk misbruik door iemand werkzaam, c.q. verbonden aan de instelling of van misbruik door kinderen/jeugdigen in de instelling onderling.

Tabel 1 *Overzicht van deelnemende instellingen/professionals, respons en bekendheid met gevallen van seksueel misbruik*

	Verzonden N	Respons N (%)	Bekend met minimaal 1 geval in 3 jaar
Schulen Repr. steekproef van 1000 scholen, uitgezonderd het ‘Land’ Beieren. • Directeur • Leerkrachten	3421	1128 (32,9%)	 19,5% 21,4%
*(Alle) Internaten, inclusief sportinternaten, n= 330 • Internaatleiding	247	97 (39,2%)	31,2%
**Heime: repr. steekproef • Leitungsfachkräfte in ± 500 Heime.	736	324 (44%)	49,1%

*’Internaten’ of kostscholen zijn instellingen waar kinderen/jongeren (al of niet aangepast) onderwijs krijgen en wonen. In de (Duitse) internaten verblijven over het algemeen kinderen/jongeren uit ‘gezonde’ gezinnen. Zij gaan meestal in het weekeinde naar huis. In het onderzoek van Helming e.a. (2011) zijn ook internaten (kostscholen) voor kinderen/jongeren met een licht verstandelijke of andere beperking (met uitzondering van kostscholen voor zieke kinderen) meegenomen.

**’Heime’ zijn residentiële instellingen of opvanghuizen voor kinderen/jongeren die slachtoffer zijn geweest van een van de vormen van kindermishandeling en verwaarlozing en/of kinderen/jongeren met gedragsproblemen.

Voor de scholen werden de vragenlijsten ingevuld door de schoolleiding (Schulleitungen), vertrouwensfunctionarissen (Vertrauenslehrer(innen)) en/of - bzw. Beratungslehrer(innen) (n = 1857). Van de schoolleiding gaf 19,5% aan dat zij in de drie jaar van het onderzoek minstens één keer te maken had gehad met (een vermoeden van) seksueel misbruik (of in ieder geval seksueel ongewenst gedrag) tussen leerlingen (16%) of door een aan de school verbonden volwassene (3,5%), en wel 24,6% één keer, en 17,9% meerdere keren. Vier procent van de leerkrachten was bekend met een geval van mogelijk misbruik door een aan de school verbonden persoon, en 17,4% door mogelijk misbruik van leerlingen onderling. Vaker werd de schoolleiding, of werden leerkrachten, geconfronteerd met (een vermoeden van) seksueel misbruik van een leerling door iemand die niet aan de school verbonden was. Voor de schoolleiding was dit 31,9% en voor de leerkrachten 30,8%. In ruim 80% van de gevallen ging het om meisjes (leiding 80%, leerkrachten 82,9%). In rond de 80% van de gevallen waren de kinderen jonger dan 14 jaar (leiding 82,8%, leerkrachten 78,7%), tussen de 16,1% (leiding) en 20,4% (leerkrachten) van de leerlingen was tussen de 14 en 18 jaar, en minder dan 1% was ouder dan 18 jaar.

In de internaten bleek 30,9% van de professionals (n = 97) minstens één keer te maken te hebben gehad met (een vermoeden van) seksueel misbruik door een professioneel aan het internaat verbonden persoon (3,1%) of door kinderen/jongeren onderling (27,8%). Daarnaast was 34% bekend met minstens één geval van (een vermoeden van) misbruik door iemand die niet aan het internaat was verbonden of daar woonde. Ook bij de internaten werden vooral meisjes genoemd als slachtoffer van misbruik (75,8%), waarbij het grootste deel van de kinderen (59,4%) jonger dan 14 jaar was.

Seksueel misbruik/seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen in 'Heime' opgenomen kinderen werd door 38,9 % van de ondervraagden (n = 324) gerapporteerd. Van de respondenten had 10% te maken gehad met (een vermoeden van) seksueel misbruik door iemand die werkzaam was binnen het Heim. Waarbij aangetekend dient te worden dat volgens de respondenten het in 15% van de gevallen ging om een 'valse' beschuldiging. Bijna vijftig procent (48,5%) rapporteerde over (een vermoeden van) misbruik van de opgenomen kinderen/jongeren in een andere/eerdere situatie. Het merendeel van de slachtoffers (77,7%) was een meisje. Vierenzestig procent was jonger dan 14 jaar, 31,8% tussen de 14 en 18 jaar, en 1,9% ouder dan 18 jaar.

<u>Het Daphne project</u> 'Sexual Abuse against Children at Residential Institutions' Onder de auspiciën van een Daphne project (№ JLS/2007/DAP-1/178-30-CD-0229207/00-68) wordt onderzoek uitgevoerd in vier Midden- en Oost-Europese landen: Polen, Litouwen, Letland en Bulgarije.

In het Poolse rapport (2011) klagen de onderzoekers, net als vrijwel alle andere onderzoekers, over het feit dat seksueel misbruik in het algemeen, en seksueel misbruik binnen instellingen, ernstig ondergerapporteerd wordt.

Ondanks dat stellen zij dat misbruik van kinderen en jongeren binnen instellingen 'much more common' (p. 8) is dan onder kinderen die niet in een instelling wonen. Deze constatering is gebaseerd op (eerder) onderzoek van Sajkowska (2005). Sajkowska bevroeg vierhonderdvijfennegentig kinderen/jongeren tussen de vijftien en achttien jaar die in kinderhuizen leefden. Zij vond dat in het jaar voorafgaand aan het onderzoek van de respondenten:

- 21% minstens één keer last had gehad van seksuele voorstellen en/of vulgaire (seksuele) taal, voor 8% had dit meermaals plaats gevonden
- 46% minstens één keer tegen hun wil op een seksuele manier was aangeraakt: daarvan 42% door een leeftijdsgenoot, 34% door iemand die ouder was doch niet meer dan tien jaar, en 20% door iemand die meer dan 10 jaar ouder was.
- 8% minstens één keer was verkracht of gedwongen tot geslachtsgemeenschap: daarvan 24% door een vreemde, 43% door iemand van ongeveer hun eigen leeftijd, 29% door iemand die ouder was doch niet meer dan tien jaar, 10% door iemand die meer dan tien jaar ouder was, en 17% door een jonger persoon.

Een vergelijking van het voorkomen van seksueel misbruik van kinderen en jongeren binnen instellingen (in 2008 was dit 0,27% van het totaal aantal Poolse kinderen jonger dan achttien jaar) en onder kinderen/jongeren die niet in instellingen leefden wordt in het Poolse rapport niet gegeven.

In Litouwen leeft ongeveer 1,7% van de kinderen onder de 18 jaar in een residentiële voorziening. Tussen 2000 en 2009 werden verschillende onderzoeken naar misbruik in residentiële instellingen uitgevoerd. In 2003 werden vierhonderdzevenentachtig jongeren (7-20 jaar) en vierhonderdzevenenzeventig stafleden bevraagd door de NGO 'Vaiko namas'. Zestien procent van de stafleden had kennis (gehad) van seksueel misbruik van pupillen binnen de instelling. Een kwart van de stafleden had, ondanks dat zij weet hadden van actueel misbruik, geen actie ondernomen. Van de kinderen/jongeren meent 25% dat ze een vorm van grensoverschrijdend (seksueel) gedrag of seksueel misbruik heeft meegemaakt. In 2008 werd op instigatie van de Litouwse Children's Rights Ombudsman nagegaan hoeveel kinderen en jongeren die woonden in instellingen seksueel geweld hadden ondergaan. Het ging daarbij niet alleen om seksueel misbruik dat werd gepleegd door leiding of andere bewoners van de instellingen. Van de ondervraagde drieduizendzeshonderdvierenzeventig kinderen meldde 4,3% (n = 158) dat zij seksueel misbruik hadden ondergaan. Bijna de helft (47%) van het misbruik was gepleegd door mannelijke leeftijdsgenoten of oudere jongens. Het misbruik had overwegend plaatsgevonden in het eigen gezin (36%), 'ergens anders'(33%) en op school (15%). Slechts 17% van de gevallen had zich afgespeeld binnen de residentiële instelling. Opmerkelijk is dat in dit onderzoek tweederde van de slachtoffers van het mannelijk geslacht was. De verhouding éénmalig-

meermalig seksueel misbruik was respectievelijk 57% en 43%. De resultaten van een enquête onder het management, leerkrachten, sociaal pedagogen en andere stafleden in de instellingen die direct met kinderen/jongeren werkten in de instellingen (n = 2180) leverde vergelijkbare cijfers op. Waarbij aangetekend dient te worden dat 79% van de professionals zei nooit vermoed te hebben dat een kind of jongere seksueel misbruikt zou kunnen zijn.

In Letland werd in 2004 onderzoek uitgevoerd dat representatief voor het land geacht wordt. Leerlingen van de 5de klas, gemiddelde leeftijd 11.5 jaar, en leerlingen van de 9de klas, gemiddelde leeftijd 15.2 jaar, vulden vragenlijsten in. Drie procent van de vijfde klassers meldde seksueel misbruik (4,5% van alle ondervraagde jongens en 1,5% van de ondervraagde meisjes). Voor de vijftien jarigen was dit 10% (5% van de ondervraagde jongens en 14,1% van de ondervraagde meisjes((Sebre, Ļebedeva, & Trapenciere, 2004). Cijfers over seksueel misbruik van kinderen/jongeren in residentiële instellingen zijn niet bekend.

Voor Bulgarije blijken geen cijfers te bestaan, De Bulgaarse onderzoeksgroep rapporteert “Sexual abuse against children in institutions has not been the subject of research over the reference period”(p. 25). Petrova-Dimitrova (2005) noemt als één van de risico groepen voor seksueel misbruik in Bulgarije kinderen/jongeren in residentiële instellingen.

Het Deetman-rapport

Eind 2011 werd het onderzoeksrapport over seksueel misbruik van minderjarigen in de rooms-katholieke kerk van de commissie-Deetman gepubliceerd. De commissie-Deetman concludeert in haar rapport: ‘De kans op ongewenste seksuele benadering was voor diegenen die een deel van hun jeugd in een instelling hebben doorgebracht twee keer zo groot (respectievelijk 21 en 22%) als het landelijk gemiddelde (9,7%) (Deetman e.a., 2011, p. 68; 21% staat voor rooms katholieke instellingen, 22% voor niet rooms katholieke instellingen). Deetman e.a. plaatsen bij deze conclusie verschillende kanttekeningen aangaande de betrouwbaarheid van de percentages. Daarnaast benadrukken zij (p. 72) dat misbruik door leeftijdsgenoten in de instellingen buiten beschouwing is gelaten. Juist misbruik door leeftijdsgenoten (mede pupillen) wordt in de meeste andere onderzoeken als het meeste voorkomend vermeld.

Pleeggezinnen

Bolton, Laner en Gai (1981) vestigden de aandacht op het feit dat in (USA) pleeggezinnen, net als in biologische gezinnen, sprake kan zijn van omstandigheden die als voorspellend voor kindermishandeling worden

beschouwd. Als voorbeelden noemden zij dat er in toenemende mate ernstig emotioneel beschadigde kinderen in pleeggezinnen werden geplaatst (Child Welfare League of America, 1975), dat pleegouders net als de biologische ouders (veel) stress en frustratie ervoeren met betrekking tot de opvoeding van de geplaatste kinderen (Baxter-Stern, 1978), en dat de kinderen die geplaatst werden, op basis van hun voorgaande mishandeling, verwachtten dat dit ook in het pleeggezin zou gaan plaats vinden en mede door hun gedrag dit ook kunnen uitlokken (Littner, 1976). Bolton et al. (1981) onderzochten de helft van alle dossiers over kindermishandeling bij de Child Protective Services in één (USA) county (Maricopa, Arizona) die tussen januari 1976 en december 1978 waren opgemaakt. Ten tijde van het onderzoek woonden er in Maricopa County drieduizend honderdachtenzestig kinderen in pleeggezinnen. Van tweehonderdachtentwintig (7%) van deze kinderen was er een dossier wegens een vermoeden van kindermishandeling. Voor kinderen die woonden in hun biologische gezin was het percentage 2%. Slechts een klein deel (29,8%) van de vermoedens kon 'bewezen' worden (voor biologische gezinnen was dit 35,4%, geen significant verschil).

Van de tweehonderdvier kinderen/jongeren die tussen 1981 en 1984 werden verwezen naar de 'child sexual abuse unit' van een Londens ziekenhuis was 4% van de meisjes en 3% van de jongens misbruikt door een pleegvader of pleegbroer (La Fontaine, 1990).

Macaskill (1991) onderzocht zesenzestig pleeggezinnen die een (eerder) seksueel misbruikt kind hadden opgenomen. Van tachtig kinderen werden de dossiers uitgebreid bestudeerd. Acht kinderen bleken in een eerder pleeg- of adoptief gezin seksueel misbruikt te zijn. Voor vijf kinderen was de pleger de pleeg- of adoptievader, één kind was misbruikt door de pleegmoeder, één door de vriend van de pleegmoeder, en één door een pleegbroer.

Benedict et al. (1994) onderzochten het voorkomen van kindermishandeling in pleeggezinnen in Baltimore (Maryland, USA). Zij analyseerden daartoe onderzoeksrapporten over vermoedens van kindermishandeling in pleeggezinnen bij Child Protective Services (CPS) gedurende de jaren 1984- 1988, en vergeleken die met rapporten over vermoedens van kindermishandeling in de algemene bevolking. Tussen 1984 en 1988 werden vierhonderddrieënveertig klachten over tweehonderdvijfentachtig pleeggezinnen ontvangen door de CPS. Van de klachten betrof 60% fysieke mishandeling, 17,4% verwaarlozing, 10,7% seksueel misbruik, en voor 10,5% was er sprake van een combinatie van meerdere vormen van mishandeling. Van de gevallen van seksueel misbruik werd 55% bewezen (substantiated) geacht. Voor fysieke mishandeling was dit slechts 9% en voor verwaarlozing varieerde de 'substantiation rate' over de vier jaar periode tussen de 20 en 40%. In de gevallen van seksueel misbruik die bewezen geacht werden was er in 63,3% van de gevallen sprake geweest van geslachtsgemeenschap of pogingen daartoe. Veertig procent van de plegers van het vermoedelijk seksueel misbruik in

pleeggezinnen was een pleegouder, en voor 60% was dit een ander kind (jongere) in het gezin of een buitenstaander. Vergeleken met niet pleeggezinnen hadden pleeggezinnen een zeven keer zo grote kans dat er over hen een klacht omtrent fysieke mishandeling werd geuit, en een vier keer zo grote kans dat er een klacht kwam over seksueel misbruik.

Uit de eerder genoemde analyses van telefoongesprekken via de Childline for Children in Care (Morris et al., 1994) bleek dat vierentwintig kinderen (van de 676 = 3,5%) meldden dat zij in hun pleeggezin seksueel misbruikt werden. Het misbruik werd overwegend gepleegd door een pleegbroer.

Conclusies

- Er zijn geen Nederlandse onderzoeken naar het voorkomen van seksueel misbruik binnen instellingen gevonden, met uitzondering van het in 2011 gepubliceerde Deetman rapport over misbruik van minderjarigen binnen de rooms katholieke kerk.
- Gegevens uit buitenlands onderzoek kunnen niet zonder meer geëxtrapoleerd worden naar de Nederlandse situatie.
- In veel van de onderzoeken wordt gesproken over (child) maltreatment, kindermishandeling en verwaarlozing in het algemeen.
- Onderzoek naar het voorkomen van seksueel misbruik afzonderlijk is schaars.
- Definities of omschrijvingen van Child Maltreatment, Child Abuse & Neglect, seksueel misbruik, en/of ‘institutional abuse’ ontbreken in veel onderzoeken.
- Onderzoekers/auteurs gebruiken verschillende definities of omschrijvingen van Child Maltreatment, Child Abuse & Neglect, seksueel misbruik, en/of ‘institutional abuse.
- In de overgrote meerderheid van de onderzoeken wordt het voorkomen van seksueel misbruik in instellingen geschat (of berekend) op basis van niet representatieve, kleine onderzoeksgroepen.
- De geraadpleegde onderzoeken suggereren dat seksueel misbruik van kinderen en jongeren in residentiële instellingen minstens twee keer vaker voorkomt dan seksueel misbruik van kinderen die niet in residentiële instellingen wonen.
- Bij de schattingen van misbruik is in veel gevallen sprake van (vermoedens van) onderrapportage.

Tabel 2 *Overzicht van onderzoeken naar het voorkomen van kindermishandeling en seksueel misbruik binnen instellingen en pleeggezinnen*

Onderzoek/publicatie	**N onderzoeksgroep, type respondent**	**% beschuldigingen, vermoedens**	**% beschuldigingen Bewezen (**Per cent of allegations substantiated)	**Indien bewezen, % per soort CAN**	**Soorten mishandeling**
Bolton et al. 1981, *Maricopa County Study*	3168 fostered children	7% van de kinderen (in 3 jaar)	2% (in 3 jaar)		
Cavara & Ogren, 1983, *Hennepin County Study*	570 foster homes	125 incidenten (soms meerdere incidenten per home)	36%	-2,8 % van de FM -0,9% van de SMB -1,4% van de VW	FM SMB VW
Rindfleisch & Rabb, 1984, a, b, *48 (USA) staten (jaar van onderzoek 1980)* *% CAN thuiswonende kinderen = 1,78%*	1100 instellingen (response rate 65%), betreft: 69 000 kinderen en jongeren tussen de 5 en 19 jaar Resp.: professionals	- 1979 geregistreerde gevallen van CAN - (gemiddeld) 39 gerapporteerde gevallen van CAN per 1000 kinderen (3,9%)	- 10 per 1000 gevallen geconfirmeerd - **n.b. -**1 op 5 klachtwaardige situaties werd gerapporteerd bij CPS.		CAN
Moss, Sharpe & Fay, 1990, *ingediende klachten bij NAYPIC,* *UK*	50 klachten in 3 maanden bij The National Association of Young People in Care Resp.: Jongeren (in care)	-65% seksueel misbruikt 'whilst in care'. -85% van de meisjes 'sexual assault' -> ¾ meldt fysiek geweld			SMB FM
Rosenthal et al., 1991, *Colorado Study*	Studie van 290 rapporten van misbruik in Foster care in de staat Colorado (VS) over een periode van 5 jaar	102 beschuldigingen	38%	-49% van de FM -29% van de SMB -22% van de VW	FM SMB VW
Spencer & Knudsen, 1992, *Indiana Study*	2,816-3,626 fostered kinderen per jaar (over een periode van 6 jaar)	1,7% van de fostered kinderen	55%	-9,3% FM. -5,2% SMB -2,4% VW	FM. SMB VW
Benedict & Zuravin, 1992: *CSA bij kinderen en jongeren in residentiële instellingen 28 x zo vaak voor als in de algemene populatie.*					SMB

Onderzoek/publicatie	**N onderzoeksgroep, type respondent**	**% beschuldigingen, vermoedens**	**% beschuldigingen bewezen (Per cent of allegations substantiated)**	**Indien bewezen, % per soort CAN**	**Soorten mishandeling**
Benedikt, Zuravin & Somerfield, 1993	307 gesuperviseerde foster homes, met minstens 1 kind per home	20% (n= 62) foster homes, 1 of meer 'confirmed' rapport in 5 jaar:		-48% van de SMB -39% van de FM -29% van deVW	SMB FM VW
Benedict et al, 1994, 1996, *Baltimore Study*	443 officiële klachten bij CPS m.b.t 285 pleeggezinnen	22% van de pleeggezinnen in 5 jaar -60% FM -17,4% VW -10,7% SMB -10,5% meerdere vormen van CAN	-9% van de FM -20-40% van de VW -56% van de SMB		CAN
De 'New York State Commission on quality of care', 1992 *Abuse rate 2,8% onder kinderen niet opgenomen in een instelling (New York State)*		8,7% in instellingen			CAN
Morris, Wheatley & Lees, 1994	676 klachten bij 'Childline for Children in Care' in 6 maanden Respondenten: Kinderen en jongeren 'in care'.	-3,8% (n = 25) actueel seksueel misbruik in instellingen - 3,5% (24) smb in pleeggezinnen			SMB
Grimshaw & Berridge, 1994	67 kinderen die minstens een jaar op een 'residential special school' hadden gezeten	-20% vermoeden of confirmation van 'Abuse' -4% ernstige vorm van pesten -11% vermoeden van (ernstig) pesten			CAN
Nixon & Verity,1996, *NFCA agency survey*	7,619 carers Resp.: Agency reports	4% van de pleegouders per jaar	22%	<1% of foster homes/year	

Onderzoek/publicatie	**N onderzoeksgroep, type respondent**	**% beschuldigingen, vermoedens**	**% beschuldigingen bewezen (Per cent of allegations substantiated)**	**Indien bewezen, % per soort CAN**	**Soorten mishandeling**
Gallagher, Hughes & Parker, 1996	211 vragenlijsten Respondenten: -politie units (43), -Social services departments (116) -teams van de NSPCC gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik	8% (n = 16) in residentiële instellingen			SMB
Lindsay, 1997, *Children's Homes in Scotland*	229 residentiële instellingen (94% response rate) Resp.: profesionals	In 6% (n = 13) van de instellingen een klacht over SMB door iemand van de staf in een jaar			SMB
Barter, 1998	Onderzoeksteams van de NCPCC Respondenten: 26 praktijkwerkers van de NSPCC 12 projectleiders 3 managers 36 rapporten over onafhankelijk onderzoek	76 klachten over CAN door 67 kinderen/jongeren -43% over FM - 32% over SMB -21% over 'inappropriate restraint'	-54% bevestigd -31% geen uitspraak -12% valse beschuldiging		CAN
Poertner et al., 1999; Tittle et al., 2001	5395 'indicated reports' in 5 jaar	2% children in foster care per year (including kin care)		-14,5% van de FM -37% van de SMB -7% van de VW -17% van de lack of supervision	FM SMB VW Lack of supervision
California Dept., 2001, *California Report*	2184 dossiers over beschuldigingen onderzocht, betrof 0.27-1.45 van alle kinderen in care	van de 2184 ging 51% over FM 37% over VW 12% over SMB	26% overall	-22% van de FM -34% van de VW -20% van de SMB	FM SMB VW

Onderzoek/publicatie	**N onderzoeksgroep, type respondent**	**% beschuldigingen, vermoedens**	**% beschuldigingen bewezen (Per cent of allegations substantiated)**	**Indien bewezen, % per soort CAN**	**Soorten mishandeling**
Brenner & Freundlich, 2001, *Specialist Agency*	536 kinderen, 19 klachten	3,5% pleegkinderen per jaar	0,37% pleegkinderen per jaar		CAN
Cawson, Berridge, Barter & Renold, 2001	71 kinderen (6-17 jaar) jongeren in residentiële instellingen	-56% over FM -25% over SMB			FM SMB
Billings & Moore, 2004, *Oklahoma Inquiry*	753 kinderen maltreated door 'foster carers'	Gemiddeld 1,3% kinderen per jaar		-30% van de FM -4% van de SMB 53% van de VW -3% van de emotionele VW	FM SMB VW Emotionele VW
Sajkowska, 2005, Kinderen in kinderhuizen in Polen	495 jongeren (15-18, 48,8% meisjes) wonend in een representatief sample van Poolse tehuizen.	Zelfrapportage, geen 'bewijzen'.			'Verbaal' SMB (21%) Aanraken gesl. Delen (12%) Verkrachting/misbruik (8%)
Helming e.a., 2011, Duitsland Prevalentie algemeen in Duitsland: Vrouwen: 2,6 % en 5,1 % Mannen: 0,3 % en 0,9 %.	Telefonische en schriftelijk bevraging Respondenten: 1125 professionals van scholen 97 professionals van Internaten 324 professionals van Heime	Minstens 1x vermoeden in 3 jaar Scholen: 19,5%-21,4% Internaten: 31,2% Heime: 49,1%			SMB

Legenda: SMB = seksueel misbruik, FM = fysieke mishandeling, VW = verwaarlozing, CAN = Child Abuse and Neglect, niet nader gespecificeerd, MAL = Maltreatment, niet nader gespecificeerd, NCPCC = National Society on the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC), CPS = Child Protection Services

3. Plegers van seksueel misbruik binnen residentiele voorzieningen en pleeggezinnen

Residentiële voorzieningen
Uit vrijwel alle artikelen over seksueel misbruik binnen residentiële instellingen en pleeggezinnen blijkt dat kinderen en jongeren zowel misbruikt worden door volwassenen als door andere kinderen en jongeren. Lammers en Brants (2009) komen tot de volgende mogelijke samenstellingen van het seksueel geweld in instellingen: medewerker – cliënt, cliënt – medewerker, cliënt – cliënt, betrokken buitenstaander – cliënt, buitenstaander – cliënt, en loverboys.

Barter (1997) benadrukte dat er (historisch) veel aandacht is geweest voor mishandeling (waaronder seksueel misbruik) door professionals in de instellingen, doch dat het steeds duidelijker werd dat veel van de mishandeling, het misbruik, werd gepleegd door andere kinderen/jongeren in de instelling (Barter, 2003; Barter et al. 2004; Farmer & Pollock 1998, Sinclair & Gibbs 1998, MacLeod, 1999). Lunn (1990) refereert naar onderzoek uitgevoerd door de Nottinghamshire Social Services Department (UK). De onderzoekers vonden '…disturbing levels of abuse being committed by children on other children'. Van de driehonderdtachtig kinderen (jongeren) die 'in care' waren bleken er achtenveertig (12,6%) te zijn misbruikt tijdens de plaatsing. Voor tweeëndertig van de achtenveertig kinderen/jongeren (66,6%) was de pleger een eveneens opgenomen kind/jongere. Ook Westcott en Clement (1992) en MacLeod (1999) vonden dat de helft van kinderen/jongeren opgenomen in residentiële instellingen was misbruikt door andere pupillen. Spencer en Knudsen (1992) meldden dat 70% van het seksueel misbruik in residentiële instellingen werd gepleegd door andere opgenomen jongeren. Voor 'state institution cases' was dat 50%. Spencer en Knudsen schrijven '…other children or residents were more likely than custodial staff to be the perpetrators of sexual abuse' (p. 488).

Uit verschillende 'Inquiry Reports' (Kirkwood, 1993; Waterhouse, 2000) en 'case studies' in de UK (Colton & Vanstone, 1996) bleek dat een deel van de mannelijke, volwassen, plegers zich reeds eerder schuldig hadden gemaakt aan seksueel misbruik. En dat zij hun slachtoffers juist zochten onder kinderen en jongeren die opgenomen waren in residentiële voorzieningen, wetende dat deze kinderen/jongeren extra kwetsbaar zijn. Rosenthal, Motz, Edmondson en Groze (1991) analyseerden tweehonderdnegentig gevallen van institutioneel misbruik (in de USA). In de gerapporteerde (doch nog niet bewezen) gevallen van misbruik bleek 27% van de vermoedelijke plegers al eerder misbruikt te hebben. Voor de bewezen gevallen was dit 44%.

In het Duitse onderzoek had ongeveer een vijfde deel van zowel de schoolleiding als de leerkrachten minstens één keer te maken had gehad met

(een vermoeden van) seksueel misbruik (of in ieder geval seksueel ongewenst gedrag). Als plegers werden leerlingen (resp. 16% en 17,4%) genoemd, of een aan de school verbonden volwassene (resp. 3,5% en 4%). De rest van de gevallen betrof (een vermoeden van) seksueel misbruik van een leerling door iemand die niet aan de school verbonden was.

Met mogelijk misbruik door iemand die als professional verbonden was aan een internaat werd 3,4% van de internaten geconfronteerd. Vermoedens van seksueel misbruik of ongewenst seksueel gedrag tussen kinderen/jongeren die opgenomen waren in een internaat kwamen (veel) vaker voor en werden door 27,8% van de respondenten gerapporteerd. Volgens de respondenten was het merendeel van de slachtoffers en de plegers tussen de 14 en 18 jaar oud, ging het in 90% van de gevallen om eenmalige gebeurtenissen waarin één slachtoffer en één pleger betrokken was, en om relatief lichte grensoverschrijdende handelingen.

Seksueel misbruik/seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen in 'Heime' opgenomen kinderen onderling werd door bijna 40 % van de ondervraagden gerapporteerd. Twee derde van de plegers was tussen de 14 en 18 jaar, een derde deel van de plegers was van het vrouwelijk geslacht. Van de respondenten in de Heime had 10% te maken gehad met een vermoeden van seksueel misbruik door iemand die werkzaam was binnen het 'Heim'. Terwijl het in het merendeel van de gevallen ging om niet gewenst aanraken van het lichaam of de geslachtsdelen, ging het in 20% van de gevallen om penetratie. Van alle vermoedelijke gevallen was er bij 15%, naar de inschatting van de respondenten, sprake van een 'valse' beschuldiging.

Sajkowska (Polen) vond eveneens dat misbruik door andere in een residentiële instelling opgenomen pupillen veel vaker voorkwam dan misbruik door aan een instelling verbonden volwassene. Voor Litouwen, Letland en Bulgarije zijn geen percentages bekend omtrent de verhouding misbruik door pupillen of misbruik door professionals binnen residentiële voorzieningen.

Pleeggezinnen

Voor kinderen opgenomen in een pleeggezin zijn de uitkomsten van onderzoeken omtrent de pleger wat anders. Morris et al. (1994) vonden dat bij kinderen in de pleegzorg die werden gemeld inzake seksueel misbruik, de pleegbroers meestal als daders werden genoemd. Spencer en Knudsen (1992) daarentegen kwamen op basis van data uit de jaren 1987-1990 tot de conclusie dat in 78% van de gevallen de pleegvader de mogelijke pleger van het misbruik was, en 6% van het misbruik zou gepleegd zijn door andere kinderen/jongeren in het pleeggezin. Benedict, Zuravin, Sommerfield en Brandt (1996) schreven dat in twee derde van de seksueel misbruikzaken in pleeggezinnen de pleger een pleegvader of een ander volwassen gezinslid was, doch dat het misbruik in 20% van de gevallen werd gepleegd door een ander pleegkind.

Barter (1997) plaatst kanttekeningen bij het beschuldigen van pupillen als plegers van mishandeling en misbruik. Zij refereert naar Thomas (1990) die stelde: '...the term abuse should be avoided in characterizing peer-on-peer victimization…' (p. 10). Immers, zo is de redenering, een instelling is 24 uur per dag verantwoordelijk voor de zorg voor alle kinderen. Mishandeling en misbruik van pupillen onderling is een indicatie dat de zorg niet toereikend is.

Conclusies

- Plegers van seksueel misbruik binnen residentiële instellingen en pleeggezinnen zijn zowel volwassenen als kinderen en jongeren in de instelling of het pleeggezin.
- In de literatuur wordt ook m.b.t. plegers slecht gedifferentieerd tussen 'child maltreatment' en seksueel misbruik.
- Op basis van de literatuur lijkt het aannemelijk dat seksueel misbruik en andere vormen van geweld door leeftijdsgenoten meer voorkomen dan seksueel misbruik door volwassenen.

4. Mogelijke oorzaken van seksueel misbruik binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen

Voor het voorkomen van seksueel misbruik van kinderen en jongeren in residentiële voorzieningen, en vooral voor het verhoogd voorkomen, worden in de literatuur verschillende oorzaken genoemd. Vrijwel alle auteurs zijn van mening dat de voorgeschiedenis van de opgenomen kinderen en jongeren een belangrijke rol speelt. Daarnaast worden ook ernstige bezwaren geuit over de kennis en kunde van het personeel in instellingen, de begeleiding en supervisie die zij ontvangen, de status van de pedagogisch medewerkers in de instelling, ontoereikendheid van informatie in dossiers, en ten slotte het management. In het hiernavolgende zullen deze onderwerpen aan de hand van de literatuur worden besproken.

Voorgeschiedenis van opgenomen kinderen en jongeren
Kinderen en jongeren die uit huis worden geplaatst zijn vaak afkomstig uit gezinnen met veel en grote gezinsproblemen. Bij veel van de kinderen en jongeren is er sprake van ernstige emotionele- en gedragsproblematiek. Zij hebben vaak, in hun thuissituatie, te maken gehad met één of meer vormen van kindermishandeling (verwaarlozing, fysieke mishandeling, seksueel misbruik, geweld tussen de ouders/verzorgers). Bovendien heeft een aanzienlijk deel van de kinderen/jongeren daarnaast nog meer potentieel traumatiserende ervaringen (Adverse Childhood Experiences, ACES; Felitti, Anda, Nordenberg et al., 1998) opgedaan. Andere ACES zijn:

- één of beide ouders waren/zijn verslaafd
- één of beide ouders heeft (hadden) psychiatrische problemen
- één of beide ouders is wegens criminele activiteiten gearresteerd, veroordeeld en/of heeft in de gevangenis gezeten
- de jongere is niet opgegroeid bij beide biologische ouders.

Onderzoek van Chernoff, Combs-Orme, Risley-Curtiss en Heisler (1994) liet zien dat 75% van kinderen in pleeggezinnen voorafgaand aan de plaatsing woonde in een gezin met psychiatrische en/of verslaafde (drugs en alcohol) ouders. Ook Bass, Shields en Behrman (2004) benadrukken het voorkomen van ACES in het leven van de kinderen, 40% tot 80% van de kinderen in ‘foster care’ komt uit gezinnen met verslavingsproblemen en huiselijk geweld. Hoewel niet voorkomend in de lijst van ACES, is ook het, vaak onverwacht, van school moeten veranderen, een veel voorkomende en op zijn minst stressvolle ervaring, in het leven van kinderen die uit huis geplaatst worden.
Geschat wordt dat circa 45% van de jongeren die in een instelling/pleeggezin wordt geplaatst te maken heeft gehad met seksueel misbruik in een voorgaande situatie (Hargrave, 1991). Uit een survey in 1987 bleek dat 44,9% van de twee

duizend ‘court-dependent clients’ van vijfenzestig verschillende Californische instellingen een geschiedenis van seksueel misbruik had (Kubasak & Hargrave, 1987). Crenshaw (1988) rapporteerde dat 56% van honderd nieuw opgenomen kinderen/jongeren in het ‘Astor Home for Children Residential Treatment Program’ seksueel misbruik of fysieke mishandeling had meegemaakt. McHugh (2003) stelde dat 75% van de kinderen in ‘foster care’ een geschiedenis van seksueel misbruik heeft.

Een achtergrond van verwaarlozing (46%), fysieke mishandeling (35%), fysieke verwaarlozing (30%), emotionele mishandeling (13%), seksueel misbruik (11%), en verlating (abandonment) (5%) werd gevonden voor negenhonderdeenentachtig jongeren die in verschillende voorzieningen (treatment foster care, group homes, residential treatment, and inpatient psychiatric care for youth placed into out-of-home care) werden geplaatst. Van deze jongeren scoorde 54% in de klinische range voor externaliserende of internaliserende problemen. Een vijfde deel van de jongeren had (meetbare) ontwikkelingsproblemen en een derde chronische gezondheidsproblemen (James, Leslie, Hurlburt, Slymen, et al., 2006).

In een review door het (voormalige) Department of Child Safety werd de voorgeschiedenis van uit huis geplaatste kinderen en jongeren nagegaan. Bijna de helft (48%) had te maken gehad met een vorm van kindermishandeling. Daarvan was 80% slachtoffer van fysieke mishandeling geweest, 48% van seksueel misbruik, 82% had emotionele en verbale mishandeling meegemaakt en 80% was verwaarloosd (Benfer, 2007).

Van veertig kinderen (10 jaar en ouder) die in een pleeggezin of kinderhuis woonden werden de dossiers onderzocht. Voor deze veertig kinderen was er in 64% van de gevallen (grote) professionele overeenstemming dat seksueel misbruik had plaatsgevonden voorafgaand aan de plaatsing, voor 17% was er een sterk vermoeden van de professionals, en in 19% van de gevallen was er weliswaar een vermoeden doch dat was gekoppeld aan een zekere mate van onzekerheid. Voor (slechts) vier kinderen was er geen vermoeden of zeker weten. Achttien van hen had ook seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoond voorafgaand aan de plaatsing. Van vier van deze zelf misbruikende kinderen was niet bekend of zij misbruikt waren (Farmer, 2004).

Naast allerlei emotionele en gedragsproblemen worden er bij kinderen en jongeren die uit huis geplaatst worden ook veel lichamelijke problemen geconstateerd. Chernoff et al. (1994) onderzochten gedurende twee jaar kinderen die in een pleeggezin werden geplaatst (n = 1407), binnen vijf dagen na plaatsing. Iets meer dan 90% mankeerde iets (fysieks). Problemen met zien kwamen bij 25% voor, hoorproblemen bij 15%. Lengte en gewicht weken af van het gemiddelde. Bij 23% van de kinderen jonger dan 5 jaar waren de resultaten van de ontwikkelingsscreening beneden de norm, c.q. afwijkend. Voor meer dan de helft van de kinderen was een (urgente of semi-urgente) verwijzing naar een

(huis)arts, een tandarts of de Jeugd-GGZ nodig, en voor 12% van de kinderen was ten tijde van de opname in het pleeggezin antibiotica nodig.

In al het Angelsaksische onderzoek wordt geconstateerd dat de problemen van en met kinderen en adolescenten die opgenomen worden in tehuizen of pleeggezinnen in toenemende mate ernstiger worden (AFCA, 2001; Bath, 2002; CAFWAA, 2002; Clay, 2003; Hargrave, 1987; McHugh, 2003; Oldfield, 1997; Sultmann & Testro, 2001; Taylor & Smith, 1997). Vooral de problemen van adolescenten, zo meent McHugh (2003), zijn multi-dimensioneel: verslaving, psychiatrische problemen, geweld, anti-sociaal gedrag, leerproblemen en seksueel acting out gedrag komen vaak tezamen voor. Als mogelijke oorzaken hiervoor suggereert McHugh (2003) dat, langer dan vroeger, getracht wordt kinderen en jongeren (en hun gezin) in hun oorspronkelijke situatie te helpen, en dat er minder residentiële plaatsen en pleeggezinnen beschikbaar zijn.

Het zal duidelijk zijn dat de voorgeschiedenis van opgenomen kinderen en jongeren mede kan leiden tot seksueel misbruik van andere opgenomen kinderen en jongeren. Kubasak en Hargrave (1987) benadrukken dat het meemaken van geweld en seksueel misbruik leidt tot een vermenging van seks en agressie, hetgeen voor (grote) problemen zorgt bij en met opgenomen jongeren, Hargrave (1991) waarschuwde voor een toename van seksuele incidenten in residentiële instellingen vanwege de ernstige problematiek van opgenomen jongeren. McHugh (2003) ten slotte stelde ‘These are not easy children to care for, they are the most difficult to find carers for and at times pose serious risks not only to themselves but also to workers and carers alike’(p. 5).

Reden voor het uit huis plaatsen van kinderen in Engeland was voor 61% van de kinderen/jongeren ‘abuse and neglect’ (Department for Children, Schools and Families,2009; zie Childline casenotes 2001). Hetzelfde gold voor Wales; 54% van de ‘looked after’ kinderen was geplaatst vanwege ‘abuse or neglect’. (National Statistics for Wales, 2009).

Tabel 3 *Voorgeschiedenis van kinderen en jongeren binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen*

Onderzoek/publicatie	Woonsituatie	Geschiedenis vóór opname in residentiële voorziening of pleeggezin
Kubasak & Hargrave, 1987	‘court-dependent clients’ in Californië	44,9% seksueel misbruikt
Crenshaw, 1988	Residentiële instelling	56% seksueel misbruikt of fysieke mishandeling
Hargrave, 1991	Instelling/pleeggezin	45% seksueel misbruikt (schatting)

Chernoff, et al., 1994	Pleeggezin	75% psychiatrische en/of verslaafde ouders
McHugh, 2003	Kinderen in 'foster care'	75% seksueel misbruikt
Bass, et al. 2004	Kinderen in 'foster care'	40 tot 80% uit gezinnen met verslaving en huiselijk geweld
Farmer, 2004	Pleeggezin of residentiële instelling	64% seksueel misbruikt 17% sterk vermoeden seksueel misbruik
James, et al, 2006	Residentiële instelling	46% verwaarlozing 35% fysieke mishandeling 30% fysieke verwaarlozing 13% emotionele mishandeling 11% seksueel misbruikt 5% verlating (abandonment)
Benfer, 2007	Uit huis geplaatste kinderen	48% een vorm van kindermishandeling - 80% fysieke mishandeling - 48% seksueel misbruikt - 82% emotionele en verbale mishandeling - 80% verwaarloosd
Department for Children, Schools and Families, 2009	'looked after children' in Engeland	61% mishandeling en/of verwaarlozing
National Statistics for Wales, 2009	'looked after children' in Wales	54% mishandeling en/of verwaarlozing

Conclusies

- Kinderen en jongeren in instellingen en pleeggezinnen hebben een ernstig belaste voorgeschiedenis.
- Naar alle waarschijnlijkheid is ongeveer de helft van kinderen/jongeren in instellingen/pleeggezinnen voorafgaand aan de uithuisplaatsing slachtoffer geweest van seksueel misbruik of ander seksueel grensoverschrijdend gedrag.
- Naast seksueel misbruik hebben de uit huis geplaatste kinderen, voor de plaatsing, nog verschillende (combinaties van) andere negatieve (stressvolle/traumatische) ervaringen ondergaan.

- Bij een deel van de uit huis geplaatste kinderen zijn er matige tot ernstige (fysieke) gezondheidsproblemen.
- Gedrags- en emotionele problemen, zowel van internaliserende als externaliserende aard, en ontwikkelingsproblemen komen in hoge mate voor bij opgenomen kinderen en jongeren.
- Op basis van de literatuur lijkt het waarschijnlijk dat het hoge percentage seksueel misbruik gepleegd door pupillen mede veroorzaakt wordt door de traumatische (seksuele e.a.) ervaringen van opgenomen kinderen/jongeren.
- Op basis van de literatuur lijkt het waarschijnlijk dat opgenomen kinderen/jongeren vanwege de problematische achtergrond, een verhoogde kwetsbaarheid vertonen, richting zowel daderschap als slachtofferschap van seksueel misbruik.

Kennis en kunde van personeel in residentiële voorzieningen en van pleegouders

Uit het voorgaande blijkt dat het opvoeden, begeleiden en zorgen voor deze kinderen en jongeren veel vraagt van residentiële werkers en pleegouders. In de literatuur wordt dan ook benadrukt dat grote inzet niet voldoende en gespecialiseerde kennis en kunde noodzakelijk is. Om deze kinderen en jongeren goed te helpen is (in de eerste plaats) kennis inzake de invloed van traumatische ervaringen op de ontwikkeling van kinderen noodzakelijk. Vooral de direct betrokkenen, groepsleiding/pedagogisch medewerkers, die dagelijks met de kinderen en jongeren van doen hebben moeten inzicht hebben in de uitwerking van traumatische ervaringen op gedrag en emoties van de opgenomen kinderen en jongeren (Abramowitz & Bloom. 2003). Naast inzicht (= kennis) dienen zij ook te beschikken over een arsenaal aan manieren (= kunde) om op een opvoedende, en soms therapeutische, manier om te gaan met deze (veelal) afwijkende en verstorende gedragingen en emoties van de pupillen. Dat impliceert bijvoorbeeld dat niet te veel vertrouwd kan worden op verbale acties (‘we hebben er een goed gesprek over gehad’) met de kinderen of jongeren. Maar dat betekent tevens dat de groepsleiding in staat moet zijn de eigen voorkeursstijl in de omgang met anderen (pupillen) aan te passen op wat de opgenomen kinderen/jongeren nodig hebben (zie Boendermaker et al., 2010). De stijl van groepsleiding ten aanzien van storend of afwijkend (seksueel) gedrag is vooral corrigerend, inperkend en gericht op het handhaven van de orde (Cawson et al., 2001; Farmer, 2004; Parkin, & Green, 1997; Wigboldus, 2002).

Om traumatische ervaringen te kunnen verwerken is in de eerste plaats een veilige (woon)omgeving noodzakelijk, bouw en inrichting van de instelling (de woonruimten) van de pupillen moeten in fysiek en sensorisch opzicht veiligheid en rust uitstralen (Jenkins, 2004). Veiligheid wordt mede gecreëerd door kennis over de gevolgen van (seksueel) traumatische ervaringen zowel in gedrag als in emoties. Abramowitz en Bloom (2003) spreken over ‘abuse reactivity’ (bijvoorbeeld onverwachte geweldsexplosies, moeite met

interpersoonlijke relaties, c.q. het niet durven aangaan van een relatie met de groepsleiding). Wigboldus (2002, gerefereerd in Boendermaker et al., 2010) constateerde dat in residentiële voorzieningen de groepsleiding vooral gericht is op het aangaan van een persoonlijke relatie met de pupillen. En juist daarmee, zie Abramowitz en Bloom (2003), hebben kinderen/jongeren met traumatische ervaringen grote moeite, hetgeen bij de groepsleiding kan resulteren in boosheid, teleurstelling en onmacht.

En niet alleen de groepsleiding moet kennis hebben over de gevolgen van traumatische ervaringen. (Mede) Om te voorkomen dat pupillen het idee hebben dat zij 'gek' zijn, moet hun uitgelegd worden dat hun stemming, hun emoties en hun gedrag deels verklaarbaar zijn vanuit hun traumatische ervaringen. Ze moeten leren hun traumareactiepatronen te begrijpen zodat zij die beter onder controle kunnen houden, en aan hen moet ook uitgelegd worden dat het mogelijk is om traumatische ervaringen te verwerken.

Een tweede belangrijk aspect is de omgang met seksualiteit, bij de leeftijd passend seksueel gedrag en afwijkend seksueel gedrag. In vrijwel alle literatuur die geanalyseerd is wordt nadrukkelijk gesteld dat het in ernstige mate schort aan kennis en kunde inzake seksuele ontwikkeling, normaal en afwijkend seksueel gedrag bij groepsleiding/pedagogisch medewerkers, hun begeleiders (zoals) gedragswetenschappers en eveneens bij het management (Blatt, 1990; Colton, 2002; Kirkwood, 1993; Levy & Kahan 1991; Utting, 1991; Warner, 1992; Waterhouse, 2000; Williams & McCreadie, 1992). Naast het ontbreken van kennis en kunde wordt door alle auteurs ook gewezen op de onwil om het thema seksualiteit te behandelen als een onderdeel van de normale ontwikkeling van kinderen en jongeren.

Niles (1986) schreef dat seksualiteit 'the least understood and worst managed of all child custodian responsibilities (p. 18) is. Crenshaw (1988) sprak over seksualiteit als 'one of the most vexing and anguishing problems' (p. 50). Green (2005) meent dat, hoewel zo veel kinderen en jongeren in residentiële zorg een achtergrond van seksueel misbruik hebben, 'there was an almost desperate attempt to avoid dealing with sex education and sexual issues in children's homes' (p. 465). Zij spreekt over de mythe van de aseksuele organisaties.

De dagelijkse begeleiders van opgenomen kinderen en jongeren, zo menen Green en Masson (2002), kregen weinig ondersteuning en weinig training inzake het thema seksualiteit. Training alleen garandeert uiteraard niet dat er geen mishandeling of misbruik meer optreedt in instellingen. Niettemin stelden Sinclair en Gibbs (1998) en Berridge en Brodie (1998) dat groepswerkers door het krijgen van een training het gevoel hadden dat zij gewaardeerd werden, hetgeen hun zelfvertrouwen in de omgang met dit moeilijke thema verhoogde (zie ook Boendermaker et al., 2010).

Naast het ontbreken van kennis en kunde ontbreekt het ook in de meeste residentiële voorzieningen aan visie met betrekking tot seksualiteit en ontbreken

mede daardoor richtlijnen voor de omgang met seksualiteit, en al of niet afwijkend seksueel gedrag: '…and as a result staff responses to sexuality were, in the main, framed by ignorance, fear, embarrassment and their own moral values, including those around gender and sexual orientation' (Green & Masson, 2002, p. 156). Eerder schreef Parkin (1989) dat hoewel seksualiteit een 'ever-present' issue was voor staf en pupillen, het bijna altijd een 'never-present' issue was wat betreft training, procedures en richtlijnen.

Geconcludeerd kan worden dat de kennis en kunde, visie en richtlijnen ten aanzien van seksualiteit, volgens alle geraadpleegde auteurs, in ernstige mate tekortschieten. Deze (buitenlandse) bevindingen werden voor een belangrijk deel ook voor Nederland bevestigd. De Inspectie Jeugdzorg stelde in haar rapport Ruimte en grenzen rond seksualiteit: 'ruim een derde van de instellingen heeft geen visie op seksualiteit vastgelegd. Ook heeft meer dan tweederde niet in het beleid vastgelegd dat de medewerkers dienen te beschikken over kennis en vaardigheden om jeugdigen in diverse ontwikkelingsfasen op het gebied van seksualiteit te kunnen begeleiden'(2008, p.12). De inspectie concludeerde eveneens dat de kwaliteit van het beleid voor deskundigheidsbevordering op het gebied van seksualiteit bij de meeste instellingen (77%) onvoldoende is, dat er onduidelijkheid is over welke deskundigheid men moet beschikken, en hoe, of beter, of dat getoetst wordt door de instellingen.

Conclusies

- Kennis en kunde van pedagogisch medewerkers op leefgroepen en pleegouders schieten tekort.
- Kennis en kunde van de pedagogische medewerkers inzake de normale en afwijkende seksuele ontwikkeling schieten tekort.
- Kennis en kunde van gedragswetenschappers (en het management) inzake de normale en afwijkende seksuele ontwikkeling schieten tekort.
- Kennis en kunde van de pedagogische medewerkers inzake de gevolgen van traumatische ervaringen in het algemeen, en van seksueel misbruik in het bijzonder, schieten tekort.
- Kennis en kunde van de gedragswetenschappers (en het management) inzake de gevolgen van traumatische ervaringen in het algemeen, en van seksueel misbruik in het bijzonder, schieten tekort.
- Pedagogisch medewerkers voelen zich ondergewaardeerd.
- Pedagogisch medewerkers ervaren te weinig steun van de gedragswetenschappers, teamleiders en het management.
- Er is vaak sprake van te weinig gekwalificeerde pedagogische medewerkers op een leefgroep, zeker tijdens de 'piek-uren'.
- Informatie over de voorgeschiedenis van pupillen ontbreekt vaak in de dossiers en/of is niet bekend bij de pedagogisch medewerkers.

Begeleiding en supervisie
In de geraadpleegde literatuur wordt ook veel aandacht besteed aan het (ernstige) gebrek aan begeleiding van en supervisie aan pedagogisch medewerkers. Dat geldt ten aanzien van de dagelijkse omgang met de pupillen, maar zeker ook als er (therapeutische) programma's worden ingezet gericht op het voorkomen van (seksueel) geweld tussen pupillen. Boendermaker et al. (2010) refereren naar onderzoek van Andrews en Dowden (1999) waaruit bleek dat (nieuwe) programma's waarin medewerkers supervisie kregen bijna vijf keer zo effectief waren als programma's waarin klinische supervisie ontbrak. Effectieve, open, ondersteunende en frequente supervisie van de groepswerkers kan bijdragen aan de preventie van mishandeling/misbruik van pupillen onderling (Spencer & Knudsen 1992; Warner 1992; Reyome, 1990; Harder, Knorth, & Zandberg, 2006).

Status van pedagogisch medewerkers in de instelling
Verschillende auteurs hebben gewezen op het feit dat de (gepercipieerde) status van de pedagogisch medewerkers in residentiële voorzieningen invloed heeft op de omgang van deze medewerkers met de pupillen. Pedagogisch medewerkers klaagden over gebrek aan participatie aan en invloed op beslissingsprocessen in de instelling, het gevoel machteloos te zijn, te weinig ondersteuning van de (direct) leidinggevende, onvolledig inzicht in de voorgeschiedenis van de pupillen, geen overleg met en/of terugkoppeling van therapeuten (Rindfleisch & Foulk, 1992; Blatt, 1990; Heron & Chakrabarti, 2003). Hoewel uiteraard de inhoud van een therapeutische behandeling niet met groepsleiding (en anderen) besproken mag worden, is het toch de groepsleiding die het kind, de jongere moet 'opvangen' na een therapeutische sessie. Abramowitz en Bloom (1991) benadrukken dat dit fragmentatie in de hand werkt en zij menen dan ook dat enige uitwisseling tussen therapeut en groepsleiding noodzakelijk is. Harder et al. (2006) benadrukken dat het van belang is dat groepsopvoeders goed geïnformeerd worden, duidelijkheid hebben, invloed kunnen uitoefenen op hun werk en voldoende ondersteuning krijgen.

Ontoereikendheid van informatie in dossiers
Uit verschillende publicaties (Kubasak & Hargrave, 1987; Bass e.a.,1994; McHugh, 2003) blijkt dat misbruik van pupillen in voorgaande situaties (zeer) vaak niet is vermeld in het dossier van het kind/de jongere, c.q. niet wordt genoemd in de verwijzing. Het ontbreken van die informatie kan deels verklaard worden door het feit dat het kind/de jongere het misbruik in het eerste milieu nooit heeft onthuld of dat het nooit is uitgekomen. Er zijn echter ook (sterke) aanwijzingen dat deze informatie uit het dossier of de verwijzing wordt weggelaten omdat men vreest dat de jongere dan nergens te plaatsen is. Dit geldt des te meer als het kind/de jongere seksueel grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond, ofwel als kind of als adolescent. Behalve het ontbreken van

noodzakelijke informatie in verwijzingen en dossiers, ontbreekt het in vele residentiële voorzieningen (en pleeggezinnen) aan zorgvuldige assessment en diagnostiek. Uitgaande van de voorgeschiedenis van kinderen en jongeren die uit huis geplaatst worden is in ieder geval trauma diagnostiek, en onderzoek naar het voorkomen van mishandeling, verwaarlozing en seksueel misbruik (en de gevolgen daarvan) in eerdere leefsituaties noodzakelijk (Richardson & Lelliott, 2003).

Het ontbreken van die informatie kan nogal wat gevolgen hebben, zoals bijvoorbeeld gevaar voor andere pupillen als het onverwerkte misbruik resulteert in misbruikend gedrag, plaatsing van kinderen/jongeren die eerder andere kinderen misbruikt hebben in een leefgroep met kwetsbare kinderen, het onthouden van noodzakelijke (trauma) therapie tijdens de opname, onverwachte uitbarstingen op triggers, opnieuw misbruik tijdens familiebezoeken enzovoort. Volgens Hargrave (1987) vonden de meeste seksuele incidenten tussen pupillen onderling in residentiële voorzieningen plaats na familiebezoeken (zowel thuis als in de voorziening) of na een crisis in de voorziening of woonunit (zie ook Hobbs, Hobbs, & Wynne, 1999).

Melden en behandeling van incidenten van seksueel misbruik

Uit onderzoeken die in de UK werden uitgevoerd na schandalen over mishandeling en misbruik in Britse residentiële voorzieningen (bijvoorbeeld Castle Hill Report, Brannan, Jones, & Murch, 1993a en b; National Children's Homes, 1992; Waterhouse, 2000, Gwynedd and Clwyd; Safe & Sound, 1995) bleek dat klachten van opgenomen jongeren over mishandeling of misbruik veelvuldig werden genegeerd of gebagatelliseerd. Dit, zo wordt gemeend, heeft te maken met negatieve assumpties over de geloofwaardigheid van de jongeren, hun gedrag of 'hun karakter' (Levy & Kahan 1991; Waterhouse 2000), en de 'machteloosheid' van jongeren in residentiële voorzieningen (Moss, Sharpe and Fay 1990, Safe and Sound 1995, Davidson, 1995). Onderrapportage wordt ook gemeld voor de USA. Rindfleish en Rabb (1991) vonden dat in minder dan één op de vijf situaties waar een klacht gerechtvaardigd zou zijn, er inderdaad een klacht werd ingediend. Bovendien, als er al een klacht van een kind of jongere in behandeling werd genomen, dan werd de mishandeling, het misbruik, slechts in een zeer klein aantal gevallen 'bewezen' geacht. Nunno en Rindfleisch (1991) vonden een 'substantiation rate' voor 27% van de klachten, Groze (1990) vond 'substantiation rates' van 14%. Het percentage van de New York State Commission on Quality of Care (1992) was drieëntwintig, en Spencer en Knudsen (1992) kwamen uit op 42 %.

5. Management van residentiële voorzieningen en pleegzorg

Het zal geen verwondering wekken dat in de literatuur over mishandeling en seksueel misbruik in residentiële voorzieningen ook gewezen wordt op de rol van het management met betrekking tot het voorkomen van en handelen bij (vermoedens van) mishandeling en misbruik. Colton (2002) noemt als voorbeelden van falend management onzorgvuldigheid ten aanzien van selectie en aanname van personeel (zie ook Kay, Kendrick, Stevens, & Davidson, 2007) en het structureel ontbreken van training en supervisie van alle direct bij de kinderen/jongeren betrokkenen. Berridge en Brody (1996) noemen daarnaast gebrek aan adequaat lijnmanagement, het ontbreken van een 'clear objective', het ontbreken van goede klachtenprocedures, en onzorgvuldige plaatsingsprocedures en processen. Andere 'klachten' in de literatuur betreffen gebrek aan consistentie met betrekking tot het praktische handelen, gebrek aan systematische monitoring systemen (Levy & Kahan 1991; Kirkwood, 1993), en slechte samenwerking met andere organisaties, bijvoorbeeld de politie, maatschappelijk werk, de kinderbescherming (Levy & Kahan, 1991). Ten slotte wordt gewezen op de noodzaak voor het respecteren van de Internationale Rechten van het Kind, en in het bijzonder het recht van jongeren om betrokken te worden bij beslissingen die hen aangaan (Barter, 2003; Cashmore, 2002).

Het leiden (managen) van een residentiële voorziening voor ernstig beschadigde kinderen/jongeren echter is geen eenvoudige zaak. Zich baserend op onderzoek van Canadese residentiële voorzieningen stelt Anglin (2004) dat de verschillende claims die gemaakt worden ten aanzien van residentiële voorzieningen met elkaar in competitie zijn. Een residentiële voorziening moet een 'extrafamilial' home' zijn dat toch geen echt thuis is, de begeleiders moeten van dag tot dag 'pain and pain-based' gedrag herkennen en daarop adequaat reageren, en moeten desalniettemin een zo normaal mogelijke situatie creëren.

Om voor de kinderen/jongeren een zo stabiel en veilig mogelijke opvoedings- en therapeutische situatie te kunnen bieden hoort het management te zorgen voor een veilige situatie voor pupillen en staf (Abramovitz & Bloom, 2003; Morton et al., 1999; Scottish Institute for Residential Child Care, 2004; Department of Health, 1998; Senate Community Affairs References Committee, 2005). Dat vertaalt zich in een duidelijk inzichtelijk beleid, duidelijke processen en procedures ten aanzien van seksualiteit en het handelen bij (vermoedens van) seksueel misbruik en mishandeling (Create Foundation, 2005; Atkins & Pike, 2003). Daarbij horen ook systemen voor training, voor ondersteuning aan en mogelijkheden voor consultatie van groepsleiding, en het zorgen voor een gedeeld theoretisch perspectief (Abramovitz & Bloom, 2003; Atkins & Pike, 2003; Lindsay & Foley, 1999; Milligan, 2003; Morton et al., 1999; Residential Child Care Project, 2003).

Veiligheid is tevens afhankelijk van de ratio groepsleiding- pupillen. Mishandeling en misbruik van kinderen/jongeren onderling kwam het meest voor als groepsleiding alleen op de groep stond en er geen (geplande) activiteiten voor de pupillen waren. De New York State Commission on Quality of Care (1992) vond dat 57% van de gerapporteerde incidenten op die momenten plaatsvond. Ook Rosenthal et al. (1991) en Blatt (1992) vonden eenzelfde patroon: verhoogde kans op 'maltreatment' incidenten als er (te) weinig groepsleiding aanwezig was (in de vroege ochtenduren en in de avond). Zij wezen er ook op dat dit juist de tijden zijn dat senior stafleden (bijvoorbeeld werkbegeleiders, gedragswetenschappers) niet aanwezig zijn. Barter (2003) is van mening dat het noodzakelijk is dat (iemand van) de staf op die tijden wel aanwezig is.

De managementstijl speelt volgens vele auteurs een centrale rol in het voorkomen van 'maltreatment' in instellingen (Berridge & Brody, 1998; Blatt, 1990; Jones, 1995; Sinclair, 1996; Sundrum, 1986; Thomas, 1990; Utting, 1991). Essentieel zijn '….management holding children in high regard, open communication and setting clear expectations of staff' (Barter, 2003, p. 7).

6. Slotconclusie

Vraagstelling
De literatuurstudie moet kort gezegd een beeld schetsen van de aard en omvang van seksueel misbruik binnen de jeugdzorg, zoals dat naar voren komt in de beschikbare literatuur. Het maakt deel uit van het onderzoek naar seksueel misbruik binnen de jeugdzorg, uitgevoerd door de commissie-Samson.

Beschikbaarheid en toepasbaarheid studies
Om te beginnen leerde de inventarisatie van de relevante literatuur dat er hoofdzakelijk Angelsaksische studies beschikbaar zijn. Het merendeel van deze studies heeft betrekking op vormen van kindermishandeling (maltreatment), waarvan seksueel misbruik deel uitmaakt. Slechts enkele studies hebben uitsluitend betrekking op seksueel misbruik. Daarnaast is er een beperkt aantal Duitse studies uitgevoerd. Er zijn geen Nederlandse studies gevonden, met uitzondering van het recente onderzoek van de commissie-Deetman, dat is gericht op instellingen van katholieke signatuur. Het mag duidelijk zijn dat de Angelsaksische en Duitse studies zijn uitgevoerd binnen een andere institutionele context dan in Nederland. Dit impliceert dat de conclusies en bevindingen uit die studies niet onverkort toepasbaar zijn op de Nederlandse situatie.

Uit de geraadpleegde studies komen twee algemene bevindingen naar voren, namelijk dat kinderen in residentiële instellingen en pleegzorg meer kwetsbaar zijn voor mishandeling en seksueel misbruik dan kinderen die in gezinnen leven. Verder wordt in de studies gesignaleerd dat onderrapportage van mishandeling en misbruik in residentiële instellingen en pleegzorg niet ongebruikelijk is. Hiermee moet dus rekening worden gehouden bij het interpreteren van de gegevens.

Aard en omvang seksueel misbruik in residentiële voorzieningen en pleeggezinnen
In de periode 1979 – 2002 zijn er diverse Angelsaksische studies uitgevoerd binnen residentiële voorzieningen en pleeggezinnen. Daarin wordt gedetailleerd gerapporteerd over uiteenlopende gevallen van mishandeling en seksueel misbruik in die voorzieningen of in pleeggezinnen. Daarbij valt op dat in die studies geen of afwijkende definities van mishandeling en seksueel geweld worden gebruikt. Er komt evenwel geen eenduidig beeld naar voren over de prevalentie van seksueel misbruik. Dit hangt onder meer samen met het verschil in methodiek en reikwijdte van de verschillende studies (vgl. tabel 2). Het blijft bij schattingen op basis van kleine, niet-representatieve onderzoeksgroepen. Ditzelfde geldt voor de Duitse studies. Over het onderzoek van de commissie-Deetman kan worden opgemerkt dat die in algemene zin concludeert dat de kans

op ongewenste seksuele benadering voor degenen die een deel van hun jeugd verbleven in een instelling (van katholieke signatuur) twee keer zo groot was als het landelijk gemiddelde. Uit de onderzoeken die voor deze studie werden geraadpleegd kan worden afgeleid dat seksueel misbruik van jongeren in residentiële instellingen minstens twee keer vaker voorkomt dan seksueel misbruik van kinderen die niet in die instellingen verblijven.

Plegers van seksueel misbruik
Uit de geraadpleegde studies komt naar voren dat plegers van mishandeling en seksueel misbruik moeten worden gezocht zowel onder de professionals verbonden aan de residentiële instellingen als de aldaar verblijvende jongeren. Aanvankelijk werd aangenomen dat vooral de professionals zich schuldig zouden maken aan mishandeling en seksueel misbruik. Dit beeld is langzaam maar zeker gekanteld: in het merendeel van de gevallen blijken andere jongeren de pleger. Een deel van de plegers is recidivist, zo blijkt uit onderzoek. In pleeggezinnen blijkt de mishandeling of het seksueel misbruik vaker te zijn begaan door een volwassene (onder wie de pleegvader) dan een kind (de pleegbroer of -zus).

Mogelijke oorzaken seksueel misbruik
In de literatuur worden twee type oorzaken genoemd: oorzaken die samenhangen met de voorgeschiedenis van het kind dat in een residentiële instelling verblijft en oorzaken die samenhangen met de instelling (medewerkers, werkwijzen, organisatie, management).

De voorgeschiedenis van het kind
Kinderen die in residentiële instellingen verblijven blijken veelal afkomstig uit gezinnen met uiteenlopende gezinsproblemen, zo blijkt uit de geraadpleegde onderzoeken. Zo hebben zij vaak te maken gehad met verwaarlozing, mishandeling, seksueel misbruik en andere traumatische ervaringen (bijvoorbeeld verslavingsproblematiek of psychiatrische problematiek van hun ouders). In samenhang daarmee, kampen veel kinderen met ernstige sociaal-emotionele en gedragsproblemen en hebben zij vaak ook (fysieke) gezondheidsklachten. Uit de geraadpleegde studies kan worden afgeleid dat circa de helft van de kinderen die verblijven in een residentiële instelling voorafgaand aan de uithuisplaatsing slachtoffer is geweest van seksueel misbruik. Deze voorgeschiedenis (van seksueel misbruik in het bijzonder) kan mogelijk leiden tot seksueel misbruik van andere kinderen in residentiële instellingen. In elk geval lijkt er sprake van een verhoogd risico voor daderschap dan wel slachtofferschap.

De instelling: kennis en kunde personeel en pleegouders
In de literatuur wordt het grote belang benadrukt van gespecialiseerde kennis en

kunde van professionals en pleegouders, gelet op de complexiteit van het werk. Het gaat dan in het bijzonder om inzicht in het effect van (seksueel) traumatische ervaringen op het gedrag en emoties van kinderen/jongeren en de competentie om daarmee op passende wijze om te gaan. In de literatuur wordt vervolgens een lacune gesignaleerd in de kennis en vaardigheden van professionals en pleegouders ten aanzien van (afwijkend) seksueel gedrag. Op dit onderwerp lijkt een taboe te rusten. Professionals en pleegouders krijgen onvoldoende ondersteuning en training op dit punt. De professionele omgang met seksualiteit lijkt onvoldoende te zijn geborgd in procedures, richtlijnen, opleiding, training en beleid.
Een bijkomend probleem is dat de pedagogisch medewerkers vaak onvoldoende inzicht hebben in de (getraumatiseerde) voorgeschiedenis van het kind omdat dit niet uit het dossier bleek (want ofwel nog niet aan het licht gekomen, ofwel bewust weggelaten om de plaatsingsbeslissing positief te beïnvloeden) of niet aan het licht kwam als gevolg van een tekortschietende diagnose. Het ontbreken van deze informatie brengt met zich dat eventuele risico's (op seksueel grensoverschrijdend gedrag van de jongere) onvoldoende worden onderkend en verdisconteerd in de behandeling.

De instelling: ondersteuning en management
In het verlengde van bovenstaande wordt in de literatuur een gebrek aan begeleiding en supervisie van pedagogisch medewerkers gesignaleerd, in het bijzonder ten aanzien van de omgang met (afwijkend) seksueel gedrag. De positie en status van de pedagogisch medewerker in de instelling speelt hierbij een rol. Zij worden, mede gelet op hun functie, onvoldoende betrokken bij het (therapeutisch) beleid, waardoor zij geïsoleerd dreigen te raken.
Meer in het algemeen wordt in de literatuur het belang onderstreept van het management van een residentiële instelling. Het management kan een bijdrage leveren aan de preventie van seksueel misbruik door het voeren van een goed personeelsbeleid (werving en selectie, training en begeleiding, procedures voor omgang met seksualiteit, klachtregistratie en -behandeling. de bezettingsgraad, enzovoorts) en door een grondige intake en diagnose ten behoeve van plaatsing en behandeling.

Literatuur

Abramowitz, R. en M.D. Bloom (2003). Creating sanctuary in residential treatment for youth: from the 'well-ordered asylum' to a 'living-learning environment'. *Psychiatric Quarterly, 74*(2): 119-135.

Andrews, D.A. en C. Dowden (1999). A meta-analytic investigation into effective correctional intervention for female offenders. *Forum on Corrections Research*, 11: 18-21.

AFCA: The Australian Foster Care Association. (2001). *Supporting strong parenting in the Australian foster care sector*. Canberra, Australië.

Anglin, J. (2004). Creating 'well functioning' residential care and defining its place in a system of care. *Child and Youth Care Forum, 33*(3): 175-192

Atkins, P. en J. Pike (2003). *From the ground up-building models of staff support to address issues of client-initiated violence in residential care*. Retrieved August, 2011, from http://www.berrystreet.org.au/Publications/Protecting/Children/Conference Paper July 2003.pdf

Bath, H. (2002). Services for children and young people with high support needs – its time to rethink. *Developing Practice, 5.* Sydney, Association of Children's Welfare Agencies: 5-10.

Barter, C. (1997). Who's to blame: Conceptualising institutional abuse by children. *Early Child Development and Care*: 133, 101-104.

Barter, C. (1998). *Investigating institutional abuse of children: an exploration of the NSPCC experience*. London: NSPCC. [NSPCC Policy Practice Research Series].

Barter, C. (2003). *Abuse of children in residential care*. NSPCC Research Briefings.

Barter, C., E. Renold, D. Berridge en P. Cawson (2004). *Peer violence in children's residential care*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Bass, S., M.K. Shields en R.E. Behrman (2004). The Future of Children: Children, Families, and Foster Care. *The Future of Children, 14*(1): 130-149.

Baxter-Stern, K. (1978). *Prevention of abuse and neglect of children in out-of-home care.* San Francisco: San Francisco Child Abuse Council.

Benedict, M.L., S. Zuravin,, D. Brandt, en H. Abbey (1994). Types and frequency of child maltreatment by family foster care providers in an urban population. *Child Abuse & Neglect, 18*(7): 577-585.

Benedict, M.I., S. Zuravin, M. Somerfield en D. Brandt (1996). The reported health and functioning of children maltreated while in family foster care, *Child Abuse & Neglect, 20*(7): 561-571.

Benedict, M.I. en S. Zuravin (1992a). *Factors Associated With Child Maltreatment by Family Foster Care Providers*. Baltimore: Johns Hopkins University, School of Hygiene and Public Health, June 30, 1992. charts,28,30.

Benedict, M.I. en S. Zuravin (1992b). *Child maltreatment in family foster care*. (Final report to the National Center on Child Abuse and neglect for grant 90-CA-1 367). Fairfax, VA: Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information.

Benfer, J. (2007). *Therapeutic Needs of Children and Young People Receiving a Placement and Support Package – Final Report.* Service Support Unit, Queensland Department of Child Safety. In: B. Hersey (2007). *Continuum of Therapeutic Care: Project Report* DChS, Queensland.

Berridge, D. en I. Brodie (1996). Residential child care in England and Wales: The inquiries and after. In: M. Hill and J. Aldgate (ed.) *Child Welfare Services: Developments in Law, Policy, Practice and Research*. London: Jessica Kingsley.

Berridge, D. en I. Brodi (1998). *Children's Homes Revisited*. London: Jessica Kingsley.

Billings, P. en T. Moore (2004). *Child Maltreatment in Foster Care*. Kansas: OKDHS Children and Family Services, University of Kansas.

Blatt, E. (1990). Staff Supervision and the Prevention of Institutional Abuse and Neglect in Residential Care Settings. *Journal of Child and Youth Care, 4*, 73-80.

Blatt E.R. (1992). Factors associated with child-abuse and neglect in residential care settings. *Children & Youth Services Review, 16*(6): 493-517.

Boendermaker, L., K. van Rooijen en T. Berg (2010). Residentiële jeugdzorg: wat werkt? Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bolton, F., R. Laner en D. Gai (1981). For better or for worse? Foster parents and foster child in an officially reported child maltreatment population, *Child and Youth Services Review*, *3(*1-2), 37-53.

Brannan, C., J.R. Jones en J.D. Murch (1993a). *Castle Hill Report: Practice Guide*. Shropshire County Council.

Brannan, C., J.R. Jones en J.D. Murch (1993b). Lessons from a residential special school enquiry: reflections on the Castle Hill Report. *Child Abuse Review*, *2*: 271-275.

Brenner, E. en M. Freundlich (2006). Enhancing the safety of children in foster care and family support programs: automated critical incident reporting. *Child Welfare*, *85*(3): 611-632.

Bundschuh , C. (2010). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen: Nationaler und internationaler Forschungsstand*. München: Deutsches Jugendinstitut e.v.

CAFWAA: Child and Family Welfare Association of Australia (CAFWAA, 2002). *A Time to invest*. Sydney: CAFWAA.

California Department of Social Services. (2001). *Report to the Legislature on Investigation of Complaints Against Certified Family Homes and Foster Family Agencies*. California Department of Social Services, Community Care Licensing Division, California, CA.

Cashmore, J. (2002). Promoting the participation of children and young people in care. *Child Abuse & Neglect*, *26*: 837-847.

Cavara, M. en C. Ogren (1983). Protocol to investigate child abuse in foster care, *Child Abuse & Neglect*, *7*: 287-295.

Cawson, P. D. Berridge, C. Barter en E. Renold (2001). *Physical and Sexual Violence Between Children Living in Residential Settings: Exploring Perspectives and Experiences: Key Findings 1998–2002*, ESRC Violence Research Programme, available online at http://www1.rhbnc.ac.uk/sociopolitical-science/vrp/Findings/rfcawson.PDF. (accessed 1 July 2011).

Chernoff, R., T. Combs-Orme, C. Risley-Curtiss en C. Heisler (1994). Assessing the Health Status of Children Entering Foster Care. *Pediatrics*, *93*(4): 594-601.

ChildLine: Looked after children talking to Childline. Childline casenotes, 2011

Child Welfare League of America. (1975). *Standards for foster family service* (rev. ed.). New York: Child Welfare League of America.

Clay, N. (2002-3). Young people with high needs – a practical response. *Developing Practice, No 5* Sydney: Association of Childrens Welfare Agencies, 11-15.

Create Foundation. (2005). *Do no harm: Towards good practice in protecting children and young people in out of home care from abuse and neglect*: Create Foundation.

Colton, M. (2002). Factors Associated with Abuse in Residential Child Care Institutions. *Children & Society*, *16*: 33-44.

Colton, M. en M. Vanstone (1996). Betrayal of Trust: Sexual abuse by men who work with children... *In Their Own Words*. London: Free Association Books.

Conen, M.L. (2002). Institutionen und sexueller Missbrauch. In: D. Bangert en W. Körner (eds.), *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch* (196 e.v.). Göttingen: Hogrefe.

Crenshaw, D. A. (1988). Responding to sexual acting out. In: C. E. Schaefer en A. J. Swanson (eds.), *Children in residential care: Critical issues in treatment*. New York: Van Nostrand Reinhold Co., 56-74.

Deetman, W.J. N.J. Draijer, P. Kalbfleisch, H.L.G.J. Merckelbach, M.E. Monteiro en G.H. de Vries (2011). *Seksueel misbruik van minderjarigen in de Rooms-Katholieke Kerk.* Amsterdam: Uitgeverij Balans.

Department of Health. (1998). *Caring for children away from home: Messages from research*. Chichester: John Wiley and Sons.

Farmer, E. (2004). Patterns of placement, management and outcome for sexually abused and/ or abusing children in substitute care. *British Journal of Social Work, 34*(3): 375-393.

Farmer, E. en S. Pollock (1998). *Sexually Abused and Abusing Children in Substitute Care*. Chichester: Wiley.

Farmer, E. en S. Pollock (2003). Managing sexually abused and/or abusing children in substitute care. *Child and Family Social Work, 2003*(8): 101-112.

Felitti, V.J., R.F. Anda, D. Nordenberg, D.F. Williamson, A.M. Spitz, V. Edwards, M.P. Koss en J.S. Marks (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4): 245-258.

Gallagher, B. (2000). The extent and nature of know cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work*, 30: 795-817.

Gallagher, B., B. Hughes en H. Parker (1996). The nature and extent of known cases of organised child sexual abuse in England and Wales. In: P. Bibby (ed.) *Organised Abuse: The Current Debate*. Aldershot: Arena, 215-230.

Green, L. (2005). Theorizing Sexuality, Sexual Abuse and Residential Children's Homes: Adding Gender to the Equation. *British Journal of Social Work*, 1 of 29.

Green, L. en H. Masson (2002). Adolescents who sexually abuse and residential accommodation: issues of risk and vulnerability. *British Journal of Social Work, 32*: 149-168.

Gil, E. (1982). Institutional abuse of children in out-of-home care. *Child & Youth Services, 4*(1-2): 7-13.

Grimshaw, R. en D. Berridge (1994). *Educating Disruptive Children: Placement and Progress in Residential Special Schools for Pupils with Emotional and Behavioural Difficulties.* London: National Children's Bureau.

Groze, V. (1990). An exploratory investigation into institutional maltreatment. *Children & Youth Services Review, 12*: 229-241.

Harder, A.T., E.J. Knorth en T. Zandberg (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: SWP.

Hargrave, M.C. (1991). Sexual Incidents In Residential Treatment. *Child & Youth Care Forum, 20*(6): 413-419.

Hargrave, M. (1987). *Client characteristics at Re-Ed West: A four year comparison.* Unpublished manuscript.

Helming, E., H. Kindler, A. Langmeyer, M. Mayer, C. Entleitner, P. Mosser en M. Wolff (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Rohdatenbericht Im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann.* München: Deutsches Jugendinstitut e.v., Abteilung Familie und Familienpolitik.

Heron, G. en M. Chakrabarti (2003). Exploring the perceptions of staff towards children and young people living in community-based children's homes. *Journal of Social Work, 3*(1): 81-98.

Hobbs, G., C.J. Hobbs en J.M. Wynne (1999). Abuse of children in foster and residential care. *Child Abuse & Neglect, 23*(12): 1239-1252

Inspectie Jeugdzorg. (2008). *Ruimte en grenzen rond seksualiteit: Beleid van instellingen voor 24-uurs jeugdzorg op het gebied van seksualiteit.*Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.

James, S., L.K. Leslie, M.S. Hurlburt, D.J. Slymen, J. Landsverk, I. Davis, S.G. Mathiesen en J. Zhang (2006). Children in Out-of-Home Care: Entry Into Intensive or Restrictive Mental Health and Residential Care Placements. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 14*: 196.

Jenkins, S. (2004). Developing a residential program for children in response to trauma-related behaviours. *Children Australia, 29*(3): 22-29.

Jones, J. (1995). Institutional Abuse: Understanding Domination from the Inside Looking Out. *Early Child Development and Care, 100*: 69-76.

Kay, H., A. Kendrick, I. Stevens en J. Davidson (2007). Safer recruitment? Protecting children, improving practice in residential child care. *Child Abuse Review, 16*(4): 223-226.

Kindler, H. en A. Unterstaller (2010). Reviktimisierung sexuell missbrauchter Kinder. *IzKK-Nachrichten, 1* 9-12.

Kirkwood, A. (1993). *The Leicestershire Inquiry 1992*. Leicestershire County Council: Leicester.

Kubasak, T. en M. Hargrave (1987). *California Association of Services for Children: Child Abuse Survey*. Unpublished manuscript.

La Fontaine, J. (1990) *Child Sexual Abuse*. Cambridge: Polity Press.

Lammers, M. en L. Brants (2010). *Veiligheid in de residentiële jeugdzorg – vormgeving en implementatie beleid rond bejegening, seksualiteit en seksueel misbruik, 3 delig*, Utrecht: MOVISIE.

Levy, A. en B. Kahan (1991). *The Pindown Experience and the Protection of Children.* Stafford: Staffordshire County Council.

Lindsay, M. (1997). *The Tip of the Iceberg: Sexual Abuse in the Context of Residential Child Care*. Centre for Residential Child Care, University of Strathclyde.

Lindsay, M. en T. Foley (1999). Getting them back to school-touchstones of good practice in the residential care of young people. *Children and Society, 13*: 192-202.

Littner, N. (1976). *Some traumatic effects of separation and placement.* New York: Child Welfare League of America.

Lunn, T. (1990). Solution or stigma. *Social Work Today, 22*(9), 20-21.

Macaskill, C. (1991). *Adopting or Fostering a Sexually Abused Child*. Batsford, London.

Macleod, M. (1999). The abuse of children in institutional settings : children's perspectives. In N. Stanley, J. Manthorpe, and J. Penhale (eds.) *Institutional abuse-Perspectives across the life course* (44-49). London: Routledge.

McHugh, M. (2003). *Paying for care: the state of affairs in fostering*. Paper presented at the 8th AIFS Conference, Steps Forward for Families: Research, Practice and Policy, Melbourne, 12-14 February 2003.

Millham, S., R. Bullock en K. Hosie (1976), On Violence in Community Homes. In: N. Tutt (ed) London: Violence London, HMSO.

Milligan, I. (2003). A new route to professionalism? The development of a residential child care DipSW in Scotland. *Social Work Education, 22*(3): 283-295.

Morris, S., H. Wheatley en B. Lees (1994). *Time to Listen: The Experiences of Young People in Foster and Residential Care.* London: Childline.

Morton, J., R. Clark en J. Pead (1999). *When care is not enough*. Melbourne: Department of Human Services, Victoria.

Moss, M., S. Sharpe en C. Fay (1990). *Abuse in the Care System: A Pilot Study by the National Association of Young People in Care*. London: National Association of Young People in Care (NAYPIC).

National Association of Young People in Care (NAYPIC). (1989). *Report on violations of the basic human rights of young people in care of London Borough of Greenwich and other local authorities*. London: NAYPIC.

National Children's Homes (NCH). (1992). *The report of the committee of enquiry into children and young people who sexually abuse other children*. London: National Children's Homes

National Statistics for Wales, (2009).

New York State Commission on Quality of Care. (1992). *Child Abuse and Neglect in New York State office of Mental Health and Office of Mental Retardation and Developmental Disabilities Residential Programs*. New York State Commission on Quality of Care for the Mentally Disabled.

Niles, W. J. (1986). Managing episodic homosexual behavior of adolescents in residential settings. *Child Care Quarterly*, *13*: 15-26

Nixon, S. en P. Verity (1996). Allegations against foster families. *Foster Care*, *84*: 11-14.

Nobody's Children Foundation (2011). *Sexual violence against children. Study of the phenomenon and dimensions of the violence against children raised in the residential institutions*. Warsaw: Nobody's Children Foundation.

Nunno, M. en N. Rindfleisch (1991). The abuse of children in out-of-home care. *Children & Society*, *5*(4): 295-305.

Oldfield, N. (1997). *The Adequacy of Foster Care Allowances*, Ashgate, England.

Parkin, W. (1989). Private experiences in the public domain: sexuality and residential care establishments. In: J. Hearn, D.L. Sheppard, P. Tancred-Sheriff en G. Burrell, (eds.), *The sexuality of organisations*. Londen: Sage.

Parkin, W. en L. Green (1997). Cultures of abuse within residential childcare. *Early child development and care*, *133*: 73-86.

Petrova-Dimitrova, N. (2005). '*Sexual abuse of children – analysis of the situation in Bulgaria.'* Ph.D. Thesis.

Poertner, J., M. Bussey en J. Fluke (1999). How safe are out-of-home placements? *Children and Youth Services Review*, *21*(7): 549-563.

Residential Child Care Project. (2003). *Therapeutic Crisis Intervention System Information Bulletin*. Ithaca: Residential Child Care Project Family Life Development Centre.

Reyome, N, D. (1990). Executive directors' perceptions of the prevention of child abuse and maltreatment in residential facilities. *Journal of Child and Youth Care*, *4*(6): 45-60.

Richardson, J. en P. Lelliott (2003). Mental health of looked after children. *Advances in Psychiatric Treatment*, *9*: 249-251.

Rindfleisch, N. en J. Rabb (1984a). How much of a problem is resident mistreatment in child welfare institutions. *Child Abuse & Neglect*, *8*: 33 - 40.

Rindfleisch, N. en J. Rabb (1984b). Dilemmas in planning for the protection of children and youths in residential facilities. *Child Welfare*, *63*: 205 – 215.

Rindfleisch, N. en R.C. Foulk (1992). Factors that influence the Occurrence and the Seriousness of Adverse Incidents in Residential Facilities. *Journal of Social Service Research*, *16*: 65-87.

Rosenthal, J., J. Motz, D. Edmondson en V. Groze (1991). A descriptive study of abuse and neglect in out-of-home placement. *Child Abuse & Neglect*, *15*: 249-260.

Safe & Sound. (1995). *So Who Are We Meant to Trust Now? Responding to Abuse in Care: The Experiences of Young People*. London: NSPCC.

Sajkowska, M. (2005). *Sexual abuse – experiences of children from children's homes*. Warsaw: Nobody's Children's Foundation.

Scottish Institute for Residential Child Care. (2004). *Areas of concern in residential child care. Taken from the SIRCC Annual Report*. Retrieved 28 July, 2005.

Sebre, S., L. Ļebedeva en I. Trapenciere (2004). *‘Study of coefficientfactors of marriage, birth and positive relationships between children and parents.’* Rīga: Projekts ABD, 1-48.

Sen, R., A. Kendrick, I. Milligan en M. Hawthorn (2007). *Historical Abuse Systemic Review: Residential Schools and Children's Homes in Scotland 1950 to 1995.* Scottish Institute for Residential Child Care, University of Strathclyde. The Scottish Government.

Senate Community Affairs References Committee. (2005). *Protecting vulnerable children: A national challenge*. Canberra: Commonwealth of Australia.

Shaw, T. (2007). Historical abuse: Systematic Review, Residential schools and children’s homes in Scotland 1950-1995. Edinburgh: The Scottish Government.

Sinclair, R. (1996). ‘Editorial’, *Children & Society*, 10 (2):87-89.

Sinclair, I. en I. Gibbs (1998). *Children's Homes: A Study in Diversity*. Chichester: Wiley.

Spencer, J.W. en D.D. Knudsen (1992). Out-of-home maltreatment – an analysis of risk in various settings for children. *Children & Youth Services Review*, *14*(6): 485-492.

Sultmann, C. en P. Testro (2001). *Directions in OOHC: Challenges and Opportunities*, Peak Care Queensland Inc, February, Brisbane.

Sundram, C. (1986). Strategies to Prevent Abuse in Public Institutions. *New England Journal of Human Services*, *6*: 20-25.

Taylor, N. J. en A.B. Smith (1997). *Quality and Safety for Children Living Away from Home.* Dunidin: Children’s Issues Centre.

Tittle, G., J. Poertner en P. Garnier (2001). *Child Maltreatment in Foster Care: A Study of Retrospective Reporting*. Urbana (IL): University of Illinois at Urbana-Champaign, School of Social Work, Children and Family Research Center.

Thomas, G. (1990). Institutional child abuse, the making and prevention of an un-problem. *Journal of Child and Youth Care*, *4*(6): 1-22.

Utting, W. (1991). *Children in the Public Care: A Review of Residential Child Care*. London: HMSO.

Vaiko namas. (2003). *Abuse against Children. Evaluation of Situation in Foster Care Institutions*. ('Prievarta prieš vaikus. Situacijos globos institucijose įvertinimas'). www.children.lt

Waterhouse, R. (2000). *Report of the Tribunal of Enquiry into the abuse of children in care in the former county council areas of Gwynedd and Clwyd since 1974*. London: HMSO.

Warner N. (1992). *Choosing with care: the report of the Committee of Inquiry into the Selection, Development and Management of Staff in Children's Homes*. London: Department of Health, HMSO.

Westcott, H. en M. Clement (1992). *NSPCC Experience of Child Abuse in Residential Care and Educational Placements: Results of a Survey*. London: NSPCC.

Wigboldus, E. H. M. (2002). Opvoedend handelen in een justitiële jeugdinrichting. Leuven/Apeldoorn: Garant (proefschrift).

Williams,G. en J. McCreadie (1992). *Ty Mawr Community Home Inquiry*. Gwent County Council.

Wolff, M. (2010). Sexualisierte Gewalt durch Professionelle in Institutionen Kein neues, aber ein halbherzig verhandeltes Thema. *IzKK-Nachrichten*, *1*: 4-7.

Bijlage 1 Zoektermen, sites en andere bronnen

Databases werden onderzocht met behulp van de volgende zoektermen: residential care, foster families, foster care, (allegations of) sexual abuse, out-of-home care, residential homes, family foster care, institutional child (sexual) abuse, institutional child maltreatment, children's homes, foster care agencies, relative/kinship care, home-based care, kinship foster care, institutional abuse, out of home care, child maltreatment, child abuse, kinship care agencies, out-of home agencies, sexuality, youth care, child welfare, child molestation, child molesters, child sexual abuse, incest, paedophilia, pedophiles, pedophilia, sexual assault, sexual violence.

Voor de Nederlandse literatuur: jeugdinstelling, residentiële instelling, pleeggezin, seksueel misbruik, misbruik, kindermishandeling, zorginstelling, seksuele mishandeling, hulpverleners, hulpverlening, gezondheidszorg, seksuele intimidatie.

Voor het Duitse taalgebied werd Google Scholar geraadpleegd met behulp van de volgende woorden (termen): Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen, Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen, sexualisierter Gewalt in stationären Einrichtungen, Maßnahmen der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendschutzes, Pflege, Betreuung, Sexuellen Missbrauch, sexualisierte Gewalterfahrungen, Wohngruppe, Betreutes Wohnen.

Daarnaast werd gebruik gemaakt van de volgende sites:

- De site van de NSCPP
- NSPCC: www.nspcc.org.uk (publications)
- NJI: www.nji.nl (publicaties)
- AFCA: The Australian Foster Care Association: www.fostercare.org.au (publications)
- Institute of Child Protection Studies: www.acu.edu.au
- US Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Child Welfare Gateway: www.Childwelfare.gov
- National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect: nccanch.acf.hhs.gov
- National Center on Child Abuse
- CAFWAA: Child and Family Welfare Association of Australia: www.cafwaa.org.au
- Economic and Social Research Council (ESRC): www.esrc.ac.uk
- Child Welfare League of America: www.cwla.org
- Create Foundation: www.create.org.au
- Centre for Residential Child Care, University of Strathclyde, Schotland: www.sircc.org.uk
- Childline: www.childline.org.uk

- National Association of Young People in Care (NAYPIC, UK): www.thewhocarestrust.org.uk
- New York State Commission on Quality of Care for the Mentally Disabled: www.cqc.ny.gov
- Child Abuse & Neglect in Eastern Europe, Nobody's Children Foundation e.a. Oost Europese organisaties: www.canee.net
- Scottish Institute for Residential Child Care: www.sircc.org.uk
- Department of Health, HMSO: www.dh.gov.uk

Bijlage 2: Definities of omschrijvingen in de gerefereerde onderzoeken.

Bolton et al., 1981.	The study used the standardized National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect forms.
Rindfleish, & Rabb, 1984a, 1984b	Residentiële instellingen: '…those public and private 24-hour group care facilities which contain twelve beds or more and accept children because they are dependent, neglected, abused, disturbed, or pregnant.' Niet in onderzoek betrokken: Instellingen voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking, (ernstige) gedragsstoornissen en delinquent gedrag. Definitie child abuse and neglect: the definition of abuse and neglect used in the survey was the respondent's own subjective view.
Moss, Sharpe & Fay, 1990.	Geen definitie
Macaskill, 1991.	Geeft omschrijving van seksueel afwijkend/agressief gedrag van kinderen in pleegzorg: 'Sexual overtures from abused children included a range of behaviour from touching the foster or adoptive parents' genital areas, through to demands for sexual intercourse' (p. 73).
De 'New York State Commission on quality of care', 1992.	Geen definitie
Benedict & Zuravin, 1992.	Zoals gedefinieerd in de Maryland Annotated Code
Brannan, Jones, & Murch, 1993.	Sexual abuse: a complex issue where young people are targeted, groomed, sexualized and seduced by highly sophisticated and oppressive adult behavior. The victim is often made to feel guilty and responsible by the perpetrator for responding to his/her advances. These issues are further reinforced when placed within the context of a residential establishment.
Morris, Wheatley & Lees, 1994.	Geen definitie
Grimshaw & Berridge, 1994	Physical restraint: …is an intervention in which staff hold a child to restrict his or her movement and should only be used to prevent harm.
Benedict, et al., 1994.	Maltreatment definitions from the State of Maryland annotated code apply to both foster care and community incidents and are as follows: - Physical abuse: 'Any physical injury sustained as a result of malicious acts by any parent, adoptive parent, or other person who has permanent custody or responsibility for supervision of a child less than 18 years of age.'

	- Sexual abuse includes: ‘any acts involving sexual molestation, or exploitation including but not limited to incest, rape, carnal knowledge, sodomy or unnatural or perverted sexual practices of a child by any parent or other person who has permanent or temporary care or custody.’ - Neglect: ‘a child has suffered or is suffering significant physical or mental harm or injury as a result of conditions created by the absence of his parents or custodian or by the failure of that person to give proper care and attention to the child and his problems.’ A report was defined as an incident of alleged maltreatment regardless of how many calls were made to the agency about the situation (p. 579).
Benedict et al., 1996	Geen definitie
Gallagher, Hughes & Parker, 1996.	Institutional Abuse = ‘A case in which an adult has used the institutional framework of an organisation for children to recruit children for sexual abuse.’
Lindsay, 1997.	Geen definitie.
Barter, 1997	Refereert naar de definitie van Gil (1982): '...any system, programme, policy, procedure or individual interaction with a child in placement that abuses, neglects, or is detrimental to the child's health, safety, or emotional and physical well-being, or in any way exploits or violates the child's basic rights.' (p. 9). En naar de definitie van The UK The National Association of Young People in Care (NAYPIC 1989): ‘…institutional abuse occurs with a system becoming increasingly more punitive in its failure to respond to their (children's) need.’ (p. 1).
Barter, 1998	Refereert naar Gil’s 3 vormen van (institutionele) mishandeling (1982, p. 11): - overt or direct abuse: any sexual, physical or emotional abuse of a child by a care worker, similar to familial abuse. Uniek voor de institutionele setting: - programme abuse: … an institution's regime or treatment programme which, although accepted by staff, to an external observer would be viewed as abusive - system abuse: ... perpetrated not by any single person or programme, but by the immense and complicated child care system, stretched beyond its limits and incapable of guaranteeing safety to all children in care. Refereert tevens naar Shaughnessy (1984, p. 317): ‘…institutional abuse occurs as a result of the child being managed by a bureaucratic facility with which he or she lacks the skills to cope.’
MacLeod, 1999.	In 1999 geen, in artikel uit 1996: - Sexual abuse refers to any sexual assault - Physical abuse includes bruising, burning, otherwise physically

	injuring the child - Neglect applies to both general and severe neglect which includes lack of supervision and provision of basic needs, and medical and educational neglect - Caretaker absence includes parental physical and psychological incapacity, parent incarceration, and missing parents - Other abuse refers to exploitation, verbal abuse, exposure to violence, and unreasonable and cruel punishment. (Gebaseerd op Garland, Landsverk, Hough, Mac Load, 1996).
Gallagher, 2000	Institutional abuse is the sexual abuse of children by people who work with them. The perpetrator may be employed in a paid or voluntary capacity; in the public, voluntary or private sector; in a residential or non-residential setting; and may work either directly with children or be in an ancillary role.
Cawson, Berridge, Barter & Renold, 2002.	Gaan uit van: A conceptual framework from Kelly's (1987) definition of violence as a continuum of physical, emotional, verbal and sexual abuses of power. - Physical contact violence: all forms involving direct physical assault. - Physical non-contact violence: physical acts that harmed emotionally rather than physically, including intimidation by looks or gestures, forceful invasions of personal space and attacks on personal property. - Sexual violence: unwelcome behaviour experienced as both abusive and sexual, which experienced in a qualitatively different way to other physical and verbal attacks. - Verbal violence: spoken words hurting or intending to hurt, which predominantly took the form of name-calling concerning gender, sexuality, ethnicity, family and appearance.
Barter, 2003.	<u>Peer violence</u> - Direct physical attacks included 'fighting', 'punching', 'leathering', 'kicking', 'pushing', 'slapping', being beaten with implements and being stabbed. - Non-contact attacks harmed young people emotionally rather than physically and included intimidation by looks or gestures, written threats, forceful invasion of personal space and attacks on personal belongings, such as 'trashing' rooms. - Verbal attacks primarily involved name-calling concerning gender, sexuality, ethnicity, family and appearance. - Unwelcome sexual behaviours, experienced by young people as abusive and sexual, involved, for example, 'flashing', touching of sexual body parts, coerced sexual contact, and rape. Mate van Ernst: - Low Level attacks: having little significant long-term impact on their lives, not viewed as a major feature of young people's residential experience. Infrequent, no severe use of force, not generally targeted or planned, unrelated to any wider power

	issues. - High Level attacks: severe level of force, involving significant emotional harm, planned or targeted situated within an unequal power relationship, involved, couched in terms of 'fear' and 'vulnerability'.
Nobody's Children Foundation, Warsaw 2009 – 2010 (DAPHNE III) „Sexual Abuse Against Children at Residential Institutions"	Definition of sexual abuse according to the World Health Organisation: Child sexual abuse is the involvement of a child in sexual activity that he or she does not fully comprehend, is unable to give informed consent to, or for which the child is not developmentally prepared and cannot give consent, or that violate the laws or social taboos of society. Child sexual abuse is evidenced by this activity between a child and an adult or another child who by age or development is in a relationship of responsibility, trust or power the activity being intended to gratify or satisfy the needs of the other person. This may include but is not limited to: - The inducement or coercion of a child to engage in any unlawful sexual activity. - The exploitative use of child in prostitution or other unlawful sexual practices. - The exploitative use of children in pornographic performances and materials. Definition residential institution: Residential institutions are institutions for children who have been partially or completely deprived of parental care in situations when all means of providing help in the natural family or of placing the child with a foster family have been exhausted. Residential institutions provide day care or 24-hour care, permanently or temporarily.
Letland, 2009.	Definitie van de WHO, 1999, zie onder Nobody's Children Foundation, Warsaw 2009 Definitie child care institution: an institution in which social care and social rehabilitation for orphans and children left without parental care, as well as children for whom social rehabilitation is necessary or special care due to their state of health, is ensured. (Protection of the Rights of the Child Law, 1998)
Helming et al., 2011.	Geen definitie.
Radford et al., 2011 .	Child maltreatment: '…all forms of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect or negligent treatment or commercial or other exploitation, resulting in actual or potential harm to the child's health, survival, development or dignity in the context of a relationship of responsibility, trust or power.' (Butchart, Putney, Furniss, and Kahane, 2006, p. 9)

Litouwen, geen jaartal.	Geen definitie.
Bulgarije: Sexual abuse against children in institutions: statistics, studies, practices. Situational analysis. Geen jaartal.	<u>Definitie van een instituut:</u> ‘an institution shall be understood as a place where more than 12 children are raised for a period of more than three months under institutional care as a result of enforcing a protection measure.’

Eindverslag interviews met professionals ten aanzien van seksueel misbruik in jeugdzorginstellingen en pleegzorg

Inhoudsopgave

1. Inleiding interviews met professionals 58
2. Karakteristieken van de geïnterviewde hulpverleners 58
3. De casus 58
4. Wat is er, volgens de hulpverleners, feitelijk gebeurd? 59
5. Karakteristieken van de pupillen 59
6. Hoe is het misbruik aan het licht gekomen? 60
7. Hoe is de zaak behandeld? 60
8. Vertrouwenspersonen 61
9. Protocollen 61
10. Kennis en kunde van de hulpverleners inzake seksueel misbruik 62
11. Opleiding en training 63
12. Vóórkomen van seksueel misbruik in instellingen en pleeggezinnen 64
13. Mogelijkheden om seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen te voorkomen 64
14. Reacties van de medewerkers op de seksueel misbruik casus 65

1. Inleiding interviews met professionals

Aan de professionals die de schriftelijke enquête voor het onderzoek van de commissie-Samson hebben ingevuld werd aan het eind van de enquête gevraagd of zij bereid waren tot een persoonlijk interview. Voorwaarde was dat zij te maken hadden gehad met, of weet hadden van, seksueel misbruik van één of meer pupillen die onder toezicht waren geplaatst en verbleven in een instelling of pleeggezin. Tweede voorwaarde was dat het misbruik had plaats gevonden in de jaren 2008, 2009 en 2010. Door vijftien medewerkers werd aangegeven dat zij daartoe bereid waren. Daarvan werden er negen geïnterviewd. Eén medewerker was, ondanks verschillende pogingen, niet bereikbaar, en één moest, nadat er een afspraak was gemaakt afzeggen wegens ziekte. Voor de casus waarover een derde medewerker wilde rapporteren bleek geen OTS te zijn, en met de vierde medewerker liep de afspraak fout vanwege ernstige verkeersproblemen. Ten aanzien van de vijfde medewerker ten slotte is besloten geen interview af te nemen omdat over die instelling reeds uitvoerig was gerapporteerd. Voorafgaand aan het interview werd aan de medewerker meegedeeld dat, indien tijdens het interview wordt aangegeven dat er sprake is van actueel misbruik, dit direct zal worden gemeld aan de Commissie Samson. De professional wordt anonimiteit gewaarborgd.

2. Karakteristieken van de geïnterviewde hulpverleners

Acht geïnterviewde medewerkers waren pleegzorgmedewerker, een negende was begeleider van pleegzorgwerkers. Er hadden zich twee (senior) pedagogisch medewerkers (groepsleider) opgegeven doch één viel uit door ziekte. De leeftijd van de medewerkers varieert van 33 tot 55 jaar, en het aantal jaren ervaring als (pleegzorg) medewerker bij de instelling van 4 tot 16 jaar. Deels werkten zij al langer ‘in de zorg’, zij hebben bijvoorbeeld eerst als pedagogisch medewerker gewerkt en hebben zich in de loop van de tijd bijgeschoold tot pleegzorgwerker. Zij hebben allen een opleiding op hbo-niveau gevolgd al of niet met aanvullende opleidingen of specialisaties.
Hoewel de geïnterviewden ten tijde van het interview reeds een flink aantal jaren werkten in de pleegzorg, hadden zij in de voorafgaande jaren (dus voor 2008) weinig te maken gehad met (mogelijk) seksueel misbruik. Drie van de negen hadden weet van één of twee eerdere casus, de anderen kenden geen andere eerdere casus.

3. De casus

De pupillen over wie de professionals vertelden woonden voornamelijk in een pleeggezin, enkelen leefden in een instelling. Twee van de gezinnen waren netwerkpleeggezinnen, een derde een crisis pleeggezin. Het misbruik werd gepleegd door een pleegvader (4x), andere kinderen uit de buurt, door broertjes of zusjes tijdens (weekeind) bezoeken in het biologische gezin, en door een (ouder) kind van een gezinshuisouder. Ook werd verteld over misbruik van een pleegkind dat feitelijk niet in het pleeggezin plaats vond, doch gepleegd door een (iets ouder) kind uit de buurt. In één geval was er sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag en loverboy problematiek tijdens de verlof dagen van de pupil. In één casus ging het om een (min of meer) vrijwillige relatie tussen een bijna volwassen oudere pupil en een instellingswerker en in een tweede casus om seksueel grensoverschrijdende of seksueel provocerende opmerkingen van een pedagogisch medewerker. Een instellingsmedewerker vertelde over mogelijk ‘gevaarlijke’ situaties.

> ‘Dan was er een pupil met grensoverschrijdend seksueel gedrag en die moest acuut geplaatst worden, kwam op een groep met kleintjes, dat kon eigenlijk niet want er was geen personeel genoeg om die pupil in de gaten te houden. Daar had de leiding wel moeite mee omdat ze vonden dat ze de andere kinderen daarin niet genoeg veiligheid konden geven. Maar ja, die pupil kon ook nergens anders heen.’

De medewerkers hadden weinig zicht op de duur van het misbruik dat hun pupillen hadden ondergaan en schatten de duur in als kort, zes weken, een paar maanden tot een jaar, enkele jaren en twee jaar of meer. Ook wist men weinig over mogelijk met het misbruik gepaard gaande dreiging of dwang, of onderschatte het.

> ‘Ze waren nog zo klein, hadden toch niet in de gaten wat er gebeurde. En die pleegvader was wel heel lief…’

4. Wat is er, volgens de hulpverleners, feitelijk gebeurd?

De aard van het seksueel misbruik is divers: het maken van seksueel provocerende opmerkingen, zoenen, betasten of zich laten betasten, het filmen van kinderen terwijl ze elkaar moesten betasten en/of penetreren, het (moeten) masturberen van een oudere pupil of volwassene, het stiekem naakt gefotografeerd of gefilmd worden op de slaapkamer of onder de douche, en orale en vaginale geslachtsgemeenschap. Niet alle kinderen hebben, zo menen de hulpverleners, dat wat er gebeurde ten tijde van de gebeurtenissen als seksueel misbruik geïnterpreteerd. Twee kinderen waren verliefd op de pleger, soms waren de kinderen te jong om te beseffen dat wat er gebeurde niet ‘normaal’ was. Het misbruik vond vaak ‘spelenderwijs’ plaats en aan de kinderen was verteld dat het om een spelletje ging, of ze hadden geen weet van de (naakt) filmpjes of foto’s die van hen gemaakt werden. Niet alle geïnterviewden wisten wat er feitelijk gebeurd was.

5. Karakteristieken van de pupillen

De leeftijd van de kinderen waarover gerapporteerd werd varieert van 4 tot 17 jaar. Het ging zowel om jongens als meisjes. Sommige casus betreffen meerdere kinderen, in totaal gaat het bij deze negen geïnterviewden waarschijnlijk om drieëntwintig kinderen. Waarschijnlijk omdat de casus zich deels buiten het zicht en de verantwoordelijkheid van de geïnterviewde hadden voltrokken, d.w.z. dat zij ook rapporteerden over casus van collega’s. Verschillende kinderen waren reeds, voordat zij in een pleeggezin of een instelling werden geplaatst, slachtoffer geweest van seksueel misbruik in hun biologisch gezin of in een eerder pleeggezin. Ook was er sprake van misbruik tijdens bezoekweekeinden in het gezin van herkomst (twee keer). Slechts in één geval was er misbruik door een medewerker in een instelling. Voor het merendeel van de casussen waar de geïnterviewden zelf mee te maken hadden gehad gold een OTS .
Vaak waren de kinderen die geplaatst werden in een pleeggezin reeds ernstig beschadigd in hun ontwikkeling en vertoonden zij al emotionele klachten of gedragsproblemen tijdens de plaatsing in het pleeggezin of de instelling. Sommige kinderen vertoonden reeds vanaf het begin van de plaatsing seksuele gedragsproblemen. De pleegzorgwerkers menen dat zij

weinig signalen hebben gehad dat er sprake zou kunnen zijn van actueel seksueel misbruik. Een pleegzorgwerker had wel een ‘gevoel’ gekregen dat er iets niet in orde was in het pleeggezin, doch kon dat gevoel geen handen en voeten geven.

> ‘Ik kwam al jaren in het pleeggezin, het was mij als een heel goed (gezin) overgedragen, maar er kwamen barsten in mijn gevoel… ik kon er de vingers niet op leggen.’

6. Hoe is het misbruik aan het licht gekomen?

Ook de wijze waarop het misbruik aan het licht is gekomen is heel wisselend. Kinderen vertelden zelf over wat hen overkwam of (eerder) overkomen was aan de pleegouder of aan de moeder van een vriendin. Tijdens medisch onderzoek werd duidelijk dat er meer aan de hand was dan alleen een ‘rode bips’, een pupil gaf tijdens een speltherapie ‘signalen’ af, of er was sprake van een terugval in het gedrag dat voor de pleegouders aanleiding was om aan het kind vragen te stellen. Eén casus was gelieerd aan een grote zedenzaak en de geïnterviewde werd door het bericht ‘overvallen’ toen de leidinggevende daarover berichtte.

7. Hoe is de zaak behandeld?

In de casus waarbij pedagogisch medewerkers waren betrokken volgde ontslag voor die medewerkers. Bij misbruik binnen een pleeggezin werden de betreffende kinderen overgeplaatst naar een ander pleeggezin of een instelling. Vijf keer werd aangifte gedaan bij de politie, en twee keer werd, voor zover het aan de geïnterviewde bekend was, de casus doorgegeven aan de Inspectie. Een pupil met plegergedrag werd overgeplaatst naar een andere instelling doch de pleegzorgwerker wist niet of het ging om een gespecialiseerde instelling en/of deze pupil behandeling kreeg voor het seksueel grensoverschrijdende gedrag. Als het mogelijk was werden de ouders van de pupillen snel op de hoogte gesteld van het misbruik. Dat was niet altijd mogelijk vanwege de aangifte van de zaak bij de politie en de noodzaak om het praten over de zaak te beperken i.v.m. het nog noodzakelijke rechercheren van de politie en het forensisch interview met het kind dat eerst moest plaatsvinden.

Enkele slachtoffers kregen na het bekend worden van het misbruik therapie of waren reeds in behandeling. Welk soort therapie was niet bekend bij de pleegzorgwerkers. Twee medewerkers klaagden over het gebrek aan therapiemogelijkheden (in hun regio) voor kinderen die seksueel misbruik hadden meegemaakt. Sommige geïnterviewden lijken weinig kennis te hebben over gevolgen van seksueel misbruik en andere vormen van kindermishandeling op de korte en lange termijn.

> ‘Het seksueel misbruik was maar een klein deel van de problemen.’

> ‘Dat ze uit dat pleeggezin (waar het misbruik door de pleegvader plaats had gevonden) weg moesten was veel schadelijker dan wat de pleegvader had gedaan.’

Na het bekend worden van het misbruik werden de pleegzorgmedewerkers (en dus ook de pupillen) geconfronteerd met vele andere instellingen/organisaties, variërend van vier tot

twaalf. Pleegzorgmedewerkers voelden zich door de bemoeienis van zoveel instanties soms buiten spel gezet.

> ‘Pleegzorg werd overal buiten gehouden, daar had ik wel verdriet over. Ik had de afgelopen jaren intensief gewerkt met dit pleeggezin en wist heel veel over het kind en het pleeggezin.’

8. Vertrouwenspersonen

Aan de meeste organisaties is een vertrouwenspersoon verbonden. Soms is dit iemand vanuit de organisatie, in andere gevallen betreft het een medewerker van het AKJ (Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg) die een keer per week spreekuur heeft in de organisatie. Voor kinderen en jongeren in pleeggezinnen is deze persoon veelal moeilijk te bereiken, hij/zij komt immers in de instellingen en bezoekt niet de pleeggezinnen. De pleegzorgwerkers betwijfelen of kinderen en jongeren kennis hebben van het bestaan van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). In sommige instellingen hangt er wel een folder van het AMK op het publicatieboord, maar dat geldt niet voor pupillen in pleeggezinnen. Aan het nut van een vertrouwenspersoon voor pleegzorg pupillen wordt door een enkeling getwijfeld.

> ‘De pleegzorgwerker is eigenlijk de vertrouwenspersoon.’

9. Protocollen

Volgens de meeste hulpverleners is er in hun organisatie een handboek waarin het (pleegzorg)beleid op het gebied van de omgang met seksualiteit op de leefgroep of in een pleeggezin geformuleerd is. Er zijn verschillende protocollen en gedragscodes ten aanzien van het lichamelijke contact met pupillen in de instelling of het pleeggezin. Het moeilijke hieraan is dat pleegouders ook de opvoeders zijn en, zeker wanneer het gaat om jonge kinderen, lichamelijk contact onvermijdelijk is. Pleegzorgmedewerkers geven aan dat er geen speciaal beleid is ten aanzien van het alleen zijn met pupillen. Alle instellingen hebben protocollen ten aanzien van een vermoeden van seksueel misbruik door een medewerker of door pleegouders. Niet alle instellingen hebben, volgens de geïnterviewden, een protocol hoe om te gaan met een vermoeden van seksueel misbruik in het gezin van herkomst (tijdens thuisbezoeken) of met seksueel misbruik van de kinderen of jongeren onderling. Medewerkers worden geacht de protocollen te hebben gelezen en te weten waar die te vinden (bijvoorbeeld op het intranet van de instelling). Nieuwe medewerkers worden soms wel en soms niet ingewijd in de protocollen, dit maakt niet in iedere organisatie deel uit van het inwerkproces.

Voor het selectie proces van pleegouders zijn er ‘veiligheidslijsten’. De veiligheidslijsten moeten, als het gezin is geaccepteerd als pleeggezin, één keer per jaar ingevuld worden samen met de pleegouders. Of die veiligheidslijsten een waarborg zijn om seksueel misbruik te voorkomen of vroeg te detecteren wordt betwijfeld door geïnterviewden.

> ‘In die lijst staan misschien een of twee vragen waarvan je denkt, dat zou daar een beetje een waarborg in geven, maar je vult het samen in en je bent altijd afhankelijk van de informatie die de pleegouders geven en wat je zelf kan signaleren. Ik kom daar gemiddeld één keer in de vier weken, anderhalf tot twee uur, dus dat is lastig. En als een pleegouder seksueel misbruik zou plegen, dan gaat die niet ‘ja’ zeggen op mijn vraag uit de veiligheidschecklist. Die checklist gaat eigenlijk voornamelijk over het huis op zich, of dat veilig genoeg is en zo.’

In sommige organisaties zijn er incident registratieformulieren (met betrekking tot seksueel misbruik) die direct bij een vermoeden moeten worden ingevuld en moeten worden overlegd aan de aandachtsfunctionaris seksueel misbruik.

10. Kennis en kunde van de hulpverleners inzake seksueel misbruik

De meeste hulpverleners hebben het idee dat ze weten wat ze moeten doen als er sprake is van seksueel misbruik in een pleeggezin, maar kennen het protocol niet uit hun hoofd. Vaak moet er nagezocht worden welke formulieren er ingevuld moeten worden. Samen met de gedragswetenschapper en/of leidinggevende wordt het protocol en het beleid uitgewerkt. De pleegzorgwerkers menen dat zij veel steun krijgen van collega’s en leidinggevenden. De meeste hulpverleners zijn na het bekend worden van het seksueel misbruik in een pleeggezin vooral op de achtergrond actief om met andere betrokken instellingen de zorg van het kind te waarborgen.

Hulpverleners lijken het moeilijk te vinden zich te realiseren dat seksueel misbruik óók in pleeggezinnen kan voorkomen.

> ‘Seksueel misbruik in pleeggezinnen verwacht je niet. Je denkt vaak dat ze daar veilig zijn. Bij ouders is toch anders en denk je mogelijk eerder aan seksueel misbruik.’

Ook het bespreken van seksualiteit en mogelijk seksueel misbruik wordt moeilijk gevonden, men heeft het gevoel dat dit beledigend of beschuldigend over komt voor het pleeggezin. Er lijkt behoefte te zijn in het oefenen van gesprekken met (pleeg)ouders waarin een vermoeden van seksueel misbruik aan de orde gesteld kan worden.
In één organisatie wordt deze handelingsverlegenheid voorkomen door voor a.s. pleegouders eerst een voorlichtingsavond te organiseren over de (extra) problemen die het opnemen van een seksueel misbruikt kind in een gezin met zich meebrengt. Aan de (a.s.) pleegouders die ondanks de te verwachten extra moeilijkheden alsnog een seksueel misbruikt kind willen opnemen wordt vervolgens een cursus aangeboden waarin thema’s rondom de omgang met een seksueel misbruikt kind aan de orde komen.

Er komt volgens de hulpverleners meer aandacht voor seksuele voorlichting aan en seksueel gedrag van pupillen in instellingen en pleeggezinnen. Pleegouders zijn in principe verantwoordelijk als opvoeders om de kinderen seksuele voorlichting te geven. De

pleegzorgbegeleiders zeggen dit onderwerp regelmatig met de pleegouders te bespreken en hun te adviseren daar waar nodig.

Minder aandacht is er voor seksueel grensoverschrijdend gedrag, de oorzaken daarvan en hoe daarmee om te gaan. Verschillende pleegzorgwerkers signaleren dat er dringend behoefte is aan cursussen op dit gebied, voor hen, voor pedagogisch medewerkers, en voor pleegouders. Dit soort cursussen zouden regulier moeten worden aangeboden, als het al gebeurt dan is dat meestal na een incident.

> ‘We wisten er niet veel van, maar toen (na het incident) werd er een training rond seksuele ontwikkeling aan alle pleegzorgmedewerkers gegeven. Oefenen in het uitvragen naar gewoontes en seksualiteit binnen het pleeggezin.’

Alle pleegzorgwerkers meenden dat de gedragswetenschappers waar zij mee te maken krijgen als er (een vermoeden van) seksueel misbruik is, genoeg of veel kennis van zaken hebben. En hoewel de geïnterviewden overwegend menen dat hun kennis en kunde voldoende is om seksueel misbruik zaken te onderkennen en behandelen wordt er toch een kanttekening geplaatst.

> We gaan er vanuit dat we allemaal genoeg kennis hebben van de signalen en noem maar op, zeker weten doe je het eigenlijk niet, daar spreek ik ook niet alle collega’s voldoende voor. Ik mag hopen dat de behandelcoördinatoren dat wel hebben. Het is meer een gegeven dat het er is, het wordt eigenlijk nooit bijgeschaafd.

11. Opleiding en training

Vrijwel alle medewerkers hebben wel iets over ‘seksualiteit’ in hun opleiding gehad, maar het onderwerp seksueel misbruik is niet vaak, of heel summier, aan de orde geweest. In sommige organisaties worden incidenteel cursussen of themaochtenden aangeboden, in andere organisaties wordt weinig aan het onderwerp gedaan. Eén medewerker antwoordde op de vraag of er cursussen op dit gebied waren: ‘mij niet bekend, of heel basaal’.

> ‘En waarom hebben we daar dan nooit een dag over of een studieochtend, we hebben overal studieochtenden over behalve over dit eigenlijk.’

In een enkele organisatie is er veel meer aandacht (gekomen) voor seksueel misbruik, is er een training geweest en wordt het thema seksualiteit regelmatig bespreekbaar gemaakt door de aandachtsfunctionarissen seksueel misbruik.
De medewerkers signaleren dat ‘de pot voor opleidingen’ steeds kleiner wordt vanwege de bezuinigingen. Het merendeel van de medewerkers meent dat nieuwe medewerkers in de inwerkperiode niet ‘geschoold’ worden met betrekking tot het onderwerp seksualiteit en seksueel misbruik. In één instelling is het onderdeel van het inwerkprogramma, en in één instelling gebeurt het ‘in principe’.

12. Voorkomen van seksueel misbruik in instellingen en pleeggezinnen

Opvallend is dat hulpverleners zelf aangeven dat ze vaak (te) naïef en goedgelovig zijn, maar dat zij toch het idee hebben dat seksueel misbruik vaker voorkomt in de instelling of in pleeggezinnen dan zij en hun collega's weten. Zij denken dat seksueel misbruik in pleeggezinnen mogelijk net zo vaak voorkomt als seksueel misbruik in reguliere gezinnen. Zij vragen zich dan ook af hoe het komt dat zij zo weinig seksueel misbruik zaken in hun caseload hebben. Ze merken eveneens op dat het een dubbel gevoel is: aan de ene kant zijn ze opgelucht dat ze zo weinig van deze zaken hebben in hun caseload, aan de andere kant voelt het niet goed.

> 'En dat denk ik omdat nou… dat mensen en gezinnen waarvan je het ábsoluut niet verwacht en dan toch dingen boven tafel komen, dat je denkt van 'potverdorie'. Dus ik ben ervan overtuigd dat er heel veel mensen zijn waar je dat dus bij denkt 'daar zal het niet gebeuren', maar dat het daar wel gebeurt.'

13. Mogelijkheden om seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen te voorkomen

Hulpverleners vinden het belangrijk om adequaat op signalen te handelen en de kinderen nog meer te beschermen dan dat zij nu doen. Op de leefgroepen zou meer sociale controle moeten komen. Ook vindt men dat er richtlijnen ontwikkeld moeten worden voor het geven van feedback aan collega's over het omgaan met jongeren. Pedagogisch medewerkers zouden altijd met z'n tweeën een gesprek moeten aangaan met een pupil en nooit één op één alleen met een pupil op een kamer zijn. Dat is niet altijd mogelijk.

> 'Het probleem is echter dat het door de bezuinigingen en de drukte het er toch insluipt.'

Bij misbruik buiten de instelling zoals met loverboy problematiek of in het gezin van herkomst zou het geoorloofd moeten zijn om een pupil niet meer met verlof te laten gaan. De hulpverleners klagen over gebrek aan informatie. Als een pupil overgedragen wordt naar de pleegzorg, of naar een instelling, dan is er vaak heel weinig informatie beschikbaar, en dat geldt zeker voor die casus waarin sprake is geweest van seksueel misbruik of seksueel grensoverschrijdend gedrag (van de pupil) in een eerdere situatie. Gevolg is dat deze essentiële informatie ontbreekt in het dossier en de pupil terecht kan komen in een voor hem/haar, of voor andere kinderen, potentieel gevaarlijke situatie. Het ontbreken van uitgebreide informatie heeft, volgens de geïnterviewden, te maken met nieuwe rapportage regels (formulieren e.d.) van de Bureaus Jeugdzorg.

> 'Wij moeten veel moeite doen om informatie te krijgen van de politie, de samenwerking met de geestelijke gezondheidszorg is moeizaam. Veel van de instellingen werken als zelfstandig opererende instellingen die werkzaam zijn op hun eigen eiland.'

De screening van pleeggezinnen is al strenger geworden en zou nog wel strenger kunnen door hogere eisen te stellen en de contactfrequentie met een kind of pleegouder te verhogen. Ook meer individuele contacten met de kinderen/jongeren zijn noodzakelijk om een beter beeld te kunnen krijgen van het pleeggezin.

14. Reacties van de medewerkers op de seksueel misbruik casus

Het betrokken zijn bij een zaak van seksueel misbruik van een eigen, of bekende, pupil heeft de pleegzorgwerkers niet onberoerd gelaten. Men is 'van slag' geweest, voelde zich schuldig, was 'in shock', was perplex, kreeg er buikpijn van of kon er niet van slapen. Voor vrijwel allemaal was het onverwacht, en gebeurde het in pleeggezinnen waar ze een goede werkrelatie mee meende te hebben.

> 'Ik heb mijzelf afgevraagd wat kan ik anders doen, wat beter?'

> 'Ik had niet het gevoel dat ik iets had laten liggen, het was onverwacht, juist omdat je met een bepaalde blik mensen tegemoet gaat. Ik zag ook hele goeie kanten van de pleegvader.'

Eindverslag persoonlijke interviews met pupillen ten aanzien van seksueel misbruik in jeugdzorginstellingen en pleegzorg

Inhoudsopgave

1. Inleiding 68
2. Het benaderen van de pupillen en de verantwoordelijke volwassenen 68
3. Waarom klein aantal persoonlijke interviews? 71
4. Waarom geen, afwijzende of ontkennende respons van pupillen van 16 jaar en ouder?. 72
5. Bevindingen uit de interviews bij kinderen die daadwerkelijk iets mee hadden gemaakt (negen van de elf interviews) 72
Bijlage 1: Mails aan pupillen 79

1. Inleiding

In het onderzoek van de Universiteit van Leiden is een representatieve steekproef van pupillen die met een justitiële maatregel in een instelling voor jeugdzorg of een pleeggezin zijn geplaatst, gevraagd om een vragenlijst over onder andere het ondergaan van seksueel grensoverschreidend handelingen in te vullen. Van de pupillen die aangaven dat zij seksueel grensoverschrijdende handelingen te hebben ondergaan in de jaren 2008, 2009 en/of 2010 in de instelling of het pleeggezin waarin zij in die jaren verbleven, hadden er drieënveertig aangegeven dat zij bereid waren tot een persoonlijk interview. Negentien van hen waren jonger dan 16 jaar, en de rest tussen 16 en 18 jaar.

Op basis van het protocol moesten pupillen jonger dan 16 jaar benaderd worden via de contactpersoon van de instelling. Pupillen van 16 jaar en ouder konden direct benaderd worden, doch, eveneens op basis van het protocol, zou aan zijn of haar contactpersoon of mentor meegedeeld worden dat er een interview zou plaatsvinden (en waar en op welke tijd). Het in kennis stellen van de contactpersoon en/of de mentor was noodzakelijk om indien nodig, bijvoorbeeld als er sprake was van nog plaatsvindend misbruik of van het 'van slag zijn' van de pupil tijdens of na het interview, direct hulp en veiligheid voor de pupil te kunnen bieden.

Van de pupillen was bekend via welke instelling zij benaderd waren voor de elektronische enquête, doch in principe was deze anoniem. Het was dus aan de pupillen zelf om aan te geven op welke wijze zij door de interviewer(s) benaderd wilden worden, en of zij hun naam bekend wilden maken. Sommige pupillen hadden naam en toenaam opgegeven, anderen gaven alleen een cryptisch e-mailadres waardoor het moeilijk en soms onmogelijk was om te achterhalen om welke pupil het ging. Ook bleken e-mailadressen onbruikbaar te zijn geworden of mobiele telefoons niet meer te werken. In de volgende paragraaf (2) wordt een overzicht gegeven van de wijze waarop de persoonlijke interviews wel, of niet, gearrangeerd zijn geworden. Uiteindelijk hebben elf pupillen deelgenomen aan een persoonlijk interview.

2. Het benaderen van de pupillen en de verantwoordelijke volwassenen

Om toestemming te verkrijgen voor het persoonlijk interview (pupillen jonger dan 16 jaar) of om een verantwoordelijke volwassenen op de hoogte te stellen van het interview (pupillen 16 jaar en ouder) bleek geen eenvoudige zaak. Hieronder wordt per instelling gedetailleerd beschreven hoe dit is verlopen.

<u>Eén instelling</u> (twee pupillen) bleek opgeheven en op de locatie waar de instelling eerder gevestigd was bleek men niet op de hoogte van de nieuwe verblijfplaats van de pupillen. Ook bleek de contactpersoon onvindbaar. Eén van de pupillen (16 jaar) is opgespoord via haar e-mailadres en er kon een afspraak gemaakt worden op het adres van haar moeder. Hoewel er voorafgaand aan het interview enkele malen telefonisch contact met de pupil is geweest om haar aan de afspraak te herinneren, waren de pupil en haar moeder op de afgesproken tijd en op het afgesproken adres niet aanwezig. Op de mail die vervolgens gestuurd is om aan te geven dat de interviewster voor niets was gekomen werd niet gereageerd.

Bij een tweede instelling (twee pupillen) bleek de contactpersoon met zwangerschapsverlof te zijn. Haar vervangster was onkundig omtrent het onderzoek en niet in staat om hulp te bieden bij het arrangeren van de interviews. Overigens was de contactpersoon een administratief medewerkster en de vraag kan gesteld worden of zij de juiste persoon geweest zou zijn om toestemming te geven voor het interview. Een van de twee pupillen van deze instelling was 16 jaar, had een e-mailadres gegeven en is via dat e-mailadres benaderd. Deze pupil heeft niet gereageerd op de mail, en eveneens niet op een tweede mail waarin uitdrukkelijk werd gevraagd om ook een mail terug te sturen met een afwijzing.

Bij de derde instelling hadden vier pupillen (twee jonger dan 16, twee ouder) zich opgegeven voor het persoonlijk interview. Voor deze pupillen was er een contactpersoon die snel bereikt kon worden en vervolgens, eveneens snel, verschillende zaken regelde, zoals het op de hoogte stellen van de ouders van de twee pupillen jonger dan 16 jaar, het op de hoogte stellen van hun groepsleiding/mentoren en het organiseren van een ruimte waarin het interview kon worden afgenomen. Deze twee jongeren, jonger dan 16 jaar, zijn allebei geïnterviewd. Eén van de twee pupillen ouder dan 16 jaar werd verschillende zes keer telefonisch benaderd via het telefoonnummer van de pleegouders (had geen e-mailadres opgegeven), en uiteindelijk lukte het de zesde keer. Deze pupil vertelde dat het 'onmogelijk' kon dat ingevuld was dat er sprake was geweest van seksueel grensoverschrijdend gedrag omdat dat nooit was gebeurd. De vierde pupil, ouder dan 16 jaar, is benaderd via de e-mail en mobiel nummer, doch heeft niet gereageerd, ook niet op de herinneringsmail of via het mobiel nummer.

Van de vierde instelling hadden zich vier pupillen jonger dan 16 jaar opgegeven, en één ouder dan 16 jaar. Van de pupillen jonger dan 16 jaar (4) hadden we alleen de beschikking over een e-mailadres en de naam van de contactpersoon. De e-mailadressen van drie pupillen gaven nauwelijks een aanwijzing omtrent welke pupil het ging, doch met behulp van de contactpersoon is het gelukt om drie van deze vier pupillen op te sporen. Een van hen wilde bij nader inzien toch afzien van het interview, en de vierde 14-jarige bleek niet te achterhalen. Voor de twee wel achterhaalde 14-jarigen heeft de contactpersoon vervolgens de ouders op de hoogte gesteld, en gezorgd dat de vertrouwenspersoon van de instelling aanwezig was op de dag en tijd van de interviews.

De pupil ouder dan 16 jaar is benaderd via de e-mail, doch heeft niets van zich laten horen, ook niet na de herinneringsmail.

Bij de vijfde instelling hadden zich twee pupillen jonger dan 16 jaar opgegeven. Voor één van deze pupillen werd doorverwezen naar de pleegzorgwerker die de casemanager op de hoogte stelde. De casemanager heeft toestemming aan de ouders gevraagd en het interview heeft plaatsgevonden. Met de tweede pupil heeft geen interview plaats gevonden omdat de enquête aanleiding was voor direct handelen. Er is in overleg direct (therapeutische) hulp ingezet.

Bij instelling zes hadden drie pupillen zich opgegeven voor het interview. Twee 16-jarigen en één pupil jonger dan 16 jaar. De contactpersoon voor deze pupil bleek telefonisch niet bereikbaar en is vervolgens via de e-mail benaderd. Zij heeft op de e-mails niet gereageerd. Een van de twee 16-jarigen had geen (eigen) e-mailadres of mobiel telefoonnummer vermeld en moest via de contactpersoon benaderd worden. De contactpersoon bleek telefonisch niet bereikbaar en de administratie van de instelling gaf haar e-mailadres door. Zij heeft op die e-mail in eerste instantie niet gereageerd. Later bleek dat de contactpersoon niet diegene was die een en ander kon regelen. Zij verwees naar de voogd, die verwees naar de pleegzorgbegeleider. Zowel telefonisch als via de mail lukte het niet om contact te krijgen met

de pleegzorgbegeleider. Uiteindelijk geprobeerd contact te krijgen met de pupil zelf, via haar e-mailadres, doch dit bleek niet te kloppen.
De tweede 16-jarige is direct benaderd via haar e-mailadres en heeft meegewerkt aan het interview.

Van de zevende instelling hadden vijf pupillen zich opgegeven, allen 16 jaar of ouder. De contactpersoon en de pedagogisch medewerkers van deze instelling gaven veel medewerking. Bij twee pupillen is het interview afgenomen. Eén pupil reageerde niet op de e-mails en het e-mailadres was zo cryptisch dat de pedagogisch medewerkers er niet in slaagden om de identiteit te achterhalen. Eén pupil reageerde niet op de e-mails, en één reageerde als volgt: 'Want in sommige aspecten kan ik niet echt veel antwoorden op geven
omdat ik dat zelf niet heb meegemaakt zoals huiselijk geweld seksueel misbruik of iets in die trant.' In onze antwoordmail is aangegeven dat in de schriftelijke enquête wel sprake was van een aanwijzing omtrent 'non contact' grensoverschrijdend gedrag. De pupil heeft hierop niet meer gereageerd.

Van instelling acht hadden twee pupillen ouder dan 16 jaar zich opgegeven. Eén pupil reageerde niet op (herhaalde) e-mails. De tweede pupil is geïnterviewd.

Bij instelling negen was één pupil die zich bereid had verklaard tot het doen van een interview, doch deze 17-jarige reageerde niet op de (herhaalde) e-mails.

Van instelling tien hadden twee jongeren zich opgegeven, één jonger dan 16 jaar en één ouder. Met de jongste pupil werd een afspraak gemaakt, doch tijdens het bezoek bleek dat deze pupil bij het invullen van de elektronische enquête constateerde dat hij een fout had gemaakt, dat meedeelde aan de enquêtrice die niet in staat bleek ter plekke de fout te herstellen. Ze beloofde dat 'thuis' te zullen doen, doch dat is niet doorgevoerd.
Met de tweede pupil werd telefonisch contact gemaakt, doch deze pupil weigerde verdere medewerking. Ze ontkende ingevuld te hebben dat ze bereid was tot een interview.

Van instelling elf had één pupil zich opgegeven en het interview heeft plaatsgevonden.

Bij instelling twaalf, een grote instelling met diverse locaties, wilden zeven pupillen deelnemen aan het interview, drie pupillen jonger dan 16 jaar en vier ouder. Over twee 15 jarigen is contact geweest met de contactpersoon die verwees naar de pedagogisch medewerk(st)ers (of mentor) van de groep waar de pupillen verbleven. Men meende dat eerst (wederom) toestemming van de ouders verkregen moest worden, en dat daarvoor een brief met uitleg (door de interviewster) aan de ouders moest worden gestuurd. In vervolg op die brief werd voor beide pupillen toestemming gegeven. Vervolgens bleek dat de mentor van een van de pupillen met hem gesproken had en meende dat het toch beter was dat hij afzag van het interview. De afspraak met de tweede pupil heeft niet meer plaats kunnen vinden (wegens sluitingstermijn onderzoek).
Voor één 14 jarige is contact gezocht met de contactpersoon die door verwees naar de voogdes, die (herhaald) niet aanwezig was. De mobiel van de voogdes is ingesproken met de vraag omtrent het interview. Vervolgens belde de voogdes om mee te delen dat de pupil de vraag in de enquête verkeerd begrepen had. Volgens de pupil was de vraag of hij nog een keer een enquête in wilde vullen. Dat wilde de pupil wel, doch een persoonlijk interview niet.
Eén 16-jarige reageerde niet op de e-mails en een 17-jarige antwoordde op de herinneringsmail '… ik heb besloten niet meer mee te doen.'

Met een 17-jarige was een interview gepland, doch dit werd de dag van te voren afgezegd omdat het met de pupil slecht ging (er was een TS) en men het niet verantwoord vond om haar nu te interviewen.

Met een andere 17-jarige heeft het interview plaats gevonden.

Van instelling dertien had één 16-jarige pupil zich opgegeven. Zij reageerde niet op de e-mails.

Van instelling veertien hadden twee pupillen zich opgegeven, één 14-jarige en één ouder dan 16 jaar. Deze laatste is geïnterviewd. Voor de 14-jarige werd door de contactpersoon besloten dat het beter was als het interview niet zou plaatsvinden.

Bij instelling vijftien ging het om één pupil van 13 jaar. Het leggen met contact met de contactpersoon is niet gelukt in de onderzoeksperiode

Van instelling zestien reageerde de 16-jarige pupil die aanvankelijk bereid was tot een interview niet op de e-mails.

De contactpersoon van de 13-jarige pupil van instelling zeventien is door omstandigheden niet benaderd.

Bij instelling achttien had één 16-jarige zich opgegeven. Deze pupil had een e-mailadres opgegeven, doch dat bleek niet (meer) te werken.

3. Waarom klein aantal persoonlijke interviews?

Het aantal benaderde jongeren is groot (drieënveertig) maar het aantal geïnterviewde pupillen is opmerkelijk laag (elf). Mogelijke oorzaken daarvoor zijn:

- Pupillen van 16 jaar en ouder konden direct worden benaderd. We hadden daarvoor vanuit de door de jongeren ingevulde vragenlijst voor de Universiteit van Leiden, ofwel een (eigen) e-mailadres of een mobiel nummer ontvangen. Het merendeel van de mobiele nummers werkte niet (meer) of ging over op het antwoordapparaat. Na inspreken volgde er vrijwel altijd GEEN antwoord, ook niet na herhaalde malen. Enkele e-mailadressen (twee) bleken niet meer te kloppen. Meerdere pupillen hebben de mail in het geheel niet beantwoord.
- Pupillen onder de 16 jaar moesten via de contact- (of vertrouwens)persoon benaderd worden. Die bleken vaak niet bereikbaar (ziek, zwangerschapsverlof, of geheel niet te traceren). Als het wel lukte bleek vervolgens dat zij zelf geen beslissingen mochten/konden nemen doch dat er een (gezins)voogd(es), mentor of andere gezagsdrager was die het uiteindelijke woord had. Het opsporen van deze personen bleek een langdurige zaak.
- Eén instelling bleek opgeheven, en niet bekend was waar de pupillen verbleven.
- Er waren enkele pupillen die, hoewel ze in de enquête hadden aangegeven te maken te hebben gehad met seksueel grensoverschrijdend gedrag, bij het benaderen voor een interview zeiden dat
  a) ze daar helemaal niet mee te maken hadden gehad,
  b) ze de enquête verkeerd hadden ingevuld, of

c) het in hun ogen om iets minimaals ging (bijvoorbeeld het tonen van een porno foto) en dus geen misbruik was.

- In één geval ging het om een pupil die zegt valselijk beschuldigd te zijn van seksueel misbruik. Het vermeende (jongere) slachtoffer heeft toegegeven dat er geen sprake is geweest van seksueel misbruik.
- Voor enkele pupillen werd, hoewel de pupil zelf toegezegd had mee te willen doen, door de mentor (of gezagsdrager) besloten dat een interview niet raadzaam werd geacht.

4. Waarom geen, afwijzende of ontkennende respons van pupillen 16 jaar en ouder?

Verschillende pupillen (zeventien) van 16 jaar en ouder hebben niet, afwijzend of ontkennend gereageerd op de e-mail waarin ze verzocht werden om medewerking aan het persoonlijke interview. Het is onbekend waarom zij niet reageerden, doch enkele suggesties dienaangaande kunnen gemaakt worden:

- Er zijn instellingen waar het e-mail-gebruik aan banden is gelegd, pupillen krijgen een x aantal minuten per dag/week. Zij zullen daar dan economisch mee moeten omspringen en waarschijnlijk eerder kiezen voor communicatie met voor hen belangrijker personen
- Mogelijk was voor de pupillen die in het geheel niet hebben gereageerd (acht) het feit dat, volgens het protocol, er iemand in de instelling op de hoogte gesteld zou moeten worden van het feit dat een interview zou gaan plaatsvinden, onoverkomelijk. Immers, hun was anonimiteit beloofd en het in kennis stellen van iemand in de instelling zou het opheffen van de anonimiteit betekenen.
- Twee pupillen hebben wel antwoord gegeven, doch wilden bij nader inzien niet meer deelnemen. Onbekend is waarom niet. Twee pupillen wilden geen interview omdat zij van mening waren dat zij niet te maken hadden gehad met seksueel grensoverschrijdend gedrag, ondanks het feit dat zij dat wel in de enquête hadden ingevuld.

5. Bevindingen uit de interviews bij kinderen die daadwerkelijk iets mee hadden gemaakt (negen van de elf interviews)

De geïnterviewde pupillen stonden voor zover na te gaan, c.q. aangegeven, allemaal onder voogdij.

Achtergrond van de geïnterviewde pupillen
De geïnterviewde pupillen waren tussen de 14 en 18 jaar oud. Zij zijn uit huis geplaatst tussen hun 3de en 15de levensjaar en hebben gewoond in één tot en met elf instellingen en/of pleeggezinnen. Eén pupil is direct na de geboorte uit huis geplaatst. Het aantal kinderen in hun gezin van herkomst varieert van één tot negen en iets meer dan de helft van de biologische ouders is gescheiden.
Als reden van de uithuisplaatsing noemen de pupillen verslaving van de ouder(s), fysieke mishandeling door (een van) de ouder(s), ‘eigen’ problematiek, en psychiatrische problemen van (een van) de ouder(s). Het merendeel van de pupillen woont in een instelling, twee in een

pleeggezin en twee in een netwerk pleeggezin. Slechts enkele pupillen hebben nog contact met hun biologische ouders, het merendeel niet of hooguit een enkele keer in een jaar.

Periode waarin het misbruik, de mishandeling heeft plaatsgevonden
Slechts bij vijf pupillen heeft het seksueel misbruik plaats gevonden in de onderzoeksperiode (2008-2010), voor twee pupillen gold dit voor de fysieke mishandeling. Voor de overige vier bleek het misbruik/de mishandeling eerder te hebben plaats gevonden.

Locatie waar het misbruik, de mishandeling optrad
Ongeveer de helft van de pupillen zegt dat het misbruik/de mishandeling gebeurde in hun pleeggezin of de instelling waar zij woonden, voor de rest was dit tijdens het uitgaan of bij de ouders thuis.

Wat is er gebeurd?
Bij acht van de elf geïnterviewde pupillen is er sprake geweest van seksueel grensoverschrijdende handelingen, één zegt valselijk beschuldigd te zijn van misbruik, en twee pupillen zeggen absoluut geen seksueel misbruik te hebben meegemaakt, doch wel ernstige fysieke mishandeling. Sommige jongeren werden zowel in hun gezin van oorsprong als in de instelling/het pleeggezin, misbruikt of mishandeld. Soms nam het misbruik/de mishandeling een aanvang toen zij in een instelling of pleeggezin werden geplaatst. De jongeren vertellen over (ernstige) fysieke mishandeling, over betast worden of anderen moeten betasten, over het moeten toekijken bij seksuele handelingen van (een) mede pupil(len), over oraal, anaal en vaginaal geslachtsverkeer, over gedrogeerd worden en daarna misbruikt, en over aanranding en verkrachting.

> ‘Klappen en zo, op me hoofd…’

> ‘Ik moest alles doen bij die xxx, met handen, mond …die xxx deed het iedere dag. De hele tijd.’

> Geslagen, gestompt, geschopt, alles…’

> ‘**…** verschillende handelingen… Bij x… moest ik voelen, aftrekken, pijpen, en alles… heeft een keer geprobeerd der in te komen…’

Duur en de frequentie van het misbruik en/of de mishandeling
Er was soms sprake van langdurig seksueel misbruik (enkele maanden tot 4 jaar) of langdurige fysieke mishandeling (van 3 à 4 jaar, tot 8 jaar), doch overwegend ging het om incidentele gebeurtenissen.

‘Meerdere keren per week, duurde ongeveer 4 jaar.’

Voor de pupillen bij wie sprake was van chronisch misbruik of chronische mishandeling gebeurde het ‘een paar keer per week’, of ‘iedere dag’.

Plegers
Plegers waren ouders, een pleegdochter, pleegouders, een biologische broer, een pleegbroer, een bekende (een vriend of kennis), een andere pupil in de instelling, een stiefvader en een vriend van de moeder.

Verteld over de gebeurtenissen?
De jongeren hebben, op twee na, op jonge leeftijd (jonger dan 10 jaar) pogingen gedaan om over het misbruik, de mishandeling, te vertellen of over een eerder voorgevallen misbruik. Bij geen van hen zijn er direct stappen ondernomen en zij hebben hierdoor nog enige tijd in de misbruikende (of mishandelende) situatie verbleven.

‘Ik heb het op alle instanties aangegeven…’

Sommige jongeren die getracht hebben hun verhaal via een ‘vertrouwenspersoon’ te vertellen zijn daar achteraf, niet blij mee. Ofwel omdat de vertrouwenspersoon het direct met de mishandelaars ging bespreken, ofwel omdat de vertrouwenspersoon er toch, zonder dat het kind het wist, over ging praten met anderen. De kinderen voelen zich daardoor verraden.

‘Ik heb het aan de vertrouwenspersoon op school verteld… niemand is te vertrouwen want ze hebben het aan die pleegmoeder verteld. Terwijl… die vertrouwenspersoon had beloofd het niet te doen.’

‘Later heb ik aan mijn mentor alles verteld, die heeft het doorverteld, en nu vertrouw ik niemand meer.’

Ook vertellen over wat er gebeurde of wat er gebeurd was heeft sommige pupillen weinig geholpen, in hun beleving kregen zij de schuld of werd het gebagatelliseerd.

‘Ik heb heel vaak aan Jeugdzorg verteld dat ik mishandeld werd, maar ze zeiden dat ik onhandelbaar en agressief was.’

‘Toen ik het aan mijn voogd vertelde, merkte ik niks aan haar. Ze zei ‘Het is niet aan mij om het hierover te hebben. Ik kan hier niets mee.’ Maar ik wist ook niet aan wie ik het kon vertellen.’

Had men het aan je kunnen merken?
Aan de pupillen is gevraagd of omstanders iets aan hen hadden kunnen merken. Sommige pupillen menen dat men het wel had kunnen, en zelfs moeten, opmerken.

‘Ja, ik was een stuk stiller. Ik trok me veel terug op mijn kamer of buiten of ik deed alsof ik opeens heel veel huiswerk had. Bij het eten zorgde ik ervoor dat ik naar mijn kamer werd gestuurd.’

‘Mijn ouders wisten dat er iets aan de hand was maar lieten het aan de groepsleiding over. Ze hebben nooit doorgevraagd.’

Andere pupillen denken dat zij niets hebben laten merken.

‘Hulpverleners hadden het niet door en hebben er niet naar gevraagd.’

Reactie (professionele) omgeving bij bekend maken
De meeste jongeren geven aan (in eerste instantie) niet geloofd te zijn door de professionals. Eén voogd zei dat pupil niet bij haar moest zijn om over het misbruik te praten. Slechts één pupil heeft aangifte gedaan bij de politie. Die gaf echter aan dat ze de vermoedelijke pleger niet konden oppakken omdat er niet genoeg bewijs was. Een andere pupil werd min of meer gedwongen aangifte te doen bij de politie, doch werd door de uitleg, dat er bij aangifte ook lichamelijk onderzoek zou worden gedaan zo bang, dat de aangifte werd ingetrokken.

‘Op X wisten ze het al een beetje, toen aan leiding verteld in vertrouwen, en die vertelde het door. Hebben mij voor de keuze gezet, je kan naar de politie en dan kunnen we er iets aan doen, of je doet geen aangifte maar dan willen we er niet meer over horen.’

> ‘Ik heb het aan mijn mentor verteld. Hij vond het erg, verder niks.’

Een enkele pupil klaagt over het ‘in de groep gooien’ door de groepsleiding (pedagogisch medewerker) van wat hij/zij, in vertrouwen, had verteld over seksueel grensoverschrijdende handelingen van een groepsgenoot. Binnen de leefgroep ontstonden hierdoor twee kampen: een deel geloofde de ontkenning van de vermoedelijke pleger, een ander deel geloofde het vermoedelijke slachtoffer.

Lichamelijk en/of psychologisch onderzoek
Er heeft bij niemand een lichamelijk onderzoek of bloedonderzoek plaats gevonden. Ook van diagnostisch onderzoek naar de mogelijke gevolgen van seksueel misbruik en/of fysieke mishandeling is, althans in de beleving van de pupillen, geen sprake geweest.

Aanpak professionals na bekend worden
Vrijwel alle jongeren zijn verdrietig en teleurgesteld over de aanpak van de professionals. Eén pupil zegt nu (jaren later) te begrijpen dat het beter is geweest dat ze uit huis werd geplaatst en één pupil geeft aan erg blij te zijn met de plaatsing bij familie. De jongeren geven aan dat de groepsleiding vaak niet op de hoogte is van wat er op de groep gebeurt, ze zitten vaak op hun kantoor met de deur dicht en hebben geen overzicht over wat er op de groep gebeurt. De jongeren meenden dat acties die door volwassenen werden genomen vaak niet hebben geholpen.

> ‘Ik heb het een keer tegen iemand op school gezegd, en toen zeiden ze (pleegouders) dat het niet waar was en toen kreeg ik nog erger straf. Die meester zei je hoeft je geen zorgen te maken, ik los het wel op, maar dat was helemaal niet zo.’

Klachten
Drie pupillen geven aan ten tijde van het interview geen klachten te hebben. De rest heeft matige tot ernstige (psychische) klachten overgehouden aan het misbruik/de mishandeling,.

> ‘Ik denk <u>altijd</u> aan alles wat er gebeurd is.’

> ‘Heb het wel weggestopt, overdag, heb slaap problemen, slaap met twee nachtlampjes, doe er twee uur over om in slaap te komen, ben bang in mijn kamer, zie die in de hoek staan… Weet dat ze er zijn…’

‘Ik krijg een trilaanval als ik eraan denk, of als ik angstig of gespannen ben. En soms moet ik er ineens aan denken.’

‘Ik kan me niet concentreren en mijn aandacht ergens bij houden. Lig ’s avonds uren wakker, gebruik slaappillen. Moeilijk om bed uit te komen. Pieker in bed… Bang van mijzelf, bang dat ik nooit bang word.’

‘Ik zorg ervoor dat een deur open is of er een vluchtweg is. Ik slaap met licht aan. Ben bang dat daders me zullen vinden en mijn raam intrappen of deur.’

Therapie?
Slechts één pupil heeft (trauma focused) therapie gehad. Twee pupillen hebben een therapie gehad, maar geen traumatherapie, en er is tijdens die therapie niet over het misbruik of de mishandeling gesproken. Eén pupil lijkt haar klachten te kunnen benoemen maar niet klaar te zijn voor traumatherapie. Eén pupil gaf aan geen klachten te hebben maar gedurende het interview is de pupil vaak niet afwezig, hoort de vraag niet, lijkt gespannen en beweegt veel in zijn stoel.

Hoe staat de pupil nu in het leven?
Pupillen geven aan anders in de wereld te staan dan vroeger of dan andere kinderen. De meerderheid zegt dat ze het vertrouwen in anderen kwijt zijn, dat ze het ‘toch zelf moeten oplossen’, en dat ze geen vertrouwen in hun toekomst hebben. Vrijwel allemaal willen ze ‘het’ vergeten, er niet meer aan denken.

‘Ja ik denk er heel veel over na, maar ik kan niks doen. Voor mij bestaat het niet dat je niets kan hebben, er is altijd iets.’

‘Ik ben agressiever, wantrouwend, heel simpel, je weet niet wie je kan vertrouwen, ook op X niet …’

‘Ik heb moeite met vriendschappen aangaan omdat ik denk dat ik blijf verhuizen. Bang dat ik aan mensen hecht. Achterdochtig sowieso wel.’

Aan de andere kant menen sommige pupillen dat zij, door wat ze hebben meegemaakt, zich beter in kunnen leven in andere kinderen en jongeren.

Praten over de gebeurtenissen met de ouders, de familie
Praten met hun ouders of broers en zussen uit het gezin van oorsprong over wat hen overkomen is, is voor verschillende pupillen erg moeilijk of onmogelijk.

‘Kan het niet vertellen aan mijn eigen familie. Aan mama zeker niet want dan moet ze huilen.’

‘…heb het mijn moeder ook niet verteld.’

‘Ik kan niet alles aan mijn moeder vertellen want dan houdt ze haar mond niet.’

‘Over zulke dingen praat je niet in onze familie.’

Suggesties van pupillen om misbruik te voorkomen
Sommige pupillen hebben een uitgesproken mening over hoe misbruik/mishandeling in instellingen te voorkomen. Tijdens de interviews kwamen zij, gevraagd en ongevraagd, met de volgende suggesties:

- Ze moeten geen kinderen alleen laten, wel meisjes bij meisjes of jongens bij jongens , maar ze moeten oplettender zijn.
- En als je iets vermoedt gelijk vragen en niet in je gedachten laten hangen.
- De leiding moet er zijn: ‘Leiding zit meestal op de leidingkamer of staat buiten te roken.’
- Daarnaast werd aangegeven dat het niet handig is dat jongens en meisjes gemengd op een groep verblijven, omdat er dan altijd wel (intieme) relaties ontstaan op de groep.
- Jeugdzorg moet meer aandacht besteden aan de kinderen. Hoe voelt het kind zich.
- Voorkomen van vele wisselingen (van leiding) op een leefgroep. ‘Dat is lastig met hechting.’

Bijlage 1: Mails aan pupillen

Pupillen zestien jaar en ouder

Aan de pupillen 16 jaar en ouder werden, als zij een e-mailadres hadden doorgegeven, een wervingsmail en indien nodig een herinneringsmail gestuurd.

Wervingsmail

Beste X,

In (maand…) heb je een enquête ingevuld voor de commissie-Samson. Aan het eind van die enquête heb je aangegeven dat je bereid bent mee te doen aan een persoonlijk interview. Wij zijn nu bezig om de interviews met alle jongeren die net als jij hebben aangegeven zo'n interview te willen doen, te regelen. Wij zijn Y en Z, en allebei werken we voor de commissie-Samson. Als je nog steeds mee wilt doen aan dat interview, dan zou ik graag een afspraak met je willen maken. Voor het interview komen wij naar je toe. Aangezien je 16 jaar (of ouder) bent hoeven we geen toestemming van je voogd, begeleiders of wie dan ook te hebben, maar we willen wel aan je begeleider(s) of eventueel een vertrouwenspersoon laten weten dat het interview gaat plaatsvinden. Zouden we het interview kunnen doen op de locatie waar je woont? Of wil je liever op een andere locatie? Z of ik zou kunnen op … (verschillende data). Graag hoor ik van je. Ook als je besloten hebt niet meer mee te doen, dan hoor ik dat graag van je.

Met vriendelijke groet,

Herinneringsmail

Beste X,

Eerder (datum) stuurde ik je een mail met de vraag of je (nog steeds) mee zou willen doen aan een interview voor de commissie-Samson. Je vulde op … (datum afname enquête) een enquête in voor die commissie, en aan het eind daarvan heb je aangegeven dat je bereid bent mee te doen aan een persoonlijk interview. Wij willen graag weten of je nog mee wilt doen. Ik heb begrepen dat je in Q woont, en ik zou … (data) naar je toe kunnen komen voor het interview. Mijn collega Z kan komen op … (data).

Als je besluit mee te doen, kun je dan laten weten op welke datum je kan, en hoe laat? Wij kunnen de hele dag. Graag hoor ik van je.

Uiteraard ben je niets verplicht, maar voor ons zou het prettig zijn als je, ook als je besloten hebt **niet meer mee te doen**, dat aan ons laat weten.

Met vriendelijke groet,

Mail contactpersoon

Aan de betreffende contactpersoon werd de volgende mail gestuurd.

Geachte mevrouw (mijnheer),

Enige tijd geleden (datum) hebben pupillen van uw instelling de enquête van de commissie-Samson ingevuld. Twee van hen hebben aan het eind van de enquête aangegeven dat zij bereid zijn deel te nemen aan een persoonlijk interview. Het betreft twee pupillen van 16 jaar. Voor het afnemen van een interview hebben we, gezien hun leeftijd, geen toestemming meer nodig van hun gezagsdrager. Ondanks dat wil ik u toch op de hoogte stellen van het feit dat wij nu bezig zijn afspraken voor die interviews te maken. Van deze pupillen heb ik het e-mailadres, die kan ik dus direct benaderen.

Graag zou ik contact met u willen hebben en wel om te bespreken of u, gezien de behandeling van de pupillen, het ook een goed idee vindt om het interview te houden, en om een plek voor de interviews te regelen. Ik zal u begin volgende week proberen telefonisch te bereiken op het nummer dat ik heb doorgekregen. Mocht u liever zelf bellen, mijn mobiel nummer is …

Bij voorbaat veel dank,

<u>Pupillen jonger dan zestien jaar</u>

Voor de pupillen jonger dan 16 jaar werd ofwel direct telefonisch contact opgenomen met de door de Leidse onderzoekers aangegeven contactpersoon of via hun e-mailadres.

Eindverslag dossierstudie seksueel misbruik in de jeugdzorg

Inhoudsopgave

1. Inleiding 83
2. Algemeen 83
3. Melders en achtergrond van de slachtoffers 83
4. Periode waarin het misbruik heeft plaatsgevonden 84
5. Locatie waar het misbruik optrad 84
6. Wat is er gebeurd? 85
7. Duur en de frequentie van het misbruik 85
8. Plegers 86
9. Verteld over de gebeurtenissen? 86
10. Reactie (professionele) omgeving bij bekend maken 87

6. Inleiding

In dit deel worden de dossiers beschreven die zijn bestudeerd in het kader van deelonderzoek 3B, seksueel misbruik in de jeugdzorg 2008-2010.
Vanwege het feit dat in de cliëntendossiers binnen de jeugdzorginstellingen de misbruikincidenten slechts een onderdeel van het totale dossier zijn en vanwege de achtergrond niet toegankelijk, is gekozen voor de meldingen uit de onderzoeksperiode bij de commissie-Samson, omdat deze naar verwachting veel specifieker zullen zijn. In totaal zijn eenentwintig dossiers bestudeerd waarin het gemelde misbruik in de gestelde periode plaatshad, waarin meer dan summiere informatie werd vastgelegd en waarin op basis van het gemelde, actie is ondernomen door de commissie of door anderen (OM, politie, AMK). Hetgeen betekent dat er in elk geval iets aan waarheidsvinding is gedaan. Verder gaan we uit van wat de melders meldden over het gebeurde. De opbouw van dit document is hetzelfde als de opbouw van de interviews, dus eerst een aantal algemene opmerkingen, vervolgens wordt ingegaan op de melders en de achtergrond van de slachtoffers. Daarna komen achtereenvolgens de periode van het misbruik, de locatie van het misbruik, wat er is gebeurd tijdens het misbruik, de duur en frequentie van het misbruik, de plegers, of er (eerder) melding is gedaan en de reactie van de professionele omgeving op de melding.

7. Algemeen

Het meldpunt van de commissie-Samson is geopend vanaf half juli 2010. Iedereen kon via een telefoonnummer melding doen van seksueel misbruik in de jeugdzorg. De informatie werd vervolgens geordend verwerkt in een dossier. Op basis van de melding werd door de commissie vervolgens besloten tot actie of niet. Ook deze actie werd vastgelegd. De dossiers zijn zo veel mogelijk anoniem gemaakt door de commissie-Samson en zijn ons in deze geanonimiseerde vorm ter beschikking gesteld. Alleen instellingsnamen komen nog wel voor in de ter beschikking gestelde dossiers. Deze worden hier natuurlijk niet vermeld. De algemene tendens bij de bestudeerde dossiers is dat ze heel gevarieerd zijn. Ten aanzien van het misbruik worden zowel fysieke en geestelijke mishandeling als seksueel misbruik genoemd door de melders. Maar het belangrijkste kenmerk is dat alle dossiers heel beknopt zijn. De maximale lengte van de dossiers betrof ongeveer zevenhonderd woorden. Dit betekent dat er geen ruimte was voor uitgebreide beschouwingen of beschrijvingen. Ook is nergens enige overbodige informatie weergegeven. Aan de ene kant is dit heel prettig omdat alles puur feitelijk is weergegeven, maar aan de andere kant betekent dit ook dat er op geen enkele manier enig kader beschikbaar is. Vanuit die achtergrond moet deze beschrijving gezien worden.

8. Melders en achtergrond van de slachtoffers

De slachtoffers over wie de meldingen gingen, waren ten tijde van het misbruik tussen de 9 maanden en 17 jaar oud. De relatie met de melder was in de meeste gevallen een familierelatie, bijna de helft van de meldingen werd gedaan door de moeder of pleeg- of stiefmoeder (tien meldingen). De andere meldingen kwamen van de volgende categorieën

melders: vader of stiefvader (twee meldingen); oma of stiefoma (twee meldingen); hulpverleners of politie (vier meldingen); buurman of huisvriend (twee meldingen). En dus één melding van een slachtoffer zelf.

In de dossiers worden twee keer zoveel meisjes als jongens als slachtoffer genoemd. In totaal gaat het om vijfentwintig kinderen. Bij de meeste zaken gaat het om één kind, bij een aantal zaken om meerdere kinderen (zowel binnen één gezin als van meerdere partners). Voor zover bekend waren de meeste kinderen over wie wordt gesproken met een justitiële maatregel uit huis geplaatst (voogdij, OTS).
De meeste kinderen hebben een vrij lange geschiedenis van plaatsingen in zowel instellingen als pleeggezinnen. Ten tijde van het misbruik zat meer dan de helft van de kinderen in een instelling en minder dan de helft in een pleeggezin.

9. Periode waarin het misbruik heeft plaatsgevonden

Alle dossiers die hierin zijn betrokken betroffen meldingen van incidenten die plaatsvonden in de onderzoeksperiode (2008-2010). In een aantal gevallen wordt ook melding gemaakt van eerder misbruik, maar het betreft dan vooral een aangesloten periode die voorafgaat aan het jaar 2008 en die doorloopt tot in de periode 2008-2010.

> ‘Kinderen X (v) en X (v) zijn na echtscheiding (2006) tijdens de omgangsregeling door vader seksueel misbruikt (vader zou kinderen gepenetreerd hebben),’

10. Locatie waar het misbruik optrad

De twee meest genoemde locaties waar het misbruik werd gepleegd zijn het pleeggezin en de instelling waar de kinderen verbleven. Daarnaast wordt nog het originele herkomstgezin genoemd, het verblijf van de vader, het verblijf van een kennis van de moeder, en een bos in Gelderland.

> ‘X (m) (dader) wachtte X (m) (slachtoffer) op als hij uit de douche kwam. Als hij alleen in een kamer was met hem.’

> ‘Het gebeurde in een afzonderlijke kamer waar op dat moment geen toezicht was. De leiding was elders...’

> ‘De dochter was op bezoek geweest bij moeder… Zij ging toen op weg naar X (instellingsnaam). Onderweg is zij toen verkracht door de jongen.’

‘In bad samen met pleegvader X en pleegbroer (….) werd het spel Pinokkio gespeeld en door de pleegmoeder video-opname van gemaakt.’

11. Wat is er gebeurd?

Ook hier is de variëteit weer groot. Er wordt melding gedaan van zoenen, betasten, masturbatie, pijpen, penetratie en verkrachting (vaginaal en anaal). In twee gevallen wordt melding gedaan van een groepsverkrachting. Daarnaast worden vele vormen van fysieke en psychische mishandeling genoemd, de kinderen werden geslagen, geknepen gekleineerd, bedreigd (psychisch mishandeld), en er was sprake van kneuzingen, van een gebroken sleutelbeen en gebroken vingers.

‘Heeft dader moeten pijpen.’

‘X (m) (slachtoffer) kwam bloot uit de douche en oudste zoon X (19 jaar) (pleegbroer) ging op hem zitten en heeft zijn keel dichtgeknepen. Hij zag daarna alleen sterretjes zei X (slachtoffer) tegen zijn moeder. X (pleegbroer) pakte X (slachtoffer) bij de piemel en zei: ik ga je besnijden.’

‘Zoenen, aanraking, plegen van seksuele handelingen in groepsverband.’

‘De dochter is vaginaal verkracht. Dochter moest ook andere dingen doen bij hem en hij heeft ook dingen bij haar gedaan.’

12. Duur en de frequentie van het misbruik

Over de precieze duur en frequentie van het misbruik is relatief het minst bekend, met uitzondering van de gevallen waarin het misbruik maar één keer heeft plaatsgevonden (4 meldingen).
Met name in de situatie waarin gesproken wordt over misbruik in een pleeggezin, wordt de gehele periode genoemd dat het kind verbleef in het betreffende pleeggezin. Maar ook in die situatie is soms sprake van eenmalig misbruik.

‘…3 jaar, vanaf plaatsing in pleeggezin…’

‘…eenmalig, man van het (pleeg)gezin had gedronken…’

Ook in de situatie waarin de (stief)vader als dader wordt aangemerkt, wordt er gesproken over terugkerend misbruik gekoppeld aan het bezoek aan de (stief)vader.

Daar waar het misbruik vaker wordt verondersteld, komt men tot inschattingen van de duur als ‘regelmatig’ en ‘gedurende de gehele periode’, behalve bij één melding, waar wordt aangegeven dat het misbruik circa drie maanden duurde en ‘bijna elke nacht één of twee keer’ plaatsvond.

13. Plegers

De plegers van het misbruik zijn wederom zeer gevarieerd. Het meest worden genoemd groepsgenoten (mannelijk) in de instelling (zeven meldingen) en het pleeggezin (acht meldingen). Bij het pleeggezin wordt verder gespecificeerd naar wie in het pleeggezin, bij drie meldingen ging het om zowel de pleegvader als de pleegbroer, in totaal werd de pleegvader bij vijf meldingen genoemd en de pleegbroer bij vier meldingen. Bij één melding ging het om de pleegmoeder en bij één melding werd niet gespecificeerd.
Alle overige plegers werden slechts bij één melding genoemd, het ging om de vader, stiefvader, ‘een bekende’ (m), een kennis van de moeder (m), een pedagogisch medewerker (m) en een neef van een pedagogisch medewerker. Op één na, zijn alle plegers dus mannen.

14. Verteld over de gebeurtenissen?

De meeste melders hebben eerder melding gedaan bij andere instanties over het misbruik. Sommige melders hebben het misbruik bij veel verschillende instanties gemeld, tot aan de Nationale Ombudsman aan toe. Het meest genoemd werd de jeugdzorg (pleegzorg, voogdij-) instelling waar het misbruik plaatsvond (negen meldingen), gevolgd door de politie (acht meldingen). De klachtencommissie van BJZ en Kinderbescherming werd bij vier meldingen ingeschakeld en de Inspectie Jeugdzorg en het AMK bij drie meldingen. De Kinderbescherming, ten slotte, werd bij twee meldingen verwittigd over het misbruik. Ook wordt aangegeven dat slachtoffers zelf melding zouden hebben gedaan van het misbruik. Zonder al te veel resultaat overigens.

‘Het meisje (slachtoffer) heeft de verkrachtingen zelf gemeld bij de leiding van X (naam instelling). Maar de leiding van X heeft er niets mee gedaan en er werd gezegd dat het haar eigen schuld was.’

Maar soms behalen melders ook succes met hun meldingen.

‘Grootouders hebben X daar weg kunnen krijgen door naar de klachtencommissie te stappen van de Kinderbescherming.’

Hoewel de melders niet uitgesproken negatief zijn over de instanties waar het misbruik wordt gemeld, constateren ze over het algemeen wel een gebrek aan actie van die kant.

‘Het AMK doet niks na meldingen, het pleeggezin wordt continu afgeschermd.’

15. Reactie (professionele) omgeving bij bekend maken

Hier spreekt over het algemeen de meeste onmacht van de melders. Men ziet niet direct resultaat of gevolgen van de melding, terwijl men juist wel de indruk heeft dat ze iets belangrijks melden waardoor meteen actie vereist is.
Er spreekt ook weinig vertrouwen in het systeem uit de reacties van de melders.

‘…gemeld bij medewerker van pleegzorg X en diverse brieven geschreven en een keer op gesprek geweest, maar meneer heeft het gevoel dat hij nooit serieus is genomen.’

‘Als mevrouw in het gelijk wordt gesteld dat de kinderen niet terecht uit huis zijn geplaatst, dan neemt ze de beste advocaat en klaagt de jeugdzorg aan.’

‘Vader van het meisje heeft ook bij de instelling een melding gedaan, maar er is niks mee gedaan.
…er werd gezegd dat het haar eigen schuld was.
Leiding hield het af en deed voorkomen alsof zij het zelf wilde.’

In een aantal gevallen zijn de melders bang voor de gevolgen van de melding, voor zichzelf of voor de slachtoffers.

‘…geen melding uit angst voor maatregelen tegen het kind en overige uit huis geplaatste kinderen uit het gezin.’

‘…geen melding want mevrouw was bang om aangifte te doen. …de zedenpolitie heeft tegen mevrouw gezegd: ze maken u helemaal af als u doorgaat.’

‘…melder is bang voor rancunes. Zeker richting de kinderen door de pleegouders.’

‘Vader is bang voor represailles, X (naam instelling) heeft macht en heeft hiermee gedreigd.’

De melders hebben vaak een problematische, conflictueuze verhouding met jeugdzorg, er is vaak sprake van een complexe sociaal-medische gezinsproblematiek. Dit geldt vooral in het geval de melder afkomstig is uit het originele herkomstgezin van het slachtoffer.

6. Deelonderzoek 4:

Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008).

Rapport Rijksuniversiteit Groningen,

prof. dr. M.C. Timmerman

rijksuniversiteit groningen

Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008)

deelonderzoek 4

M.C. Timmerman/ P.R. Schreuder/ A.T. Harder/ J. Dane/ M. van der Klein/ E.C. Walhout

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord 5

Samenvatting 7

Overkoepelend beeld 13

Hoofdstuk 1 Inleiding, vraagstellingen en methodologie 13

Hoofdstuk 2 1945-1965: ‘Seksueel wangedrag’ in tehuizen 16
2.1 Het ‘onzedelijke meisje’ en de OTS 17
2.2 ‘Seksueel wangedrag’ van pupillen 20
2.3 Seksualiteit als inrichtingsprobleem 22
2.4 Het ‘beroepsrisico’ van de groepsleider 26
2.5 Seksuele contacten met pupillen door volwassenen 28
2.6 Reacties op ‘seksueel wangedrag’ en misbruik: relativeren en negeren 29
2.7 Samenvatting en conclusies 31

Hoofdstuk 3 1965-1990: ‘Seks in tehuizen’ 33
3.1 ‘Sexualiteit als internaatsprobleem’ 34
3.2 Seksuele vrijheid in de tehuizen, voor wie? 36
3.3 Seksuele contacten van groepsleiders met pupillen 39
3.4 Homo- en pedoseksuele gevoelens van groepsleiders voor pupillen 43
3.5 Seksuele contacten van jongeren onderling 47
3.6 Het tehuismeisje: van ‘onzedelijk’ naar seksueel ‘deviant’ 50
3.7 Reacties op signalen van seksueel misbruik: ‘We zagen het niet’ 52
3.8 Samenvatting en conclusies 57

Hoofdstuk 4 1990-2008: Seksueel misbruik in tehuizen – naar een professionele aanpak 60
4.1 Seksueel misbruik in tehuizen 61
4.2 Groepsleiders leren omgaan met intimiteit en lichamelijkheid 62
4.3 Professionalisering van de aanpak van seksueel misbruik 64
4.4 Het seksuele klimaat in de tehuizen in de jaren negentig 67
4.5 Seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg: omvang 69
4.5.1 Type instelling en (gerapporteerde) omvang van seksueel misbruik 70
4.5.2 De aard van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg: naar een typologie 71

4.5.2.1 Seksueel misbruik door volwassenen 71
4.5.2.2 Seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag door groepsgenoten onderling 75
4.6 Reacties op seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg 81
4.6.1 Reactiepatronen bij seksueel misbruik door de groepsleiding 81
4.6.2 Reactiepatronen bij seksueel misbruik door groepsgenoten 82
4.7 Samenvatting en conclusies 85

Hoofdstuk 5 Conclusies 88

Referenties 94

Summary 101

De deelstudies **107**

D1 Seksualiteit en jeugd: moraal en gedrag 1945-2010 108
Greetje Timmerman

D2 Seksueel misbruik in de residentiële zorg: een internationale review 126
Greetje Timmerman & Pauline Schreuder

D3 Seksualiteit en seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg; tijdschriftenanalyse 1945-2010 172
Greetje Timmerman

D4 Survey naar de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg 218
Greetje Timmerman & Annemiek Harder

D5 Verdiepende survey: aard van seksueel misbruik in de residentiële zorg 231
Greetje Timmerman & Pauline Schreuder

D6 Het archiefonderzoek 279
Jacques Dane, Marian van der Klein, Evelien Walhout

D7 Focusgroepen 327
Pauline Schreuder & Greetje Timmerman

D8 Kwalitatieve analyse van de meldingen 332
Pauline Schreuder & Greetje Timmerman

Bijlagen

Bijlage 1 Survey 354

Bijlage 2 Verdiepende survey 378

Voorwoord

Voor het eerst is in Nederland grootschalig onderzoek gedaan naar seksueel misbruik in de jeugdzorg. In opdracht van de commissie-Samson voerde de Rijksuniversiteit Groningen tussen 15 februari 2011 en 1 april 2012 het onderzoek uit naar de aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg, alsmede naar de reacties op signalen van dit misbruik (deelonderzoek 4). Dit onderzoek bestrijkt een lange periode, van 1945 tot 2008.

Het voorliggende rapport omvat zowel de acht deelstudies die in het kader van deelonderzoek 4 zijn uitgevoerd als het op de belangrijkste conclusies uit deze deelstudies gebaseerde overkoepelende beeld. Het overkoepelende beeld is te zien als een verkorte versie van de deelverslagen, maar omvat ook onderzoeksresultaten uit andere bronnen, zoals de interviews met vijftien sleutelinformanten en literatuur over tehuisopvoeding.

In het overkoepelende deel is de gehele onderzoeksperiode 1945-2008 opgedeeld in drie perioden: 1945-1965, 1965-1990, 1990-2008. Aanleiding voor deze indeling vormen de bevindingen in deelstudie 1 en 2, waarin veranderingen in het seksuele klimaat in Nederland en in de residentiële jeugdzorg zijn beschreven. Per periode wordt in het overkoepelende beeld een schets gegeven van de manier waarop er in de tehuizen werd gedacht over seksueel grensoverschrijdend gedrag dat we nu seksueel misbruik zouden noemen.

De deelstudies – in dit rapport opgenomen – vormen de basis van het overkoepelende beeld. Ten eerste gaat het hierbij om een achtergrondstudie naar verschuivingen in de seksuele moraal in Nederland in de periode na 1945, in het bijzonder met betrekking tot jeugd en seksualiteit (deelstudie D1). De internationale wetenschappelijke review biedt een overzicht van het tot dusver verrichte onderzoek naar seksueel misbruik in de residentiële zorg (deelstudie D2). De derde deelstudie is een kwantitatieve en kwalitatieve inhoudsanalyse van de vakbladen van de kinderbescherming en de jeugdzorg, vanaf 1945. Daarmee is in beeld gebracht in hoeverre er voor seksueel misbruik van onder toezicht gestelde kinderen aandacht was binnen de kinderbescherming zelf, c.q. de jeugdzorg (deelstudie D3). In deelstudie 4 wordt verslag gedaan van de resultaten van een retrospectieve survey, waarin driehonderdvierenvijftig professionals werkzaam in tweehonderdzesenvijftig instellingen voor residentiële jeugdzorg, inclusief pleegzorg, rapporteren over in hun instelling bekend geworden gevallen van seksueel misbruik, gedurende hun huidige werkverband (deelstudie D4). In een verdiepende deelstudie is nader ingegaan op honderdvierenveertig gevalsbeschrijvingen van seksueel misbruik (deelstudie D5). De zesde deelstudie betreft archiefonderzoek in een beperkt aantal instellingen naar sporen van seksueel misbruik en ander seksueel grensoverschrijdend gedrag (deelstudie D6). Ook geeft dit archiefonderzoek inzicht in het probleembewustzijn dat er in de tehuizen

bestond van seksueel probleemgedrag van jeugdigen. Een drietal groepen professionals heeft in de vorm van een focusgroep aan het onderzoek meegewerkt: kinderrechters, medewerkers van Bureaus Jeugdzorg, gezinsvoogden en jeugdbeschermers (deelstudie D7). De meldingen van de commissie-Samson zijn onderworpen aan een kwalitatieve analyse (deelstudie D8). De gebruikte vragenlijsten voor de survey en de verdiepende survey zijn opgenomen in bijlagen 1 en 2.

Aan het onderzoek heeft een team van onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen intensief en met grote betrokkenheid meegewerkt. In een later stadium zijn aan het onderzoeksteam nog enkele archiefonderzoekers toegevoegd. Allen dank ik voor hun grote inzet, in alfabetische volgorde: Mary Jet Amsing, MSc., drs. Ingrid van der Bij, dr. J. Dane, drs. Marieke Dekker, prof.dr. Jeroen J.H. Dekker, prof. dr. Hans Grietens, dr. Annemiek Harder, dr. Marian van der Klein, Anne Kievitsbosch, Nikki van Krieken, dr. Sanne Parlevliet, dr. Pauline Schreuder en Mandy Talhout, MSc, Evelien Walhout, MA. Daarnaast hebben andere collega's van de afdeling Pedagogische Wetenschappen een bijdrage geleverd door concept-teksten te becommentariëren (dr. Ellis Jonker), of bij het uitzetten van de survey en de lay-out te helpen (drs. Annejet Dijkstra, Herman van der Molen, Miriam Scheltens). Dank aan Monique Mulder MSc. en drs. Annie Oude Avenhuis voor hun hulp bij de telefonische interviews en aan dr. Ellis Jonker voor haar bijdrage aan de mondelinge interviews.

Onze dank gaat vooral ook uit naar de driehonderdvierenvijftig professionals uit de jeugdzorg, die meededen aan de survey, de interviews en de verdiepende survey. Toen wij in maart en april 2011 het 'veld' betraden met onze survey troffen wij veel bereidheid aan om aan dit onderzoek mee te werken. Hetzelfde geldt voor de sleutelinformanten, bestuurders en oud-bestuurders, (ex)-groepsleiders en pedagogisch medewerkers, oud-pupillen en slachtoffers van seksueel misbruik die zich bij de commissie-Samson hebben gemeld. Allen waren bereid tot een gesprek met ons. Hen wil ik zeer bedanken voor hun bijdrage aan het zichtbaar maken van seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Tenslotte een hartelijk woord van dank aan de begeleidingscommissie, bestaande uit prof. dr. N.W. Slot (voorzitter), prof.dr. J.E. Doek, prof.dr. H. Baartman, mr. J.B.E.M. van Gent, prof.dr. C.H.C.J. van Nijnatten, prof.dr. P. de Rooij en dr. I. Tames. Mede namens het onderzoeksteam dank ik de commissie-Samson voor het verstrekken van de onderzoeksopdracht. Seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag blijken helaas voor menig jongere die aan de jeugdzorg is toevertrouwd een realiteit te zijn (geweest).

Greetje Timmerman
30 april 2012

Samenvatting

1945-1965

In de periode 1945-1965 was er binnen de kinderbescherming ruimschoots aandacht voor seksueel probleemgedrag en geseksualiseerd gedrag van de kinderen en jongeren die onder toezicht waren geplaatst in de tehuizen. Het seksuele probleemgedrag was veelal een gevolg van eerdere ervaringen met incest, prostitutie of seksueel geweld. Met name onder toezicht gestelde meisjes hadden van oudsher het imago van onzedelijkheid. De ondertoezichtstelling (OTS) was in 1922 ingesteld als preventieve maatregel om deze meisjes op het rechte pad te krijgen. Daarnaast had een groot aantal onder toezicht gestelde kinderen te maken gehad met affectieve verwaarlozing, gewelddadigheid in het gezin, armoede, etc. Dat het seksuele gedrag van de kinderen en jongeren een groter probleem was bínnen de tehuizen dan erbuiten, althans dat veronderstelde men, werd door pedagogen en psychologen in verband gebracht met het groepsleven in het tehuis als zodanig. Het bij elkaar brengen van seksueel beschadigde of in hun seksuele ontwikkeling gestoorde kinderen in groepen genereerde een geïntensiveerd seksueel probleem.

Tegenover het grote bewustzijn van de seksuele problematiek stond een veel geringer besef van een adequate aanpak ervan. Hoewel pedagogen en psychologen krachtige pleidooien hielden voor een adequate seksuele opvoeding van deze kinderen, hadden groepsleiders en directeuren van tehuizen in de alledaagse werkelijkheid te kampen met veel onzekerheid en een gebrek aan deskundigheid. De vraag was wat voor de groepsleiders moeilijker was: vermijding van de ‘seksuele opvoeding’, wat voorheen vooral de praktijk in de tehuizen was geweest, of meegaan in de seksuele emancipatie die aan het eind van de jaren vijftig bepleit werd en die van groepsleiders verwachtte dat ze over seksualiteit met de pupillen in de groep open en vrijmoedig zouden spreken. Zo’n gesprek wilde nog niet in alle instellingen vlotten, niet alleen vanwege de pedagogische onmacht van de groepsleiding, maar ook omdat de meisjes het soms moeilijk vonden om met de volwassen groepsleiders te praten.

Het seksuele probleemgedrag in de groepen was niet alleen een probleem van pupillen waar de groepsleiding dagelijks mee worstelde, het werd ook gezien als oorzaak van seksuele grensoverschrijdingen door de groepsleiding. De kinderen en vooral de oudere meisjes konden het met hun seksuele opdringerigheid en aanhaligheid de groepsleider erg moeilijk maken, vond men, temeer daar van een goede groepsleider werd verwacht dat hij tot op zekere hoogte een binding aan kon gaan met de aan zijn zorg toevertrouwde en veelal beschadigde kinderen. Omdat groepsleiders in deze periode vaak zeer intensief met de kinderen en jongeren omgingen, van tijd voor een

privéleven was veelal geen sprake, begreep men maar al te goed dat een groepsleider over een grens kon gaan. Het werd niet goedgekeurd maar er was alle begrip voor.

1965-1990

De kinderbescherming nam in de jaren zestig een open houding aan tegenover de vrijere seksuele moraal die zich in de samenleving ontwikkelde. Ook in de tehuizen werd seksualiteit met de komst van een nieuwe, jonge generatie groepsleiders, bespreekbaar. Althans, dat was het streven. In de praktijk had de (groeps)leiding het er niet gemakkelijk mee. Vooral de oudere generatie groepsleid(st)ers, die zelf ook niet echt geleerd hadden om open over seksualiteit laat staan de eigen seksuele beleving te praten, stuitte de druk om met pupillen over seks te praten tegen de borst. Maar omdat het in deze periode ook vaker voorkwam dat jongens en meisjes in naar sekse gemengde groepen werden geplaatst, werd de noodzaak gevoeld om de deuren van de instellingen open te zetten voor seksuele voorlichting en een discussie over vrijere seksuele omgangsvormen.

Van pedagogische zijde was in het begin van deze periode, de jaren zestig en begin zeventig, kritiek te horen op de stroom van NVSH-achtige publicaties over seksuele voorlichting in de tehuizen. Deze zou te plat zijn, want vooral gericht op lustbeleving. Voor de tehuispedagogen was het duidelijk dat dit geen goede seksuele opvoeding was. Kinderen en jongeren die met een seksueel getraumatiseerd verleden onder toezicht waren geplaatst, moesten juist leren seksualiteit te verbinden met een relationele en affectieve binding. In de ogen van pedagogen verwaarloosden de tehuizen deze kinderen wanneer zij de seksuele ontwikkeling van deze jongeren niet als onderdeel van de tehuisopvoeding maakten. Nog steeds was ‘het seksuele’ niet of nauwelijks geïntegreerd binnen het leven van de groep kinderen en jongeren in de inrichtingen, terwijl het om een ‘primair pedagogische kwestie’ ging.

Evenals in de vorige periode schreef men de grote mate waarin het seksuele probleemgedrag zich voordeed in de groepen, toe aan zowel de voorgeschiedenis van deze kinderen als aan de groepsgewijze tehuisopvoeding. Het in groepen bij elkaar zetten van affectief verwaarloosde en seksueel getraumatiseerde kinderen en jongeren was op zichzelf al vragen om problemen. Het seksuele had volgens de pedagogen in die tijd in dergelijke groepen altijd een grote aantrekkingskracht. Behalve het groepseffect werd in deze periode, evenals in de vorige ook de aard van het werk van de groepsleider als een risicofactor voor seksuele grensoverschrijdingen gezien. Van een goede groepsleider werd immers verwacht dat hij een binding met een kind kon aangaan, dat hij vertrouwen en bescherming kon geven. Ook werd erkend dat groepsleiders erotische gevoelens konden krijgen voor een kind dat zich aan hen hechtte.

Waren (ortho)pedagogen en psychologen in de jaren zestig en begin zeventig hier duidelijk over – de groepsleiding mocht erotische en seksuele gevoelens hebben, maar moest voortdurend alert blijven dat er geen seksuele grensoverschrijdingen uit voort vloeiden – in de loop van de jaren zeventig en tachtig schoof men op in de richting van grotere acceptatie daarvan. Pedagogen lieten zich niet meer horen over het belang van seksuele opvoeding, of het moesten al de anti-pedagogen zijn die van mening waren dat volwassenen zich niet moesten bemoeien met de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren. De term 'seksuele opvoeding' verdween ook uit de debatten die er in de vakbladen van de jeugdzorg werden gevoerd. Wel bleef seksualiteit een belangrijk thema waarover veel geschreven en gesproken werd.

In de tehuizen ontstond een seksueel klimaat waarbinnen het 'recht op seks' meer of minder geclaimd werd. Pupillen mochten wel eens een vriendje op de kamer, ze mochten uitgaan, vragen stellen over seks en de anti-conceptiepil werd vlot gegeven. Het verstrekken van anti-conceptie aan pupillen vond echter niet zozeer plaats vanuit erkenning van het recht op seksuele vrijheid voor de pupillen, maar was vooral preventief bedoeld ter voorkoming van tienerzwangerschappen.

Het 'recht op seks' gold vooral de groepsleiding. Zij pleitten voor het recht op het hebben van erotische en seksuele gevoelens voor pupillen, voor de mogelijkheid om deze te uiten en in menig tehuis vonden seksuele contacten tussen groepsleiding en pupillen plaats. De keerzijde van de vrijere seksuele moraal in de tehuizen was dat seksueel misbruik eigenlijk ondenkbaar was. Bovendien zat meisjes, die zich in deze tijd uitten over ongewenste seksuele toenaderingen, nog steeds de beeldvorming van het 'OTS-meisje' in de weg. Deze meisjes waren niet geloofwaardig en hun ervaringen werden afgedaan als fantasieverhalen. Illustratief voor de wijze waarop gereageerd werd op signalen van seksueel misbruik die in de jaren zeventig afgegeven werden door oud-bewoonsters van de Heldring-stichtingen te Zetten vormde het onderzoek en de rapportage daarover van de commissie-Dijkhuis.

De commissie-Dijkhuis, die het pedagogisch en psychiatrisch beleid van de Heldring-stichtingen onderzocht naar aanleiding van acties van o.a. de BM en het JAC, interviewde een tiental pupillen, maar hoorde niet wat zij expliciet vertelden over de seksuele handelingen in de spreekkamer van Finkensieper. Seksuele handelingen door een psychiater, het kon gewoon niet waar zijn, zo stelde een van de leden van de commissie-Dijkhuis achteraf. De commissieleden die de meisjes interviewden kwamen er niet in de commissievergaderingen op terug en ook werd er niets over gezegd in het eindrapport. De verslagen van de interviews verdwenen in het archief van het ministerie van Justitie. Seksueel misbruik van kinderen en jongeren in tehuizen was overigens ook een blinde vlek bij de belangenverenigingen voor minderjarigen zelf. Noch de BM noch het JAC kwam op het idee dat seksueel misbruik een van de redenen kon zijn waarom meisjes uit Zetten wegliepen. Isoleercellen, censuur en platspuiten waren de klachten, naar seksuele contacten onder dwang werd niet gevraagd.

Omdat in de tehuizen de machtsverhoudingen tussen volwassenen en jongeren in mindere mate in de richting van gelijkwaardigheid verschoven dan in andere instituties, zoals het gezin, lijkt de seksuele liberalisering vanaf de jaren zestig en zeventig bepaald geen gunstig klimaat te hebben geboden voor een problematisering van seksuele grensoverschrijdingen en seksueel misbruik.

1990-2008

De in de samenleving toegenomen zichtbaarheid, bespreekbaarheid en beschikbaarheid van de seksualiteit had inmiddels duidelijk gemaakt dat seksualiteit niet per definitie vriendelijk, positief en onschuldig was. In samenhang met de kentering in het denken over seksualiteit, verandert vanaf 1990 ook de visie op het 'recht' van volwassenen op seksuele gevoelens voor kinderen. Groepsleiders mogen nog steeds wel erotische en seksuele gevoelens koesteren, maar de toon van de discussies wordt anders. Minder gericht op erkenning en acceptatie, meer op de zorg voor een professionele omgang met dergelijke gevoelens in het belang van een adequate pedagogische omgeving voor de jongeren in de tehuizen. Seksuele contacten tussen groepsleiders en jeugdigen worden afgewezen, maar de jeugdhulpverleners willen wel vasthouden aan een 'normale' omgang met intimiteit en lichamelijkheid, ook tussen groepsleiders en pupillen. Juist een genormaliseerde omgang met intimiteit en lichamelijkheid is naar de mening van jeugdhulpverleners in het belang van deze kinderen en jongeren.

Toch neemt de vrees voor het beticht worden van seksueel misbruik toe. Mag een groepsleider nog wel een pupil aanraken? In sommige instellingen ontstaat een enigszins krampachtige houding ten aanzien van lichamelijk contact met een pupil. De professionalisering van groepsleiders (mbo) en pedagogisch medewerkers (hbo) lijkt zich voor een belangrijk deel te richten op het voorkomen van seksuele grensoverschrijdingen, die – evenals in de perioden voor 1990 – nog steeds gezien worden als een 'bedrijfsrisico'. De jongeren, vooral de meisjes, vormen in de ogen van de professionals nog steeds een gevaar voor dergelijke grensoverschrijdingen vanwege hun seksueel uitnodigende gedrag; ze zijn 'wervend'. Het professionaliseringsproces rond seksueel misbruik lijkt zich minder te richten op het vergroten van kennis van (signalen van) seksueel misbruik en van deskundigheid in het omgaan met deze jongeren. Groepsleiders zijn geen behandelaars, maar zijn wel de hele dag op de groep. Het komt naar de mening van groepsleiders regelmatig voor dat bij de plaatsing van een onder toezicht gestelde jeugdige geen volledige achtergrondinformatie wordt meegegeven. Voor een adequate aanpak van kinderen en jongeren met een seksueel getraumatiseerde achtergrond wordt de nodige kennis gemist.

De empirische gegevens uit de survey onder driehonderdvierenvijftig professionals in de residentiële zorg laten zien dat professionals af en toe te maken

hebben met seksueel misbruik. Zij rapporteerden vooral over in de instelling ‘bekend geworden’ gevallen van seksueel misbruik (door volwassenen, meestal groepsleiders) en seksueel misbruik of seksueel grensoverschrijdend gedrag onder groepsgenoten. Over een periode van ruim elf jaar waren er gemiddeld twee gevallen van seksueel misbruik in hun eigen organisatie bekend geworden. In totaal ging het om zevenhonderdvijftig incidenten en vermoedens. Het seksuele contact was overwegend van lichamelijke aard. In de helft van de gevallen (50%) betrof het groepsgenoten onderling, in 35% van de gevallen ging het om seksueel misbruik door groepsleiders en in een enkel geval een andere volwassene werkzaam in de instelling. In 15% betrof het externe gevallen waarbij een pupil bijvoorbeeld in het weekend naar huis ging en daar door een familielid werd misbruikt. Er zijn geen verschillen te constateren in gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik in de verschillende typen instellingen. Met andere woorden, er is geen significant verschil gevonden in aantal gerapporteerde incidenten tussen

1) de gesloten residentiële zorg versus niet-gesloten residentiële zorg,
2) de justitiële versus de niet-justitiële zorg en
3) de pleegzorg versus geen pleegzorg.

Nadere analyse van honderdvierenveertig incidenten leert dat er duidelijke dader- en slachtofferpatronen zijn te constateren. Plegers zijn overwegend mannen/jongens, slachtoffers zijn overwegend meisjes in de tienerleeftijd. Zo kent seksueel misbruik in de jeugdzorg voor het overgrote deel het klassieke patroon van een mannelijke groepsleider die seksueel contact heeft met een (ouder) meisje, tussen de 13 en 18 jaar. Een veel minder vaak voorkomend type is dat waarbij een jongen het slachtoffer is, opvallend is dan wel dat het vooral om jongere jongens gaat, jonger dan 12 jaar. Ook in deze gevallen van seksueel misbruik is een mannelijke groepsleider meestal de pleger.

Uit dit onderzoek blijkt dat de helft van de gerapporteerde gevallen groepsgenoten onderling betreft. Ook dan zijn jongens overwegend de plegers en meisjes de slachtoffers. Ten slotte is er nog een specifiek type van seksueel misbruik te onderscheiden, dat we kunnen aanduiden als ‘groepsmisbruik’, seksueel misbruik waarbij sprake is van meer dan twee pupillen.

In slechts enkele gevallen komt het Openbaar Ministerie in beeld. Incidenteel komt het bij seksueel misbruik door groepsleiders of groepsgenoten tot een aangifte en vervolging: voor de kinderen of jongeren zelf is het doen van aangifte vaak een vervelende ervaring. Bovendien is het seksueel misbruik zelf voor sommigen ‘gewoon nog een vervelende ervaring, die er ook nog wel bij kan’. Daar nog eens bij stilstaan door aangifte te doen, heeft voor die jongere dan geen meerwaarde.

Kinderrechters geven aan slechts bij uitzondering dergelijke zaken voor zich te krijgen. Zaken betreffende seksueel misbruik door groepsleiding of pleegouders hebben deze rechters niet in behandeling gehad, alleen aangiftes van misbruik door

leeftijdsgenoten. Als het gaat om een groepsleider wordt deze meestal ontslagen, veelal op ‘neutrale gronden’, maar van een strafrechtelijke procedure wordt meestal afgezien.

Het grootste probleem dat zich bij dergelijke strafzaken voordoet is dat van de waarheidsvinding. Meldingen of aangiftes worden in de ervaring van de rechters door politie en het OM doorgaans zeker serieus genomen, maar het onderzoek naar wat er gebeurd is, is vaak erg moeilijk. Zeker als het gaat om een situatie tussen jongeren onderling, vinden zij het moeilijk om te bepalen in hoeverre er sprake is geweest van dwang of grensoverschrijding.

Het meest schrijnend vinden de rechters in dit onderzoek dat het in dergelijke zaken vaak niet primair om een strafrechtelijke aangelegenheid gaat, maar om een zaak die vraagt om behandeling en therapie van de pleger. De gezinsachtergrond en eerdere ervaringen met seksueel misbruik van de uit huis geplaatste kinderen leiden ertoe dat zij, aldus de rechters, niet de grenzen kennen over wat wel en niet hoort in de omgang met anderen. Wanneer daarbij bovendien sprake is van zwakbegaafdheid van de pleger – en soms ook van het slachtoffer – is er naar het oordeel van de rechters geen enkele meerwaarde te behalen met het doorzetten van de zaak.

De rechters in dit onderzoek constateren een dilemma: vanuit de jeugdzorg gedacht, geldt ‘veiligheid eerst’ en zou een rechter het zekere voor het onzekere moeten nemen en een pleger moeten veroordelen. Maar een strafrechter kan en mag niet iemand veroordelen als de bewijsvoering niet sluitend is. Dus hoewel vervolging af en toe plaatsvindt en dat ook een bijdrage aan veiligheid kan leveren, verwachten de rechters meer van een goede screening van groepsleiders en een gedegen ondersteuning van groepsleiders bij hun werk.

Overkoepelend beeld

Hoofdstuk 1 Inleiding, vraagstellingen en methodologie

Dit onderzoek beschrijft en analyseert de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg alsmede reacties op signalen van dit misbruik over een lange periode, namelijk van 1945 tot 2008. Er is gebruik gemaakt van diverse methoden van onderzoek om de gehele periode te kunnen bestrijken: survey, verdiepende survey, interviews, focusgroepen, archiefonderzoek, tijdschriftenanalyse, documentatie- en literatuuronderzoek. De verschillende methoden van onderzoek hebben een diversiteit aan gegevens opgeleverd, kwantitatief en kwalitatief. Over elk van deze deelstudies is een apart onderzoeksverslag gemaakt, gestructureerd naar de beantwoording van de vraagstellingen in het onderzoek. Deze onderzoeksverslagen zijn opgenomen in bijlage 1.

Om de lezer enig houvast te bieden wordt in dit hoofdstuk een overkoepelend beeld geschetst van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, vanaf 1945 tot 2008. Uit dit overkoepelende beeld zijn vele details en onderzoeksgegevens weggelaten, hiervoor dienen de afzonderlijke deelstudies. Geprobeerd is een rode draad in het verhaal aan te brengen door een, de deelstudies overstijgende, beschrijving en analyse van het verschijnsel seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg in deze periode. Naast de belangrijkste conclusies van de deelstudies bevat dit overkoepelende beeld ook andere onderzoeksresultaten, o.a. op grond van gesprekken met sleutelfiguren en uit andere dan in de drie literatuurstudies gebruikte literatuur.

Met opzet is hier de term ‘beeld’ gebruikt. We geven hiermee aan dat precieze en betrouwbare cijfers over de aard en omvang van seksueel misbruik in het verleden niet verkrijgbaar zijn. Tegenover deze beperking staat de kracht van triangulatie in dit onderzoek. Wanneer bovendien de onderzoeksgegevens uit zeer verschillende bronnen, bijvoorbeeld archiefonderzoek, dossieronderzoek van pupillen, een inhoudsanalyse van de vakbladen van de kinderbescherming en de jeugdhulpverlening, ervaringen van slachtoffers en van vele (voormalige) medewerkers in de jeugdzorg, conclusies opleveren die elkaar versterken, is er enige reden om aan te nemen dat het ‘beeld’ dat hier geschetst wordt een goede indruk geeft van de aard, de omvang en de reacties op signalen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, vanaf 1945 tot 2008.

Centrale leidraad bij de beschrijving en analyse zijn de hoofdvraagstellingen van deelonderzoek 4 geweest. Deelonderzoek 4 betreft de twee hoofdvraagstellingen naar de

A. aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg (1945-2008)
B. de wijze van reageren op signalen van seksueel misbruik, door diverse betrokkenen en verantwoordelijken

De overheid was en is verantwoordelijk voor het toezicht op de minderjarigen die op grond van een ondertoezichtstelling in de jeugdzorg zijn geplaatst. In de beginfase van dit onderzoek bleek echter al snel dat het voor de jeugdhulpverleners die dagelijks met de kinderen optrekken meestal niet duidelijk is of het kind een ondertoezichtstelling heeft of op grond van andere maatregelen is geplaatst. In het onderzoek is mede om die reden de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële zorg bestudeerd met betrekking tot alle geplaatste kinderen, inclusief de kinderen met een licht verstandelijke beperking.
De commissie-Samson gaat uit van de volgende definitie van seksueel misbruik van minderjarigen:

> ‘Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact van (jong) volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar (tot 1988 21 jaar). Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen.
>
> Voor het onderzoek naar seksueel misbruik van jeugdigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst, wordt hieronder tevens begrepen seksueel misbruik van groepsgenoten waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden.’

Methodologie
Er is voor de gehele periode 1945-2008 gebruikgemaakt van diverse methoden van onderzoek. Hoewel voor elke onderzochte periode sprake is van triangulatie, is per periode voor een verschillende combinatie van methoden van onderzoek gekozen, afhankelijk van de mogelijkheid de gewenste data te kunnen verzamelen. Zo is voor de meest recente periode gekozen voor een (retrospectieve) survey, maar leverde het archiefonderzoek en een tijdschriftenanalyse juist voor de eerste periode (1945-1965) de meeste informatie op.

De volgende methoden zijn gebruikt voor de afzonderlijke perioden**:**

Periode 1. 1945-1965: tijdschriftenanalyse, archiefonderzoek, literatuurstudies, interviews sleutelfiguren, interviews slachtoffers

Periode 2. 1965-1990: tijdschriftenanalyse, archiefonderzoek, literatuurstudies, interviews sleutelfiguren, interviews slachtoffers

Periode 3. 1990-2008: tijdschriftenanalyse, archiefonderzoek, literatuurstudies, interviews sleutelfiguren, survey, verdiepende survey, focusgroepen met verschillende professionals (kinderrechters, gezinsvoogden, medewerkers bureaus jeugdzorg)

De rationale achter deze periodisering is de volgende. De opdracht van de commissie-Samson voor dit deelonderzoek was seksueel misbruik te onderzoeken in de periode 1945-2008. Uit onze analyse van veranderingen in de seksuele moraal in Nederland (deelstudie 1) en uit de inventarisatie en analyse van tijdschriften van de kinderbescherming en jeugdhulpverlening (deelstudie 3) bleek dat veranderingen in het seksuele klimaat binnen de jeugdzorg, hoewel al in aanzet zichtbaar tegen het eind van de jaren vijftig, zich vooral vanaf 1965 voltrokken. Vanaf de tweede helft van de jaren zestig doen de *roaring sixties* zich gelden binnen de tehuizen en dat heeft zijn weerslag op de manier van denken over seksueel grensoverschrijdend gedrag van groepsleiders en van de geplaatste kinderen en jongeren onderling. Tot in de jaren negentig is de invloed van de jaren zestig te merken in de residentiële zorg. Hoewel tekenen van een omslag in het denken over seksualiteit in de samenleving rond 1980 te zien zijn, is daar binnen de jeugdzorg nog niet veel van te merken. Uit de publicaties en interviews met diverse betrokkenen lijkt eerder sprake te zijn van een dergelijk omslagpunt in de jaren negentig. Vanaf 1990 is er een begin van erkenning van seksueel misbruik waarop de sector een professioneel antwoord moet geven.

Hoofdstuk 2 1945-1965 : ‘Seksueel wangedrag’ in tehuizen

Inleiding

Voor de eerste onderzoeksperiode, 1945 tot 1965, zijn archieven en dossiers van drie kinderbeschermingsinstellingen onderzocht (case study’s), is literatuuronderzoek gedaan op het terrein van tehuisopvoeding en seksualiteit, zijn gesprekken gevoerd met slachtoffers en sleutelfiguren, en heeft een kwantitatieve en kwalitatieve analyse van vakbladen uit de kinderbescherming en de jeugdhulpverlening plaatsgevonden.

De instellingen wier archieven zijn onderzocht, zijn de William Schrikker Groep (WSG), De Hunnerberg te Nijmegen en Nederlandsch Mettray te Eefde (waarvan alleen het archief voor de periode 1945-1965 beschikbaar is). De William Schrikker Groep was en is een landelijke instelling voor pleegzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering, voornamelijk gericht op kinderen met een verstandelijke of lichamelijke beperking, of op kinderen van ouders met een beperking. De Hunnerberg is een rijksinstelling, in de onderzochte eerste periode speciaal voor meisjes (‘meisjesinternaat’). Nederlandsch Mettray, een particuliere organisatie voortgekomen uit het zogenaamde liefdewerk van het protestants-christelijke Réveil, werd bezocht door jongens met (ernstige) gedragsproblemen, in de meeste gevallen afkomstig uit probleemgezinnen uit bijna alle delen van Nederland.

De commissie-Samson hanteert een definitie van seksueel misbruik die niet gangbaar was in de vroegere onderzoeksperioden. Het zoeken in de verschillende bronnen naar seksueel misbruik leverde dan ook niets op, behalve een bevestiging van de algemene veronderstelling dat seksueel misbruik in de periode 1945-1965 niet de term was waarmee seksueel grensoverschrijdend gedrag werd aangeduid. In de diverse bronnen was echter wel ruimschoots aandacht voor gedrag dat we nu ‘grensoverschrijdend’ of ‘misbruik’ zouden noemen, maar dat destijds in andere termen werd geformuleerd. Zo troffen we veelvuldig termen aan als ‘onzedelijk’ gedrag, ‘seksueel wangedrag’, ‘seksuele misdragingen’, ‘seksuele aberraties’ e.d. Vooral tussen pupillen onderling was dit gedrag aan de orde van de dag (paragraaf 2.2). Van seksuele grensoverschrijdingen door de (groeps)leiding zijn in de diverse bronnen weinig sporen aangetroffen (paragraaf 2.5). Dat wil niet zeggen dat ze er niet waren; ze werden echter bekeken vanuit een in moderne ogen ‘omgekeerd’ perspectief (paragraaf 2.4): groepsleid(st)ers liepen voortdurend het risico ten prooi te vallen aan verleidend seksueel gedrag van pupillen, die op die manier probeerden de aandacht en liefde te krijgen die ze in hun kindertijd tekort waren gekomen. Vooral de meisjes die vanwege een ondertoezichtstelling (OTS) in de tehuizen waren geplaatst werden gezien als ‘gevaarlijk’.

Dat erotische en seksuele contacten tussen (groeps)leiding en pupillen, of (gedwongen) seksuele contacten en handelingen tussen pupillen onderling, tussen 1945

en 1965 niet als seksueel misbruik werden gezien, moet worden begrepen tegen de achtergrond van het toenmalige denken over seksualiteit en onder toezicht geplaatste kinderen. In de paragrafen 2.1 en 2.3 worden deze aspecten besproken. In paragraaf 2.6 wordt beschreven hoe er in het onderzochte tijdvak werd gereageerd op gesignaleerd seksueel wangedrag respectievelijk misbruik, zowel binnen de instellingen zelf als binnen het institutionele kader van kinderbescherming en jeugdhulpverlening. In paragraaf 2.7 worden samenvattende conclusies voor de eerste onderzoeksperiode getrokken.

2.1 Het 'onzedelijke meisje' en de OTS

> 'De behoefte aan gelegenheid om gevaar loopende meisjes tijdelijk uit de samenleving te verwijderen en in de rust van een inrichting te brengen is zeer groot.' (Jaarverslag Vereniging Doorgangshuis, 1945)

Vanaf haar invoering in 1922 is de ondertoezichtstelling[1] verbonden geweest met seksueel gedrag van meisjes. In het laatste kwart van de negentiende eeuw begon men zich in Nederland in toenemende mate zorgen te maken over het groeiende aantal 'onmaatschappelijken'. 'Onzedelijkheid' van meisjes en vrouwen vormde bij de bestrijding van de onmaatschappelijkheid een belangrijk aangrijpingspunt (Kruithof, 1983). De wens en de wil van de burgerij om 'het volk' te verheffen, leidde tot een breed gedragen 'beschavingsoffensief', dat onder meer uitmondde in de totstandkoming van een serie zedelijkheids- en kinderwetten in de eerste decennia van de twintigste eeuw.

Men was het er in die tijd in brede kring over eens dat kinderen tegen de schadelijke gevolgen van hun 'onmaatschappelijke' milieu van herkomst dienden te worden beschermd. Dat kon alleen door hen in het uiterste geval onder toezicht van de overheid te plaatsen. Bij zijn aanstelling als eerste 'Ambtenaar voor de kinderwetten' had de heer Van Slooten al in 1908 duidelijk gemaakt dat vooral het terrein van de – seksuele – zeden voorwerp van de zorg van de overheid zou zijn. Hij signaleerde echter ook een struikelblok van formaat: de ouderlijke macht.

> 'Moeilijker zijn die gevallen, waar proces-verbaal van was opgemaakt op grond van eenig misdrijf tegen de zeden (…). Men staat verbaasd over de diep zedelooze handelingen en realistische vuilheden door kinderen bedreven (…). Dit is wel het moeilijkste terrein, vooral omdat de heilige band tusschen ouders en kinderen niet mag worden verbroken, hoewel de overtuiging daar is, dat de

[1] De OTS is destijds ook bedoeld geweest als hulpverleningsmaatregel aan gezinnen.

> opvoeding beslist verkeerd is geweest.' Van Slooten. (zoals weergegeven in Kraak, 1989, p. 85)

Met de Wet op de Ondertoezichtstelling van 1922 kregen Van Slooten en zijn opvolgers de juridische middelen om, op gezag van de staat, 'de heilige band' tussen ouders en kind zo nodig te verbreken. Uit de toelichting bij de nieuwe wet bleek dat de ook voor die tijd verstrekkende inbreuk op de ouderlijke verantwoordelijkheid mede gelegitimeerd werd op grond van het onzedelijke gedrag van meisjes en vrouwen:

> 'De ondertoezichtstelling houdt eenige uitbreiding van overheidsinmenging in, nl. ten opzichte van niet-crimineele kinderen, speciaal ten opzichte van jeugdige meisjes die dreigen tot prostitutie te vervallen.' (zoals weergegeven in Kraak, 1989, p. 88)

Kinderrechters stonden achter de bedoeling van de wetgever. 'Zodra de eerste symptomen van verkeerde ontwikkeling zich voordoen, dient het kind ernstig in behandeling te worden genomen', stelde kinderrechter De Jongh in 1931 (zoals weergegeven in Doek, 1972, p. 77). Omdat de ondertoezichtstelling ruime mogelijkheden bood tot preventief ingrijpen, kreeg een stijgend aantal jongeren te maken met de maatregel. Vlak na de Tweede Wereldoorlog steeg het aantal minderjarigen met een kinderbeschermingsmaatregel naar 47 000; er kwamen dus meer meisjes dan voorheen in aanraking met de kinderbescherming. De ondertoezichtstellingen namen daarna geleidelijk af tot ruim 40 000 in de jaren zestig. Uit de cijfers die Doek (1972) presenteerde bleek dat het aantal ondertoezichtstellingen zich rond 1960 had gestabiliseerd rond de 20 000 en dat er vanaf 1963 sprake was van een daling.

Onderzoeken uit de jaren dertig en veertig bij de politie in Amsterdam en onder kinderrechters in Rotterdam (1935; zoals weergegeven in Kraak, 1989) bevestigen dat vele meisjes, in lijn met wat blijkens de ministeriële toelichting op de wet was beoogd, een ondertoezichtstelling kregen vanwege 'seksueel wangedrag'. Niet zelden waren het de ouders van het meisje die de klacht over haar gedrag hadden aangebracht. Het ging om meisjes die beschreven werden als zich te uitdagend kledend, te vrij in de omgang met mannelijke leeftijdgenoten en ook ging het om meisjes die weggelopen waren van huis. Hun gedrag was niet strafbaar, maar wel ongewenst: het druiste in tegen de heersende moraal. Ondertoezichtstelling van deze meisjes was dan ook een preventieve maatregel en werd op civielrechtelijke grondslag gebaseerd. Jongens werden blijkens de genoemde onderzoeken nauwelijks onder toezicht gesteld voor seksuele misdragingen; in het enkele geval waarin dit wel gebeurde, was sprake van 'ontucht', een in het Wetboek van Strafrecht opgenomen delict. De jongens werden veelal dus niet preventief, maar curatief, op strafrechtelijke grondslag, onder toezicht gesteld.

Het seksespecifieke patroon in de juridische grondslag van de ondertoezichtstelling werd in 1935 ook geconstateerd door het Nederlands Genootschap tot Zedelijke Verbetering der Gevangenen (Katz, 1935). De reden voor de veel hogere aantallen civielrechtelijk geplaatste meisjes lag volgens het genootschap in 'verwaarlozing en dreigende zedelijke ondergang' (idem, p. 6.). Meisjes hadden eerder kans op 'ongewenste seksuele ervaringen' dan jongens, 'omdat zij eerder volwassen zijn of althans meetellen (…) en veel meer gevaar lopen hierdoor maatschappelijk te mislukken, in het bijzonder af te glijden in de prostitutie' (idem, p. 6-7). Hier en daar werd wel opgemerkt dat het niet de seksuele behoefte van meisjes op zichzelf was die de oorzaak vormde voor wangedrag '[maar dat] het sexueele het middel [is] om tot voldoening van andere [behoeften] te komen' (onderzoeker Schenk in 1935 in het kinderrechter-onderzoek, zoals weergegeven in Kraak, 1989, p. 63). Toch was het beeld van het gemiddelde kinderbeschermingsmeisje zoals dat in brede kring bestond, dat van 'Losse Leentje', door een kinderrechter beschreven als '(…) het gewone geval van aanleg tot prostitutie, van bandeloosheid, van neiging tot overdreven opschik en wat daaromheen ligt en waartoe dat leidt' (De Jong, 1931, p. 322) , of van 'een gevallen vrouw, een meisje ten prooi aan haar overgeprikkelde lusten, zonder schaamtegevoel en voor iedere man te grijp' (Van Nijnatten, 1985, p. 197). De directeur van een rijksopvoedingsgesticht voor meisjes beschreef de meisjes als '(…) pathologisch, waarschijnlijk atavistisch', veroorzaakt door hun 'ziekelijke geslachtsdrift':

> 'Deze overmatige sexueele aandrang ontaardde in het algemeen bij deze min of meer psychisch defectieve sujetten in een perversiteit die zich uitte onder de vorm van erotomanie en bij enkelen schijnt dit te grenzen aan een soort erotische waanzinnigheid.' (zoals weergegeven in Kraak, 1989, p. 64)

In twee proefschriften uit het begin van de jaren veertig kwam eveneens naar voren dat meisjes vaak onder toezicht werden gesteld wegens seksueel wangedrag. Zeylstra-Van Loghem ging van tweehonderd zowel civielrechtelijk als strafrechtelijk geplaatste meisjes na wat de reden van plaatsing was geweest. In totaal vormde seksueel wangedrag voor honderdnegenentwintig van de tweehonderd meisjes de rechtstreeks of een belangrijke bijkomende reden van plaatsing. In 40% van deze gevallen ging het om 'ernstig wangedrag', waaronder geslachtsverkeer werd verstaan; in de overige gevallen betrof het minder ernstige vormen, zoals '(…) zij die te veel uitgingen, 's nachts wegbleven, in haar betrekking te laat thuis kwamen, enz.' (Zeylstra-Van Loghem, 1940, p. 32-33). In 1941 beschreef Koekebakker in zijn proefschrift *Kinderen onder toezicht* hoe er door ouders en door de kinderbescherming werd aangekeken tegen het gevaar lopende kind, en het milieu waarin dat kind opgroeide. Hij liet zien dat seksueel gedrag van meisjes veel eerder als normoverschrijdend werd gezien dan seksueel gedrag van

jongens. Normoverschrijdend gedrag van meisjes leidde bovendien sneller tot interventie (Koekebakker, 1941).

2.2 'Seksueel wangedrag' van pupillen

Waaruit bestond nu het 'seksuele wangedrag' van de onder toezicht gestelde meisjes en jongens? Uit archiefonderzoek in drie geselecteerde jeugdzorginstellingen (William Schrikker Groep, De Hunnerberg en Nederlandsch Mettray; zie deelstudie 6), analyse van de belangrijkste tijdschriften voor kinderbescherming en jeugdhulpverlening (deelstudie 3) en bestudering van secundaire literatuur komt het volgende beeld naar voren.

Bij de drie instellingen werd gesproken over 'stoeispelletjes', vormen van 'lustbevrediging' en 'primitieve impulsen' bij de kinderen. Van een WSG-pupil, een spastisch meisje van acht jaar, werd halverwege de jaren vijftig bijvoorbeeld genoteerd dat ze 'een zeer sterke behoefte [heeft] aan lichamelijk contact, echter geen grenzen [weet] te bepalen. Is nogal zoenerig, ook ten opzichte van onbekenden […] de seksualiteit intrigeert haar enorm.' WSG-pupillen werden wel 'vroegrijp' genoemd; ze werden door hulpverleners nauwlettend in de gaten gehouden en zo mogelijk gestuurd in hun seksuele gedrag.

De jongenspupillen van Nederlandsch Mettray deden 'seksuele spelletjes' met elkaar; dit werd door de groepsleiding opgemerkt en besproken in de teamvergaderingen. In sommige gevallen waren deze seksuele spelletjes, zo blijkt uit de bronnen, gewelddadig van karakter: één pupil belandde hiervoor in de jeugdgevangenis. Ook kwamen er klachten van pupillen over deze spelletjes, die vaak 's avonds plaatsvonden, als de groepsleiding koffie dronk.

Een specifiek probleem van de meisjespopulatie van rijksopvoedingsinstelling De Hunnerberg vormde de kans op zwangerschap. Op een totale populatie van circa honderd meisjes (er was nogal wat doorstroom) waren vijf zwangerschappen per jaar eerder regel dan uitzondering. Uit het archief blijkt dat er incidenteel wel eens een baby op de instelling verbleef (1961). Samen met zijn/haar ongehuwde moeder woonde het kind in een voorkamertje en moeder kreeg tijd voor de verzorging en de babywas. De meeste zwangere pupillen vertrokken naar een tehuis voor ongehuwde moeders om te bevallen. Daarna kwamen zij niet meer terug op De Hunnerberg. Zwangerschappen ontstonden tijdens verlofperiodes of wanneer de pupillen 'ontvluchtten', wat nogal eens voorkwam. In de archiefstukken zijn geen aanwijzingen gevonden dat er zwangerschappen zijn veroorzaakt door mannelijke medewerkers van De Hunnerberg. Intieme contacten tussen pupillen werden uitgebreid gerapporteerd en besproken in team- en groepsleiding.

In De Hunnerberg golden, net als in Mettray, duidelijke omgangsregels. Een daarvan was dat pupillen 's avonds niet bij elkaar op de kamer mochten komen; op De Hunnerberg gingen de 'chambrettes' na bedtijd zelfs op slot. Ook de groepsleiders ontvingen duidelijke regels over de omgang met pupillen: niet alleen met een pupil op de kamer verblijven. In Mettray geschiedde het baden onder toezicht van de groepsleider, die ervoor moest zorgen dat de pupillen zich groepsgewijs en ordelijk naar het badhuis begaven. Echter, 'wanneer groepsleiders of andere medewerkers gebruik willen maken van de douche-inrichting doen zij dit op uren, waarop geen jongens in de badinrichting aanwezig zijn' (onderzoeksrapport, hoofdstuk 6). Mettray had een zogenaamde 'personeels-badkamer', die '[…] alleen bestemd is voor het gebruik door het personeel'. Ter voorkoming van seksueel grensoverschrijdend gedrag bestond er in Mettray ook een document met gedragsregels.

In de vaktijdschriften werd in het onderzochte tijdvak ook geschreven over 'seksuele spelletjes' (Mulder, 1950). Uit een enquête in 1947 onder negenenzeventig privé-tehuizen met in totaal vijftienhonderdnegenenzeventig pupilplaatsen kwam in een enkel geval, een van de grotere en best geoutilleerde tehuizen, naar voren dat een leidster alle kinderen liet slapen met de handen boven het hoofd vast gebonden. Een andere leidster maakte korte metten met de spelletjes door de gehele groep naakt op een rij te zetten, en de kinderen vervolgens toe te spreken. 'Zij kwam toen met een schaar naar hen toe, zeggend: "wie het weer doet, knip ik zijn vogeltje af".' (idem, p. 8).

In een onderzoeksrapport van de Werkgroep Gestichtsdifferentiatie (Koekebakker, 1959) werd geconstateerd dat in vrijwel alle inrichtingen kinderen behoefte hadden aan

> '… het houden van vieze praatjes, het maken van vieze tekeningen, het bij elkaar in bed of op de wc kruipen, belangstelling [te hebben] voor elkaar bij het wassen, overdreven aanhaligheid [te vertonen] tegenover leiders of leidsters bij het goedenacht zeggen, de behoefte [te hebben] aan stoeien, e.d.' (idem, p. 233)

De groepsleiding had er moeite mee. Op signalen van 'seksuele conflicten' reageerden sommige groepsleiders met een gesprek onder vier ogen; andere waren van mening dat, vooral bij de 'aanhalige, grote' meisjes, afstandelijkheid beter was. Geconstateerd werd dat groepsleiders bij deze meisjes in eerste instantie geneigd waren op het aanhalige gedrag in te gaan: ze waren 'in de veronderstelling dat deze behoefte voortvloeide uit een tekort aan liefde'. Zodra zij echter merkten dat het 'een seksuele kwestie' was, vertelden de groepsleiders over te zijn gegaan tot 'een zeer strakke aanpak' (idem, p. 233).

Tegen het einde van de jaren vijftig traden de tehuizen meer naar buiten met het probleem van het 'seksueel wangedrag' van de pupillen en het gemis aan deskundigheid

in het omgaan hiermee. De kinderbeschermingstijdschriften *De Koepel* en *Mozaïek* speelden hierin een grote rol, mede omdat er korte lijnen bestonden tussen de redacties van deze bladen en het veld. Een van de redacteuren van *De Koepel*, tevens medewerker bij de Rekkense inrichtingen, startte een onderzoek in een zevental tehuizen naar de vraag 'hoe om te gaan met de seksuele uitingen' van de pupillen. Uit dit onderzoek bleek – opnieuw – hoe noodzakelijk het was om

> '… bij de sexuele opvoeding in onze inrichtingen rekening te houden met de omstandigheid, dat talloze kinderen al heel veel gehoord en gezien hebben en sommigen, zij het ook de minderheid, reeds vroeg en veelvuldig sexueel contact hebben gehad. Veel kinderen hebben geleefd in een omgeving waar de beide geslachten op al te vrijmoedige wijze met elkander omgaan en niet zelden zijn zij in aanraking geweest met allerlei perversiteiten.' (Fontein, 1958, p. 97)

Het onderzoek riep veel reacties op en menig directeur of directrice bevestigde het probleem van 'seksuele uitingen in de inrichtingsgroep' (Buré, 1960). In reactie op seksueel grensoverschrijdend gedrag van pupillen kozen de instellingen verschillende strategieën, variërend van een gesprek 'onder vier ogen', 'afleiding' door werken, een vol activiteitenprogramma, sport en spel – vooral voor meisjes werd zwemmen aangeraden – tot 'niet te vroeg naar bed sturen' (Fontein, 1958). Vermeden moest worden dat de jongens en meisjes schuldgevoelens ontwikkelden, waardoor ze in een negatieve spiraal terecht konden komen. Interessant was ook dat er in deze tijd, eind jaren vijftig, al gepleit werd voor wat we nu zouden noemen 'intervisie'; leiders en leidsters konden vooral veel van elkaar leren over hoe zij omgingen met seksuele opvoedingsvragen, met name ook van elkaars fouten (Fontein, 1958). Directrice Buré (1960) pleitte voor een positieve en liefdevolle aanpak van deze kinderen, die 'zeer aan liefde en begrip te kort zijn gekomen'. Groepsleidsters moesten er open over praten en door het geven van goede voorlichting en vooral ook 'afleiding', de vele 'seksuele aberraties' opvangen. Hierdoor zou het seksuele probleemgedrag steeds minder steun in de groep krijgen en uiteindelijk verdwijnen.

2.3 Seksualiteit als inrichtingsprobleem

De hiervoor beschreven bevindingen uit archiefonderzoek en tijdschriftanalyse komen overeen met die van Dimmendaal (1998), die archiefonderzoek verrichtte in het Doorgangshuis in Groningen, een tehuis dat onderdak bood aan circa 100 'deraillerende' meisjes. In haar proefschrift komt seksualiteit als inrichtingsprobleem scherp naar voren. Voor de periode 1940-1967 geldt dat bij 14% van de geplaatste meisjes sprake was van voorafgaand seksueel misbruik door familieleden, meestal was

vader of stiefvader de dader. In vijf gevallen was sprake van meerdere daders, deze meisjes leken uit gezinnen te komen waar ‘ontucht blijkbaar geen bijzonderheid was’ (Dimmendaal, 1998, p. 133). Daarnaast speelden onduidelijke redenen in de seksuele sfeer een rol bij plaatsing van de meisjes, zoals aanranding en ontuchtzaken buiten de familiesfeer, ‘seksuele spelletjes’ met leeftijdgenoten, of ‘zedelijke bedreiging’ vanwege het feit dat, vooral in arme en kinderrijke gezinnen, de kinderen in hetzelfde bed sliepen, broers en zussen van verschillende leeftijden bij elkaar (idem, p. 134). Met haar onderzoek naar het dagelijks leven tussen 1941 en 1967 liet Dimmendaal zien dat het beeld van ‘Losse Leentje, het kinderbeschermingsmeisje’ tot ver na de Tweede Wereldoorlog is blijven bestaan. Dimmendaal wees er echter op, dat het beeld van het kinderbeschermingsmeisje niet alleen maar in theorie bestond, waardoor ‘de bemoeienissen van de groepsleiding in dit tehuis’ gekwalificeerd konden worden als ‘een niet op de praktijk stoelend, abstract moralisme’. ‘Voor de groepsleidsters in het Doorgangshuis betekende het sexuele gedrag van de meisjes in de realiteit vervuiling, verwonding en gevaarlijke besmettelijke ziekten.’ (idem, p. 134)

Pedagogen over seksuele tehuisopvoeding

De basis voor het probleembewustzijn van het geseksualiseerde gedrag van kinderen in tehuizen werd voor de oorlog gelegd door een van de meest gezichtsbepalende figuren in de Nederlandse kinderbescherming, D. Mulock Houwer. In *Gestichtspaedagogische hoofdstukken* (1938) wijdde hij een apart hoofdstuk aan ‘Het sexueele’ leven van de pupillen in de tehuizen en de ‘sexueele paedagogie in het gesticht’.

Wat het gedrag van deze kinderen tot een probleem maakte, aldus Mulock Houwer, was deels een uitvloeisel van het bij elkaar plaatsen van vele ‘gederailleerde’ kinderen in een groep, afgezonderd van de samenleving. Mulock Houwer wees erop dat ‘het seksuele’ in zo’n groep een te grote plaats krijgt, doordat het niet ‘genivelleerd [wordt] door duizend andere [momenten]’, momenten die jongeren buiten het tehuis wel meemaken. De seksuele ontwikkeling van kinderen in een tehuis loopt daardoor de kans een ‘ongezonder belevingsbasis’ te krijgen. De kinderfantasie werd in zo’n situatie ‘te sterk en te lang blijvend’ belast (Mulock Houwer, 1938, p. 53). Zeker in aparte jongens- of meisjesgroepen nam dit ongezonde vormen aan, die vooral tot uiting kwamen wanneer een volwassene van de andere sekse in het zicht kwam van de groep. Het bij elkaar plaatsen van jeugdigen met seksueel probleemgedrag in een groep maakte dat seksualiteit in de groep een eigen plaats kreeg ‘en wel in de bravouresfeer, naast de krachtpatserij en de lef’ (idem, p. 53). De jeugdigen wilden voor elkaar niet onder doen in het uitdrukken van seksuele ervaringen. Er kon op grond van seksueel gedrag en ervaring een hiërarchie ontstaan, die voor de zwakkere en jongere kinderen negatief uitwerkte. Wanneer de groepsleiding het probleem niet onderkende en ‘struisvogelpolitiek’ bedreef, kon de macht van de groep ver gaan. Seksuele opvoeding

was daarom noodzaak, anders ‘neemt de groep die (de seksuele opvoeding - MCT) wel van hem over, met groot succes dikwijls, alleen niet in positieve richting’ (idem, p. 53).

Seksuele opvoeding was dus volgens Mulock Houwer de juiste aanpak van het ‘seksuele wangedrag’ in tehuizen. Maar niet zonder meer. In lijn met zijn kritische houding richtte hij de aandacht op de beleving en de gevoelswereld van het individuele kind. Geïnspireerd door psychoanalytische inzichten (Aichhorn, 1925) zag Mulock Houwer het gebrek aan liefde in de kinderjaren als grootste probleem van kinderen in een inrichting. Een persoonlijke aanpak, zoals ook zijn leermeester, pedagoog D. Kohnstamm, voorstond, was voorwaarde voor het creëren van een vertrouwensband tussen het kind en de groepsleiding.

De ‘seksuele pedagogie’ moest zich richten op twee strategieën: ‘De werkelijk sexuele paedagogie is gekenmerkt door twee momenten. Het eene is “voorkomen”, het andere “behandelen”. (Mulock Houwer, 1938, p. 58) Voorkomen bestond niet alleen uit regels en toezicht (streng bewaken, verbieden van clubjesvorming etc.); doel moest veel meer zijn de kinderen met andere, ‘hoger levensvormen’ in aanraking te brengen, ‘welke de pupillen losmaken van die sexueele bindingen en verkeerde gewoonten, welke hen tot hiertoe gevangen hielden’ (idem, p. 59). De pupillen moesten zelf ook actief betrokken worden bij hun (seksuele) opvoeding: ‘In sexueel opzicht bij uitstek preventief en daarnaast therapeutisch werkend is dan ook verantwoordelijkheidsopvoeding.’ (p. 59) De (seksuele) opvoeding moest niet beperkt blijven tot het tehuis. Essentieel was dat de kinderen in aanraking kwamen met ‘hogere waarden’ door deel te nemen aan tal van sociale en culturele activiteiten buiten de deur. Binnen het tehuis ontaardden ontspanningsprogramma’s door hun strakke schema’s al snel in sleur. Mulock Houwers’ conclusie was duidelijk: de seksuele opvoeding in het tehuis was in feite niets anders dan het probleem van het tehuis als opvoedingsmilieu:

> ‘Het duidelijkste bewijs is hiervoor, dat de sexueele paedagogie zich uiteindelijk oplost in allerlei gestichtspaedagogische kwesties als de opleiding en het peil van het personeel, de arbeidstherapie, het vraagstuk van sport, spel en vrije-tijd-passeering, dat der huiselijkheid, der persoonlijke binding en tal van andere.’ (idem, p. 63)

In de lijn van Mulock Houwer vestigden Koekebakker (1941) en Van Spanje (1956) eveneens de aandacht op het probleem van de seksualiteit in de tehuizen. Koekebakker wees op het belang van inzicht in groepsdynamiek, die immers een belangrijke invloed uitoefende op het gedrag van de kinderen in de tehuizen. In een groep kinderen en jongeren worden de verhoudingen onderling in het algemeen door ‘genegenheids- en mededingingstendensen’ beheerst, aldus Koekebakker (p. 119); er treedt een onderlinge hiërarchie op, enkele pupillen ontwikkelen zich tot leider. Het was volgens Koekebakker daarom veel te simpel om verklaringen voor seksueel en ander wangedrag

van jeugdigen te zoeken bij het hebben van bijvoorbeeld ‘verkeerde’ vrienden. De ‘keuze’ daarvoor had een onderliggende oorzaak, bijvoorbeeld die van ‘compensatie’. Koekebakker constateerde dat de ‘kennis van het sexueele leven bij de dissociale jeugd vaak ontstellend gering is. Zelfs bij beruchte vuilpraters en ogenschijnlijk verdorven zedendelinquenten’ (idem, p. 119).

Op de seksuele problematiek veroorzaakt door het leven van de inrichtingskinderen met elkaar in een groep, zou Van Spanje in latere uitgaven van *Het kind in de inrichting* (1957) eveneens uitgebreid ingaan:

> ‘Wellicht vormt de seksualiteit in de inrichting een nog groter probleem en wordt deze waarschijnlijk ook daarom zo veelvuldig ontweken. Door het samenbrengen van meestal psychisch labiele en affectief ernstig tekortgekomen kinderen bestaat er immer de tendentie dat de seksualiteit meer dan in het gewone kinderlijke leven een grote aantrekkingskracht bezit.’ (Van Spanje, 1969, p. 66)

Voor een adequate aanpak van het seksuele probleemgedrag in de tehuizen werd vanaf het begin van de jaren zestig veel hoop geput uit het beschikbaar komen van grote hoeveelheden seksueel voorlichtingsmateriaal. Maar het voorlichtingsmateriaal van de NVSH werd niet zonder meer de tehuizen binnen gehaald. Diverse pedagogen spraken daartegen in de vakbladen hun bezwaren uit. Van meet af aan maakten de pedagogen onderscheid tussen seksuele *voorlichting* en seksuele *opvoeding*. Volgens Van der Ploeg (1960), destijds directeur van de Martha-Stichting te Alphen aan de Rijn, was het ‘goedmoedig geven van zorgvuldig gekozen voorlichting’ niet passend. Hij wees erop dat, hoewel kennis belangrijk was, het bij de seksuele ontwikkeling van de jongere vooral ging om het beleven. Naast fysiologische veranderingen was voor de puber de ontdekking van zijn sociale en culturele omgeving van minstens zo groot belang. Opvoeders stonden voor de taak ‘een pedagogisch veld’ te creëren dat eenheid bracht tussen de voor de puber tegenstrijdige religieuze, morele en seksuele sectoren.

Van der Ploeg waarschuwde ook voor al te veel krampachtigheid met betrekking tot de seksuele en erotische belevenissen in de instelling: ‘Liever één jongen en één meisje die misbruik maken van de grotere vrijheid die wij hen in ons tehuis toestaan, dan tien jongens en tien meisjes die na een lang verblijf in een onwezenlijke situatie misbruik maken van de vrijheid die hen dan ten deel valt, ook al komen die daden formeel niet meer voor onze verantwoordelijkheid.’ (Van der Ploeg, 1960, p. 223) De leiding moest zich vooral ook bewust zijn van zijn eigen (seksuele) opvoeding, want er is ‘geen onderwerp waarbij men zo zeer een prooi is van zijn eigen ervaringen’ (idem, p. 224).

2.4 Het 'beroepsrisico' van de groepsleider

> 'De letterlijke aanhankelijkheid, de opdringerigheid, het vleien en het vrijen, de hysteroïde uitdaging, de intriges binnen de groep, hypochondrisch zelfbeklag of plotselinge aanpassing (…) Dit alles oefent een "gevaarlijke zuigkracht" uit op de opvoeder: 'verlies aan objectiviteit en opvoedingsgezag' (…) 'de grenzen worden dan vloeiend tussen normale voorkeur voor een bepaalde pupil, beheerste sympathie, relaties met een toenemend driftmatig karakter en min of meer uitgesproken erotische, zo niet sexuele verhoudingen.' (Van Spanje, 1956, p. 161)

Gelet op de aard van het werk, was er in de kinderbescherming enig begrip voor dat een groepsleider over de schreef kon gaan. Zoals Van Spanje al in 1956 in een artikel in het *Maandblad voor Geestelijke volksgezondheid* met veel betrokkenheid schreef, was het beroep van groepsleider een gevaarlijk beroep, juist door de 'zuigkracht' die uitging van deze groep inrichtingskinderen. De groepsleiders stonden door de aard van het werk in de groepen voortdurend bloot aan het 'vloeiend' worden van de grens tussen gewone sympathie voor een pupil en 'uitgesproken erotische, zo niet seksuele verhoudingen'.

Het werk van de groepsleider bracht een risico met zich mee, namelijk dat 'de pupil een bevredigingsmiddel wordt', de groepsleiding de eigen grenzen niet meer kent en er 'erotische uitgroei van de onderlinge verhoudingen' ontstaat, een gevaar voor zowel de groepsleiding als de pupil (Van Spanje, 1956, p. 165). Van Spanje bracht het overschrijden van grenzen direct in verband met de hoge eisen aan het werk van de groepsleider. Het jarenlang 'op een groep staan' zonder dat er sprake kan zijn van affectieve en sociale binding aan de groep, zoals in een gezin, kan tot grote eenzaamheid leiden:

> '… de psychische uitslijting, contact-moe door de voortdurende contactwisseling, affect-labiel door de voortdurende affect-zuiging van de groepsleden. We hebben hier met een veel voorkomende toestand te maken, welke er toe kan leiden, dat de groepsleiding niet meer in staat is tot de noodzakelijke distantie, dat zij hun ivoren-toren verlaten en letterlijk afdalen naar het niveau en de eigenheid van de door hen te leiden pupillen. De groep is dan niet meer middel tot opvoeding of heropvoeding, maar wordt een middel tot verzachting van eigen alleen-zijn, waarbij meestal het eerste begin van gedeformeerde erotische verhoudingen ontstaat.' (idem, p. 164)

Ook Koekebakker (1959) vond het beroep van 'toezichthouder' veeleisend. De persoon die toezicht hield, moest als eerste 'liefde voor de jeugd' hebben, vervolgens begrip en sympathie voor de levensomstandigheden van het kind, maar hij moest zelf ook een en

ander in zijn leven hebben meegemaakt om het kind goed te kunnen begrijpen. Tegelijkertijd lag hierin volgens Koekebakker ook een valkuil. Het zou 'funest' zijn voor de onderlinge verhoudingen tussen pupil en toezichthouder als de eigen moeilijkheden niet goed genoeg verwerkt waren. Juist op dit punt was de selectie van 'toezichthouders' kwetsbaar. Volgens Koekebakker trok het werk, behalve mensen met een goed hart, ook 'allerlei gedesequilibreerde personen' aan:

> 'Hierbij denke men niet alleen aan de *manifest homosexueelen,* voor wier binnensluipen in deze gelederen steeds waakzaamheid geboden zal blijven. Naast dezen zijn er talrijke *onevenwichtigen,* aan alle kanten in eigen moeilijkheden verstrikt, die min of meer onbewust ertoe neigen hun problemen op anderen uit te leven.' (idem, p. 239)

Toch wilde Koekebakker wel vast blijven houden aan de regel van een vrouwelijke toezichthouder voor meisjes en een mannelijke voor de jongens.

In de loop van de jaren vijftig werd het belang dat werd gehecht aan de persoon van de groepsleider steeds groter. Volgens Van Spanje verdween het beeld van de groepsleider als doorgeefluik van 'moralistische impulsen' en daarmee ook de reductionistische opvatting van het instellingskind als 'een soort ontvangst-apparaat' (Van Spanje, 1961, p. 249). In plaats daarvan werd het belang van de persoon van de groepsleider benadrukt. Een volwassen, geestelijk gezonde persoonlijkheid werd steeds meer als voorwaarde gezien. Daardoor kon voorkomen worden dat de groepsleider begrijpelijke maar 'onaangename incidenten', die het gevolg zijn van het plegen van roofbouw, 'voor zich houdt' (Dellaert, 1960, p. 94).

Behalve begrip en ondersteuning ontving de groepsleider ook een opdracht. Om beter te kunnen omgaan met de 'seksuele misdragingen' van de pupillen, moest er aan de kant van groepsleider zelf ook iets gebeuren:

> 'Op het gebied van de sexuele opvoeding liggen de problemen *vooral bij de opvoeder* [cursivering mct]. Hoe staat deze tegenover het sexuele in zijn eigen leven? Is hij persoonlijk voldoende tot klaarheid gekomen om tegenover kinderen op een rustige, zakelijke en verantwoorde wijze te spreken over de vragen die hem als opvoeder gesteld worden?' (Fontein, 1958, p. 94).

In de tehuizen was echter nog weinig kennis aanwezig over hoe te reageren op 'seksuele uitingen' van pupillen, 'van de eenvoudigste onbevangen vragen tot de uitingen van ernstige seksuele ontsporingen' (idem, p. 95). In het ene tehuis kwam seksuele voorlichting wel eens in de groep aan de orde, in het andere tehuis vond de groepsleiding een groepsgewijze aanpak ondoenlijk. Voor een individuele en persoonlijke aanpak was in de meeste tehuizen geen tijd, hetgeen redacteur en Rekken-

medewerker Fontein deed vermoeden dat het er in de meeste gevallen wel op uit zou draaien dat men 'de vragen en problemen op dit gebied maar helemaal laat rusten' (idem, p. 97). Uit zijn onderzoek in zeven tehuizen bleek dat de groepsleiding steun miste bij de seksuele opvoeding van de pupillen. Men had vooral behoefte aan deskundigheidsbevordering, met name met betrekking tot de gevolgen van (te) vroege seksuele contacten van veel pupillen, in het gezin of daarbuiten. Men was zich zeer bewust van de problemen die een dergelijke voorgeschiedenis met zich mee brachten: 'De aanwezigheid in een groep kinderen, die reeds seksuele ervaringen hebben opgedaan, stelt de leiding in het bijzonder bij grotere meisjes voor grote moeilijkheden.' (idem, p. 98). Hoe goed de moderne nieuwe boekjes over seksuele voorlichting soms ook waren, voor dergelijke groepen achtte men ze weinig bruikbaar.

2.5 Seksuele contacten met pupillen door volwassenen

In het onderzoek naar aard en omvang van seksueel misbruik in de eerste onderzoeksperiode, 1945 tot 1965, zijn we op enkele beschrijvingen daarvan gestuit. De term seksueel misbruik kwamen we daarbij niet tegen.

In het al eerder genoemde onderzoek uit 1947 naar de 'toestand' in negenenzeventig privé-kindertehuizen uitten de onderzoekers vermoedens van 'onzedelijke handelingen van de leiding met de kinderen' (Mulder, 1950). In sommige, kleinere tehuizen waar pleegouders de leiding hadden, bleken deze pleegouders psychisch gestoord, alcoholist of was er sprake van een slecht huwelijk: 'De man en vrouw sliepen apart, doch met kinderen op hun kamer.' (Mulder, 1950, p. 7)

In Nederlandsch Mettray (Onderzoeksrapport, deelstudie 6A) zijn voor de periode 1945-1965 ook enkele sporen van seksueel misbruik in de bronnen aangetroffen. In 1951 was een incident met een 'schetstekening met een pornografische strekking' voldoende om het ontslag van een groepsleider te eisen. De pupillen die onder de zorg van de groepsleider vielen, werden verhoord over de vunzige tekening. Uit de verhoren bleek dat deze groepsleider naast de pornografische tekening ook vieze praatjes bezigde. Een andere groepsleider werd in maart 1953 ontslagen en belandde waarschijnlijk in de gevangenis voor seksueel contact met een of meerdere pupillen. De directeur van Mettray had de betreffende groepsleider in januari schriftelijk gewaarschuwd: Ik moet u imperatief niet toestaan, dat U jongens op Uw kamer ontvangt. Of het er nu één is, of dat het er meerdere zijn, dat doet niets terzake. Het zal U bekend zijn, dat ik niet wens, dat zich op welk uur van de dag of de nacht jongens op Uw kamer ophouden. In maart 1959 ontsloeg de directeur een van de werksters, '[…] omdat ze een liefdesverhouding had met één der jongens. Een en ander na overleg in de staf'. Ongeoorloofde (seksuele) relaties tussen vrouwelijke groepsleiders en pupillen kwamen vaker voor. In bestuursrapporten uit 1964 en 1965 werd melding gemaakt van

een relatie tussen een pupil en een assistent-groepsleidster. Na een gespek met de directie nam zij op staande voet ontslag.

2.6 Reacties op 'seksueel wangedrag' en misbruik: relativeren en negeren

Instellingen

Voor de periode 1945-1965 geldt dat er in de tehuizen vooral veel probleembewustzijn was ten aanzien van seksueel 'wangedrag' van pupillen, waarvoor meestal vroegere en niet bij de leeftijd passende seksuele ervaringen als verklaring werden gegeven. De (groeps)leiding had begrip voor de pupillen, maar schatte de ernst van het seksuele 'wangedrag' niet altijd even goed in. Zo bleek uit het archiefonderzoek van Mettray dat een jongen die (seksueel) gepest werd door zijn groepsgenoten, een dringend beroep op de groepsleiding had gedaan om niet allemaal tegelijk te gaan koffiedrinken om te voorkomen dat hij alleen zou zijn met de hele groep.

De sector had, zoals eerder beschreven, grote moeite met het vinden van een adequate aanpak van deze problematiek. Uit de eerste onderzoeken en publicaties bleek dat er op verschillende wijzen gereageerd werd; van negeren, een vol activiteitenprogramma en niet te vroeg naar bed sturen, tot en met praten en seksuele voorlichting geven. Dat de sector niet tot een bevredigende wijze van reageren kwam, had alles te maken met de hoge eisen die er aan het werk van de groepsleiding werden gesteld. In de tehuizen hield men zich vooral bezig met het zoeken naar een adequate wijze van reageren op signalen van seksueel wangedrag van pupillen en minder met passende reacties op seksuele grensoverschrijdingen door de groepsleiding. Over het algemeen bestond er begrip voor de man of vrouw die dit 'overkwam'. Incidenteel werden wel seksuele grensoverschrijdingen van groepsleiders opgemerkt en als zodanig afgekeurd. Uit het archiefonderzoek is bijvoorbeeld gebleken dat er in voorkomende gevallen door de leiding van het tehuis met de groepsleid(st)er werd gesproken en besloten werd tot (eervol) ontslag.

Juridisering en psychologisering van het 'OTS-meisje'

Kinderrechters en andere juristen spraken in het onderzochte tijdvak in de vaktijdschriften relativerend over de gevolgen van zedendelicten. Het verhoren van de slachtoffers door politie en justitie was vaak schadelijker dan de zaak zelf, zo constateerde mr. De Ruyter-de Zeeuw in een artikel in het *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk* in 1949:

> 'Het feit zelf, dat in de kinderziel zeker niet als een ding van groot belang beschouwd mag worden, wordt middelpunt, en de bijzonderheden, die het kind

> geheel ontgaan zijn, worden op de ruwste manier onder zijn aandacht gebracht.' (De Ruyter-de Zeeuw, 1949, p. 210).

Ook Van Hasselt (1949) onderschreef dat vooral het 'tactloze' verhoor van jonge slachtoffers van zedendelicten door de rechtbank en 'nog erger' door het gerechtshof de zaak alleen maar erger maakten. Het laten vertellen van het gebeurde, vaak tot in de kleinste details, had volgens de kinderrechters vooral tot doel het bewijs sluitend te maken:

> 'Zedendelicten, die gelukkig op jonge kinderen weinig indruk maken, worden door politie en justitie-ambtenaren uitgeplozen en ze laten de jeugdige getuigen alle weerzinwekkende bijzonderheden precies vertellen, om het dan neer te leggen in hun processen-verbaal' (De Ruyter-de Zeeuw, 1949, p. 210).

Het 'jonge kind' waarover in dit artikel werd gesproken, was negen jaar oud. 'Alles wat het kind aangedaan wordt als "getuige" is véél en véél schadelijker dan het gebeurde zelf, althans in de regel', aldus De Ruyter-de Zeeuw (idem, p. 210). Niet alleen de jonge kinderen, ook de wat oudere meisjes waren dan 'als regel weer op geheel andere dingen gericht' (Van Hasselt, 1949, p. 260).

De zorg over de mogelijke schadelijke gevolgen van het verhoor van jonge slachtoffers van een zedendelict leidde in de jaren vijftig tot de installatie van een werkgroep onder leiding van mevrouw dr. De Leeuw-Aalbers. De werkgroep constateerde dat een verhoor minder schadelijk was voor bijvoorbeeld incestslachtoffers, wanneer er in het gezin sprake was van 'algehele verwaarlozing' (materieel, affectief en pedagogisch). In dergelijke omstandigheden sloot het spreken over het seksuele gedrag in het verhoor min of meer aan bij 'de belevingssfeer van het verwaarloosde milieu, waarin immers de driftmatige impulsen weinig verdrongen, gekanaliseerd, gesublimeerd en gesocialiseerd zijn. Daarbij is de daad in het verwaarloosde gezin minder schuldbeladen, omdat de schuldkant pas een plaats krijgt daar waar een goede gevoelsband bestaat en de sexuele impulsen van het kind in conflict komen met zijn liefdegevoelens t.o.v. vader en moeder.' (Rapport Werkgroep Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn, 1958, p. 139). Van een traumatische beleving van het kind leek in 'dergelijke gevallen' geen sprake te zijn, en ook het verhoor scheen 'eigenlijk geen traumatische uitwerking' te hebben, want het 'past geheel in de sociaalpsychologische structuur van dit gezin'. Het delict als zodanig is geen ernstig 'corpus alienum' in de psychische sfeer van het meisje, maar eerder een min of meer toevallig voorkomend fenomeen.' (idem, p. 128)

Uit de juridische publicaties komt een visie op slachtoffers van zedendelicten naar voren als 'het kind als verleid(st)er', passend bij het eerder geschetste beeld van het OTS-meisje. Het kind werd gezien als (mede-)schuldige aan het zedendelict, o.a. in

beschouwingen over het ‘eigen aandeel’ van slachtoffers: ‘In menig geval werpt de vraag zich op, hoe groot het aandeel van het kind in de totstandkoming van de door de volwassene bedreven daad is (…) waardoor het de volwassene prikkelt zich op een bepaalde wijze te misdragen.’ (Van Krevelen, 1959, p. 139)

Het beschouwen van het kind als schuldige in seksueel grensoverschrijdende contacten is in deze periode o.a. gegrondvest in de ‘ontdekking’ van de kinderlijke seksualiteit. Opmerkelijk was bijvoorbeeld de grote invloed van de psychiatrie op de visies die de werkgroep onder leiding van mevrouw dr. De Leeuw-Aalbers in 1958 presenteerde.

> ‘Het aanwezig zijn van sexuele aandriften bij het kleine kind is vaak een discutabel punt geweest. Nog steeds komen de gemoederen in beweging als hierover gesproken wordt (…)’, maar men ontkomt niet ‘aan de overtuigende bewijslast van het aanwezig zijn van kinderlijke sexuele impulsen (…)’, en het is juist het verhoor dat ‘de *onbewuste* neigingen bespeelt en aanraakt’ (Rapport Werkgroep Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn, p. 139).

De sterk psychiatrische inslag in het rapport werd bekritiseerd in groepsdiscussies binnen kringen van de kinderrechtspraak en de kinderbescherming. De kritiek luidde dat het verhoor voor sommige kinderen ook fijn kon zijn: ze konden over het zedendelict vertellen. Hiertegen werd ingebracht dat dit alleen het geval kon zijn wanneer het verhoor geen enkele consequentie voor het kind zou hebben, en dat was ‘bij de politie maar zelden het geval’ (idem, p. 140).

2.7 Samenvatting en conclusies

We kunnen constateren dat er in de jaren vijftig ruimschoots aandacht was voor het probleem van de seksualiteit in de tehuizen. Tal van publicaties, ook binnen de kinderbescherming zelf, vestigden de aandacht op de relatief grote mate en intensiteit van het seksuele probleemgedrag in de tehuizen. Dat het seksuele gedrag van de kinderen en jongeren een groter probleem was bínnen de tehuizen dan erbuiten, althans dat veronderstelde men, werd door pedagogen en psychologen in verband gebracht met het groepsleven in het tehuis als zodanig. Het bij elkaar brengen van seksueel beschadigde of in hun seksuele ontwikkeling gestoorde kinderen in groepen genereerde een geïntensiveerd seksueel probleem.

Tegenover het grote bewustzijn van de seksuele problematiek stond een veel geringer besef van een adequate aanpak ervan. Hoewel pedagogen en psychologen als Mulock Houwer, Koekebakker en Van Spanje krachtige pleidooien hielden voor een adequate seksuele opvoeding, bleven groepsleiders en directeuren van tehuizen in de

alledaagse werkelijkheid kampen met veel onzekerheid en een gebrek aan deskundigheid. De vraag was wat voor de groepsleiders moeilijker was: vermijding van de 'seksuele opvoeding', wat voorheen vooral de praktijk in de tehuizen was geweest, of meegaan in de seksuele emancipatie, die van groepsleiders verwachtte dat ze over seksualiteit met de pupillen in de groep open en vrijmoedig zouden spreken? Zo'n gesprek wilde nog niet in alle instellingen vlotten, niet alleen vanwege de pedagogische onmacht van de groepsleiding, maar ook omdat de meisjes het soms moeilijk vonden om met de volwassen groepsleiders te praten. 'Ze hebben gezien en soms ervaren, wat brute, zogenaamde mannelijkheid is. Zij weten hoe vrouwelijke verleiding als verdediging en afweer gebruikt kan worden. Als je dit allemaal hebt meegemaakt, is het begrijpelijk, dat je je niet zomaar schikken kunt in het denken, voelen van volwassenen.' (Visser, 1963, p. 301)

Het seksuele probleemgedrag was niet alleen een probleem van pupillen waar de groepsleiding dagelijks mee te kampen had, het werd ook gezien als oorzaak van seksuele grensoverschrijdingen door de groepsleiding. De kinderen en vooral de oudere meisjes konden het met hun seksuele opdringerigheid en aanhaligheid de groepsleider erg moeilijk maken, vond men, temeer daar van een goede groepsleider werd verwacht dat hij tot op zekere hoogte een binding aan kon gaan met de aan zijn zorg toevertrouwde en veelal beschadigde kinderen. Omdat groepsleiders in deze periode vaak zeer intensief met de kinderen en jongeren omgingen, van tijd voor een privéleven was veelal geen sprake, begreep men maar al te goed dat een groepsleider over een grens kon gaan. Het werd niet goedgekeurd maar er was alle begrip voor. Uit het archiefonderzoek van enkele instellingen zijn enkele incidenten van seksueel misbruik (de term werd niet gebruikt) naar voren gekomen, waarop door de directie actie werd ondernomen door middel van (eervol) ontslag. Ook werden gedragsregels voor groepsleiders geformuleerd (niet bij de pupillen op de kamer), naar aanleiding van een voorgevallen incident.

Hoofdstuk 3 1965-1990: 'Seks in tehuizen'[2]

Inleiding

Voor de periode 1965-1990 is gebruikgemaakt van triangulatie van deels dezelfde onderzoeksmethoden als voor de voorgaande periode: literatuuronderzoek, tijdschriftenanalyse, archiefonderzoek, interviews met slachtoffers. Voor de periode 1965-1990 is echter ook een aanzienlijke hoeveelheid informatie verkregen uit gesprekken met sleutelfiguren (ex-groepsleiders, ex-bestuurders, wetenschappers, hulpverleners, leden van de commissie-Dijkhuis).

De tweede onderzoeksperiode is afgebakend tussen 1965 en 1990. Met het grensjaar 1990 wijkt deze afbakening af van de indeling die de commissie-Samson hanteert (1965-1980). De reden daarvoor is dat uit het onderzoek blijkt dat de ontwikkelingen in het seksuele klimaat binnen de tehuizen niet precies parallel liepen met de verschuiving in de seksuele moraal die zich in de samenleving voordeed. In de tehuizen is rond 1980 nog weinig te merken van een omslagpunt, zoals dat zich voltrok in de maatschappelijke discussie met betrekking tot het benoemen van seksuele contacten tussen volwassenen en minderjarigen in een afhankelijkheidsrelatie als 'seksueel misbruik'. Hoewel er al in de jaren zeventig en tachtig aandacht bestond voor het verschijnsel incest, duurde het in de residentiële jeugdzorg tot begin jaren negentig voordat seksuele contacten tussen groepsleiders en pupillen voor het eerst als seksueel misbruik werden geproblematiseerd.

Rond het aanvangsjaar van het in dit hoofdstuk onderzochte tijdvak was de parallellie tussen samenleving en instellingen er wel: zowel in de samenleving als in de tehuizen voltrokken zich vanaf 1965 aanzienlijke verschuivingen in opvattingen en houding op het terrein van de seksualiteit (paragraaf 3.1 en 3.2). Dat leidde tot meer openheid en vrijheid in de tehuizen, een vrijheid die vooral de groepsleiding meer ruimte gaf. Er werd in deze periode intensief gereflecteerd op erotische en seksuele gevoelens voor pupillen en de (on)wenselijkheid van het beleven ervan in seksuele contacten met pupillen (3.3). Ook over homo- en pedoseksuele gevoelens voor pupillen werden in de hoogtijdagen van de vrije jaren zestig in openheid besproken, maar ze werden nooit in brede kring geaccepteerd (3.4). De vraag of de vrijere seksuele moraal moest leiden tot meer seksuele bewegingsruimte voor pupillen, en welke dan, werd in verschillende instellingen verschillend beantwoord (3.5). Dat signalen van de inmiddels als 'seksueel deviant' gekarakteriseerde meisjes (3.6) over seksuele misdragingen van hulpverleners onvoldoende serieus werden genomen – 'we zagen het niet' – blijkt uit het onderzoek naar de meest geruchtmakende zedenzaak in de Nederlandse jeugdzorg ooit: de affaire-Finkensieper (3.7).

2 Titel van een themanummer van het tijdschrift *SJOW*, 1976.

De grootschalige studies van socioloog G.A. Kooy (1972, 1975, 1976) laten zien dat de belangrijkste veranderingen in de onderzochte periode zich voltrokken tussen 1968 en 1974. Zo nam de acceptatie van seks voor het huwelijk vooral in deze periode sterk toe, na 1974 bleef zij vrij constant. Uit de bestudeerde bronnen blijkt dat de tehuizen rond 1965 open stonden voor het nieuwe denken over seksualiteit; met de instroom van een nieuwe, jonge generatie groepsleiders deden de *sixties* daadwerkelijk hun intrede in de jeugdzorg. En ze ijlden er nog lang na.

3.1 'Sexualiteit als internaatsprobleem'[3]

In de jaren zestig bleef de kinderbescherming bepaald niet achter bij de veranderingen in de seksuele moraal die zich in de samenleving voltrokken. 'Leven in deze tijd met onze kinderen', zo luidde de titel van een conferentie van de Vereniging van Directeuren en Directrices van Kindertehuizen in 1962, waar gesproken werd over 'make-up, televisie, seksuele problemen en nozems' (Dimmendaal, 1990). En in 1965 organiseerde het Nederlands Verbond der Verenigingen *Pro Juventute* een conferentie met als thema 'Jeugd en Sexualiteit', omdat er 'vergeleken met enkele decennia geleden anders gekeken wordt naar de plaats die de seksualiteit in het leven van de mens inneemt', ook in dat van de jeugd (Dimmendaal, 1990, p. 2). Ook de vakbladen van de kinderbescherming en jeugdhulpverlening stonden open voor de nieuwe tijdsgeest, publiceerden artikelen over seksualiteit en attendeerden de lezers op de overweldigende hoeveelheid nieuwe publicaties op het terrein van seksuele voorlichting.

Verschillende pedagogen bekritiseerden echter de, naar hun idee, soms wat al te oppervlakkige en op lustbeleving gerichte seksuele voorlichtingsboekjes. Dit was niet wat zij, in de geest van Mulock Houwer, onder seksuele opvoeding verstonden. In 'Sexualiteit als internaatsprobleem' stelde Veerman (1970) dat de kinderbescherming juist de internaat kinderen die vaak met seksuele problematiek te maken hadden (gehad), in de kou liet staan. Hij constateerde eind jaren zestig in de tehuizen vooral gemakzuchtigheid en onkunde in het omgaan met seksualiteit en de seksuele ontwikkeling van jongeren in de internaten. De groepsleiding negeerde de problemen of wist zich er geen raad mee. Pedagogische onmacht en onwetendheid moesten echter bestreden worden, volgens Veerman door de 'seksualiteit in de opvoeding' – en daarmee ook in het behandelingsplan – te betrekken, net zoals dat gebeurde met andere aspecten van de opvoeding. Dit kon door veel met de (individuele) jongeren te praten, door waarden in te brengen, (leeftijdsafhankelijke) informatie te geven en jongeren vooral te laten zien dat seksualiteit een plaats heeft bínnen en niet buiten de relatiesfeer, zoals veel inrichtingspupillen schenen te denken, aldus Veerman. In feite zette Veerman hier de in de vorige periode geschetste lijn van Mulock Houwer voort.

3 Titel van een artikel van Veerman in het tijdschrift *Mozaïek*, 1970.

Evenals in de periode voor 1965 werd het seksuele probleemgedrag in de inrichtingen door (ortho)pedagogen en psychologen vooral in verband gebracht met de wijze waarop de kinderen en jongeren in leefgroepen waren georganiseerd, bijvoorbeeld door Van Gelder:

> '… door het bijeen brengen van psychisch labiele kinderen en affectief ernstig te kort gekomen kinderen bestaat in de inrichting de tendentie, dat het sexuele er grotere aantrekkingskracht heeft dan in het gewone kinderleven. Dat dient men goed onder ogen te zien en er zich op in te stellen [dat] als er een aspect is dat van de leider volwassenheid vereist, dan is het wel de gunstige beïnvloeding van het sexuele.' (Van Gelder, 1965, p. 12)

Was seksualiteit een 'internaatsprobleem' vanwege dit groepseffect, de aard van het werk van de groepsleider maakte ook dat seksualiteit een internaatsprobleem kon vormen. Dat groepsleiders erotische behoeften hadden, werd door Van Gelder niet afgewezen, wel dat ze die uitleefden in hun omgang met de inrichtingskinderen. Die kans was echter voortdurend aanwezig, omdat van een goede groepsleider juist verwacht werd dat hij of zij een binding kon aangaan met het kind: 'Een tekort aan liefde en genegenheid is nog zeker zo funest (…). Ook maakt het gebrek aan liefde een kind onzeker (…). Het grootste risico bij het bepalen van de mate van genegenheid en liefde is, dat anti- of sympathie, die men ten opzichte van een bepaald kind zal voelen, er een rol in gaat meespelen.' (Van Gelder, 1965, p. 16)

Van Gelder zag het risico van een te sterke binding van een kind met een groepsleider als reëel, maar wees erop dat het de verantwoordelijkheid van de groepsleider was om dit te voorkomen. De groepsleider moest voortdurend het belang van het kind blijven zien en ervoor waken dat hij zich te veel aan het kind ging hechten. Er waren, dat was voor Van Gelder ook duidelijk, voldoende redenen te bedenken waardoor een groepsleider zich te veel zou binden aan een kind. De eerste was dat er in een inrichting altijd kinderen zijn, 'die aan de eenzaamheid en *erotische* [cursivering mct] gevoelens van de groepsleider tegemoet komen dan wel aan zijn machtsgevoelens' (idem, p. 15). Het gevaar van seksuele grensoverschrijdingen door groepsleiders werd gezien, er was begrip voor, maar de erotische behoefte van de groepsleider mocht op geen enkele wijze een motief zijn in de aard van de relatie met het kind. Binding in het belang van het kind sloot erotische contacten tussen groepsleider en kind uit (Van Gelder, 1965).

Ook een pedagoog als Van Spanje (1969) kritiseerde de oppervlakkigheid van veel seksueel voorlichtingsmateriaal. Hij noemde het verbazingwekkend dat 'het seksuele' tot dan toe zo weinig geïntegreerd was binnen het leven van de groep kinderen en jongeren in de inrichtingen, terwijl het om een 'primair pedagogische kwestie' ging. Voor de groepsleider was het onontbeerlijk een goede kennis van de

psycho-seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren te hebben, evenals een open en positieve houding tegenover alles wat met seksualiteit te maken had, en een pedagogische visie op de seksuele ontwikkeling van de jeugdigen in de groepen. Seksuele voorlichting moest veel verder gaan dan alleen technische voorlichting. Groepsleiders moesten de jeugdigen leren zich een weg te vinden in een 'monde sexualisé', die inmiddels een realiteit was geworden, 'zich uitend in kleding, advertenties, film, literatuur, week- en fotobladen, aanbiedingen van voorbehoedmiddelen, prostitutie, homo-, bi- en heteroseksualiteit' (Van Spanje, 1969, p. 71). Vooral internaatkinderen waren ten opzichte van deze geseksualiseerde wereld 'heel voorzichtig, ontwijkend'. Het kind in het internaat:

> 'bezit niet de luxe van de gezinsband, van waaruit het avontuur naar buiten een spel kan blijven. De innerlijke terughoudendheid – zo tegengesteld aan de periodieke pseudo-extraverte vuilspuiterij – heeft dan ook een zinvolle functie. De groepsopvoeding houdt echter rekening met de polymorf-seksuele wereld. In discussies en polemieken brengt de groep deze wereld, ter nadere kennismaking, ter analyse, dichterbij. Menig gesprek over seksuele feiten wordt uitgelokt om te horen – en nog eens te horen dat de ander er weet van heeft, het als een complexe realiteit, waartegenover men denkend en kiezend zijn houding leert bepalen, aanvaardt' (idem, p. 71).

De terughoudendheid die de, juist wat oudere, internaat kinderen lieten zien ten aanzien van de seksualiteit, was in de ogen van Van Spanje meestal geen teken van angst voor de seksualiteit op zich, maar voor een *'durende* relatie': 'De angst voor het verlies van de ander waar ze diep-in naar verlangen, is ook in deze periode het meest pregnante symptoom van het discontinue relatie-verloop in het verleden' (idem, p. 72).

3.2 Seksuele vrijheid in de tehuizen, voor wie?

De *sixties* deden zich in deze periode gelden in een toenemend permissieve houding ten opzichte van seksuele contacten van de in tehuizen geplaatste jongeren. De introductie van de anti-conceptiepil in Nederland in het begin van de jaren zestig bewerkstelligde in dit opzicht een revolutie. Dimmendaal stelde in haar onderzoek van het Doorgangshuis vast dat 'de pil' al snel na haar introductie in sommige gevallen werd toegepast (Dimmendaal, 1990). Ook uit de discussies in de vakbladen van de jeugdzorg en uit ons archiefonderzoek van bijvoorbeeld De Hunnerberg bleek dat de anti-conceptiepil in menige instelling zeer welkom was. Het is echter de vraag in hoeverre de gretigheid van de instellingen om de pil te verstrekken een gevolg was van een lossere seksuele moraal

bij de groepsleiding. De leiding maakte zich bezorgd over de kans op vroegtijdige zwangerschappen bij de meisjes en verstrekte om die reden de pil.

Uit het archiefonderzoek kwam de toenemende openheid op het terrein van de seksualiteit duidelijk naar voren in de vorm van aandacht voor seksuele voorlichting en seksuele opvoeding. In verschillende WSG-dossiers werd geschreven over het 'meegaan met de tijd' op het gebied van seksualiteit en werd het belang van praten over seks onderstreept:

> 'Heb met D. getracht over sexualiteit en voorbehoedsmiddelen te praten. Ze stond weinig open voor dit gesprek; heel summier gaf ze antwoord op bepaalde vragen, waaruit wel bleek, dat ze een en ander al weet van voorbehoedsmiddelen. Tussendoor begon ze steeds met de poes te spelen en tegen hem te praten. Is het misschien bedreigend voor haar?' (archief WSG, 1972)

De WSG wekt in het bewaarde archiefmateriaal de indruk van een instelling die open stond voor de nieuwe tijdsgeest. Het is goed mogelijk dat hierin een rol speelde dat – vooral in de vroegere decennia – de meeste gezinsvoogden uit Amsterdam (of de Randstad) afkomstig waren. In 1969 verzuchtte bijvoorbeeld een gezinsvoogd over een groepsleidster van een meisjeshuis in Groesbeek:

> 'Met juffr. M. heel gesprek gehad over de omgang tussen de jongens en de meisjes en wat dies meer zij en over voorbehoedsmiddelen. Juffr. M. blijkt diep onder de indruk te zijn van wat er aan mogelijkheden zijn op dat gebied. Wekt de indruk er kwistig mee rond te strooien zonder precies te weten hoe het werkt en wat de eventuele bijverschijnselen kunnen zijn.' (archief WSG, 1969)

De pupillendossiers bevatten aantekeningen dat er in deze periode in meer of mindere mate aandacht werd gegeven aan seksuele voorlichting en seksuele opvoeding. Het kwam ook regelmatig voor dat pupillen in tehuizen verliefd werden op elkaar. In het algemeen werd dit niet als probleem gezien. Het werd echter wel gesignaleerd en in de gaten gehouden, zeker wanneer er bij een pupil sprake was van seksueel probleemgedrag. Uit een WSG-pupillendossier: 'op de groep lijkt ze enige voorkeur te hebben voor het andere geslacht: bij hen wil ze nog meer stoei- en vrijspelletjes.'

In deze periode zien we zowel reacties die duiden op het openstaan voor vernieuwing als die welke blijk geven van de moraal uit vroegere tijden. Zo werd in de jaren zeventig tegelijkertijd in WSG-dossiers in het ene tehuis opgemerkt dat een relatie tussen pupillen niet is toegestaan: 'ze moeten elkaar hier beschouwen als broers en zusters.' In een ander tehuis werden onderlinge relaties niet als probleem gezien, maar 'hier wordt wel naarstig toezicht op gehouden' (archief WSG, deelstudie 6c). In weer

een ander internaat werd over een adolescente vrouwelijke pupil opgemerkt: ‘zij zegt zelf wel door meisjes achterna gelopen te zijn en het lijkt haar te bevredigen, dat hier in huis twee meisjes verliefd op haar zijn. Masturbatie wordt door haar ontkend.’

Vanaf het einde van de jaren zestig kwamen de leiding en de pupillen van De Hunnerberg in aanraking met de seksuele liberalisering van de sixties en de seventies. Drank, regelmatig cafébezoek en ook drugs werden de terugkerende onderwerpen tijdens de besprekingen van de groepsleiding. De leiding bekeek en besprak met elkaar de Britse film *Gale is dead* (1971), waarin het verhaal wordt verteld van een dakloos, aan verdovende middelen verslaafd meisje, dat uiteindelijk door haar levensstijl komt te overlijden. Tezelfdertijd werd het snuiven van tri (een lijmsoort, verkrijgbaar bij de drogist in de buurt), waar de meiden high van werden, als een groot probleem beschouwd, de drogist werd verzocht geen tri meer aan de meiden te verkopen. In deze periode is seksualiteit een terugkerend thema. Zijn bikini’s nu wel of niet geoorloofd op het komende kampeeruitje, vroeg men zich af in april 1971. ‘Buitenproportioneel stoeien en kroelen’ – wat zou de groepsleiding tegen pupillen moeten zeggen die zich hieraan schuldig maakten? Is J. lesbisch? Wil ze een relatie met een jongen?’ (archief De Hunnerberg, november 1971) Ook werd er gesproken over een pupil die op haar werkplek door een handtastelijke baas lastig werd gevallen. Moest de pupil dit zelf oplossen, of bemoeide iemand van de groepsleiding zich er mee? En wat moest de reactie zijn als er een pornografisch tijdschrift op een van de kamers werd aangetroffen? Ook werd er veel gediscussieerd over het alcoholgebruik. Sommige pupillen zaten vaak ‘illegaal’, dus zonder toestemming van de groepsleiding, in de Tuf-Tuf, een bekend Nijmeegs jongerencafé.

De archiefstukken uit de periode 1965-1975 geven het beeld van een organisatie waarvan de leiding vanaf het einde van de jaren zestig behalve met allerlei gedragsproblematiek van pupillen óók worstelde met vragen over (vrije) seks, drugs en popmuziek. De pupillen probeerden op diverse manieren deelgenoot te worden van de nieuwe jongerencultuur en ondertussen ging het weglopen met jongens en mannen gewoon door, net als in de vorige periode – al werden de mannelijke partners tussen 1965 en 1975 bijna altijd als ‘geen goede partij’ neergezet.

Langzamerhand kreeg de nieuwe seksuele moraal ook greep op de instelling zelf. Begin jaren zeventig publiceerde De Hunnerberg de bundel *Hartenkreet uit De Hunnerberg*. Een echt tijdsdocument met poëzie van meisjes onder pseudoniem, het openingsgedicht *Kus me* en de aanbeveling op de achterkant ‘Lees en leef mee en geniet van het schrijftalent van onze meisjes van De Hunnerberg’. Waarschijnlijk bedoeld voor de gewone burgers van Nijmegen zijn het verschillende gedichten vanuit kindperspectief op seksualiteit en liefde: ‘liefde is … liefde is sex, maar dan wel met durex.’ Niet alles ademt echter rozengeur en maneschijn: er is ook een gedicht over de herinnering aan een verkrachting.

Uit het bestudeerde archiefmateriaal van De Hunnerberg kwam één geval van seksueel misbruik door een groepsleider naar voren. Groepsleider (G) had zich eerst als voogd 'geponeerd', later bleek dat hij een (seksuele) relatie met pupil (P) had.

> 'Vader was eerst wat overrompeld, kon deze nieuwe sexuele moraal niet helemaal volgen. Nu hij begrijpt dat het niet de bedoeling is om te trouwen overvalt hem een gevoel van verbijstering. Hier kan hij niet achter staan. Aanvankelijk had hij de hoop dat, wanneer A. eenmaal aan de man zou zijn, alle moeilijkheden opgelost zouden zijn. Vader heeft nu de bedoeling om eens alleen met de heer M. te praten.' (archief De Hunnerberg, deelstudie 6b)

In het overleg vroeg een collega zich over G. af of hij '[…] wel een duidelijk inzicht in de situatie' heeft. Volgens een andere collega was dit niet het geval: 'Je komt er bij hem niet achter wat hij nu eigenlijk wil.' Collega dr. A. 'heeft de idee dat er een voorgeschiedenis is die in Zetten speelt. Waarschijnlijk is de relatie al in Zetten begonnen, maar er is niets duidelijk.' Afgaande op de notulen naar aanleiding van deze zaak, werd duidelijk dat de directrice en de andere collega's niet wisten hoe ze de relatie tussen G. en pupil P. moesten bekijken: '[…] moeten wij stellen dat Dhr. G. de dupe is van een tijdverschijnsel?' '[…] 'en ook de dupe van P.?' Beiden – P. en G. – werden 'contactgestoord' genoemd. Men verzuchtte dan ook: '[…] hoe moeten wij dit oplossen'. Groepsleider G. nam zelf ontslag, wat hem dan ook 'eervol' werd gegeven.

3.3 Seksuele contacten van groepsleiders met pupillen

In de jaren zeventig spitste de discussie over seksualiteit in de tehuizen zich vooral toe op de erotische en seksuele gevoelens van groepsleiders. Over het hebben van dergelijke gevoelens van groepsleiders voor elkaar leek meer acceptatie te bestaan dan voor dergelijke gevoelens voor pupillen. Een groepsleider:

> 'Niet dat je tegenwoordig geen sexgevoelens in de inrichting mag hebben. *Nee, zover zijn we al* [cursivering mct]. Onderling als groepsleiding kunnen we al met elkaar naar bed, samenwonen mag ook al, geen enkele directie die daar nog iets over durft te zeggen. Zelfs voor de pupillen hoeft het geen geheim meer te zijn. Maar over sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen kan nog niet worden gepraat. En toch zijn die gevoelens aanwezig (…). Ik weet zeker dat sexuele gevoelens ten aanzien van de pupillen bij veel groepsleiders meespelen: hoe vaak hoor je niet dat iemand "te ver" is gegaan. En toch praten we er nooit over.' ('…want ik hield wel van hem', 1976, p. 209)

Het tijdschrift *SJOW* wijdde er in 1976 een themanummer aan: 'Sex in tehuizen'. Men liet diverse groepsleiders aan het woord over hun gevoelens voor de kinderen met wie zij dagelijks werkten:

> 'Het is gebruikelijk 's avonds laat nog even bij de kinderen (nou ja…) te kijken of ze slapen en ze eventueel te wekken voor een plas. Marian is in diepe slaap, ze heeft zich bloot gewoeld. Een mooi figuurtje, als is ze nog maar veertien. Als ze terugkomt van de wc wil ze lekker veilig ondergestopt en een nachtzoen en nog één omdat het zo heerlijk is. Even streel je haar en je voelt een wonderlijke spanning. De volgende morgen scheldt ze je in een conflict uit voor viezerik.' (Dirkse, 1976, p. 194)

In hetzelfde themanummer werd ook een verhaal afgedrukt van een ex-pupil die 'verkering kreeg' met een groepsleider. Ze konden het lang geheim houden, totdat het meisje er achter kwam dat hij 'nog een vriendin had. Nou, daar ben ik wel kapot van geweest. Ik had daar nooit aan gedacht want een groepsleider is toch eerlijk. Daar verwacht je zulke dingen niet van.' ('…want ik hield wel van hem', 1976, p. 209)

In de interviews met voormalige groepsleiders, bestuurders en met slachtoffers werd naar voren gebracht dat seksuele contacten tussen groepsleiders en pupillen regelmatig voorkwamen. Meer in het algemeen kwam een beeld naar voren van een open seksueel klimaat in de instellingen, overeenstemmend met het beeld uit de tijdschriften. Seksuele relaties tussen groepsleiders en pupillen waren misschien als gespreksonderwerp, ze kwamen in de werkelijkheid wel degelijk voor.

Een voormalige groepsleider, in de jaren zeventig en tachtig werkzaam in o.a. Groenestein Den Haag, kinderdorp Neerbosch te Nijmegen en de Heldring-stichting in Zetten, maakte van dichtbij mee dat een collega, die in weekenden wel eens meisjes mee naar huis nam, met verschillende van hen seksuele contacten had, zonder dat de collega's het zagen. Pas toen er een ernstig conflict uitbarstte in een van de paviljoens, Talitha, een paviljoen voor zwakbegaafde meisjes, werd een en ander duidelijk:

> 'Een van mijn mannelijke collega's was een zeer charmante man, getrouwd (…) hij was denk ik een jaar of dertig of zo, getrouwd met een vrouw van twintig, eenentwintig, een hele jonge vrouw, ze hadden ook één kind. Hij nam af en toe meiden mee naar huis. Een van die meiden had op een gegeven moment schaamluis, dat werd geconstateerd door de arts op school. Ze heeft dat waarschijnlijk gemeld, ik kan me dat niet zo goed meer herinneren. Maar daarvoor had hij ook eens aan ons verteld, dat hij dat zelf had. Dus dat vonden wij raar, maar je dacht niet meteen aan seksueel misbruik. Als je met een aantal collega's werkt vanuit een heel idealistische betrokkenheid, op jeugd, rekening

> houdend met wat er met die jeugd aan de hand is, als je op die manier werkt, kun je je niet voorstellen dat er collega's met andere motieven rondlopen. Dat past niet in je referentiekader. Dus voordat dat zich op een gegeven moment gaat manifesteren aan de hand van een aantal gebeurtenissen, feitelijke gebeurtenissen, koppel je dat totaal niet. Dat doe je niet. Het feit dat Finkensieper, de behandelend psychiater, daar jarenlang kinderen heeft misbruikt, terwijl als die kinderen naar therapie gingen en terugkwamen, dan merkte je wel dat er wat aan de hand was. Maar dat koppelde je aan de therapie, aan de thema's die daar behandeld waren. Pas op het moment dat je er niet meer omheen kunt, de constatering van schaamluis of (..) een ernstig conflict tussen de meisjes waarbij een van hen alle ruiten op de benedenverdieping kapot had geslagen [mct], pas toen bleek dat er strijd tussen de meiden onderling was ontstaan over wie er met die collega van mij naar bed mocht. Dus onderling (…) in de hiërarchie kregen ze problemen.' (Uit interview, d.d. 2 september 2011)

In het rapport van de commissie-Dijkhuis (Dijkhuis, 1976) over het pedagogisch en psychiatrisch beleid van de Heldring-stichtingen werd beschreven hoe het 'mentorsysteem' in paviljoen De Lingewal als het ware uitnodigde tot het ontstaan van persoonlijke relaties tussen groepsleiding, die overwegend mannelijk was, en de meisjes. Het systeem hield in dat aan iedere groepsleider als het ware twee meisjes waren toegewezen, op wie 'hij zijn aandacht in het bijzonder heeft te richten bij de behandeling (…). De kinderen hebben met hun groepsleider-mentor nauwer contact dan met de andere groepsleiders, gaan ook wel eens met hun mentor naar diens huis en kopen verder bijvoorbeeld kleding samen met hem.' (idem p. 84) De meisjes mochten ook wel eens 'onder begeleiding' van de groepsleider het dorp in, naar de disco, of op vakantie. Wanneer het in het 'behandelingsplan' paste, mochten de meisjes van De Lingewal echter ook wel zonder begeleiding naar het dorp of avondjes uit, 'bijvoorbeeld in Nijmegen' (idem, p. 84). Behalve de weekenden leenden tal van situaties en activiteiten zich gemakkelijk voor het ontstaan van een persoonlijke relatie tussen groepsleiders en pupillen: een groepsleider die een groepje kinderen of jongeren mee op vakantie nam, een pupil vergezelde naar een dansgelegenheid, etc.

Voor de wat oudere jeugd werd op sommige plekken geëxperimenteerd met kleinere leefgroepen, waarbinnen relaties tussen groepsleiders en pupillen gelijkwaardiger konden zijn dan in een tehuis. Zo streefde Het Amsterdamse Burgerweeshuis (ABW) eind jaren zestig naar een meer gedifferentieerd beleid voor de aan haar toevertrouwde jeugd en plaatste zij de wat oudere jongens en meisjes bij elkaar in kleinere groepen in een woning. Th.R.M. Willemse, als psycholoog werkzaam bij het ABW in de periode 1967 – 1970, was als begeleider betrokken een van deze ABW-huisprojecten. Drie jongens en een meisje werden ondergebracht in een huis van het ABW, allen in de leeftijd van 17-19 jaar. Het waren vier weeskinderen die al zes tot

zeven jaar in het ABW woonden. Het meisje was een beginnende dienstbode, de jongens zaten nog op de middelbare school. Doel van dit ABW-huis was dat deze pupillen, die op de drempel naar de volwassenheid verkeerden, de wereld leerden kennen. Twee leidsters – opgeleid op de School voor Maatschappelijk Werk – werden aan dit ABW-huisproject toegevoegd. Willemse sprak eens per week met de begeleidsters: hoe het er in het huis aan toeging en wat voor problemen er waren. In een van deze besprekingen vertelden de twee leidsters dat ze in de weken daarvoor ontdekt hadden dat deze jongens geen enkele seksuele ervaring hadden. Vanuit 'plichtsgevoel' hadden de leidsters besloten met deze jongens een seksuele ervaring te delen: 'Wij moeten deze jongens klaarmaken voor het leven in de stad.' Het werd een ervaring 'met alles d'r op en d'r aan', aldus Willemse. Met andere woorden: "Er was gewoon geneukt." Deze zaak was geen incident, aldus Willemse: de twee vrouwen hadden met elkaar en met deze jongens de kwestie besproken en de daad bij het woord gevoegd.

> 'Het viel me rauw op m'n nek: niet dat ik het onverantwoordelijk vond – ik vond het gewoon raar. Tegenwoordig zou je dit afkeuren, het mag ook niet meer, dit is reden voor ontslag. Maar die periode was de tijd van de seksuele opkomst van Amsterdam. Je kon geen plek bedenken of het ging over seks. En zeker op deze leeftijd was het een hot topic.' (interview Willemse, d.d. 7 februari 2012)

Tekenend voor die tijd is dat het geval – twee leidsters die mannelijke pupillen inwijdden in de erotiek – nooit aan de directeur van het ABW is gemeld. De betreffende groepsleidsters hadden in hun privéleven ieder een eigen partner. Er waren, aldus Willemse, indertijd geen protocollen of regels. Men was gewoon bezig met vernieuwingen. Volgens Kleijbergen, oud-directeur van 1979 tot 2009 van De Hertenkamp in Hollandsche Rading, heerste er destijds 'een andere seksuele moraal'. In een interview in *Jeugd en Co* beschreef hij:

> 'Een maand voor mijn aanstelling was er een medewerker ontslagen die met jongens op het internaat had gerommeld (…). Een paar jaar later, na de verandering van jongensinternaat in gemengd internaat, waren er geruchten dat een medewerker niet van de meisjes afbleef. In een teamgesprek confronteerde ik hem met de vermoedens. Hij ontkende. Ons "niet-pluis" gevoel bleef. Twee maanden later biechtte een meisje hun "relatie" op. In een gesprek met het meisje, mijn adjunct-directeur en mij bekende hij en diende op mijn verzoek zijn ontslag in. Ongeveer een jaar later deelden collega's hun vermoeden over een andere medewerker. Hij bekende dat hij een meisje welterusten had gekust – op de mond – en dat het vervolgens uit de hand was gelopen.' (Kleijbergen, zoals weergegeven in Van Dorp, 2010, p. 18)

3.4 Homo- en pedoseksuele gevoelens van groepsleiders voor pupillen

In weerwil van het opener klimaat leek in brede kring erkenning van seksuele gevoelens van groepsleiders voor hun pupillen uit te blijven. Dirkse, kinder- en jeugdpsycholoog in het Academisch Ziekenhuis te Groningen en redactielid van het tijdschrift *SJOW*, schreef in 1976 een artikel met de veelzeggende titel 'Sexualiteit in residentiële instituten een geaccepteerde zaak? Ik denk het niet' (Dirkse, 1976, p. 197). Ook andere auteurs wezen op de in de instellingen bestaande angst voor lichamelijkheid, een last uit het verleden toen het taboe op seksualiteit groot was (Penders, 1976; Willemse, 1976). 'Er kunnen problemen rijzen, bij de jongere en bij de opvoeder, en het kan ook een probleem zijn wanneer de pedagoog en de pupil zich tot elkaar aangetrokken voelen.' (Penders, 1976, p. 186) Dat hoefde volgens Penders echter niet het geval te zijn. In de geschiedenis waren genoeg voorbeelden te vinden van probleemloze uitingen van gevoelens, ook lichamelijk, en wel bij de 'uitvinders' van de pedagoog: de oude Grieken: 'De pedagogische relatie was bij hen een liefdesrelatie en of daarbij geneukt wordt, interesseert de Grieken nauwelijks. Over de lichamelijke uitingen van relaties oordeelt men niet zoals wij, men geniet van de mens, van geest en lichaam.' (idem, p. 186)

De angst voor lichamelijkheid en intimiteit in de instellingen was volgens diverse auteurs het grootst met betrekking tot homo- en pedoseksuele gevoelens van groepsleiders. Anno 1976 was het volgens het tijdschrift *SJOW* weliswaar mogelijk te praten over de (on)wenselijkheid van pedofiele pedagogische relaties, maar van echte acceptatie was nog bepaald geen sprake. De redactie van *SJOW*, waarvan ook een ex-groepsleider van de Heldring-stichtingen deel uitmaakte, koos echter expliciet voor erkenning van deze relaties, aangezien 'uit onderzoek' was gebleken dat 'het initiatief vaak door het kind wordt genomen' (Walsweer, 1976b, p. 416); de redactie deed de aarzelingen die drie kinderrechters uit Rotterdam hadden uitsproken tegen plaatsingen van pupillen bij homofiele pleegouders af als een 'rijtje vooroordelen' (idem, p. 416).

In de inrichtingen zelf zou geen pedofilie voorkomen, zo bleek uit een door Walsweer aangehaald onderzoek van de Werkgroep Pedofilie. De werkgroep twijfelde echter aan het waarheidsgehalte van antwoorden: 'Dit wil volstrekt niet zeggen dat de gedachte van stimuleren en accepteren van kinderlijke sexualiteit niet zou leven onder deze opvoed(st)ers, maar men vreest dat dit niet aanvaard wordt door de leiding en tot ontslag kan leiden.' ('Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd', 1977, p. 22)

Behalve taboes uit het verleden werkten er volgens de eerder aangehaalde psycholoog Willemse ook andere factoren tegen bij het verkrijgen van een leefsfeer in de groepen 'waarin intimiteit en seksualiteit vrij van angst en redelijk overwogen hun plaats en betekenis hebben' (Willemse, 1976, p. 410). Opvoeders in de instellingen moesten 'helderheid over jezelf en over je eigen normen' (idem, p. 410) hebben. Maar dan nog zou het uitermate moeilijk zijn om zo'n sfeer te krijgen, want er is 'regentesk

denken van het bestuur, angst voor publiciteit van de directie. Orthopedagogiek die dergelijke gevoelens niet overdenkt. Onzekerheid van groepsleiding over eigen intieme, seksuele gevoelens en ervaringen.' (idem, p. 410)

Was pedofilie in de jeugdzorg geen geaccepteerd verschijnsel, in sommige kringen waarmee de jongeren uit de tehuizen in aanraking kwamen, golden wellicht andere normen. Oud-zedenrechercheur Speelberg, werkzaam bij de afdeling Jeugd en zedenzaken in Amsterdam, stelde dat zij en haar collega in de jaren tachtig regelmatig zaken tegen kwamen waarin een weggelopen kind uit een tehuis dat zich had gemeld bij het JAC, door deze instelling tijdelijk werd ondergebracht bij een pedofiel,

> '… omdat die zo lief voor kinderen waren (…) en die sliepen ook nog in hetzelfde bed als het kind. Dat kon toen gewoon. Dat moest kunnen toentertijd. Echt waar, kinderen die waren weggelopen of uit huis gehaald werden, en dan – tegenwoordig moet je in ieder geval een apart bed hebben voor een kind, of een aparte kamer – daar komen ze voor kijken. In bed bij die pedofiel!
> I: En van wie ging dat uit?
> G: Nou, dat was toen... hoe heette dat jeugd... iets met JAC, kan dat, het JAC?
> I: Het Jongerenadviescentrum?
> G: Ja, in ieder geval werd daar gewoon, daar werd gewoon bij pedofielen geplaatst.
> I: Door het JAC?
> G: Volgens mij wel. Het is al zo lang geleden, maar ik weet wel dat ik nog zelf zo'n zaak… dat ik gewoon verbijsterd was. Hoe kan dat nou?! Hoe kan dat nou dat die bij een bekende pedofiel in huis is geplaatst. Dat kind hebben we daar ook weer weggehaald. Maar het was wel gebeurd.' (Uit interview, d.d. 11 oktober, 2011)

In *Een Groot uur U*, een televisieprogramma onder leiding van Koos Postema nam deze politiemedewerker een uitzonderlijke positie in toen het onderwerp pedofilie ter sprake kwam in een uitzending in 1978. Er heerste in Amsterdam een vrije seksuele moraal:

> 'Ik denk dat als je buiten Amsterdam kwam dat het heel anders was. Dat denk ik wel. Toen ik net bij de zedenpolitie kwam, dan werd je rondgeleid door de zedenrechercheurs en zij brachten mij naar een peepshow, het ... vlak bij het Rembrandtplein, daar kon je een rijksdaalder ingooien en dan kon je gewoon kiezen: hetero, homo, lesbisch, maar ook kinderporno. Ik sprong echt een meter achteruit, want ik had nog nooit zoiets gezien, ik was echt in mijn eerste week. Later zag je dat natuurlijk overal, daar hebben die rechercheurs lol van, dan brengen ze je naar een homotent waar naakte homo's lopen en ze laten je zoiets zien. Nou ja, ik was ervan geschrokken en toen riep ik tegen die vent daar in die

> Reguliersbreestraat: “hier hoor je nog van, deze tent gaat sluiten!” Die moest hartelijk lachen, had echt zoiets van: nou, die komt net kijken en ... Ik zei: hier spreek ik je nog over... iedereen moest hartelijk lachen, maar ik heb het gewoon goed opgebouwd. Eerst een brief geschreven, naar alle seksshops gestuurd, dat dat spul uit de vitrine moest. En als dat niet zou gebeuren dat voor een bepaalde datum, 1 december of zo, dat het dan in beslag genomen zou worden. En dat hebben we toen ook gedaan. Nou en toen kreeg ik van de politiek nota bene telefoontjes van dat ik daarmee moest stoppen. Van de Tweede Kamer heb ik een telefoontje gehad dat ik daarmee moest stoppen (Postema, 28 oktober 1978).
> I: Waarom?
> G: Nou, omdat ... Amerika zat te klagen dat wij zo'n vies landje waren. Je moest dat gewoon laten, niet zo veel aandacht geven. Want nu werd de aandacht erop gevestigd en dan waren wij dus dat vieze landje. Toen heb ik in mijn brutaliteit gezegd van: zet het maar op papier. Ik heb er nooit meer wat van gehoord. Dus ik ben gewoon daarmee doorgegaan.’ (idem)

Buiten Amsterdam kwam het ook wel voor dat een kind uit een tehuis bij een pedofiel terecht kwam. Zo vertelde een voormalig groepsleider van de Lindenhout-stichting te Nijmegen dat een pupil van hen, M., regelmatig een weekend doorbracht bij een leraar van een middelbare school. ‘Een vrijgezel, waarvan ik achteraf denk, die is absoluut een pedofiel geweest (…) een heel aardige man, die heel veel aandacht voor dat kind had, niet eens cadeautjes, maar gewoon veel begrip en aandacht (…). Achteraf denk je “wat hebben we eigenlijk toegestaan?” (Uit interview, d.d. 3 september 2011)

De discussie over acceptatie van seksuele gevoelens en uitingen van groepsleiders voor pupillen zette zich voort in de jaren tachtig. Geruchtmakend was het artikel ‘Erotische momenten in het werken met kinderen’ van Sandfort in *Jeugd en samenleving* (1983); in latere bijdragen in het tijdschrift werd er regelmatig naar verwezen. Het betrof een eerste, zeer kleinschalig onderzoek naar seksuele gevoelens van groepsleiders voor de kinderen voor wie zij in hun werk zorgden. De vijf groepsleiders spraken over het lichamelijke plezier dat zij beleefden aan lichamelijke omgang met de jongeren, in bed, in bad, of op schoot. Lex sprak er het meest expliciet over:

> ‘Ik zelf lig altijd alleen in m’n onderbroek in bed. De kinderen vinden dat natuurlijk reuze spannend. En je merkt ook dat kinderen, ook al zijn ze 2 of 3, met een stijf pikje naast je liggen. Ze zijn heel erg aanhankelijk, ze klampen je meteen vast, en kietelen dat vinden ze prachtig. Elk kind heeft wel dat ze je pik willen zien en even vasthouden. Ik vind het leuk, en het windt mij vaak ook zelf op.’ (Sandfort, 1983, p. 90)

De groepsleiders hadden niet de indruk dat zij uitzonderingen waren. Volgens hen hadden ook collega's dergelijke gevoelens wel, maar heerste er in de instellingen geen klimaat waarin men openlijk zou kunnen uitkomen voor deze gevoelens. Een van de groepsleiders: 'Als ze dit op het internaat zouden horen, dan zou ik acuut worden ontslagen. Er wordt heel giebelig over gedaan. Je moet structureren en pedagogische aanpak en bla, bla, bla, en geselecteerd omgaan met jongens. Nou, nou, nou.' (Sandfort, 1983, p. 90)

Gieles (1983) waarschuwde voor verlies van intimiteit wanneer er al te krampachtig zou worden omgegaan met gevoelens van erotiek in de omgang met kinderen door groepsleiders. Verwijzend naar het werk van Sandfort en Brongersma stelde Gieles dat een taboe op seksuele gevoelens en contacten in de leefgroepen schadelijker is dan het bestaan ervan op zichzelf. De groepsleiding in de door Gieles bestudeerde leefgroepen toonden volgens hem een groot tekort aan contact en communicatie. Ze bleken dat in korte tijd te kunnen verbeteren. Openlijke seksualiteit werd daardoor ook mogelijk:

> 'Een half jaar later is er veel veranderd in de groep (…) Dan kan verteld worden dat twee jongens 's nachts intens gevreeën hebben en dat een van de jongens daarbij fantaseerde dat het zijn groepsleidster was, met wie hij vree. Leidster en leider praten er met beide jongens over (…) Seksualiteit komt voor in tehuizen, doch het komt niet vaak in de openbaarheid.' (Gieles, 1983, p. 506)

Aan lichamelijkheid en intimiteit in de leefgroepen bleven de vakbladen aandacht besteden (o.a. 1978, *SJOW*), temeer daar sommige behandelmethoden nadrukkelijk uitgingen van het belang van lichamelijk contact tussen groepsopvoeder en kinderen in kindertehuizen, zoals in de zogenaamde Browndale-tehuizen. Volgens Gieles was het bieden van structuur, een vaak gehanteerde behandelmethode, onvoldoende om deze kinderen een gevoel van veiligheid te bieden. Deze kinderen zijn er in zijn opvatting juist mee gebaat wanneer echt contact mogelijk is en mensen (groepsleiders) 'letterlijk' nabij het kind willen zijn. 'Voelen doe je met je lichaam, het belang van het lichaam als communicatiemiddel: je kunt vaak dingen beter "zeggen" door aanraking dan door woorden.' (Inderson & Katsman, 1978, p. 104) In de Browndale-methode werd ervan uitgegaan dat het kind emotioneel vastgelopen was en geen andere mogelijkheden meer had om warmte en liefde te ervaren dan via lichamelijkheid. Maar, zo stelden de auteurs, 'een groepsleider die een puber knuffelt, wordt gemakkelijker verdacht van "dubieuze bedoelingen" (idem, p. 102), omdat lichamelijkheid sterk geassocieerd is met seksualiteit. Groepsopvoeders moesten volgens Brown voldoen aan de enige voorwaarde van 'het kind liefde kunnen geven en alle tijd en aandacht die daarvoor nodig is. Een kind dat in moeilijkheden verkeert, moeten zij tegen zich aan kunnen drukken, het de warmte geven die het nodig heeft en de omhelzing zo lang volhouden

dat het kind zich weer vertrouwd weet en volkomen geborgen.' (Zoals weergegeven in Inderson & Katsman, 1978, p. 104)

3.5 Seksuele contacten van jongeren onderling

In hoeverre jongeren in de tehuizen echt meer inspraak kregen in de regels en omgangscodes op het terrein van de seksualiteit is een open vraag. Wel is duidelijk geworden in de bronnen dat de nieuwe seksuele moraal aanleiding gaf tot discussie in sommige instellingen. Aan de hand van een casus werd bijvoorbeeld in 1975 de heersende norm voor seksuele contacten tussen jongeren bekritiseerd: de ouders van een meisje dat op 15-jarige leeftijd onder toezicht werd gesteld en – op verzoek van hen – in een katholieke instelling werd geplaatst, protesteerden tegen de toestemming die het meisje van de tehuisleiding kreeg om in het weekend met haar vriend te mogen slapen. Het meisje had twee jaar in het tehuis gewoond, was inmiddels 17 jaar en zat in kamertraining van dezelfde instelling. De ouders protesteerden, maar vonden de voogdij-instelling en het pedagogisch personeel van het tehuis tegenover zich. Ze stapten vervolgens naar de kinderrechter en deze stelde hen in het gelijk: het moest 'als onaanvaardbaar worden beschouwd dat aan uithuisgeplaatste minderjarigen in het tehuis waarin zij zijn opgenomen een vrijheid wordt gepermitteerd als uit bovenvermelde feiten blijkt' (kinderrechter Rigters, zoals weergegeven in Walsweer, 1976a, p. 216). Walsweer was behalve lid van de redactie van het tijdschrift *SJOW* tevens student Pedagogiek aan de Rijksuniversiteit te Utrecht en werkzaam bij de Heldring-stichting in Zetten in de jaren zeventig.

In een enkel onderzoek werd in de jaren tachtig het onderwerp seksuele opvoeding bestudeerd. 'Open en bloot', zo luidde de titel van het onderzoek in vijf tehuizen voor moeilijk opvoedbare kinderen in de drie noordelijke provincies (Jonkman & Miedema, 1983). Uit het onderzoek onder vijftien groepsleid(st)ers bleek dat er in de tehuizen een open seksueel klimaat heerste. 'Het kan gewoon, dat meisjes en ook groepsleiding in ondergoed rondlopen.' (idem, p. 91) Daarbij was van uitdagend gedrag van meisjes naar mannelijke groepsleiding toe 'geen sprake', zo vertelde een van de mannelijke groepsleiders. Seksuele voorlichting vond men zeer belangrijk maar bleef beperkt tot het verstrekken van anti-conceptie, in een enkel geval een cursus van de Rutger-stichting, 'kutje kijken', of 'laten zien hoe je jezelf kunt bevredigen' – door de groepsleiding (idem, p. 91). De groepsleiding was bang voor zwangerschap van de meisjes en koos liever (dan seksuele voorlichting) voor de pil, ook bij de jonge meisjes van 13 en 14. Die waren wel jong, maar seks werd als min of meer onontkoombaar gezien: 'als seksualiteit nu eenmaal daar is, kun je het niet tegengaan. Niet dat ik het toejuich, maar het gebeurt gewoon,' aldus een van de groepsleiders (idem, p. 89).

In de meeste tehuizen gold geen verbod op ‘neuken’ op de eigen kamer; er waren eigenlijk geen regels, maar het mocht ook niet zonder meer. Of ‘een meisje ongestoord mag vrijen op haar kamer met een jongen respectievelijk een meisje’ hing af volgens Jonkman en Miedema af van verschillende factoren (idem, p. 61). Genoemd werd vooral ‘het hangt af van de relatie’. Men stond over het algemeen tolerant tegenover vrijen in het openbaar, tenzij het onrust gaf in de groep of storend was voor de jongere kinderen, of, zoals een van de groepsleiders het zegt: ‘als de jongens boven zijn bij de meisjes en ik bang ben dat het misschien wel een orgie wordt, waak ik hiervoor, door boven rond te lopen. We gaan het tegen als het halve huis volloopt met aanloop’. En: ‘Na half tien wordt er niet meer gevreeën, dat vind ik te laat.’ (idem, p. 87)

Opmerkelijk was dat veel groepsleid(st)ers zeiden dat de meisjes uit de leefgroepen tegen hun wil seks met een jongen hadden. In de groepen konden jongens ‘moeilijk bij de meisjes wegblijven’ en de meisjes hebben ‘klachten over handtastelijkheden’ (Jonkman & Miedema, 1983, p. 62). Dit gedrag werd echter voornamelijk als ‘experimenteergedrag’ benoemd: ‘Als ze dit beperkt houden hebben we er niet zoveel moeite mee.’ De meisjes konden gewoon in een slipje en shirt rondlopen, tenzij er een jongen in de groep kwam die daar erg door ‘geprikkeld’ raakte. ‘We wezen een meisje erop dan voorzichtig te zijn in haar gedrag.’ (idem, p. 90) Seksueel misbruik door groepsleiders kwam volgens deze groepsleiders niet of nauwelijks voor. Een enkel geval kwam naar voren: ‘In onze groep is het voorgekomen dat een meisje verliefd werd op een groepsleidster. De groepsleidster verzoop er toen in, omdat ze niet duidelijk haar grenzen kon aangeven.’ (idem, p. 91).

Door de groepsleiding werd veel waarde gehecht aan de mogelijkheid de pupillen lichamelijke affectie te kunnen geven. ‘Praten over seks is belangrijk (…) maar sommige kinderen die met woorden niks kunnen, moet je aanhalen, warmte geven, knuffelen. Deze lijfelijkheid heeft niks met seks te maken, maar het zit wel in de lijn wat meer met je lichaam doen.’ (idem, p. 98) Voor deze mannelijke groepsleider gold dit ook met betrekking tot het knuffelen van mannen onderling en ‘dat ook jongens van 16 jaar bij groepsleiders op schoot mogen zitten’.

Ook in de interviews beschrijven sleutelfiguren, die groepsleider waren in deze periode, seksuele grensoverschrijdingen tussen pupillen onderling. Een voormalig groepsleider, werkzaam geweest bij diverse jeugdzorginstellingen in het zuiden en midden des lands, brengt het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen groepsgenoten onderling direct in verband met het geseksualiseerde gedrag van meisjes die in het tehuis werden opgenomen en met het feit dat een groepsleider destijds als enige op een groep stond van negen jeugdigen:

> ‘We kregen toen [tussen 1985 en 1990 – mct] te maken met een concentratie van jeugdigen met andere opvoedingsproblematiek. Er zaten er negen in de groep

> waar je als groepsleider alleen voor stond, het was niet reëel om te verwachten dat je ze alle negen in de hand hield. Ja, eigenlijk moest je er een aantal onder (...) hebben, om zo te zeggen, om die zwaardere categorie net wat meer aandacht te kunnen geven, anders dan was je de hele dag politieagent aan het spelen. En ik denk met name in die groep zag ik wel meisjes de groep in komen, die gewoon veel uitdagender waren qua kleding, gedrag naar de groepsleiding, maar met name naar groepsgenoten, veel uitdagender waren als de leefgroep. En dat ... ja, daar zijn ook incidenten gebeurd van groepsgenoten onderling (…) jongens die uitgedaagd werden door meisjes en dan vervolgens een grens overschreden. Ja, goed, dat waren meisjes... ja, dat was eh... seksueel getint, het is grensoverschrijdend gedrag, het is... je bent te ver gegaan. Maar goed, dat is altijd een wisselwerking van… is het uitlokken, of is het inderdaad te ver gaan. Maar daar zijn wel dingen gebeurd ja.' (uit interview, d.d. 6 januari 2012)

Seksuele contacten tussen groepsgenoten onderling werden door de diverse sleutelfiguren geen seksueel misbruik genoemd, juist vanwege het feit dat in veel gevallen niet duidelijk was dat er sprake was van dwang of niet uit vrije wil. Jongeren in een leef- of behandelgroep zijn vaak, naar de ervaring van groepsleiders, slim genoeg om onderlinge contacten voor de groepsleiding verborgen te houden. Dat was in de jaren tachtig wellicht makkelijker dan nu, zo vertelde een voormalig groepsleider die bij nachtdiensten beneden sliep, terwijl het gebouw drie verdiepingen telde:

> 'In de groep waar ik werkte, hadden we beneden de kamer van de leiding, een kantoorruimte. Daar was een opklapbed en daar sliep je 's nachts als je dienst had. Dat pand was drie verdiepingen hoog, ja en wat recht boven je gebeurde, dat kreeg je wel mee, maar op het moment dat jij bij wijze van spreken om twee uur in bed lag en de rest van de groep 's avonds afgesproken hadden met z'n allen op één kamer te gaan om wat dan ook te gaan doen, ja als je sliep en ze waren heel rustig, dan kreeg je dat toch niet mee. Dat merkte je 's morgens. Je kreeg het niet in de gaten, je kreeg het niet mee. Want dan was het de sport om jou erbuiten te houden (…)' (interview, d.d. 6 januari 2012)

Anderzijds was er in deze instelling wel een streng toezicht ten aanzien van drugs – terwijl men over het algemeen in deze periode het blowen in redelijke mate accepteerde. In dit tehuis betekende blowen echter in principe een uithuisplaatsing: 'Drugs werden bij ons absoluut niet getolereerd, daar hadden we streng beleid op. Maar op seksueel gedrag hadden we geen beleid. Ervoor zorgen dat niemand zwanger werd, dat was het beleid.'

3.6 Het tehuismeisje: van ‘onzedelijk’ naar seksueel ‘deviant’

De seksuele liberalisering deed zich, behalve in het omgangsklimaat in de tehuizen, ook gelden met betrekking tot het beeld van de meisjes die in de tehuizen verbleven. In de jaren tachtig, mede naar aanleiding van berichtgeving in de media, stelden feministische hulpverleensters en onderzoeksters de beeldvorming over meisjes in de kinderbescherming ter discussie (Kraak, 1989; Berchem, 1988; Verhoeven, 1988).

De meisjes werden, evenals in de vorige perioden, nog steeds gezien als ‘extreem moeilijk’, maar ze heetten nu seksueel ‘deviant’ en de toonzetting in de publicaties was duidelijk minder moralistisch, laat staan veroordelend. Een van de weinige studies over seksueel probleemgedrag in de residentiële zorg uit deze periode, is het proefschrift van Frans (1978) naar extreem moeilijk gedrag van meisjes. Van de meisjes die opgenomen waren in het tehuis Gelders End in Rekken was bijna 95% geplaatst op grond van niet-strafbare gedragingen. Vooral seksueel afwijkend/gestoord gedrag was een belangrijke reden voor uithuisplaatsingen van meisjes. Eerder constateerde ook orthopedagoog Van der Ploeg (1979) al in zijn studie naar ‘elfhonderd jeugdigen in tehuizen’ dat ‘seksuele deviantie’ relatief vaak de reden was voor een tehuisplaatsing van meisjes. Bij meisjes was in 22% van de gevallen sprake van seksueel gestoord gedrag, voor jongens zou dat in 2% van de gevallen gelden. Van der Ploeg stelde ook dat het seksuele probleemgedrag vaak samen ging met andere gedragsproblemen, zoals spijbelen, weglopen en zwerven.

In een enkele bijdrage werd in deze jaren ook door de vakbladen aandacht besteed aan de achtergrond van de meisjes die seksueel probleemgedrag vertoonden in de tehuizen. Er werd begrip getoond voor de meisjes die zich seksueel uitdagend gedroegen. Inzicht was nodig in de problematiek die erachter lag. Volgens redactielid van *SJOW* en psycholoog Graafsma (1976), ging het om ‘een op angst berustende gedrevenheid naar heteroseksuele contacten en ook vaak een vorm van zelfbeschadiging, soms lichamelijk en steeds emotioneel.’ (Graafsma, 1976, p. 213) Deze problematiek afdoen met ‘typisch pubers’ deed ‘geen recht aan de gevolgen van een meestal traumatische levensloop van deze meisjes, voorafgaand aan de puberteit’ (idem, p. 212). Een adequate aanpak zag Graafsma vooral in het aanstellen van jonge groepsleiders die qua leeftijd soms maar enkele jaren verschilden met de meisjes en daardoor een meer kameraadschappelijke, vertrouwelijke relatie konden ontwikkelen, ‘omdat ze niet zo snel moraliseren, maar wel begrip op kunnen brengen’ (idem, p. 212).

Volgens medewerksters van het Meidenwegloophuis klopte dit beeld, maar zij vonden dat het seksuele gedrag niet als probleem moest worden gezien. De kritiek luidde dat uit deze beeldvorming bleek hoe gangbaar de dubbele moraal in de kinderbescherming nog steeds was:

> ‘Het eenzijdig bij meisjes signaleren van “sexuele gestoordheid” verwijst veeleer naar een patriarchaal vrouwbeeld en een dubbele sexuele moraal dan dat het iets zegt over de problemen die meisjes zelf hebben met haar (sexuele) relaties (…) een te vrij en zelfstandig handelen van ongetrouwde, jonge meisjes (wordt) al snel gezien als een (dreigende) overtreding van sexuele codes.’ (Berchem, 1988, p. 6)

De ervaringen bij het Jongeren Advies Centrum Amsterdam waren in de jaren tachtig dat, behalve seksueel misbruik in het gezin, de belangrijkste reden voor het weglopen van meisjes was dat zij van hun ouders niet mochten omgaan met jongens. ‘Blijkbaar vinden ouders en plaatsers dit seksuele gedrag dermate bedreigend voor de seksuele moraal van het meisje dat het wordt gedefinieerd als seksueel wangedrag en het een reden is tot een uithuisplaatsing of het opleggen van een maatregel.’ (Berchem, 1988, p. 6)

Een feministische kritiek op de beeldvorming van het kinderbeschermingsmeisje was al eerder de inzet geweest van een ‘histories’ onderzoek naar de meisjes van Zetten (Doornenbal, Dooyeweerd, Haasbeek, Schoone & Vugts, 1983). Begin jaren tachtig bezocht een onderzoeksgroep van de afdeling ontwikkelingspsychologie van de Universiteit van Utrecht eveneens ‘Zetten’, sprak er met medewerkers (onder wie ook directeur Finkensieper) en observeerde de meisjes in de leefgroepen in de paviljoens. Vanuit een ‘feministische’ visie wilden de onderzoeksters de mogelijkheid verkennen dat het (seksueel) afwijkende gedrag van de meisjes in tehuizen zoals die van de Heldring-stichtingen zou kunnen worden gezien als een vorm van verzet tegen de ‘patriarchale dominantie’. Daarmee zetten zij zich af tegen de tot dan toe in de kinderbescherming dominante visie op het seksueel afwijkende gedrag van meisjes en vrouwen als ‘immoreel’. Het bleek echter minder zwart-wit te liggen dan gedacht. Het seksuele gedrag van de meisjes kon niet gezien worden als verzet, zonder voorbij te gaan aan het leed van de meisjes. De onderzoeksters trokken een genuanceerde conclusie: ‘Afwijkend gedrag opvatten als een vorm van verzet, maakt het onmogelijk om de psychiese dynamiek van het menselijke, i.c. vrouwelijke lijden te doorzien en te begrijpen.’ (Doornenbal et al., 1983, p. 99)

Een duidelijke illustratie van het veranderde beeld van het onder toezicht gestelde meisje vormde het onderzoek van Van Nijnatten (1997) naar de uitspraken van kinderrechters. Klonk er in deze uitspraken in de jaren zestig nog een duidelijke dubbele moraal door, in de loop van de jaren tachtig is de kinderrechter de beschermer van het individuele recht van meisjes op seksuele vrijheid geworden; jongens die meisjes seksueel lastigvallen moeten in de ogen van de rechter leren respect te hebben voor de individuele integriteit van meisjes.

3.7 Reacties op signalen van seksueel misbruik: 'We zagen het niet'[4]

'We zagen het niet.' Dit was misschien wel het vaakst gegeven antwoord in de interviews met sleutelfiguren, mensen die in de jaren zeventig en tachtig in de kinderbescherming werkzaam waren, of als onderzoekers en wetenschappers betrokken bij de sector. In dezelfde periode deed zich het seksueel misbruik van pupillen in 'Zetten' voor. Het misbruik werd echter niet opgemerkt. Niet door de Belangenvereniging Minderjarigen die allerlei min of meer vermeende misstanden bij de Heldring-stichtingen aan de kaak stelde, niet door het JAC waar veel weggelopen meisjes uit tehuizen zich meldden voor opvang, niet door de feministische onderzoeksgroep van de Universiteit van Utrecht die Zetten bezocht en met de meisjes, de groepsleiding en met Finkensieper zelf sprak, en ook niet door de commissie-Dijkhuis, die in 1975 de opdracht kreeg van de rijksoverheid een onderzoek te doen naar 'het pedagogische en psychiatrische beleid der Heldring-stichtingen' (Dijkhuis, 1976).

Het rapport van de commissie-Dijkhuis en de bijbehorende archiefstukken vormen een treffende illustratie van de blinde vlek die er in brede kring in de samenleving bestond met betrekking tot seksueel misbruik. Met de bespreking van dit rapport, de bevindingen van de commissie en de gehouden interviews met diverse leden ervan, willen we enigszins een antwoord geven op de vraag hoe het kwam dat 'we' het niet zagen.

De commissie-Dijkhuis

Aanleiding tot de installatie van de commissie-Dijkhuis in 1975 vormden de acties van de Belangenvereniging Minderjarigen, o.a. op de terreinen van de Heldring-stichtingen. Deze belangenvereniging publiceerde in 1974 het zwartboek *Zetten-Zat-Gezeten*, in samenwerking met drie andere organisaties voor hulpverlening aan jongeren[5]. Aan de kaak gesteld werden de zogenoemde 'dwangmaatregelen' die binnen de Heldring-stichtingen zouden worden toegepast, zoals isolatie, kalmerende injecties en koude douches. In het voorjaar van 1974 speelden ook een tweetal ontslagaffaires van een groepsleider en een groepsleidster. Na overleg met bestuur en directie van de Heldring-stichtingen en met de Nationale Federatie voor de Kinderbescherming werd op 14 januari 1975 een commissie geïnstalleerd met als opdracht een onderzoek in te stellen naar het pedagogische en psychiatrische beleid van de instelling. Naast voorzitter prof. dr. J. Dijkhuis, hoogleraar psychotherapie, bestond de commissie uit vijf leden: prof. dr. P.A. de Ruyter, hoogleraar orthopedagogiek, dr. J.D. van der Ploeg, psycholoog en

[4] Typische uitspraak van diverse sleutelfiguren in reactie op de vraag naar ervaringen met seksueel misbruik in de jeugdzorg.

[5] Het Adviesburo Kinderbeschermingsconflicten, "Hollands Glorie, Potverdorie" en het JongerenAdviesCentrum (JAC), alle te Amsterdam.

medewerker van het Werkorgaan Integratie Jeugdbescherming Nederland, dr. M.J. Eijer, wetenschappelijk hoofdmedewerker kinderpsychiatrie, drs. W. Lucieer, orthopedagoog en medewerker ministerie van Justitie en mr. H. Fangman, secretaris van de commissie en medewerker ministerie van Justitie. De commissieleden hielden interviews met bestuur, personeel, ex-medewerkers en (oud-)pupillen, bezochten de paviljoens, woonden vergaderingen bij, deden dossieronderzoek en verzamelden allerlei feitelijk materiaal.

Na bijna anderhalf jaar onderzoek publiceerde de commissie in mei 1976 haar rapport. Het rapport was zeer kritisch over de vele tekortkomingen in het pedagogische en psychiatrische beleid en werd niet positief ontvangen door de Heldring-stichtingen. De kritiek strekte veel verder dan de klachten over isolatie, kalmerende middelen en censuur, naar aanleiding waarvan het onderzoek was gestart. De commissie had oog voor de onderwaardering van het werk van de groepsleiding, die – veelal zonder voldoende opleiding – voor de onmogelijke taak stond de naar het 'eindstation' gestuurde groepen 'zeer problematische' jongeren op te vangen en te begeleiden. De overheid was naar het oordeel van de commissie ernstig in gebreke gebleven door zich veel te weinig verantwoordelijk te voelen voor de 'allermoeilijkste kinderen uit de kinderbescherming'.

Over seksueel misbruik werd niets geschreven. Dat was ook niet de opdracht van de commissie. Pas eind jaren tachtig en begin jaren negentig kwam de zaak-Finkensieper in de openbaarheid, o.a. door verhalen van ex-pupillen uit Zetten (Bijnoord, 1988). De vraag die achteraf gesteld kan worden, is: 'heeft de commissie-Dijkhuis, die immers ook gesproken heeft met bewoonsters en oud-bewoonsters, geen signalen gekregen of opgemerkt van seksueel misbruik?' Nader onderzoek van de archiefstukken van de commissie-Dijkhuis zou wellicht inzicht kunnen geven in de redenen waarom seksueel misbruik niet werd gezien.

Behalve het rapport zijn ook de archiefstukken behorende bij het onderzoek van de commissie bewaard gebleven op het ministerie van Justitie. Er bleken gesprekken te zijn gehouden met een tiental oud-bewoonsters, waarvan door secretaris mr. Fangman verslagen waren gemaakt. Volgens oud-voorzitter prof. dr. J. Dijkhuis en oud-lid prof. dr. J.D. van de Ploeg waren er in de interviews met de oud-bewoonsters geen signalen van seksueel misbruik gegeven. Het onderwerp was helemaal niet aan de orde geweest, zo laten ze in januari 2012 telefonisch en per e-mail weten. Uit de gespreksverslagen van de interviews blijkt echter dat er in een aantal gevallen door de meisjes expliciet gesproken is over seksueel misbruik door Finkensieper.

> 'Finkensieper was een rotvent. Bij een meisje, W., ging hij allerlei gekke dingen doen, hij ging bij haar op de bank liggen. Hij vertelde hoe ze met een jongen naar bed moest gaan. Ze vertelde dat hij een keer met haar naar bed was geweest. Ik had een hekel aan zijn hele houding. Als je wat vroeg, begon hij met

> zijn ogen te knipperen en hij werd snel kwaad. Ik heb twee keer een injectie van hem gehad in mijn bil. Ik heb nooit koude douches gehad, dit is wel gebeurd bij andere meisjes.' (R.v.E., interview, d.d. 9 juni 1975, commissielid dr. Eijer).

In een enkel geval is ook een ouder geïnterviewd. Dit was het geval met de moeder van de zojuist aangehaalde oud-bewoonster R.v.E. De moeder vertelde over tal van misstanden in Zetten, die ze van haar dochter had gehoord, waaronder het verhaal dat een groepsleider bij haar dochter in bed was gekropen. De moeder heeft 'willen verifiëren of dat zo was. Zij meent echter, dat zij stuit op een muur van wantrouwen, afweer van de mensen van het paviljoen jegens haar (interview door commissielid dr. Eijer met mevrouw v. E., d.d. 9 juni 1975, p. 4). Over Finkensieper vertelde mevrouw dat deze haar dochter te veel medicijnen gaf.

Behalve expliciete uitlatingen zijn er ook wat meer impliciete verwijzingen naar seksueel misbruik in Zetten te vinden in de interviews met ex-pupillen. Zo beschreef commissielid dr. Van der Ploeg in zijn verslag van het interview met ex-pupil M., dat het meisje met gemengde gevoelens sprak over de lichamelijke contacten tussen groepsleiding en pupillen, zoals bij het stoeien: 'De groepsleiding van wie ze zojuist zei, dat die op een prettige manier met je omging, zou volgens haar echter ook op een onplezierige manier met kinderen stoeien.' (interview d.d. 16 juni 1975) Dr. Van der Ploeg vroeg kennelijk niet door. En in het gespreksverslag dat commissielid dr. Eijer maakte van zijn gesprek met een andere oud-bewoonster, A., staat te lezen dat het meisje bang wordt zodra het gesprek over seksualiteit gaat:

> 'Indruk interviewer: A. is een mooi meisje, met iets geestigs. Aan de ene kant zoekt ze de erotiek, maar aan de andere kant is ze er erg bang voor. Wanneer er een nauwelijks voelbaar erotisch element in het gesprek komt, wordt ze bang.' (…) 'Overigens valt hier moeilijk met haar over te praten. Ze vindt je vragen hierover brutaal.' (interview d.d. 9 juni 1975 door commissielid dr. Eijer)

Ook in andere interviews werd melding gemaakt van angstigheid en schichtigheid bij de meisjes. Prof. dr. J. Dijkhuis kon zich herinneren dat de houding van de meisjes in de interviews op z'n zachtst gezegd terughoudend was:

> 'Iedereen rapporteerde dat de gesprekken moeizaam gingen. Ik weet heel duidelijk dat er in geen van de gesprekken over seksuele affaires gesproken is. Het moeizame van de gesprekken interpreteerden we als een uiting dat de meisjes grondig waren geïnstrueerd om alles positief te beschrijven.' (persoonlijke communicatie, e-mail d.d. 24 januari 2012)

In terugblik gaf Dijkhuis aan dat de ‘geïnterviewde meisjes dicht sloegen als het over F. ging’. De commissieleden trokken mede op basis hiervan de conclusie dat Finkensieper een ‘te dominante’ en ‘te autoritaire’ directeur was (idem).

> ‘Er was tijdens ons werk van meet af aan een gespannen relatie met Finkensieper. Die bemoeide zich met alles; hij wilde overal bij zijn. Aanvankelijk interpreteerden we dat als positief en lieten we hem ook begaan, maar langzaamaan begon de figuur ons te irriteren. Temeer omdat de geïnterviewde meisjes dichtsloegen als het over F. ging. De autoritaire voorzitter van het bestuur, een barones, droeg daar aan bij. Zij was boos, omdat wij de opdracht hadden kritisch te kijken naar de “beste instelling” van Nederland.’ (persoonlijke communicatie, e-mail d.d. 24 januari 2012)

Achteraf, met de kennis die er nu is over (signalen van) seksueel misbruik, beoordelen zowel Dijkhuis als Van der Ploeg hun houding als ‘te naïef’. Hoe konden we het niet zien? Van der Ploeg kon zich twee redenen voorstellen. Allereerst, ‘het was de opdracht. De commissie moest onderzoek doen naar allerlei misstanden en seksueel misbruik zat daar niet bij’ (Uit interview, d.d. 16 december 2011). Belangrijker reden leek hem echter gelegen in de status en autoriteit van psychiater Finkensieper: ‘Een psychiater! Het kwam niet in je op om daar aan te twijfelen…’ (idem)

In retrospectief is het onderzoek van de commissie-Dijkhuis naar de affaire-Finkensieper buitengewoon leerzaam voor wie een scherper oog en oor wil ontwikkelen voor signalen van seksueel misbruik in de jeugdzorg. Uit het rapport, de archiefstukken en het onderzoeksproces kan worden opgemaakt dat de volgende zaken, vooral in combinatie met elkaar, belangrijke aanwijzingen zijn voor de mogelijke aanwezigheid van seksueel misbruik:

a. *onwillige en autoritaire leiding*; zowel Finkensieper als de voorzitter van het bestuur, mevrouw de Beaufort-baronesse de Vos van Steenwijk, van de Heldring-stichtingen waren uitermate afwerend.

b. *ontbrekende (gegevens in opgevraagde) pupillendossiers*; oud-voorzitter Dijkhuis vertelt het zo (persoonlijke communicatie, e-mail 24 januari 2012): ‘Enkele waren niet meer te vinden. Dat zei men ons. Achteraf ben ik daar natuurlijk over gaan twijfelen (…) Ik weet nog wel dat we destijds over ontbrekende stukken geen groot probleem maakten: in de commissie zaten directeuren die vertelden dat dat overal wel eens voorkomt.’

c. *onvrede bij (ontslagen) ex-medewerkers, conflicten binnen de directie/staf*; in de affaire-Finkensieper hadden een groepsleider en groepsleidster in een eerder stadium de

publiciteit gezocht met kritiek op de Heldringstichtingen, en was een prominente medewerker, groepsleider F. Gieles, wegens 'samenwerkingsproblemen' met o.a. Finkensieper vertrokken (archiefstuk 'Vervolg Interviews Commissie-Dijkhuis', maandag 9 juni 1975).

d. *een zeer selectieve steekproef van ex-pupillen voor de interviews*; alleen die meisjes van wie de adressen konden worden achterhaald, kregen een uitnodiging voor een gesprek met de commissie. Van deze vijfenvijftig ex-pupillen verschenen er uiteindelijk elf voor de commissie, vier van hen werden begeleid door een ouder.

e. *informatie uit interviews over 'vreemde' zaken*; door de commissieleden Eijer en Lucieer gehouden met M., psycholoog met ziekteverlof, op 21 april 1975. Uit het rapport van de commissie-Dijkhuis:

> 'De heer M. wijst op 'tal van vreemde situaties – meisjes slapen zonder pyjama, de groepsleiders komen ook bij het wassen binnen.' (uit interview met M., p. 2) Hier wordt niet zozeer direct seksueel misbruik geïnsinueerd, maar wordt wel de '*sexualisering van het leven*' in Zetten bekritiseerd. In tegenstelling tot vroeger is de huidige groepsleider een man: 'Op dit moment worden de meisjes bijna exclusief door mannen opgevoed, dit is een onmogelijke geschiedenis (…) Ik vind dat die meisjes tekort wordt gedaan, ze krijgen van mannen niet wat ze van vrouwen wel kunnen krijgen – met baden, met naar bed brengen (…). Het geslachtsverschil is eigenlijk het hebben van verschillende lijven. Deze meisjes zijn juist gewend aan de telkens wisselende "oom"' (idem, p. 2), 'er kwam een inbreng van spijkerbroeken, lange haren en mannen', 'de aandacht voor details, het verzorgende verviel, de boel werd verslonsd', 'de mannen moesten zo nodig met de meisjes praten, de pedagoog uithangen'.

f. *een conflictueuze sfeer;* tenslotte bleek uit de bestudering van het rapport van de commissie-Dijkhuis en het bijbehorende archiefmateriaal dat er een rode draad zat in de vele conflictueuze situaties in de Heldring-stichtingen. Voor- en tegenstanders tekenden zich af rond het pedagogische beleid dat getypeerd werd als 'relationele distantie'. In het midden van de jaren zeventig groeide de kritiek op de afstand die er in de dagelijkse omgang met de pupillen moest worden gehouden door de groepsleiding. Verschillende groepsleiders en medewerkers als Gieles protesteerden tegen de te grote nadruk op structuur, regels en het voorkomen van binding en affectieve relaties. 'Het devies was te veel: "Zorg dat je de boel rustig houdt."' (interview met oud-medewerker en groepsleider P.C.G, d.d. 9 juni 1975, p. 4) Het voorkomen van een vertrouwensrelatie vloeide echter ook voort uit zelfbescherming: 'Ik ging zelf wel relaties aan. Je moest

echter oppassen dat een relatie met een meisje niet misbruikt werd bijvoorbeeld voor bepaalde sexuele verlangens.' (idem, p. 4)

Een andere ex-groepsleider wees op de samenhang tussen het uitgangspunt van de 'relationele distantie' en de isoleercel: 'Ik kwam in de Heldring-stichtingen als idealistisch maatschappelijk werker (…) Op zeker moment kwam er een kentering in de behandelingsmethodiek. Vrij regelmatig werden kinderen geïsoleerd en daar had ik moeite mee (…) Het personeel kon dit eigenlijk niet aan en liep weg. Ik heb me altijd verzet tegen de opsluiting, dit werd me niet in dank afgenomen.' (interview K., d.d. 16 juni 1975) Evenals andere groepsleiders en ex-medewerker Gieles was K. in de ogen van de directie 'te emotioneel'. Finkensiepers' wil was wet:

> 'Wie het niet eens was met de behandeling, ging weg' (…) Ik heb de dood van I. zien aankomen (…) I. was op advies van Finkensieper in de isoleer geplaatst. Er mocht *niet* met haar worden gesproken. Alle contacten met de buitenwereld moesten worden verbroken. Motivatie: ze vroeg te veel aandacht. Ik heb een plan opgezet om deze "behandeling" te doorbreken. Er kwam een gesprek tussen de ouders, Finkensieper, I. en ik zelf. I. vroeg toen zeer nadrukkelijk met de ouders mee te mogen, hetgeen door Finkensieper werd geblokkeerd. Toen ze uit de isoleer kwam, liep ze de volgende dag weg (…) 's nachts om twee uur sprong ze van een flat. Toen wij 's nachts door de politie werden gebeld, weigerde F. mee te gaan naar Ede voor de identificatie. F. belde 's ochtends moeder op om het te vertellen.' (interview p. 5).

3.8 Samenvatting en conclusies

De kinderbescherming nam in de jaren zestig een open houding aan tegenover de vrijere seksuele moraal. Ook in de tehuizen werd seksualiteit met de komst van een nieuwe, jonge generatie groepsleiders, bespreekbaar. Althans, dat was het streven. In de praktijk had de (groeps)leiding het er niet gemakkelijk mee. Vooral bij de oudere generatie groepsleid(st)ers, die zelf ook niet echt geleerd hadden om open over seksualiteit, laat staan de eigen seksuele beleving te praten, stuitte de druk om met pupillen over seks te praten tegen de borst. Maar omdat het in deze periode ook vaker voorkwam dat jongens en meisjes in naar sekse gemengde groepen werden geplaatst, werd de noodzaak gevoeld dat de instellingen hun deuren open moesten zetten voor seksuele voorlichting en een discussie over vrijere seksuele omgangsvormen.

Van pedagogische zijde was in het begin van deze periode, de jaren zestig en begin zeventig, kritiek te horen op de stroom van publicaties over seksuele voorlichting in de tehuizen. Deze zou te plat zijn, want vooral gericht op lustbeleving. Voor de tehuispedagogen was het duidelijk dat dit geen goede seksuele opvoeding was.

Kinderen en jongeren, die met een seksueel getraumatiseerd verleden onder toezicht waren geplaatst moesten juist leren seksualiteit te verbinden met een relationele en affectieve binding. In de ogen van pedagogen als Veerman, Van Spanje en Van Gelder verwaarloosden de tehuizen deze kinderen wanneer zij de seksuele ontwikkeling van deze jongeren niet als onderdeel van de tehuisopvoeding maakten. Nog steeds was 'het seksuele' niet of nauwelijks geïntegreerd binnen het leven van de groep kinderen en jongeren in de inrichtingen, terwijl het om een 'primair pedagogische kwestie' ging.

Evenals in de vorige periode schreef men de grote mate waarin het seksuele probleemgedrag zich voordeed in de groepen toe aan zowel de voorgeschiedenis van deze kinderen als aan de groepsgewijze tehuisopvoeding. Wanneer affectief verwaarloosde kinderen en jongeren, die ook op andere terreinen tekort waren gekomen, bij elkaar in groepen werden geplaatst was dat op zichzelf al vragen om seksualiteitsproblemen. Het seksuele had volgens de pedagogen in die tijd in dergelijke groepen altijd een grote aantrekkingskracht. Behalve het groepseffect werd in deze periode, evenals de vorige ook de aard van het werk van de groepsleider als een risicofactor voor seksuele grensoverschrijdingen gezien. Van een goede groepsleider werd immers verwacht dat hij een binding met een kind kon aangaan, dat hij vertrouwen en bescherming kon geven. Ook werd erkend dat groepsleiders erotische behoeften konden krijgen voor een kind dat zich hechtte.

Waren (ortho)pedagogen en psychologen in de jaren zestig en begin zeventig hier duidelijk over – de groepsleiding mocht erotische en seksuele gevoelens hebben, maar moest voortdurend alert blijven dat er geen seksuele grensoverschrijdingen uit voort vloeiden – in de loop van de jaren zeventig en tachtig schoof men op in de richting van grotere acceptatie. Pedagogen lieten zich niet meer horen over het belang van seksuele opvoeding, of het moesten al de anti-pedagogen zijn die van mening waren dat volwassenen zich niet moesten bemoeien met de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren. De term 'seksuele opvoeding' verdween ook uit de debatten die er in de vakbladen van de jeugdzorg werden gevoerd. Wel bleef seksualiteit een belangrijk thema waarover veel geschreven en gesproken werd.

Ook in de tehuizen ontstond een seksueel klimaat waarbinnen het 'recht op seks' meer of minder gestalte kreeg. Pupillen mochten wel eens een vriendje op de kamer, ze mochten uitgaan, vragen stellen over seks en de anti-conceptiepil werd vlot gegeven. Het verstrekken van anti-conceptie aan pupillen vond echter niet zozeer plaats vanuit erkenning van het recht op seksuele vrijheid voor de pupillen, maar was vooral preventief bedoeld ter voorkoming van tienerzwangerschappen.

Het 'recht op seks' gold vooral de groepsleiding. Zij claimden het recht op het hebben van erotische en seksuele gevoelens voor pupillen, om deze te uiten en uit diverse bronnen blijkt dat er in menig tehuis seksuele contacten tussen groepsleiding en pupillen plaatsvonden. De keerzijde van de vrijere seksuele moraal in de tehuizen, die vooral opgeëist werd door de groepsleiders, was dat seksueel misbruik eigenlijk

ondenkbaar was. Bovendien zat meisjes, die zich in deze tijd uitten over ongewenste seksuele toenaderingen, nog steeds de beeldvorming van het 'OTS-meisje' in de weg. Deze meisjes waren niet geloofwaardig en hun ervaringen werden afgedaan als fantasieverhalen. Illustratief voor de wijze waarop gereageerd werd op signalen van seksueel misbruik die in de jaren zeventig afgegeven werden door oud-bewoonsters van de Heldring-stichtingen te Zetten vormde het onderzoek en de rapportage daarover van de commissie-Dijkhuis.

De commissie-Dijkhuis, die het pedagogisch en psychiatrisch beleid van de Heldringstichtingen onderzocht naar aanleiding van acties van o.a. de BM en het JAC, interviewde een tiental pupillen, maar hoorde niet wat zij expliciet vertelden over de seksuele handelingen in de spreekkamer van Finkensieper. Seksuele handelingen door een psychiater, het kon gewoon niet waar zijn, zo stelde een van de leden van de commissie-Dijkhuis, achteraf. De commissieleden die de meisjes interviewden kwamen er niet in de commissievergaderingen op terug en ook werd er niets over gezegd in het eindrapport. De verslagen van de interviews verdwenen in het archief van het ministerie van Justitie. Seksueel misbruik van kinderen en jongeren in tehuizen was overigens ook een blinde vlek bij de belangenverenigingen voor minderjarigen zelf. Noch de BM noch het JAC kwam op het idee dat seksueel misbruik een van de redenen kon zijn waarom meisjes uit Zetten wegliepen. Isoleercellen, censuur en plat spuiten waren de klachten, naar seksuele contacten onder dwang werd niet gevraagd.

Omdat in de tehuizen de machtsverhoudingen tussen volwassenen en jongeren in mindere mate in de richting van gelijkwaardigheid verschoven dan in andere instituties, zoals het gezin, lijkt de seksuele liberalisering vanaf de jaren zestig en zeventig bepaald geen gunstig klimaat te hebben geboden voor een problematisering van seksuele grensoverschrijdingen en seksueel misbruik.

Hoofdstuk 4 1990-2008: Seksueel misbruik in tehuizen – naar een professionele aanpak

Inleiding

Voor de periode na 1990 is eveneens gebruik gemaakt van verschillende methoden van onderzoek, maar omdat we over deze periode meer de beschikking hebben over empirische gegevens door middel van de survey, de verdiepende survey, interviews met sleutelfiguren en focusgroepen met professionals uit de jeugdzorg, hebben de resultaten van deze methoden een groter aandeel in de analyse van het overkoepelende beeld.

In de jaren negentig bleven de vakbladen van de jeugdhulpverlening aandacht houden voor vraagstukken op het terrein van seksualiteit, seksueel geweld en seksueel misbruik. Deels gaat het om vergelijkbare seksuele problematiek als in de eerdere perioden: jeugdprostitutie, ervaringen met incest en seksueel geweld. Maar elke tijdsperiode kent ook haar eigen specifieke uitingsvormen van seksuele problematiek van jongeren die onder toezicht worden geplaatst, zoals in de huidige tijd 'loverboy'-problematiek, jongensprostitutie, seksverslaving en de met internet en social media verbonden seksuele problematiek. Daarnaast zijn uitingsvormen van seksuele problematiek ook veranderd in samenhang met een zich wijzigende populatie van jeugdigen in de tehuizen: steeds meer allochtone jongeren zijn in de afgelopen decennia in de residentiële jeugdzorg geplaatst.

Ook in deze periode wordt van de jeugdzorg een professioneel antwoord gevraagd op allerlei uitingsvormen van seksuele problematiek. Zo is er aandacht voor de bevordering van deskundigheid ten aanzien van signalering van seksueel misbruik, voor specifieke groepen slachtoffers (jongens, homoseksuele jongeren, jeugdigen met autisme, met een licht verstandelijke beperking, allochtone jongeren) en zien we aanzetten tot het online aanbieden van hulp voor jonge slachtoffers van seksueel geweld. Daarbij blijven de professionals zich afvragen of alle aandacht voor seksueel misbruik niet ten koste is gegaan van de ruimte die intimiteit en nabijheid nog krijgen in de jeugdzorg.

Het onderwerp seksueel misbruik in de jeugdzorg zelf bleef in de tijdschriften onderbelicht. Behalve in een enkel artikel (Konijn, 1990; Gillissen, 1991) over de affaire-Finkensieper besteedden de vakbladen weinig aandacht aan het verschijnsel seksueel misbruik als zodanig. Wel was deze affaire aanleiding voor onderzoekers en hulpverleners om zich te verdiepen in het dagelijks leven van de meisjes en jongens in de kinderbescherming en de vraag of meisjes anders in de hulpverlening behandeld werden of zouden moeten worden dan jongens (o.a. Scholte en van de Ploeg, 1990; Haans & Van IJzendoorn, 1990).

4.1 Seksueel misbruik in tehuizen

Konijn (1990) analyseerde in 'De 'zaak-F.': het falen van de kinderbescherming' de gebeurtenissen in Zetten. Zij benoemde een viertal factoren. Allereerst vormde het wetenschappelijk kader van waaruit in de jaren zeventig behandeld werd een belangrijke verklaring voor het feit dat de meisjes niet serieus genomen werden. Behandelend directeur in Zetten, Ter Horst, zag de 'sterke verhalen' van de meisjes als een symptoom van gedrag met een hysterioform karakter (Konijn, 1990), die door de groepsleiding en de overige meisjes in de leefgroep gebagatelliseerd dienden te worden. Een tweede verklaring moest volgens Konijn gezocht worden in loyaliteitsconflicten van groepsleiding die misschien wel eens iets opgemerkt hadden, maar er niet zeker van waren. Het loyaliteitsconflict kon spelen ten opzichte van Finkensieper, maar ook ten opzichte van de meisjes, immers in Zetten was de groepsleiding eraan gehouden elke vertrouwelijke mededeling van de meisjes op te schrijven in het dagrapport. Daarnaast was er in Zetten sprake van een repressief pedagogisch klimaat en falende inspectie (Konijn, 1990). Deze analyse maakte duidelijk dat er, behalve Finkensieper, meerdere factoren verantwoordelijk waren voor het zolang voortduren van het seksueel misbruik.

Behalve Konijn is Spanjaard (1993) een van de weinige auteurs die in de jaren negentig in de vakbladen publiceerde over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg:

> 'Seksueel getinte ''grappen'' van jongens over meisjes en vrouwen, seksuele pesterijen en handtastelijkheden zijn in tehuizen veelal aan de orde van de dag. Maar ook komt het voor dat jongens meisjes (of andere jongens) aanranden of verkrachten.' (p. 449)

Uit het artikel bleek eveneens hoe gewoon het in de jaren negentig in de tehuizen nog was om bloot rond te lopen. Dit was geen discussiepunt. Wel golden er bepaalde 'criteria', zoals: 'Prettig met elkaar omgaan kan het criterium zijn bij bloot rondlopen, het ophangen van pin-ups, het opbergen van eventuele pornoboekjes en -banden' (idem, p. 446). Of, als er ook jonge kinderen in het tehuis woonden, diende men bepaalde regels in acht te nemen ten aanzien van seksueel getint taalgebruik.

Seksualiteit werd in een tehuis vaak een probleem, omdat jongeren in de leeftijd waarin ze erg bezig zijn met hun seksualiteit, in leeftijdsgroepen bij elkaar wonen. Spanjaard typeerde deze groep jongeren als seksueel problematisch. In de gezinnen waar ze vandaan komen, kwam vaak geweld voor, waaronder seksueel geweld. Soms was het kind slachtoffer geweest, soms getuige of dader. Een problematische seksuele ontwikkeling kon volgens Spanjaard ook het gevolg zijn van het opgroeien in een omgeving waarin kinderen geconfronteerd worden met prostitutie. Toenaderingsgedrag van deze jongeren kon dan vaak de vorm krijgen van de eigen zin doordrijven en kon

soms gepaard gaan met geweld. Veelal hadden deze kinderen moeite met het onderscheid tussen prettige en onprettige aanrakingen, doordat ze hebben geleerd seksuele handelingen te verrichten die ze eigenlijk vies vinden en waar ze eigenlijk nog niet aan toe zijn, aldus Spanjaard.

Vooral meisjes hebben moeite met het omgaan met en het bewaken van de eigen grenzen. Sommige meisjes die seksueel misbruikt zijn, tonen sterk wervend gedrag, maar dit gedrag wordt volgens Spanjaard vaak niet begrepen. Groepsleiders moeten dit gedrag meer leren zien als 'overlevingsstrategieën' en meer kennis verwerven over dit gedrag. Soms hebben deze meisjes niet anders geleerd dan op een seksuele manier om te gaan met anderen. Andere meisjes proberen juist zo ver mogelijk weg te blijven van alles wat met seksualiteit of intimiteit te maken heeft en maken zich zo veel mogelijk onzichtbaar. Spanjaard benoemde expliciet het *genderspecifieke* karakter van seksueel geweld: seksueel geweld is vooral een gevolg van machtsverschillen, tussen mannen en vrouwen, volwassenen en kinderen, hetero- en homoseksuelen, die samenhangen met opvattingen over mannelijkheid en vrouwelijkheid. Groepsleiders moeten zowel jongens als meisjes confronteren met hun sekse-stereotype gedrag.

4.2 Groepsleiders leren omgaan met intimiteit en lichamelijkheid

Evenals in voorgaande decennia is vooral het werk van de groepsleider of de leider van de leefgroep, onderwerp van discussie in de vakbladen. Wederom spitst de discussie zich toe op de vraag hoe de groepsleider om gaat met het spanningsveld tussen vertrouwen, persoonlijke omgang, affectie enerzijds en professionele distantie, structuur anderzijds. Met betrekking tot seksueel misbruik of seksuele contacten tussen groepsleiders en pupillen wordt de vraag opgeworpen of groepsleiders nog wel (mogen) troosten (Ligthart & De Keyser, 1993). Uit het onderzoek van deze auteurs naar verdriet van jeugdigen in de residentiële zorg onder honderdvier groepsleiders komt naar voren dat het bieden van structuur belangrijker wordt gevonden dan een begripsvol klimaat scheppen. Ook Verheule (1994) vraagt zich af of je als groepsleider een kind dat verdriet heeft nog wel op schoot mag trekken, laat staan een angstig kind een hele nacht bij je in de tent te laten slapen tijdens een kampweek.

Volgens Spanjaard was de groepsleider daarom zo belangrijk, omdat hij of zij voor veel jongeren een identificatiefiguur is. De groepsleider heeft ook een voorbeeldfunctie. 'Het gaat om de manier van leven van de groepsleider, de waarden die voor hem belangrijk zijn, zijn smaak op het gebied van kleding, eten, muziek, boeken en films.' (Spanjaard, 1993, p. 447) Door de opvattingen en houding van de groepsleiders worden in het alledaagse leven in een tehuis de rolpatronen van mannen en vrouwen bevestigd of juist ter discussie gesteld. Groepsleiders moeten laten zien dat 'vrouwen en de zachtere kant van de man door de groep serieus genomen moeten

worden.' (idem, p. 447). In en door het alledaagse handelen kunnen 'groepsleiders een belangrijke bijdrage leveren aan het voorkomen van seksueel geweld.' (idem, p. 450)

Hoewel dus de dagelijkse omgang de belangrijkste mogelijkheden kan scheppen ter voorkoming van seksueel misbruik en seksueel geweld, is volgens Spanjaard een instellingscode (gedragscode) ook gewenst. 'Hierin wordt het verbod omschreven op seksuele contacten tussen medewerkers en jongeren.' (idem, p. 450) 'Aanrakingen' die voor de hulpverlener of jongere een seksuele betekenis hebben of als zodanig geïnterpreteerd kunnen worden, zijn niet toegestaan. Maar het moet wel mogelijk blijven een jongere aan te raken, er moet geen taboe komen op lichamelijkheid, want het is in de 'opvoedkundige' relatie van belang dat jeugdhulpverleners jongeren een aai over de bol kunnen geven. Behalve goede seksuele voorlichting geven, de jongeren leren ja en nee te zeggen, moeten de groepsleider ook positief reageren op de behoefte van jongeren aan lichamelijkheid. Groepsleiders moeten een compliment kunnen maken over iemands' uiterlijk, en zich aanbieden voor een vertrouwelijk gesprek over seksualiteit, schaamte en verlegenheid. Vooral is het belangrijk dat gesprekken over deze onderwerpen genormaliseerd worden: 'Vind je het niet leuk om seksboekjes te lezen? Toen ik jong was deed ik het ook.' (idem, p. 445)

Evenals Spanjaard zetten ook de auteurs van een themanummer over 'Intimiteit' in het *Tijdschrift voor de Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk* (Derrix & Van IJzendoorn, 1994) voor wat betreft een professionele omgang met seksualiteit, intimiteit en lichamelijkheid in op de groepsleider. De teneur was, dat groepsleiders en andere jeugdhulpverleners erotische en seksuele gevoelens konden hebben, maar dat ze moesten leren daar professioneel mee om te gaan zonder het kind te benadelen door geen enkele vorm van lichamelijkheid of intimiteit meer toe te staan.

Volgens Hillige (1994), psycholoog bij Mettray, bestonden deze gevoelens, projecties of fantasieën van volwassenen, maar behoorden ze tot het terrein van *intercollegiale toetsing*. 'Om vanzelfsprekendheden en uitglijders te voorkomen moet er een werksfeer zijn waarin hulpverleners elkaar dit soort vragen kunnen stellen en commentaar kunnen geven, ook al levert dat wrijving op.' (p. 60) Ook moesten hulpverleners met goede bedoelingen zich bewust worden van allerlei rationalisaties voor een erotische omgang met de jongeren. De jongeren zelf hadden vaak weinig nabijheid en intimiteit ervaren en hadden daar juist grote behoefte aan. Ze probeerden deze leegte te vullen door compensatie, in

> '… drank- of drugsgebruik, andere kick-ervaringen en ook in de manier waarop ze zich met elkaar (of volwassenen) storten in allerlei relatieperikelen en vroege seksuele contacten, of in de manier waarop zij stelselmatig over de grenzen van anderen heen gaan. (…) Als je zoiets als hulpverlener wilt ombuigen zul je heel wat ter vervanging moeten bieden om ze daarvan losser te maken.' (idem, p. 60)

Uit deze analyse bleek dat er hoge eisen dienden te worden gesteld aan de groepsleiders die met deze jongeren dagelijks omgingen. Het leren omgaan met intimiteit en nabijheid, ook lichamelijk, was volgens Hillige een langdurig, geleidelijk proces dat plaats zou moeten vinden in en door het dagelijkse leven met elkaar in het tehuis. Dat was beter en effectiever dan een therapie-uur. Deze zeer aanhankelijke, lichamelijk contact zoekende jongeren moesten leren zich te beheersen, hun eigen grenzen leren kennen en die van anderen 'door langdurig inslijpen'. Deze jongeren proberen steeds te verleiden, te erotiseren, te provoceren, 'zoals we bij seksueel misbruik vaak zien' (Hillige, 1994, p. 61). Het sprak vanzelf, dat groepsleiders hier niet letterlijk op in moesten gaan. Beter was jongeren op hun eigen grenzen te wijzen. Bovendien moesten groepsleiders lichamelijk contact met de jongeren niet schuwen, jongeren konden daardoor juist leren dat niet alle gedrag seksueel hoeft te zijn: 'Normale aanrakingen geven de gewenning dat niet alles erotisch of bedreigend hoeft te zijn.' (idem, p. 61) Samen aan sport doen was daarvoor ook heel geschikt, 'gewoon' opvoeden dus.

Voorwaarde voor professioneel omgaan met lichamelijke nabijheid en intimiteit was dat collega's zelf ook over seks leerden praten, zodat de teamleden op de hoogte zijn van elkaars opvattingen over seksualiteit en zich bewust zouden worden van eigen waarden en normen: 'Als een hulpverlener bijvoorbeeld een aversie heeft tegen pornografie, kan het voorkomen dat hij/zij een cliënt die aangeeft erg van pornoboekjes te genieten, niet erg ontspannen tegemoet treedt en daarmee een taboe legt op de seksualiteitsbeleving van de cliënt in kwestie.' (Langendonk, 1994, p. 69) Maar waren de jeugdhulpverleners in staat om open over hun opvattingen en ervaringen rond seksualiteit te praten? En wilden zij dat eigenlijk wel, zagen zij het nut ervan in? Volgens jeugdhulpverlener en docent strafrecht M. Boelrijk niet. Hij had de indruk dat jeugdhulpverleners 'nog huiverig staan tegenover het bespreken van taboes zoals grensoverschrijdend gedrag van zichzelf of collega's' (Boelrijk, 1996, p. 29).

4.3 Professionalisering van de aanpak van seksueel misbruik

In de periode 1990-2008 is bij de instellingen De Hunnerberg, Nederlandsch Mettray (vanaf 1998 LSG-Rentray) en de WSG uit tal van archiefstukken een professionaliseringsproces af te lezen: er zijn uitgebreide hulpverleningsplannen en behandelplannen, waarbij aandacht is voor het seksueel probleemgedrag van de pupil. Uit de pupillendossiers is af te leiden, dat na overschrijdend seksueel getint gedrag veelal een psychologisch onderzoek volgt, speltherapie of een cursus seksuele vorming.

Het archiefonderzoek heeft ook uitgewezen dat er oog is voor de problematische seksuele voorgeschiedenis van pupillen en vooral voor de gevolgen daarvan. In 2000 wordt bij de WSG in het dossier van een tienjarige dove en beperkte jongen gemeld: '[…] met het oog op seksualiteit wordt voorlichting gegeven, ook gezien het

(traumatische) verleden.' In een latere evaluatie van deze pupil wordt genoteerd: '[…] in seksueel opzicht wil Y. zich op elk moment en op elke plek bevredigen als hij daar zin in heeft, waardoor dit niet gepast gedrag is in zijn omgeving […] hij laat dit zien door zorgwekkende tekeningen te maken van naakte vrouwen en mannen. Y. tekent hier zeer detaillistisch en seksistisch.'

De in de dossiers aangetroffen sporen van seksueel misbruik – bij de WSG twee gevallen, bij De Hunnerberg één geval – worden genoteerd en waar mogelijk onderzocht. In een WSG-pupillendossier wordt een zaak waar mogelijk seksueel misbruik heeft plaatsgevonden terloops vermeld: '[…] daarnaast zegt hij nu voor het eerst in zijn jeugd seksueel te zijn misbruikt door een groepswerker in een kindertehuis.' Het is onduidelijk om welk tehuis het hier gaat; wel wordt aangifte gedaan door de pupil en de gezinsvoogd. In De Hunnerberg vond in de periode 2004/2005 een incident plaats, waarbij een groepsleider zijn ontblote en met slagroom bespoten penis zou hebben laten zien. Bureau Integriteit & Veiligheid (BI&V) van de Hunnerberg kreeg het verzoek dit incident te onderzoeken. In het BI&V-eindrapport over deze zaak staat vermeld dat uit het onderzoek naar de mogelijk niet-integere gedragingen van een van de medewerkers in de inrichting niet de groepsleider, maar een medebewoner veroorzaker van het incident bleek te zijn.

Voor LSG Rentray werden meer dan zevenhonderd dossiers van de in 1998 ingestelde Klachtencommissie onderzocht op seksueel misbruik. Deze onafhankelijke commissie gaat nauwgezet te werk bij het onderzoek naar klachten van pupillen en/of hun ouders/verzorgers. In één dossier is een geval aangetroffen van in de ogen van een mannelijke pupil grensoverschrijdend gedrag van een groepsleidster, die te erotische kleding zou dragen. In het dossier bevindt zich de handgeschreven klacht van de pupil:

> '… ik zeg van kijk een tijger op je trui A. en toen moest ik lachen en toch naar kamer / het is probleem is dat hoe ze op de bank zit als de rood licht lampen heel lastig voor mij / wand ik word er een beetje geil van hoe ze op de bank zit / is niet normaal en dat je haar string kan zien / want die dag had ze een zwarte onderbroek aan / en ik wil geen stijfen krijgen maar met haar gedrag / ik wil geen stijven van haar / ze moet regvaardig zijn / en normaal gedragen en op de bank zitten / en wat fatzoenlijk aankleden / en dat kan niet want ze verstoort me behandeling met dat gedrag.'

Pupil K.B. heeft zijn klacht ingetrokken na gesprek met groepsleidster A, die zegt dat ze zich in het vervolg anders zal kleden.

Behalve voor training en deskundigheidsbevordering over het omgaan met intimiteit en lichamelijkheid was er in de loop van de jaren negentig in de vakbladen aandacht voor de ontwikkeling van protocollen over hoe te handelen bij een vermoeden van seksueel misbruik (o.a. Miedema, 1994; Boelrijk, 1996). Er is kritiek op de VOG-

richtlijn. Volgens Boelrijk staan jeugdhulpverleners zelf nogal huiverig tegenover het bespreken van wat nog een taboe in de jeugdhulpverlening is. Ook zal het niet makkelijk zijn overtuigend te bewijzen dat een verdachte medewerker seksueel gedrag heeft vertoond. Boelrijk pleit ervoor de VOG-richtlijn aan te scherpen ten aanzien van de bepaling in artikel 1.1 waarin staat dat 'Het bespreken van erotische of seksuele gevoelens dient *uitsluitend* ten goede te komen aan de jongeren en mag niet tevens een bevrediging zijn van de eigen behoefte om over deze onderwerpen te praten'.

Een groep van negen jeugdhulpverleners werkzaam bij de multifunctionele organisatie Zandbergen vindt de protocollen belemmerend werken bij het troosten van jongeren (Groen & Haarsma, 1995). Seksualiteit is in de jaren negentig naar de mening van deze jeugdhulpverleners nog steeds moeilijk bespreekbaar: 'Zo wordt het voorbeeld van een rapportage genoemd waarin op de ene pagina staat vermeld dat een kind misbruikt is en op de andere pagina bij het onderwerp seksualiteit wordt vermeld: "normaal, niets aan de hand".'(idem, p. 20).

In de loop van de jaren negentig zijn de thema's in de vakbladen van de jeugdzorg sterk gericht op de verdere professionalisering van de hulpverleners met betrekking tot seksueel misbruik in de jeugdzorg. Er komen scenarioteams seksuele kindermishandeling, een ethische code voor jeugdzorgwerkers wordt ontwikkeld, het VOG-protocol wordt verbeterd, cursussen en training gericht op de deskundigheidsbevordering van jeugdhulpverleners, etc. Inhoudelijk gaan veel bijdragen over sekse-specifieke hulpverlening, over hulpverlening aan minderjarige prostituees, slachtoffers van seksueel misbruik, signalering van seksueel misbruik en hulpverlening aan slachtoffers ('Publicaties', 2001), kinderen, seksualiteit en seksueel misbruik, praten met kinderen over seksueel misbruik, o.a. aan de hand van het zogenaamde vlaggensysteem, slachtoffers van seksueel kindermisbruik en pedofilie, artikelen over loverboys en hun slachtoffers, met name ook Marokkaanse en homoseksuele jongens.

De persoonlijke betrokkenheid van de groepsleider blijft ook een belangrijk onderwerp in diverse bijdragen. Seksuele grensoverschrijdingen worden erkend en afgewezen, maar betreurd wordt dat de angst voor misbruik het 'aanraken in de jeugdzorg tot een taboe heeft gemaakt' (Van Dorp, 2008). Professionals constateren dat er de afgelopen jaren steeds meer afstand wordt bepleit in de omgang met kinderen en jongeren in de jeugdzorg. Pedagogisch werker I. Dieben van Bijzonder Jeugdwerk Brabant:

> 'De rillingen liepen mij over de rug toen ik de opzet van het nieuwe handelingsdocument Intimiteit en Seksualiteit onder ogen kreeg. Er stond: troosten gebeurt met gestrekte arm. Hoe kun je zo een kind troosten?'(zoals weergegeven in Van Dorp, 2008, p. 18)

4.4 Het seksuele klimaat in de tehuizen in de jaren negentig

De sixties werkten soms nog lang door in de omgangscultuur binnen de tehuizen. Een van de geïnterviewde groepsleiders werd bij zijn sollicitatie als groepsleider gewaarschuwd dat hij beter geen privérelatie kon hebben:

> ‘In de tijd dat ik aan het solliciteren was (tussen 1986 en 1995) had ik een sollicitatiegesprek ergens in de buurt van de Veluwe bij een instelling. De vraag was: heb je een relatie? Ik zeg: ja, die heb ik. Nou, ga er maar van uit dat als je hier binnenkort komt werken, dat dat over is, want ja hier is het heel normaal dat er relaties ontstaan tussen groepsleiders onderling.’ (uit interview, d.d. 6 januari 2012)

Privé en werk waren moeilijk te scheiden. Over seksualiteit moest ook, juist in het belang van de jeugdige, om de pupil goed te kunnen helpen met zijn seksuele probleem, onderling door de hulpverleners openlijk worden gesproken:

> ‘In mijn beginjaren (als groepsleider) was alles bespreekbaar en op het moment dat jij nieuw in zo'n team kwam en je gaf aan van “goh ik loop hier tegenaan”, dan was dat niet een probleem wat de jeugdige had, maar dat werd als je niet goed oplette ook een probleem wat jij had. En dan ging de rest van het team in op van: ja, hoe sta je er zelf in, wat zijn jouw normen, wat zijn jouw waarden?’ (idem)

Voor een voormalig bestuurder van een van de grootste instellingen was zijn kennismaking met de jeugdzorg destijds, begin jaren negentig, een cultuurshock. Het bleek bijvoorbeeld heel gewoon dat, bijvoorbeeld bij de kerstviering, de meisjes bij de groepsleiders op schoot gingen zitten, na de maaltijd. De groepsleiders hadden dan gekookt, ze hadden met elkaar gegeten en na afloop kropen de meisjes bij de groepsleiders op schoot. Dat er in het lichamelijke contact opwinding kon worden ervaren, waardoor de groepsleider een erectie kon krijgen, werd niet als probleem gezien. Toen de ex-bestuurder aangaf dergelijke situaties onacceptabel te vinden, ondervond hij veel weerstand. ‘Hoe kom je daar nu bij?’ werd er gereageerd; men vond het heel normaal, deze meisjes waren veel liefde tekortgekomen, werd gezegd. Men zag niet dat men hierdoor in de gevarenzone kon komen.

Hoewel de seksuele liberalisering vanaf de jaren zestig zonder meer een faciliterende context vormde voor seksuele contacten tussen groepsleiders en meisjes die in de tehuizen waren geplaatst, zijn er volgens deze ex-bestuurder meer factoren die het mogelijk maakten dat deze contacten volgens hem ‘in alle tehuizen wel’ voor kwamen. Een belangrijke factor is gelegen in de aard van het groepsleiderswerk:

> ‘Er is ook vaak sprake van een geleidelijke ontwikkeling van een relatie tussen groepsleider en een meisje. Een groepsleider kan voor een bepaald meisje een bijzondere sympathie ontwikkelen, hij heeft met haar te doen, wil haar beschermen, zij is zijn favoriete meisje. Het meisje voelt dat aan, kan hier gebruik van maken, zij kan zich extra lief tegenover hem gedragen, of kan zich ook aangetrokken voelen tot deze groepsleider. Dit is een hellend vlak, een voedingsbodem van waaruit de grenzen van de professionele relatie overschreden kunnen worden. De meeste groepsleiders maakten er ook geen misbruik van, maar die ene wel.’ (uit telefonisch interview, d.d. 21 juli 2011)

Er is sindsdien veel veranderd, het is nu taboe geworden, maar tegenwoordig komen dergelijke relaties volgens de ex-bestuurder nog steeds voor en:

> ‘… dat zal ook wel zo blijven, want het is eigenlijk een ‘normale’ situatie dat – als je dagelijks met deze meisjes omgaat (15, 16 jaar en een geschiedenis in de prostitutie) het kan gebeuren dat de professionele grenzen overschreden worden, vooral als die niet voortdurend bewaakt worden en de groepsleider door omstandigheden er gevoelig voor is. Zowel de groepsleider als het meisje proberen het vaak verborgen te houden, dat heeft iets opwindends, ze hebben samen een geheim.’ (idem)

In die zin is het dus ‘normaal’: ‘het kan bijna niet dat het nooit gebeurt’, ‘het maakt deel uit van het leven en werken in de residentiële gemeenschap, zeker als je er niet voortdurend preventief alert op bent’.

Zo bezien zijn ‘plegers’, of ‘daders’ van dergelijk seksueel misbruik, ‘gewone’ mensen. De groepsleiders die een seksuele relatie met een meisje ontwikkelen doen dat volgens de ex-bestuurder over het algemeen niet met voorop gezette bedoelingen. Er is hier geen sprake van kwaad wil geweest of van verkrachting; ook niet van grooming. Ze kiezen niet voor dit werk met de bedoeling om meisjes seksueel te bejegenen. Een dergelijk daderperspectief is ontwikkeld naar aanleiding van de in de loop der jaren in de instelling bekend geworden gevallen van misbruik, waarbij de dader is ontslagen:

> ‘Het zijn soms redelijk goede groepsleiders, die – na geruime tijd in een professionele context te werken waarin dergelijke relaties normaal gevonden worden en waarin niet voortdurend gecontroleerd wordt op dit soort ontwikkelingen – zelf in een seksuele relatie met een meisje verwikkeld raken. Het meisje in kwestie heeft een favorietenrol (gehad), vond de aandacht van de groepsleider vaak fijn en de meesten willen ook geen aangifte doen. Om dit type van seksueel misbruik tegen te gaan moet het personeel zich voortdurend bewust

> zijn van dit soort processen, niet alleen individueel, maar ook in de groep. Elkaar opmerkzaam maken op kiemen van het ontstaan van dergelijke favorieten en elkaar daarop aanspreken: “je neemt het steeds op voor dat meisje’’.’(idem)

In de telefonische interviews die in dit onderzoek gehouden zijn met twintig professionals, herkennen zij het patroon van seksueel misbruik dat ontstaat binnen een (pedagogische) afhankelijkheidsrelatie, waarbij een professionele, pedagogische relatie na verloop van tijd zich ontwikkelt naar een privérelatie, meestal ook een seksuele relatie. In de beschreven voorbeelden gaat het steeds om het type ‘mannelijke groepsleider die verliefd wordt op een meisje’ (in een enkel geval betrof het een lesbische relatie). Bestuurders en hulpverleners zien dit type relatie als een duidelijke vorm van onprofessioneel gedrag, als het overschrijden van professionele grenzen, maar zij zien het ook als een vorm van seksueel misbruik dat min of meer inherent is aan de wijze waarop de residentiële zorg voor de pupillen is georganiseerd. Soms begint een relatie tussen groepsleider en pupil met wederzijdse instemming, vaak is het niet duidelijk of de pupil emotioneel onder druk is gezet, soms verandert de aanvankelijke ‘instemming’ in ‘dwang’ achteraf, bijvoorbeeld wanneer de relatie ‘uit’ gaat, soms zetten deze verhoudingen zich voort in een relatie na ontslag van het meisje uit het tehuis.

De survey vormde een bevestiging voor het hierboven beschreven type van seksueel misbruik. Seksuele contacten tussen groepsleiding en pupillen vallen onder de definitie van seksueel misbruik, de betrokkenen zien dat vaak anders.

4.5 Seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg: omvang

Uit de survey onder driehonderdvierenvijftig professionals is naar voren gekomen dat zij tijdens een gemiddelde werkperiode van ruim elf jaar in hun eigen organisatie twee gevallen van seksueel misbruik hebben meegemaakt (deelstudie 4. Survey naar de aard en omvang van seksueel misbruik).

In totaal rapporteerden tweehonderdtwintig (62,1%) van de driehonderdvierenvijftig respondenten een of meerdere gevallen van seksueel misbruik, in totaal zevenhonderdvijftig gevallen. Het overgrote deel daarvan is ‘zeker’, dat wil zeggen een incident dat bekend geworden is in de organisatie en dat ook bij de respondent zelf bekend is (558 incidenten, 74,4%). In een kwart van de gevallen ging het om vermoedens (192 vermoedens, 25,6%). Het gerapporteerde seksueel misbruik is overwegend lichamelijk van aard. In de helft (50%) van de gerapporteerde gevallen gaat het om groepsgenoten onderling, in ruim 35% van de in de survey gerapporteerde gevallen gaat het om seksueel misbruik door volwassenen, meestal groepsleiders. In de

resterende 15% betrof het andere volwassenen als pleger, bijvoorbeeld een familielid, andere leeftijdgenoten dan groepsgenoten, of externe personen.

4.5.1 Type instelling en (gerapporteerde) omvang van seksueel misbruik

Om zicht te krijgen op de context waarin de incidenten plaatsvonden is er een analyse gedaan naar de samenhang tussen het aantal gerapporteerde incidenten tijdens de werkzame periode en het type instelling. Deze analyses geven enigszins zicht op de samenhang tussen het aantal incidenten en type hulpverlening, maar maken het niet mogelijk om vast te stellen dat bepaalde incidenten ook daadwerkelijk in die vormen van hulpverlening hebben plaatsgevonden, aangezien daar niet direct naar is gevraagd in de survey.

Gesloten residentiële zorg versus niet-gesloten zorg
De instellingen zijn hierbij in de eerste plaats opgesplitst in het wel of niet bieden van gesloten residentiële jeugdzorg (i.e. justitiële jeugdzorg en/of JeugdzorgPlus). De analyse laat zien dat er tussen respondenten van instellingen die wel (M = 1.58, SD = 3.10) en instellingen die geen gesloten residentiële jeugdzorg bieden (M = 1.55, SD = 3.86) geen significant verschil is in het aantal gerapporteerde incidenten tijdens de werkzame periode, $t(352) = .09$, $p = .73$.

Justitiële versus niet justitiële zorg
Een tweede opsplitsing is die in justitiële en niet-justitiële zorg. Analyse door middel van de Mann-Whitney test laat zien dat het aantal incidenten voor deze twee typen zorginstellingen niet significant ($p = .83$) van elkaar verschilt.

Pleegzorg versus geen pleegzorg
Er zijn ook geen significante verschillen te vinden tussen het aantal gerapporteerde incidenten tijdens de werkzame periode door respondenten in instellingen die wel en instellingen die geen pleegzorg bieden, $t(352) = -.42$, $p = .68$. Voor de respondenten die aangeven dat hun instelling onder andere ook gezinshuizen als hulpverleningsvorm hebben is het aantal gerapporteerde incidenten iets hoger (M = 1.90, SD = 3.71) dan voor instellingen die geen gezinshuizen als hulpvorm bieden (M = 1.26, SD = 2.74), maar dit verschil is ook niet significant, $t(352) = -1.87$, $p = .06$.

4.5.2 De aard van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg: naar een typologie

Meer inzicht in de aard van het seksueel misbruik is verkregen door in een verdiepende survey de professionals een aantal specifieke vragen te stellen over de aard van het misbruik, het slachtoffer en de pleger, de situatie, frequentie en duur van het misbruik, mogelijke signalen en de wijze van reageren door de instelling.

Wat betreft de aard van seksueel misbruik kan onderscheid worden gemaakt tussen:

a. seksueel misbruik binnen de pedagogische relatie (volwassenen – minderjarigen) en seksueel misbruik tussen pupillen onderling
b. lichamelijke vormen van seksueel misbruik versus niet-lichamelijke vormen (intimidatie, pesten).

Aangezien de gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik voor het grootste deel lichamelijke vormen betreffen, is dit onderscheid vervallen als indelingscriterium voor de aard van seksueel misbruik. De honderdvierenveertig gevalsbeschrijvingen zijn vervolgens gecategoriseerd naar het eerste onderscheid, namelijk het seksueel misbruik dat plaatsvindt binnen een (pedagogische) afhankelijkheidsrelatie, en seksueel misbruik tussen pupillen. Bijna de helft van de gevallen (eenenzeventig) betrof seksueel misbruik door een volwassene binnen de instelling, in de andere helft van de gevallen (drieënzeventig) ging het om seksueel misbruik door kinderen en jongeren onderling. Deze indeling leverde 4 typen van seksueel misbruik op:

Type 1. Mannelijke groepsleiders en meisjes (13-18 jaar)
Type 2. Mannelijke groepsleiders en jongere jongens (12 jaar of jonger)
Type 3. Twee pupillen onderling: jongen als pleger-meisje als slachtoffer
Type 4. Meerdere pupillen onderling

4.5.2.1 Seksueel misbruik door volwassenen

We bespreken allereerst het seksueel misbruik van minderjarigen door volwassenen, al of niet in een pedagogische relatie binnen de residentiële jeugdzorg. Van een pedagogische relatie is sprake wanneer de professionals werkzaam in de instelling verantwoordelijk zijn voor de zorg en opvoeding van de kinderen en jongeren die aan hun zorg zijn toevertrouwd, te weten groepsleiders, pedagogische medewerkers, gedragswetenschappers, artsen, leraren, etc. Daarnaast komen de kinderen en jongeren tijdens hun verblijf ook in aanraking met andere volwassenen, binnen de instelling o.a. beveiligingsbeambten, chauffeurs, tuinlieden, etc. en buiten de instelling, bijvoorbeeld

in het weekend met volwassen familieleden, of door de week met medewerkers verbonden aan andere instellingen.

Het meest voorkomende type van seksueel misbruik door volwassenen, waarover de professionals in de vervolgsurvey gedetailleerde informatie hebben verstrekt, vindt plaats binnen een pedagogische relatie in de residentiële zorg (vijfenvijftig van de eenenzeventig). Er tekent zich een duidelijk type af (n=45) in de residentiële instellingen, nl. seksuele contacten of een seksuele relatie tussen een groepsleider, variërende in leeftijd van 20 tot boven de 50 jaar, en een meisje (13-18 jaar). In vrijwel alle gevallen (drieënvijftig) betreft het een mannelijke groepsleider.

Seksueel misbruik van jonge kinderen (jonger dan 12 jaar) door groepsleiders is ook een duidelijk type, zij het dat er ten opzichte van het eerste type van de groepsleider en het meisje van 13 jaar en ouder, veel minder gevalsbeschrijvingen van zijn gegeven (n=10). Opvallend in de beschreven gevallen is namelijk dat, wanneer het om seksueel misbruik door groepsleiders van jongere kinderen gaat, het meestal om mannelijke groepsleiders gaat en jongere jongens. Van deze tien gevallen betrof het acht jongens en twee meisjes, de leeftijd van de jongens was 10, 11 of 12 jaar, van de meisjes 7 en 11 jaar. De leeftijd van de (mannelijke) groepsleiders varieerde (25, 28, 33, 40+). Hoewel deze gevallen van seksueel misbruik in aantal (n=10) niet zo vaak door de professionals in de verdiepingssurvey zijn beschreven, menen we dat – gelet op het patroon dat het hier gaat om vooral jonge jongens, 12 jaar of jonger, en om mannelijke groepsleiders – er sprake is van een specifiek type van seksueel misbruik. We geven van beide typen enkele illustratieve gevallen.

Type 1: Mannelijke groepsleiders en meisjes (13-18 jaar)

Casus 1a:

> Een van de begeleiders zou het meisje (17 jaar) seksueel benaderd en betast hebben. Ook zou de jongere de begeleider hebben betast. Dit zou zijn gebeurd op het moment dat de andere jongeren naar hun kamer waren of na bedtijd. De jongere zou weinig weerstand hebben geboden, maar zou er later spijt van hebben gekregen. De melding kwam nadat de medewerker ontslag had genomen en bij een andere instelling in dienst was. Dit is gemeld bij de leidinggevende, politie is ingeschakeld, de jongere is verhoord. Er is een rechtszaak geweest.

Casus 1b:

> Een collega moest de jongeren op zondagmorgen wakker maken. Een 15-jarig meisje lag alleen op een kamer. Zij duwde het beddengoed van zich af, ze lag zonder kleding in bed. De collega ging meteen in op haar uitnodiging tot seksueel contact en dat heeft toen plaatsgevonden, inclusief penetratie. (Een

week later, toen ikzelf dagdienst had op zondag, probeerde ze bij mij hetzelfde. Voor haar de gewoonste zaak van de wereld?). De collega belde een dag na het voorval in paniek op dat hij iets heel doms had gedaan. Op zijn verzoek heb ik hem toen thuis bezocht en met hem en zijn vriendin een langdurig gesprek gehad. We kwamen eropuit dat hij kennelijk niet geschikt was voor dit werk en ik heb hem min of meer gedwongen om een andere baan te zoeken. Dat heeft hij ook gedaan.

Casus 1c: (uit telefonisch interview met ex-bestuurder):

> ‘Een groepsleider … die lichamelijk contact met een meisje heeft. Dat kan het masseren van schouders en nek betreffen waardoor het gemakkelijker gaat als het bh-bandje losgemaakt wordt, maar het kan ook gebeuren dat een groepsleider of gezinsouder met een geplaatst meisje naar bed gaat (…)’ Volgens de ex-bestuurder wordt het eerste voorbeeld waarschijnlijk sneller gezien als moreel onaanvaardbaar, maar ‘dat is nog niet zo heel lang het geval’. Tot voor een jaar of tien geleden (halverwege de jaren negentig) was de acceptatie in deze instelling voor jeugdzorg van een grensoverschrijding – van een professionele relatie naar een privérelatie – groter. Hij noemt het voorbeeld van een groepsleider die met een meisje naar een discotheek ging om haar te leren om te gaan met de verleidingen in zo’n disco, een oefensituatie dus. Zo werd het gezien. De groepsleider danste met het meisje, bracht de avond met haar door in de discotheek en kwam om 4 uur ’s ochtends terug. Toen de respondent hierover opmerkte dat dit ‘de kat op het spek binden’ is, werd dat ontkend. ‘Sterker nog, het werd met vuur en vlam verdedigd.’ Voeg daarbij dat de groepsleider die in zijn privésituatie niet zo gelukkig is of tegenslag meemaakt, en het gegeven dat veel van deze meisjes binnenkomen met een geschiedenis in de prostitutie, ‘dan is het bijna een logisch gevolg’.

In dit type seksueel misbruik (want dat is het volgens de meeste professionals wel degelijk, omdat er sprake is van een afhankelijkheidsrelatie) is vaak sprake van een geleidelijke ontwikkeling van een relatie tussen groepsleider en een meisje. Een groepsleider kan voor een bepaald meisje een bijzondere sympathie ontwikkelen:

> ‘Hij heeft met haar te doen, wil haar beschermen, zij is zijn favoriete meisje. Het meisje voelt dat aan, kan hier gebruik van maken, zij kan zich extra lief tegenover hem gedragen, of kan zich ook aangetrokken voelen tot deze groepsleider. Dit is een hellend vlak, een voedingsbodem van waaruit de grenzen van de professionele relatie overschreden kunnen worden. De meeste groepsleiders maakten en maken er geen misbruik van, maar die ene wel.’ (idem)

Seksuele handelingen, seksuele contacten en seksuele relaties
Er is sprake van grote variëteit aan seksuele handelingen, contacten en relaties waarbij de groepsleider als pleger is genoemd. Het gaat om betasting, seksuele handelingen (meisje werd gedwongen groepsleider te bevredigen, seksuele contacten op de kamer van het meisje, of in de gemeenschappelijke ruimte wanneer de anderen naar hun kamer waren).

Uit de beschrijvingen door de professionals van bij hen bekende gevallen van seksueel misbruik door een groepsleider is in veel gevallen niet duidelijk of er van meet af aan sprake was van een seksuele relatie tegen de wil van het meisje. Soms geeft het meisje aan dat ze mee ging in de seksuele relatie en zich niet vrij of in de positie voelde om de seksuele toenaderingen te weigeren:

> ‘Een invalkracht is een seksuele relatie aangegaan met een vrouwelijke minderjarige cliënte (16-17 jaar). Dit vond plaats buiten de voorziening. De cliënte heeft later aangegeven zich niet in staat te voelen hier 'nee' tegen te zeggen. Toen deze informatie boven tafel kwam, is de invalkracht ontslagen, is er aangifte gedaan en deze persoon is ook aangeklaagd.’

Andere seksuele relaties gaan door nadat het meisje uit het tehuis is vertrokken, sommige daarvan zetten zich voort in een huwelijk, andere relaties lopen stuk; in enkele gevallen is er sprake van een ‘valse aangifte’.

In de meeste gevallen gaat het binnen dit type om seksueel lichamelijk contact, in enkele gevallen om niet-lichamelijke seksuele intimidatie, bijvoorbeeld verbale intimidatie (ongewenste gespreksonderwerpen over seksualiteit), een groepsleider die naar porno kijkt op de computer in aanwezigheid van twee meisjes van 13 en 14 jaar, een groepsleider die 's avonds op de bank zit met z'n hand in z’n broek, wat door een meisje (14 jaar) als onaangenaam wordt ervaren, een groepsleider die tijdens nachtdiensten naar de borsten van een meisje kijkt, wat zij niet vertrouwde, een groepsleider die via MSN pornografische foto’s van zichzelf verspreidt en die door een van de pupillen wordt ontdekt, een groepsleidster die onnodig, in de ogen van een vrouwelijke pupil, in de doucheruimte komt.

Type 2: Mannelijke groepsleiders en jongere jongens (12 jaar of jonger)
Het tweede type seksueel misbruik van minderjarigen door volwassenen kent een mannelijke pleger en een jongen (onder de 13 jaar) als slachtoffer. Dit type komt in de gevalsbeschrijvingen acht keer voor. Een variant op dit type vormt misbruik door een mannelijke groepsleider met een meisje (onder de 13 jaar) als slachtoffer: dit wordt twee keer genoemd.

Casus 2a:

> ‘Tijdens kamp zit een pedagogisch medewerker aan de geslachtsdelen van een jongetje van 10 jaar, in diens tent. Het jongetje vertelt het de volgende dag aan een andere groepsleider, hij was erg geschokt. De pedagogisch medewerker had blijkbaar ook gedronken en vond het allemaal niet zo erg. Deze medewerker is direct ontslagen.’

De aard van dit misbruik is meestal lichamelijk. In de voorbeelden gaat het bijvoorbeeld om een groepsleider, die tijdens dienst op een bed ligt met zijn broek op de enkels als het kind binnen komt, een groepsleider die tijdens het voorlezen zijn hand in de broek van het meisje steekt, een groepsleider die ’s nachts een jongetje seksueel lastig valt.

Casus 2b:

> ‘Een medewerker heeft de gedragscode op een essentieel onderdeel overtreden. Hij nam herhaaldelijk 's nachts cliënten in bed. Er is geen melding gedaan of signaal gekomen van kinderen over misbruik. Ondanks de richtlijnen die er lagen herhaalde het gedrag en is er een vertrouwensbreuk ontstaan waardoor de arbeidsrelatie is beëindigd.’

Casus 2c:

> ‘Groepsleider is door kind (7 jaar) beschuldigd van: in bed liggen met broek op de enkels, ontbloot geslacht, terwijl hij in dienst is en dus kan verwachten dat een cliënt hem bezoekt. Ook beschuldiging dat hij tijdens het voorlezen zijn hand in haar broek steekt.’

4.5.2.2 Seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag door groepsgenoten onderling

Uit de drieënzeventig gevalsbeschrijvingen van seksueel misbruik tussen jongeren onderling blijkt dat meisjes overwegend slachtoffer zijn (n=57), jongens zijn dat in zestien van de gevallen. Vrijwel alle plegers zijn jongens, in twee gevallen zijn het meisjes.

In veruit de meeste gevallen speelt het misbruik zich af tussen groepsgenoten (n=51). Het meest voorkomende type in deze gevalsbeschrijvingen van de verdiepende survey betreft seksuele contacten tussen een meisje en een jongen in dezelfde groep (n=48), drie keer gaat het daarbij om een homoseksueel contact tussen twee jongens. Dit is in lijn met het grote verschil in kans op seksueel misbruik door een groepsgenoot,

die – zoals uit de kwantitatieve survey bleek – vele malen groter is dan de kans op seksueel misbruik door een leeftijdgenoot van een andere groep.

Kijkend naar de leeftijdscategorieën valt op dat in vijftig van de drieënzeventig gevalsbeschrijvingen sprake is van misbruik waarbij de pleger een jongen van 13 jaar of ouder is en het slachtoffer een meisje van 13 jaar of ouder. In drie van deze gevallen gaat het om een leeftijdsgenoot die in een andere leefgroep verblijft. Variant 1: slachtoffer is een jongen van 13 jaar of ouder (n=3). Variant 2: pleger en slachtoffer zijn beide jonger dan 13 jaar (n=4).

Type 3: Twee pupillen onderling: jongen als pleger-meisje als slachtoffer

Casus 3a:

> ‘Meisje (16 jaar) beschuldigt jongen (16 jaar) ervan dat hij ’s avonds er bij haar op heeft aangedrongen haar kamerdeur open te doen om nog wat te praten. Ze geeft aan door hem te zijn aangerand. De volgende dag heeft ze dit tegen de groepsleiding gezegd toen de jongen er niet meer bij was. Bij thuiskomst is de jongen hiermee geconfronteerd door de groepsleiding. Hij geeft toe dat er seksueel contact is geweest maar ontkent dat het onvrijwillig geweest zou zijn. Het is nooit duidelijk geworden hoe de vork precies in de steel zit.’

Casus 3b:

> ‘Meisje (16 jaar) is in de douche betast door een groepsgenoot. Dit vond zij intimiderend en ze voelde zich onveilig. Op een ander moment betastte de groepsgenoot haar tijdens stoeien op de groep. Er waren geen anderen bij. Het meisje is voornamelijk boos en schaamt zich, daarnaast is er ook angst voor vergelding nu ze hierover met de groepsleiding heeft gepraat.’

Type 4 Meerdere pupillen onderling

Opvallend, en anders dan bij seksueel misbruik door volwassenen, is dat er in de gevalsbeschrijvingen van seksueel misbruik tussen jongeren onderling veel vaker sprake is van een groepsgebeuren. Daarbij kan het gaan om een slachtoffer en meerdere plegers, of meerdere slachtoffers en een pleger, of een groepje jongeren waarin onduidelijk is wie slachtoffer of pleger is omdat ze ‘met elkaar seks hebben’ gehad. Opmerkelijk is ook dat de professionals in de gevalsbeschrijvingen vaak aangeven dat ze er pas in een later stadium achter gekomen zijn. De jongeren kunnen het onderlinge seksueel misbruik goed aan de ogen van de groepsleiding onttrekken. Meerdere professionals gaven ook in de interviews aan dat de pupillen hier vaak heel inventief in zijn.

Casus 4a:

‘De groepsleiding heeft sterke vermoedens dat een groepje van drie jongens (14-15 jaar) onderling seksuele handelingen verricht, zowel overdag als ’s nachts. Ze hebben dit niet toegegeven, maar reageerden alle drie alsof ze inderdaad betrapt werden: schaamte, boosheid en nadrukkelijke ontkenning. Eén van hen lijkt de initiatiefnemer te zijn.’

Casus 4b:

‘Een pedagogisch medewerker betrapt een groep jonge kinderen (7-12 jaar) tijdens een speelmoment op onderlinge seksuele gedragingen, terwijl een ander kind op de uitkijk stond. Bij onderzoek komt naar voren dat het hier niet om een toevallig incident gaat, maar om iets wat al langere tijd aan de gang is. Er lijkt één duidelijke aanstichter te zijn. Onderling hebben de kinderen een eigen kindercultuur met eigen codes en geheimtaal ontwikkeld. Bij veel van deze kinderen blijkt achteraf bovendien dat ze al eerder slachtoffer van seksueel misbruik zijn geweest, maar dit was bij de groepsleiding niet bekend.’

Casus 4c (Uit telefonisch interview met een bestuurder):

‘Het betreft een seksueel incident tussen jongeren onderling, acht jaar geleden. Het gaat om een jongen van 18 jaar en een meisje van 14 jaar. Beide jongeren hebben een behoorlijke seksuele reputatie in de zin dat het meisje een seksueel wervende reputatie heeft en in de jeugdprostitutie heeft gezeten en de jongen een grote aantrekkingskracht heeft op meisjes en ze versiert puur voor zijn eigen plezier.

Het incident deed zich voor tijdens de viering van oud op nieuw. Er was toestemming gegeven door de groepsleiding dat de jongeren (in totaal zes) zich in een andere ruimte gedurende een half uur mochten vermaken en dat de groepsleiding af en toe een oogje in het zeil hield. In de dagrapportage staat dat de jongeren geen misbruik van de situatie hebben gemaakt en dat ze gezellig bij het kaarsvuur aan het kletsen waren op de momenten (om de vijf minuten) dat de groepsleiding er even bij kwam zitten. Drie dagen later meldt het meisje dat ze gedwongen seks heeft gehad met de jongen. Ze wil absoluut geen aangifte doen, maar bereiken dat deze jongen pedagogisch aangepakt wordt.

Bij onderzoek blijkt dat er inderdaad een soort seksuele orgie heeft plaatsgevonden. Telkens stonden er twee jongeren op de uitkijk en konden de andere vier seksueel hun gang gaan. Als de groepsleiders aanstalten maakten binnen te komen, zat ieder razend snel op zijn plaats. Het betrof bij vier jongeren seksueel verkeer zonder penetratie en orale seks en bij het bewuste stel orale seks en vaginale penetratie. Hoor en wederhoor bij de jongen leverde op dat de jongen stelt dat het meisje zich heeft aangeboden en dat het om vrijwillige seks

ging. Hij meent dat ze nu wraak op hem wil nemen omdat hij daarna belangstelling heeft getoond voor een ander meisje en haar niet meer ziet staan. De andere jongeren verklaren eveneens dat de activiteiten onderling waren afgesproken en dat het bewuste meisje vrijwillig heeft meegedaan en ook mee op de uitkijk heeft gestaan. Het meisje blijft erbij dat ze is verkracht en dat ze wil voorkomen dat deze jongen het nog eens herhaalt.

Uiteindelijk is er aangifte gedaan en heeft de officier van justitie de zaak geseponeerd. Met de jongeren zijn gesprekken gevoerd over wat vrijwillige en niet vrijwillige seks is en dat de groepsleiding hun weliswaar deze gelegenheid niet had mogen bieden maar dat zij anderzijds misbruik hebben gemaakt van de situatie en dat hun gedrag (op de uitkijk staan, veinzen dat er niets aan de hand is) aantoont dat ze wisten dat ze iets deden wat niet is toegestaan, waardoor ze voor een onveilige situatie zorgden. Dit mede omdat de groepsdruk kan maken hieraan mee te doen en mee te gaan in het ontkennen dat iets dergelijks is gebeurd.

Met de groepsleiders zijn gesprekken gevoerd. Een heeft een aantekening gekregen in zijn dossier, de ander is dermate geschokt door het gebeuren dat ontslag is genomen.'

Groepsdynamiek

In deze en andere gevalsbeschrijvingen van seksueel misbruik waarbij meerdere kinderen en jongeren betrokken zijn speelt een aantal factoren een rol:

1. Een sterke seksuele oriëntatie van sommige jongeren

Dit is een veel voorkomende reden van plaatsing. Aan het hebben van (te) vroege en meerdere seksuele ervaringen, soms ook onder dwang, kunnen sommige jongeren een zekere vorm van macht ontlenen. Zij zijn 'goed' in het op een seksuele manier bejegenen van de ander, communicatie is voor een belangrijk deel seksueel getint. 'Seksualiteit als handelswaar', zoals een van de sleutelfiguren in het onderzoek het formuleerde:

'Ontwikkelingspsychologisch zien we niet zelden dat deze excessieve seksuele oriëntatie vaak voorafgegaan is door (seksueel) misbruik in de vroege kindertijd en bij meisjes vaak ook nog eens door misbruik in de vroege adolescentie. Seksualiteit is dan vaak geen uiting meer van genegenheid en gedeelde intimiteit maar meer een "statement", iets dat ondergaan wordt, een voorbijgaande geïsoleerde beleving. Om deze redenen is het niet verwonderlijk als je deze jongeren zonder toezicht bijeen zet dat dan al snel seksueel contact gezocht

> wordt en seksuele daden snel, zonder enige voorbereiding, worden voltrokken. Soms is twee minuten al voldoende, inclusief alle voor- en nabereiding'.

2. De groep jongeren kan haar *seksualiteit inzetten als machtsmiddel*, zowel binnen de groep als tegenover de groepsleiding. Meerdere professionals in dit onderzoek beschreven voorbeelden van manieren waarop seksualiteit werd en wordt ingezet om aanzien in de 'peer group' te verkrijgen.

Een voormalig groepsleider van de Heldringstichtingen:

> 'in die hiërarchische verhoudingen tot elkaar, ze waren ook regelmatig aan het experimenteren met hoever kan ik met die volwassenen gaan. Want in wezen is dat toch een terrein wat ze hebben geleerd hè. Als je incestervaring hebt, heb je ook geleerd dat die volwassene geen invloed op jou heeft. Dat heb je niet geleerd – maar dat is het effect van het feit dat je misbruikt wordt, dat je je gevoel uitschakelt – dus ook ten aanzien van als je in een bepaalde positie terechtkomt ten aanzien van die volwassenen, en dat geeft je een soort status of macht en zeker ten aanzien van mannelijke groepsleiders. Dat kon een rol spelen. En niet zelden werd je geconfronteerd met meiden die onder de douche gingen en dan zogenaamd hun handdoek waren vergeten. Dus dan ging de deur open en dan werd geroepen: kun je me even een handdoek brengen? Of als je 's avonds de meiden, we hadden meiden tot achttien jaar, welterusten ging wensen dan kwam het niet zelden voor dat ze ongekleed in bed lagen en muziek aan hadden staan die richting gaf aan: kom op, laten we aan de gang gaan''

In het geval van de Heldring-stichtingen was het volgens deze voormalige groepsleider zelfs zo dat het hebben meegemaakt van de meest erge gebeurtenissen, zoals incest of seksueel misbruik, bij kan dragen aan een verhoging van status in de groep:

> 'voor sommige kinderen was het statusverhogend als je én in die isoleercel had gezeten als kind én incestervaringen had. Dat klinkt heel raar, maar (…) in de ogen van de anderen doe je mee en dan heb je in ieder geval in de groepshiërarchie je plek ingenomen, dan ben je iemand, dan zit je niet voor zweetvoeten in de Heldring-stichting, maar dan heb je in ieder geval aangetoond dat je flink lastig kunt zijn. En als je dan ook nog een keer incestervaringen hebt, dan heb je in de hiërarchie van die meiden heb je bepaalde ervaringen of een bepaalde macht, noem het maar op (…) De hardheid (…) als je in staat bent om je eigen gevoelsleven uit te sluiten op bepaalde momenten, dan brengt dat een bepaalde hardheid met zich mee, een bepaalde houding (…) en dat wordt in zo'n omgeving, een afgesloten inrichting, heel goed gewaardeerd, dat je niet geraakt

> wordt (…) er zit natuurlijk een enorme ellende achter (…) het enige effect wat het met zich meebrengt is dat het de hiërarchie in de groep bepaalt.'

3. De moraal in de leefgroep ten aanzien van seksuele contacten onderling
Binnen de groep van geïnterviewde professionals wordt er verschillend gedacht over de effecten van het samen plaatsen van jongeren, jongens en meisjes, van dezelfde leeftijd in de adolescentie. Een bestuurder:

> 'Vaak gebeurt dit met als argument dat jongens en meisjes moeten leren respectvol met elkaar om te gaan. Het is echter de vraag waarom dat wel gebeurt in een residentiële setting en nooit in de gewone samenleving. Althans bij mijn weten zullen verreweg de meeste ouders het niet in hun hoofd halen om hun dochters en zonen samen te plaatsen in een gemeenschappelijk huis met andere jeugdigen van dezelfde leeftijd. Het ontmoeten, oriënteren en experimenteren met seksualiteit gebeurt dan bij voorkeur binnen de context van school en vrije tijd. Het samen plaatsen van jongens en meisjes in een residentiële setting zou dan ook alleen kunnen als er duidelijk toezicht is. Dit is ook wat de ouders verwachten. Er ligt echter ook enige tolerantie ten aanzien van seksualiteit in de adolescentie en die vereist een uitdrukkelijk gewild seksueel contact. Maar dat is moeilijk te onderzoeken blijkt telkens weer. Jongens en meisjes zitten in een min of meer 'gedwongen' sociale context van de residentiële groep. Als de moraal is dat jongens en meisjes met elkaar flirten en vrijen dan is moeilijk te traceren, achteraf, of verdergaande seks gewild of niet gewild is, in ieder geval vraagt afwijzing van gangbare vrijere omgangsvormen veel stevigheid en dat is vaak niet aanwezig.'

4. De moraal van de groepsleiding
Ondanks het feit dat er in de meeste instellingen de afgelopen jaren een tendens is tot professionalisering met betrekking tot het voorkomen van seksueel misbruik, kan het gebeuren dat de groepsleiding in bijzondere gevallen afwijkt van het professionele standpunt. Een bestuurder:

> 'In deze casus (zie 4c) heeft de groepsleiding toegestaan dat enkele jongeren zich konden afzonderen. Volgens de respondent liet de groepsleiding eigen privéopvattingen prevaleren boven de professionele opvatting dat de jongeren in het zicht moesten blijven. Zeker in dit geval omdat bekend was wat de reputatie was van de jongen en het meisje. Ook mag binnen een professionele context geëxperimenteerd worden met vertrouwen, maar dat had in dit geval kort gesloten moeten worden met de leidinggevende en de gedragswetenschapper. Dat had in dit geval zeker geen toestemming opgeleverd, maar bij navraag bleek

dat er ook geen overleg was geweest en dat de groepsleiding op eigen gezag had gehandeld, zowel de gezellige avond als de instemming voor het terugtrekken in een afzonderlijke ruimte. De privéopvatting bleek dominant en die bleek in algemene termen geformuleerd: deze jongeren hebben de pech dat ze niet naar huis kunnen, we maken er een gezellige avond van, in plaats van één groepsleider op drie jongeren gaan we samen met twee groepsleiders op zes jongeren, de jongeren hadden de andere ruimte gezellig versierd met slingers en kaarsen, we gunnen ze hun privémoment, zeker omdat ze zo hun best hebben gedaan, na het vuurwerk mochten ze even op zichzelf zijn, en wij ook, we houden een oogje in het zeil, dat ze wat vrijen moet toch kunnen, ze pakken hun kans toch wel daar hebben ze deze gelegenheid niet voor nodig, het is een gezellige avond, er is niets onoorbaars gebeurd vóór het vuurwerk, dus wie had dit nou kunnen verwachten, we zijn zwaar teleurgesteld dat ze zo ons vertrouwen in hen hebben beschaamd.'

4.6 Reacties op seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg

In meerdere deelonderzoeken die in opdracht van de commissie-Samson zijn uitgevoerd is onderzocht hoe er door de jeugdzorg gereageerd is op signalen van misbruik. In deelonderzoek 4 naar de aard en omvang van seksueel misbruik is voor de periode 1990-2008 in de survey en verdiepende survey vooral onderzocht hoe er gereageerd werd en wordt, direct na het bekend worden van een geval van seksueel misbruik, ook als er sprake is van een vermoeden. Per gevalsbeschrijving is nagegaan hoe er gereageerd is op het seksueel misbruik, richting het kind, de (vermoede) pleger, en anderen (ouders, team, etc.).

De reacties zijn vervolgens gecategoriseerd naar de 4 typen seksueel misbruik.
Type 1. Mannelijke groepsleiders en meisjes (13-18 jaar).
Type 2. Mannelijke groepsleiders en jongere jongens (12 jaar of jonger).
Type 3. Twee pupillen onderling: jongen als pleger-meisje als slachtoffer.
Type 4. Meerdere pupillen onderling.

4.6.1 Reactiepatronen bij seksueel misbruik door de groepsleiding

Reactiepatronen bij Type 1 en 2 (groepsleiding en pupil): ontslag voor de pleger, praten, steunen en beschermen van het slachtoffer.

De reacties op Type 1 en 2 gaven een vergelijkbaar type reactiepatroon te zien. Wanneer groepsleiders de plegers zijn van seksueel misbruik wordt regelmatig door de

instelling op de pleger gereageerd met ontslag, soms nemen groepsleiders zelf ontslag, op ‘neutrale gronden’, soms worden ze ontslagen. In enkele gevallen (vier keer) wordt aangifte gedaan. Richting het kind reageert de instelling vaak met praten en ondersteunen, en het nemen van beschermende maatregelen of toezicht. Opvallend is dat veel respondenten wel vertellen wat de reactie van de instelling is geweest richting pleger, maar in de helft van de gevalsbeschrijvingen niet aangeven hoe er richting het kind is gereageerd.

Casus 1a

> ‘Een invalkracht (man, 25-35 jaar) is een seksuele relatie aangegaan met een vrouwelijke pupil (16-17 jaar). Dit vond plaats buiten de instelling. De pupil heeft later aangegeven zich niet in staat te voelen om hier ‘nee’ tegen te zeggen.
>
> Reactie vanuit de instelling: Toen deze informatie boven tafel kwam, is de invalkracht ontslagen, er is aangifte gedaan en deze persoon is ook aangeklaagd. Gepraat met kind, inschakeling vertrouwenspersoon en de psycholoog. Ontslag medewerker, gemeld bij uitzendbureau, aangifte bij politie. De instelling heeft het signaal niet gezien.’

Casus 1b

> ‘Vermoeden van een relatie tussen groepsleider (man, 29 jaar) en pupil (meisje, 14 jaar).
>
> Reactie vanuit de instelling: Hij is hierop aangesproken vanuit professionaliteit, de medewerker is ontslagen. Aanvullende informatie: het ging hier om een gewenste relatie die na ontslag is doorgegaan. Gepraat met kind.’

Casus 2a

> ‘De groepsleider had een ‘lievelingetje’ in de groep, een jongetje van 10 jaar. Dader zorgde ervoor dat hij met regelmaat alleen met deze jongen kon zijn. Wat er in die situaties is gebeurd, is niet bekend.
>
> Reactie vanuit de instelling: Dader is buiten de instelling door de politie opgepakt op verdenking van pedoseksuele handelingen met een andere jongen van buiten de instelling. Hierop is de medewerker per direct ontslagen.’

4.6.2 Reactiepatronen bij seksueel misbruik door groepsgenoten

Reactiepatronen bij Type 3 (Twee pupillen onderling: jongen als pleger-meisje als slachtoffer): praten met pleger, inschakeling politie, over- of uithuisplaatsing

Bij Type 3 is een pupil de pleger, vrijwel altijd een jongen. Er wordt veelal gezorgd voor opvang en begeleiding van het slachtoffer, vaak een meisje. Bij verkrachting wordt de pleger overgeplaatst naar een andere groep of instelling en er wordt aangifte gedaan. Bij betasting wordt met beiden gepraat; ondersteuning of begeleiding kan aan beide worden aangeboden. Hetzelfde reactiepatroon doet zich voor in het enkele geval (twee keer) wanneer het meisje de pleger is. Wanneer er sprake is van homoseksuele contacten worden dader en pleger van elkaar gescheiden (overplaatsing van een van hen of van beiden) en is er sprake van aanscherping van het toezicht.

Bij seksueel contact waarvan het meisje achteraf zegt dat het onvrijwillig was, zien we het zelfde reactiepatroon als bij verkrachting of ongewenst betasten: praten met slachtoffer, soms in combinatie met overplaatsing van de pleger en aangifte. In deze gevallen waarin sprake kan zijn van verkeerd geïnterpreteerde signalen tussen de jongeren, kan de instelling bovendien reageren door zowel binnen de leefgroep als binnen het team hierover te praten en duidelijke(r) afspraken te maken.

Er wordt meestal gekozen voor een combinatie van maatregelen: over- of uithuisplaatsing (vijftien keer) en praten met de pleger (veertien keer). Soms wordt ook de politie ingeschakeld (negen keer), beschermende maatregelen getroffen zoals verscherpt toezicht. Incidenteel gaat het om reacties als (gezamenlijke) therapie, coaching groepsleiding, verscherpt toezicht en controle. Reacties richting het slachtoffer zijn vooral praten met het slachtoffer (helft van de gevallen alleen praten). Daarnaast ook verscherping toezicht (beschermende maatregelen, overplaatsing andere groep, deur op slot, veelal in combinatie met praten).

Casus 3a

> ‘Meisje (17) heeft groepsgenoot (jongen, 17) beschuldigd van verkrachting: er heeft ’s nachts op haar kamer gemeenschap plaatsgevonden. Meisje vertoont grensoverschrijdend gedrag.
>
> Reactie vanuit de instelling: Wegens ernst van de melding kiest de instelling ervoor om de politie erbij te betrekken. Confrontatie daarmee heeft geleid tot intrekking van de aangifte. Met beiden (apart) in gesprek. Jongen is overgeplaatst.’

Casus 3b

> ‘Meisje (16) is in de douche betast door een groepsgenoot (jongen, 16). Dit vond zij intimiderend en ze voelde zich onveilig. Op een ander moment betastte de groepsgenoot haar tijdens stoeien op de groep. Er waren geen anderen bij. Het meisje is voornamelijk boos en schaamt zich, daarnaast ook angst voor vergelding.
>
> Reactie vanuit de instelling: gepraat met kind, vermoedelijke dader uitgeplaatst.’

Casus 3c

> ‘In de groep waar dit gebeurde, heerste een sterke ‘mannen-cultuur’, er waren alleen jongens en mannelijke groepsleiders. Er was sprake van grof taalgebruik over en weer, weinig oog voor de emotionele veiligheid van de pupillen: weinig warmte en begrip, onvoldoende oog voor signalen vanuit de pupillen. Een bewoner (15) heeft een andere jongen (14) gedwongen om hem oraal te bevredigen.
>
> Reactie vanuit de instelling: Gepraat met kind, dader naar andere groep geplaatst, middels coaching van de groepsleiding zijn duidelijke afspraken gemaakt over omgangsvormen, zowel vanuit groepsleiding naar pupillen, als tussen pupillen onderling.’

Reactiepatronen bij Type 4 (Meerdere pupillen onderling): praten individueel en met de groep; verscherpt toezicht

Seksueel misbruik van het Type 4 onderscheidt zich van de andere typen doordat meer dan twee kinderen of jongeren tegelijk erbij betrokken zijn. Verschillende varianten daarvan zijn: één pleger met meerdere slachtoffers, meerdere plegers met één slachtoffer en misbruik tussen een groep kinderen. Net als bij de andere drie typen zien we dat de instelling reageert door te praten met de slachtoffers, de afspraken en het toezicht te verscherpen en bij als ernstig beoordeelde situaties de pleger over te plaatsen naar een andere groep of instelling.

Nadere analyse laat zien dat de reactie op misbruiksituaties waarbij sprake is van meerdere slachtoffers zich onderscheidt van de situaties met één slachtoffer. Bij meerdere slachtoffers kent het reactiepatroon namelijk naast een individuele, ook een groepsgerichte component. Deze groepsgerichte component is enerzijds gericht op de kinderen die slachtoffer zijn en anderzijds op de groepsleiding. Met de kinderen worden in aanvulling op de individuele gesprekken ook ondersteunende groepsgesprekken gehouden waarbij onderwerpen zoals de eigen integriteit besproken worden. Ook is soms sprake van groepsgerichte therapie. De reactie richting de groepsleiding bestaat uit meer teamoverleg, meer gesprekken met de vertrouwenspersoon en aanpassing van de methodiek op de groepen. In een enkel geval wordt bijscholing rond seksualiteit genoemd. Wanneer het seksueel misbruik jongere kinderen betreft, is een dergelijk breed reactiepatroon vaker te zien dan wanneer het oudere kinderen (13-18 jaar) betreft.

Casus 4a

> ‘Gemengde leefgroep met jongens en meisjes tussen de 12 en 18 jaar. Er was een groepsnorm ontstaan van bij elkaar in bed liggen, soms met z’n drieën of vieren. Voor zover bekend is er geen seksueel contact geweest. Melding is

gedaan toen een van de kinderen het vervelend ging vinden en er niet meer aan mee wilde doen. Groepsdruk: als je niet meedoet, hoor je er niet meer bij.

Reactie vanuit de instelling: Gepraat met alle kinderen, meer controle en afspraken; regelmatig overleg binnen het team en met de vertrouwenspersoon.'

Casus 4b

'Enkele kinderen binnen de behandelgroep voor jongere jeugd (jongens en meisjes, 8-12 jaar) vertonen grensoverschrijdend gedrag bestaand uit: betasten, moeten kijken naar, exhibitionisme.

Reactie vanuit de instelling: gepraat met kinderen, camera's opgehangen, extra toezicht, extra aandacht voor eigen integriteit, verwerking in methodiek, Instelling heeft het signaal pas later gezien.'

Casus 4c

'Jongen (11-12 jaar) uit instelling voor jeugdpsychiatrie kwam nieuw in de groep. Hij benaderde andere jongens (11-12 jaar) voor seksueel contact, variërend van aftrekken en pijpen tot anale penetratie. Omdat hij groot en sterk voor zijn leeftijd was, had hij overwicht op de kleinere jongens. Bovendien een kwetsbare, makkelijk te beïnvloeden groep kinderen.

Reactie vanuit de instelling: gepraat met alle ouders, jongen is uitgeplaatst. Groepsgerichte therapie voor de andere kinderen, ook verwerkingsgroep voor de ouders. Melding bij Inspectie Jeugdzorg.'

4.7 Samenvatting en conclusies

De in de samenleving toegenomen zichtbaarheid, bespreekbaarheid en beschikbaarheid van de seksualiteit had inmiddels duidelijk gemaakt dat seksualiteit niet per definitie vriendelijk, positief en onschuldig was.

> 'Seksueel misbruik van kinderen, vrouwen en patiënten in de vorm van mishandeling, verkrachting en dwang, seksuele "verslaving" in de vorm van het gedreven najagen van seksuele ervaringen, het bleek allemaal meer voor te komen dan ooit gedacht en wat het misbruik betreft ook ernstiger en blijvender gevolgen te hebben. Grotere seksuele openheid en meer aanvaarding van de seksualiteit had niet geleid tot de verdwijning, maar tot het zichtbaar maken van seksueel misbruik.' (Schnabel, 1990, p. 16)

In samenhang met de kentering in het denken over seksualiteit, verandert vanaf 1990 ook de visie op het 'recht' van volwassenen op seksuele gevoelens voor kinderen.

Groepsleiders mogen nog steeds wel erotische en seksuele gevoelens koesteren, maar de toon van de discussies wordt anders. Minder gericht op erkenning en acceptatie, meer op de zorg voor een professionele omgang met dergelijke gevoelens in het belang van een adequate pedagogische omgeving voor de jongeren in de tehuizen. Seksuele contacten tussen groepsleiders en jeugdigen worden afgewezen, maar de jeugdhulpverleners willen wel vasthouden aan een 'normale' omgang met intimiteit en lichamelijkheid, ook tussen groepsleiders en pupillen. Juist een genormaliseerde omgang met intimiteit en lichamelijkheid is naar de mening van jeugdhulpverleners in het belang van deze kinderen en jongeren.

Toch neemt de vrees voor het beticht worden van seksueel misbruik toe. Mag een groepsleider een pupil nog wel aanraken? In sommige instellingen ontstaat een enigszins krampachtige houding ten aanzien van lichamelijk contact met een pupil. De professionalisering van groepsleiders (mbo) en pedagogisch medewerkers (hbo) lijkt voor een belangrijk deel gericht op het voorkomen van seksuele grensoverschrijdingen, die – evenals in de perioden voor 1990 – nog steeds gezien worden als een 'bedrijfsrisico'. De jongeren, vooral de meisjes, vormen in de ogen van de professionals nog steeds een gevaar voor dergelijke grensoverschrijdingen vanwege hun seksueel uitnodigende gedrag; ze zijn 'wervend'. Het professionaliseringsproces rond seksueel misbruik lijkt zich minder te richten op het vergroten van kennis van (signalen van) seksueel misbruik en van deskundigheid in het omgaan met deze jongeren. Groepsleiders zijn geen behandelaars, maar zijn wel de hele dag op de groep. Het komt naar de mening van groepsleiders regelmatig voor dat bij de plaatsing van een onder toezicht gestelde jeugdige geen volledige achtergrondinformatie wordt meegegeven. Voor een adequate aanpak van kinderen en jongeren met een seksueel getraumatiseerde achtergrond wordt de nodige kennis gemist.

De empirische gegevens uit de survey onder driehonderdvierenvijftig professionals in de residentiële zorg laten zien dat professionals af en toe te maken hebben met seksueel misbruik. Zij rapporteerden vooral over in de instelling *bekend* geworden gevallen van seksueel misbruik (door volwassenen, meestal groepsleiders) en seksueel misbruik of seksueel grensoverschrijdend gedrag onder groepsgenoten. Over een periode van ruim 11 jaar, waren er twee gevallen van seksueel misbruik in hun eigen organisatie bekend geworden. In totaal ging het om zevenhonderdvijftig incidenten en vermoedens. Het seksuele contact was overwegend van lichamelijke aard. In de helft van de gevallen (50%) betrof het groepsgenoten onderling, in 35% van de gevallen ging het om seksueel misbruik door groepsleiders en in een enkel geval een andere volwassene werkzaam in de instelling. In 15% betrof het 'externe' gevallen waarbij een pupil bijvoorbeeld in het weekend naar huis ging en daar door een familielid werd misbruikt. Er zijn geen verschillen te constateren in gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik in de verschillende typen instellingen. Met andere woorden, er is geen significant verschil gevonden in aantal gerapporteerde incidenten

tussen 1) de gesloten residentiële zorg versus niet-gesloten residentiële zorg, 2) de justitiële versus de niet-justitiële zorg en 3) de pleegzorg versus geen pleegzorg.

Nadere analyse van honderdvierenveertig incidenten leert dat er duidelijke dader- en slachtofferpatronen zijn te constateren. Plegers zijn overwegend mannen/jongens, slachtoffers zijn overwegend meisjes in de tienerleeftijd. Zo kent seksueel misbruik in de jeugdzorg voor het overgrote deel het klassieke patroon van een mannelijke groepsleider die seksueel contact heeft met een (ouder) meisje, tussen de 13 en 18 jaar.

Een veel minder vaak voorkomend type is dat waarbij een jongen het slachtoffer is, opvallend is dan wel dat het vooral om jongere jongens gaat, jonger dan 12 jaar. Ook in deze gevallen van seksueel misbruik is een mannelijke groepsleider meestal de pleger.

Uit dit onderzoek blijkt dat de helft van de gerapporteerde gevallen groepsgenoten onderling betreft. Ook dan zijn jongens overwegend de plegers en meisjes de slachtoffers. Ten slotte is er nog een specifiek type van seksueel misbruik te onderscheiden, dat we kunnen aanduiden als groepsmisbruik, seksueel misbruik waarbij sprake is van meer dan twee pupillen.

Hoofdstuk 5 Conclusies

Inleiding

In opdracht van de commissie-Samson is in deelonderzoek 4 onderzoek gedaan naar de aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg, alsmede naar de reacties op dit misbruik, over een lange periode, namelijk van 1945 tot 2008.

Centrale leidraad bij de beschrijving en analyse zijn de hoofdvraagstellingen van deelonderzoek 4 geweest. Deelonderzoek 4 betreft de twee hoofdvraagstellingen naar de

A. aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg (1945 – 2008) en
B. de wijze van reageren op signalen van seksueel misbruik, door diverse betrokkenen en verantwoordelijken.

Deelonderzoek 4 gaat om de vraag of het seksueel misbruik onder kinderen die in de periode 1945 tot en met 2007 in de jeugdzorg zijn geplaatst incidenteel voorkwam of structureel van aard was en om de aard van het misbruik vast te stellen.

De vraag of seksueel misbruik onder kinderen die in de periode 1945 – 2008 in de jeugdzorg zijn geplaatst incidenteel voorkwam of meer structureel van aard was, kan niet in termen van prevalentie worden beantwoord. Methodologische bezwaren tegen een retrospectieve survey die teruggaat tot ervaringen in de jaren 1945-2000 zijn dusdanig groot dat in dit onderzoek is afgezien van een poging om prevalentie te meten.

Hoewel niet is vast te stellen wat de precieze omvang was van seksueel misbruik in het verleden, is het op grond van dit onderzoek wel evident dat seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag regelmatig voorkomende problemen zijn en waren van de residentiële jeugdzorg en derhalve kunnen worden beschouwd als inherente problemen van de residentiële jeugdzorg.

Seksueel misbruik: een inherent probleem van de residentiële jeugdzorg

Seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag komen voor in de residentiële jeugdzorg evenals in elke andere gemeenschap of groep waarin mensen met elkaar samen leven. De residentiële jeugdzorg – het verblijven van jongens en meisjes van dezelfde leeftijd in (leef)groepen onder leiding van groepsopvoeders – kan weliswaar gezien worden als een bijzondere opvoedings- en hulpverleningsomgeving, maar ook als een samenlevingsvorm als alle andere. Overal waar jongeren in groepsverband bij elkaar zijn, beïnvloeden ze elkaar, hebben ze seksuele belangstelling voor elkaar en zoeken ze onderling grenzen op. Daarnaast manifesteert seksualiteit zich op verschillende manieren in de alledaagse omgang tussen jongeren en hun opvoeders. Met andere woorden, in de leefgroepen in de residentiële jeugdzorg zijn normale

seksuele uitingen en een gezonde seksuele ontwikkeling evenzeer aanwezig als buiten de residentiële jeugdzorg.

Echter, in drie opzichten wijkt de residentiële jeugdzorg af van een 'gewone' samenlevingsvorm, waardoor een verhoogd risico bestaat op seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag: 1. de groepsgewijze plaatsing van kinderen en jongeren, 2. het relatief grote aantal van deze kinderen en jongeren met een verleden van seksueel misbruik, en 3. de aard van het werk van de groepsleiding.

1. de groepsgewijze plaatsing van kinderen en jongeren

Jongeren, vooral wanneer zij in groepen bij elkaar worden geplaatst, creëren een eigen wereld, liefst uit het zicht van volwassenen (Van Hessen, 1965; Timmerman, 2010). In een groep ondergaan jongeren vooral invloed van elkaar (op gedrag, houdingen en opvattingen). Dit geldt ook voor de groepsgewijze aanpak in de jeugdzorg. De leefgroep in de jeugdzorg is een bijzondere vorm van samenleven, doordat tussen de tien en vijftien kinderen en jongeren van ongeveer dezelfde leeftijd bij elkaar worden geplaatst, niet als gevolg van hun eigen keuze maar als gevolg van een rechterlijke beslissing, soms in gemengde groepen, soms naar sekse gescheiden, onder de directe verantwoordelijkheid van een of twee groepsleiders of pedagogische medewerkers.

Het samenleven van kinderen en vooral jongeren in de puberteit en adolescentie in deze (leef)groepen brengt positieve en negatieve spanningen met zich mee op het terrein van de seksualiteit. Deze spanningen worden versterkt doordat zij 24 uur per dag bij elkaar zijn geplaatst. Ten aanzien van seksueel misbruik door groepsgenoten onderling zien we nogal eens dat de groep zich – als groep – positioneert tegenover de groepsleiding. Er is echter tot dusver erg weinig bekend over de groepsdynamiek in groepen die gekenmerkt worden door een *specifieke gedragsproblematiek* en ook is onduidelijk of het feit dat de jongeren gedwongen samenleven als gevolg van een rechterlijke beslissing een rol speelt en zo ja, in welke mate. Hoewel er enig onderzoek is naar de wijze waarop agressie de groepsdynamiek beïnvloedt, is niet bekend hoe de groepsgewijze organisatie van jongeren met relatief veel seksueel probleemgedrag en geseksualiseerd gedrag de kans op dit misbruik beïnvloedt.

Tot dusver domineerde in de jeugdzorg een individualistisch perspectief. Jongeren leren een individu te zijn die zelfstandig keuzes maakt en zelfstandig en onafhankelijk in het leven kan staan. Programma's als EQUIP, overgenomen uit de Verenigde Staten als interventie voor jeugddelinquentie, houden weinig rekening met de invloed van de sociale omgeving op jongeren, met name die van de groep van leeftijdgenoten[6] (hoewel dat in de Amerikaanse versie juist wel het geval is, daar zijn de

[6] Onlangs kwam uit onderzoek onder zeshonderd Nederlandse jongvolwassenen naar voren dat jonge mensen elkaar in hoge mate beïnvloeden bij het drinken van alcohol. Volgens de onderzoeker is de groepsdynamiek mogelijk zo dominant dat het andere individuele factoren overschaduwt die het niveau van alcoholconsumptie kunnen verklaren (Larsen, 2012).

oorspronkelijke jeugdinterventies veel minder individualistisch georiënteerd dan de Nederlandse).

2. een verleden van seksueel misbruik

De leefgroep is ook een bijzondere vorm van samenleven doordat kinderen en jongeren bij elkaar worden geplaatst, die relatief vaak een seksueel getraumatiseerd verleden hebben vanwege te vroege seksuele ervaringen, incest, prostitutie-ervaringen, al of niet in combinatie met andere problemen in de gezinnen. Hierdoor ontstaat een verhoogd risico op seksueel probleemgedrag in de tehuisopvoeding. Een verleden van seksueel misbruik kan er ook toe leiden dat de jongeren allerlei vormen van 'gewoon' gedrag seksualiseren, waardoor er een verhoogde kans is op seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik, zowel tussen groepsgenoten onderling als door de groepsleiding.

3. de aard van het werk van de groepsleiding

Het risico op seksuele grensoverschrijdingen door de groepsleiding was en is steeds aanwezig geweest, doordat de groepsleiding werkt in een spanningsveld tussen nabijheid en afstand, zowel in de relatie met een individuele jongere, als in relatie met de groep. Van de groepsleiding wordt verwacht dat zij veiligheid, bescherming, vertrouwen en zorg biedt aan de kinderen en jongeren. Tegelijkertijd moet de groepsleiding voorkomen dat té hechte bindingen en afhankelijkheidsrelaties ontstaan. Een extra risico ligt in het soms kleine leeftijdsverschil tussen groepsleider en jongere. De pedagogische verantwoordelijkheid van de groepsleiding beperkt zich niet alleen tot de indviduele of persoonlijke relatie tussen groepsleiding en jongere, maar strekt zich ook uit tot het bieden van een veilig pedagogisch klimaat. Dat wil zeggen dat de groepsleiding ervoor moet zorgen dat de jongeren elkaar niet blootstellen aan lichamelijke, psychische of seksuele dreiging.

Conclusie 1: Seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag vormden in de gehele periode 1945 – 2008 een inherent probleem van de residentiële jeugdzorg**.**

Zowel seksueel probleemgedrag als geseksualiseerd gedrag vormen een rode draad door de gehele periode 1945 – 2008: vroeger duidde men dit gedrag aan met termen als seksueel 'wangedrag', seksuele 'misdragingen', of seksuele 'aberraties'. Nu noemen we deze jongeren, meestal meisjes, 'wervend' of seksueel 'uitnodigend'. De pupillen hebben veelal een in seksueel opzicht problematische voorgeschiedenis, waardoor in de groepen een verhoogd risico op seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag bestond. Dit risico geldt zowel voor groepsgenoten onderling als voor seksueel misbruik door de groepsleiding.

Gelet op de aard van het werk was het risico op seksueel misbruik door groepsleiders voortdurend aanwezig. Echter, lange tijd is hier begrip voor geweest. Het werk werd als zeer veeleisend ervaren waardoor menig groepsleider moeite had op professionele afstand te blijven. Vanaf de jaren zestig was er ook begrip voor seksuele grensoverschrijdingen door de groepsleiding, maar nu doordat het seksuele klimaat in de instellingen zó permissief werd dat de groepsleider met het aangaan van seksuele contacten met pupillen in de ogen van velen niet direct een ernstige overtreding beging. Sinds de jaren negentig worden seksuele grensoverschrijdingen door de groepsleiding scherp veroordeeld, alhoewel het geseksualiseerde gedrag van vooral oudere meisjes nog steeds vaak naar voren wordt gebracht als 'begrijpelijke' reden voor seksuele grensoverschrijdingen door de groepsleiding.

Overige conclusies

Bovenstaande bevinding dat seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag inherente problemen zijn van de residentiële jeugdzorg is gebaseerd op een analyse van diverse bronnen met behulp van een reeks onderzoeksmethoden (archiefonderzoek, literatuurstudies, interviews), over de gehele onderzoeksperiode. Uit dit onderzoek blijkt dat seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gehele onderzoeksperiode bepaalde patronen laat zien. Zo zien we vaak het klassieke patroon van een mannelijke groepsleider als pleger en een, iets ouder, meisje als slachtoffer en komt seksueel misbruik tussen groepsgenoten eveneens systematisch naar voren. Dit gegeven wordt ondersteund door de internationale wetenschappelijke review. We formuleren de volgende algemene conclusies:

Conclusie 2. Het patroon van seksueel misbruik door een volwassene is klassiek te noemen, namelijk dat van een mannelijke groepsleider die seksuele contacten aangaat met een meisje tussen de 15 en 18 jaar.

Het gaat vooral om seksuele grensoverschrijdingen, waarbij een professionele pedagogische relatie omslaat naar een niet-professionele, persoonlijke en privérelatie.

Conclusie 3. Een tweede patroon van seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag is dat tussen groepsgenoten onderling.

Conclusie 4. Seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg is een sekse-specifiek verschijnsel, waarin mannelijke groepsleiders of groepsgenoten de plegers en meisjes veelal de slachtoffers zijn.

Survey conclusies

Voor de laatste onderzoeksperiode 1990-2008 is daarnaast gebruik gemaakt van een retrospectieve survey onder driehonderdvierenvijftig professionals werkzaam in de (residentiële) jeugdzorg. De volgende conclusies zijn vooral gebaseerd op de resultaten van deze survey.

Conclusie 5. Het daderprofiel is dat van een mannelijke pleger (groepsleider of groepsgenoot).

Seksueel misbruik door een vrouwelijke groepsleidster of groepsgenoot komt ook voor; het betreft hier echter incidentele gevallen.

Conclusie 6. Het slachtofferprofiel is dat van een meisje, meestal in de tienerleeftijd.

Ook jongens kunnen slachtoffer zijn van seksueel misbruik; dit patroon is veel minder vaak gerapporteerd. Opmerkelijk is wel dat als jongens het slachtoffer zijn, het om jongere jongens gaat, jonger dan 13 jaar. Ook bij misbruik door groepsgenoten zijn jongens minder vaak slachtoffer dan meisjes, maar het komt wel voor in alle leeftijdsgroepen.

Conclusie 7. De aard van het seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag betreft in dit onderzoek overwegend lichamelijke vormen.

Conclusie 8. In de helft van de door de professionals gerapporteerde gevallen in de survey is sprake van seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen groepsgenoten onderling.

Misbruik tussen groepsgenoten onderling vindt in de meeste gevallen plaats tussen een jongen en een meisje in de tienerleeftijd. Misbruik tussen jongere kinderen komt ook voor, zij het minder vaak. Opvallend is dat in sommige situaties sprake is van misbruik waarbij meerdere kinderen betrokken zijn, zowel actief als plegers, als meer passief (‘op de uitkijk staan’).

Conclusie 9. In 35% van de door de professionals gerapporteerde gevallen in de survey is sprake van seksueel misbruik door de groepsleiding.

Conclusie 10. Gemiddeld rapporteren deze professionals in de survey over een periode van elf jaar twee gevallen van seksueel misbruik in hun instelling.

NB: De cijfers en percentages in conclusie 8, 9 en 10 moeten niet geïnterpreteerd worden als indicaties voor de omvang van seksueel misbruik: het gaat hier uitdrukkelijk

om door de professionals gerapporteerde incidenten en vermoedens van seksueel misbruik die in hun organisatie bekend zijn (geworden). Duidelijk is dat een aanzienlijk deel van het seksueel misbruik onzichtbaar blijft en niet bekend wordt. Dit kwam ook naar voren in de beschrijving van de bij de professionals bekend geworden incidenten en vermoedens: vaak waren deze eerst – soms lange tijd – verborgen geweest. Een andere reden voor dit *dark number* heeft mogelijk te maken met collegialiteit die maakt dat professionals er van uit gaan dat hun collega's, net als zijzelf, in principe te goeder trouw zijn. Dit komt ook naar voren in de internationale wetenschappelijke literatuur (Horwath, 2000). Aangezien de omvang van de onderrapportage onbekend is, kan niet worden vastgesteld hoe groot de prevalentie werkelijk is.

Conclusie 11. Incidenten van seksueel misbruik of seksueel grensoverschrijdend gedrag worden meestal 'opgelost' door de jonge pleger over te plaatsen naar een andere groep of instelling; bij groepsleiders volgt meestal ontslag.

Conclusie 12. Het OM komt nauwelijks in beeld omdat in slechts enkele gevallen aangifte wordt gedaan. Bovendien leiden de meeste aangiftes niet tot een veroordeling wegens een gebrek aan bewijs.

Referenties

Aichhorn, A. (1925). *Verwahrloste Jugend: die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung.* Leipzig: Internationaler Psycho-analytischer Verlag.

Berchem, L. (1988). *Meiden en kinderbescherming. Een informatiebundel voor de studiedag 'meisjes en de kinderbescherming', 18 maart 1988*. Amsterdam: Jongeren Advies Centrum, Meidenwegloophuis.

Bijnoord, A.G. (1988). *Krassen.* Baarn: Ambo.

Boelrijk, M. (1996). Gezocht: pedo-gerichte jeugdhulpverleners. Commentaar op de VOG-richtlijn. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 8*: 28-32.

Buré, M.J. (1960). Sexuele uitingen in de inrichtingsgroep. *De Koepel 14*: 414-423.

Dellaert, R. (1960). Psychische hygiëne van de opvoeder. *De Koepel 14*: 82-95.

Derrix, H. en M. van IJzendoorn (1994). Intimiteit. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: 45.

Dijkhuis, J.H.M.T. (1976). *Rapport van de Commissie belast met een onderzoek naar het pedagogisch en psychiatrisch beleid der Heldringstichtingen*. 's Gravenhage: Staatsdrukkerij.

Dimmendaal, G. (1987). Over 'deraillerende meisjes'. De opvang van ontspoorde jonge vrouwen in een Groningse inrichting rond 1945. In: H. Galesloot en M. Schrevel (red.), *In fatsoen hersteld: zedelijkheid en wederopbouw na de oorlog*. Amsterdam: SUA, 115-135.

Dimmendaal, G. (1990). *Groningen ingericht. 125 jaar residentiële jeugdhulpverlening in de provincie Groningen.* Groningen: Stichting Noordelijke Orthopedagogische Voorzieningen te Groningen.

Dirkse, G. (1976). Sexualiteit in de pedagogisch-therapeutische relatie. Omgaan met sexuele gevoelens: een gebeuren vol onzekerheid. *SJOW 4*: 194-197.

Doek, J.E. (1972). *Vijftig jaar ondertoezichtstelling. Academisch proefschrift Amsterdam.* Zwolle: W.E.J. Tjeenk Willink.

Doornenbal, J., J. Dooyeweerd, W. Haasbeek, M. Schoone en J. Vugts (1983). *Histories onderzoek naar afwijkend gedrag van meisjes en de institutionalisering daarvan, met name in de Zettense inrichtingen.* Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, Instituut voor ontwikkelingspsychologie.

Dorp, M. van (2008). Schouderklopje met effect. *Jeugd en Co, 2*(3): 18-19.

Dorp, M. van (2010). Beschaamd vertrouwen. Spotlights op misbruik in de jeugdzorg. *Jeugd en Co 4*: 18-19.

Fontein, L.H. (1958). Hoe bepaalt u uw houding ten aanzien van sexuele uitingen in uw groep? *De Koepel 12*: 94-101.

Frans, K. (1978). *Extreem moeilijk gedrag bij meisjes. Een descriptief onderzoek naar achtergronden en kenmerken van meisjes die in een kinderbeschermingsinrichting werden opgenomen en naar hun functioneren in de maatschappij enige jaren later*. (Academisch proefschrift). Meppel: Krips Repro.

Gelder, R. van (1965). *De taak van de groepsleider in de inrichting.* [S.I.] : [s.n].

Gieles, F. (1983). Warmte en intimiteit, kan dat wel? *Jeugd en samenleving 13*: 497-508.

Gillisen, M. (1991). Geen herhaling van Zetten. Over de vergroting van de handelingsruimte van welzijnswerkers en het begrip verantwoordelijkheid. *Tijdschrift voor de sociale sector 45*: 3-7.

Graafsma, T. (1976). Promiscuïteit bij meisjes in de puberteit. Vele, ongeregelde en willekeurige sexuele relaties. *SJOW 4*: 210-214.

Groen, A. en L. Haarsma (1995). ‘Die macht daar heb je geen last van. Die onmacht wel.’ Rondetafelgesprek met groepsleiders. *SPH 2*: 18-21.

Haans, G. en M. van IJzendoorn (1990). Meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 2*: 20.

Hasselt, J.F. van (1949). Het verhoren van kinderen bij zedendelicten. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk 3*: 259-260.

Hessen, J.S. van (1965). *Samen jong zijn. Een jeugdsociologische verkenning in*

gesprek met vorigen. Assen: Van Gorcum.

Hillige, H. (1994). Het is de kunst om tegelijk spontaan en behoedzaam te zijn. Intimiteit in een zeer intensieve behandeling van pubers en adolescenten. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: 57-61.

Horvath, J. (2000). Childcare with gloves on: protecting children and young people in residential care. *British Journal of Social Work 30*: 179-191.

Inderson, F. en P. Katsman (1978). Voelen doe je met je lijf. *SJOW 6*: 102-104.

Jaarverslag Vereniging Doorgangshuis (DGH). 1945. DGH-archief, voorlopig inv. nr. 22. (Gemeentearchief Groningen).

Jongh, Mr. G. T. J. de (1931). Ons eenig neutraal opvoedingsgesticht voor meisjes. *Maandblad voor berechting en reclassering van volwassenen en kinderen jrg. 1931*: 321-324.

Jonkman, G. en J. Miedema (1983). *Open en bloot? Seksuele opvoeding van meisjes in tehuizen voor 'moeilijk opvoedbare kinderen'.* (Doctoraalscriptie) Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Katz, C.F. (1935). *Rapport over de rijks- straf en opvoedingsgestichten voor vrouwen en meisjes. Van een commissie samengesteld door het Nederlands Genootschap tot zedelijke verbetering der gevangenen.* Amsterdam: Nederlands Genootschap tot zedelijke verbetering der gevangenen.

Koekebakker, J. (1941). *Kinderen onder toezicht: psycho-paedagogische beschouwingen over patronaat en gezinsvoogdij.* Purmerend: Muusses.

Koekebakker, J. (1959). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen: rapport van de werkgroep Gestichtsdifferentiatie.* Den Haag: Nederlandse Federatie voor Kinderbescherming.

Konijn, C. (1990). De 'zaak F.': het falen van de kinderbescherming. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 3*: 15-19.

Kooy, G.A. (1972). *Jeugd en sexualiteit tegen de jarig zeventig.* S.I.: Veenman.

Kooy, G.A. (1975). *Seksualiteit, huwelijk en gezin in Nederland: ontwikkelingen en vooruitzichten.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Kooy, G.A. (1976). *Jongeren en seksualiteit: sociologische analyse van een revolutionaire evolutie.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Kraak, H. (1989). Seksualiteit en kinderbescherming. Een onderzoek naar normoverschrijdend seksueel gedrag van meisjes bij het vrij patronaat tussen 1922 en 1940. Scriptie andragologie. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Krevelen, D.A. van (1959). Het kind als slachtoffer. *Nederlands tijdschrift voor criminologie 1*:139-154.

Kruithof, B. (1983). De deugdzame natie. Het burgerlijk beschavingsoffensief van de Maatschappij tot Nut van ’t Algemeen tussen 1784 en 1860. In: B. Kruithof e.a. (eds.). *Geschiedenis van opvoeding en onderwijs. Inleiding, Bronnen, Onderzoek.* Nijmegen: SUN, 371-385.

Langendonk, M. (1994). Praten met je collega’s over seks is eng maar ook wel leuk. Training over omgaan met seksualiteit in het werk. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: 67-70.

Larsen, H. (2012). *Booze brothers: imitation and alcohol use in youth*. (Proefschrift). Nijmegen: Radboud Universiteit.

Ligthart, L. en F. de Keyser (1993). Bieden van structuur belangrijker dan begripsvol klimaat scheppen: onderzoek naar verdriet van jeugdigen in de residentiële zorg. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 5*: 42-51.

Miedema, mr. T.Y. (1994). Instelling moet als politie en als rechter functioneren. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: I-IV.

Mulder, C. (1950). Een enquête inzake ongecontroleerde kindertehuizen. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk 4*: 6-8.

Mulock Houwer, D.Q.R. (1938). *Gestichtspaedagogische hoofdstukken.* Eibergen: Heinen.

Nijnatten, C. van (1985). ‘Losse Leentje’ en de kinderbescherming. Het zedenoffensief in de jaren dertig. *Tijdschrift voor Seksuologie 9,* 195-204.

Nijnatten, C.H.C.J. van (1997). Tales of ordinary badness. Sexuality in Dutch Child Welfare Discourse. *American Journal of Forensic Psychiatry, 18(2)*: 51-67.

In ’t veld, uit ’t veld. Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd (1977). *SJOW 5*: 22.

Penders, J. (1976). Een lullige erfenis, de angst voor het lichaam. Van afwijzing naar herwaardering van de lichamelijkheid. *SJOW 4*: 186-193.

Ploeg, J.D. van der (1960). Enkele notities bij het begrip sexualiteit. *De Koepel 14*: 220-224.

Ploeg, P. van der (1979). *Elfhonderd jeugdigen in tehuizen. Bekeken en vergeleken*. Utrecht: W.I.J.N.

Postema, K. (Presentator). (28 oktober 1978). *Het groot uur U*. [tv-uitzending]. Hilversum: VARA.

Publicaties (2001). Boekbespreking van *Een werkboek voor ouders van seksueel misbruikte kinderen: Therapeutenhandleiding bij een werkboek voor ouders van seksueel misbruikte kinderen* van F. Lamers-Winkelman. *Nederlands Tijdschrift voor de Jeugdzorg 5*: 51.

Rapport Werkgroep Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn (1958). *Maandblad voor berechting en reclassering 6*: 125-141.

Ruyter-De Zeeuw, C.A. de (1949). Kinderverhoren bij zedendelicten. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk 3*: 210-211.

Sandfort, T. (1983). Erotische momenten in het werken met kinderen. *Jeugd en samenleving 13*: 77-91.

Scholte, E.M. en J.D. van der Ploeg (1990). Jongens en meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk 1*: 22-30.

Schnabel, P. (1990). Het verlies van de seksuele onschuld. In: G. Hekma, B. van Stolk, B. van Heerikhuizen en B. Kruithof (red.). *Het verlies van de onschuld. Seksualiteit in Nederland.* Amsterdams Sociologisch Tijdschrift. Groningen: Wolters-Noordhoff, 11-51.

Spanjaard, H. (1993). Jongens, wat zitten jullie nou te kletsen? De rol van de groepsleider bij de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren. *Jeugd en samenleving 23*: 442-453.

Spanje, M.J.A. van (1956). Disposities tot homo-sexueel gedrag binnen het opvoedingswerk van inrichting of gesticht. *Maandblad geestelijke volksgezondheid 11*, 161-173.

Spanje, M.J.A. van (1961). Over leiding, begeleiding en supervisie van de groepsleider in het internaat. *Mozaïek 12*: 248-264.

Spanje, M.J.A. van (1969). *Het kind in de inrichting.* [4e druk, 1e druk 1957]. Arnhem: Van Loghem Slaterus.

Timmerman, M.C. (2010). *Jeugd in perspectief. Individueel èn samen jong* (inaugurele rede). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Veerman, J.J. (1970). Sexualiteit als internaatsprobleem. *Mozaïek 21*: 66-74.

Verheule, P. (1994). De angst voor praatjes heerst. De grenzen van lichamelijk contact tussen jeugdwerker en kind. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 11/12*: 52-55.

Verhoeven, R. (1988). *De kinderbescherming als zedenmeester: de geschiedenis van sekse specifieke opvattingen over deviant gedrag van meisjes.* Amsterdam: Vrije Universiteit, Criminologisch Instituut.

Visser, G.J. (1963). 'Dat zal mij niet overkomen'. (Over de omgang tussen jongens en meisjes). *De Koepel 17*: 298-303.

…want ik hield wel van hem (1976). *SJOW 4*: 209.

Walsweer, A. (1976a). Alleen de ouders hebben 't voor het zeggen. Kinderrechter oordeelt over relatie. *SJOW 4*: 215-216.

Walsweer, A. (1976b). Rotterdamse kinderrechters blijven huiverig voor homofielen. Oordelen en vooroordelen. *SJOW 9*: 416.

Willemse, T. (1976). Het vraagt moed en vooral helderheid over jezelf en je eigen normen. Homoseksualiteit en kinderbescherming. *SJOW 4*: 409-410.

Zeylstra-Loghem, J. G. van (1940). *Asociaal gedrag van meisjes: gegevens omtrent 200 verpleegden uit het Rijksopvoedingsgesticht te Zeist.* Amsterdam: [s.n.].

Summary

1945 – 1965

In the years 1945 – 1965, sexually problematic and sexualised behaviour of children in care were a central point of attention for the Child Protection Service. Often, sexually problematic behaviour was a result of previous experiences of incest, prostitution or sexual violence. Particularly the girls placed into care had an image of sexual misbehaviour. In 1922, the 'OTS' (guardianship)-measure came into force, to prevent girls in care from straying from the straight and narrow. Moreover, a large number of children in care had a history of affective neglect, violence in the family, poverty, etcetera. The idea that the sexual misbehaviour of children and youth was a bigger problem inside the residential homes than outside – as was assumed – was linked by psychologists and pedagogues to the group life in these institutions. Grouping sexually damaged children or children that were hindered in their sexual development, generated an intensified sexual problem.

Despite the awareness of the sexual problems, knowledge on how to address these issues was lacking. Although pedagogues and psychologists strongly pleaded for an adequate sexual education of these children, care workers and the heads of care homes struggled with insecurity and a lack of expertise. The question arose as to what consituted the biggest problem for care workers: avoiding sexual education altogether – as had been common practice in most residential homes – or joining in the sexual emancipation that was argued for in the late fifties, and that expected care workers to talk openly and freely about sexuality with their pupils. These talks did not arise easily in most residential homes, not only because of a lack of pedagogical competence, but also because it was often difficult for the girls to talk with the adult care workers.

The sexually problematic behaviour of pupils within the groups not only posed a daily recurring problem for care workers, it was also seen as understandable cause for crossing sexual boundaries by the care workers. It was argued that the children, especially the older girls with their sexual obtrusiveness and affectionateness, could give the male care workers a hard time, especially since they were expected (to a certain extent) to bond with the (often damaged) children in their care. At that time, care workers' lives were closely and intensively connected with these children – there was no opportunity for a private life. Crossing sexual boundaries of pupils by care workers was therefore understood, though not endorsed, as a professional hazard.

1965 – 1990

In the sixties, Child Protection Services embraced the liberalizing sexual standards that developed in broader society. In the residential homes too, sexuality became a topic for discussion for the new, younger generation of care workers. At least, so it was intended. In practice, care workers did not find it easy at all. Especially for the older generation of care workers, talking openly of sexuality – let alone their own sexuality – was morally and emotionally problematic. But as it became more common in this time to exchange single-sex groups by mixed-gender groups, the need was felt to open up the residential homes for sex education and discussion on increased freedom in sexual behaviour.

During the sixties and early seventies, pedagogues criticised the brochures on sex education that were used inside the residential homes. In their view, these brochures were 'too shallow', and mainly focused on lust. The residential care pedagogues insisted that this was not the kind of sex education that was needed. Children in care with a sexually traumatised past , had to learn that sexuality was related to affection and intimacy. The pedagogues argued that residential care would add to the neglect of these children if they did not address sexual development as part of the upbringing in the residential homes. Sexuality, though of primary pedagogical importance, was hardly ever an integral part of the life inside residential care.

Sexually problematic behaviour was attributed – as it was in the first period – to both the personal histories of the children and the group upbringing within the homes. The grouping of affectionally neglected and sexually traumatised children, was in itself seen as a risk for generating problems with sexuality. Furthermore, the nature of the job of care worker was seen as hazardous for sexual transgressions: he was expected to bond with children, and to provide trust and protection. There also was acknowledgement of the care workers' erotic feelings towards the child, in its search for bonding and affection.

Psychologists and pedagogues in the sixties and seventies were clear on the issue that a care worker was allowed to have erotic and sexual feelings, but that he also had to be constantly alert not to cross borders with regards to the children in his care. In the late seventies and eighties however, opinions shifted towards a greater acceptance of these feelings. Pedagogues remained silent on topics such as sex education, with the exception of the so-called 'anti-pedagogues' who stated that adults should never interfere with the sexual development of children and young people. The notion 'sex education' disappeared from the debates in professional journals. Sexuality in itself remained an important theme that was much discussed.

In the residential homes, a sexual climate developed in which the 'right to have sex' was claimed. Girls were allowed to take boyfriends to their room and to ask

questions about sex. The anti-conception pill was often and easily given: not so much as an answer to the 'right to have sex', but mostly to avoid teenage pregnancies.

The 'right to have sex' was primarily claimed by the care workers. They argued for the right to have erotic and sexual feelings towards the children and youth in their care, and for the opportunity to express these feelings. In many residential homes, sexual contacts between care workers and youth took place. The other side of the coin of the free sexual climate was that sexual abuse was more or less unthinkable. Furthermore, girls who complained in these days about unwelcome sexual behaviour, were hindered by the traditional image of the 'indecent, sexually misbehaving girls' of the previous period. These girls were considered unreliable and their experiences were seen as 'fantasies'. A clear illustration of the way people reacted towards signals of sexual abuse by former pupils of the residential 'Heldring'- homes in Zetten, can be found in the inquiry, and the report on this inquiry, by the Committee Dijkhuis.

The Committee Dijkhuis, in their investigation of the pedagogical and psychiatric policy of the Heldring-homes, interviewed a dozen former pupils but did not hear what they explicitly said about the sexual actions that took place in the treatment room of the head psychiatrist. Sexual actions by a psychiatrist: this just could not be true, as one of the members of the Committee recently stated. The committee members who interviewed the girls did not mention it in their meetings, nor is there any reference in the final report. The interview reports were kept in the archives of the Ministery of Justice. Even the interest groups for children and young people had a blind spot for sexual abuse of children in homes. They never imagined that sexual abuse might be one of the reasons for girls to run away from the Heldring-homes. Censorship, isolation and injections were the main complaints, no one ever asked about forced sexual contacts.

As the division of power between young people and adults shifted less towards equality in the homes than it did in other institutions, such as the family, the sexual liberalisation of the sixties and seventies does not appear to have offered a favourable climate for the articulation of sexual transgressions and sexual abuse.

1990-2008

The increased openness, visibility and availability of sexuality in society had made it clear that sexuality was not by definition friendly, positive and innocent. Starting from the nineties and in connection with the turn in thinking about sexuality, the ideas concerning adults' rights on having sexual feelings for children change. Care workers are still allowed to have erotic and sexual feelings, but the tone of the discussion changes: less towards acknowledgement and acceptation, and more towards providing a

professional way of dealing with these feelings, based on the importance of providing adequate pedagogical circumstances for children in care. Sexual contacts between care workers and youth are rejected, but the care workers emphasize the importance of a 'normal' attitude towards (physical) intimacy (also) between care workers and youth. Precisely this normal way of dealing with intimacy and physical contact is of major importance for the children in care, according to the care workers and other professionals.

However, the fear of being accused of sexual abuse increases. Is a care worker allowed to touch a child? In some homes this has resulted in a rather rigid attitude towards physical contact with pupils. The professionalization of care workers and care professionals seems to focus to a large extent on preventing sexual transgressions, that are still understood as a professional hazard, in the same way as before. In the eyes of professionals, young people, especially girls, form a serious risk for such transgressions, as a result of their 'sexually inviting' behaviour. The process of professionalization in relation to sexual abuse seems to focus less on the augmentation of knowledge on (signals of) sexual abuse, and of competences in dealing with these youngsters. Care workers are not therapists, but they do spend their whole day with these young people. It often happens, in their opinion, that when a new child is placed in their group, not all background information on the child is provided to the care workers. Care workers lack the necessary knowledge to work adequately with children with a sexually traumatised background.

The empirical data from the survey amongst 354 professionals in residential care show that every now and then professionals have to deal with sexual abuse. Over a period of 11 years, on average two incidents of sexual abuse within their own organisation were reported. This adds up to a total of 750 reported incidents and suspected incidents. In most cases, the reported sexual conduct was of a physical nature. In half of these cases, the incident took place amongst peers, in 35% the incident involved a care worker, and in a few other cases other adults working in the home were mentioned. In 15% of the cases, the incident took place outside the home, for instance during a family visit in the weekends. Between the different kinds of residential homes, no differences were found between the types of reported incidents. In other words, there are no statistically significant differences between 'closed' and 'open' residential homes, between judicial and non-judicial care, and between residential and foster care.

A closer analysis of 144 incidents shows clear perpetrator- and victim-patterns. Perpetrators are mostly men and boys, victims are mostly girls in their (late) teens. The majority of reported incidents show the classical pattern of a male care worker who is sexually involved with a girl between 13 and 18 years of age. A less often recurring

pattern has a boy as victim; remarkably this often concerns boys under 12 years of age. In these situations too, the perpetrator usually is a male care worker.

This research project shows that half of the reported incidents concern abuse between peers. Here too, boys are usually the perpetrators, girls usually are the victims. Finally, a third type of sexual abuse stands out, a type that can be called 'group-abuse': sexual abuse involving more than two youngsters.

Public prosecution rarely takes place. Reporting sexual abuse, either by peers or by care workers, by the police happens only incidentally, as the reporting itself often is an unpleasant experience for the children. Furthermore, some youngsters shrug off the sexual abuse as 'just another unpleasant experience', that they take in their stride. They see no added value in reporting the abuse to the police.

Family judges have indicated that they hardly ever see these cases in court. When they do, it concerns abuse by peers; they have not dealt with cases of sexual abuse by care workers or foster parents. In cases where a care worker is concerned, he is usually fired 'on neutral grounds', and the case usually does not go into court.

The biggest problem in these cases is the matter of truth-finding. According to the judges, police officers do take these cases seriously and show a sensitive attitude; however, investigating what really happened, is often very difficult. Especially when it concerns peers, it is often hard to establish whether force or coercion took place or not.

Most poignantly, these cases often do not need a judicial treatment of the perpetrator, but a therapeutic one, according to the judges. The family background and previous experiences of sexual abuse of children in care, often means that these children have never learned the 'normal behaviour' and the 'normal ways' of dealing with and respecting other people's boundaries. In cases where the perpetrator – and sometimes the victim as well – has minor or borderline intellectual disabilities, the judges see no sense in continuing the case in court.

The judges in our research project state the following dilemma: starting from the point of view of the youth care system, the motto should be 'safety first', and a judge should sentence the perpetrator, just to make sure. But a judge can not do so when the evidence is not solid. So, even though prosecution sometimes does happen, the judges think there is more to be gained by a thorough screening of care workers and by a solid support system for care workers in residential homes.

De deelstudies

D1 Seksualiteit en jeugd: moraal en gedrag 1945 – 2010

Greetje Timmerman

1.1 Inleiding

Nederland hoefde niet tot de jaren zestig van de twintigste eeuw te wachten op een verruiming van de seksuele moraal. Hoewel eind jaren veertig de verontrusting om het zedelijk peil van het Nederlandse volk nog de boventoon voerde, werden zo her en der ook pleidooien gehouden om de bakens te verzetten. Zo stelde het Nationaal Comité van Instellingen voor de Zedelijke Volksgezondheid in 1950, dat de overheid voor het bepalen van wat zedelijk is niet langer 'werken met de zo langzamerhand verouderde zedelijkheidscentimeter, waarbij in het bloot de wortel van alle kwaad wordt gezocht, maar met sexueel-hygiënische maatstaven, welke ons met name in de nieuwere psychologie en sexuologie worden gegeven' (Bouman, 1950, p. 297). In plaats van bestrijding van de onzedelijkheid moest de aandacht wat positiever gericht worden op het voorkomen ervan. Het Nationaal Comité wilde het nieuwe zedelijkheidswerk een basis geven door eerst gedegen onderzoek te verrichten naar het zedelijk peil van de bevolking, vergelijkbaar met bijvoorbeeld het Amerikaanse Kinsey-rapport. Dat was een ambitieus plan. Volgens gezinssocioloog Kooy, onder wiens leiding pas vele jaren later, in 1965, het eerste nationale onderzoek naar seksualiteit werd uitgevoerd, hadden de Kinsey-rapporten namelijk een grote beroering teweeggebracht, onvergelijkbaar met de gevolgen van eerder (én later) wetenschappelijk onderzoek (Kooy, 1972). Zo ver was het in Nederland nog niet.

In de loop van de jaren vijftig leek een aantal ontwikkelingen erop te duiden dat Nederland in beweging was. De Nederlandse Vereniging voor Sexuele Hervorming (NVSH), als voorzetting van de Nieuw-Malthusiaanse Bond opgericht in 1946, was een van de drijvende krachten in de liberalisering van de seksuele moraal. De vereniging maakte in deze periode een sterke groei door in ledenaantal, van 56 241 leden in 1950 naar 136 249 leden in 1959. Deze stijging werd voor het overgrote deel veroorzaakt doordat de NVSH de mogelijkheid bood tot verkrijging van anti-conceptie. Maar ook andere ontwikkelingen wezen erop dat er ten aanzien van seksualiteit iets veranderde in Nederland. Zo wees gezinssocioloog Kooy op de in de tweede helft van de jaren vijftig dalende huwelijksvruchtbaarheid, de stijging van de buitenechtelijke vruchtbaarheid en de stijging van het aantal gedwongen huwelijken (de 'moetjes').

De emancipatie van de seksualiteit strekte zich ook uit tot de 'kinderlijke seksualiteit' (Zeldenrust-Noordanus, 1958). In het kader van het onderzoek van de commissie-Samson naar seksueel misbruik in de jeugdzorg (vanaf 1945) is het relevant

in deze bijdrage over verschuivingen in het denken over seksualiteit enige aandacht te besteden aan veranderende opvattingen in Nederland over seksuele contacten van volwassenen met kinderen. Hoewel het niet zo ver kwam dat de seksualiteit van kinderen algemeen geaccepteerd werd, laat staan dat volwassenen seksuele contacten met kinderen mochten hebben, heeft het denken over 'kinderlijke seksualiteit' en pedofilie de toon en kleur van de debatten in de jaren zeventig mede bepaald. Van invloed op dat denken waren de diepte-psychologie, de anti-pedagogiek en de seksuologie.

In de tweede helft van de jaren zeventig begon er enige tegenwind te waaien. Niet alles was meer acceptabel en bespreekbaar en seks was ook niet altijd gewenst. De vrouwenhulpverlening vroeg aandacht voor verkrachting, ook in het huwelijk, en mishandeling van vrouwen, incestervaringen van meisjes en de vele Blijf van m'n lijfhuizen maakten duidelijk dat seksueel misbruik meer voorkwam dan gedacht. De aandacht ging vooral uit naar seksueel misbruik door verwanten. De vrouwenbeweging plaatste het verschijnsel in een ander daglicht: seksueel geweld en seksueel misbruik werden gezien als uitingen van patriarchaal machtsmisbruik. Mannen waren de daders, meisjes en vrouwen de slachtoffers. Het was deze visie die eind jaren zeventig de koers van het emancipatiebeleid van het rijksoverheidsbeleid bepaalde. Voor het eerst werden er grootschalige onderzoeken uitgezet die de aard en omvang van verschillende vormen van seksueel geweld en mishandeling zichtbaar moesten maken. Het was ook deze feministische visie die de discussie over pedofilie in een ander, verdacht, daglicht zette. Het begin van een voorzichtige acceptatie van pedofilie werd in de kiem gesmoord.

Vanaf de jaren tachtig richtte de publieke en wetenschappelijke aandacht zich op de schaduwzijden van de seksualiteit. Daarbij vond verbreding plaats naar ook andere slachtoffers (jongens en mannen) en naar andere institutionele contexten. Er kwam onderzoek naar seksueel misbruik in hulpverleningssituaties, in het onderwijs, in de sport, het vrijwilligerswerk, etc. Maar hoewel, om met Schnabel (1990) te spreken, de seksualiteit definitief haar onschuld verloren had, bleef onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen en jongeren in de jeugdzorg nog lange tijd uit.

Over het tempo van de ontwikkelingen in de seksuele moraal in Nederland werd en wordt verschillend gedacht en ook over de vraag hoe ingrijpend de veranderingen waren lopen de meningen uiteen. Voor sommige opvattingen of gedragingen geldt dat er eerder sprake is van een vloeiende lijn dan van een breuk, zoals de, gedurende de afgelopen honderd jaar, continu dalende leeftijd waarop jongeren met seks beginnen. Wel is er enige consensus over de periodisering: van seksuele emancipatie was vooral sprake in de jaren zestig en zeventig. De belangrijkste veranderingen in seksuele opvattingen deden zich voor na 1965; de jaren tachtig geven een keerpunt te zien. We schetsen de belangrijkste ontwikkelingen daarom in de volgende drie perioden: 1945-1965 (emancipatie van de seksualiteit), 1965-1980 (seksuele liberalisering en de

emancipatie van de ‘kinderlijke seksualiteit’) en vanaf 1980 (‘Het verlies van de seksuele onschuld’: seksueel misbruik wordt zichtbaar).

1.2 Emancipatie van de seksualiteit in Nederland tussen 1945 en 1965

Na de oorlog groeide in Nederland de behoefte aan kennis van de seksuele opvattingen en praktijken van Nederlanders, vooral van jongeren. Het sociologisch instituut van de Nederlands Hervormde Kerk startte in 1946 een eerste onderzoek, onder jongeren van 18 tot 25 jaar, uitgevoerd door socioloog Saal. Hij rapporteerde zijn conclusies in *Hoe leeft en denkt onze jeugd* (1950). Deze kwamen er op neer dat ‘de sexualiteit in Nederland nog volledig in de taboesfeer lag’ (Kooy, 1972). Volgens Saal was er daarom geen reden tot ongerustheid.

Deze geruststellende gedachte deelde de overheid niet, temeer daar zij diverse signalen zag die er op leken te wijzen dat de jeugd in Nederland in moreel verval was geraakt. Er was, kort na de oorlog, grote zorg over de stijging van jeugdcriminaliteit en verwaarlozing en meer in het algemeen over de groeiende ‘onmaatschappelijkheid’ van gezinnen. Zo werd in 1945 geschreven in de *Mededeelingen over geestelijke volksgezondheid*: ‘In tallooze gezinnen heerschten ten gevolge van de afwezigheid van de vaders, het sexueele wangedrag van de moeders en de algemeene geestelijke ontreddering, sociaal en moreel ontoelaatbare toestanden.’ (cit. in Mol & Van Lieshout, 1987, p. 80) Hoewel er ook meer geruststellende geluiden te horen waren over de zogenaamde ‘bandeloosheid’ van de jeugd en de rondhangende ‘nozems’ (Abma, 1997; De Rooy, 1986), was de overheid er toch van overtuigd dat de negatieve spiraal doorbroken moest worden.

Twee onderzoeksinstituten, het pedagogisch instituut in Utrecht en het Hoogveldinstituut in Nijmegen, kregen de opdracht tot een grootschalig onderzoek naar de ‘geestesgesteldheid van de jeugd’. In 1952 publiceerde pedagoog Langeveld zijn verslag van het onderzoek naar de ‘maatschappelijke verwildering van de jeugd’. Dit rapport sprak een heel andere taal dan dat van de geruststellende sociologen. Volgens Langeveld was er genoeg reden tot zorg over het zedelijk peil van de na-oorlogse jeugd. Het klimaat in Nederland leek bovendien nog niet rijp voor het openlijk spreken over seksualiteit met minderjarigen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Zo bleken onderzoekers, o.a. van de NVSH, nog in 1963 moeite te hebben met het verkrijgen van toestemming voor ‘indringend onderzoek naar de sexualiteit onder de Nederlandse minderjarigen’ (Kooy, 1972).

Gedurende de tweede helft van de jaren vijftig en de eerste helft van de jaren zestig domineerden de verzuilde opvattingen Nederland nog, terwijl er tegelijkertijd ook al enige ruimte werd gemaakt voor andersdenkenden over seksualiteit. Niet alleen door de NVSH, maar ook door enkele protestantse en katholieke artsen en geestelijken zoals

Dupuis, Trimbos en Mgr. Bekkers (Schnabel, 1990). Toch deed het rapport *Seksualiteit en moraal* (1967, vertaling van *Sex and Morality*, in opdracht van de Britse Raad van Kerken) ook in Nederland veel stof opwaaien. Trimbos, die het voorwoord schreef, vermoedde dat de deining veroorzaakt werd doordat de werkgroep zich in haar rapport weigerde uit te spreken tegen seks voor het huwelijk.

In deze periode kwam het empirische onderzoek naar seksualiteit niet verder van de grond (De Hoogh, 2005). Pas tegen het midden van de jaren zestig groeide er, vooral bij beleidsafdelingen van diverse ministeries, behoefte aan kennis over seksualiteit en andere veranderende opvattingen en gedragingen van de Nederlandse bevolking. Deze behoefte leidde in het midden van de jaren zestig tot de oprichting van een onderzoeksinstituut dat onderzoek ging doen naar seksualiteit (NISSO, Nederlands Instituut voor Sociaal-Sexuologisch Onderzoek), gefinancierd met overheidsgeld.

Nieuwsgierig geworden naar de mate waarin de liberalisering van de seksuele moraal vorderde, stelde vrouwenblad *Margriet* in 1965 een commissie van deskundigen in, die een vragenlijst opstelde: *Eros 1965*. Deze werd uitgezet onder zeventienhonderdvier Nederlanders tussen de 17 en 70 jaar. Het was het eerste grote nationale onderzoek naar opvattingen, houdingen en gedrag van de Nederlandse bevolking wat betreft seksualiteit. *Sex in Nederland* (Lichtenauer, 1969) bevestigde dat zich in Nederland geen 'seksuele revolutie' had voltrokken, maar dat er eerder sprake was van een geleidelijke ontwikkeling. Samen met de ontkerkelijking was de seksuele permissiviteit enigszins toegenomen, een tendens die socioloog Saal (1950) reeds in de tweede helft van de jaren veertig waarnam. In 1965 vond nog maar 25% van de Nederlanders tussen de 17 en de 70 jaar voorechtelijk geslachtsverkeer in alle opzichten ontoelaatbaar. Anti-conceptie maatregelen bleken door de grote meerderheid geaccepteerd.

Opmerkelijk, want tegen de algemene verwachting in, waren de verschillen in het onderzoek uit 1965 tussen de jongere en oudere generaties klein. Het percentage voorstanders van de beschikbaarheid van voorbehoedmiddelen voor jonge, ongetrouwde mensen was bijvoorbeeld in beide generaties nagenoeg gelijk (46% van de volwassenen en 49% van de jongeren was ervoor). 'De waarden, normen, doeleinden en verwachtingen van de ondervraagde jongeren ten aanzien van sexualiteit, liefde en huwelijk, in zoverre afleidbaar uit het onderzoek, waren nagenoeg dezelfde als die van de in 1968 geïnterviewde ouderen. Het mag hoogst merkwaardig worden geheten.' (Kooy, 1972, p. 29)

De volwassen generatie bleek minstens zo snel te emanciperen op het terrein van de seksualiteit als de jeugd; van een generatiekloof bleek geen sprake (Kooy, 1972; Righart, 1995).

Een belangrijk verschil tussen de generaties deed zich wel voor ten aanzien van het spreken over seksualiteit. Dat ging de jongeren duidelijk beter af, zo bleek uit het nationale onderzoek. Volwassenen moesten dit nog leren, zo werd met begrip door de

onderzoekers geconstateerd. Moeders namen daarbij het voortouw: zij gaven vaker seksuele voorlichting, en dan vooral aan meisjes; vader 'zwijgt' nog in de jaren zestig (Lichtenauer, 1969). De onderzoekers concludeerden dat een aanzienlijk deel van de jeugd onvoldoende seksuele voorlichting kreeg, ook al zei een meerderheid van de meisjes en jongens het zelf wel voldoende te vinden.

Alom werd gepleit voor de noodzaak van seksuele voorlichting (Röling, 1994). Vooral ouders en andere opvoeders werden gaandeweg de jaren zestig overspoeld met een stroom aan voorlichtingsmateriaal over seksualiteit. De nieuwe opvattingen werden, mede door het aanvankelijk grote ledenaantal van de NVSH en door televisie- en radio-uitzendingen in brede kring verspreid. De wens, en wat later de norm, om over alles wat tot dan toe niet bespreekbaar was nu openlijk en zonder taboes van gedachten te wisselen, bestond in brede kring, het ontbrak alleen nog aan de mogelijkheden en middelen om dat ook echt te doen. Men kon leren te praten over seks in praatgroepen, ouderavonden of op voorlichtingsbijeenkomsten. De seksuologie kwam tot bloei.

De druk op openheid en bespreekbaarheid maakte van de seksuele omgang ook een probleem. 'De vrijere omgang vereiste juist meer aandacht en zorg van volwassenen. Ze moesten erbij zijn als er wat gebeurde, de juiste toon treffen en de juiste woorden bij de hand hebben om kinderen duidelijk te maken wat er aan de hand was.' (Kapteyn, 1980) Ouders en kinderen kwamen in sommige opzichten in een nieuwe verhouding tot elkaar te staan, bijvoorbeeld doordat ouders in hun seksuele vrijmaking verder gingen dan de kinderen op dat moment leken te willen. Socioloog Kapteyn schetst treffende taferelen van ouders met hun kinderen aan het strand: 'Waarom moet jij je broekje nou per se aanhouden, terwijl pappa en mamma hier lekker bloot in het zand liggen. Hoe kom je toch zo raar? Dat is toch nergens voor nodig? Zo hebben we je toch niet opgevoed?' (p. 182)

De nieuwe tijdgeest en de progressieve visie op seksualiteit vormden het thema van de geruchtmakende *Sekstant*-rede van Mary Zeldenrust-Noordanus uit 1967. Deze was volgens Schnabel (1990) 'revolutionair', omdat zij de seksualiteit op zichzelf wilde waarderen, losgemaakt van de liefde. 'Seksualiteit is lustgedrag en lustgevoel, dieper gaat het niet, en alles wat seksualiteit moeilijk maakt, is ballast van een moralistisch en religieus verleden (…). Het standpunt van Mary Zeldenrust en de NVSH was volstrekt ahistorisch en utilitaristisch: het grootste genot voor het grootste aantal.' (Schnabel, 1990, p. 19) Hoewel sommige pedagogen zich nog verzetten tegen een in hun ogen al te oppervlakkige ontwikkeling van de betekenis van seksualiteit die de progressieven voorstonden, nam het aantal publicaties dat de seksuele opvoeding tot onderwerp had, zienderogen af. Het pleidooi van de NVSH voor de 'lustbeleving' was in sommige kringen, o.a. de katholieke, aanleiding tot zorg. Perquin (1965) verwees de seksuele voorlichtingsboekjes, met name de uit het Zweeds vertaalde, naar de prullenbak als 'gemakzuchtige schijn-voorlichting' (p. 74). In hun ijver de angst voor seksualiteit weg te nemen, zo stelt Perquin, reduceren de 'seksualiteitsvoorlichters' het 'seksuele

vraagstuk tot niets (…) Onuitgenodigd komt men gezin en school binnen om duidelijk te maken, dat het nu eens uit moet zijn met het trekken van ernstige gezichten, zodra het over sexualiteit gaat. Er is immers niets aan de hand.' (p. 74)

1.3 Seksuele liberalisering tussen 1965 en 1980

Vanaf 1965 voltrokken zich grotere verschuivingen in opvattingen en houdingen op het terrein van de seksualiteit. Vergelijking tussen de onderzoeken van Kooy uit 1968, herhaald in 1974 en op dezelfde manier nog eens herhaald in 1981 (Bolt & Oosterhuis, 1988) laat zien dat de permissiviteit ten aanzien van voorechtelijke geslachtsgemeenschap aanzienlijk was toegenomen. Was men in 1968 nog in grote meerderheid van mening dat voorechtelijke geslachtsgemeenschap alleen kon als de partners ook serieuze trouwplannen hadden, in 1974 en 1981 was het van cruciaal belang dat de partners veel voor elkaar voelden. De voornaamste breuk deed zich hierbij voor tussen 1968 en 1974; daarna nam de permissiviteit in deze periode niet verder toe (Bolt & Oosterhuis, 1988.)

Hoewel de seksuele permissiviteit in Nederland in 1974 volgens Kooy (1975) flink was toegenomen en sprake was van een 'kenterende seksuele moraal', bleek uit zijn onderzoek onder ruim 800 Nederlandse jongeren ook dat er bij de jeugd, evenals in 1968, geen sprake was van een verwerping van de (traditionele) seksuele moraal. Zowel in 1968 als in 1974 verhielden jongeren zich in meerderheid permissief-relationistisch tegenover de seksualiteit. Wel werd deze houding steeds minder verbonden met het huwelijk. De toegenomen acceptatie van seks voor het huwelijk had echter geen ontwikkeling naar toenemende promiscuïteit met zich mee gebracht. Verschillen tussen de jongere en de oudere generatie waren in 1974 evenals in 1968 klein; de volwassen generatie was evenals de jeugd over seksualiteit aanzienlijk permissiever gaan denken (Kooy, 1976).

Interessant is de inhaalslag die meisjes maakten. Zij werden in sneller tempo permissiever dan jongens, niet alleen in opvattingen en houdingen, maar ook in hun seksuele gedrag. In 1968 waren jongens iets ervarener dan meisjes, in 1981 hadden meisjes meer seksuele ervaringen dan jongens (Bolt, 1989). Voor zover er sprake was van een seksuele 'revolutie' gold die in eerste instantie vooral voor meisjes (Van Dalen & Van Stolk, 1991).

Ten aanzien van de toegenomen permissiviteit in het algemeen wijzen verschillende auteurs erop dat het juister is te spreken van een geleidelijke dan van een revolutionaire verandering. Al vanaf 1900 was er in veel landen een toename van het voorechtelijk geslachtsverkeer te zien die in de jaren zestig in een stroomversnelling raakte (Geeraert, 1987). Van Daalen en Van Stolk (1991) zien de veranderingen in de jaren zestig evenmin als een 'revolutie'; de verschuivingen in seksueel gedrag en

seksuele moraal waren al een eeuw aan de gang. Daarbij liep de publieke moraal niet altijd in de pas met de veranderingen in gedrag. Wat het gedrag betreft, waren de veranderingen in de jaren zestig vooral een 'revolutie' van jongeren (met name de meisjes) in hun voorechtelijke belevenissen.

De publicaties over seksuele voorlichting in deze periode waren talrijk en ontwikkelden zich doelgroepgericht: voor ouders, leraren, scholieren in het lager onderwijs, in het beroepsonderwijs en het algemeen voortgezet onderwijs. De allerkleinsten kregen ook hun eigen – soms uit het Zweeds of Deens vertaalde – voorlichtingsmateriaal, zoals *Flipje stelt vragen* (Levander & Kvarnström, 1974). Er kwam aandacht voor verschillen in beleving en gedrag, tussen mannelijke en vrouwelijke seksualiteit (Fortuin, 1973), homo- en heteroseksualiteit (Beks, 1973), verschillen tussen het 'seksgedrag' en de 'seksbeleving' van werkende en niet-werkende jongeren (Buunk, 1973), etc. De verlegenheid van ouders bleek voortdurend een probleem, seksualiteit bleef een 'onbesproken niemandsland tussen tieners en ouders' volgens de artsen Timmermans en Schellen, die in hun eigen praktijken onderzoek deden naar de communicatie tussen ouders en kinderen over seksualiteit (1974). Niet alleen voor ouders, maar ook voor hulpverleners verschenen de eerste hulpboeken. Het Nederlands Huisartsen Genootschap constateerde een groot tekort aan kennis en vaardigheden bij hulpverleners om mensen die zich meldden met seksuele klachten, te helpen. Het aantal seksuele klachten nam voortdurend toe 'als gevolg van de seksuele liberalisering' (Nederlands Huisartsen Genootschap, 1977).

De emancipatie van de 'kinderlijke seksualiteit'

De Nederlandse Vereniging voor Sexuele Hervorming (NVSH) was een van de drijvende krachten in de liberalisering van de seksuele moraal. Doel van de beweging was de vrije beleving van lustgevoelens, los van moraal en wetgeving, oftewel 'het grootste genot voor het grootste aantal' (Schnabel, 1990, p. 19). Dit emancipatiedoel betrof ook de seksuele vrijheid van kinderen.

Eind jaren vijftig werd al aandacht gevraagd voor de emancipatie van de 'kinderlijke seksualiteit'. In haar lezing over de 'gevoelsmatige ontwikkeling van de kleuter in verband met de sexuele opvoeding' schetste Zeldenrust-Noordanus (1958) het Nederland van de jaren vijftig als een samenleving die op tal van gebieden in een overgangssituatie verkeert. Aloude normen en opvattingen rond seksualiteit voldeden niet meer en hadden afgedaan, maar nieuwe waarden, omgangscodes en regels waren nog niet uitgekristalliseerd. De nieuwe vrijheid van eigen keuze bracht grote onzekerheid met zich mee, vandaar de enorme behoefte aan seksuele voorlichting. Deze voorlichting was zeer belangrijk, want deze kon 'de nieuwsgierigheid van een kind bevredigen op een moment dat hij voor zijn eigen verlangens de meeste deuren nog gesloten vindt' (p. 226). Zeldenrust-Noordanus brak een lans voor de infantiele seksualiteit, waaraan een erotisch aspect erkend moest worden. De emancipatie van de

‘kinderlijke seksualiteit’ werd in belangrijke mate beargumenteerd op basis van de leer van Freud: ‘De grote massa meent van de geslachtsdrift onder andere, dat deze in de kinderjaren afwezig is en pas ontwaakt in de levensfase die men de puberteit noemt. Dit is niet slechts een onschuldige vergissing, maar een dwaling met ernstige gevolgen: juist daardoor immers weten wij tegenwoordig zo weinig van het seksuele leven.’ (Freud, 1905, geciteerd in Broderick, 1971, p. 9)

Behalve de diepte-psychologie leverden ook de pedagogiek en de anti-pedagogiek argumenten voor het bestaan van een ‘kinderlijke seksualiteit’. Seksuoloog Van Ussel (1968; 1970), die in belangrijke mate heeft bijgedragen aan de progressieve gedachtenontwikkeling over seksualiteit in de richting van lustbeleving, stelde dat ook het jonge kind gevoelens van erotiek kent. Dit is al het geval bij een baby, ‘een stukje mens dat graag gestreeld en geknuffeld wordt’ (p.31). Behalve dat aanrakingen een uiting kunnen zijn van warmte en geborgenheid, benadrukte Van Ussel vooral ook de seksuele beleving. ‘Door hun erotische prikkeling kunnen zij ook orgastische behoeften beïnvloeden (…) De persoon die aanraakt, streelt en knijpt ervaart ook zelf lust en de wellust die hij of zij bij de partner opwekt, vergroot het eigen genot.’ (p. 31) De kinderlijke seksualiteit kreeg echter geen kans om tot volle bloei te komen, want volwassenen leren in de opvoeding het kind eigenlijk af erotische gevoelens te ontwikkelen. Gezellig op schoot zitten mag al vroeg niet meer en spelletjes waarbij men elkaar aan moet raken worden eveneens verdacht. Van Ussel stelde zich hier anti-pedagogisch op: ‘Tijdens de opvoeding wordt er een dam opgeworpen tussen de mens en zijn lichaam en de lichamen der anderen (….). We krijgen de “*hands off*-pedagogie”’ (p. 31) Van Ussel bracht in navolging van psychiater R.D. Laing het afleren van de ‘kinderlijke seksualiteit’ in verband met de behoeften van de kapitalistische prestatiemaatschappij: ‘Vanaf de eerste levensjaren wordt het lichaam dat één groot lustorgaan is, omgeschapen tot een prestatie-instrument.’ (p. 31)

De anti-pedagogiek, die als stroming geen groot draagvlak in Nederland kreeg maar wel behoorde tot de wetenschappelijke literatuurlijst van diverse lichtingen pedagogiekstudenten in de jaren zeventig, ging nog een stapje verder door opvoeding te beschouwen als seksuele dressuur van het kind (Görtzen, 1984). De Franse filosoof en anti-pedagoog Schérer, verwijzend naar o.a. Van Ussel’s werk, zag in elke vorm van opvoeding en onderwijs, ook in de seksuele opvoeding, een middel om het kind in het gareel van de burgerlijke samenleving te krijgen. Daarvoor was het noodzakelijk dat er een onderscheid werd gemaakt tussen kinderlijke en volwassenen seksualiteit, zodat de volwassen opvoeders het kind konden leren hun kinderlijke seksualiteit te ontkennen en de volwassen (genitale) seksualiteit te begeren (Schérer, 1975). Deze anti-pedagogen zagen in erotische ervaringen van volwassenen met het kind een erkenning van diens ‘kinderlijke seksualiteit’.

Het debat over de ‘kinderlijke seksualiteit’ kreeg een vervolg in een pleidooi voor acceptatie van seksuele contacten tussen volwassenen en minderjarigen.

‘Kinderlijke seksualiteit’, homofilie, exhibitionisme: het waren in de ogen van de NVSH geen seksuele afwijkingen meer, maar taboes die doorbroken moesten worden. PvdA-er en vanaf 1946 Eerste Kamerlid E. Brongersma – in 1950 veroordeeld voor het hebben van een seksuele relatie met een 16- of 17-jarige jongen, vanaf 1970 lid van het hoofdbestuur van de NVSH en sinds 1968 lid van de Commissie Wetgeving Seksualiteit – maakte zich sterk voor verlaging van de leeftijdsgrens van minderjarigen in de zedelijkheidwetgeving.

In beperkte kring groeide enig begrip voor pedofilie (Sandfort, 1988). In verschillende gemeenten werden werkgroepen en praatgroepen pedofilie opgericht. De NVSH vormde een ‘politieke commissie’ die op drie fronten actie voerde: het kritisch volgen van de activiteiten van de adviescommissie-Melai wat betreft het rapport over leeftijdsgrenzen, het persoonlijk benaderen van VVD-, PvdA- en CDA-politici uit de Tweede Kamer en het organiseren van een petitie tegen de leeftijdsgrenzen in samenwerking met de Coornhertliga, het Humanistisch Verbond en ds. Klamer van het radiopastoraat (Huizinga, 1979, p. 134). Ook werd er een begin gemaakt met onderzoek naar pedofilie door een door de NVSH ingestelde wetenschappelijke commissie. De grote maatschappelijke verontwaardiging die de uitspraken van PvdA-senator Brongersma in *Een groot uur U* van Koos Postema in 1978 opriepen, drukte uit dat pedofilie in Nederland geen geaccepteerd verschijnsel was.

1.4 1980 en later: ‘Het verlies van de seksuele onschuld’

De seksuele liberalisering in de jaren zestig en zeventig had vooral de aandacht gevestigd op de positieve kant van de seksualiteit. Het ging om ‘genieten’, terwijl de lustbeleving verbonden bleef met liefde en intimiteit. Ook voor kinderen had seksualiteit eind jaren zeventig een ‘vriendelijk’ gezicht gekregen (Nijs & Vandenberghe-Devriendt, 1979). Had Van Ussel’s geschiedenis van de seksualiteit het idee van onderdrukking van de seksualiteit vorm gegeven, in de tweede helft van de jaren zeventig werd een geheel andere geschiedenis van de seksualiteit geschreven, Foucaults’ *Histoire de la sexualité* (1976, 1984). Foucault kritiseerde niet alleen het idee dat de seksualiteit verborgen en onderdrukt was geweest, ook het opengooien en bespreekbaar maken van de seksualiteit was niet nieuw. Bovendien zette hij de relatie tussen macht en seksualiteit in een nieuw daglicht. Langs de weg van kennisvorming, het bespreken, benoemen, categoriseren en onderzoeken van de seksualiteit drong de macht volgens Foucault het leven van de mensen binnen.

De toegenomen zichtbaarheid, bespreekbaarheid en beschikbaarheid van de seksualiteit had ook duidelijk gemaakt dat seksualiteit niet per definitie vriendelijk, positief en onschuldig was. ‘Seksueel misbruik van kinderen, vrouwen en patiënten in de vorm van mishandeling, verkrachting en dwang, seksuele ‘verslaving’ in de vorm

van het gedreven najagen van seksuele ervaringen, het bleek allemaal meer voor te komen dan ooit gedacht en wat het misbruik betreft ook ernstiger en blijvender gevolgen te hebben. Grotere seksuele openheid en meer aanvaarding van de seksualiteit had niet geleid tot de verdwijning, maar tot het zichtbaar maken van seksueel misbruik.' (Schnabel,1990, p. 16)

De bevrijde seksualiteit bleek bovendien vooral die van mannen te zijn. De sterk in opkomst zijnde vrouwenbeweging zette (seksueel) geweld tegen vrouwen en meisjes op de politieke en maatschappelijke agenda. Vooral de vrouwenhulpverlening was daarbij actief. De opening van het eerste Blijf van m'n Lijf-huis in Amsterdam in 1974 en de vele opvanghuizen die daarna volgden, de oprichting van Vrouwen tegen Verkrachting in 1975, Vrouwen tegen Seksueel Geweld in 1976 en de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling binnen het gezin in 1982, zetten een maatschappelijk bewustwordingsproces in gang. Daarmee verschoof ook de verklaring van seksueel misbruik vanuit een medisch-forensische optiek naar een feministische. Seksueel geweld en seksueel misbruik werden gezien als uitingen van ongelijke machtsverhoudingen tussen de seksen: mannen waren de daders, meisjes en vrouwen de slachtoffers.

De bestrijding van seksueel geweld tegen vrouwen en meisjes werd in 1981 beleidsprioriteit in het emancipatiebeleid van de rijksoverheid. Als eerste aanzet werd in 1982 te Kijkduin een studieconferentie georganiseerd op initiatief van de toenmalige staatssecretaris d'Ancona. Na adviezen van de SER en de Emancipatieraad kwam vervolgens de definitieve kabinetsnota tot stand: 'Nota met betrekking tot het beleid ter bestrijding van sexueel geweld tegen vrouwen en meisjes.' (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1984) De nota deelde het machtstheoretische paradigma van de vrouwenbeweging. Seksueel geweld werd gezien als 'een van de ernstige gevolgen van de ongelijke machtsverhouding tussen mannen en vrouwen' (p.4). Er werden in het begin van de jaren tachtig grote onderzoeken uitgevoerd die seksueel geweld in al zijn vormen zichtbaar moesten maken: seksueel misbruik van meisjes door verwanten (Draijer, 1990), geweld tegen vrouwen in heteroseksuele relaties (Römkens, 1989), ongewenste intimiteiten op het werk (Timmerman, 1990; De Bruijn & Timmerman, 1988).

In de jaren negentig verbreedde de problematiek zich. Jongens en mannen vonden erkenning dat ook zij slachtoffer konden zijn (Dijkstra, 1996); seksueel geweld en seksuele intimidatie werden onderkend in de therapeutische relatie, in het onderwijs, de gezondheidszorg, de gezinszorg, de sport, het vrijwilligerswerk. Opvallend afwezig was de aandacht voor seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Behalve op de schaduwzijden van de seksualiteit in het algemeen, richtte de tegenstroom zich vanaf 1980 ook op de pedofilie. Er verschenen kritische geluiden in de media; in krantenartikelen met titels als 'Sex met kinderen is altijd gewelddadig' en

‘Sex van volwassenen en kind is vorm van destructie’ waarschuwde de Utrechtse psycholoog Wim Wolters voor de schadelijke gevolgen van seksuele contacten van volwassenen met en voor kinderen. Ook verscheen onder zijn redactie een eerste bundel met artikelen over *Seksueel misbruik van kinderen en jonge adolescenten* (1982), naar aanleiding van een in 1981 gehouden symposium over seksueel misbruik van jeugdigen.

Wolters was vooralsnog een uitzondering. In het wetenschappelijke debat over seks van volwassenen met kinderen domineerde begrip en respect voor andere meningen, ook voor pedofilie en pedoseksualiteit. Dit kwam goed naar voren in het themanummer dat het tijdschrift *Jeugd en samenleving* in 1983 uitgaf over kinderen, volwassenen en seksualiteit. Acceptatie en erkenning van erotische en seksuele gevoelens van volwassenen voor kinderen voerden de boventoon (Sandfort, 1983; Brongersma, 1983; Wafelbakker, 1983). Iets anders was of dergelijke gevoelens ook tot handelingen en gedrag mochten leiden (Van Ewijk, 1983). Wolters’ visie kwam alleen aan bod in een (negatieve) boekbespreking van de hand van Sandfort (1983). Ook de anti-pedagogiek deed nog in het debat mee als voorstander van seksuele contacten van volwassenen met kinderen, maar distantieerde zich hierbij van het emancipatie-argument waarmee dit bevochten werd. Wanneer de rechten van het kind op seksualiteit de basis gingen vormen voor de acceptatie van seksuele contacten tussen volwassenen en kinderen was de kans groot, dat zij (de jeugdigen) zich eerder tot elkaar richten dan op volwassenen, meende Schérer en dan schieten pedofielen en pedoseksuelen hun doel voorbij (Maasen, 1983).

De publieke acceptatie was minder ver. Uit onderzoek van de door het Nationaal Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid ad hoc ingestelde werkgroep pedofilie bleek eind jaren zeventig dat ‘Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd’ was (In ’t veld, uit ’t veld, SJOW, 1977). De overgrote meerderheid van de Nederlandse bevolking bleek erop tegen dat kinderen werden toevertrouwd aan een onderwijzer die pedofiel was (ruim 75%), dat een pedofiel oppaste op kleine kinderen (90%) en twee derde van de mensen zou het contact met een vriend of kennis verbreken wanneer die pedofiel zou blijken te zijn. Deze cijfers werden door de redactie van SJOW ‘schokkend’ genoemd.

Het pleidooi voor acceptatie van pedofilie werd nog een tijdlang op de agenda gehouden door o.a. Theo Sandfort, die in zijn onderzoek naar pedofiele relaties met 10 tot 16-jarige jongens stelde dat deze jongens hun seksuele contacten met volwassen mannen vrijwel uitsluitend positief beleefden (Sandfort & Hoogma, 1982). Ook binnen NVSH-verband werd de strijd voor acceptatie van pedofilie voortgezet door een Landelijke Werkgroep (LWG) Jeugdemancipatie met een eigen blad *NIKS* (Naar Integratie Kinderseksualiteit). De werkgroep was een voortzetting van de vroegere LWG Pedofilie; de naamswijziging was volgens de leden geen poging tot verhulling van de bedoelingen van de pedofilie-werkgroep. De nieuwe naam met ‘emancipatie’ in de titel moest uitdrukken dat de werkgroep pleitte voor keuzevrijheid van kinderen met betrekking tot hun seksuele contacten en relaties. Begin jaren tachtig moest de

werkgroep stoppen met het blad *NIKS* door gebrek aan geld en menskracht (Wafelbakker, 1983).

Terwijl de publieke acceptatie van seksuele contacten van volwassenen met minderjarigen gering was stelde de commissie-Melai in 1981 een nog verdere liberalisering van de zedenwetgeving voor: seksuele contacten met kinderen tussen de twaalf en zestien zouden alleen strafbaar worden gesteld als het kind tot seksueel contact werd 'bewogen'. Seksuele handelingen van volwassenen met minderjarigen tot en met vijftien jaar mochten worden toegestaan op voorwaarde van instemming van de jeugdige. Het duurde tot 1991 voor de wet werd ingevoerd; er was inmiddels ook een klachtvereiste ingevoerd voor de jongeren. Wanneer de minderjarige van mening was dat de volwassene strafrechtelijk moest worden vervolgd, moest hij of zij een klacht indienen.

In 1982 vormden deze ontwikkelingen met betrekking tot de liberalisering van seksuele contacten met kinderen het onderwerp van een symposium 'Waar ligt de grens?' op 3 juni te Ede, georganiseerd door de Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn (NRM). 'Pedofilie was niet goed meer', zo stelde Heerma van Voss, aanwezig op het congres, in zijn verslag van het congres vast. 'Een kleine tien jaar waren de voorstanders, hoe weinig het er ook waren, toch altijd hoger, mooier, "verder" geweest dan de tegenstanders; de progressieve meningsvorming was pro, alleen de logge publieke opinie moest nog bekeerd worden. En nu was dat voorbij: de pedofilie was weer dubieus: zo niet verkeerd.' Het beeld van de pedofiel dat tot dan toe overheerst had als een 'lieve man die iets liefs met een jongetje deed waar de rest van de wereld nog niet aan toe was. Want om jongetjes ging het meestal: in zekere zin was het pedofiliedebat het summum van de discussie over "homofilie" – wie daar echt voor was, kon zijn ruimdenkendheid hier vorm geven' (Heerma van Voss, 1993, p.171).

Eind jaren tachtig maakte de NVSH de balans van de emancipatiestrijd op. Na een periode van seksuele hervorming met een hoogtepunt van de seksuele revolutie in de jaren zestig en zeventig was in de jaren tachtig de restauratie ingetreden (Nabrink, 1990). Berichten over aids, seksueel misbruik van meisjes door verwanten, misbruik van kinderen voor prostitutie en pornografie en andere vormen van seksueel geweld vulden de kranten. De NVSH, inmiddels een kleine vereniging, nam nadrukkelijk afstand van (seksueel) geweld en misbruik van vrouwen en kinderen.

1.5 Tot besluit: 2010 – seksueel misbruik in de jeugdzorg

Schnabels' typering van de ontwikkelingen in de Nederlandse samenleving vanaf de jaren tachtig in termen van 'het verlies van de seksuele onschuld' bracht een paradox aan het licht. De toenemende openheid en bespreekbaarheid van de seksualiteit maakte ook de negatieve aspecten zichtbaar waardoor seksueel geweld en seksueel misbruik op

de maatschappelijke en politieke agenda kwamen te staan. Het verlies van de seksuele onschuld kwam nog navranter naar voren door de discussies rond de ‘kinderlijke seksualiteit’. Dit aanvankelijk emancipatorische doel liep stuk op de diep gewortelde maatschappelijke afkeer van seksuele contacten van volwassenen met kinderen. Hoewel seksueel misbruik van kinderen sindsdien niet meer van de politieke en maatschappelijke agenda weg te denken was, heeft het nog tot 2010 geduurd voordat het seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg, als maatschappelijk en pedagogisch probleem onderwerp van onderzoek werd.

De term ‘seksueel misbruik’ dateert van het begin van de jaren tachtig. Het gebruik van de term is de uitdrukking van een veranderd paradigma dat aan het denken over seksualiteit ten grondslag kwam te liggen. Was seksualiteit tot ver in de jaren zeventig verbonden geraakt met genieten, plezier en iets moois tussen partners, vanaf het begin van de jaren tachtig werd seksualiteit geplaatst binnen de context van ongelijke machtsverhoudingen tussen mensen, in eerste instantie die tussen mannen en vrouwen. Seksualiteit kon niet meer los gezien worden van de machts- en afhankelijkheidsrelaties waarbinnen zij beleefd werd. Binnen de context van een ongelijke machtsverhouding tussen ouders en kinderen, of een afhankelijkheidsverhouding tussen andere volwassenen en kinderen (in het onderwijs, de sport en in de hulpverlening) werden seksuele contacten tussen volwassenen en minderjarigen beschouwd als seksueel misbruik.

Literatuur

Abma, R. (1997). Jeugd en geestelijke volksgezondheid. In: G. Hutschemaekers, C. Hosman en P. van Lieshout (red.). *Geestelijke volksgezondheid. Geschiedenis van het denken en stand van zaken*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum, 15-32.

Beks, H. (1973). Het doorbreken van vooroordelen rond homoseksualiteit. *Jeugd en samenleving 3*: 317-326.

Bolt, A. en E. Oosterhuis (1988). Jongens, meisjes en sex in Nederland. Een secundaire analyse van kwantitatief materiaal uit 1968 en 1981. *Bevolking en Gezin 1*: 59-72.

Bouman, A. (1950). Heden en toekomst van het werk der zedelijke volksgezondheid. (Juridische en sociale aspecten). *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk 4*: 18: 293-298.

Broderick, C.B. (1971). *Kind, jeugd en seksualiteit.* Utrecht, Antwerpen: Het Spectrum. (vert. van *Kinder- und Jugend Sexualität.* Rowolt: Reinbek, 1970).

Brongersma, E. (1983). Kinderen, seks, wet, justitie. *Jeugd en samenleving 13*: 126-133.

Bruijn, J. de en G. Timmerman (1988). Ongewenste intimiteiten en verschuivende machtsverhoudingen. *Amsterdams Sociologisch Tijdschrift 15*: 291-310.

Buunk, B. (1973). Sexgedrag en sexbeleving bij ongeschoolde werkende jeugd. *Jeugd en samenleving 3*: 77-90.

Couwenberg, S.W. (red.) (2005). *Seksuele revolutie ter discussie. Van Phil Bloom tot Sex and the City*. Budel: Damon.

Daalen, R. van en B. van Stolk (1991). Over revolutie en onwetendheid. Seksuele ervaringen en klachten van jongeren. In: P. Lieshout en D. de Ridder (red.). *Symptomen van de tijd. De dossiers van het Amsterdamse instituut voor medische psychotherapie IMP 1968-1977*. Nijmegen: SUN, 34-54.

De Seksuele Revolutie I, II. Speciale nummers van *Oost-West*, april en november-december. 1969.

Dijkstra, S. (1996). *Bij stukjes en beetjes. Mannen die als kind seksueel misbruikt zijn*. Utrecht: Transact.

Draijer, N. (1990). *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik.* Amsterdam: SUA.

Dupuis, P.J.F. e.a. (1969). *Sex in Nederland*. Utrecht: Het Spectrum.

Ewijk, H. van (1983). Dan blijft het kinderlijk. Over kinderen, volwassenen en seksualiteit. *Jeugd en samenleving 13*: 66-67.

Fortuin, J. (1973). Vrouw-zijn, je vrouw voelen. *Jeugd en samenleving 3*: 155-175.

Foucault, M. (1976, 1984). *Histoire de la sexualité.* Paris: Gallimard.

Geeraert, A. (1987). *Veranderende seksuele norm- en gedragspatronen bij adolescenten. Een representatieve survey bij 15- tot 19-jarigen in Vlaanderen.* C.B.G.S.-monografie no. 1: Brussel.

Görtzen, R., (1984). *Weg met de opvoeding. Met een keuze uit het werk van Janusz Korczak, Ekkehard von Braunmühl, Alice Miller.* Meppel: Boom.

Heerma van Voss, A.J. (1993). *De haas en de jager. Psychische stukken*. Amsterdam: Meulenhoff.

Hoogh, K. de (2005). Van seksueel taboe naar hedonistische commercialisering. In: S.W. Couwenberg (red.). *Seksuele revolutie ter discussie. Van Phil Bloom tot Sex and the City.* Budel: Damon, 72-84.

Huizinga, C. (1979). Pedofilie in de actualiteit. *SJOW 7*: 133-135.

In ’t veld, uit ’t veld. Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd (1977). *SJOW 5*: 22.

Kapteyn, P. (1980). *Taboe, macht en moraal in Nederland.* Amsterdam: De Arbeiderspers.

Kinsey, A.C., B.P. Wardell en C.E. Martin (1948). *Sexual behavior in the human male.* Saunders: Philadelphia.

Kinsey, A.C., B.P. Wardell en C.E. Martin (1953). *Sexual behavior in the human female.* Saunders: Philadelphia.

Kooy, G.A. (1972). *Jeugd en sexualiteit tegen de jaren zeventig.* Mededelingen landbouwhogeschool Wageningen-Nederland, 72-17: Wageningen.

Kooy, G. A. (1975). Kenterende seksuele moraal. *Jeugd en samenleving 5*: 297-307.

Kooy, G.A. (1976). *Jongeren en seksualiteit. Sociologische analyse van een revolutionaire evolutie.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Langeveld, M.J. (1952). *Maatschappelijke verwildering der jeugd; rapport betreffende het onderzoek naar de geestesgesteldheid van de massajeugd*. ’s-Gravenhage: Staatsdrukkerij.

Levander, K. en G. Kvarnström (1974). *Flipje stelt vragen.* Bruna: Utrecht.

Lichtenauer, P. (red.)(1969). *Sexualiteit in Nederland. Wat wij denken en doen. Resultaten van het eerste nationale onderzoek naar opvattingen en gedrag van jeugd en volwassenen, uitgevoerd in opdracht van Margriet.* Amsterdam: Geïllustreerde Pers.

Maasen, T. (1983). De smalle marges van de pedofilie. Inleiding in een aantal ideeën van René Schérer. *Jeugd en samenleving 3*: 116-125.

Melai, A.L. (1980). *Eindrapport van de Adviescommissie Zedelijkheidswetgeving.* ‘s-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (1984). *Nota met betrekking tot het beleid ter bestrijding van sexueel geweld tegen vrouwen en meisjes*. ’s-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Mol, A. en P. van Lieshout (1987). Geestelijke hygiëne en de wereldvrede. In: H. Galesloot en M. Schrevel (red.). *In fatsoen hersteld. Zedelijkheid en wederopbouw na de oorlog*. SUA: Amsterdam, 75-88.

Nabrink, G. (1990). *Seksuele hervorming: ratio, revolutie, restauratie*. Bergen NH: Anarchistische Uitgaven.

Nederlands Huisartsen Genootschap. (1977). *Helpen bij seksuele moeilijkheden.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Nijs, P. en M. Vandenberghe-Devriendt (red.) (1979). *Het kind en zijn seksualiteit.* Leuvense cahiers voor seksuologie, deel 5. Antwerpen, Amsterdam: De Nederlandse Boekhandel.

Perquin, N. (1965). Sexualiteitsvoorlichters. *Mozaïek 16*: 74-79.

Righart, H. (1995). *De eindeloze jaren zestig. Geschiedenis van een generatieconflict.* Amsterdam: De Arbeiderspers.

Röling, H.Q. (1994). *Gevreesde vragen. Geschiedenis van de seksuele opvoeding in Nederland.* Amsterdam: Amsterdam University Press.

Römkens, R. (1989). *Geweld tegen vrouwen in heteroseksuele relaties*. Amsterdam: Stichting tot wetenschappelijk onderzoek bij de Universiteit van Amsterdam omtrent Sexualiteit en Geweld.

Rooij, P. de (1986). Vetkuifje waarheen? Jongeren in Nederland in de jaren vijftig en zestig. *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden 101*: 76-94.

Saal, C.D. (1950). *Hoe leeft en denkt onze jeugd. Resultaten van een in 1946-1947 gehouden enquête. Met een inleiding van prof. dr. W. Banning.* ’s-Gravenhage: Boekencentrum N.V.

Sandfort, T. en M. Hoogma (1982). *Ervaringen van jongens in pedofiele relaties*. Eindhoven: Stichting JEP.

Sandfort, T. (1988). *Het belang van de ervaring: over seksuele contacten in de vroege jeugdjaren en seksueel gedrag en beleven op latere leeftijd*. Utrecht: Interfacultaire Werkgroep Homostudies Rijksuniversiteit Utrecht.

Sandfort, T. (1983). Erotische momenten in het werken met kinderen. *Jeugd en samenleving 13*: 77-92.

Sandfort, T. en M. Hoogma (1982). *Ervaringen van jongens in pedofiele relaties.* Utrecht: Sociologisch Instituut.

Schérer, R. (1975). *Das dressierte Kind. Sexualität und Erziehung: Über die Einführung der Unschuld.* Berlin: Verlag Klaus Wagenbach (vert. van *Emile Perverti.* 1973. Editions Robert Laffont: Paris).

Schillemans-Potma, A. Onbesproken niemandsland tussen tieners en ouders. Boekbespreking. *Jeugd en samenleving 5*: 439-441.

Schnabel, P. (1990). Het verlies van de seksuele onschuld. In: G. Hekma, B. Van Stolk, B. van Heerikhuizen en B. Kruithof (red.). *Het verlies van de onschuld. Seksualiteit in Nederland*. Amsterdams Sociologisch Tijdschrift. Groningen: Wolters-Noordhoff, 11-51.

Schofield, M. (1970). *Seksueel gedrag van jongeren.* Utrecht, Antwerpen: Het Spectrum.

Seksualiteit & moraal. Het omstreden rapport aangeboden aan de Britse Raad van Kerken met kanttekeningen van dr. C.J.B.J. Trimbos en prof. dr. E.L. Smelik. (1967). Amsterdam: Polak en Van Gennep.

Timmerman, M.C. (1990). *Werkrelaties tussen vrouwen en mannen. Een onderzoek naar ongewenste intimiteiten in arbeidssituaties.* Amsterdam: SUA.

Ussel, J. van (1968). *Geschiedenis van het seksuele probleem.* Meppel: Boom.

Ussel, J. van (1970). *Afscheid van de seksualiteit.*: Meppel: Boom.

Wafelbakker, F. (1983). Waar ligt de grens tussen seksueel contact en seksueel misbruik van kinderen? *Jeugd en samenleving 13*: 92-105.

Wolters, W. (1982). *Seksueel misbruik van jeugdigen.* Nijkerk: Intro.

Zeldenrust-Noordanus, M. (1958). De gevoelsmatige ontwikkeling van de kleuter in verband met de sexuele opvoeding. *De Koepel 12*: 219-228.

D2 Seksueel misbruik in de residentiële zorg: een internationale review

Greetje Timmerman en Pauline Schreuder

2.1. Inleiding

Deze review bespreekt de wetenschappelijke literatuur over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg. Het wetenschappelijk onderzoek hiernaar is pas op gang gekomen in de jaren negentig van de vorige eeuw als gevolg van de 'schandalen' die over seksueel misbruik aan het licht kwamen na onderzoek van overheden in het buitenland. Grote publiciteit hebben met name enkele affaires getrokken in de UK (o.a. *Lost in Care*, het *Waterhouse Report* in 2000 over seksueel misbruik in residentiële instellingen 1970 en 1980 in Wales), in Ierland (*Murphy Report*; 2009 waarin gerapporteerd werd over het structurele seksueel misbruik van jongens door religieuze congregraties, o.a. de Christian Brothers, waar in de jaren '40 en '50 vele jongens seksueel misbruikt zijn en de dader daarvoor veroordeeld werd in de jaren '80); maar ook vele schandalen in de VS en Canada. In deze landen, alsmede in Australië bestaat daarbinnen specifieke aandacht voor de kinderen van *Aboriginal* – of *First Peoples* afkomst, die in de twintigste eeuw veelvuldig door de overheid geplaatst werden in instellingen om hun *white standards* bij te brengen (Hawkins & Briggs, 1997). Deze rapporten hebben een belangrijke attenderende en bewustmakende functie gehad. Seksueel misbruik van kinderen en jongeren in de jeugdzorg bleek in sommige tehuizen een structureel verschijnsel te zijn geweest. In Nederland kennen we de Finkensieper-affaire die mogelijk een vergelijkbaar bewustmakend effect heeft gehad en het denken over preventie een aanpak van seksueel misbruik in de jeugdzorg heeft gestimuleerd. Waarschijnlijk vooral in de instellingen zelf, want tot systematisch wetenschappelijk onderzoek heeft deze affaire in Nederland niet geleid.

Een nadeel van deze opeenhoping van schandalen en affaires is, dat ons beeld van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg er ook door werd gekleurd. De focus op seksueel misbruik door volwassen mannen heeft bijvoorbeeld de blik ontnomen op andere vormen van seksueel misbruik, zoals die onder groepsgenoten. Ook is er in de rapporten van deze, sterk justitieel-wettelijk georiënteerde overheidscommissies weinig aandacht voor analyse en verklaringen. De aanbevelingen zijn vooral gericht op verbetering van de opvang en begeleiding van slachtoffers, betere scholing van de groepsleiding, het treffen van maatregelen tegen plegers, aanscherping van omgangsregels en gedragscodes, maatregelen die de veiligheid in de gebouwen moeten verbeteren, meer samenwerking tussen de instellingen, etc. Seksueel misbruik is in deze beeldvorming een uitingsvorm van individueel pathologisch gedrag. Maar zoals recent

Duits onderzoek laat zien, geeft een dergelijke individuele benadering een onvolledig beeld van de problematiek. Bij seksueel misbruik spelen ook institutionele factoren een rol. Seksueel misbruik komt voor in alle geïnstitutionaliseerde leefvormen waar kinderen en jongeren verblijven (Deutsches Jugendinstitut, 2010).

Vanaf de jaren 90 is, veelal naar aanleiding van de eerste schandalen en onderzoeksrapporten, het eerste wetenschappelijke onderzoek op gang gekomen. Vóór die tijd is er dus geen wetenschappelijk onderzoek naar seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg te vinden. In de context van de aandacht voor kindermishandeling was men uiteraard bekend met het verschijnsel seksueel misbruik van kinderen. Zo vormde dit fenomeen een van de categorieën die sinds 1973 in de jaarlijkse overzichten van meldingen bij de Bureaus Vertrouwensarts genoemd werden. Binnen die context was seksueel misbruik een van de vormen van kindermishandeling, maar daarbij lag het accent sterk op de verhouding ouder-kind. In genoemde registraties sprak men aanvankelijk van ontuchtige handelingen, in 1979 van seksuele mishandeling en vanaf 1983 van seksueel misbruik. Wellicht dat deze concentratie op de verhouding ouder-kind in de bestrijding voor kindermishandeling er mede oorzaak van is, dat er lange tijd weinig of geen aandacht was voor seksueel misbruik in de residentiële sector. Daarbij dient ook bedacht dat het discours over kindermishandeling in de context van het gezin een ander is dan het algemene discours over veranderende opvattingen over seksuele betrekkingen. Seksueel misbruik als eigenstandig te onderzoeken verschijnsel binnen de residentiële jeugdzorg komt pas vanaf de jaren tachtig naar voren in het wetenschappelijk onderzoek. Sindsdien zijn er enkele tientallen studies verricht, veelal kleinschalig van aard. Deze review beperkt zich tot wetenschappelijk onderzoek.

Nadat in de volgende paragraaf de zoekmethode en – strategie worden beschreven, start deze review met een kort overzicht van enkele recente commissie-onderzoeken in diverse landen. Daarna volgt de review van de wetenschappelijke artikelen over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg. Ter afsluiting worden enkele conclusies getrokken en wordt daarop kort gereflecteerd.

2.2 Methode

Voor het zoeken van internationale wetenschappelijke literatuur over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg is gebruik gemaakt van een aantal clusters van zoektermen, namelijk ‘sexual abuse’ + ‘peers’, ‘sexual abuse’ + ‘institutional care’ en ‘sexual abuse’ + ‘residential care’. Deze laatste twee clusters zijn vervolgens gespecificeerd door ze te combineren met de zoektermen ‘child’ en met ‘youth’. Met deze zoektermen is de wetenschappelijke literatuur over kindermishandeling buiten beschouwing gelaten, behalve wanneer ‘sexual abuse’ in het onderzoek is opgenomen als specifiek aspect van lichamelijke mishandeling van kinderen.

Er is gebruik gemaakt van een aantal grote databases voor wetenschappelijke publicaties, te weten EBSCO Host Complete, Web of Science, ERIC, IBSS, Dissertation Abstracts International en Picarta. Daarnaast is gezocht in de Europese database voor onderzoeksrapporten, de Daphne-projecten (http://ec.europa.eu/justice_home/daphnetoolkit). Voor alle databases geldt dat is gezocht naar publicaties vanaf 1945 tot heden.

Voor elk van de termen is een aparte zoektocht gedaan, waarna de resultaten naast elkaar zijn gelegd om verdubbelingen eruit te halen. Vervolgens is via de *abstracts* van de gevonden publicaties nagegaan in hoeverre ze relevant waren. Zeer veel gevonden titels bleken niet relevant voor dit onderzoek: dan ging het bijvoorbeeld om methodieken voor behandeling van jongeren die het slachtoffer waren van seksueel misbruik, om seksueel misbruik in niet-residentiële setting of om seksueel misbruik van al dan niet onmondige volwassenen in een zorginstelling.

De relevant gebleken artikelen zijn vervolgens geanalyseerd. Interne verwijzingen in deze artikelen (sneeuwbalmethode) leverden diverse andere relevante publicaties op die nog niet met de eerste zoekmethode waren gevonden. Uit de review kwam een totaal aan zesenzestig relevante publicaties naar voren, grotendeels afkomstig uit de jaren 90 en begin 2000, direct aansluitend op de eerste affaires die in de openbaarheid kwamen, althans in het buitenland.

2.3 Commissierapporten: stand van zaken

Het gemis aan wetenschappelijk onderzoek naar seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg wordt in diverse onderzoeksrapporten uitgesproken. In de rapporten gaat het veelal om een inventarisatie van de prevalentie van seksueel misbruik van kinderen zowel binnen als buiten de jeugdzorg. Ook is veel onderzoek gedaan naar misbruik binnen instellingen die rechtstreeks aan de katholieke kerk zijn verbonden; deze zullen hier buiten beschouwing worden gelaten. Enkele recente onderzoeksrapporten met betrekking tot kinderen die aan de zorg van de overheid zijn toevertrouwd worden hier kort beschreven.

Australië

In 2008 verscheen het rapport *Children in State Care* over seksueel misbruik van kinderen in residentiële zorg en pleegzorg in Zuid-Australië, die via de kinderbescherming of de rechtbank geplaatst waren. De oudste meldingen betroffen de jaren dertig, de jongste meldingen betroffen het heden. Misbruik kwam voor binnen iedere vorm van zorg voor uit huis geplaatste kinderen, zowel in grote instellingen als in kleinere huizen of leefgroepen en in pleeggezinnen. Van de tweehonderdtweeënveertig respondenten die binnen de onderzoeksgroep vielen, waren honderddrieëndertig

personen misbruikt in meer dan één instelling of leefgroep. Als daders werden zowel volwassenen als kinderen genoemd, van binnen en buiten de instelling. Sommige respondenten stelden zelfs dat de hele jeugdzorg een cultuur kende die doortrokken was van seksueel misbruik.

Duitsland

Het Deutsches Jugendinstitut (2010) heeft onderzoek gedaan naar seksueel misbruik van kinderen en jongeren binnen verschillende institutionele contexten, zoals scholen, sportverenigingen en jeugdverenigingen, maar ook binnen residentiële instellingen (*Heime*). Middels vragenlijsten aan professionals is zicht gekregen op hun kennis over en ervaring met seksueel misbruik in hun werkomgeving gedurende de laatste drie jaren. Tien procent van de respondenten was bekend met seksueel misbruik door een volwassene werkzaam in de instelling, veertig procent was bekend met seksueel misbruik tussen kinderen onderling. Van het misbruik door volwassenen waren de slachtoffers voor 80% meisjes, bij het misbruik door andere kinderen lag het percentage meisjes op ruim 60%. De slachtoffers waren voor twee derde deel jonger dan 14 jaar, terwijl 64% van de daders tussen 14 en 18 jaar was. De dadergroep bestond voor een derde deel uit meisjes. Naar aanleiding van het onderzoek is vooral aandacht besteed aan preventie van en interventie bij geconstateerd seksueel misbruik. Ondanks de schijnbare maatschappelijke openheid rond seksualiteit, zit binnen de residentiële instellingen seksualiteit nog steeds in de taboesfeer: het personeel vindt seksualiteit moeilijk bespreekbaar en weet niet goed hoe hiermee omgegaan moet worden binnen de leefgroepen.

Noorwegen

Het rapport *Omsorg og overgrep* (Zorg en misbruik) uit 2007 bespreekt de bevindingen van een onderzoek naar uit huis geplaatste kinderen in de provincie Sør-Trøndelag, waarbij ook seksueel misbruik aan de orde komt. Respondenten werden via een open oproep in de media geworven om hun ervaringen uit de periode 1930-1980 te melden. Met vijfennegentig respondenten zijn interviews gehouden: zevenenzeventig oud-pupillen en achttien (oud-) medewerkers. In dit onderzoek staan de ervaringen met de geboden zorg centraal, waarbij verteld wordt over lichamelijke verzorging (voeding, kleding), gebruik van lijfstraffen, de aan- of afwezigheid van iemand die het kind in vertrouwen kon nemen, de algehele sfeer in het internaat – en ook over seksueel misbruik door zowel volwassenen als kinderen.

Polen

In 2009-2010 verscheen een rapport van de Nobody's Children Foundation over seksueel misbruik in residentiële zorg in Polen, in het kader van het door de Europese Commissie ingestelde DAPHNE III-project. Onderzoeksresultaten uit 2005 met betrekking tot het hele land zijn in 2009 vergeleken met nieuwe gegevens uit Warschau. Daarbij is van dezelfde onderzoeksopzet gebruik gemaakt, met vragenlijsten en interviews. Zowel jongeren (15-18 jaar; N = 62) als pedagogisch medewerkers (N = 62) hebben deelgenomen, alsmede vijf oud-pupillen en drie experts. Uit een vergelijking tussen de jongeren en de medewerkers komt naar voren dat veel medewerkers menen dat mishandeling – zowel verbaal en fysiek als seksueel – niet of nauwelijks voorkomt in hun instelling, terwijl de jongeren aangeven dat dit wel degelijk het geval is. Zo denkt 66% van de medewerkers dat geen van de jongeren seksueel contact heeft gehad of verkracht is geweest in hun instelling of leefgroep, terwijl 11% van de jongeren aangeeft dat dat hen tenminste één maal is overkomen in het voorgaande jaar.

De onderzoekers vermoeden dat eerdere ervaringen met fysiek en seksueel misbruik van invloed zijn op de opvattingen van de jongeren over seksualiteit en seksuele relaties. Ze constateren dat de opvattingen van de jongeren over seksualiteit op een aantal punten afwijken van wat als de maatschappelijke norm wordt gezien: zo geeft 12% aan dat er niet altijd sprake hoeft te zijn van wederzijdse instemming bij seks, 20% vindt dat seksuele partners niet ongeveer even oud hoeven te zijn (en 25% weet het niet) en 41 % vindt dat een tiener die voldoende volwassen is – ook al is deze nog geen 15 jaar, de wettelijke leeftijdsgrens in Polen – seksueel contact mag hebben.

Deze korte weergave van de onderzoeksresultaten uit genoemde rapporten laat niet alleen zien dat er aandacht is voor seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg maar ook dat deze aandacht leidt tot een grote variatie aan onderzoeksvragen. Het Poolse onderzoek richt zich vooral op de huidige ervaringen en opvattingen van jongeren van 15-18 jaar, het Duitse onderzoek heeft betrekking op alle leeftijdsgroepen, maar daar zijn alleen de professionals bevraagd. Het Noorse en het Zuid-Australische onderzoek zijn retrospectief van aard, waarbij het Noorse onderzoek de periode tot aan 1980 betreft. In dat onderzoek ging het niet alleen om seksueel misbruik, maar om positieve en negatieve ervaringen van oud-pupillen van de jeugdzorg in de omgeving van Trondheim. Deze variatie maakt het niet mogelijk om gerichte conclusies te trekken over aard en omvang van seksueel misbruik, noch om dit nader te analyseren.

2.4 Wetenschappelijke literatuur: resultaten

2.4.1 Aard en omvang

In 1992 ging Bloom, auteur van het artikel 'When staff members sexually abuse children in residential care' in het tijdschrift *Welfare* in op de Salomoniaanse taak van de leiding van een residentiële instelling om tot een oordeel te komen in het geval van seksueel misbruik van een pupil door een medewerker. De organisatie moet balanceren tussen de noodzaak het kind te beschermen, het personeel te ondersteunen en de reputatie van integriteit van de instelling te bewaren. Op zoek naar relevante literatuur constateerde Bloom echter een groot vacuüm. Een review van wetenschappelijke- en vaktijdschriften over de periode 1980 tot 1992 leverde geen enkele publicatie op over seksueel misbruik in de residentiële zorg. Deze wetenschappelijke stilte stond in scherp contrast met de al in 1978 geuite zorg van het nationale bureau kindermishandeling en verwaarlozing (NCCAN) in de VS over het misbruik van kinderen dat, ondanks de goede intenties van leidinggevenden in de jeugdzorg, maar al te vaak plaatsvond. Bloom was zelf als directeur van een jeugdzorginstelling in Chicago bekend met zeker negen bewezen gevallen van seksueel misbruik door medewerkers, sinds 1981.

Ook uit onze review blijkt dat het aantal wetenschappelijke publicaties over seksueel misbruik, in casu die met betrekking tot de omvang van het verschijnsel in de residentiële jeugdzorg, ook na 1992, zeer beperkt is. De eerste studies waren kleinschalig van opzet door een verkenning van de omvang van het verschijnsel in een of enkele instellingen, enkele staten, gemeenten of provincies. In deze fase loopt het Verenigd Koninkrijk voorop binnen Europa. Niet verwonderlijk, want daar kwamen ook de eerste grote schandalen aan het licht.

Het onderzoek naar seksueel misbruik in de jeugdzorg werd in de jaren negentig geïnitieerd door individuele personen in (vrijwilligers)organisaties in de jeugdzorg zelf. In de UK heeft bijvoorbeeld de National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) een belangrijke bijdrage geleverd aan het opzetten van enig onderzoek. Westcott & Clement (1992) voerden een survey uit onder kinderen met ervaringen van seksueel misbruik in de jeugdzorginstellingen waarmee het NSPCC contact had. Over een periode van 12 maanden werden vierentachtig gevallen van seksueel misbruik geconstateerd. Barter (1997) hield interviews met alle NSPCC hulpverleners die in de periode 1994 – 1995 een intern onderzoek hadden verricht naar een geval van lichamelijke mishandeling in een residentiële setting. In deze tweejarige periode waren 76 beschuldigingen van lichamelijke mishandeling naar voren gekomen, van zevenenzestig kinderen en jongeren (vierendertig jongens en drieëndertig meisjes) tegen vijftig plegers (veertig medewerkers en tien groepsgenoten). De meeste aanklachten betroffen lichamelijke mishandeling (33), van seksueel misbruik was sprake in vierentwintig gevallen. Sekseverschillen bleken ten aanzien van de aard van

het misbruik: bij jongens was vaker sprake van fysiek geweld, bij meisjes vaker van seksueel misbruik. Hoewel er aanzienlijk meer vrouwen in de jeugdzorg werken, waren in alle gevallen mannen overwegend de daders.

Hobbs, Hobbs & Wynne (1999) deden onderzoek onder artsen in Leeds. Over een periode van zes jaar werd een aantal van honderdachtenvijftig incidenten van *abuse* in de residentiële en in de pleegzorg geteld bij honderddrieëndertig kinderen. In de pleegzorg ging het om tweeënveertig kinderen die lichamelijk werden mishandeld, zesenzeventig waren seksueel misbruikt en in vijftien gevallen waren de kinderen zowel lichamelijk als seksueel misbruikt. In de residentiële zorg waren twaalf kinderen lichamelijk mishandeld, ging het om zes gevallen van seksueel misbruik en waren zes kinderen slachtoffer van beide vormen. De conclusies van dit onderzoek zijn echter hevig bekritiseerd op grond van methodologische tekortkomingen (Ainsworth & Hansen, 2000).

Behalve onderzoek met professionals als respondenten werd ook het kindperspectief in enkele studies meegenomen. Zo inventariseerde MacLeod (1999) het aantal door kinderen zelf gemelde gevallen via de Childline (de nationale kindertelefoon in de UK, ook onderdeel van de NSPCC) van seksueel misbruik door personeel werkzaam in de residentiële zorg. Van de tweehonderachtenzeventig telefoontjes in 1992 was 2,8% (n=8) afkomstig van kinderen die seksueel misbruik meldden; in 1995 betrof het 1,7% (n=20) meldingen van 1130 telefoontjes en in 1997 ging het om 1,6% (n=11) meldingen van zevenhonderdeneen pupillen. Ook Lindsay (1997) vond in een onderzoek onder tweehonderdnegenentwintig residentiële jeugdzorginstellingen in Schotland weinig gevallen van seksueel misbruik. Alleen de bewezen incidenten waren geteld. Cawson et al (2002) kregen in interviews met vierenzeventig jongeren in veertien residentiële instellingen weinig gevallen van seksueel misbruik te horen. In deze interviews meldden meisjes drie maal zo veel situaties én ernstiger vormen van seksueel misbruik dan jongens. Een vergelijkbare uitkomst vonden Gibbs & Sinclair (2000) in hun onderzoek naar pesten en seksuele intimidatie onder tweehonderddrieëntwintig kinderen in achtenveertig tehuizen in vijf gemeenten in Engeland. Van de meisjes rapporteerde 23%, van de jongens 9%, ervaringen met seksueel misbruik in de instelling.

Dossieranalyse was de methode van het onderzoek van Gallagher (2000). Dit onderzoek ging over ‘institutioneel’ seksueel misbruik, dat wil zeggen: seksueel misbruik van een kind onder de achttien door een volwassene die met dat kind werkt in een residentiële instelling (Gallagher, 2000, p. 797). Over de periode 1988 – 2003 zijn 20 000 dossiers van kinderbescherming en politie doorzocht, in acht regio’s in Engeland en Wales. In vijfenzestig gevallen was in de dossiers sprake van bewezen seksueel misbruik; 1,6 per regio per jaar. De acht regio’s waren representatief voor Engeland en Wales, zodat het aantal gevallen in deze gebieden tussen de negenhonderdtwintig en negenhonderddertig zou zijn geweest in deze vijfjarige periode, of honderdvijfentachtig

per jaar. Dit zijn geen hoge cijfers. Ze zijn echter uitsluitend gebaseerd op bewezen gevallen.

In de Verenigde Staten is het onderzoek naar seksueel misbruik ongeveer tien jaar eerder gestart. Echter, het ging hier veelal niet om expliciet onderzoek naar seksueel misbruik, maar om een breed spectrum aan mishandeling (Blatt & Brown, 1986; Blatt, 1992; Groze, 1990; New York State Commission on Quality of Care, 1992) Seksueel misbruik ('sexual abuse') is een van de onderzochte vormen van mishandeling, naast lichamelijk mishandeling, verwaarlozing en andere vormen van mishandeling. Onder die andere vormen van mishandeling kan soms echter ook seksueel misbruik verstaan worden. Dit is het geval in een aantal van deze studies, waarin 'verwaarlozing' hetzelfde betekent als seksueel misbruik onder groepsgenoten. Bijvoorbeeld: 'Neglect: child to child sexual contact 16%. Adult to child sexual abuse 15%.' (Nunno, 1997, p.26)

De eerste studie dateert van 1984 en inventariseerde het aantal gerapporteerde gevallen van misbruik ('abuse') in 24-uurszorg in de tien federale regio's, zowel overheids- als private jeugdzorginstellingen (Rindfleisch & Rabb, 1984). De opgenomen kinderen en jongeren waren gediagnosticeerd als verwaarloosd, misbruikt, zwak begaafd of zwanger; in de instellingen woonden geen delinquente jongeren of kinderen met een verstandelijke beperking. Per 1000 kinderen troffen de onderzoekers gemiddeld 39 rapportages aan van misbruik. Na bezoeken aan de instellingen en interviews met medewerkers en bestudering van archieven bleek dat in 1 op de 5 gevallen deze rapportages van misbruik waren gemeld bij de autoriteiten. Ook in een volgende nationale studie van deze onderzoekers (Rindfleisch & Nunno, 1992) en onderzoeken van het nationale centrum voor kindermisbruik en verwaarlozing (NCCAN, 1988) bleek dat tussen de 20% en 25% van gerapporteerde gevallen van misbruik wordt gemeld.

Tenslotte, deze review omvatte vooral studies over seksueel misbruik in de residentiële zorg in de UK en de VS. Echter, ook in andere landen (Australië, Canada) groeide de erkenning voor seksueel misbruik van kinderen die onder de verantwoordelijkheid van de overheid in residentiële instellingen waren geplaatst (Hawkins & Briggs, 1997). De aanleiding hiervoor vormde een 'schandaal' over het seksueel misbruik van zeshonderd onder toezicht gestelde kinderen door pedofiele netwerken in Australië. Tevens leidde de publieke aandacht voor seksueel misbruik tot aandacht voor een specifieke groep onder de verantwoordelijkheid van de overheid geplaatste kinderen, aboriginals en uit Engeland afkomstige migrantenkinderen.

Concluderend kunnen we vaststellen dat cijfers over de omvang van seksueel misbruik in de residentiële zorg met grote terughoudendheid bekeken moeten worden (Allnock & Barns, 2011). Omvangspercentages zijn afhankelijk van de gekozen definitie (al dan niet beperkt tot lichamelijk gedrag) en van de leeftijd van de

respondenten (kinderen zijn geneigd alleen heel ernstige vormen, zoals verkrachting, als seksueel misbruik te zien; seksueel misbruik van jongeren onderling zien zij vaak niet als zodanig). In het algemeen geldt hier hetzelfde als voor omvangspercentages die gevonden zijn in onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen en jongeren in andere settingen: omvangspercentages variëren naar de definitie die gehanteerd is (beperkt tot lichamelijk contact tegen de wil van het slachtoffer, of ruimer), de methodologie (surveys, etnografisch onderzoek, case-study's, dossier-analyses) en de respondenten (kinderen en jongeren zelf, professionals).

2.4.2 Omvang seksueel misbruik in de jeugdzorg vergeleken met onderwijs of andere maatschappelijke instellingen voor de jeugd

Komt seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg nu substantieel vaker voor dan in andere sectoren van de maatschappij, zoals het onderwijs? Er lijkt veel voor te zeggen, gelet op het geseksualiseerde klimaat dat in de groepen geaccententueerd wordt doordat een groter aantal geplaatste jongeren (in vergelijking tot het totale aantal jongeren van dezelfde leeftijd) een verleden van seksueel misbruik heeft, hetzij als slachtoffer, hetzij als pleger. Dit soort veronderstellingen kunnen echter niet gestaafd worden op grond van wetenschappelijk onderzoek, een enkele studie uitgezonderd. Uit een vergelijking tussen driehonderdzestig jongeren in naar sekse gescheiden heropvoedingsinrichtingen en ruim zevenduizend scholieren in Israël kwam naar voren dat meer jongeren in de instellingen slachtoffer waren van vooral de meer ernstige vormen van seksuele intimidatie en seksueel misbruik dan de jongeren op school (Davidson-Arad, Benbenishty & Golan, 2009). Dit patroon gold voor seksuele intimidatie en seksueel misbruik, zowel wanneer de pleger een volwassene, als wanneer het een leeftijdsgenoot betrof (zie ook: Deutsches Jugendinstitut, 2010; Nobody's Children Foundation 2009-2010).

Colton & Vanstone (1998) wijzen er op dat seksueel misbruik samenhangt met mannelijkheid en dat in organisaties waar een sterke 'macho' cultuur heerst meer kans op seksueel misbruik is dan in andere instellingen. Zij zijn het dan eens met Finkelhor's visie dat seksueel misbruik in 'day care' niet anders is dan in andere delen van de maatschappij (Finkelhor e.a., 1988). Of het nu gaat om de school, de kerk, of de jeugdclub: daar waar sprake is van door mannen gedomineerde 'macho'-culturen bestaat er een kans dat mannen met een heel arsenaal aan leugens, dreigementen en valse voorstellingen kinderen seksueel misbruiken (Waterhouse et al, 1994; Briggs, 1995; Howitt, 1995).

2.4.3 Contextuele factoren

Het etnografische onderzoek van Lorraine Green (2001, 2005; Parkin & Green, 1997; Green & Masson, 2002) is uniek in de literatuur over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg omdat in dit onderzoek het seksueel misbruik vanuit de setting zelf is onderzocht. De instellingscultuur (waarbinnen charismatisch leiderschap een belangrijke rol kan spelen) vormt een van de belangrijkste contextuele factoren die aandacht verdienen. Een tweede factor vormt de seksuele cultuur binnen de instelling of leefgroep; de derde factor wordt gevormd door de genderideologie van de instelling. Door aandacht te hebben voor deze factoren wordt het mogelijk om seksueel misbruik niet te bezien vanuit de individuele pathologie van de dader ('rotte appel'), maar vanuit de institutionele (en uiteindelijk ook maatschappelijke) context waarbinnen bepaalde houdingen, gedragingen en de reacties daarop kunnen voorkomen.

Instellingscultuur

De mate waarin een instelling lijkt op een 'totale institutie', dat wil zeggen een van de buitenwereld grotendeels geïsoleerde leefomgeving, waarbinnen eigen, strikte regels gelden, vormt een indicatie voor het voorkomen van seksueel misbruik. Veel controle, toezicht en discipline, zowel vanuit de directie naar de medewerkers, vanuit de medewerkers naar de kinderen, als tussen de kinderen onderling, leidt tot een cultuur waarin weinig ruimte is voor zorg en openheid. In een dergelijke instellingscultuur kan charismatisch leiderschap gemakkelijk leiden tot (seksueel) misbruik. Kinderen worden gepriviligeerd door staf en door elkaar waardoor een systeem van 'topdogs' ontstond. Eén of twee jongeren zijn de baas op grond van fysiek overwicht en manipulatie, of omdat ze durven te protesteren tegen de stafleden.

In de, in de jaren negentig naar voren gekomen schandalen en de eerste etnografische studies in enkele instellingen wordt het seksueel misbruik van kinderen in de residentiële zorg vooral toegeschreven aan het charismatisch leiderschap van mannen aan het hoofd van een autoritaire, strak hiërarchisch georganiseerde instelling (Coates, 1997). Zo kon het afdelingshoofd van de residentiële instelling Bryn Estyn Hall gedurende 10 jaar (van 1973-1984) vele jongens seksueel misbruiken door een geseksualiseerde cultuur te creëren, waaraan het moeilijk was zich te onttrekken. Het afdelingshoofd nodigde jongens uit naar zijn flat te komen (op het complex) om gezamenlijk pornofilms te bekijken. Het was voor de jongens een 'privilege' om op deze flat-lijst te staan. Meerdere stafleden hadden zelf ook pornografische video's en films in hun bezit. Ook pesten kwam veel voor, zowel door groepsgenoten als door de leiding, maar dan pesten met een seksuele lading. Macht en intimidatie werden aangewend om een cultuur van 'silence' in stand te houden, waardoor het misbruik lange tijd voor de buitenwereld onopgemerkt bleef. In een enkel schandaal ging het om een charismatisch hoofd van een kostschool (Mr. Morris, Castle Hill) die zijn

machtspositie aanwendde om een klimaat van angst te creëren waarbinnen seksueel misbruik van vele jongens lange tijd verborgen kon blijven (Brannan, Jones & Murch, 1993).

Green & Masson (2002) deden in 1994 en 1998 in twee kindertehuizen etnografisch onderzoek. In die tijd waren er in de UK zesduizend kinderen in tehuizen geplaatst, dat was 0,6% van alle kinderen onder de zestien jaar. Ze hielden negenendertig interviews met zowel kinderen als medewerkers; ook vierenzestig interviews met andere professionals buiten deze twee instellingen. Ze beschrijven de mechanismen van dreiging, intimidatie en 'grooming', terwijl de plegers tegelijkertijd ook sterk controlerend optraden naar hun collega's. 'Grooming' gaat hier samen met bureaucratische macht en (charismatisch) leiderschap.

Seksuele cultuur

Parkin en Green (1997) spreken in hun etnografische studie van twee residentiële instellingen over 'geseksualiseerde culturen': seksualiteit is voortdurend *in the air* door de aanwezigheid van tieners die druk zijn met hun seksuele ontwikkeling en vooral met elkaar, veelal met een achtergrond van seksueel misbruik. Het onderwerp komt echter nergens voor op de formele agenda's en in de formele kanalen: in staf-overleggen of in de groepen is seksualiteit nauwelijks bespreekbaar. Voor de kinderen leidt dit tot onduidelijkheid over seksualiteit en over hun eigen grenzen daarbij, omdat van contact met de 'normale' buitenwereld maar weinig sprake is. Daardoor worden met name meisjes die eerder al slachtoffer van seksueel misbruik waren, een gemakkelijk doelwit voor seksueel misbruik door groepsgenoten. De groepsleiding heeft noch de kennis noch de middelen om kinderen hierin constructief (sensitief en niet-moralistisch) bij te staan. Seksualiteit is onbespreekbaar en onzichtbaar, maar de kinderen hebben er dagelijks mee te maken.

Genderideologie

Uit etnografisch onderzoek van Barter (2006, zie ook Green, 2002) in veertien Engelse tehuizen blijkt dat zowel de jongeren als het personeel seksualiserend gedrag van meisjes als verklaring geven van het seksueel agressieve gedrag van jongens. Seksuele agressie wordt min of meer als normaal aspect beschouwd van de mannelijke seksualiteit. De heersende opvatting was dat meisjes zich tegen deze agressie moeten beschermen door hun gedrag aan te passen. Ook werd van meisjes verwacht dat ze geen seksualiserend gedrag vertoonden om jongens niet in de verleiding te brengen.

Greens onderzoek (2002) laat zien dat een machocultuur niet alleen van invloed is op hoe stafleden omgaan met de meisjes en jongens, maar ook op hoe zij onderling met elkaar omgaan. Seksistische en homofobe grapjes tussen collega's creëren een leefklimaat waarin misbruik moeilijk gezien, benoemd en aangepakt kan worden.

2.4.4 Seksueel misbruik door professionals en door groepsgenoten

De openheid van seksueel misbruik in de residentiële zorg is voor een belangrijk deel een gevolg geweest van de zogenoemde schandalen die met name in het buitenland zorgden voor veel media-aandacht. De rapporten van diverse door de overheden ingestelde commissies waren daardoor in de jaren negentig de belangrijkste bron van informatie over de aard en omvang van seksueel misbruik. Hoewel de omvang nog onduidelijk was, leek het beeld over de aard van het misbruik wel duidelijk. In alle rapporten ging het namelijk om seksueel misbruik door volwassen mannen, werkzaam in de instellingen. Leidinggevenden, vaak met een charismatische persoonlijkheid, maakten misbruik van hun machtspositie en konden op grond daarvan een sfeer van intimidatie onder personeel en pupillen creëren waarbinnen het misbruik lange tijd verborgen voor de buitenwereld plaats kon vinden. Een ander type van seksueel misbruik dat door het onderzoek van deze door overheden ingestelde commissies in beeld kwam, was het misbruik door pedofiele netwerken, mannen werkzaam in de residentiële zorg of bij de politie en het Openbaar Ministerie die elkaar attendeerden op jongens die op grond van hun dossier kwetsbaar leken en daardoor kansrijk als slachtoffer (Cawson, 1997).

De focus op seksueel misbruik door volwassen mannen ontnam het zicht op groeps- en leeftijdgenoten als pleger van seksueel misbruik in de residentiële zorg, zowel in de UK en de VS als in andere landen. Toch werd in enkele publicaties uit deze periode al gewezen op het bestaan van ‘peer sexual abuse’ (Morris, Wheatley & Lees, 1994; Barter, 1997). Morris en collega’s wezen er op dat het in de helft van de gevallen van kinderen die seksueel misbruik meldden via de kindertelefoon ging om een groepsgenoot. Noemenswaard is in dit verband ook het onderzoek van Westcott & Clement (1992), die een survey hielden onder kinderen met misbruikervaringen die bij het NSPCC bekend waren (n=84). De meest opvallende bevinding was dat de helft van het aantal gevallen een (mannelijke) pleger betrof die ook in de instelling woonde.

Ook andere studies uit de UK suggereren dat seksueel misbruik door groepsgenoten een substantiële vorm van seksueel misbruik is, maar vaak gerelativeerd wordt door volwassenen als explorerend seksueel gedrag van adolescenten, temeer daar ‘peer sexual abuse’ vaak samen gaat met pesterijen en intimidatie (Barter, Keep & MacLeod, 1996; MacLeod, 1999, Kent, 1997; Utting, 1997). Een onterechte relativering, stelt Barter (1997). Diverse publicaties in deze periode wijzen er al op dat seksueel misbruik door groepsgenoten ook zeer beschadigend kan zijn en de seksuele ontwikkeling van kinderen negatief kan beïnvloeden (Horne, Glasgow, Cox & Calam, 1991; Glasgow, Horne, Calam & Cox, 1994). Door ‘peer-on-peer incidents’ terug te brengen tot experimenteergedrag van adolescenten verdwijnt de verantwoordelijkheid die jeugdzorg en overheid hebben om voor alle kinderen in de instellingen een veilige

omgeving te bieden, uit beeld. Green (1998) laat zien dat het vaker voorkomen van seksueel misbruik door 'peers' een gevolg is van de nadrukkelijke aanwezigheid van geseksualiseerd gedrag in de leefgroepen, vooral wanneer de groepen gemengd zijn. Van min of meer normaal seksueel gedrag passend bij de leeftijdsgroep is vaak al helemaal geen sprake meer wanneer slachtoffers en plegers van seksueel misbruik bij elkaar worden geplaatst, zo werd in deze eerste studies al geconstateerd (Farmer & Pollock, 1998; Lindsay, 1997; O'Neill, 2001). Diverse auteurs wijzen er in deze studies ook op dat juist 'peer sexual abuse' de groepsleiding voor grote dilemma's plaatst en een beroep doet op professioneel handelen op grond van voldoende kennis over wat normaal seksueel gedrag is voor deze jongeren en wat niet; de grens tussen acceptabel experimenteergedrag en seksuele intimidatie en misbruik is veelal moeilijk te zien. Barter (1997) constateerde op basis van een review van publicaties over deze dilemma's dat er nog veel tekorten waren te constateren in de professionaliteit van groepsleiding in de residentiële zorg. Seksueel misbruik door groepsgenoten werd veelal ontkend, genegeerd of groepsleiders wisten niet hoe ze met dit gedrag om moesten gaan.

Sinclair & Gibbs (1998) analyseerden tweehonderddrieëntwintig vragenlijsten van kinderen in achtenveertig verschillende tehuizen in de UK. Het bleek dat 13% van de kinderen seksueel misbruik had ervaren door een groepsgenoot en vier op de tien kinderen was gepest. Ook Spencer & Knudsen (1992) constateerden in hun onderzoek dat jongeren in 70% van de gevallen de plegers van het seksueel misbruik waren. De meldingen via de kindertelefoon van het NSPCC werden, behalve door Westcott & Clement in 1992, ook geanalyseerd door MacLeod in 1992, 1995 en 1997. In tegenstelling tot Westcott & Clement (die veel groepsgenoten als plegers in de meldingen tegen kwamen), constateerde MacLeod (1999) echter vooral seksueel misbruik door medewerkers in de instellingen. Het is niet na te gaan in de literatuur hoe dit verschil verklaard kan worden. Mogelijk is van verschillende telefoonlijnen uitgegaan, aangezien de Childline in 1992 ook een aparte lijn voor meldingen uit kostscholen had (Department of Education and Science, 1992).

Hoewel er dus in de jaren negentig enige studies zijn verricht naar seksueel misbruik door groepsgenoten is dat niet het geval voor de periode na 2000. Het ontbreken van betrouwbare kennis over seksueel misbruik onder groepsgenoten geeft ruimte aan relativerende 'common-sense' verklaringen die seksueel misbruik beschouwen als een uit de hand gelopen seksuele exploratie van adolescenten.

2.4.5 Slachtoffer- en daderprofielen

De meeste publicaties die informatie opleveren over slachtoffers en plegers in de zorg gaan niet over het seksueel misbruik dat zich binnen de instelling heeft voorgedaan,

maar hebben betrekking op kenmerken van slachtoffers en daders van seksueel misbruik dat zich voorafgaande aan de plaatsing in de instelling heeft voorgedaan.

Seksueel misbruik ervaringen voorafgaande aan de plaatsing

Uit enkele studies naar de achtergrond van jonge plegers van seksueel misbruik in residentiële instellingen in Engeland en in Schotland kwam naar voren dat ongeveer een derde van deze plegers zelf slachtoffer is geweest van seksueel misbruik (Westcott & Clement, 1992; Lindsay, 1997; Eggertsen, 2008). Lindsay (1999) onderzocht het voorkomen van seksueel misbruik in 94% van de residentiële instellingen in Schotland in 1997 en constateerde dat in 83% van deze instellingen (tweehonderdtwintig respondenten) kinderen waren geplaatst met een verleden van seksueel misbruik, in 49% van de instellingen waren daders van misbruik geplaatst.

Vergelijkbare resultaten kwamen uit een Finse studie naar de relatie tussen gedragsproblemen en seksueel misbruik in de residentiële zorg van de Finse stad Turku (Hukkanen et al, 1997). Van de honderdnegen kinderen en jongeren hadden er zesentwintig zeker een verleden van seksueel misbruik, achttien jongens en acht meisjes. Bijna de helft van hen was seksueel misbruikt in een kindertehuis (acht jongens en twee meisjes). Voorafgaand aan het kindertehuis hadden zes van deze tien kinderen gewoond in een thuissituatie waarin zij overmatig veel waren geconfronteerd met het seksuele leven van de ouders of waarin zij zelf het slachtoffer van seksueel geweld waren geweest.

Ook in een Amerikaanse studie (Baker, Gries, Schneiderman, Parker, Archer & Friedrich, 2008) bleek dat kinderen met een verleden van seksueel misbruik oververtegenwoordigd zijn in de jeugdzorg en dat zij vaker seksueel grensoverschrijdend gedrag en ander problematisch gedrag laten zien, dan een controle groep van kinderen zonder een verleden van seksueel misbruik.

In de UK constateerden Farmer & Pollock (1998) dat van de tweehonderdvijftig kinderen en jongeren in twee residentiële instellingen in Wales en in Engeland in 1994-1995 de meeste problematische groep de zesennegentig kinderen waren die of zelf een verleden hadden van seksueel misbruik of zelf pleger waren. De helft van de pupillen met een seksueel misbruik verleden werd pleger van seksueel misbruik in de instelling. Uit de dossiers van veertig kinderen met wie ook interviews werden gehouden, bleek dat zesendertig van deze kinderen een verleden van seksueel misbruik had.

Zakireh (1999) constateerde in zijn studie onder honderd willekeurig geselecteerde adolescenten dat adolescente plegers van seksueel misbruik vaker zelf slachtoffer van seksueel misbruik waren geweest en dat van deze groep de seksuele plegers in een residentiële setting vaker een verleden hadden als slachtoffer dan de plegers die niet in een residentiële setting verbleven.

In een etnografisch onderzoek onder pupillen en (ex)professionals in honderd instellingen en vijftien ‘local authorities’ in de periode 1994 – 1996 in de UK vroeg

Green (1998) aandacht voor het probleem dat kinderen en jongeren die zelf seksueel misbruikt worden een grotere kans hebben op daderschap en dat het tekort schiet aan kennis over de aanpak en behandeling van deze jongeren in de residentiële zorg. Uit dit onderzoek bleek dat er maar weinig instellingen waren waar op een normale manier omgegaan werd met seksualiteit. Veel meisjes met een seksueel misbruikverleden waren ofwel niet in staat seksuele avances te weerstaan, of vroegen aandacht op een seksueel uitnodigende manier en hadden niet geleerd op een andere, niet-seksuele manier aandacht te vragen. De meisjes ruilden bijvoorbeeld seks voor geld, drugs, sigaretten. Veel jongens zagen seks als een vorm van lichamelijke verovering, gescheiden van emoties zoals genegenheid en verliefdheid.

Uit interviews met volwassen slachtoffers van verschillende vormen van misbruik (seksueel, fysiek, emotioneel) in Ierland bleek dat slachtoffers van seksueel misbruik de meeste ernstige klachten hadden ontwikkeld (Fitzpatrick et al, 2010). Ook uit onderzoek onder achtenzeventig jongeren met een seksueel misbruik verleden in residentiële instellingen in de VS bleek dat er onder deze groep veel meer psychische klachten voorkwamen dan onder een vergelijkbare groep jongeren die niet het slachtoffer waren geweest van seksueel misbruik (Gatoux, 2007). Beide groepen vertoonden echter geen verschil in ‘acting-out’ gedrag.

Sekse

Diverse studies van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg laten een patroon zien van slachtoffer- en daderprofielen waarvan sekse een van de belangrijkste kenmerken is. Slachtoffers van seksueel misbruik in de residentiële zorg kunnen zowel meisjes als jongens zijn, over verschillen in omvang zijn geen eensluidende conclusies te trekken. Meer eenstemmigheid in de literatuur is er met betrekking tot daderschap: dat zijn overwegend mannen.

Uit de eerste studies bleek systematisch het naar voren te komen dat plegers overwegend jongens en mannen zijn (Rosenthal, 1991; Blatt, 1992; Westcott & Clement, 1992; Barter, 1997; MacLeod, 1999). Ook Farmer & Pollock (1998) in hun studie van zesennegentig kinderen constateerden dat mannelijke pupillen veel meer dan vrouwelijke hun groepsgenoten seksueel misbruikten in de instelling. Uit een nationale studie onder vijfhonderdachtentachtig jongeren in justitiële jeugdinstellingen met een gemengde sekse-populatie in de VS in 1997 (zes van de achtenveertig instellingen) bleek dat 37% van de meisjes en 8,4% van de jongens slachtoffer van seksueel misbruik was en dat meisjes in sterkere mate depressieve klachten hadden dan jongens (Gover, 2004).

Recent merkten Amerikaanse onderzoekers op hoe weinig aandacht er nog steeds in de onderzoeksliteratuur is voor dergelijke sekseverschillen in de residentiële zorg, ondanks dat er volgens hen resultaten uit behandelingsprogramma’s verschijnen waaruit blijkt dat meisjes ernstiger dysfunctioneren dan jongens na afronding van deze

programma's (Doerfler, Toscano Jr. & Connor, 2009; Connor et al, 2004). Uit de eerste systematische studie naar de relatie tussen sekse en misbruik van in de residentiële zorg geplaatste jongeren in de VS (Doerfler, Toscano Jr. & Connor, 2009) en uit onderzoek onder driehonderdzevenennegentig nieuwe plaatsingen in een residentiële instelling in Massachusetts bleek dat – op grond van medische verklaringen, wettelijk bewijs van veroordeling van de dader, of een dossier van de kinderbescherming – meisjes vaker een voorgeschiedenis hadden van seksueel misbruik dan jongens (60%-27%), jongens vaker van fysieke mishandeling. Ook bleek bij meisjes vaker een combinatie van seksueel misbruik met fysieke mishandeling. De onderzoekers concludeerden dat meisjes die de residentiële zorg binnenkomen meer psychologische stoornissen hebben dan jongens en dat zowel het internaliserend als het externaliserend gedrag van meisjes groter is. Deze sekseverschillen pleiten voor meer aandacht voor sekse-specifieke behandeling in de residentiële zorg.

Een enkele studie heeft zich verdiept in de pedofiele achtergrond van mannelijke plegers van seksueel misbruik in de residentiële zorg. Colton & Vanstone (1998) hielden diepte-interviews met zeven plegers van seksueel misbruik: mannen die in de jeugdzorg werkten. Zij plaatsen seksueel misbruik in de context van de behoefte van deze mannen hun mannelijkheid te profileren door het overheersen over mindermachtigen als kinderen en vrouwen. Deze pedofiele mannen hadden bewust de jeugdzorg uitgezocht als werkkring.

Enkele auteurs wezen op het probleem van de verwevenheid van slachtoffer- en daderschap van seksueel misbruik dat vooral naar voren kwam door veranderingen in de jeugdzorg in de jaren negentig, waardoor slachtoffers van seksueel misbruik en daders van zedendelicten bij elkaar geplaatst werden in een en dezelfde instelling en/of leefgroepen (Brogi & Bagley, 1998). De auteurs constateren dat de aanbevelingen van Utting in 1991 niet zijn opgevolgd: kinderen met een verleden van seksueel misbruik (als slachtoffer) moeten niet in dezelfde setting opgroeien met daders van seksueel misbruik. Met name wanneer slachtoffers van seksueel misbruik zich ontwikkelen in de richting van daderschap is het plaatsen van deze jongeren in aparte therapeutische units afgescheiden van daders van zedendelicten noodzakelijk (Brogi & Bagley, 1998).

Etniciteit

Opmerkelijk is het gebrek aan aandacht in de wetenschappelijke literatuur voor de etnische achtergrond van slachtoffers, noch voor die van daders. Een van de weinige artikelen is dat van Burton & Meezan uit 2007. Uit hun onderzoek onder jongeren in drie justitiële jeugdinstellingen in de VS bleek geen verschil tussen zwarte en witte jongeren wat betreft slachtofferschap van seksueel misbruik: ruim de helft van beide groepen jongeren had zelf seksueel misbruik ervaren. Er was ook geen verschil ten aanzien van daderschap. Alle jongeren hadden seksuele agressie vertoond en van beide groepen was de meerderheid daarvoor veroordeeld. Het enige verschil dat zich

voordeed was dat Afro-Amerikaanse jongens minder vaak voor seksuele agressie waarbij sprake was van penetratie veroordeeld waren dan de witte Amerikaanse jongens (respectievelijk 84% en 100%).

2.4.6 Het kindperspectief: levensverhalen van seksueel misbruik in de residentiële zorg

Hoe hebben de kinderen het seksueel misbruik zelf ervaren? Hoe, en in welke termen, hebben zij hun ervaringen beschreven? In het tot dusver beschreven onderzoek gaat het meestal om rapportages van de omvang van seksueel misbruik, al of niet in relatie tot bepaalde kenmerken (gedragsproblemen, sekse, een voorgeschiedenis van seksueel misbruik), waarbij ofwel professionals ofwel slachtoffers zijn ondervraagd. In een aantal studies, met name ook in de onderzoeksrapporten in opdracht van overheden, zijn – soms zeer uitgebreide – verhalen van slachtoffers opgenomen. Deze zogeheten levensverhalen geven de blik en ervaring van binnenuit en gaan veelal ook in op de motivaties van deze mensen om zich te melden bij een dergelijke commissie om hun verhaal te doen. Analyse van de interviews met 24 slachtoffers in Engeland leverde vooral de constatering op dat het (opnieuw) beleven van deze ervaringen veel – ook onbedoelde – reacties opriep. De onderzoekscommissies moeten hierop voorbereid zijn en verschillende opvangmogelijkheden paraat hebben (Colton, Vanstone & Walby, 2002).

2.4.7 Reacties op signalen

Er is geen onderzoeksliteratuur gevonden over de wijze waarop instellingen reageren op signalen van seksueel misbruik in de residentiële zorg. Mogelijk zijn wetenschappelijke tijdschriften ook niet de bronnen waarin informatie over beleidsontwikkelingen rond seksueel misbruik in de instellingen is aan te treffen. Farmer & Pollock (2003) benoemen vier aandachtspunten voor een preventief beleid: het informeren van de verzorgers en hulpverleners over de achtergrond van de geplaatste kinderen, met name als het gaat om een verleden van seksueel misbruik; seksuele vorming; aandacht voor opmerkelijk seksueel gedrag van de kinderen (dwangmatige masturbatie in het openbaar, geseksualiseerd gedrag, seksueel intimiderend gedrag in de omgang met groepsgenoten); communicatie over en behandeling van problemen.

Interessant is in dit verband de studie van Jan Horwath (2000). Zij constateert in haar onderzoek onder professionals in de residentiële zorg dat deze niet snel geneigd zijn een collega te verdenken van seksueel misbruik, laat staan deze collega aan te spreken op een vermoeden. Dit laatste zou slechts 17% doen; opmerkelijk genoeg vindt

Horwath dit zorgwekkend vanuit de vrees dat een mogelijke dader ondergronds gaat. Veruit de meeste professionals geven echter aan hun vermoedens (ook) met hun teamleider te bespreken.

Het feit dat professionals niet geneigd zijn een collega te verdenken, heeft volgens Horwath enerzijds te maken met de instellingscultuur: als er een gemeenschappelijke cultuur heerst waarin de medewerkers het over veel zaken eens zijn, gaat men er niet snel vanuit dat een collega iets zou kunnen doen dat niet past in deze organisatie. Er is vertrouwen in elkaar. Anderzijds heeft het feit dat medewerkers niet snel geneigd zijn een collega te wantrouwen of aan te spreken te maken met de aanscherping van het toezicht op seksueel misbruik in de jeugdzorg in de jaren negentig; in Engeland was dit met name het geval na het verschijnen van het rapport Utting (1997). Uit Horwaths onderzoek komt scherp naar voren dat de professionals veel bezig zijn met het verantwoorden van hun eigen gedrag en handelingen en dat zij mogelijke risico-situaties vrijwel uitsluitend interpreteren als risico voor de medewerker en niet als risico voor het kind. De respondenten geven zelf ook aan dat ze zich voortdurend bewust zijn van hun kwetsbaarheid en dat ze regels en procedures volgen, zelfs als dit in hun ogen tegen het belang van het kind in gaat. De zorgdimensie van het werk in de residentiële settingen loopt daarom het risico te verdwijnen als gevolg van de toegenomen controle en protocolisering, aldus Horwath.

2.5 Conclusie & reflectie

2.5.1 Conclusie

Net zoals dat geldt voor de cijfers in de rapporten van de verschillende onderzoekscommissies, geldt ook over de cijfers die in wetenschappelijk onderzoek naar voren zijn gekomen over de omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, dat deze met zorg geïnterpreteerd moeten worden. De gehanteerde definities van seksueel misbruik lopen uiteen van intimidatie tot seksueel gedrag, al dan niet gecombineerd. Wanneer de respondenten mede uit kinderen bestaan, is het belangrijk om rekening te houden met hun leeftijd en wat zij zelf duiden als seksueel misbruik. Tenslotte spelen ook de onderzoeksopzet en gehanteerde methodologie (zoals surveys, etnografisch onderzoek, dossier-analyses) een belangrijke rol in de totstandkoming van het cijfermateriaal en de daaruit getrokken conclusies over de omvang.

Het wetenschappelijk onderzoek laat zien dat daders en plegers veelal (maar niet exclusief) mannen zijn, terwijl zowel jongens als meisjes slachtoffer zijn – maar meisjes vaker dan jongens. Kinderen en jongeren met eerdere ervaringen van seksueel misbruik lopen binnen de residentiële jeugdzorg een groter risico om (wederom) slachtoffer van misbruik te worden dan kinderen en jongeren zonder deze ervaringen. Verklaringen

hiervoor moeten echter niet alleen op het individuele niveau van plegers en slachtoffers gezocht worden, ook is het van belang om te kijken naar een aantal contextuele factoren, namelijk de instellingscultuur, de seksuele cultuur en de genderideologie binnen de instelling.

De openheid of geslotenheid van de instelling en de daarbinnen bestaande hiërarchieën tussen volwassenen onderling (groepsleiding – unithoofd – directie), tussen volwassenen en kinderen en tussen kinderen onderling beïnvloeden de stijl van communicatie alsmede de loyaliteiten tussen de verschillende betrokkenen. De wijze waarin en de manier waarop seksualiteit daarbinnen bespreekbaar is en de genderideologie binnen de instelling zetten de toon voor geoorloofde en niet-geoorloofde manieren van omgaan met en reageren op elkaar. Deze aspecten zijn nog maar nauwelijks terug te vinden in het wetenschappelijk onderzoek.

In de meeste onderzoeken staat seksueel misbruik door volwassenen centraal. Seksueel misbruik door groepsgenoten is in de jaren negentig wel onderzocht, maar in de periode na 2000 zijn hierover geen nieuwe wetenschappelijke artikelen gevonden. Het ontbreken van betrouwbare kennis over seksueel misbruik onder groepsgenoten is vooral zorgelijk omdat dat ruimte kan geven aan relativerende common-sense verklaringen die seksueel misbruik beschouwen als een uit de hand gelopen seksuele exploratie van adolescenten.

Het perspectief van kinderen in de jeugdzorg op seksueel misbruik is tot op heden nog maar zelden focus van onderzoek geweest. In de onderzoeksrapporten in opdracht van nationale overheden (bijvoorbeeld Zuid-Australië, Polen) komt dit perspectief wel naar voren, vaak in de vorm van soms zeer aangrijpende levensverhalen.

Over de wijze waarop instellingen reageren op signalen van seksueel misbruik in de residentiële zorg is geen literatuur gevonden. Informatie over en onderzoek naar beleidsontwikkelingen rond seksueel misbruik in de jeugdzorg is wellicht eerder in andere bronnen te vinden, toch is dit een opvallend gemis gelet op de commotie rond de onderzoeken in de diverse landen.

2.5.2 Reflectie

Zowel de onderzoeksrapporten als de wetenschappelijke literatuur laten zien dat seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg weliswaar geen incidenteel verschijnsel is, maar dat de prevalentie lastig is vast te stellen. De onderzoek urgentie ligt daarom meer bij het zoeken naar verklaringen en het vinden van patronen. De literatuur geeft nog weinig houvast omtrent de omstandigheden waarbinnen seksueel misbruik voor kan komen. In het geval van volwassenen als plegers van het misbruik wordt al gauw gedacht aan pedofielen die zich aan kleine kinderen vergrijpen: de wetenschappelijke literatuur geeft hier echter geen uitsluitsel over. Naar seksueel misbruik door

leeftijdsgenoten (groepsgenoten) is nog maar heel weinig onderzoek gedaan, terwijl de literatuur aanleiding geeft te veronderstellen dat dit evenzeer aandacht verdient.

Ook bezien vanuit het perspectief van het kind is de aandacht voor de leeftijdsgenoten als plegers van groot belang omdat leeftijdsgenoten in de instelling elkaar kunnen zien als lotgenoten. Dit betekent dat tussen de kinderen onderling een groepsidentiteit en een groepscultuur ontstaan, die een sociale functie op zichzelf heeft ('samen jong-zijn'), maar die zich tegelijkertijd als verzet tegen de volwassenen kan keren. De groepsdynamische processen binnen die groep volgen andere lijnen dan de verhoudingen tussen kinderen enerzijds en de groepsleiding of andere volwassenen anderzijds. Dit betekent dat de pedagogische zorg en verantwoordelijkheid voor kinderen in de residentiële jeugdzorg zich ook expliciet moet richten op vragen naar de manier waarop seksualiteit een rol speelt binnen de groep en hoe kinderen leren om te gaan met hun eigen seksualiteit en die van anderen.

Literatuur

Wetenschappelijke publicaties

Ainsworth, F. en P. Hansen (2000). Letter to the Editor. *Child Abuse & Neglect, 24* (8): 1011-1013.

Allnock, D., L. Bunting, A. Price, N. Morgan-Klein, J. Ellis, L. Radford en A. Stafford (2009). *Sexual abuse and therapeutic services for children and young people. The gap between provision and need. Executive summary*. London: NSPCC

Allnock, D. en R. Barns (2011). Researching Sexual Abuse: Methodological Issues (editorial). *Child Abuse Review, 20*: 153-157.

Baker, A.J.L., L. Gries, M. Schneiderman, R. Parker, M. Archer en B. Friedrich (2008). Children with Problematic Sexualized Behaviors in the Child Welfare System. *Child Welfare, 87*: 5-27.

Barter, C. (1997). Who's to blame: conceptualizing institutional abuse by children. *Early Child Development and Care, 133*: 101-114.

Barter, C. (1999). Independent Investigations into Institutional Abuse. In: Stanley, N. Manthorpe, J. and Penhale, B. (eds.). *Institutional abuse: perspectives across the life course*. London: Routledge: 66-88.

Barter, C. (2006). Discourses of blame: deconstructing (hetero)sexuality, peer sexual violence and residential children's homes. *Child and Family Social Work, 11*: 347-356.

Blatt, E. en S. Brown (1986). Environmental Influences on Incidents of Alleged Child Abuse and Neglect in New York State Psychiatric Facilities: Toward an Ecology of Institutional Child Maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 10*: 171-180.

Blatt, E.R. (1992). Factors Associated with Child Abuse and Neglect in Residential Care Settings. *Children and Youth Services Review, 14*: 493-517.

Bloom, R.B. (1992). When staff members sexually abuse children in residential care. *Child Welfare, 71* (2): 131-146.

Brannan, C., R.J. Jones en D. Murch (1993). Lessons from a residential special school inquiry: reflections on the Castle Hill Report. *Child Abuse Review, 2*: 271-275.

Briggs, F. (1995). *From Victim to Offender: How Child Sexual Abuse Victims Become Offenders*. London: Allen & Unwin.

Brogi, L. en C. Bagley (1998). Abusing victims: detention of child sexual abuse victims in secure accommodation. *Child Abuse Review 7:* 315-329.

Burton, D.L. en W. Meezan (2007). A Preliminary Examination of Racial Differences in Trauma and Sexual Aggression Among Adolescent Sexual Abusers. *Smith College Studies in Social Work, 77* (1): 101-121.

Cawson, P. (1997). Who will Guard the Guards? Some Questions about the Models of Inspection for Residential Settings with Relevance to the Protection of Children from Abuse by Staff. *Early Child Development and Care, 133*: 57-71.

Coates, G. (1997). Leadership and Authority: Power, Charisma and Institutional Abuse. *Early Child Development and Care, 133* (1): 5-19.

Colton, M. en M. Vanstone (1998). Sexual Abuse by Men who Work with Children: An Exploratory Study. *British Journal of Social Work, 28*: 511-523.

Colton, M. (2002). Factors Associated with Abuse in Residential Child Care Institutions. *Children and Society, 16*: 33-44.

Colton, M., M. Vanstone en C. Walby (2002). Victimization, Care and Justice: Reflections on the Experiences of Victims/Survivors Involved in Large-scale Historical Investigations of Child Sexual Abuse in Residential Institutions. *British Journal of Social Work, 32*: 541-551.

Connor, D.F., L.A. Doerfler, P.F. Toscano jr., A.M. Volungis en R.J. Steingard (2004). Characteristics of Children and Adolescence to a Residential Treatment Center. *Journal of Child and Family Studies, 13* (4): 497-510.

Davidson-Arad, B., R. Benbenishty en M. Golan (2009). Comparison of Violence and Abuse in Juvenile Correctional Facilities and Schools. *Journal of Interpersonal Violence, 24*: 259-279.

Doerfler, L.A., P.F. Toscano jr. en D.F. Connor (2009). Sex and Aggression: The Relationship Between Gender and Abuse Experience in Youngsters Referred to Residential Treatment. *Journal of Child and Family Studies, 18*: 112-122.

Eggertsen, L. (2008). Primary Factors Related to Multiple Placements for Children in Out-of-Home Care. *Child Welfare, 87* (6): 72-90.

Farmer, E. en S. Pollock (1998). *Sexually Abused and Abusing Children in Substitute Care*. Chichester: John Wiley & Sons.

Farmer, E. en S. Pollock (2003). Managing sexually abused and/or abusing children in substitute care. *Child and Family Social Work, 8*: 101-112.

Finkelhor, D., L. Meyer Williams en N. Burns (1988). *Nursery Crimes: Sexual Abuse in Day Care*. Newbury Park CA: Sage.

Fitzpatrick, M., A. Carr, B. Dooley, R. Flanagan-Howard, E. Flanagan, K. Tierney, M. White, M. Daly, M. Shevlin en J. Egan (2010). Profiles of adult survivors of severe sexual, physical and emotional institutional abuse in Ireland. *Child Abuse Review, 19*: 387-404.

Gallaghar, B. (2000). The Extent and Nature of Known Cases of Institutional Child Sexual Abuse. *British Journal of Social Work, 30*: 795-817.

Gatoux, K. W. (2007). *History of child sexual abuse and acting out among adolescents in residential treatment*. Dissertation. The University of North Carolina at Chapel Hill.

Gibbs, I. en I. Sinclair (2000). Bullying, sexual harassment and happiness in residential children's homes. *Child Abuse Review, 9*(4): 247-256.

Glasgow, D., L. Horne, R. Calam en A. Cox (1994). Evidence, incidence, gender and age in sexual abuse of children perpetrated by children: towards a developmental analysis of child abuse. *Child Abuse Review 3*: 196-210.

Gover, A.R. (2004). Childhood Sexual Abuse, Gender, and Depression Among Incarcerated Youth. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology 48*: 683-696.

Green, L. (2001). Analysing the sexual abuse of children by workers in residential care home: characteristics, dynamics and contributory factors. *Journal of Sexual Aggression, 7*: 5-24.

Green, L. en H. Masson (2002). Adolescents Who Sexually Abuse and Residential Accommodation: Issues of Risk and Vulnerability. *British Journal of Social Work, 32*: 149-168.

Green, L. (2005). Theorizing Sexuality, Sexual Abuse and Residential Children's Homes: Adding Gender to the Equation. *British Journal of Social Work, 35*: 453-481.

Groze, V. (1990). An Exploratory Investigation into Institutional Maltreatment. *Children and Youth Services Review, 12*: 229-241.

Hawkins, R.M.F. en F. Briggs (1997). The Institutionalised Abuse of Children in Australia: Past and Present. *Early Child Development and Care, 133*: 41-55.

Hobbs, G.F., C.J. Hobbs en J.M. Wynne (1999). Abuse of Children in Foster and Residential Care. *Child Abuse & Neglect, 23* (12), 1239-1252. *24* (8): 1015-1017.

Horwath, J. (2000). Childcare with Gloves On: Protecting Children and Young People in Residential Care. *British Journal of Social Work, 30*: 179-191.

Howitt, D. (1995). *Paedophiles and Sexual Offences Against Children.* Chichester: John Wiley & Sons.

Hukkanen, R., A. Sourander, L. Bergroth en J. Piha (1997). Behavior problems and sexual abuse in residential care in children's homes. *Nordic Journal of Psychiatry, 51*: 251-258.

Lindsay, M. (1999). The Neglected Priority: Sexual Abuse in the Context of Residential Child Care. *Child Abuse Review, 8*: 405-418.

MacLeod, M. (1999). The abuse of children in institutional settings: children's perspectives. In: N. Stanley, J. Manthorpe en J. Penhale (eds.). *Institutional abuse. Perspectives across the life course*. London: Routledge, 44-49.

Nunno, M.A. (1997). Institutional Abuse: The Role of Leadership, Authority and the Environment in the Social Sciences Literature. *Early Child Development and Care, 133*: 21-40.

Parkin, W. en L. Green (1997). Cultures of abuse within residential care. *Early child development and care, 133*: 73-86.

Rindfleisch, N. en J. Rabb (1984). How Much of a Problem is Resident Maltreatment in Child Welfare Institutions? *Child Abuse & Neglect, 8*: 33-40.

Rindfleisch, N. en M. Nunno (1992). Progress and Issues in the Implementation of the 1984 Out-of-Home Care Protection Amendment. *Child Abuse & Neglect, 16*: 693-708.

Rosenthal, J., J. Motz, D. Edmonson en V. Groze (1991). A Descriptive Study of Abuse and Neglect in Out of Home Placement. *Child Abuse & Neglect, 15*: 249-260.

Sinclair, I. en I. Gibbs (1998). *Children's homes: a study in diversity.* Chichester: Wiley.

Spencer, J. W. en D.D. Knudsen (1992). Out-of-home maltreatment – an analysis of risk in various settings for children. *Children and Youth Services Review, 14*: 485-492.

Zakireh, B. (1999). *Residential and outpatient adolescent sexual and non-sexual offenders: history, sexual adjustment, clinical, cognitive, and demographic characteristics.* Dissertation. Pennsylvania: Bryn Mawr College.

Rapporten van onderzoekscommissies

Barter, C., G. Keep en M. MacLeod (1996). *Children at Crisis Point*. ChildLine.

Department of Education and Science. (1992). *The boarding school line.* London: Department of Education and Science.

Deutsches Jugendinstitut (2010). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand*. München: Deutsches Jugendinstitut

Cawson, P., D. Berridge, C. Barter en E. Renold (2002). *Physical and Sexual Violence between Children Living in Residential Settings: Exploring Perspectives and Experiences. Key Findings 1998-2002*. ESRC Violence Research Programme, available online at http://www1.rhbnc.ac.uk/sociopolitical-science/vrp/Findings/rfcawson.pdf.

House of Commons (2000). *Lost in care. report of the tribunal of inquiry into the abuse of children in care in the former county council areas of Gwynedd and Clwyd since 1974.* London: The Stationary Office.

Kendrick, A. (1998). ‘Who do we trust?: the abuse of children living away from home in the United Kingdom. Paper presented to the 12th international congress on child abuse and neglect; protecting children: innovation and inspiration, ISPCAN-International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, Auckland, 6-9 september 1998.

Kent, R. (1997). *Children’s Safeguards Review.* Edinburgh: The Scottish Office.

Morris, S., H. Wheatley en B. Lees (1994). *Time to listen, the experience of children in residential and foster care.* London: Childline.

Mullighan, E.P. (2008). *Children in State Care: Commission of Inquiry. Allegations of sexual abuse and death from criminal conduct.* Adelaide: Office of the Commissioner.

New York State Commission on Quality of Care (1992). *Child Abuse and Neglect in New York State Office of Mental Health and Office of Mental Retardation and Developmental Disabilities Residential Programs.* New York State Commission on Quality of Care for the Mentally Disabled.

Nobody’s Children Foundation (2009-2010). *Sexual violence against children. Study of the phenomenon and dimensions of the violence against children raised in the residential institutions* (Project-DAPHNE III). Warsaw.

Stensrud, M., A.K. Wormdal, T. Tjelflaat en A. Sørli (2007). *Omsorg og overgrep. Gransking av barnehjem, skolehjem og fosterhjem benyttet av Trondheim kommune fra 1930-årene til 1980-årene [Zorg en misbruik. Onderzoek naar kindertehuizen, internaten en pleeggezinnen in de gemeente Trondheim 1930-1980]*. Trondheim: Øien & Indergaard, AS.

Utting, W. (1997). *People Like Us: The Report of The Review of the Safeguards for Children Living Away From Home.* London: HMSO.

Waterhouse, L., R.P. Dobash en J. Carnie (1994). *Child Sexual Abusers.* Edinburgh: The Scottish Office Central Research Unit.

Westcott, H. en M. Clement (1992). *NSPCC experience of child abuse in residential care and educational placements: results of an survey.* London: NSPCC.

Factsheet wetenschappelijke literatuur seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg

Naam, jaar, land	N	Onderzoeksdesign en-methode	Onderzoeksgroep	Focus	Belangrijkste resultaten
Ainsworth, F. & Hansen, P. (2000); USA	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	Reactie op onderzoek van Hobbs, Hobbs & Wynne (1999)	Er zijn diverse methodologische tekortkomingen aan het onderzoek, waardoor de gepresenteerde gegevens en de daaruit getrokken conclusies niet betrouwbaar zijn. Gelet op de ernst van het onderwerp is dat bijzonder zorgelijk.
Allnock, D. & Barns, R. (2011); UK	n.v.t.	Editorial	N.v.t.	Methodologische en ethische vraagstukken bij onderzoek naar seksueel misbruik	De complexiteit van situaties van seksueel misbruik van kinderen vraagt om onderzoek met een brede, kwalitatieve aanpak. Sensitiviteit is daarbij een eerste vereiste. Grote variatie in onderzoeksmethodieken impliceert de noodzaak van terughoudendheid bij interpretatie van cijfermateriaal.
Baker, A.J.L, Gries, L., Schneiderman, M.,	N = 97	Diagnostische vragenlijsten;	Pleegouders en groepsleiding	Gedragsproblemen in relatie tot een	Child Sexual Behavior Inventory (CSBI) blijkt een waardevol

Parker, R., Archer, M & Friedrich, B. (2008); USA		interviews met pleegouders en groepsleiding		voorgeschiedenis met seksueel misbruik; identificeren van risicogroep mbv CSBI	instrument te zijn om risicogedrag van kinderen in de jeugdzorg in kaart te brengen en daar programmatische conclusies aan te verbinden.
Barter, C. (1997); UK	n.v.t.	Review van literatuur	n.v.t.	Misbruik in residentiële jeugdzorg en hoe daarmee om te gaan	Zowel groepsleiding als managers moeten een omgeving creëren waarbinnen kinderen veilig kunnen zijn voor misbruik van andere bewoners (d.m.v. het gezamenlijk opstellen van regels)
Barter, C. (2006); UK	N= 71; N = 71	Interviews	Kinderen 8-17; Groepsleiding en stafmedewerkers	Ervaringen met misbruik door *peers*, betekenissen die kinderen en medewerkers geven aan seksueel misbruik en ongewenst seksueel gedrag;	Opvattingen en beelden van gender en sekserollen sturen in belangrijke mate de manier waarop (seksuele) gedragingen worden ervaren en geïnterpreteerd. Stereotype opvattingen over (hetero-) seksualiteit zijn dominant aanwezig, ook bij de medewerkers. Met name de positie van meisjes wordt hierdoor bedreigd.

Blatt, E. & Brown, S. (1986); USA	N = 232	Rapport-analyse	Meldingen van kindermishandeling en – misbruik (waaronder verwaarlozing) in de staat New York 1980-1983	Organisatorische en omgevingsfactoren die mogelijk bijdragen aan de prevalentie van misbruik en mishandeling.	De variatie in het aantal meldingen van kindermishandeling / misbruik in instellingen is niet direct gekoppeld aan de ervaren stress en drukte bij de medewerkers van de instelling. De invloed van persoonlijke kenmerken van kinderen, ouders en medewerkers speelt een veel duidelijker rol.
Blatt, E.R. (1992); USA	N = 510	Rapport-analyse	Misbruikte en verwaarloosde kinderen binnen residentiële zorg	Achtergronden van slachtoffer en pleger; relatie tussen beiden; omstandigheden rond het misbruik	Kinderen met ervaringen van verwaarlozing en misbruik in de jeugdzorg zijn doorgaans ouder dan kinderen die dit in de familiesfeer ervaren. Plegers zijn vooral de jongere, mannelijke stafleden. De meeste incidenten doen zich voor tussen 17.00 en 9.00 uur.
Bloom, R.B. (1992); USA	n.v.t.	Review van literatuur	Kinderen	Misbruik door professionals; rol van de organisatie	De instelling heeft drie verantwoordelijkheden, nl. bescherming van het slachtoffer, het bieden van steun aan de beschuldigde medewerker en

					diens collega's en het nemen van stappen om de integriteit en reputatie van de instelling te handhaven.
Brannan, C., Jones, J.R. & Murch, J.D. (1993); UK	N = 106	Interviews	Oud-pupillen	Ervaringen met misbruik op de Castle Hill School	Kinderen moeten weten wat hun rechten zijn in het geval van seksueel misbruik. Advies en ondersteuning vanuit het maatschappelijk werk is van groot belang.
Briggs, F. (1995); Australië	n.v.t.	Levensverhalen	Plegers	Kwetsbaarheid van kinderen; risico's voor seksueel misbruik	Kinderen die thuis een vaderfiguur missen zijn extra gevoelig voor aandacht van pedofielen. Vroege ervaringen met seksualiteit vormen een risico voor de seksuele ontwikkeling en voor de rest van het leven als volwassene. Dit geldt ook wanneer de pleger een vrouw is.
Brogi, L. & Bagley, C. (1998); UK	N = 15	Vragenlijsten	Managers	Detentie van jonge plegers van seksueel misbruik in gesloten instellingen	Misbruikte kinderen moeten beslist gescheiden worden van jonge plegers.
Burton, D.L. &	N = 167	Vragenlijsten	Blanke en Afro-	Achtergronden van	De groep blanke jongeren gaf

Meezan, W. (2007); USA			Amerikaanse adolescente jongens	de jongeren; prevalentie van seksueel agressief gedrag	eerder aan seksueel ernstiger daden te hebben gepleegd dan de Afro-Amerikaanse jongeren. Ook hadden de blanke jongeren vaker een verleden van lichamelijk, emotioneel en seksueel misbruik. Verschillen in de gezinscultuur tussen beide groepen vormen een mogelijke verklaring hiervoor.
Cawson, P. (1997); UK	n.v.t.	Review van literatuur	n.v.t.	Inspectie als beschermende factor in residentiële jeugdzorg	Doel van inspecties moet worden heroverwogen, er moet een betere samenwerking en afstemming komen tussen de verschillende partners zodat onveilige en onwenselijke situaties in instellingen of scholen niet eindeloos blijven voortbestaan en de huidige normen ten aanzien van veiligheid worden gehanteerd.
Coates, G. (1997); UK	n.v.t.	Review van literatuur	Managers	Leiderschap en macht in relatie tot misbruik. Daderprofielen.	Beleid is nodig om ervoor te zorgen dat managers in staat zijn om hun medewerkers goed aan te sturen en in de gaten te houden.

					Begrijpen hoe institutioneel misbruik kan voorkomen begint bij het begrijpen van de verwevenheid van misbruik, macht, leiderschap en *masculinity*.
Colton, M. & Vanstone, M. (1998); UK	N = 7	Diepte-interviews	Mannelijke plegers	Levensverhalen	Seksueel misbruik in instellingen kan pas afnemen wanneer de koppeling van mannelijkheid aan macht ter discussie wordt gesteld.
Colton, M., Vanstone, M. & Walby, C. (2002); UK	N = 24	Diepte-interviews	Slachtoffers van seksueel misbruik in instellingen voor jeugdzorg	Wijze van reageren op de melding van het misbruik, aard en kwaliteit van de geboden ondersteuning, de betekenis van macht en gender.	Onderzoek naar aanleiding van de melding is in de meeste gevallen een negatieve ervaring voor de slachtoffers geweest. Het herbeleven van de gebeurtenissen leidt tot een complex geheel van conflicterende emoties.
Connor, D.F., Doerfler, L.A., Toscano, P.F., Volungis, A.M. & Steingard, R.J. (2004); USA	N = 397	Diagnostische tests; interviews met kinderen; medische rapporten	Kinderen in de residentiële jeugdzorg	Psychopathologie, gedrag, alcohol- en drugsgebruik, intelligentie, agressie, familiegeschiedenis	De jeugdzorg moet meer differentiëren naar de verschillende behoeften en meer gebruikmaken van bewezen effectieve behandelwijzen.

Davidson-Arad, B., Benbenishty, R. & Golan, M. (2009); Israel	N = 360, N = 7012	Vragenlijst	Kinderen van 13-19 jaar in de residentiële jeugdzorg; scholieren	Agressie, misbruik door leeftijdgenoten en/of medewerkers; perceptie van slachtofferschap; seksuele intimidatie	Kinderen in de jeudzorg waren beduidend vaker slachtoffer dan de scholieren. Echter deze kinderen oordeelden positiever over de manier waarop de staf daarmee omging dan de scholieren en ook zagen ze hun ervaringen minder negatief dan de scholieren.
Doerfler, L.A., Toscano, P.F. & Connor, D.F. (2008); USA	N = 397	Psychiatrisch onderzoek van kinderen; vragenlijsten (klinische stafmedewerkers)	Kinderen in de residentiële jeugdzorg	Sekse, intelligentie en psychologische gevolgen van misbruik	Jongeren met misbruikervaringen toonden meer internaliserende en externaliserende symptomen dan niet-misbruikte jongeren; meisjes toonden meer symptomen dan jongens.
Eggertsen, L. (2008); USA	N = 432	Factoranalyse; regressie-analyse van diverse informatiesystemen	Uit huis geplaatste kinderen in Utah	Factoren die zorgen voor stabiliteit van plaatsing (kindfactoren, omstandigheden rond uithuisplaatsing; verhuizing stad – platteland e.d.)	Kleine gezondheidsproblemen zijn belangrijke indicator voor instabiliteit van plaatsing. Diverse andere factoren zijn significant gerelateerd aan stabiele plaatsing.

Farmer, E. & Pollock, S. (1998); UK	N = 250	Dossieranalyse	Kinderen die misbruikt zijn en die zelf ook pleger zijn van misbruik; niet-misbruikte kinderen	Kwetsbaarheid van de verschillende groepen kinderen; risico-beheersing en ondersteuning van kinderen	Met het oog op plaatsing en de behandeling van kinderen kunnen drie aparte groepen onderscheiden worden met elk duidelijk verschillende behoeften, nl. meisjes uit de prostitutie; adolescente meisjes met seksueel uitdagend en overschrijdend gedrag en jonge plegers.
Farmer, E. & Pollock, S. (2003); UK	N = 250, N = 40	Dossieranalyse Interviews	Kinderen die misbruikt zijn en die zelf ook pleger zijn van misbruik	Diverse observaties en vragenlijsten. Kindfactoren, type seksueel misbruik, effectief management	Aandacht voor de persoonlijke geschiedenis van een kind moet gepaard gaan met nauwlettend toezicht, effectieve seksuele voorlichting, het inperken van ongepast seksueel gedrag en therapeutische zorg voor de diepere behoeften van het kind.
Finkelhor, D., Meyer Williams, L. & Burns, N. (1998); USA	N = 270	Dossieranalyse	Instellingen voor kinderdagopvang	Bewezen gevallen van misbruik 1983-1985 in de VS. Dader-en slachtofferkenmerken, risicofactoren, impact op het kind; wijze van bekendwording	Kinderen in dagverblijven lopen minder risico op seksueel misbruik dan kinderen in het gezin. Plegers hebben geen opvallende kenmerken waardoor ze makkelijk identificeerbaar zijn als plegers. Aandacht voor

					preventieve maatregelen, opsporen van mogelijk misbruik en voor interventie.
Fitzpatrick, M., Carr, A., Dooley, B., Flanagan-Howard, R., Flanagan, E., Tierney, K., White, M., Daly, M., Shevlin, M. & Egan, J. (2010); Ierland	N = 247	Interviews; vragenlijsten; diagnostische tests	Volwassenen die als kind seksueel misbruikt zijn en volwassenen die niet misbruikt zijn	Gevolgen van misbruik voor het latere leven; sociale relaties; hulpverlening	Ernstiger vormen van seksueel en/of lichamelijk misbruik leiden tot ernstiger problemen bij volwassenen, zoals alcohol- en drugsgebruik, post-traumatische stress, antisociaal gedrag en diverse problemen in het dagelijks leven. De misbruik geschiedenis en de actuele situatie van de volwassenen moeten goed bestudeerd worden om adequate hulp te kunnen bieden.
Gallagher, B. (2000); UK	N = 20.000	Analyse van dossiers van de kinderbescherming	Seksueel misbruikte kinderen in instellingen in Engeland en Wales	Aard en omvang van institutioneel seksueel misbruik van kinderen	Misbruik komt in alle sectoren voor en in allerlei soorten instellingen. Met het oog op de bescherming van kinderen dient het preventiebeleid zich op een breder domein te richten dan nu het geval is.

Gatoux, K.W. (2007); USA	N = 78	Diagnostische tests; vergelijking tussen wel en niet misbruikte kinderen	Kinderen die seksueel misbruikt zijn	Aantal diagnoses, sekse; frequentie en mate van *acting-out* gedrag	Kinderen met ervaringen van seksueel misbruik krijgen vaker een diagnose van post traumatische stress en er zijn grotere verschillen in gedrag tussen jongens en meisjes. Tussen de groepen met en zonder geschiedenis van misbruik zijn ten aanzien van frequentie en *acting-out* gedrag geen significante verschillen gevonden.
Gibbs, I. & Sinclair, I. (2000); UK	N = 223	Zelf-rapportage; dossieranalyse	Kinderen in residentiële instellingen	Seksuele intimidatie, pesten als verstorende factoren in het leven van kinderen in residentiële instellingen	Lichamelijke mishandeling, pesterijen en seksueel misbruik komen vaker voor door andere kinderen en jongeren dan door medewerkers. In de meeste gevallen is er een duidelijk verband tussen het zich ongelukkig voelen en ervaringen met pesten, mishandeling en seksueel misbruik.
Glasgow, D. Horne,	N = 144	Vragenlijsten	Medewerkers van	Vermoedens van en	Een adolescent loopt twee keer

L., Calam, R. & Cox, A. (1994);			Jeugdzorg organisaties in Liverpool	bewezen gevallen van seksueel misbruik van kinderen t/m 17 jaar door andere kinderen	zoveel risico als jongere kinderen en als volwassenen om verdacht te worden van seksueel misbruik. Dit betekent dat seksueel overschrijdend gedrag bestudeerd moet worden in het licht van de ontwikkeling binnen deze leeftijdsfase en als onderdeel van de levensloop.
Gover, A.R. (2004); USA	N = 588	Zelf-rapportage survey	Jongeren	Sekse; depressie	Depressie bij jongeren is duidelijk gerelateerd aan seksueel misbruik, dit geldt zowel voor meisjes als voor jongens (invariant).
Greene, L. (2001); UK	N = 39; N= 64	Etnografisch onderzoek (participerende observatie), interviews, documentanalyse; aanvullende interviews	Kinderen, medewerkers van de instelling; professionals van buiten de instelling	Institutionele factoren; opvattingen van kinderen en medewerkers over sekse en seksualiteit	Seksuele cultuur, instellingscultuur en de mate van geslotenheid / openheid van de instelling zijn van invloed op de interpersoonlijke processen (zoals manipulatie, machtsmisbruik, uitsluiting) tussen volwassenen en kinderen maar ook tussen medewerkers onderling.

Greene, L. & Masson, H. (2002); UK	n.v.t.	Review van literatuur	Kinderen die seksueel misbruikt zijn en die zelf ook anderen misbruiken	Mannelijke jonge plegers; beleid, procedures en hulpverlening	Groepsleiding neigt naar reactief, bestraffend optreden in plaats van proactief en sensitief bij deze jongeren. Specialistische training en ondersteuning voor de groepsleiding is nodig alsmede een grondige herevaluatie van de accomodaties met het oog op zorg en veiligheid van en voor de bewoners.
Greene, L. (2005); UK	n.v.t.	Review van literatuur	Instellingen voor residentiële jeugdzorg	Onzichtbaarheid en ontkenning van seksualiteit; de betekenis en rol van sekse in relatie tot seksualiteit en seksueel misbruik	Verbetering van de omstandigheden en de ontwikkeling van kinderen in de jeugdzorg zullen ineffectief blijven totdat wezenlijke theoretische onderwerpen geadresseerd zijn. Het gaat hierbij om de sociale constructie van kind-zijn, sekse en de aseksualiteit van kinderen, maar ook de mythe van het genderneutrale, non-seksuele klimaat in de zorginstellingen.

					Deze mythes en sociale constructies zijn van wezenlijke negatieve invloed op de kinderen die hier verblijven.
Groze, V. (1990); USA	N = 609	Dossieranalyse (1985-1986 en 1986-1987)	Vermoedens van mishandeling (waaronder verwaarlozing) en misbruik bij jongeren in open en gesloten instellingen	Typen mishandeling / misbruik; slachtofferkenmerken	Factoren die kunnen bijdragen aan institutionele mishandeling lijken te verschillen van de factoren hiervoor binnen de gezinssituatie. Mishandeling komt vaker voor in gezinnen, een niet-adequate bejegening of behandeling komt vaker voor in instellingen. Beide vormen kwamen beduidend vaker voor dan seksueel misbruik.
Hawkins, R.M.F. & Briggs, F. (1997); Australië	n.v.t.	Review van literatuur	n.v.t.	Rol van politieke en religieuze overheden in de instandhouding van situaties die seksueel misbruik mogelijk maken	Onderzoek in verschillende instellingen waar de overheid regie over heeft (jeugdzorg, scholen, de politie) en in kerkelijke instellingen laten zien dat seksueel misbruik veelvuldig voorkomt en dat de manier waarop leiding wordt gegeven binnen deze instellingen een

					cruciale factor is. De wetgeving stelt nu nog te vaak het recht van de volwassene boven dat van het kind. Het nieuw ingestelde Commissariaat voor Kinderen zou hier hopelijk verandering in kunnen brengen.
Hobbs, G.F., Hobbs, C.J. & Wynne, J.M. (1999); UK	N = 158	Dossier-analyse (medische rapporten)	Kinderen in residentiële zorg en pleegzorg, waarbij vrees was voor lichamelijk of seksueel misbruik, in Leeds	Lichamelijke en geestelijke gezondheid, reden van plaatsing, tekenen van mogelijk misbruik; sekse	Kinderen in de jeugdzorg vormen een belangrijke risicogroep voor mishandeling en misbruik. Hun speciale behoeften omvatten daarom ook maatregelen die specifiek gericht zijn op de bescherming tegen mishandeling en misbruik.
Horwath, J. (2000); UK	N = 45	Vragenlijst	Medewerkers van drie units binnen een instelling voor residentiële jeugdzorg	Instellingscultuur; omgaan met klachten, procedures en beleid	Voorbeelden van situaties van misbruik / mishandeling werden door de medewerkers vooral geïnterpreteerd in termen van risico-management en aansprakelijkheid. Medewerkers hadden er moeite mee om collega’s te zien als mogelijke plegers.

Howitt, D. (1995); UK	n.v.t.	Vragenlijsten en interviews	Pedofielen en therapeuten	Perspectieven op seksuele contacten tussen volwassenen en kinderen; professionele behandelingen door therapeuten	De verschillende manieren waarop tegen plegers van seksueel misbruik wordt aangekeken vallen in de publieke opinie onder pedofilie. In de therapeutische behandeling van deze plegers moet daarmee worden rekening gehouden.
Hukkanen, R., Sourander, A., Bergroth, L. & Piha, J. (1997); Finland	N = 109	Vragenlijst (CBCL)	Groepsleiding in de instelling	Sekse, contact met ouders, achtergrondkenmerken van het kind; therapie	Kinderen in de jeugdzorg hebben behoefte aan pedagogische en sociale zorg, steun en vooral ook aan psychiatrische behandeling. Deze moet worden afgestemd op de emotionele behoeften van het kind en gericht zijn op het voorkomen van verdere traumatisering. Bovendien is het bieden van steun aan het sociale netwerk van het kind belangrijk.
Lindsay, M. (1999); UK	N = 226	Vragenlijst	Medewerkers	Soort instelling, sekse en leeftijd; prevalentie van seksueel misbruik	Medewerkers hebben behoefte aan meer training en steun, wanneer ze beschuldigd worden van seksueel misbruik. Kinderen

					hebben meer ondersteuning nodig bij hun ontwikkeling. Meer aandacht voor beleid, training, management en onderzoek is nodig om de bestaande situatie te verbeteren.
MacLeod, M. (1999); UK	N = 5000	Meta-analyse	Drie *Child Line* onderzoeken (kindertelefoon)	Kinderen die misbruik of mishandeling in instelling of kostschool hebben gemeld	Om de instellingen meer open te maken, is niet alleen een cultuurverandering, maar ook verandering in wetgeving nodig. Managers, directeuren en toezichthouders zouden vaker het leiderschap en de stijl van leiderschap binnen de school of de instelling moeten evalueren.
Nunno, M.A. (1997); USA	n.v.t.	Review van literatuur	Kinderen die seksueel misbruikt zijn binnen de residentiële zorg	Invloed van stijl van leiderschap, autoriteit en omgeving op de prevalentie van seksueel misbruik	Zonder specifieke training en opleidingsprogramma's lopen leidinggevenden en medewerkers het risico om agressief te reageren op agressief gedrag van de pupillen. Goed gekwalificeerd personeel en een goede supervisie zijn nodig.

Parkin, W. & Greene, L. (1997); UK	N = 90	Case study: interviews, ethografisch onderzoek en documentanalyse	(oud-) pupillen van residentiële instellingen	Seksuele cultuur; misbruik en mishandeling; betekenis van autoriteit en leiderschap	Praktijken van (mogelijk) misbruik worden door bepaalde stijlen van leidinggeven in stand gehouden. Onzichtbaarheid en ontkenning van seksualiteit vormt voedingsbodem voor diverse vormen van misbruik en mishandeling.
Rindfleisch, N. & Rabb, J. (1984); USA	N = 1700	Meta-analyse	Meldingen van mishandeling in gezinnen en in instellingen	Instellingen die vallen onder de Health and Human Services; binnengekomen meldingen en klachten	Waarschijnlijk wordt slechts 20% van de mogelijke gevallen van mishandeling gemeld bij de kinderbescherming. Het vermoeden bestaat dat klachten over mishandeling in instellingen twee keer zo vaak voorkomen als klachten / meldingen van intrafamiliale mishandeling
Rindfleisch, N. & Nunno, M. (1992); USA	N = 47	Vragenlijsten	Medewerkers kinderbescherming in de verschillende staten van de VS	Stand van zaken en mogelijke knelpunten rond de implementatie van een beschermingsmaatregel voor kinderen die uit	Definities van kindermishandeling en kinderbescherming alsmede opvattingen over de vraag wie waarvoor verantwoordelijkheid is, lopen sterk uiteen tussen de

				huis geplaatst zijn	staten. Ook binnen de staten is er sprake van ambivalentie ten aanzien van mishandeling en misbruik. Hoewel er federale regelgeving is, is van eenduidig beleid geen sprake.
Rosenthal, J., Motz, J., Edmonson, D. & Groze, V. (1991); USA	N = 290	Documentanalyse	Rapporten over lichamelijk misbruik, seksueel misbruik en verwaarlozing in diverse typen jeugdzorg-organisaties	Kwantitatieve en kwalitatieve analyse van de meldingen	Meldingen van lichamelijk misbruik komen het vaakst voor, meldingen van verwaarlozing het minst vaak. In 27% van de meldingen was sprake van eerder misbruik of mishandeling. Meldingen van seksueel misbruik werden het vaakst bevestigd. Rol van de overheid bij het beheersen van deze problematiek wordt besproken.
Sinclair, I. & Gibbs, I. (1998); UK	N = 48	Vragenlijsten, interviews en documentanalyse	Medewerkers en kinderen	Cultuur binnen de instelling; sfeer en onderlinge omgang	Er is een grote variatie aan interne culturen binnen instellingen: deze varieert van vriendelijk en plezierig tot kwaadaardig . Deze laatste gaat vaak gepaard met een sfeer

					waarin veel gepest wordt, waar veel overtredingen begaan worden en waar de medewerkers nauwelijks gemotiveerd zijn. Stijl van leidinggeven, opleidingsniveau van de medewerkers en de grootte en inrichting van de leefgroep of woonomgeving spelen daarbij een belangrijke rol.
Spencer, J.W. & Knudsen, D.D. (1992); USA		Analyse van gerapporteerde meldingen van (vermoedens van) misbruik, mishandeling en verwaarlozing	Indiana Department of Public Welfare; 1984-1990	Vergelijking van incidentie van misbruik en mishandeling tussen kinderen in de dagopvang en kinderen in residentiële zorg of pleegzorg	In instellingen, pleeggezinnen en ziekenhuizen lopen kinderen meer risico op mishandeling / misbruik dan in dagverblijven en scholen. Mogelijk hebben deze verschillen ook te maken met arbeidsomstandigheden en motivatie van de medewerkers en met achtergrondkenmerken van het kind. Nader onderzoek naar organisatorische factoren is gewenst.

Zakireh, B. (1999); USA	N = 100	Vragenlijsten (zelf-rapportage) en dossieranalyse	Plegers en niet-plegers van seksueel misbruik (adolescenten)	Achtergrondkenmerken van kind; klinisch en psychosociaal functioneren; demografische gegevens	Jongeren die seksueel misbruik plegen hebben vaker zelf een achtergrond van misbruik dan niet-plegers. Plegers hebben minder zelfvertrouwen dan niet-plegers, deze laatsten vertoonden echter vaker gedragsproblemen en meer alcohol- en drugsgebruik.

D3 Seksualiteit en seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg; tijdschriftenanalyse 1945-2010

Greetje Timmerman

1. Inleiding

Over de aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg in het verleden zijn niet gemakkelijk betrouwbare gegevens te verkrijgen. De term ‘seksueel misbruik’ was nog niet gangbaar en tegen het gedrag dat vanaf eind jaren zeventig, begin jaren tachtig benoemd werd als ‘seksueel misbruik’, bijvoorbeeld seksuele contacten in een pedagogische (afhankelijkheids)relatie, keek men doorgaans anders aan dan nu.

Hoe ging men in de jeugdzorg zelf om met gedrag dat we nu seksueel misbruik noemen? Kwam het voor? En als de jeugdzorg zich bewust was van het voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, hetzij tussen pupillen onderling, hetzij tussen groepsleiding en jongeren, wat vond men daar dan van en hoe reageerde de leiding van de instelling op incidenten? Werd er openlijk over gesproken en geschreven, of was er sprake van een ‘zwijgcultuur’?

De vakbladen van de kinderbescherming en de jeugdhulpverlening geven toegang tot het denken binnen de jeugdzorg over het voorkomen van seksuele contacten tussen groepsleiding en pupillen. Werd er over het onderwerp gepubliceerd? Hoe vaak, door wie en wat waren de thema’s? Welke standpunten nam de jeugdzorg in ten aanzien van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdhulpverleners en de jeugdigen die in de tehuizen waren geplaatst?

Door middel van een tijdschriftenanalyse van de belangrijkste vak- en wetenschappelijke tijdschriften op het terrein van de kinderbescherming, de jeugdzorg en de jeugdhulpverlening is geprobeerd om vanaf 1945 een beeld te krijgen van het denken over seksuele gedragingen van pupillen, of over seksuele contacten in een afhankelijkheidsrelatie in de instellingen. Behalve naar opvattingen en ideeën is ook gezocht naar meer ‘feitelijke’ bijdragen, zoals bijdragen over onderzoek in de tehuizen. De centrale vraagstelling was dezelfde als in de andere deelstudies in dit onderzoek, namelijk *wat is er bekend over de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en hoe reageerde men in deze instellingen op signalen van dit misbruik*?

2. Methode van onderzoek

Omdat de term ‘seksueel misbruik’ in het verleden geen gangbare term was, zijn voor de periode vóór 1980 andere trefwoorden gebruikt. Er is breed gezocht naar alle artikelen en andere bijdragen (verslagen van onderzoek, enquêtes, lezingen, discussies, ingezonden reacties, boekbesprekingen) die handelden over onderwerpen op het terrein van seksualiteit, misbruik of mishandeling van kinderen en jongeren, zowel in de tehuizen, de kinderbescherming en de jeugdhulpverlening als sector als ook breder in de samenleving. De term seksueel misbruik bleek inderdaad niet gehanteerd te worden voor 1980. Wel zijn veel publicaties gevonden onder andere termen, zoals ‘onzedelijkheid’, ‘seksualiteit’, ‘seksuele uitingen’, ‘seksuele misdragingen’, ‘seksuele opvoeding’, ‘seksuele voorlichting’, ‘seksuele en erotische contacten tussen volwassenen en kinderen’, ‘intimiteit’, ‘lichamelijkheid’, ‘nabijheid’.

Alle jaargangen zijn geïnventariseerd van de belangrijkste tijdschriften op het terrein van de kinderbescherming, de jeugdzorg en de jeugdhulpverlening. Vanaf 1945 waren dat *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, De Koepel, Mozaïek, SJOW, Tijdschrift voor jeugdhulpverlening SJOW, Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening, Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, Jeugd en Samenleving, Tijdschrift voor de Sociale Sector, Nederlands tijdschrift voor de Jeugdzorg, Tijdschrift voor Sociaal Pedagogische Hulpverlening, 0/25, Jeugd en Co* en *Jeugd en Co Kennis.* In totaal zijn er 166 jaargangen doorgenomen (zie ook: Bijlage 3A. Overzicht gevonden artikelen en overige bijdragen per periode per tijdschrift[7]).

Inhoudsanalyse

Er is zowel een kwantitatieve als een kwalitatieve inhoudsanalyse uitgevoerd.

Bij de kwantitatieve inhoudsanalyse is per jaargang per tijdschrift geteld hoeveel artikelen en andere bijdragen aandacht besteedden aan het onderwerp. Vervolgens zijn alle artikelen en overige bijdragen per periode (I: 1945-1965, II: 1965-1990, III: 1990-2010) bij elkaar opgeteld, wat de onderstaande aantallen artikelen en overige bijdragen opleverde:

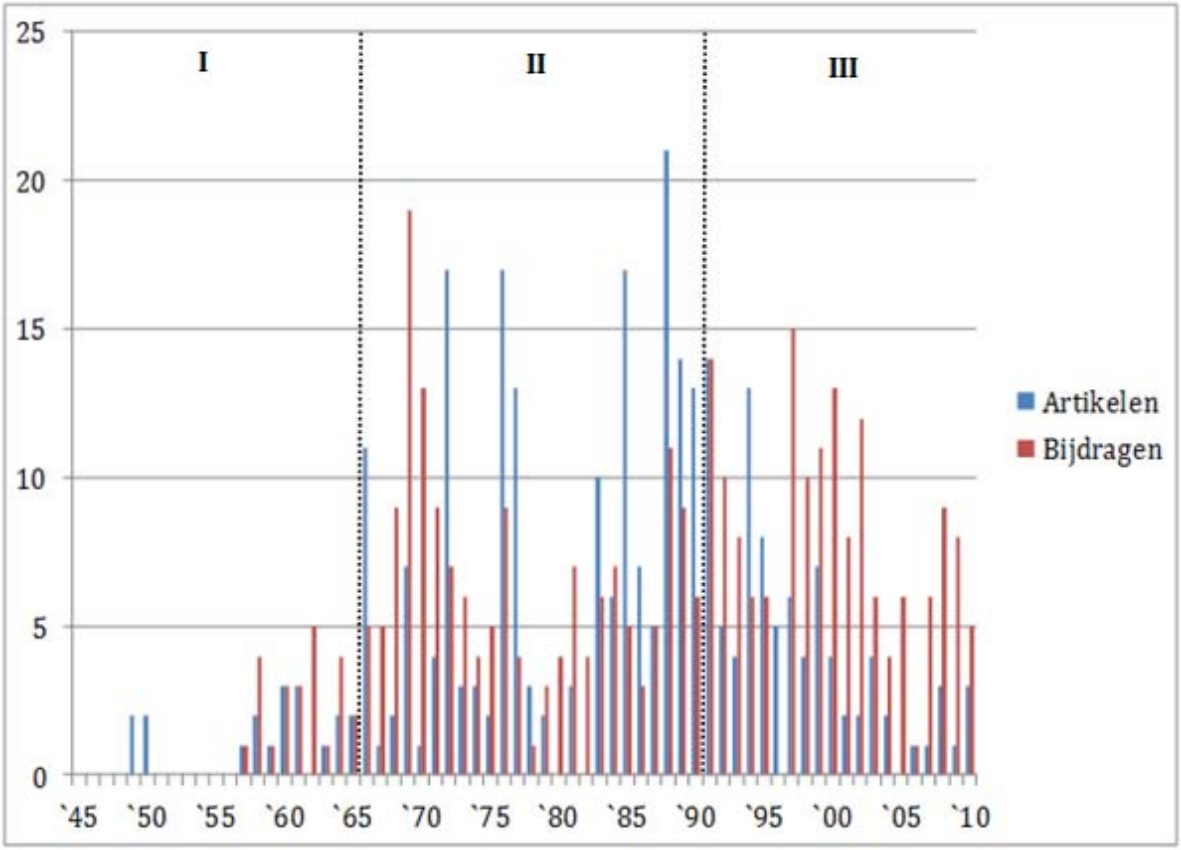
[7] Deze bijlage geeft een uitleg over de geanalyseerde tijdschriften. Tevens bevindt zich in deze bijlage een weergave van tabellen ter illustratie voor de gevonden artikelen en overige bijdragen per tijdschrift per periode.

Tabel 1
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
I	1945-1965	19	24
II	1965-1990	182	167
III	1990-2010	89	158
Totaal		290	349

In deze tabel is een duidelijke piek te zien in het aantal publicaties, zowel in de vorm van artikelen als ook overige bijdragen, in de tweede periode. Hierbij moet echter opgemerkt worden dat de tweede tijdsperiode langer is dan de eerste en derde periode, respectievelijk vijfentwintig jaar voor periode II in tegenstelling tot 20 jaar voor periode I en III. Daarnaast moet de kanttekening worden gemaakt, dat het aantal tijdschriften dat in de derde periode is bestudeerd, minder groot is dan het aantal tijdschriften uit de andere perioden. Desalniettemin kan geconstateerd worden dat in de periode 1965 en 1990 over ‘seksualiteit’ en ‘seksualiteit in tehuizen’ aanzienlijk meer gediscussieerd en gesproken werd dan ervoor en erna. Deze piek is ook goed te zien in de volgende grafische weergave:

Grafiek 1:
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen per jaartal en periode



Interessant is ook dat er in de tweede periode, met name in de jaren tachtig, relatief veel artikelen werden geschreven over seksualiteit, ook in relatie tot de tehuizen, en dat er in de perioden 1 en 3 relatief meer andersoortige bijdragen zijn opgenomen in de tijdschriften, zoals recensies, aankondigingen van congressen, kortom allerlei informatie over het thema seksualiteit die volgens de tijdschriften het vermelden waard zijn, maar waarin inhoudelijk niet echt op het thema zelf werd ingegaan.

Na de kwantitatieve analyse zijn voor de kwalitatieve inhoudsanalyse de artikelen en overige bijdragen bestudeerd aan de hand van de volgende topics:

- onderwerp van de publicatie
- type publicatie (artikel, lezing, onderzoeksverslag, discussiebijdrage, ingezonden stuk, boekbespreking, etc.)
- feitelijke informatie en/of opvattingen/visies
- auteur (wetenschapper, hulpverlener, deskundige, discipline, etc.)

Vervolgens is de inhoud van de verschillende bronnen samengevat per periode. Hierbij zijn illustratieve citaten geselecteerd ter ondersteuning van de informatie uit de artikelen.

3. Resultaten

Bij de presentatie van de inhoudsanalyse van de tijdschriften is gekozen voor een indeling in drie perioden. De eerste periode is die tussen 1945-1965. De keuze voor 1965 is gemaakt naar aanleiding van de literatuurstudie 'Seksualiteit en jeugd: moraal en gedrag 1945-2010 (Bijlage 1)' welke als achtergrondstudie is verricht voor deelonderzoek 1 en 4. Uit deze studie bleek dat de seksuele liberalisering, waarvan de contouren al zichtbaar waren in de jaren vijftig, zich geleidelijk voltrok. Hoewel van een seksuele 'revolutie' geen sprake was, bleek uit onderzoek dat de belangrijkste verschuivingen in opvattingen en houdingen plaatsvonden na 1965. Uit deze en andere literatuurstudies naar verschuivingen in de seksuele moraal in Nederland bleek ook dat tot aan 1980 de term seksueel misbruik niet gehanteerd werd. Dit weerspiegelt een verandering in de manier van denken over seksualiteit. Mede onder invloed van de vrouwenemancipatiebeweging werd seksualiteit vanaf de jaren tachtig in verband gebracht met macht en misbruik daarvan. In deze visie werden seksuele verhoudingen ook gezien als machtsverhoudingen, tussen mannen en vrouwen, volwassenen en kinderen. Op grond van deze veranderingen in denken en doen met betrekking tot seksualiteit en macht zou de tweede periode voor de tijdschriftenanalyse af te bakenen zijn als 1965-1990.

Echter, uit de tijdschriftenanalyse komt naar voren dat de sixties binnen de jeugdzorg zelf nog het seksuele klimaat bepaalden tot in de jaren negentig. Er waren vanaf 1980 in de tijdschriften nog geen signalen te zien van een andere kijk op seksualiteit. Zelfs de affaire-Finkensieper bleef onbesproken. Pas in de jaren negentig zien we in de vakbladen aandacht voor seksueel misbruik, met name wat betreft het professioneel omgaan met dit misbruik door de groepsleiding in de tehuizen. Daarom is gekozen voor afbakening van de tweede periode tot 1990; de derde periode gaat in na 1990.

3.1 1945-1965: 'Sexualiteit in de inrichting'

3.1.1 Seksuele emancipatie dringt door in de instellingen

Wat drong er in de kinderbescherming door van de seksuele liberalisering die zich in de loop van de jaren vijftig aankondigde? De sector stond er open voor, zo blijkt uit de inventarisatie en analyse van de vakbladen. Regelmatig verschenen er

artikelen, verslagen van bijeenkomsten, afgedrukte lezingen, ingezonden stukken, en recensies van nieuwe publicaties over '*seksualiteit'*. Daarbij werd over het algemeen een progressieve toon aangeslagen. Recensenten achtten de tijd rijp voor een opener en meer reële houding van de internaatsopvoeders ten aanzien van de omgang tussen jongens en meisjes. Zo bepleitte een directrice van een tehuis voor werkende meisjes in *'Liefde en onze meisjes'* (1957) een grotere mate van vrijheid voor de meisjes om contacten te leggen en hen te laten experimenteren met deze contacten om zo 'de liefde op haar echtheid te toetsen' (Uit boeken en tijdschriften 'Liefde en onze meisjes' door M. Nijkamp, 1958, p. 363). Ook werden er boeken besproken die de positieve lichaamsbeleving tot onderwerp hadden, zoals *Uw lichaam een tempel; jeugd en sexe in deze tijd* (Dupuis, 1958), *Over lichaamsbeleving en sexualiteit in de puberteit* (Beets, 1958). De algehele tendens in de tijdschriften was weliswaar progressief, maar er werd ook wel eens gewaarschuwd om bij alle 'onbevangen voorlichting' niet uit het oog te verliezen dat er ook 'seksuele opvoeding' plaats moest vinden (Fontein, 1959; Ritsema van Eck, 1958). Alleen voorlichting geven was niet genoeg (Muller-Eckhard, 1958).

De hausse aan publicaties over seksuele voorlichting was eind jaren vijftig al zo groot dat verschillende auteurs en recensenten verzuchtten dat er aan feitenkennis over de seksuele ontwikkeling in de puberteit geen gebrek was. In 1963 begon pedagoog Perquin zijn artikel 'Integratie en desintegratie der jeugdige sexualiteit' met de verzuchting: 'Bij het lezen van deze titel zal menigeen zich afvragen, of er over de seksuele opvoeding nu langzamerhand niet genoeg is geschreven. Ik moet bekennen dat wanneer ik niet de auteur van dit artikel was doch alleen een argeloze lezer, ik tot die "menigeen" behoord zou hebben.' (Perquin, 1963, p. 43) Alleen al het Nationaal bureau voor kinderbescherming en het K en O-Voorlichtingscentrum voor Ouders en Opvoeders publiceerde in 1964 een lijst met vele tientallen publicaties over 'seksuele voorlichting', 'seksuele opvoeding.' Lijst van boeken over 'sexuele opvoeding en voorlichting', 1964, p. 186)

De veranderende seksuele opvattingen waren voor *De Koepel* in 1958 aanleiding om een lezingencyclus te organiseren over een van de grootste taboes, de kinderlijke seksualiteit. Mary Zeldenrust-Noordanus wilde met haar lezing, getiteld 'De gevoelsmatige ontwikkeling van de kleuter in verband met de sexuele opvoeding', een lans breken voor erkenning van het aan de diepte-psychologie ontleende inzicht dat de relatie van het jonge kind, de kleuter, met de ouder van het andere geslacht, niet alleen gezien moest worden als 'een warme affectieve relatie, maar een relatie waarin een erotisch moment meespeelt' (p. 224). 'Er is dus alle reden om van infantiele sexualiteit te spreken. In onze cultuur wordt de infantiele sexualiteit beheerst door sterke taboes en verboden.' (idem, p. 228) Een 'gezondere ontwikkeling' zonder dergelijke taboes zou te wensen zijn, echter in de Nederlandse samenleving was dit taboe diep geworteld: 'De neurose is dan de

keerzijde van de medaille van het geordende maatschappelijke bestel.' (idem, p. 228)

Het onderwerp riep in het blad geen reacties op, noch positieve noch negatieve. Het bleef een aantal jaren stil in de vakbladen over dit onderwerp, totdat in 1964 opnieuw een op een conferentie uitgesproken lezing werd afgedrukt, ditmaal van dr. Pruijs over 'Onze houding tegenover gewone en ongewone uitingen van sexualiteit' (Pruijs, 1964). Ook hij verwees naar de psychologische ontdekking van de kinderlijke seksualiteit aan het begin van de twintigste eeuw. Kinderen kennen 'seksuele verlangens'. Het kind wil weten waar de kinderen vandaan komen, 'niet omdat hij biologisch zo geïnteresseerd is, maar omdat ze een bedreiging vormen. Dit zijn de concurrenten die hem van zijn plaatsje wegdringen bij de moeder of de vader.' (idem, p. 480) De ontdekking van de infantiele seksualiteit was vooral belangrijk, zo stelt Pruijs in navolging van Freud, voor een beter begrip van seksueel afwijkend gedrag, van volwassenen: 'Je mag spreken over kinderlijke sexualiteit ook wel in deze tijd. Het wordt wel geaccepteerd, maar als je komt tot de perversies dan zijn een heleboel mensen niet thuis en sluiten zich af.' (idem, p. 481) Volwassenen (mannen) die seksuele contacten met kinderen aan gaan keren in feite terug naar hun kindertijd. Zonder het gedrag als zodanig goed te willen keuren vroeg Pruijs begrip voor de pedofiel die nog kind wil zijn, 'zij voelen zich eigenlijk net zo oud als hun slachtoffers' (idem, p. 485).

3.1.2 'Seksuele uitingen' en 'seksuele misdragingen' in de tehuizen

Seksualiteit was een voortdurend aandachtspunt in de vaktijdschriften van de kinderbescherming. Uit de artikelen spreekt een groot bewustzijn binnen de tehuizen van de sociale en pedagogische problemen waarmee de (groeps)leiding te maken had. Ook werd regelmatig verslag gedaan van conferenties en najaarsvergaderingen over 'seksuele ontsporing' en 'seksuele opvoeding' (Fontein & Kraan, 1961) van de pupillen in de tehuizen, over 'gewone en ongewone uitingen van seksualiteit' (Pruijs, 1964).

De wetenschap hield zich niet bezig met het vraagstuk, maar binnen de kinderbescherming zelf werden wel enige kleinschalige studies uitgevoerd naar 'seksualiteit als internaatsprobleem'. Daarover werd uitgebreid in de vakbladen gerapporteerd en gediscussieerd. De vele reacties van medewerkers in de instellingen op deze interne onderzoeken naar de 'seksuele uitingen' gaven aan dat de kinderbescherming het tijdperk van 'de zwijgtactiek' begon te ontgroeien (Fontein, 1958, p. 94).

‘Seksualiteit als internaatsprobleem’

Een van de eerste onderzoeken die duidelijk maakten dat de situatie voor kinderen in de tehuizen op z’n zachtst gezegd te wensen over liet, werd gepubliceerd in 1950 (Mulder, 1950). Het betrof een enquête uit 1947 naar de ‘toestand’ in negenenzeventig privé-kindertehuizen. In deze tehuizen waren alle plaatsen bezet door vijftienhonderdnegenenzeventig pupillen, onder wie door officiële instanties geplaatste kinderen (Pro Juventute, voogdijraden, kinderrechters, etc.). Niet alleen de materiële en hygiënische toestand schoot in vele tehuizen tekort (‘badkamers ontbraken overal’), maar ook zagen de onderzoekers diverse signalen van ‘onzedelijkheid’: vermoedens van ‘onzedelijke handelingen van de leiding met de kinderen’. In sommige kleinere tehuizen waar pleegouders de leiding hadden bleken deze pleegouders psychisch gestoord, alcoholist, of was er sprake van een slecht huwelijk: ‘De man en vrouw sliepen apart, doch met kinderen op hun kamer’ (Mulder, 1950, p. 7). In een van de grotere en best geoutilleerde tehuizen waren ‘seksuele spelletjes’ geconstateerd. De leidster maakte hier volgens mejuffrouw Mulder korte metten mee door de gehele groep naakt op een rij te zetten: ‘Zij kwam toen met een schaar naar hen toe, zeggend: “wie het weer doet, knip ik zijn vogeltje af”. Een andere leidster liet alle kinderen slapen met de handen boven het hoofd vastgebonden.’ (idem, p. 8) Van de negenenzeventig tehuizen kregen er vijftien de kwalificatie ‘goed’, de rest was onder de maat. Maar, ‘om niet onrechtvaardig te zijn tegenover de bijna zonder uitzondering hard werkende en goed menende hoofden van deze huizen zijn de indrukken van de bezoeken zo mild mogelijk beoordeeld’ (idem, p. 6).

Ging het in 1947 om een onderzoek naar onzedelijkheid in kindertehuizen, ruim tien jaar later werd verslag gedaan van een onderzoek naar ‘sexuele uitingen in uw groep’ in zeven internaten (Fontein, 1958). Als medewerker van internaat Rekken, had redacteur Fontein van *De Koepel* het initiatief genomen een onderzoek te doen in een aantal internaten naar de houding van de opvoeders in de internaten ten aanzien van de ‘sexuele uitingen van onze inrichtingskinderen’. Hoewel het in het onderzoek eigenlijk ging om de vraag hoe de internaten de seksuele opvoeding ter hand namen, wezen de reacties uit een aantal internaten op het probleem van de vroege seksuele ervaringen van de kinderen. Uit onderstaand citaat blijkt dat het noodzakelijk was om:

> ‘… bij de sexuele opvoeding in onze inrichtingen rekening te houden met de omstandigheid, dat talloze kinderen al heel veel gehoord en gezien hebben en sommigen, zij het ook de minderheid, reeds vroeg en veelvuldig sexueel contact hebben gehad. Veel kinderen hebben geleefd in een omgeving waar de beide geslachten op al te vrijmoedige wijze met elkander omgaan en niet zelden zijn zij in aanraking geweest met allerlei perversiteiten.’ (Fontein, 1958, p. 97)

Het verslag van het onderzoek in de zeven internaten riep veel reacties op in latere nummers. In 1960 werd een casus beschreven van het meisje Nelly, dat als 12-jarige na een 'gevaarlijke route' in het tehuis terecht kwam (Hogebrink-Visscher, 1960). Nelly had dan al diverse 'seksuele avonturen' achter de rug, 'zelfs met vader'. In het tehuis bood Nelly zich ook aan de jongens. De leiding bleef geloven dat het goed met haar zou komen, en dat gebeurde ook. Door haar rustig en niet veroordelend te benaderen en voortdurend ervaringen aan te bieden die passen bij haar leeftijd, werd Nelly langzamerhand weer een beetje kind en speelde zij met de andere kinderen.

Ook andere directeuren beschreven wat er aan seksueel probleemgedrag in hun tehuis plaatsvond, ook al riskeerden zij daarmee – zo stelde de redactie – afkeuring (Buré, 1960). Mejuffrouw zuster Buré beschreef in haar artikel 'Sexuele uitingen in de inrichtingsgroep' de resultaten van een onderzoek dat de staf van het tehuis, een psychologe en de groepsleidsters, zelf hadden verricht naar de omvang en aard van de 'seksuele uitingen' in vijf groepen van acht kinderen, 'waarbij een seksuele component in meerdere of mindere mate meespeelt' (p. 415). Genoemd werden: bedwateren (25% zo nu en dan), kleverig-aanhalig tegenover de leiding (45%), graag en veel 'vieze' woorden gebruiken (45%), onaneren (vooral bij jongens, bij 23% regelmatig, bij 8% zo nu en dan), exhibitioneren, uitdagend rondlopen, geslachtsdelen laten zien, broek naar beneden doen, e.d. (25%). Bij enkele van de kinderen gaf dit dagelijks terugkerende problemen. De directrice constateerde dat de leidsters in hoge mate te maken hadden met de 'seksuele uitingen', maar dat verbaasde haar niet. De kinderen hadden immers een achtergrond die 'bijna zonder uitzondering tragisch en dikwijls amoreel is, waardoor ze zozeer aan liefde en begrip tekort zijn gekomen' (idem, p. 416).

3.1.3 Seksueel probleemgedrag, een probleem ván pupillen vóór de groepsleiding

> 'De letterlijke aanhankelijkheid, de opdringerigheid, het vleien en het vrijen, de hysteroïde uitdaging, de intriges binnen de groep, hypochondrisch zelfbeklag of plotselinge aanpassing (…) Dit alles oefent een 'gevaarlijke zuigkracht' uit op de opvoeder: 'verlies aan objectiviteit en opvoedingsgezag', 'de grenzen worden dan vloeiend tussen normale voorkeur voor een bepaalde pupil, beheerste sympathie, relaties met een toenemend driftmatig karakter en in of meer uitgesproken erotische, zo niet sexuele verhoudingen.' (Van Spanje, 1956, p. 161)

Seksueel probleemgedrag in de tehuizen was vooral een probleem ván pupillen vóór de groepsleiding. In de vakbladen werd regelmatig gepubliceerd over het

probleem hoe om te gaan met de, zoals Van Spanje het formuleerde, ‘gevaarlijke zuigkracht’ van de pupillen die dergelijk gedrag vertoonden. De groepsleiding had alleen (nog) geen passende manier gevonden om met dit ‘arbeidsrisico’ om te gaan.

In 1956 wees Van Spanje op het grote gevaar waaraan groepsleid(st)ers bloot stonden, namelijk dat ‘de pupil een bevredigingsmiddel wordt’, de groepsleiding de eigen grenzen niet meer kent en er ‘erotische uitgroei van de onderlinge verhoudingen’ ontstaat, een gevaar voor zowel de groepsleiding als de pupil (p. 165). Van Spanje bracht het overschrijden van grenzen direct in verband met de hoge eisen aan het werk van de groepsleider. Het jarenlang ‘op een groep staan’ zonder dat er sprake kan zijn van affectieve en sociale binding aan de groep, zoals in een gezin, kan tot grote eenzaamheid leiden, veroorzaakt door:

> ‘… de psychische uitslijting, contact-moe door de voortdurende contactwisseling, affect-labiel door de voortdurende affect-zuiging van de groepsleden. We hebben hier met een veel voorkomende toestand te maken, welke er toe kan leiden, dat de groepsleiding niet meer in staat is tot de noodzakelijke distantie, dat zij hun ivoren-toren verlaten en letterlijk afdalen naar het niveau en de eigenheid van de door hen te leiden pupillen. De groep is dan niet meer middel tot opvoeding of heropvoeding, maar wordt een middel tot verzachting van eigen alleen-zijn, waarbij meestal het eerste begin van gedeformeerde erotische verhoudingen ontstaat.’ (Van Spanje, 1956, p. 164)

Dit proces deed zich volgens Van Spanje vooral in de jaren vijftig voor, omdat in deze tijd de persoon van de groepsleider steeds belangrijker was geworden. Daarentegen stapte men geleidelijk aan af van het idee, dat de groepsleider vooral een doorgeefluik was van moralistische impulsen en daarmee ook van de reductionistische opvatting van het kind in de instelling als ‘een soort ontvangst-apparaat’ (Van Spanje, 1961, p. 249). De toegenomen aandacht voor de persoon van de groepsleider maakte ook dat men meer waarde begon te hechten aan goede geestelijke gezondheid van de groepsleiders, temeer als het om jonge mensen ging (Dellaert, 1960).

Ook andere deskundigen van het inrichtingswerk wezen op de kwetsbaarheid van de groepsleider door de intensieve relatie met pupillen (Drillich, 1961). Van het kind uit kan de relatie met een groepsleider nooit anders dan ambivalent zijn: ‘zelfs de positieve kant der relatie is voor de opvoeder niet zonder bedreiging’ (idem, p. 491). Groepsleider zijn was ‘een gevaarlijk beroep’. Het was begrijpelijk dat er tal van problemen in het werk van de groepsleider speelden en het was ook begrijpelijk dat een groepsleider ‘onaangename incidenten’ die het gevolg zijn van het plegen van roofbouw op de groepsleider, voor zich houdt. Zowel voor de groepsleiding als de pupillen was het van het

allergrootste belang de gevaren te onderkennen en de groepsleider te ondersteunen met de nodige voorzorgsmaatregelen.

Maar behalve begrip en ondersteuning moest er ook door de groepsleider zelf iets gebeuren, zo bleek uit de artikelen in de vakbladen over de gebrekkige seksuele opvoeding in de tehuizen. In het kielzog van de seksuele liberalisering werd geconstateerd dat de groepsleider zelf ook tekort schoot:

> 'Op het gebied van de sexuele opvoeding liggen de problemen *vooral bij de opvoeder* [cursivering mct]. Hoe staat deze tegenover het sexuele in zijn eigen leven? Is hij persoonlijk voldoende tot klaarheid gekomen om tegenover kinderen op een rustige, zakelijke en verantwoorde wijze te spreken over de vragen die hem als opvoeder gesteld worden?' (Fontein, 1958, p. 94).

In de tehuizen was echter nog te weinig kennis aanwezig over hoe te reageren op 'seksuele uitingen' van pupillen, 'van de eenvoudigste onbevangen vragen tot de uitingen van ernstige seksuele ontsporingen' (idem, p. 95). In het ene tehuis kwam seksuele voorlichting wel eens in de groep aan de orde, in het andere tehuis vond de groepsleiding een groepsgewijze aanpak ondoenlijk. Voor een individuele en persoonlijke aanpak was in de meeste tehuizen helemaal geen tijd, hetgeen redacteur en Rekken-medewerker Fontein deed vermoeden dat het er in de meeste tehuizen wel op uit zou draaien dat men 'de vragen en problemen op dit gebied maar helemaal laat rusten' (idem, p. 97).

De (groeps)leiding in de zeven tehuizen miste steun bij de seksuele opvoeding van de pupillen. Gedacht werd aan deskundigheidsbevordering van het personeel, vooral ook met betrekking tot de gevolgen van (te) vroege seksuele contacten van veel pupillen, in het gezin of daarbuiten. Men was zich zeer bewust van de problemen die een dergelijke voorgeschiedenis met zich mee brachten: 'De aanwezigheid in een groep kinderen, die reeds seksuele ervaringen hebben opgedaan stelt de leiding in het bijzonder bij grotere meisjes voor grote moeilijkheden.' (idem, p. 98) Hoe goed de boekjes over seksuele voorlichting soms ook waren, voor dergelijke groepen achtte men ze weinig bruikbaar.

Uit de interne onderzoeken bleek dat de tehuizen als reactie op seksueel overschrijdend gedrag van pupillen kozen voor verschillende strategieën, van een gesprek 'onder vier ogen', 'afleiding' door werken, een vol activiteitenprogramma, sport en spel – vooral voor meisjes werd zwemmen aangeraden - en 'niet te vroeg naar bed sturen'. Vermeden moest worden dat de jongens en meisjes schuldgevoelens ontwikkelden, waardoor ze in een negatieve spiraal terecht konden komen. Interessant was ook dat er in deze tijd, eind jaren vijftig, al gepleit werd voor wat we nu zouden noemen 'intervisie': leiders en leidsters konden vooral veel van elkaar leren over hoe zij omgingen met seksuele opvoedingsvragen, met name ook van elkaars fouten (Fontein, 1958).

Directrice Buré (1960), auteur van het artikel 'Sexuele uitingen in de inrichtingsgroep', pleitte voor een positieve en liefdevolle aanpak van deze kinderen, die 'zeer aan liefde en begrip te kort zijn gekomen'. Groepsleidsters moesten er open over praten en door het geven van goede voorlichting, zoals beschreven in het boekje *Mammie waar kom ik vandaan* (een uitgave van de NVSH, 1951) en vooral ook 'afleiding', konden zij de vele 'seksuele aberraties' opvangen. Hierdoor zou het seksuele probleemgedrag steeds minder steun in de groep krijgen en uiteindelijk uitdoven.

Voor een adequate aanpak van het seksuele probleemgedrag in de tehuizen werd vanaf het begin van de jaren '60 veel hoop geput uit het beschikbaar komen van grote hoeveelheden seksueel voorlichtingsmateriaal. Maar het voorlichtingsmateriaal van de NVSH werd niet zonder meer de tehuizen binnen gehaald. Diverse pedagogen spraken hun bezwaren uit in de vakbladen. Van meet af aan werd een onderscheid gemaakt tussen seksuele voorlichting en seksuele opvoeding. Volgens Van der Ploeg (1960), destijds directeur van de Martha-Stichting te Alphen aan de Rijn, was het 'goedmoedig geven van zorgvuldig gekozen voorlichting' niet passend. Hij wees erop dat, hoewel kennis belangrijk was, het bij de seksuele ontwikkeling van de jongere vooral ging om het beleven. Naast fysiologische veranderingen was voor de puber de ontdekking van zijn sociale en culturele omgeving van minstens zo groot belang. Opvoeders stonden voor de taak een pedagogisch veld te creëren die eenheid bracht tussen de voor de puber tegenstrijdige religieuze, morele en seksuele sectoren. Van der Ploeg waarschuwde voor al te veel krampachtigheid met betrekking tot de seksuele en erotische belevenissen in de instelling:

> '… liever één jongen en één meisje die misbruik maken van de grotere vrijheid die wij hen in ons tehuis toestaan, dan tien jongens en tien meisjes die na een lang verblijf in een onwezenlijke situatie misbruik maken van de vrijheid die hen dan ten deel valt, ook al komen die daden formeel niet meer voor onze verantwoordelijkheid.' (Van der Ploeg, 1960, p. 223)

De leiding moest zich vooral ook bewust zijn van zijn eigen (seksuele) opvoeding, want er is 'geen onderwerp waarbij men zo zeer een prooi is van zijn eigen ervaringen' (idem, p. 224).

Ook directeur Claassens (1960) van het Jeugdhuis Don Bosco te Scheveningen wees er in een volgend artikel op dat 'de problemen op het gebied van de sexuele opvoeding vooral bij de opvoeder liggen' (p. 226). Evenals de pupillen, waren ook de leidinggevenden kinderen van hun tijd, waardoor zij zich zouden moeten realiseren hoe zeer hun eigen opvoeding hun houding ten opzichte van de seksuele ontwikkeling van jeugdigen had beïnvloed. De directie van de instellingen had in deze een belangrijke verantwoordelijkheid: hij moest ervoor zorgen dat de groepsleiding de problemen leerde beheersen en hanteren.

Claassens behandelde elk jaar aan het begin van het nieuwe schooljaar een belangrijk thema dat vervolgens in kleinere secties met de staf werd bediscussieerd. In 1960 koos hij: 'De gevoelsmatige en sexuele ontwikkeling en opvoeding', aansluitend op de door het vakblad van de kinderbescherming georganiseerde lezingencyclus. Dr. Pruijs (1964), auteur van het artikel 'Onze houding tegenover gewone en ongewone uitingen van sexualiteit' benadrukte eveneens de noodzakelijke introspectie door de leiding van de internaten voor een adequate reactie op de seksuele problematiek: 'Want het is zeer duidelijk dat het bij sexuele problematiek niet gaat om dat van de ander maar dat in onszelf.' (p. 476)

De vraag was wat voor de groepsleiders moeilijker was: vermijding van de 'sexuele opvoeding' wat voorheen vooral de praktijk in de tehuizen was geweest, of meegaan met seksuele liberalisering die van de groepsleiders verwachtte dat ze over seksualiteit open en vrijmoedig leerden spreken, met de pupillen in de groep? Een gesprek dat nog niet vlotte in alle instellingen, niet alleen vanwege de pedagogische onmacht van de groepsleiding, maar ook omdat de uithuisgeplaatste meisjes het soms moeilijk vonden om met de volwassen groepsleiders te praten. In een door *De Koepel* afgedrukte lezing, uitgesproken op een conferentie over 'Leven met onze kinderen in onze tijd', 1963, wees G. Visser erop dat 'we het er allemaal wel over eens zijn dat de kinderen die aan onze zorgen zijn toevertrouwd, in de regel "al heel wat hebben meegemaakt".(…) Ze hebben gezien en soms ervaren, wat brute, zogenaamde mannelijkheid is. Zij weten hoe vrouwelijke verleiding als verdediging en afweer gebruikt kan worden. Als je dit allemaal hebt meegemaakt, is het begrijpelijk, dat je je niet zomaar schikken kunt in het denken, voelen van volwassenen.' (Visser, 1963, p. 301)

3.1.4 Relativering

Het praten erover is erger dan het delict zelf

In de periode 1945-1965 was er in de kinderbescherming sprake van een groot probleembewustzijn ten aanzien van het onzedelijke, of 'seksueel wangedrag' van de pupillen in de inrichtingen en de achtergronden daarvan. Er werd echter op een andere manier over gedacht dan in de jaren zestig en zeventig, of nu. Een opvallend verschil is dat men de ernst van het gedrag of de gevolgen ervan voor het kind sterk relativeerde. Kinderrechter Van Hasselt (1961) stelde bijvoorbeeld in een beschouwing over de behoefte aan gesloten inrichtingen voor met name meisjes die onder wettelijk toezicht waren gesteld, dat men verschillend kan denken over dergelijk gedrag: 'er zijn streken in ons land waar allerlei niet mag, maar sexueel wangedrag is niet "erg" als het maar niet aan het licht komt.' (p. 272)

Ook andere juristen spraken in deze tijd relativerend over de gevolgen van zedendelicten. Het verhoren van de slachtoffers door politie en justitie was vaak schadelijker dan de zaak zelf, zo constateerde mr. De Ruyter-De Zeeuw al eerder in een artikel in het *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk in* 1949: 'Het feit zelf, dat in de kinderziel zeker niet als een ding van groot belang beschouwd mag worden, wordt middelpunt, en de bijzonderheden, die het kind geheel ontgaan zijn, worden op de ruwste manier onder zijn aandacht gebracht.' (p. 210) Ook Van Hasselt (1949) benadrukte dat vooral het 'tactloze' verhoor van jonge slachtoffers van zedendelicten 'bij de rechtbank en nog erger het gerechtshof dat maanden en maanden na het feit soms plaats vindt' (p. 260), de zaak alleen maar erger maakten.

Het laten vertellen van het gebeurde, vaak tot in de kleinste details diende volgens deze kinderrechters alleen maar het doel het bewijs sluitend te maken: 'zedendelicten, die gelukkig op jonge kinderen weinig indruk maken, worden door politie en justitie ambtenaren uitgeplozen en ze laten de jeugdige getuigen alle weerzinwekkende bijzonderheden precies vertellen, om het dan neer te leggen in hun processen verbaal.' (De Ruyter-De Zeeuw, 1949, p. 210) Het jonge kind over wie in het artikel gesproken werd was 9 jaar oud. 'Alles wat het kind aangedaan wordt als "getuige" is véél en veel schadelijker dan het gebeurde zelf, althans in de regel.' (idem, p. 210) Niet alleen de jonge kinderen, ook de wat oudere meisjes waren dan 'als regel weer op geheel andere dingen gericht' (Van Hasselt, 1949, p. 260). Volgens deze kinderrechter beklaagden de directies van meisjestehuizen zich erover dat hun pupillen soms maanden later voor verhoor, herhaaldelijk naar de rechtbank moesten komen. Zo konden de meisjes niet tot rust komen.

De zorg over mogelijke schadelijke factoren van het verhoor van kinderen die het slachtoffer waren geworden van een zedendelict leidde in de loop van de jaren vijftig tot de installatie van een werkgroep onder leiding van mevrouw dr. de Leeuw-Aalbers (Rapport Werkgroep Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn, 1958). De werkgroep constateerde dat een verhoor minder schadelijk was voor meisjes die het slachtoffer waren geweest van incest door de vader, wanneer er in het gezin sprake was van algehele verwaarlozing (materieel, affectief en pedagogisch). In dergelijke omstandigheden sloot het spreken over het seksuele gedrag in het verhoor min of meer aan bij 'de belevingssfeer van het verwaarloosde milieu, waarin immers de driftmatige impulsen weinig verdrongen, gekanaliseerd, gesublimeerd en gesocialiseerd zijn. Daarbij is de daad in het verwaarloosde gezin minder schuldbeladen omdat de schuldkant pas een plaats krijgt daar waar een goede gevoelsband bestaat en de sexuele impulsen van het kind in conflict komen met zijn liefdegevoelens t.o.v. vader en moeder.' (p. 139) Van een traumatische beleving van het kind leek in 'dergelijke gevallen' geen sprake te zijn, en ook het verhoor scheen 'eigenlijk geen traumatische uitwerking' te hebben, want 'past geheel in de sociaalpsychologische structuur van dit gezin.

Het delict als zodanig is geen ernstig "corpus alienum" in de psychische sfeer van het meisje, maar eerder een min of meer toevallig voorkomend fenomeen.' (idem, p. 128)

In meerdere publicaties over het 'eigen aandeel' van slachtoffers van zedendelicten wordt verwezen naar de 'ontdekking' van de kinderlijke seksualiteit door de diepte-psychologie. 'In menig geval werpt de vraag zich op, hoe groot het aandeel van het kind in de totstandkoming van de door de volwassene bedreven daad is (…) waardoor het de volwassene prikkelt zich op een bepaalde wijze te misdragen.' (Van Krevelen, 1959, p. 139)

Opmerkelijk was bijvoorbeeld ook de grote invloed van de psychiatrie op de visies die de werkgroep onder leiding van mevrouw dr. de Leeuw-Aalbers in haar rapport presenteerde (zoals weergegeven in Rapport Werkgroep Onderzoek zededelicten waarbij kinderen betrokken zijn, 1958). 'Het aanwezig zijn van sexuele aandriften bij het kleine kind is vaak een discutabel punt geweest. Nog steeds komen de gemoederen in beweging als hierover gesproken wordt' (idem, p. 139), maar men ontkomt niet 'aan de overtuigende bewijslast van het aanwezig zijn van kinderlijke sexuele impulsen', en het is juist het verhoor dat 'de onbewuste neigingen bespeelt en aanraakt.' (idem, p. 139) De sterk psychiatrische inslag in het rapport werd bekritiseerd in groepsdiscussies binnen kringen van de kinderrechtsspraak en de kinderbescherming. De kritiek luidde dat het verhoor voor sommige kinderen ook fijn kon zijn om over het zedendelict te kunnen vertellen. Hiertegen werd ingebracht dat dit alleen het geval kon zijn wanneer er het verhoor geen enkele consequentie voor het kind zou hebben, en dat was 'bij de politie maar zelden het geval.' (idem, p. 140)

Kritiek op de seksuele liberalisering

In de vakbladen overheerste een positieve houding tegenover de seksuele liberalisering. De nieuwe tijdgeest, waarvan de contouren zich eind jaren vijftig en zestig aftekenden, werd in de kinderbescherming echter niet in alle opzichten als positief beoordeeld. Aanvankelijk klonk in enkele bijdragen enige kritiek door. Zo wees kinderrechter Van Hasselt (1961) in een artikel in *De Koepel* op een negatief effect van de seksuele liberalisering op het toenemend aantal wettelijke ondertoezichtstellingen, eind jaren vijftig. Dit proces droeg in zijn ogen mede bij aan de toename van het aantal uithuisplaatsingen op grond van 'wangedrag op zedelijk gebied'. De kinderrechter kreeg te maken met andere categorieën jeugd dan vroeger. Het zijn 'lang niet altijd de sexueel overprikkelden (…). Integendeel (…). Er is de verleiding, de schittering van kroegen, de hang naar luxe en gemakkelijk geld verdienen, het willen meedoen [van de jeugdprostituees, mct] met de meer ervarenen.' (p. 275)

Van Hasselt wees erop dat prof. Hart de Ruyter in 1957 al gewaarschuwd had voor de negatieve implicaties van de moderne tendens in de tehuizen naar

steeds meer openheid en anti-autoritaire omgangsvormen. In sommige tehuizen liep men zo hard van stapel, dat zij 'het roer zo letterlijk omgooiden, dat er in plaats van een paedagogische een soort therapeutische sfeer is ontstaan, waarin de kinderen vaak stuurloos ronddwalen.' (Hart de Ruyter zoals weergegeven in Van Hasselt, 1961, p. 277)

3.2 1965 – 1990: De 'seksuele revolutie' en haar implicaties voor de inrichtingen

3.2.1 Seksualiteit bespreekbaar

> 'Wordt het zo langzamerhand niet tijd, dat het onderwerp "sexualiteit" wat op de achtergrond wordt gesteld? De openheid daarover is langzamerhand zo groot geworden, dat men zich moet gaan afvragen op welke wijze weer enige intimiteit wordt verkregen rondom dit vraagstuk.' (Van Raalten, 1966, p. 33)

De vakbladen van de kinderbescherming en de jeugdhulpverlening stonden in deze periode zeer open voor het thema van de seksualiteit. Binnen- en buitenlandse studies over de veranderende seksuele moraal, in casu met betrekking tot de jeugd, en haar consequenties voor de jeugdzorg werden uitgebreid besproken en bediscussieerd. Men was onzeker over de reikwijdte van de veranderingen en vroeg zich voortdurend af of alle belangstelling voor seksualiteit nu wel of niet een uiting van een seksuele revolutie was. De discussie spitste zich toe op het geruchtmakende artikel van socioloog Reiss 'Hoe en waarom Amerika's seks normen veranderen' (in 1968). Men constateerde met Reiss dat jonge mensen zich weliswaar op het terrein van de seksualiteit steeds onafhankelijker van hun ouders gedroegen en ook dat er sprake was van 'meer toegeeflijke' normen, maar deze wezen niet op een 'revolutie, maar op een evolutie' (Rolf, 1969, p. 242), een 'langzaam groeiende aanvaarding van en openheid over sexualiteit (…). De grootste verandering vindt in feite plaats in de sexuele houding, méér dan in het gedrag.' (idem, p. 248)

In de vakbladen werd soms een zorgelijke toon aangeslagen over de nieuwe openheid. Ging de openheid niet wat ver en had zij niet een verlies van intimiteit tot gevolg? Om de 'tragische gevolgen van de huidige sexuele ongebondenheid van de jeugd' te bespreken publiceerde *De Koepel* in 1967 de lezingen van de door Pro Juventute in 1966 georganiseerde conferentie over 'Jeugd en Sexualiteit'. Opvallend was dat de sprekers, allen professionals in de jeugdzorg, vooral de hand in eigen boezem staken. De seksuele omgang van jongeren onderling was weliswaar los, vluchtig en oppervlakkig. Maar dat was de jeugd nauwelijks aan te rekenen, zo was de teneur. Het waren de volwassenen zelf

die, door er zoveel over te spreken en te theoretiseren, de seksualiteit uit 'zijn natuurlijk verband' met het 'affectieve leven, met het complex van gevoelens, gedachten en strevingen' had gehaald (Kist, 1966, p. 34). Volwassenen moesten dan niet vreemd opkijken wanneer de jeugd eveneens sterk gericht raakte op de seksualiteit als min of meer op zichzelf staande ervaring.

Het waren ook de volwassenen die met hun eigen onzekerheden en ambivalenties op het terrein van de seksualiteit de jongeren weinig sturing en houvast boden: 'Wij hebben niet goed geleerd hoe te leven met de menselijke sexualiteit en wij hebben dat als regel dan ook niet aan onze kinderen kunnen doorgeven.' (Kist, 1966, p. 35) Op het ene punt hielden volwassenen vast aan oude tradities, anderzijds waren ze soms bijzonder tolerant. Van een duidelijke seksuele opvoeding was volgens de sprekers op het Pro Juventute-congres geen sprake; de overvloedige hoeveelheden seksuele voorlichting boden alleen technische informatie en, hoezeer op zichzelf ook van nut, opvoeding vroeg om meer dan dat. Opvoeders moesten dus vooral naar zichzelf kijken en veel (bij)leren. Voor de leiding in de gezinsvoogdij betekende seksuele opvoeding dan: 'niet preken vanaf de kansel', maar 'tussen hen [de jeugd, mct] in gaan staan', en vooral eerst 'zelf leren om over sexualiteit te praten' (Oort-Wegelin zoals weergegeven in Pruijs & Oort-Wegelin, 1966, p. 63). Daarbij was het vooral van belang volgens psychiater Pruijs dat de sfeer van angst rondom seksualiteit verdween, want dat was volgens hem de belangrijkste oorzaak voor een traumatiserend effect van de vroegtijdige seksuele ervaringen van jongeren.

Ook in het katholieke *Mozaïek* maakte men zich zorgen over de gevolgen van de toenemende openheid en bespreekbaarheid van de seksualiteit voor het pedagogisch klimaat in de instellingen voor de kinderbescherming. Orthopedagoog Veerman (1969) stelde zich achter de conclusie van de Amerikaanse socioloog Reiss, dat de groeiende permissiviteit geen uiting was van moreel verval, maar van een geleidelijke acceptatie en openheid tegenover seksualiteit. Niettemin viel er volgens Veerman in de inrichtingen nog veel te verbeteren op het punt van de seksuele opvoeding: 'de sexualiteit plaatst de inrichting voor grote problemen (en in Amerika is het niet anders)' (p. 261). Volgens Veerman ging de groepsleiding in de tehuizen de moeilijke taak van de seksuele opvoeding nog te veel uit de weg, of men 'laat komen wat komt en doet alsof er geen probleem bestaat' (idem, p. 261). Goede seksuele opvoeding stelde hoge eisen aan de persoonlijkheid van de groepsopvoeders. Zij moesten evenwichtig en zelfstandig zijn en als zodanig een goed voorbeeld voor de pupillen, maar aan dat evenwicht ontbrak het niet zelden.

Behalve reflectie op de eigen houding van de groepsleiding was daarnaast meer kennis nodig over hoe de jongeren dachten over seksualiteit. Veerman (1970) besprak het eerste wetenschappelijke onderzoek 'Sex in Nederland' en ook de publicaties Van Ussel en Kooy kregen uitgebreide aandacht. Opvoeders hadden de keuze uit drie houdingen: een beroep op de kerkelijke wet

(voorechtelijke geslachtsgemeenschap was een zonde, maar dat was volgens Veerman 'verdringingspedagogiek'), *laissez-faire* (ook daar waren jongeren niet mee geholpen), en ten slotte, de 'sexualiteit wordt in de opvoeding betrokken en tot probleem gemaakt' (Veerman, 1970, p. 72). Een algemene houding was daarbij niet goed, beter was het met de jongen of het meisje individueel hierover in gesprek te gaan. Veerman wees erop dat 'De sexuele opvoeding van onze internaat kinderen (…) vaak veel te wensen over (heeft) gelaten. Met wat voorlichting lossen we dit niet op' (idem, p. 74). Noodzakelijk bleef het dat 'wij waarden in het geding brengen' (idem, p. 72).

Vooral de pedagogen bleven in de vakbladen waarschuwen voor een ontwikkeling in de richting van een te oppervlakkige seksuele moraal. Pedagoog Perquin (1969) constateerde in *Mozaïek* naar aanleiding van de publicatie van Reiss (uit 1968), dat niet alle jeugdigen in staat leken te zijn op een verantwoorde manier om te gaan met de nieuwe seksuele vrijheden. 'De eigenlijke moeilijkheid (die niet gering is) ligt bij jeugdigen die de partner als een puur vermaaksobject beschouwen, zoals ze ook roken en drinken als een genotsmiddel zien. In feite gaat het over emotioneel en affectief weinig ontwikkelde meisjes.' (p. 255) Andere discussianten sloten zich hierbij aan: 'Vooral bij kinderbeschermingskinderen komt de sexualiteit vaak niet boven een driftmatig leven en ervaren uit; met alle gedragingen die daarbij behoren.' (Berendse, 1969, p. 255)

Ook in een ander artikel in *Mozaïek* zette Perquin (1965) de toon. De NVSH maakte volgens hem 'gemakzuchtige schijn-voorlichting' door middel van boekjes als *Peter en Marianne op school* (vertaling van het gelijknamige Deense voorlichtingsboekje uit 1958). Hoewel als voorstander van een open, vrije benadering van de seksualiteit, stoorde hij zich toch aan het gebrek aan afstemming van de voorlichting op de belevingswereld van het kind. De hedonistische 'als-je-maar-lol-hebt' sfeer waarin voorlichter meester Mellema was in Perquin's ogen beschadigend voor het gevoel van veiligheid en geborgenheid dat kinderen nodig hadden.

De gemakzuchtigheid en onkunde waarmee het vraagstuk van de seksualiteit en de seksuele ontwikkeling van jongeren in de internaten werd bejegend, was eind jaren zestig ook volgens Veerman een groot probleem. In zijn artikel in *Mozaïek* 'Sexualiteit als internaatsprobleem' (1970) stelde hij dat de kinderbescherming juist de internaat kinderen die het vaak op dit punt moeilijk hadden, in de kou liet staan. De groepsleiding negeerde de problemen of wist zich er geen raad mee. Pedagogische onmacht en onwetendheid moesten echter bestreden worden volgens Veerman door de 'seksualiteit in de opvoeding' en daarmee ook in het behandelingsplan te betrekken, net zoals dat gebeurde met andere aspecten van de opvoeding. Dit moest gebeuren door veel met de (individuele) jongeren te praten, door waarden in te brengen, (leeftijdsafhankelijke) informatie te geven en jongeren vooral te laten zien dat

seksualiteit een plaats heeft bínnen en niet buiten de relatiesfeer, zoals veel inrichtingspupillen schijnen te denken, aldus Veerman.

3.2.2 'Seks in tehuizen.' Over 'seksgevoelens' van groepsleiders

> 'Het is gebruikelijk 's avonds laat nog even bij de kinderen (nou ja…) te kijken of ze slapen en ze eventueel te wekken voor een plas. Marian is in diepe slaap, ze heeft zich bloot gewoeld. Een mooi figuurtje, als is ze nog maar veertien. Als ze terugkomt van de wc wil ze lekker veilig ondergestopt en een nachtzoen en nog één omdat het zo heerlijk is. Even streel je haar en je voelt een wonderlijke spanning. De volgende morgen scheldt ze je in een conflict uit voor viezerik.' (Dirkse, 1976, p. 194)

De sixties werkten in de jaren zeventig verder door in het seksuele klimaat in de tehuizen. Opvallend thema in de vakbladen was de aandacht voor de toenemende behoefte van groepsleiders aan erkenning van hun seksuele gevoelens voor hun pupillen. Over het algemeen was de teneur van de bijdragen over dit onderwerp, dat er meer openheid en acceptatie van seksuele contacten in de tehuizen zou moeten komen, zowel tussen jongeren onderling als tussen opvoeder en pupil. Zover was het in de meeste tehuizen nog lang niet, zo schreef Dirkse, kinder- en jeugdpsycholoog aan het Academisch Ziekenhuis te Groningen en redactielid van het tijdschrift *SJOW*: 'Sexualiteit in residentiële instituten een geaccepteerde zaak? Ik denk het niet.' (Dirkse, 1976, p. 197) Hij wees erop dat het taboe op seksuele contacten tussen groepsopvoeders en pupillen vooral te maken had met angst voor lichamelijkheid, een last uit het verleden toen het taboe op seksualiteit groot was. 'Er kunnen problemen rijzen, bij de jongere en bij de opvoeder, en het kan ook een probleem zijn wanneer de pedagoog en de pupil zich tot elkaar aangetrokken voelen.' (Penders, 1976, p. 186) Maar er hoeft niet noodzakelijkerwijs een probleem te zijn, zo stelde auteur Penders (1976), student historische pedagogiek aan de Rijksuniversiteit Utrecht. In de geschiedenis waren genoeg voorbeelden te vinden van probleemloze uitingen van gevoelens, ook lichamelijk, en wel

> '… bij de "uitvinders" van de pedagoog: de oude Grieken. De pedagogische relatie was bij hen een liefdesrelatie en of daarbij geneukt wordt, interesseert de Grieken nauwelijks. Over de lichamelijke uitingen van relaties oordeelt men niet zoals wij, men geniet van de mens, van geest en lichaam.' (p. 186)

Behalve taboes uit het verleden waren er volgens Willemse (1976) ook andere oorzaken die belemmerend waren voor een leefsfeer in de groepen 'waarin

intimiteit en seksualiteit vrij van angst en redelijk overwogen hun plaats en betekenis hebben.' (p. 410) Vooral van belang is dat de opvoeders in de instellingen helderheid over zichzelf en over hun eigen normen hebben. Maar dan nog zal het uitermate moeilijk zijn om zo'n sfeer te krijgen, want er is 'regentesk denken van het bestuur. Angst voor publiciteit van de directie. Orthopedagogiek die dergelijke gevoelens niet overdenkt. Onzekerheid van groepsleiding over eigen intieme, seksuele gevoelens en ervaringen.' (Willemse, 1976, p. 410)

'Over sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen kan nog niet worden gepraat,' beaamde een groepsleider over zijn werk in zijn bijdrage aan het themanummer (*Sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen*. Ervaringen van een groepsleider. 1976, p. 206). Maar wel was naar zijn ervaring het hebben van deze gevoelens een algemeen geaccepteerde zaak: 'Niet dat je tegenwoordig geen sexgevoelens in de inrichting mag hebben. Nee, zover zijn we al. Onderling als groepsleiding kunnen we al met elkaar naar bed, samenwonen mag ook al, geen enkele directie die daar nog iets over durft te zeggen. Zelfs voor de pupillen hoeft het geen geheim meer te zijn. Maar over sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen kan nog niet worden gepraat. En toch zijn die gevoelens aanwezig.' (idem, p. 206) 'Ik weet zeker dat sexuele gevoelens ten aanzien van de pupillen bij veel groepsleiders meespelen: hoe vaak hoor je niet dat iemand 'te ver' is gegaan. En toch praten we er nooit over.' (idem, p. 208) In hetzelfde artikel wordt ook een verhaal afgedrukt van een ex-pupil die 'verkering kreeg' met een groepsleider. Ze konden het lang geheim houden, totdat het meisje er achter kwam dat hij nog een vriendin had. 'Nou, daar ben ik wel kapot van geweest. Ik had daar nooit aan gedacht want een groepsleider is toch eerlijk. Daar verwacht je zulke dingen niet van.' (…want ik hield wel van hem, 1976, p. 209) Lichamelijkheid is eind jaren zeventig een belangrijk thema waaraan de vakbladen (o.a. 1978, *SJOW*) aandacht besteden, temeer daar sommige behandelmethoden uitgaan van het belang van lichamelijk contact tussen groepsopvoeder en kinderen in kindertehuizen, zoals in de zogenaamde Browndale tehuizen. 'Voelen doe je met je lichaam, het belang van het lichaam als communicatiemiddel: je kunt vaak dingen beter "zeggen" door aanraking dan door woorden.' (Inderson & Katsman, 1978, p. 104) In de Browndale methode werd ervan uit gegaan dat het kind emotioneel vastgelopen was en geen andere mogelijkheden meer had om warmte en liefde te ervaren dan via lichamelijkheid. Maar, zo stelden de auteurs, 'een groepsleider die een puber knuffelt, wordt gemakkelijker verdacht van "dubieuze bedoelingen"' (idem, p. 102), omdat lichamelijkheid sterk geassocieerd is met seksualiteit. Groepsopvoeders moesten volgens Brown voldoen aan de enige voorwaarde van 'het kind liefde kunnen geven en alle tijd en aandacht die daarvoor nodig is. Een kind dat in moeilijkheden verkeert, moeten zij tegen zich aan kunnen drukken, het de warmte geven die het nodig heeft en de omhelzing zo lang volhouden dat het kind zich weer vertrouwd weet en volkomen geborgen.' (idem, p. 104)

3.2.3 Homo- en pedoseksuele gevoelens van groepsleiders

In de vakbladen was de toon rond homo- en pedoseksuele gevoelens van groepsleiders ten opzichte van hun pupillen vooral accepterend. In een themanummer uit 1976 constateerde de redactie van *SJOW* dat het taboe met name rond de homo-pedofiele relaties nog erg groot was, maar tegelijkertijd nam men door de 'actuele discussie over pedofilie' toch wel meer ruimte waar, om de vooronderstellingen die er volgens de redactie op dit punt leefden in de kinderbescherming ter discussie te stellen: 'Het heeft geen zin van homo-pedofiele relaties in het algemeen te zeggen dat ze pedagogisch ongewenst zijn of gewenst. Het heeft wel zin om van een homo-pedofiele relatie tussen dit kind en die volwassene te zeggen, dat ze pedagogisch gewenst is of ongewenst. Dit kan alleen worden gezegd na een zorgvuldig onderzoek dat het bestaan van die relatie eerbiedigt.' (Huizinga, 1976, p. 404)

Dat het nog niet zo ver was met de acceptatie van homo-pedofiele relaties in de tehuizen bleek ook uit het verhaal van ontslagen groepsleider Arnold, vanwege 'homofiel contact' met een pupil. Hij hield 'gewoon erg veel van mensen' en binnen de vriendschappelijke relatie die hij met een jongen ontwikkeld had was het tot seksueel contact gekomen, de eerste keer op verzoek van de jongen, de tweede keer, na een overplaatsing door de onderdirecteur, voor hemzelf omdat 'ik eigenlijk degene ben geweest die het op dat moment nodig had' (Walsweer, 1976b, p. 415). De redactie koos expliciet voor erkenning van deze relaties, aangezien 'uit onderzoek' was gebleken dat 'het initiatief vaak door het kind wordt genomen', en deed de aarzelingen die drie kinderrechters uit Rotterdam hadden uitsproken tegen plaatsingen van pupillen bij homofiele pleegouders af als een 'rijtje vooroordelen' (Walsweer, 1976c, p. 416).

'Schokkend' werden in *SJOW* bijvoorbeeld de cijfers genoemd over de acceptatie van pedofilie in Nederland (Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd, 1977, p. 22). De overgrote meerderheid van de Nederlandse bevolking was er anno 1977 op tegen dat hun kinderen werden toevertrouwd aan een onderwijzer die pedofiel bleek te zijn (ruim 75%), dat een pedofiel oppaste op kleine kinderen (90%) en twee derde van de mensen zou het contact met een vriend of kennis verbreken wanneer die pedofiel zou blijken te zijn. Deze cijfers kwamen uit een rapport 'Pedofilie en samenleving' van de ad-hoc door het Nationaal Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid ingestelde Werkgroep pedofilie. Pedofilie bleek 'nog alles behalve geaccepteerd', zo concludeert de redactie van het blad.

Het rapport 'Pedofilie en samenleving' maakte ook melding van een mislukte 'poging om inzicht te krijgen in de aard en omvang van pedofilie binnen internaten' (Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd, 1977, p. 22). Mislukt, omdat de aangeschreven internaten aangaven dat pedofilie niet voorkwam. De Werkgroep Pedofilie betwijfelde echter het waarheidsgehalte van deze reacties: 'Dit wil volstrekt niet zeggen dat de gedachte van stimuleren en accepteren van

kinderlijke sexualiteit niet zou leven onder deze opvoed(st)ers, maar men vreest dat dit niet aanvaard wordt door de leiding en tot ontslag kan leiden.' (p. 22)

Ook in de jaren tachtig waren seksuele gevoelens van groepsleiders in de jeugdzorg het thema van enkele bijdragen in de vakbladen. Geruchtmakend was het artikel 'Erotische momenten in het werken met kinderen' van Sandfort in *Jeugd en Samenleving* (1983); in latere bijdragen in het tijdschrift werd er regelmatig naar verwezen. Het betrof een eerste, zeer kleinschalig onderzoek naar seksuele gevoelens van groepsleiders voor de kinderen waar zij in hun werk voor zorgden. De vijf groepsleiders spraken over het lichamelijke plezier dat zij beleefden aan lichamelijke omgang met de jongeren, in bed, in bad, of op schoot. Lex sprak er het meest expliciet over

> 'Ik zelf lig altijd alleen in m'n onderbroek in bed. De kinderen vinden dat natuurlijk reuze spannend. En je merkt ook dat kinderen, ook al zijn ze 2 of 3, met een stijf pikje naast je liggen. Ze zijn heel erg aanhankelijk, ze klampen je meteen vast, en kietelen dat vinden ze prachtig. Elk kind heeft wel dat ze je pik willen zien en even vasthouden. Ik vind het leuk, en het windt mij vaak ook zelf op.' (Sandfort, 1983)

De groepsleiders hadden niet de indruk dat zij uitzonderingen waren. Volgens hen hadden ook collega's dergelijke gevoelens wel, maar er heerste in de instellingen geen klimaat waarin men openlijk uit zou kunnen komen voor deze gevoelens. Een van de groepsleiders: 'Als ze dit op het internaat zouden horen, dan zou ik acuut worden ontslagen. Er wordt heel giebelig over gedaan. Je moet structureren en pedagogische aanpak en bla, bla, bla, en geselecteerd omgaan met jongens. Nou, nou, nou.' (idem, p. 90)

Opmerkelijk is wel dat Sandfort gevoelens die sommige groepsleiders beschrijven in termen van warmte, of positieve beleving als 'erotische' gevoelens benoemt zonder dat de respondenten dat zelf doen. Alleen de twee vrouwelijke groepsleiders zeggen dat ze hun gevoelens voor de kinderen niet 'seksueel' noemen.

Volgens Sandfort werd het normatieve klimaat in de jeugdhulpverlening vooral bepaald door opvattingen zoals verkondigd door psycholoog Wolters, die vooral waarschuwde voor seksueel misbruik en pedagoog Kentler, die over de pedagogische relatie tussen jeugdwerker en jongere schreef dat deze zo vele mogelijk aseksueel zou moeten zijn. Beiden lieten geen mogelijkheid toe voor 'pedagogisch eros' in het werk met kinderen en jongeren, aldus Sandfort.

Gieles (1985) waarschuwde in hetzelfde blad, twee jaar later, voor verlies van intimiteit wanneer er al te krampachtig zou worden omgegaan met gevoelens van erotiek in de omgang met kinderen door groepsleiders. Deze houding domineerde eveneens de latere jaargangen.

3.2.4 Seksueel probleemgedrag van kinderen en jongeren in de tehuizen

In tegenstelling tot de periode 1945-1965 was de aandacht in de vakbladen voor seksueel probleemgedrag in de tehuizen van jongeren onderling tussen 1965-1980 gering. In de enkele bijdragen over dit onderwerp werd het seksuele gedrag van de jongeren in de tehuizen niet zozeer als probleem gezien, maar was het de reactie van de leiding en van de ouders die volgens de auteurs zorgen zou moeten baren.

Aan de hand van een casus werd bijvoorbeeld de heersende norm voor seksuele contacten in het tehuis tussen jongeren bekritiseerd: de ouders van een meisje dat op 15-jarige leeftijd onder toezicht werd gesteld en – op verzoek van hen – in een katholieke instelling werd geplaatst, protesteerden tegen de toestemming die het meisje van de tehuisleiding kreeg om in het weekend met haar vriend te mogen slapen. Het meisje had twee jaar in het tehuis gewoond, was inmiddels zeventien jaar en zat in kamertraining van dezelfde instelling. De ouders protesteerden, maar vonden de voogdij-instelling en het pedagogisch personeel van het tehuis tegenover zich. Ze stapten vervolgens naar de kinderrechter en deze stelde hen in het gelijk: het moest 'als onaanvaardbaar worden beschouwd dat aan uit huis geplaatste minderjarigen in het tehuis waarin zij zijn opgenomen een vrijheid wordt gepermitteerd als uit bovenvermelde feiten blijkt' (kinderrechter Rigters zoals weergegeven in Walsweer, 1976a, p. 216). De auteur was behalve lid van de redactie van het tijdschrift *SJOW* tevens student pedagogiek aan de Rijksuniversiteit Utrecht en werkzaam bij de Heldring-stichtingen in Zetten.

In een enkele bijdrage werd in deze jaren door de vakbladen aandacht besteed aan de achtergrond van de meisjes die seksueel probleemgedrag vertoonden in de tehuizen. Evenals in eerdere perioden werd begrip getoond voor de meisjes die seksueel uitdagend gedrag vertoonden. Inzicht was nodig in de problematiek die erachter lag. Volgens redactielid van *SJOW* en psycholoog Graafsma (1976), ging het om 'een gedrevenheid naar heterosexuele contacten die op angst berust, maar ook een vorm van zelfbeschadiging, soms lichamelijk en steeds emotioneel' (p. 213). Deze problematiek afdoen met 'typisch pubers' deed geen recht aan de gevolgen van een levensloop die bij deze meisjes vaak gekenmerkt werd door 'meestal zeer traumatische momenten' (idem, p. 212). Een adequate aanpak zag Graafsma vooral in het aanstellen van jonge groepsleiders die qua leeftijd soms maar enkele jaren verschillen met de meisjes maar daardoor een meer kameraadschappelijke, vertrouwelijke relatie kunnen ontwikkelen, 'omdat ze niet zo snel moraliseren maar wel begrip op kunnen brengen' (idem, p. 212).

Seksuele voorlichting

De vakbladen besteedden in de jaren zeventig weinig aandacht aan seksuele voorlichting in de tehuizen, laat staan aan seksuele opvoeding. In sommige tehuizen was seksuele voorlichting niet veel meer dan het verstrekken van anti-conceptie. Volgens Damstra-Wijmenga (1976), als arts verbonden aan de Helper Haven, een tehuis voor moeilijk opvoedbare meisjes te Groningen, was het in deze tijd niet passend om seksuele contacten tussen een pupil en een vriendje te verbieden, wel kon worden voorkomen dat het meisje vroegtijdig zwanger zou worden. Er moet in ieder geval seksuele voorlichting worden gegeven, maar efficiënter dan 'praten' is:

> 'een zo doeltreffend mogelijke anticonceptie (…) de pil of de prikpil. Uiteraard zijn er medische bezwaren aan te voeren tegen het gebruik hiervan op vrij jeugdige leeftijd. Wanneer echter deze bezwaren worden afgewogen tegen het risico van een ongewenste zwangerschap (…) is de keuze niet moeilijk.' (Damstra-Wijmenga, 1976, p. 201)

3.3 1990-2010: Professionaliteit ter voorkoming van seksueel misbruik

In de jaren negentig bleven de vakbladen van de jeugdhulpverlening aandacht houden voor vraagstukken op het terrein van seksualiteit, seksueel geweld en seksueel misbruik. Deels gaat het om vergelijkbare seksuele problematiek als in de eerdere perioden: jeugdprostitutie, ervaringen met incest en seksueel geweld. Maar elke tijdsperiode kent ook haar eigen specifieke uitingsvormen van seksuele problematiek van jongeren die onder toezicht worden geplaatst, zoals in de huidige tijd de 'loverboy'-problematiek, jongensprostitutie, seksverslaving en de met internet en social media verbonden seksuele problematiek. Daarnaast zijn uitingsvormen van seksuele problematiek ook veranderd in samenhang met een zich wijzigende populatie van jeugdigen in de tehuizen; steeds meer allochtone jongeren zijn in de afgelopen decennia in de residentiële jeugdzorg geplaatst.

Ook in deze periode wordt van de jeugdzorg een professioneel antwoord gevraagd op allerlei uitingsvormen van seksuele problematiek. Zo is er aandacht voor de bevordering van deskundigheid ten aanzien van signalering van seksueel misbruik, voor specifieke groepen slachtoffers (jongens, homoseksuele jongeren, jeugdigen met autisme, met een licht verstandelijke beperking, allochtone jongeren) en zien we aanzetten tot het online aanbieden van hulp voor jonge slachtoffers van seksueel geweld. Daarbij blijven de professionals zich afvragen of alle aandacht voor seksueel misbruik niet ten koste is gegaan van de ruimte die intimiteit en nabijheid nog krijgen in de jeugdzorg.

Het onderwerp seksueel misbruik in de jeugdzorg zelf bleef in de tijdschriften onderbelicht. Behalve in een enkel artikel (Konijn, 1990; Gillissen,

1991) over de affaire-Finkensieper besteedden de vakbladen weinig aandacht aan seksueel misbruik in de tehuizen. Wel was deze affaire aanleiding voor onderzoekers en hulpverleners om zich te verdiepen in het dagelijks leven van de meisjes en jongens in de kinderbescherming en de vraag of meisjes anders in de hulpverlening behandeld werden of zouden moeten worden dan jongens (o.a. Scholte en van de Ploeg, 1990; Haans & Van IJzendoorn, 1990). Daarnaast bleef na 1990 seksueel misbruik binnen het gezin, incest, onderwerp van diverse bijdragen.

3.3.1 Seksueel misbruik in de tehuizen

Konijn (1990) analyseerde in 'De zaak-F.: het falen van de kinderbescherming' de gebeurtenissen in Zetten. Zij benoemde een viertal factoren. Allereerst vormde het wetenschappelijk kader van waaruit in de jaren zeventig behandeld werd een belangrijke verklaring voor het feit dat de meisjes niet serieus genomen werden. Behandelend directeur in Zetten, Ter Horst, zag de 'sterke verhalen' van de meisjes als een symptoom van gedrag met een hysterioform karakter (Konijn, 1990), die door de groepsleiding en de overige meisjes in de leefgroep gebagatelliseerd dienden te worden. Een tweede verklaring moest volgens Konijn gezocht worden in loyaliteitsconflicten van groepsleiding die misschien wel eens iets opgemerkt hadden, maar er niet zeker van waren. Het loyaliteitsconflict kon spelen ten opzichte van Finkensieper, maar ook ten opzichte van de meisjes, immers in Zetten was de groepsleiding eraan gehouden elke vertrouwelijke mededeling van de meisjes op te schrijven in het dagrapport. Daarnaast was er in Zetten sprake van een repressief pedagogisch klimaat en falende inspectie (Konijn, 1990). Deze analyse maakte duidelijk dat er, behalve Finkensieper, meerdere factoren verantwoordelijk waren voor het zolang voortduren van het seksueel misbruik.

Behalve Konijn is Spanjaard (1993) een van de weinige auteurs die in de jaren negentig in de vakbladen publiceerde over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg.

> 'Seksueel getinte ''grappen'' van jongens over meisjes en vrouwen, seksuele pesterijen en handtastelijkheden zijn in tehuizen veelal aan de orde van de dag. Maar ook komt het voor dat jongens meisjes (of andere jongens) aanranden of verkrachten.' (p. 449)

Uit het artikel bleek eveneens hoe gewoon het in de jaren negentig in de tehuizen nog was om bloot rond te lopen. Dit was geen discussiepunt. Wel golden er bepaalde criteria, zoals: 'Prettig met elkaar omgaan kan het criterium zijn bij bloot rondlopen, het ophangen van pin-ups, het opbergen van eventuele pornoboekjes

en -banden' (idem, p. 446). Of, als er ook jonge kinderen in het tehuis woonden, diende men bepaalde regels in acht te nemen ten aanzien van seksueel getint taalgebruik.

Seksualiteit werd in een tehuis vaak een probleem, omdat jongeren in de leeftijd waarin ze erg bezig zijn met hun seksualiteit, in leeftijdsgroepen bij elkaar wonen. Spanjaard typeerde deze groep jongeren als seksueel problematisch. In de gezinnen waar ze vandaan komen, kwam vaak geweld voor, waaronder seksueel geweld. Soms was het kind slachtoffer geweest, soms getuige of dader. Een problematische seksuele ontwikkeling kon volgens Spanjaard ook het gevolg zijn van het opgroeien in een omgeving waarin kinderen geconfronteerd worden met prostitutie. Toenaderingsgedrag van deze jongeren kon dan vaak de vorm krijgen van de eigen zin doordrijven en kon soms gepaard gaan met geweld. Veelal hadden deze kinderen moeite met het onderscheid tussen prettige en onprettige aanrakingen, doordat ze hebben geleerd seksuele handelingen te verrichten die ze eigenlijk vies vinden en waar ze eigenlijk nog niet aan toe zijn, aldus Spanjaard.

Vooral meisjes hebben moeite met het omgaan met en het bewaken van de eigen grenzen. Sommige meisjes die seksueel misbruikt zijn, tonen sterk wervend gedrag, maar dit gedrag wordt volgens Spanjaard vaak niet begrepen. Groepsleiders moeten dit gedrag meer leren zien als 'overlevingsstrategieën' en meer kennis verwerven over dit gedrag. Soms hebben deze meisjes niet anders geleerd dan op een seksuele manier om te gaan met anderen. Andere meisjes proberen juist zo ver mogelijk weg te blijven van alles wat met seksualiteit of intimiteit te maken heeft en maken zich zo veel mogelijk onzichtbaar. Spanjaard benoemde expliciet het *genderspecifieke* karakter van seksueel geweld: seksueel geweld is vooral een gevolg van machtsverschillen, tussen mannen en vrouwen, volwassenen en kinderen, hetero- en homoseksuelen, die samenhangen met opvattingen over mannelijkheid en vrouwelijkheid. Groepsleiders moeten zowel jongens als meisjes confronteren met hun sekse-stereotype gedrag.

3.3.2 Groepsleiders leren omgaan met intimiteit en lichamelijkheid

Preventie van seksueel misbruik in de kinderbescherming zocht Konijn (1990) vooral in controle van de hulpverleners middels intervisiebijeenkomsten en het gevoeliger maken van de hulpverleners voor de problematiek. In de jaren daarna verschijnen er meer artikelen over de rol en vooral de verantwoordelijkheid van hulpverleners, niet alleen naar aanleiding van de gebeurtenissen in Zetten (Gillisen, 1991). Evenals in voorgaande decennia is vooral het werk van de groepsleider of de leider van de leefgroep, onderwerp van discussie in de vakbladen. Wederom spitst de discussie zich toe op de vraag hoe de groepsleider om gaat met het spanningsveld tussen vertrouwen, persoonlijke omgang, affectie enerzijds en professionele distantie, structuur anderzijds. Niet zozeer met

betrekking tot seksueel misbruik of seksuele contacten tussen groepsleiders en pupillen wordt de vraag opgeworpen of groepsleiders nog wel (mogen) troosten? (Ligthart & De Keyser, 1993). Uit het onderzoek van deze auteurs naar verdriet van jeugdigen in de residentiële zorg onder 104 groepsleiders komt naar voren dat het bieden van structuur belangrijker wordt gevonden dan een begripsvol klimaat scheppen. Ook Verheule (1994) vraagt zich af je als groepsleider een kind dat verdriet heeft nog wel op schoot mag trekken, laat staan een angstig kind een hele nacht bij je in de tent te laten slapen tijdens een kampweek.

Volgens Spanjaard was de groepsleider daarom zo belangrijk, omdat hij of zij voor veel jongeren een identificatiefiguur is. De groepsleider heeft ook een voorbeeldfunctie. 'Het gaat om de manier van leven van de groepsleider, de waarden die voor hem belangrijk zijn, zijn smaak op het gebied van kleding, eten, muziek, boeken en films' (Spanjaard, 1993, p. 447). Door de opvattingen en houding van de groepsleiders worden in het alledaagse leven in een tehuis de rolpatronen van mannen en vrouwen bevestigd of juist ter discussie gesteld. Groepsleiders moeten laten zien dat 'vrouwen en de zachtere kant van de man door de groep serieus genomen moeten worden' (idem, p. 447). In en door het alledaagse handelen kunnen 'groepsleiders een belangrijke bijdrage leveren aan het voorkomen van seksueel geweld' (idem, p. 450).

Hoewel dus de *dagelijkse omgang* de belangrijkste mogelijkheden kan scheppen ter voorkoming van seksueel misbruik en seksueel geweld, is volgens Spanjaard een instellingscode (gedragscode) ook gewenst. 'Hierin wordt het verbod omschreven op seksuele contacten tussen medewerkers en jongeren' (idem, p. 450). 'Aanrakingen' die voor de hulpverlener of jongere een seksuele betekenis hebben of als zodanig geïnterpreteerd kunnen worden, zijn niet toegestaan. Maar het moet wel mogelijk blijven een jongere aan te raken, er moet geen taboe komen op lichamelijkheid, want het is in de 'opvoedkundige' relatie van belang dat jeugdhulpverleners jongeren een aai over de bol kunnen geven. Behalve goede seksuele voorlichting geven, de jongeren leren ja en nee te zeggen, moeten de groepsleider ook positief reageren op de behoefte van jongeren aan lichamelijkheid. Groepsleiders moeten een compliment kunnen maken over iemands' uiterlijk, en zich aanbieden voor een vertrouwelijk gesprek over seksualiteit, schaamte en verlegenheid. Vooral is het belangrijk dat gesprekken over deze onderwerpen genormaliseerd worden: 'Vind je het niet leuk om seksboekjes te lezen? Toen ik jong was deed ik het ook.' (idem, p. 445)

Evenals Spanjaard zetten ook de auteurs van een themanummer over 'Intimiteit' in het *Tijdschrift voor de Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk* (1994) voor wat betreft een professionele omgang met seksualiteit, intimiteit en lichamelijkheid in op de groepsleider. De teneur was, dat groepsleiders en andere jeugdhulpverleners erotische en seksuele gevoelens konden hebben, maar dat ze moesten leren daar professioneel mee om te leren gaan zonder het kind te benadelen door geen enkele vorm van lichamelijkheid of intimiteit meer toe te

staan. Of, zoals een groepsleidster eenvoudig aangaf: ‘Als ik een “erotisch veld” creëer, stap ik eruit.’ (Kroef, 1994)

Volgens Hillige (1994), psycholoog bij Mettray, bestonden deze gevoelens, projecties of fantasieën van volwassenen, maar behoorden ze tot het terrein van *intercollegiale toetsing*. ‘Om vanzelfsprekendheden en uitglijders te voorkomen moet er een werksfeer zijn waarin hulpverleners elkaar dit soort vragen kunnen stellen en commentaar kunnen geven, ook al levert dat wrijving op.’ (p. 60) Ook moesten hulpverleners met goede bedoelingen zich bewust worden van allerlei rationalisaties voor een erotische omgang met de jongeren. De jongeren zelf hadden vaak weinig nabijheid en intimiteit ervaren en daar juist grote behoefte aan. Ze probeerden deze leegte te vullen door compensatie:

> ‘Drank- of drugsgebruik, andere ‘kick’-ervaringen en ook in de manier waarop ze zich met elkaar (of volwassenen) storten in allerlei relatieperikelen en vroege seksuele contacten, of in de manier waarop zij stelselmatig over de grenzen van anderen heen gaan. (…) Als je zoiets als hulpverlener wilt ombuigen zul je heel wat ter vervanging moeten bieden om ze daarvan losser te maken.’ (idem, p. 60)

Uit deze analyse bleek dat er hoge eisen dienden te worden gesteld aan de groepsleiders die met deze jongeren dagelijks omgingen. Het leren omgaan met intimiteit en nabijheid, ook lichamelijk, was volgens Hillige een langdurig, geleidelijk proces dat plaats zou moeten vinden in en door het dagelijkse leven met elkaar in het tehuis. Dat was beter en effectiever dan een therapie-uur. Deze zeer aanhankelijke, lichamelijk contact zoekende jongeren moesten leren zich te beheersen, hun eigen grenzen leren kennen en die van anderen ‘door langdurig inslijpen’. Deze jongeren proberen steeds te verleiden, te erotiseren, te provoceren, ‘zoals we bij seksueel misbruik vaak zien’ (Hillige, 1994, p. 61). Het sprak vanzelf, dat groepsleiders hier niet letterlijk op in moesten gaan. Beter was jongeren op hun eigen grenzen te wijzen. Bovendien moesten groepsleiders lichamelijk contact met de jongeren niet schuwen, jongeren konden daardoor juist leren dat niet alle gedrag seksueel hoeft te zijn: ‘Normale aanrakingen geven de gewenning dat niet alles erotisch of bedreigend hoeft te zijn.’ (idem, p. 61) Samen aan sport doen was daarvoor ook heel geschikt, ‘gewoon’ opvoeden dus.

Voorwaarde voor professioneel omgaan met lichamelijke nabijheid en intimiteit was dat collega’s zelf ook over seks leerden praten, zodat de teamleden op de hoogte zijn van elkaars opvattingen over seksualiteit en zich bewust zouden worden van eigen waarden en normen: ‘Als een hulpverlener bijvoorbeeld een aversie heeft tegen pornografie, kan het voorkomen dat hij/zij een cliënt die aangeeft erg van pornoboekjes te genieten, niet erg ontspannen tegemoet treedt en daarmee een taboe legt op de seksualiteitsbeleving van de cliënt in kwestie.’ (Langendonk, 1994, p. 69) Maar waren de jeugdhulpverleners in staat om open

over hun opvattingen en ervaringen rond seksualiteit te praten? En wilden zij dat eigenlijk wel, zagen zij het nut ervan in? Volgens jeugdhulpverlener en docent strafrecht M. Boelrijk niet. Hij had de indruk dat jeugdhulpverleners 'nog huiverig staan tegenover het bespreken van taboes zoals grensoverschrijdend gedrag van zichzelf of collega's' (Boelrijk, 1996, p. 29).

3.3.3 Professionalisering van de aanpak van seksueel misbruik

Behalve voor training en deskundigheidsbevordering over het omgaan met intimiteit en lichamelijkheid was er in de loop van de jaren negentig in de vakbladen aandacht voor de ontwikkeling van protocollen over hoe te handelen bij een vermoeden van seksueel misbruik (o.a. Miedema, 1994; Boelrijk, 1996). Er is kritiek op de VOG-richtlijn. Volgens Boelrijk staan jeugdhulpverleners zelf nogal huiverig tegenover het bespreken van wat nog een taboe in de jeugdhulpverlening is. Ook zal het niet makkelijk zijn overtuigend te bewijzen dat een verdachte medewerker seksueel gedrag heeft vertoond. Boelrijk pleit ervoor de VOG-richtlijn aan te scherpen ten aanzien van de bepaling in artikel 1.1, waarin staat 'Het bespreken van erotische of seksuele gevoelens dient *uitsluitend* ten goede te komen aan de jongeren en mag niet tevens een bevrediging zijn van de eigen behoefte om over deze onderwerpen te praten'.

Een groep van negen jeugdhulpverleners werkzaam bij de multifunctionele organisatie Zandbergen vindt de protocollen belemmerend werken bij het troosten van jongeren (Groen en Haarsma, 1995). Seksualiteit is in de jaren negentig naar de mening van deze jeugdhulpverleners nog steeds moeilijk bespreekbaar: 'Zo wordt het voorbeeld van een rapportage genoemd waarin op de ene pagina staat vermeld dat een kind misbruikt is en op de andere pagina bij het onderwerp seksualiteit wordt vermeld: "normaal, niets aan de hand"'(idem, p. 20).

In de loop van de jaren negentig zijn de thema's in de vakbladen van de jeugdzorg sterk gericht op de verdere professionalisering van de hulpverleners met betrekking tot seksueel misbruik in de jeugdzorg. Er komen scenarioteams seksuele kindermishandeling, een ethische code voor jeugdzorgwerkers wordt ontwikkeld, het VOG-protocol wordt verbeterd, cursussen en training gericht op de deskundigheidsbevordering van jeugdhulpverleners, etc. Inhoudelijk gaan veel bijdragen over sekse-specifieke hulpverlening, over hulpverlening aan minderjarige prostituees, slachtoffers van seksueel misbruik, signalering van seksueel misbruik en hulpverlening aan slachtoffers (Lamers-Winkelman, 2000), kinderen, seksualiteit en seksueel misbruik, praten met kinderen over seksueel misbruik, o.a. aan de hand van het zogenaamde vlaggensysteem, slachtoffers van seksueel kindermisbruik en pedofilie, artikelen over loverboy en hun slachtoffers, met name ook Marokkaanse en homoseksuele jongens.

De persoonlijke betrokkenheid van de groepsleider blijft ook een belangrijk onderwerp in diverse bijdragen. Seksuele grensoverschrijdingen worden erkend en afgewezen, maar betreurd wordt dat de angst voor misbruik het 'aanraken in de jeugdzorg tot een taboe heeft gemaakt' (Van Dorp, 2008). Professionals constateren dat er de afgelopen jaren steeds meer afstand wordt bepleit in de omgang met kinderen en jongeren in de jeugdzorg. Pedagogisch werker I. Dieben van Bijzonder Jeugdwerk Brabant:

> 'De rillingen liepen mij over de rug toen ik de opzet van het nieuwe handelingsdocument *Intimiteit en Seksualiteit* onder ogen kreeg. Er stond: troosten gebeurt met gestrekte arm. Hoe kun je zo een kind troosten?' (Van Dorp, 2008, p. 18)

3.3.4 Samenvatting en conclusies

De vakbladen van de kinderbescherming en de jeugdhulpverlening stelden zich in de gehele periode (1945-2010) open voor de seksuele liberalisering die zich in naoorlogs Nederland voordeed. De toegenomen openheid op het terrein van de seksualiteit in de samenleving was eind jaren vijftig al te zien in een toenemend aantal bijdragen. De teneur van de bijdragen was over het algemeen (zeer) progressief te noemen. De meeste auteurs bepleitten openheid en bespreekbaarheid van seksualiteit, ook in de tehuizen. Deze bladen werden niet alleen gelezen door jeugdhulpverleners en leidinggevenden in de tehuizen, soms bestonden er korte lijntjes tussen de vakbladen en de jeugdhulpverlening, doordat redactieleden ook werknemers waren in de instellingen.

In de eerste periode (1945-1965) was er veel aandacht voor het seksuele probleemgedrag van de kinderen en jongeren die in de tehuizen waren geplaatst. Men sprak niet over seksueel misbruik, maar over seksuele uitingen en seksuele misdragingen van de pupillen. Dit gedrag ging verder dan gezonde seksuele nieuwsgierigheid en experimenteergedrag, of een onschuldig seksueel spelletje. Er was bij deze kinderen vaak sprake van vroegrijpe seksualiteit of juist van seksuele geremdheid. Juist door het plaatsen van kinderen en jongeren met een problematische seksuele voorgeschiedenis bij elkaar in leefgroepen deden de problemen zich geïntensiveerd voor. De (groeps)leiding was zeer probleembewust en in de vakbladen werd regelmatig geschreven over hoe om te gaan met deze problematiek. De tijdschriften werden gebruikt om te discussiëren over hoe deze problemen aan te pakken. De seksuele opvoeding in de tehuizen was in de jaren vijftig een van de belangrijkste vraagstukken voor de kinderbescherming.

Hoewel in sommige bijdragen doorschemerde dat een groepsleider ook wel eens seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoonde, was dat toch niet waar de meeste aandacht naar uit ging. Het seksuele probleemgedrag was een probleem

ván pupillen vóór de groepsleiding. Bovendien waren de groepsleiders min of meer geëxcuseerd. Er bestond in brede kring in de kinderbescherming begrip voor de uitermate lastige positie waarin de groepsleider zich bevond. Het werken met deze groepen kinderen en jongeren was, vooral in de tehuizen waaraan de groepsleiders dag en nacht verbonden waren, zeer veeleisend. In de vakbladen is steeds aandacht geweest voor het spanningsveld tussen nabijheid en intimiteit enerzijds en professionele distantie anderzijds dat de kern van het werk van de groepsleider vormde.

Na 1965 is de aandacht in de vakbladen voor seksualiteit in de tehuizen nog groter, maar op een andere manier. Men is veel minder bezig met het seksuele probleemgedrag van de pupillen. Evenals in de samenleving ondergaat ook het seksuele klimaat in de instellingen de invloed van de sixties. Veel bijdragen gaan over de gewenste openheid en bespreekbaarheid van de seksualiteit, waarbij vooral groepsleiders moeten leren om over de beperkingen van hun (tekortgeschoten) seksuele opvoeding heen te komen. Seksuele voorlichting en seksuele opvoeding moeten in de ogen van velen een substantieel deel gaan vormen van de opvoeding in de tehuizen. Is de aandacht voor seksueel probleemgedrag van pupillen naar de achtergrond verdwenen, in de vakbladen wordt ruim baan gemaakt voor erkenning van erotische en seksuele gevoelens van groepsleiders voor de kinderen en jongeren die aan hun zorgen zijn toevertrouwd. In deze bijdragen klinkt het debat door over acceptatie van pedofilie in de jaren zeventig en begin jaren tachtig. In dit debat steunen de tijdschriften op het terrein van de jeugdhulpverlening het streven van de pedofilie naar erkenning en acceptatie.

Vanaf 1990 vormen erotische en seksuele gevoelens van groepsleiders nog steeds een belangrijk onderwerp in de vakbladen, maar wordt de toon anders. Minder gericht op erkenning en acceptatie van erotische gevoelens van volwassenen, meer op de zorg voor een professionele omgang met dergelijke gevoelens in het belang van een adequate pedagogische omgeving voor de jongeren in de tehuizen. Seksuele contacten tussen groepsleiders en jeugdigen worden afgewezen, maar de jeugdhulpverleners willen vasthouden aan een ‘gewone’ omgang met intimiteit en lichamelijkheid, ook tussen groepsleiders en pupillen. Vanaf 2000 is er een tendens te zien dat in de jeugdzorg de vrees voor (beticht worden van) seksueel misbruik het wint van de overtuiging dat persoonlijke betrokkenheid van de jeugdhulpverlener in het belang is van het kind.

3A Overzicht gevonden artikelen en overige bijdragen per periode per tijdschrift

Inhoudsanalyse

Voor het beantwoorden van de deelvraag 'Wat is er bekend over de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en hoe reageerde men in deze instellingen op signalen van dit misbruik?' is een inhoudsanalyse uitgevoerd waarbij verschillende tijdschriften uit de jeugdsector en de kinderbescherming bestudeerd zijn. Bij de methodebeschrijving is toegelicht op welke zoekwoorden is gezocht. In totaal zijn er dertien tijdschriften geanalyseerd, waarvan in totaal 166 jaargangen[8].

Tijdschrift voor maatschappelijk werk
Het *Tijdschrift voor maatschappelijk werk (TMW)* was het orgaan van de Nationale Federatie voor Maatschappelijk Werk en de Nationale Federatie voor de Kinderbescherming. Het is uitgegeven van 1947 tot en met 1971 en verscheen twee keer per maand. Vanaf 1972 is het tijdschrift verder gegaan onder de naam *Tijdschrift mens en welzijn*, waarvan zes nummers zijn uitgegeven. Daarna is in 1972 het tijdschrift voortgezet als *Tijdschrift voor maatschappijvraagstukken en welzijnswerk*. Deze naam heeft het tijdschrift tot 1978 gehad. De jaargangen 1 (1947) tot 32 (1978) zijn meegenomen in de inhoudsanalyse.

De Koepel
Het tijdschrift *De Koepel* was het maandelijks orgaan van de stichting De Koepel: Federatie van instellingen voor Kinderbescherming in Rotterdam en omstreken. Het tijdschrift was het officiële orgaan van de Nederlandse Vereniging van Directeuren en Directrices van Opvoedingsinstellingen. Het tijdschrift is verschenen vanaf 1947 (1e jaargang) tot 1972 (26e jaargang). Hiervan zijn de jaargangen 11 (1957) tot 26 (1972) geanalyseerd. Vroegere jaargangen waren niet beschikbaar via de bibliotheek.

Mozaïek
Mozaïek, maandblad van het Katholiek Verbond voor Kinderbescherming, is ook opgenomen in de inhoudsanalyse. Het tijdschrift is uitgegeven vanaf 1950 (1e jaargang) tot eind 1972 (23e jaargang). De geanalyseerde jaargangen lopen van 1960 (11e jaargang) tot 1972 (23e jaargang). Eerdere jaargangen van dit tijdschrift waren niet beschikbaar via de bibliotheek.

[8] Alle jaargangen van alle geanalyseerde tijdschriften bij elkaar opgeteld.

SJOW
Vanaf 1973 zijn *Mozaïek* en *De Koepel* samengegaan en voortgezet onder de naam *SJOW: tijdschrift voor en over samenleving, jeugd, ouder en welzijn,* uitgegeven door de stichting Tijdschriften voor Jeugdbescherming en Jeugdwelzijn. Het tijdschrift loopt van 1973 (1e jaargang) tot 1983 (11e jaargang), waarbij alle jaargangen in de inhoudsanalyse betrokken zijn.

Tijdschrift voor jeugdhulpverlening SJOW
Na 1983 is *SJOW* verder gegaan als *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening SJOW*. Onder deze naam heeft het tijdschrift twee jaargangen bestaan, waarbij de nummering van de vorige naam van het tijdschrift doorliep. De jaargangen 12 (1984) en 13 (1985) zijn in de inhoudsanalyse opgenomen.

Tijdschrift voor jeugdhulpverlening & *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk*
Vanaf 1986 is het tijdschrift verder gegaan onder de naam *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening*. Onder deze naam heeft het tijdschrift vier jaar bestaan, waarbij de jaargangen 14 (1986) tot jaargang 17 (1989) meegenomen zijn in de inhoudsanalyse. Vervolgens is dit tijdschrift samengegaan met *Buut* (niet opgenomen in de inhoudsanalyse) en voortgezet als *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk (TJJ).* Van dit tijdschrift zijn de jaargangen 1 (1989) tot 8 (1996) geanalyseerd.

Jeugd en Samenleving
Daarnaast is het tijdschrift *Jeugd en Samenleving*, een maandelijkse uitgave van de stichting Jeugd en Samenleving, betrokken in de inhoudsanalyse. Dit tijdschrift heeft bestaan van 1971 tot 1996, waarbij alle jaargangen (jaargang 1 (1971) tot jaargang 26 (1996)) opgenomen zijn in de inhoudsanalyse.

Tijdschrift voor de Sociale Sector
Vervolgens is het *Tijdschrift voor de sociale sector* meegenomen in de inhoudsanalyse. Dit tijdschrift bestaat vanaf 1987 (jaargang 1) en loopt tot heden. De jaargangen 41 (1987) tot 60 (2006) zijn voor de inhoudsanalyse geraadpleegd.

Nederlands tijdschrift voor de Jeugdzorg
Van dit tijdschrift zijn de eerste jaargang (1997) tot en met de laatste (10e) jaargang (2006) bestudeerd. Vanaf 2007 is dit tijdschrift voortgezet als *Jeugdbeleid*, welke niet is meegenomen in de analyse.

Tijdschrift voor Sociaal Pedagogische Hulpverlening
Dit tijdschrift is een samensmelting van *Extract, Extract extra* en *Inhoud.* Het tijdschrift heeft bestaan van 1994 (1e jaargang) tot 2005 (10e jaargang), waarvan

de jaargangen 4 (1997) tot en met 10 (2005) zijn opgenomen in de inhoudsanalyse. Vanaf 2006 is het tijdschrift voortgezet als *Sozio: vakblad voor sociale en pedagogische beroepen.* Dit tijdschrift is niet bestudeerd.

0/25
Het tijdschrift *0/25* is een vakblad over jeugd. Het is een samensmelting van de tijdschriften *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk* en *Jeugd en Samenleving.* Het tijdschrift is uitgegeven van 1996 (jaargang 1) tot 2006 (jaargang 11). Voor het onderzoek zijn alle jaargangen bekeken. Dit tijdschrift is de voorloper van *Jeugd en Co*.

Jeugd en Co & *Jeugd en Co Kennis*
Na het bestuderen van het tijdschrift *0/25* is ten slotte het tijdschrift *Jeugd en Co* bij de inhoudsanalyse betrokken. Dit tijdschrift wordt vanaf 2007 gepubliceerd. De jaargangen 1 (2007) tot 4 (2010) zijn in de inhoudsanalyse opgenomen. Het tijdschrift heeft als supplement *Jeugd en Co Kennis*, welke ook is bestudeerd.

Zojuist is beschreven wanneer de tijdschriften zijn ontstaan, welke tijdschriften in elkaar zijn overgegaan en dat deze tijdschriften allen betrekking hebben op de kinderbescherming, jeugdhulpverlening, de samenleving of sociale sector. De tijdschriften *Tijdschrift voor maatschappelijk werk, De Koepel* en *Mozaïek* stonden dicht op de praktijk van de kinderbescherming. Aangezien *De Koepel* en *Mozaïek* samengesmolten zijn in *SJOW,* was het een logische stap om de inhoudsanalyse met dit tijdschrift voort te zetten. Om een beeld te krijgen van de jeugdhulpverlening in de jaren ’90 is ook het *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk* in de inhoudsanalyse opgenomen, wat deels voortkwam uit het *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening* (en dit was weer een ‘opvolger’ van het oorspronkelijke tijdschrift *SJOW).* Om de inhoudsanalyse nog iets breder te trekken zijn de tijdschriften *Tijdschrift voor de sociale sector* en *Jeugd en Samenleving* meegenomen. De tijdschriftenanalyse is vervolgd met het tijdschrift *0/25*: een voortzetting van de tijdschriften *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk* en *Jeugd en Samenleving.* Een logisch vervolg hierop was het bestuderen van het tijdschrift *Jeugd en Co*, aangezien dit tijdschrift het tijdschrift *0/25* opvolgt in 2007. Om voor de derde onderzoeksperiode, tussen 1990 en 2010, een breder beeld te verkrijgen zijn tevens de tijdschriften *Nederlands tijdschrift voor de Jeugdzorg* en *Tijdschrift voor Sociaal Pedagogische Hulpverlening* betrokken bij de analyse. Hiermee is een verantwoording voor de keuze van de tijdschriften weergegeven. Informatie over de tijdschriften is opgevraagd via de catalogus van de Universiteitsbibliotheek van de Rijksuniversiteit Groningen.

Tabel A.1

Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
I	1945-1965	6	0
II	1965-1990	16	2
Totaal		22	2

Tabel A.2

Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'De Koepel' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
I	1945-1965	9	19
II	1965-1990	8	51
Totaal		17	70

Tabel A.3

Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Mozaïek' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
I	1945-1965	4	5
II	1965-1990	19	12
Totaal		23	17

Tabel A.4

Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'SJOW' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
II	1965-1990	22	12
Totaal		22	12

Tabel A.5
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening SJOW' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
II	1965-1990	17	2
Totaal		17	2

Tabel A.6
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
II	1965-1990	12	0
Totaal		12	0

Tabel A.7
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
II	1965-1990	13	4
III	1990-2010	15	0
Totaal		28	4

Tabel A.8
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Jeugd en Samenleving' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
II	1965-1990	68	84
III	1990-2010	30	43
Totaal		98	127

Tabel A.9
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Tijdschrift voor de Sociale Sector' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
II	1965-1990	7	0
III	1990-2010	3	1
Totaal		10	1

Tabel A.10
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Nederlands Tijdschrift voor de Jeugdzorg' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
III	1990-2010	11	42
Totaal		11	42

Tabel A.11
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Tijdschrift voor Sociaal Pedagogische Hulpverlening' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
III	1990-2010	5	42
Totaal		5	42

Tabel A.12
Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen '0/25' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
III	1990-2010	20	2
Totaal		20	2

Tabel A.13

Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Jeugd en Co' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
III	1990-2010	6	27
Totaal		6	27

Tabel A.14

Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen 'Jeugd en Co Kennis' per periode

Periode	Jaren	Gevonden artikelen	Gevonden overige bijdragen
III	1990-2010	2	1
Totaal		2	1

Tabel A.15

Aantal gevonden artikelen en overige bijdragen per jaar (alle tijdschriften)

Periode	Jaar	Artikelen	Overige bijdragen
I	1945	-	-
	1946	-	-
	1947	-	-
	1948	-	-
	1949	2	-
	1950	2	-
	1951	-	-
	1952	-	-
	1953	-	-
	1954	-	-
	1955	-	-
	1956	-	-
	1957	1	1
	1958	2	4
	1959	1	1
	1960	3	3
	1961	3	3
	1962	0	5
	1963	1	1
	1964	2	4
	1965	2	2
II	1966	11	5

	1967	1	5
	1968	2	9
	1969	7	19
	1970	1	13
	1971	4	9
	1972	17	8
	1973	3	6
	1974	3	4
	1975	2	5
	1976	17	9
	1977	13	4
	1978	3	1
	1979	2	3
	1980	0	4
	1981	3	7
	1982	0	4
	1983	10	6
	1984	6	7
	1985	17	5
	1986	7	3
	1987	5	5
	1988	21	11
	1989	14	9
	1990	13	6
III	1991	14	14
	1992	5	10
	1993	4	8
	1994	13	6
	1995	8	6
	1996	5	-
	1997	6	15
	1998	4	10
	1999	7	11
	2000	4	13
	2001	2	8
	2002	2	12
	2003	4	6
	2004	2	4
	2005	-	6
	2006	1	1
	2007	1	6
	2008	3	9

	2009	1	8
	2010	3	5
Totaal		290	349

Literatuur

Beets, N. (1958). *Over lichaamsbeleving en sexualiteit in de puberteit*: *Een bijdrage tot de antropologische psychologie speciaal van de jongen.* Utrecht: J. Bijleveld.

Berendse, F.G. (1969). Bij Ira Reiss 'nog drie reacties'. *Mozaïek 20*: 255-256.

Beyaert, F.H.L. (1996). Intimiteit: bedreigd of bedreigend? *Tijdschrift voor de sociale sector 50*: 22-26.

Boelrijk, M. (1996). Gezocht: pedo-gerichte jeugdhulpverleners. Commentaar op de VOG-richtlijn. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 8*: 28-32.

Buré, M.J. (1960). Sexuele uitingen in de inrichtingsgroep. *De Koepel 14*: 414-423.

Claassens, M.N. (1960). Wat is de taak van de directie inzake de sexuele opvoeding? *De Koepel 14*: 224-227.

Claessens, S.M. (1994). Mag ik nog even bij jou in bed? Het pedagogisch klimaat van een Browndalehuis: warm en accepterend. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: 62-66.

Damstra-Wijmenga, S.M.J. (1976). Sexualiteit in een tehuis voor moeilijk opvoedbare meisjes. Openheid, voorlichting en begeleiding nodig. *SJOW 4*: 201-204.

Dellaert, R. (1960). Psychische hygiëne van de opvoeder. *De Koepel 14*: 82-95.

Dirkse, G. (1976). Sexualiteit in de pedagogisch-therapeutische relatie. Omgaan met sexuele gevoelens: een gebeuren vol onzekerheid. *SJOW 4*: 194-197.

Dorp, M. van. (2008). 'Schouderklopje met effect.' *Jeugd en Co 3*: 18-19.

Drillich, P.A. (1961). Is het beroep van inrichtingsopvoeder geestelijk hygiënisch verantwoord? *De Koepel 14*: 488-500.

Dupuis, P.J.F. (1958). Uw lichaam een tempel; jeugd en sexe in deze tijd. Sexuele voorlichting voor jongeren van 16-22 jaar. *De Koepel 12*: 112-113.

Fontein, L.H. (1958). Hoe bepaalt u Uw houding ten aanzien van sexuele uitingen in uw groep? *De Koepel 12*: 94-101.

Fontein, L.H. (1959). Boekbespreking *Vragen van jongeren* door R. Hacker. *De Koepel 13*: 232-233.

Fontein, L.H. en H.H. Kraan (1961). Najaarsvergadering. *De Koepel 14*: 462.

Gieles, F. (1985). Boekbespreking *Om het fijne gevoel. Groepsopvoeders over erotiek in de omgang met kinderen* door T. Sandfort. *Jeugd en Samenleving 15*: 277-278.

Gillisen, M. (1991). Geen herhaling van Zetten. Over de vergroting van de handelingsruimte van welzijnswerkers en het begrip verantwoordelijkheid. *Tijdschrift voor de sociale sector 45*: 37.

Graafsma, T. (1976). Promiscuïteit bij meisjes in de puberteit. Vele, ongeregelde en willekeurige sexuele relaties. *SJOW 4*: 210-214.

Groen, A. en L. Haarsma (1995). Die macht daar heb je geen last van. Die onmacht wel. Rondetafelgesprek met groepsleiders. *SPH 2*: 18-21.

Haans, G. en M. van IJzendoorn (1990). Meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 2*: 20.

Hasselt, J.F. van (1949). Het verhoren van kinderen bij zedendelicten. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk 3*: 259-260.

Hasselt, J.F. van (1961). De behoefte aan gesloten inrichtingen. Gezien vanuit het standpunt van de kinderrechter. *De Koepel 14*: 270-280.

Hillige, H. (1994). Het is de kunst om tegelijk spontaan en behoedzaam te zijn. Intimiteit in een zeer intensieve behandeling van pubers en adolescenten. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: 57-61.

Hogebrink-Visscher, L.C.P. (1960). Gevaarlijke route. *De Koepel 14*: 96-98.

Huizinga, C. (1976). Gewenstheid of ongewenstheid van homo-pedofiele relaties niet in het algemeen te beoordelen. Pedagogische vooronderstellingen in de jeugdbescherming. *SJOW 4*: 399-404.

IJzendoorn, M. van en G. Haans (1990a). Geïsoleerde ligging met een functie. Meisjesinternaat Maria Regina. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 2*: 36-39.

IJzendoorn, M. van en G. Haans (1990b). Wij voeren geen expliciet emancipatiebeleid. ZIB-internaat Zetten. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 2*: 40-45.

Inderson, F. en P. Katsman (1978). Voelen doe je met je lijf. *SJOW 6*: 102-104.

Jonker, I. (1988). Bij incest verliest de moeder altijd. *Tijdschrift voor de sociale sector 42*: 22-26.

Kist, B. (1966). Openingsrede. *De Koepel 20*: 34-37.

Konijn, C. (1990). De 'zaak F.': het falen van de kinderbescherming. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 3*: 15-19.

Kroef, M. (1994). Als ik een 'erotisch veld' creëer, stap ik eruit. Cursus omgaan met intimiteiten. *Klik 23*: 6-9.

Krevelen, D.A. van (1959). Het kind als slachtoffer. *Nederlands tijdschrift voor criminologie 1*: 139-154.

Lamers-Winkelman, F. en I. Bicanic (2000). *Therapeutenhandleiding bij een werkboek voor kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt*. Amsterdam: SWP.

Langendonk, M. (1994). Praten met je collega's over seks is eng maar ook wel leuk. Training over omgaan met seksualiteit in het werk. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: 67-70.

Ligthart, L. en F. de Keyser (1993). Bieden van structuur belangrijker dan begripsvol klimaat scheppen: onderzoek naar verdriet van jeugdigen in de residentiële zorg. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 5*: 42-51.

Lijst van boeken over Sexuele opvoeding en voorlichting samengesteld door het Nationaal Bureau voor Kinderbescherming en het K en O Voorlichtingscentrum voor Ouders en Opvoeders (1964). *De Koepel 18*: 186-189.

Miedema, T.Y. (1994). Instelling moet als politie en als rechter functioneren. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 6*: I-IV.

Mulder, C. (1950). Een enquête inzake ongecontroleerde kindertehuizen. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk 4*: 6-8.

Muller-Eckhard, H. (1958). *Sexuele opvoeding*. Amsterdam: Het Spectrum.

Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn (1958). *Maandblad voor berechting en reclassering*.

In ’t veld, uit ’t veld. Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd (1977). *SJOW 5*: 22.

Penders, J. (1976). Een lullige erfenis, de angst voor het lichaam. Van afwijzing naar herwaardering van de lichaamlijkheid, *SJOW 4*: 186-193.

Perquin s.j., N. (1963). Integratie en desintegratie der jeugdige sexualiteit. *Dux 30*: 43-70.

Perquin s.j., N. (1965). Sexualiteitsvoorlichters. *Mozaïek 16*: 74-79.

Perquin s.j., N. (1969). Bij Ira Reiss ‘Het probleem’. *Mozaïek 20*: 154-155.

Ploeg, J.D. van der (1960). Enkele notities bij het begrip sexualiteit. *De Koepel 14*: 220-224.

Pruijs, F.H. (1964). Onze houding tegenover gewone en ongewone uitingen van sexualiteit. Rede uitgesproken op de 44ste jaarlijkse conferentie van de Centrale Bond voor Inwendige Zending en Christelijk Maatschappelijk Werk, gehouden te Oosterbeek van 1 tot 4 november 1963. *De Koepel 18*: 476-489.

Pruijs, F.H. en B.M. van Oort-Wegelin (1966). Beantwoording van vragen uit de discussiegroepen. *De Koepel 20*: 53-62.

Raalten, G.W. van (1966). Jeugd en sexualiteit. Ter inleiding. *De Koepel 20*: 33.

Rapport Werkgroep Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn (1958). *Maandblad voor berechting en reclassering 6*: 125-141.

Rolf, P. (1969). Geen sexuele revolutie in Amerika. *Mozaïek 20*: 242-248.

Ritsema van Eck, J. (1958). Boekbespreking *Onbevangen voorlichting: Een gesprek met jongens en meisjes van 12-18 jaar over het sexuele leven* door P.J. Stolker (1957). *De Koepel 12*: 77.

Ruyter-De Zeeuw, C.A. de (1949). Kinderverhoren bij zedendelicten. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk 3*: 210-211.

Sandfort, T. (1983). Erotische momenten in het werken met kinderen. *Jeugd en Samenleving 13*: 77-91.

Schoemaker, B. (1992). Ach stil nou maar, we hebben die inrichtingen zo hard nodig. *Tijdschrift voor de sociale sector 46*: 3-11.

Scholte, E.M. en J.D. van der Ploeg (1990). Jongens en meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 11*: 22-30.

Sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen. Ervaringen van een groepsleiding (1976). *SJOW 4*: 206-208.

Spanjaard, H. (2005). *Jongens, het kan ook anders! Het voorkomen van seksueel geweld van jongens tegenover meisjes.* Amsterdam: SWP.

Spanjaard, H. (1993). Jongens, wat zitten jullie nou te kletsen? De rol van de groepsleider bij de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren. *Jeugd en samenleving 23*: 442-453.

Spanje, M.J.A. van (1956). Disposities tot homo-sexueel gedrag binnen het opvoedingswerk van inrichting of gesticht. *Maandblad geestelijke volksgezondheid 11*: 161-173.

Spanje, M.J.A. van (1961). Over leiding, begeleiding en supervisie van de groepsleider in het internaat. *Mozaïek 12*: 248-264.

Veerman, J.J. (1969). Implikaties voor de inrichting. *Mozaïek 20*: 260-261.

Veerman, J.J. (1970). Sexualiteit als internaatsprobleem. *Mozaïek 21*: 66-74.

Verheule, P. (1994). De angst voor praatjes heerst. De grenzen van lichamelijk contact tussen jeugdwerker en kind. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 11/12*: 52-55.

Visser, G.J. (1963). Dat zal mij niet overkomen. (Over de omgang tussen jongens en meisjes). *De Koepel 17*: 298-303.

Lijst van boeken over , ‘Sexuele opvoeding en voorlichting’ samengesteld door het Nationaal bureau voor kinderbescherming en het K en O-Voorlichtingscentrum voor Ouders en Opvoeders ‘Vragen van jongeren’ door R. Hacker (1958) (1964). *De Koepel 18*: 186.

Walsweer, A. (1976a). Alleen de ouders hebben ’t voor het zeggen. Kinderrechter oordeelt over relatie. *SJOW 4*: 215-216.

Walsweer, A. (1976b). Misschien ben ik wat meer betrokken op jongens dan op meisjes. Ontslagen wegens homofiel contact. *SJOW 9*: 412-415.

Walsweer, A. (1976c). Rotterdamse kinderrechters blijven huiverig voor homofielen. Oordelen en vooroordelen. *SJOW 9*: 416.

… want ik hield wel van hem (1976). *SJOW 4*: 209.

Willemse, T. (1976). Het vraagt moed en vooral helderheid over jezelf en je eigen normen. Homoseksualiteit en kinderbescherming. *SJOW 4*: 409-410.

Zeldenrust-Noordanus, M. (1958). De gevoelsmatige ontwikkeling van de kleuter in verband met de sexuele opvoeding. *De Koepel 12*: 219-228.

Zuithoff, D. (1969). Bij nader inzien. Sex, welbevinden en delinquentie. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk 23*: 431-436.

D4 Survey naar de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg

Greetje Timmerman en Annemiek Harder

4.1 Vragenlijst

In de periode 15 april-eind mei 2011 is een (schriftelijke en/of digitale) vragenlijst uitgezet onder alle residentiële instellingen in de jeugdzorg volgens de sociale kaart van 2010. De vragenlijst was gericht op een eerste verkenning van de hoofdvragen van deelonderzoek 4: Seksueel misbruik in de jeugdzorg: aard & omvang en reacties op signalen (1945 t/m 2007, inclusief kinderen met een lichte verstandelijke beperking).

De survey bestaat uit zestien samengestelde vragen (Bijlage 1). Het eerste deel betreft enkele algemene vragen betreffende de instelling en/of organisatie waar de respondent werkt (soort verstrekte zorg; voorgeschiedenis instelling; functie en aantal jaren werkervaring respondent). Daarna volgt een aantal vragen over de doelgroep van de instelling (sekse-samenstelling, leeftijdsgroepen, kinderen met een licht verstandelijke beperking, kinderen met een civielrechtelijke en/of strafrechtelijke maatregel; gevraagd is tevens naar veranderingen in de samenstelling van de groepen).

Het tweede deel van de survey omvat vragen over incidenten, vermoedens en geruchten met betrekking tot seksueel misbruik (aantal, jaartal, aard seksueel misbruik en pleger(s)) ten behoeve van deelonderzoek 4. In het derde deel van de survey zijn vragen gesteld over het instellingsbeleid met betrekking tot seksueel misbruik (ten behoeve van deelonderzoek 1). De survey sluit af met vragen over intern en extern toezicht. De vragenlijst bevat overwegend vragen met gesloten antwoordcategorieën, met daar waar nodig de optie ‘anders, namelijk…’. Enkele vragen over het beleid van de instelling hebben een open antwoordmogelijkheid. De gemiddelde invultijd van de survey was twintig minuten.

Afsluitend wordt een vervolgonderzoek aangekondigd onder een kleinere groep instellingen, waarvoor de respondent wordt gevraagd om medewerking en een contactadres in te vullen. Daarnaast is de respondenten ook gevraagd aan te geven of zij (of hun instelling) beschikken over aanvullende informatie over aard & omvang van seksueel misbruik en over het instellingsbeleid. Tenslotte is een vraag opgenomen over de aanwezigheid van dossiermateriaal. De respondenten kregen de survey toegestuurd, samen met een begeleidende brief van de onderzoekers met instructies voor het invullen van de digitale versie via een opgenomen link in de brief.

4.1.1 Selectie instellingen jeugdzorg

Vanwege onze keuze om onderzoek naar seksueel misbruik in de jeugdzorg te onderzoeken op vestigingsniveau, daar waar de kinderen 24 uur per dag verblijven, heeft de selectie van instellingen plaatsgevonden op grond van twee criteria: 1. residentiële instelling en 2. pleegzorg. De vragenlijsten zijn zowel verstuurd naar hoofdkantoren (directies; besturen) als naar alle vestigingen die tot een bepaalde instelling worden gerekend. Dit laatste maakt het mogelijk het voorkomen van seksueel misbruik en de wijze van reageren op signalen op locatieniveau ('op de werkvloer') te onderzoeken.

4.1.2 Procedure werving instellingen

De eerste stap in de procedure van het benaderen van de instellingen was het versturen van een brief naar alle instellingen in de jeugdzorg (met de beperking van bovengenoemde criteria), waarin het onderzoek naar seksueel misbruik in opdracht van de commissie-Samson werd aangekondigd en om medewerking werd gevraagd. Vervolgens is er vanuit Jeugdzorg Nederland twee maal een ledenbericht uitgegaan met dezelfde informatie.

Om de respons zo hoog mogelijk te krijgen is gekozen voor een persoonlijke benadering van de contactpersonen door de onderzoekers zelf. Het contactadres van de instelling, zoals aangegeven in de Sociale Kaart Jeugdzorg 2010, is het eerste contactmoment geweest. Via deze eerste contactpersoon (veelal secretariaten) werd doorverwezen naar stafleden en medewerkers in de instelling. De meeste medewerkers en besturen waren inmiddels op de hoogte van het onderzoek, hadden er veelal al in teamoverleg over gesproken en waren bereid aan het onderzoek mee te doen. Opvallend was dat er vaak actief is gezocht naar medewerkers die – gelet op de onderzoeksperiode (na 1945) – al wat langer in de organisatie werkzaam waren. In overleg met de contactpersonen en/of de respondenten die de vragenlijst in wilden vullen is de vragenlijst schriftelijk of digitaal verstuurd. Na twee weken is een schriftelijke of digitale reminder verstuurd. In de loop van de gehele maand mei zijn nog vragenlijsten geretourneerd.

4.1.3 Respons

Via de Sociale Kaart Jeugdzorg 2010 en het adressenbestand van Jeugdzorg Nederland zijn tweehonderdzesenvijftig vestigingen en locaties benaderd, zowel hoofdvestigingen als locaties/vestigingen, op hun contactadres. Van deze

tweehonderdzesenvijftig vestigingen en locaties die zijn benaderd, hebben er tweeënnegentig niet gereageerd (36%).

Het is niet in alle gevallen duidelijk geworden wat precies de reden van deze non-respons is geweest, omdat de vragenlijst in sommige gevallen niet rechtstreeks naar de medewerkers in de instellingen gestuurd kon worden. De contactpersoon van de betreffende locatie stuurde de vragenlijst in dat geval door naar de medewerkers. In de meeste gevallen is dat goed gegaan, maar soms was niet te achterhalen of de vragenlijst inderdaad terecht gekomen is bij de medewerkers. Het is mogelijk dat hierbij ook een (onbekend) aantal passieve weigeringen zitten. De contactpersonen met wie rechtstreeks contact gelegd is door de onderzoekers hebben overwegend wel gereageerd met een ingevulde vragenlijst. In een enkel geval (twee instellingen) is sprake geweest van een actieve weigering om aan het onderzoek mee te doen. Ten slotte bleken van zes instellingen de vragenlijsten niet bruikbaar omdat deze instellingen niet onder de selectiecriteria vielen (ambulante zorg).

In totaal hebben driehonderdvierenvijftig respondenten een ingevulde vragenlijst teruggestuurd. De meest voorkomende functies van de respondenten zijn: pedagogisch medewerker, groepsleider, sociaal pedagogisch hulpverlener, ambulant begeleider, gezinsbegeleider, directie- en bestuurslid, zorgmanager, teammanager, teamleider, unithoofd, vestigingsmanager, leidinggevende. Ook hebben gedragswetenschappers (psycholoog, orthopedagoog) of pleegzorgmedewerkers een vragenlijst ingevuld. In sommige gevallen hebben meerdere respondenten per vestiging gereageerd, bijvoorbeeld een staflid en een hoofd behandeling of een pedagogisch medewerker. Dit is het gevolg van ons verzoek aan de contactpersoon om meerdere personen per vestiging een vragenlijst te laten invullen.

De respons uit de instellingen is redelijk over het land gespreid, op twee provincies na.

Tabel 1
Geografische spreiding van de respondenten

Provincie	Respondenten	
	N	*%*
Noord-Brabant	73	20,6
Zuid-Holland	55	15,5
Flevoland	43	12,1
Noord-Holland	38	10,7
Gelderland	35	9,9
Utrecht	33	9,3
Overijssel	28	7,9
Limburg	15	4,2
Groningen	12	3,4
Zeeland	4	1,1
Drenthe	4	1,1
Friesland	0	0,0
Ontbrekende informatie / Onbekend	14	4,0
Totaal	*354*	*100,0*

Met uitzondering van de provincie Friesland zijn uit elke provincie ingevulde vragenlijsten binnen gekomen. Opvallend is dat de provincies Zeeland en de noordelijke drie provincies, Drenthe, Friesland en Groningen het minst vertegenwoordigd zijn binnen de survey (4,5%). Genoemde redenen om niet mee te doen aan de survey zijn de volgende: instelling valt buiten criteria voor deelname: 6x; weigert deelname: 2x; instelling bestaat niet meer: 1x; benaderde instelling valt nu onder bestuur van andere instelling (daarvan wel respons): 1x; niet teruggestuurd, reden onbekend: 5x; niet kunnen achterhalen: 3x.

4.1.4 Dataverwerking

De digitale vragenlijsten zijn opgezet in het programma voor elektronische vragenlijsten Examine. Binnengekomen vragenlijsten zijn omgezet in Excel. Aan dit Excelbestand zijn de data van de schriftelijke vragenlijsten toegevoegd. Nadat alle vragenlijsten binnen waren, is het Excelbestand omgezet in een SPSS-databestand voor verdere verwerking.

4.2 Onderzoeksresultaten omvang en aard seksueel misbruik; survey residentiële zorg en pleegzorg

4.2.1 De respondenten

De professionals die de vragenlijst hebben ingevuld (*N*=354) kunnen in twee groepen worden onderscheiden: professionals werkzaam in de 1e lijn (pedagogisch medewerker, groepsleider, gezinsbegeleider, e.d.) en in de 2de lijn (management en bestuur). De functies van de driehonderdvierenvijftig professionals en de gemiddelde duur van de werkzame periode in de instelling worden hieronder in Tabel 2 weergegeven.

Tabel 2
Functies respondenten in de jeugdzorg

Functie in de instelling	Professionals		Jaren werkzaam	
	N	%	*M*	*SD*
Management/ bestuur (2e lijn)	163	46,0	13,67[a]	9,78
Zorgmanager/ teammanager/ teamleider/unithoofd/ vestigingsmanager/ leidinggevende	91	25,7	15,26[b]	10,08
Behandelcoördinator/ hoofd behandeling/ intake coördinator	40	11,3	9,85	8,29
Directeur/ bestuurder	17	4,8	13,78[c]	8,48
Beleidsmedewerker/ beleidsadviseur	11	3,1	11,27	8,88
Medewerker secretariaat	3	0,8	17,33	11,37
Controller	1	0,3	37,00	n.v.t.
Praktijkmedewerker (1e lijn)	191	54,0	10,45	8,62
Pedagogisch medewerker/ groepsleider/ sociaal pedagogisch hulpverlener/ ambulant begeleider/ gezinsbegeleider	124	35,0	11,06	9,03
Psycholoog/ orthopedagoog/ gedragswetenschapper/ gedragsdeskundige	36	10,2	8,02	7,29
Pleegzorgwerker/ pleegzorgbegeleider	23	6,5	10,67	9,08
Therapeut/ (methodiek)coach/ muziekagoog	4	1,1	13,50	3,51
Docent	1	0,3	3,00	n.v.t.
Conciërge	1	0,3	8,00	n.v.t.
Geestelijk verzorger	1	0,3	9,00	n.v.t.
Preventiemedewerker	1	0,3	15,00	n.v.t.
Totaal	354	100	11,92[d]	9,30

an = 161. bn = 90. cn = 16. dn = 352.

Iets meer dan de helft van de respondenten is werkzaam in de 1ste lijn (*n*=191, 54%) en iets minder dan de helft is werkzaam in een management- of bestuursfunctie, de 2de lijn (*n*=163, 46%). De meest voorkomende groep in de survey wordt gevormd door de pedagogisch medewerkers (*n*=124, 35%). Zij vormen ruim een derde van de groep professionals, gevolgd door leidinggevenden of managers binnen de instelling (*n*=91, 25,7%). Coördinatoren met betrekking tot de plaatsing en behandeling en gedragswetenschappers zijn ook redelijk goed vertegenwoordigd in de survey (resp. 11,3% en 10,2%).

De werkzame periode van de professionals loopt zeer uiteen: de range van het aantal werkzame jaren loopt van 5 maanden tot 39,6 jaar. In het management varieert de werkzame periode van iets minder dan 1 jaar tot bijna 40 jaar, van praktijkwerkers loopt de periode waarin zij bij hun instelling werken uiteen van iets minder dan een half jaar tot 34 jaar. De professionals die een vragenlijst hebben ingevuld zijn gemiddeld 11,9 jaar werkzaam in de instelling (*SD*=9,3).

Zorgmanagers lijken gemiddeld het meeste aantal jaren werkzaam te zijn in de instelling (15,26%) en gedragswetenschappers het minst aantal jaren (7,29%). De werkzame periode van professionals in het management loopt van iets minder dan een jaar tot bijna 40 jaar en van praktijkmedewerkers van iets minder dan een half jaar tot 34 jaar.

Werkzame periode van de professionals

De periode waarin de professionals begonnen zijn met werken binnen de instellingen varieert van 1972 tot 2010 (zie Tabel 3).

Tabel 3

Start van de werkzame periode van professionals in de instelling

Jaartal start werkzame periode	N	%
1970-1980	16	4,5
1980-1990	49	13,8
1990-1999	84	23,7
2000-2010	203	57,3
Geen informatie	2	0,6
Totaal	354	100

Tabel 3 laat zien dat de meeste professionals in de survey (57,3%) in het laatste decennium zijn gaan werken bij de jeugdzorg instelling.

4.2.2 Aantal professionals dat gevallen van seksueel misbruik rapporteerde

De centrale vraag in deelonderzoek 4 is erop gericht de aard en omvang van seksueel misbruik in kaart te brengen vanaf 1945 – 2008 (tot en met 2007). De

survey vraagt de respondenten dus terug te blikken in de tijd en aan te geven of zij bekend zijn met gevallen van seksueel misbruik. Omdat retrospectieve gegevens onbetrouwbaarder zijn naarmate men verder terug kijkt, moet informatie over seksueel misbruik in het verleden met de nodige zorgvuldigheid worden geïnterpreteerd. We kunnen ervan uit gaan, dat informatie over gevallen van seksueel misbruik betrouwbaarder is wanneer de professionals de hun bekend geworden gevallen kunnen rapporteren over de periode waarin zij zelf werkzaam zijn geweest dan wanneer zij iets moeten zeggen over de tijd voorafgaande aan hun huidig dienstverband. Daarom zijn de vragen over omvang en aard van seksueel misbruik verdeeld over de werkzame periode van de respondent en de periode voorafgaand aan de werkzame periode. De gevraagde informatie over de aard en omvang van seksueel misbruik betreft a) aantal gevallen van seksueel misbruik, b) het jaartal waarin deze hebben plaatsgevonden, c) de pleger, een medewerker of een groepsgenoot, en d) de aard van het seksueel misbruik (lichamelijk of anderszins).

In de survey is een onderscheid gemaakt tussen incidenten, vermoedens en geruchten van seksueel misbruik. Incidenten zijn omschreven als zekere gevallen (‘voorvallen waarvan u zeker weet dat zij plaats hebben gevonden’). Vermoedens zijn in minder zekere termen omschreven als ‘voorvallen waarvan u zelf het idee heeft gehad dat er seksueel misbruik plaatsvond’. De vragen rond geruchten hadden betrekking op het gehoord hebben van geruchten over seksueel misbruik binnen de instelling. Bij de telling van het aantal in de survey gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik zijn de geruchten buiten beschouwing gelaten. Het aantal professionals dat zekere en vermoedelijke gevallen van seksueel misbruik in de survey rapporteerde, waargenomen tijdens de eigen werkzame periode, is weergegeven in Tabel 4.

Tabel 4
Aantal professionals dat seksueel misbruik rapporteert, in de eigen werkperiode

Gerapporteerde gevallen seksueel misbruik	Professionals (N=294) Zeker	Professionals (N=297) Vermoedelijk	Professionals (N=261) Totaal*
0	96 (32,7%)	185 (62,3%)	78 (37,9%)
1	107 (36,4%)	77 (25,9%)	52 (19,9%)
2	34 (11,6%)	21 (7,1%)	54 (20,7%)
3 of meer	57 (19,4%)	14 (4,6%)	77 (29,5%)

Noot: Vijf professionals hebben bij de zekere gevallen aangegeven dat er ‘meerdere incidenten’ waren, maar niet of dit er twee of drie of meer waren. Deze vijf professionals zijn opgenomen onder twee gerapporteerde gevallen.
*Totaal is zeker + vermoedelijk gevallen ingevuld

4.2.3 Aantal gevallen van seksueel misbruik

Hoeveel gevallen van seksueel misbruik rapporteerden de professionals? Om een indruk te krijgen van het totaal aan 'dreiging' van seksueel misbruik – volgens de perceptie van de professionals althans – is een optelling gemaakt van het aantal incidenten en vermoedens, zie Tabel 5.

Tabel 5
Aantal gevallen van seksueel misbruik gerapporteerd in de werkzame periode

	Aantal gevallen van seksueel misbruik
Zeker	558 (74,4%)
Vermoedelijk	192 (25,6%)
Totaal	750 (100%)

In totaal rapporteerden tweehonderdtwintig (62,1%) van de driehondervierenvijftig respondenten een of meerdere gevallen van seksueel misbruik, in totaal zevenhonderdvijftig gevallen. Het overgrote deel daarvan is 'zeker', dat wil zeggen een incident dat bekend geworden is in de organisatie en dat ook aan de respondent zelf bekend is (vijfhonderdachtenvijftig incidenten, 74,4%). In een kwart van de gevallen ging het om vermoedens (honderdtweeënnegentig vermoedens, 25.6%).

Gemiddeld rapporteerden de driehonderdvierenvijftig respondenten tussen de 2 en 2,5 (gem. 2,12, SD=3,61) gevallen van seksueel misbruik tijdens hun werkzame periode van gemiddeld 11,9 jaar (*SD* = 9,3) in de instelling, oftewel gemiddeld ongeveer 1 incident per zes jaar. Voor alleen de zekere gevallen (de incidenten) is het gemiddelde 1,58 (*SD*=3,27). Voor de vermoedens geldt een gemiddelde van 0,54 vermoedens (*SD* = 1,05).

Het aantal geruchten wordt hier ter informatie apart weergegeven, omdat van geruchten de onzekerheidsmarge groot is (Tabel 6). Deze informatie wordt daarom verder in de analyses niet meegenomen

Tabel 6
Geruchten seksueel misbruik tijdens werkzame periode respondent

Geruchten seksueel misbruik	*N*	*%*
Nee, dit is niet het geval/ onbekend	262	74
Ja, een enkel geval	86	24,3
Ja, in meerdere gevallen	6	1,7
Totaal	354	100

Van alle driehonderdvierenvijftig respondenten zijn er tweeënnegentig respondenten (26,0%) die een gerucht heeft gerapporteerd in de survey, tijdens de werkzame periode; zesentachtig respondenten vermelden daarbij een enkel geval, zes respondenten meerdere geruchten. Het gemiddeld aantal gerapporteerde geruchten is 0,29 (*SD* = 0,49).

Jaartal seksueel misbruik

Zoals verondersteld konden de respondenten in een substantieel aantal gevallen van seksueel misbruik geen jaartal aangeven. Van alle professionals die seksueel misbruik rapporteerden tijdens de werkzame periode heeft 67% (*n*=133) van de honderdachtennegentig professionals een tijdsindicatie aangegeven per gerapporteerd incident, en 73% (*n*=82) van de honderdtwaalf professionals heeft een tijdsindicatie aangegeven per vermoeden. In tweehonderdvierenzeventig van de in totaal zevenhonderdvijftig gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik (36,5%) is er geen tijdsindicatie aangegeven.

Voor de gevallen van seksueel misbruik waarvoor wel een tijdsindicatie aanwezig was, wordt in Tabel 7 een overzicht gegeven van de tijdsperioden waarin de gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik hebben plaatsgevonden. De 36,5% seksueel misbruik gevallen waarvan het jaartal onbekend is, zijn hier dus buiten beschouwing gelaten.

Tabel 7

Tijdsaanduiding van gevallen seksueel misbruik

Tijdsperiode	Zekere gevallen (*N*=351)	Vermoedelijke gevallen (*N*=158)
2008 tot 2012	202 (57,5%)	94 (59,5%)
2000 tot 2008	108 (30,8%)	37 (23,4%)
1990 tot 2000	26 (7,4%)	19 (12,0%)
1980 tot 1990	14 (4,0%)	7 (4,4%)
1970 tot 1980	1 (0,3%)	1 (0,6%)

Samenhang duur werkzame periode en aantal incidenten

Om na te gaan of respondenten met een langere werkperiode ook meer incidenten rapporteren is een Spearman's correlatie berekend tussen het aantal gerapporteerde incidenten tijdens de werkzame periode en de tijdsperiode dat de respondent werkzaam was in de instelling. Uit deze analyse komt naar voren dat respondenten die langer werkzaam zijn in de instelling significant meer incidenten rapporteren tijdens hun werkzame periode dan respondenten die minder lang werkzaam zijn in de instelling (*rs = ,12, p = ,02*), maar de sterkte van deze

samenhang is klein te noemen. Voor een overzicht van het gemiddelde aantal incidenten, zie Tabel 8.

Tabel 8
Werkzame periode en aantal gerapporteerde incidenten

Werkzame periode	Respondenten	Aantal incidenten	
	N	*M*	*SD*
1970-1979	16	2,44	3,10
1980-1989	49	1,47	1,93
1990-1999	84	1.77	3,94
2000-2010	203	1,46	3,25

Tabel 8 laat zien dat het gemiddelde aantal incidenten gerapporteerd door de zestien respondenten die in de periode van 1970 tot 1979 zijn begonnen met hun werk in de instelling gemiddeld wat meer incidenten rapporteren dan respondenten die in andere perioden zijn begonnen met werken.

4.2.4 Aard van het seksueel misbruik

In de survey is van elk incident en vermoeden gevraagd aan te geven wat de aard van het seksueel misbruik was. Wat betreft de aard van het seksueel misbruik was het onderzoek gericht op twee factoren, 1) lichamelijk of niet-lichamelijk (bijv. verbaal), 2) volwassenen of leeftijdgenoten als pleger. Met name was het onderzoek gericht op het verkrijgen van gegevens over seksueel misbruik in de context van een pedagogische (afhankelijkheids)relatie en van seksueel misbruik door groepsgenoten.

1. Lichamelijk/niet-lichamelijk

De aard van het seksueel misbruik, al dan niet lichamelijk is weergegeven in Tabel 9 (incidenten) en Tabel 10 (vermoedens).

Tabel 9
Aard van alle vermelde incidenten tijdens werkzame periode respondent

Aard incident	N	%
Lichamelijk	158	73,5
Verbaal	25	11,6
Anders	32	14,9
Totaal	215	100

Tabel 10
Aard vermoedens misbruik in werkzame periode respondent

Aard vermoeden	N	%
Lichamelijk	59	72,0
Verbaal	16	19,5
Anders	7	8,5
Totaal	82	100

De meeste incidenten en vermoedens van seksueel misbruik betreffen inderdaad lichamelijke vormen (respectievelijk 73,5% en 72%).

2. Volwassenen/leeftijdgenoten als pleger

Het overzicht van verschillende typen plegers staat weergegeven in Tabel 11 (incidenten) en Tabel 12 (de vermoedens). De vermelde gegevens betreffen alleen gevallen die de respondenten tijdens hun eigen werkzame periode hebben opgemerkt.

Tabel 11
Pleger(s) incidenten misbruik in werkzame periode respondent

Pleger	N	%
Groepsgenoot	111	49,3
Medewerker (residentieel/ pleegouder)	61	27,1
Groepsgenoot en medewerker	2	0,9
Volwassene anders dan medewerkers	18	8,0
Anders (bijv. andere jongeren)	33	14,7
Totaal	225	100

Tabel 12
Pleger(s) vermoedens misbruik in werkzame periode respondent

Pleger	N	%
Groepsgenoot	61	50,4
Medewerker (residentieel/ pleegouder)	38	31,4
Groepsgenoot en medewerker	3	2,5
Volwassene anders dan medewerkers	6	5,0
Anders (bijv. andere jongeren)	13	10,7
Totaal	121	100

In ongeveer de helft van het aantal gevallen van seksueel misbruik betreft het een groepsgenoot als pleger (respectievelijk 49,3% en 50,4%). Voor volwassenen

geldt dat zij in iets meer dan een derde van de gevallen de pleger zijn (respectievelijk 35,1% en 36,4%). Bij een meerderheid van deze gevallen gaat het om een groepsleider of pleegouder.

Samenhang aard en pleger incidenten
Voor de respondenten die tijdens de werkzame periode incidenten rapporteerden is nagegaan hoe de aard van de incidenten (wel of niet lichamelijk) samenhangt met de pleger van de incidenten (wel of niet een groepsgenoot). De analyse laat zien dat de aard van de incidenten significant samenhangt met het type pleger van de incidenten, nl. als de pleger een groepsgenoot is, dan is de kans op lichamelijk geaarde incidenten 8,6 keer groter dan wanneer de pleger geen groepsgenoot is ($\chi 2(1)= 30,67$, $p = ,00$).

4.2.5 Type instelling en aantal incidenten

Om zicht te krijgen op de context waarin de incidenten plaatsvonden is er een analyse gedaan naar de samenhang tussen het aantal gerapporteerde incidenten tijdens de werkzame periode en het type instelling. Deze analyses geven enigszins zicht op de samenhang tussen het aantal incidenten en type hulpverlening, maar maken het niet mogelijk om vast te stellen dat bepaalde incidenten ook daadwerkelijk in die vormen van hulpverlening hebben plaatsgevonden aangezien daar niet direct naar is gevraagd in de survey.

Gesloten residentiële zorg versus niet-gesloten zorg
De instellingen zijn hierbij in de eerste plaats opgesplitst in het wel of niet bieden van gesloten residentiële jeugdzorg (i.e. justitiële jeugdzorg en/of JeugdzorgPlus). De analyse laat zien dat er tussen respondenten van instellingen die wel (M = 1,58, SD = 3,10) en instellingen die geen gesloten residentiële jeugdzorg bieden (M = 1,55, SD = 3,86) geen significant verschil is in het aantal gerapporteerde incidenten tijdens de werkzame periode, $t(352) = 0,09$, $p = ,73$.

Justitiële versus niet justitiële zorg
Een tweede opsplitsing is die in justitiële en niet-justitiële zorg. Analyse door middel van de Mann-Whitney test laat zien dat het aantal incidenten voor deze twee typen zorginstellingen niet significant ($p = ,83$) van elkaar verschilt.

Pleegzorg versus geen pleegzorg
Er zijn ook geen significante verschillen te vinden tussen het aantal gerapporteerde incidenten tijdens de werkzame periode door respondenten in instellingen die wel en instellingen die geen pleegzorg bieden, $t(352) = -.42$, $p = .68$. Voor de respondenten die aangeven dat hun instelling onder andere ook

gezinshuizen als hulpverleningsvorm hebben is het aantal gerapporteerde incidenten iets hoger (*M* = 1,90, *SD* = 3,71) dan voor instellingen die geen gezinshuizen als hulpvorm bieden (*M* = 1,26, *SD* = 274), maar dit verschil is ook niet significant, *t*(352) = -1,87, *p* = .06.

Opmerkingen/ kanttekeningen bij de analyses

Voor een goed beeld van de omvang van het misbruik zou het aantal in de survey gerapporteerde signalen van seksueel misbruik af moeten worden gezet tegen het aantal pupillen met wie de professionals tijdens hun werkzame periode in contact zijn gekomen. Met de survey die is afgenomen in het kader van dit onderzoek is het niet mogelijk om over deze informatie te beschikken. Het is dus onbekend met hoeveel jeugdigen de professionals tijdens hun werkzame periode in contact zijn gekomen.

Daarnaast zou het beeld duidelijker worden wanneer het aantal gerapporteerde signalen van seksueel misbruik zou kunnen worden vergeleken met de verblijfsduur van pupillen in de instellingen. De wijze waarop de gegevens verzameld zijn met de survey maakt een dergelijke analyse niet mogelijk. Dergelijke analyses zouden wel gedaan kunnen worden door bijvoorbeeld uitgebreid dossieronderzoek te doen op pupilniveau, bijvoorbeeld op de wijze zoals gerapporteerd in deelstudie D6 (archiefonderzoek).

D5 Verdiepende survey: aard van seksueel misbruik in de residentiële zorg

Greetje Timmerman & Pauline Schreuder

5.1 Inleiding en methode

In een vervolgsurvey onder de professionals die in de eerste survey hebben meegedaan aan het onderzoek is gedetailleerder gevraagd naar de aard van het door hen gerapporteerde seksueel misbruik, de situaties waarin dit misbruik heeft plaatsgevonden, kenmerken van slachtoffers en daders, duur en frequentie van het misbruik, eventuele combinaties met andere vormen van misbruik (fysiek, intimidatie, pesten). Daarnaast is – per incident – doorgevraagd naar de wijze van reageren op het seksueel misbruik door de instelling, met name richting kind en richting pleger (Bijlage 2).

De verdiepende survey is gestart in mei 2011, na afronding van de (eerste) survey-ronde die in april plaatsvond. Voor de verdiepende survey zijn alle respondenten benaderd. Daarbij zijn twee groepen gemaakt: 1) alle respondenten die een of twee gevallen van seksueel misbruik hadden gerapporteerd (n=115) en 2) alle respondenten die drie of meer gevallen van seksueel misbruik hadden gerapporteerd in de eerste survey (n=53). Als meerdere respondenten van dezelfde instelling 3 of meerdere gevallen van seksueel misbruik hadden gerapporteerd in de eerste survey is voor het telefonische vervolginterview willekeurig gekozen voor een respondent. Dit leidde tot een selectie van twintig respondenten. Daar waar dit bestuurders betrof, zijn deze allemaal benaderd. Van het totaal aan respondenten (n=115 en n=20, totaal n=135) reageerden er tweeënveertig respondenten, dat is een response van 34%. De specifieke respons, verwerking en analyse van pleegzorgincidenten vindt plaats in het onderzoeksrapport van prof.dr. H. Grietens; dit hoofdstuk bevat de respons, de verwerking en analyse van de incidenten en vermoedens uit de residentiële zorg.

Groep 1, de respondenten die een of twee gevallen van seksueel misbruik hadden gerapporteerd, kreeg een digitale verdiepende survey gestuurd (Bijlage 2). Per gerapporteerd incident en vermoeden is hen gevraagd de verdiepende survey in te vullen. In totaal hebben tweeëndertig respondenten deze digitale vervolgsurvey ingevuld en terug gestuurd. Deze respons (31,8%) is niet erg hoog te noemen. Een mogelijke verklaring voor de relatief lage respons is dat de digitale survey is uitgezet in de zomervakantie. Ook de reminder viel in de zomerperiode. Helaas was het gezien de korte looptijd van het onderzoek, de deadline en de planning van nog enkele deelstudies in dit onderzoek na afronding van de vervolgsurvey niet mogelijk de vervolgsurvey pas na de zomerperiode te plannen. Gezien echter

de spreiding van de respons, die redelijk goed verdeeld over het land en over de tweehonderdzesenvijftig instellingen die in de eerste survey de totale groep benaderde instellingen vormden, kan op basis van de informatie in de verdiepende survey wel een goede indruk worden verkregen van de aard van het seksueel misbruik.

Groep 2 leverde een respons op van bijna 100%, hetgeen volledig kan worden toegeschreven aan de persoonlijke benadering. Daartoe werden alle respondenten die meerdere (drie of meer) gevallen van seksueel misbruik hadden gerapporteerd in de eerste survey (n=53), telefonisch benaderd. In totaal verstrekten de respondenten uit beide groepen (n=32 en n=20, totaal n=52) gedetailleerde informatie op over honderdvierenveertig gevallen van seksueel misbruik. De honderdvierenveertig gevallen zeggen niet iets over de omvang van bepaalde vormen van seksueel misbruik. In onze analyse van deze honderdvierenveertig casussen hebben we ons gericht op het zoeken naar typen of patronen in de aard van het seksueel misbruik.

5.2 Verwerking en analyse

Per incident of vermoeden is alle kwantificeerbare informatie ingevoerd in Excel (zie 5B: Overzicht van de gemelde incidenten). In de verdiepende survey konden de respondenten van de gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik zelf bepalen of het in hun ogen ging om een incident of een vermoeden. Vervolgens is van alle honderdvierenveertig gevalsbeschrijvingen nagegaan wat de professionals onder ‘incidenten’ en ‘vermoedens’ verstonden en of daarbij sprake was van een verschil in ‘zekerheid’.

1. Incidenten en vermoedens

De verdiepende survey begint met de vraag naar een korte beschrijving in eigen woorden van wat zich heeft voorgedaan. Deze beschrijvingen – sommige uitgebreid, andere zeer beknopt – zijn terug te vinden in bijlage 2. Nadere analyse van deze beschrijvingen leert dat de gevalsbeschrijvingen die de respondenten hebben geplaatst onder ‘incident’ niet in termen van ‘zekerheid’ verschillen van de gevalsbeschrijvingen onder ‘vermoeden’. Met andere woorden, het onderscheid tussen ‘incident’ en ‘vermoeden’ in termen van meer of minder met zekerheid vast te stellen gebeurtenissen, is niet aan de orde. Een ‘vermoeden’ kan betrekking hebben op een geval van seksueel misbruik dat alom in de instelling bekend was, en omgekeerd kan een ‘incident’ heel vaag omschreven zijn. Een paar voorbeelden om dit duidelijk te maken.

De volgende gevalsbeschrijving is gegeven onder het kopje ‘vermoeden’:

> ‘Meisje van 17 jaar blijkt na vertrek van de zelfstandigheidstraining (ZT) met drie jongens op de ZT afwisselend geslachtsgemeenschap (vaginale en orale seks) te hebben gehad. Bij navraag zegt ze dat dit niet altijd naar wens was. Zij kon/wilde geen “nee” zeggen en de jongens maakten daar misbruik van. Het gebeurde op haar kamer of op de kamer van de jongen. Het betrof nooit meer dan één jongen tegelijk en er waren nooit anderen bij betrokken. Het gebeurde wanneer de groepsleiding sliep (…).’

Hier is niet onomstotelijk bewezen dat het misbruik heeft plaatsgevonden, maar de melding is zodanig beschreven dat duidelijk is dat de instelling de melding serieus heeft genomen en is gaan onderzoeken wat er gebeurd is. Vergelijkbare gevalsbeschrijvingen zijn door andere respondenten gegeven onder het kopje ‘incident’.

Een andere respondent vraagt zich af of bepaalde situaties gelden als seksueel misbruik en meldt deze onder de noemer ‘vermoeden’:

> ‘Een pedagogisch medewerker heeft op zijn laatste werkdag twee jongeren toestemming gegeven om met elkaar seks te hebben op hun kamers. Dit was zeer tegen het beleid van [de instelling] in. Ook stelde hij veel seksueel getinte vragen aan een vrouwelijke cliënte die niet relevant waren voor de hulpverlening.’

Ook onder het kopje ‘vermoeden’:

> ‘Tijdens een groepskamp zijn bij het uitpakken van de spullen twee cliënten verdwenen. Het ging om een meisje van 14 en een jongen van 14. Ze werden in de bosjes aangetroffen, beiden met hun broek naar beneden. Ze reageerden geschrokken. Gepraat. Onduidelijk was of hier sprake was van misbruik, of wederzijds goedvinden. De jongen vertelde dat het meisje hem gedwongen had. Voor beide jongeren gold dat er sterke vermoedens waren van eerder misbruik.’

Hoewel deze jongeren op heterdaad betrapt zijn, rubriceert de respondent deze situatie toch onder het kopje ‘vermoeden’, wellicht omdat hij twijfelt over de mate van dwang.

De gevalsbeschrijvingen die gedaan zijn onder het kopje ‘incident’, laten regelmatig in het midden of het gemelde misbruik ook daadwerkelijk (bewezen) heeft plaatsgevonden:

> ‘Jongen van 12 jaar op de kamer en groepsleider bij hem in bed komen liggen. Geen anderen aanwezig. Kind is betast en hij heeft hiervan melding gemaakt. Groepsleider heeft ontkend maar is op non-actief gesteld.’
> De pleger was een groepsleider van een crisisleefgroep voor kinderen. Het enige wat ik weet is dat hij ’s nachts meerdere malen een jongetje heeft lastiggevallen. Aard van de handelingen weet ik niet. Het is lang geleden en ik weet ook niet meer of de details aan ons verteld zijn.’
> ‘Het meisje (13/14 jaar) dat in de leefgroep woonde, beschuldigde een groepsleider van seksueel misbruik/intimidatie. De betreffende collega is ontslagen, echt bewijs was er niet. Later heeft betreffende meisje zelf aangegeven dat incident nooit heeft plaatsgevonden.’

Deze voorbeelden illustreren dat de respondenten onder zowel het kopje ‘incidenten’ als het kopje ‘vermoedens’ melding doen van situaties die door de instelling serieus zijn genomen als mogelijke gevallen van seksueel misbruik. Ook zijn er meldingen waarbij duidelijk is aangegeven dat het gaat om niet meer dan een vermoeden, dan wel om een situatie waarin een pleger voor de rechtbank veroordeeld is wegens seksueel misbruik.

Omdat de keuze voor de categorie ‘incident’ of de categorie ‘vermoeden’ door de respondenten op verschillende wijze is gemaakt, is het niet zinvol om in de analyse van de meldingen in de verdiepende survey vast te blijven houden aan die indeling.

2. Aard van het seksueel misbruik

Wat betreft de aard van seksueel misbruik kan onderscheid worden gemaakt tussen

a. seksueel misbruik binnen de pedagogische relatie (volwassenen – minderjarigen) en seksueel misbruik tussen pupillen onderling
b. lichamelijke vormen van seksueel misbruik versus niet-lichamelijke vormen (intimidatie, pesten)

Aangezien de gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik voor het grootste deel lichamelijke vormen betreffen, is dit onderscheid vervallen als indelingscriterium. De honderdvierenveertig gevallen van seksueel misbruik zijn vervolgens gecategoriseerd naar het eerste onderscheid, namelijk het seksueel misbruik dat plaatsvindt binnen een (pedagogische) afhankelijkheidsrelatie, en seksueel misbruik tussen pupillen. Van honderdvierenveertig gevallen van seksueel misbruik is gedetailleerde informatie verkregen. Bijna de helft van de gevallen (71) betrof seksueel misbruik door een volwassene binnen de instelling, in de andere helft van de gevallen (73) ging het om seksueel misbruik door kinderen en jongeren onderling. Deze indeling leverde 4 typen van seksueel misbruik op:

Type 1. Mannelijke groepsleiders en meisjes (13-18 jaar)
Type 2. Mannelijke groepsleiders en jongere jongens (12 jaar of jonger)
Type 3. Twee pupillen onderling: jongen als pleger – meisje als slachtoffer
Type 4. Meerdere pupillen onderling

5.3 Resultaten

5.3.1 Seksueel misbruik door volwassenen

We bespreken allereerst het seksueel misbruik van minderjarigen door volwassenen, al of niet in een pedagogische relatie binnen de residentiële jeugdzorg. Van een pedagogische relatie is sprake wanneer de professionals werkzaam in de instelling verantwoordelijk zijn voor de zorg en opvoeding van de kinderen en jongeren die aan hun zorg zijn toevertrouwd, zoals groepsleiders, pedagogisch medewerkers, gedragswetenschappers, artsen, leraren, etc. Daarnaast komen de kinderen en jongeren tijdens hun verblijf ook in aanraking met andere volwassenen, binnen de instelling o.a. beveiligingsbeambten, chauffeurs, tuinlieden, etc. en buiten de instelling, bijvoorbeeld in het weekend met volwassen familieleden, of door de week met medewerkers verbonden aan andere instellingen.

Het meest voorkomende type van seksueel misbruik door volwassenen, waarover de professionals in de vervolgsurvey gedetailleerde informatie hebben verstrekt, vindt plaats binnen een pedagogische relatie in de residentiële zorg (55 van de 71). Er tekent zich een duidelijk type af (n=45) in de residentiële instellingen, namelijk seksuele contacten of een seksuele relatie tussen een groepsleider, variërende in leeftijd van 20 tot boven de 50 jaar, en een meisje (13-18 jaar). In vrijwel alle gevallen (53) betreft het een mannelijke groepsleider.

Seksueel misbruik van jonge kinderen (jonger dan 12 jaar) door groepsleiders is ook een duidelijk type, zij het dat er ten opzichte van het eerste type van de groepsleider en het meisje van 13 jaar en ouder, veel minder gevalsbeschrijvingen van zijn gegeven (n=10). Opvallend in de beschreven gevallen is namelijk dat, wanneer het om seksueel misbruik door groepsleiders van jongere kinderen gaat, het meestal mannelijke groepsleiders gaat en jongere jongens. Van deze 10 gevallen betrof het 8 jongens en 2 meisjes, de leeftijd van de jongens was 10, 11 of 12 jaar, van de meisjes 7 en 11 jaar. De leeftijd van de (mannelijke) groepsleiders varieerde (25, 28, 33, 40+). Hoewel deze gevallen van seksueel misbruik in aantal (n=10) niet zo vaak door de professionals in de verdiepingssurvey zijn beschreven, menen we dat er gelet op het patroon dat het hier gaat om vooral jonge jongens, 12 jaar of jonger, en om mannelijke groepsleiders, dat er sprake is van een specifiek type van seksueel misbruik.

We geven van beide typen enkele illustratieve gevallen.

Type 1 Mannelijke groepsleiders en meisjes (13-18 jaar)

Casus 1a:
‘Een van de begeleiders zou het meisje (17 jaar) seksueel benaderd en betast hebben. Ook zou de jongere de begeleider hebben betast. Dit zou zijn gebeurd op het moment dat de andere jongeren naar hun kamer waren of na bedtijd. De jongere zou weinig weerstand hebben geboden, maar zou er later spijt van hebben gekregen. De melding kwam nadat de medewerker ontslag had genomen en bij een andere instelling in dienst was. Dit is gemeld bij de leidinggevende, politie is ingeschakeld, de jongere is verhoord. Er is een rechtszaak geweest.’

Casus 1b:
‘Een collega moest de jongeren op zondagmorgen wakker maken. Een 15 jarig meisje lag alleen op een kamer. Zij duwde het beddengoed van zich af, ze lag zonder kleding in bed. De collega ging meteen in op haar uitnodiging tot seksueel contact en dat heeft toen plaatsgevonden, inclusief penetratie. (Een week later, toen ikzelf dagdienst had op zondag, probeerde ze bij mij hetzelfde. Voor haar de gewoonste zaak van de wereld?) De collega belde een dag na het voorval in paniek op dat hij iets heel doms had gedaan. Op zijn verzoek heb ik hem toen thuis bezocht en met hem en zijn vriendin een langdurig gesprek gehad. We kwamen eropuit dat hij kennelijk niet geschikt was voor dit werk en ik heb hem min of meer gedwongen om een andere baan te zoeken. Dat heeft hij ook gedaan.’

Casus 1c (uit telefonisch interview met ex-bestuurder):
‘Een groepsleider … die lichamelijk contact met een meisje heeft. Dat kan het masseren van schouders en nek betreffen waardoor het gemakkelijker gaat als het bh-bandje los gemaakt wordt, maar het kan ook gebeuren dat een groepsleider of gezinsouder met een geplaatst meisje naar bed gaat (…)’ Volgens de ex-bestuurder wordt het eerste voorbeeld waarschijnlijk sneller gezien als moreel onaanvaardbaar, maar ‘dat is nog niet zo heel lang het geval’. Tot voor een jaar of tien geleden (halverwege de jaren negentig) was de acceptatie in deze instelling voor jeugdzorg van een grensoverschrijding – van een professionele relatie naar een privérelatie – groter. Hij noemt het voorbeeld van een groepsleider die met een meisje naar een discotheek ging om haar te leren om te gaan met de verleidingen in zo’n disco, een oefensituatie dus. Zo werd het gezien. De groepsleider danste met het meisje, bracht de avond met haar door in de discotheek en kwam om 4 uur ’s ochtends terug. Toen de respondent hierover opmerkte dat dit ‘de kat op het spek binden’ is, werd dat ontkend. ‘Sterker nog, het werd met vuur en vlam verdedigd. Voeg daarbij dat de groepsleider die in zijn

privé-situatie niet zo gelukkig is of tegenslag meemaakt, en het gegeven dat veel van deze meisjes binnenkomen met een geschiedenis in de prostitutie, dan is het bijna een logisch gevolg.'

In dit type seksueel misbruik (want dat is het volgens de meeste professionals wel degelijk, omdat er sprake is van een afhankelijkheidsrelatie) is vaak sprake van een geleidelijke ontwikkeling van een relatie tussen groepsleider en een meisje. Een groepsleider kan voor een bepaald meisje een bijzondere sympathie ontwikkelen:

'Hij heeft met haar te doen, wil haar beschermen, zij is zijn favoriete meisje. Het meisje voelt dat aan, kan hier gebruik van maken, zij kan zich extra lief tegenover hem gedragen, of kan zich ook aangetrokken voelen tot deze groepsleider. Dit is een hellend vlak, een voedingsbodem van waaruit de grenzen van de professionele relatie overschreden kunnen worden. De meeste groepsleiders maakten en maken er geen misbruik van, maar die ene wel.'

Seksuele handelingen, seksuele contacten en seksuele relaties

Er is sprake van grote variëteit aan seksuele handelingen, contacten en relaties waarbij de groepsleider als pleger is genoemd. Het gaat om betasting, seksuele handelingen (meisje werd gedwongen groepsleider te bevredigen, seksuele contacten op de kamer van het meisje, of in de gemeenschappelijke ruimte wanneer de anderen naar hun kamer waren).

Uit de beschrijvingen door de professionals van bij hen bekende gevallen van seksueel misbruik door een groepsleider is in veel gevallen niet duidelijk of er van meet af aan sprake was van een seksuele relatie tegen de wil van het meisje. Soms geeft het meisje aan dat ze mee ging in de seksuele relatie en zich niet vrij of in de positie voelde om de seksuele toenaderingen te weigeren:

> 'Een invalkracht is een seksuele relatie aangegaan met een vrouwelijke minderjarige cliënte (16-17 jaar). Dit vond plaats buiten de voorziening. De cliënte heeft later aangegeven zich niet in staat te voelen hier "nee" tegen te zeggen. Toen deze informatie boven tafel kwam, is de invalkracht ontslagen, is er aangifte gedaan en is deze persoon ook aangeklaagd.'

Andere seksuele relaties gaan door nadat het meisje uit het tehuis is vertrokken, sommige daarvan zetten zich voort in een huwelijk, andere relaties lopen stuk.

In de meeste gevallen binnen dit type is sprake van seksueel lichamelijk contact; in enkele gevallen ging het om niet-lichamelijke seksuele intimidatie, bijvoorbeeld verbale intimidatie (ongewenste gespreksonderwerpen over seksualiteit), een groepsleider die naar porno kijkt op de computer in aanwezigheid van twee meisjes van 13 en 14 jaar, een groepsleider die 's avonds

op de bank zit met z'n hand in z’n broek, wat door een meisje (14 jaar) als onaangenaam wordt ervaren, een groepsleider die tijdens nachtdiensten naar de borsten van een meisje kijkt, wat zij niet vertrouwde, een groepsleider die via MSN pornografische foto’s van zichzelf verspreidt en die door een van de pupillen wordt ontdekt, een groepsleidster die onnodig, in de ogen van een vrouwelijke pupil, in de doucheruimte komt.

Type 2 Mannelijke groepsleiders en jongere jongens (12 jaar of jonger)

Het tweede type seksueel misbruik van minderjarigen door volwassenen kent een mannelijke pleger en een jongen (onder de 13 jaar) als slachtoffer. Dit type komt in de gevalsbeschrijvingen acht keer voor. Een variant op dit type vormt misbruik door een mannelijke groepsleider met een meisje (onder de 13 jaar) als slachtoffer: dit wordt twee keer genoemd.

Casus 2a:

Tijdens kamp zit een pedagogisch medewerker aan de geslachtsdelen van een jongetje van 10 jaar, in diens tent. Het jongetje vertelt het de volgende dag aan een andere groepsleider, hij was erg geschokt. De pedagogisch medewerker had blijkbaar ook gedronken en vond het allemaal niet zo erg. Deze medewerker is direct ontslagen.’

De aard van dit misbruik is meestal lichamelijk. In de voorbeelden gaat het bijvoorbeeld om een groepsleider, die tijdens dienst op een bed ligt met zijn broek op de enkels als het kind binnen komt, een groepsleider die tijdens het voorlezen zijn hand in de broek van het meisje steekt, een groepsleider die ’s nachts een jongetje seksueel lastig valt.

Casus 2b:
‘Een medewerker heeft de gedragscode op een essentieel onderdeel overtreden. Hij nam herhaaldelijk 's nachts cliënten in bed. Er is geen melding gedaan of signaal gekomen van kinderen over misbruik. Ondanks de richtlijnen die er lagen herhaalde het gedrag en is er een vertrouwensbreuk ontstaan waardoor de arbeidsrelatie is beëindigd.’

Casus 2c:
‘Groepsleider is door kind (7 jaar) beschuldigd van: in bed liggen met broek op de enkels, ontbloot geslacht, terwijl hij in dienst is en dus kan verwachten dat een cliënt hem bezoekt. Ook beschuldiging dat hij tijdens het voorlezen zijn hand in haar broek steekt.’

5.3.2 Seksueel misbruik door leeftijdsgenoten

In de verdiepende survey zijn drieënzeventig meldingen gedaan van seksueel misbruik door leeftijdsgenoten, dat is net iets meer dan de helft van alle meldingen. Waar bij de situaties van misbruik door een volwassene de leeftijd van het slachtoffer een belangrijk onderscheidingscriterium bleek, is hier bovendien de vraag of het gaat om een één-op-één situatie of om een situatie waar meerdere kinderen bij betrokken zijn belangrijk. Beide soorten misbruik worden hieronder beschreven.

Type 3 Twee pupillen onderling: jongen als pleger – meisje als slachtoffer

Uit de drieënzeventig gevalsbeschrijvingen van seksueel misbruik tussen jongeren onderling blijkt dat meisjes overwegend slachtoffer zijn (n=57), jongens zijn dat in zestien van de gevallen. Vrijwel alle plegers zijn jongens, in twee gevallen zijn het meisjes. In veruit de meeste gevallen speelt het misbruik zich af tussen groepsgenoten (n=51). Het meest voorkomende type in deze gevalsbeschrijvingen van de verdiepende survey betreft seksuele contacten tussen een meisje en een jongen in dezelfde groep (n=48), drie keer gaat het daarbij om een homoseksueel contact tussen twee jongens. Dit is in lijn met het grote verschil in kans op seksueel misbruik door een groepsgenoot, die – zoals uit de kwantitatieve survey bleek – vele malen groter is dan de kans op seksueel misbruik door een leeftijdgenoot van een andere groep.

Kijkend naar de leeftijdscategorieën valt op dat in vijftig van de drieënzeventig gevalsbeschrijvingen sprake is van misbruik waarbij de pleger een jongen van 13 jaar of ouder is en het slachtoffer een meisje van 13 jaar of ouder. In drie van deze gevallen gaat het om een leeftijdsgenoot die in een andere leefgroep verblijft. Variant 1: slachtoffer is een jongen van 13 jaar of ouder (n=3). Variant 2: pleger en slachtoffer zijn beide jonger dan 13 jaar (n=4).

Casus 3a:
‘Meisje (16) beschuldigt jongen (16) ervan dat hij ’s avonds er bij haar op heeft aangedrongen haar kamerdeur open te doen om nog wat te praten. Ze geeft aan door hem te zijn aangerand. De volgende dag heeft ze dit tegen de groepsleiding gezegd toen de jongen er niet meer bij was. Bij thuiskomst is de jongen hiermee geconfronteerd door de groepsleiding. Hij geeft toe dat er seksueel contact is geweest maar ontkent dat het onvrijwillig geweest zou zijn. Het is nooit duidelijk geworden hoe de vork precies in de steel zit.’

Casus 3b:
‘Meisje (16 jaar) is in de douche betast door een groepsgenoot. Dit vond zij intimiderend en ze voelde zich onveilig. Op een ander moment betastte de

groepsgenoot haar tijdens stoeien. Er waren geen anderen bij. Het meisje is voornamelijk boos en schaamt zich, daarnaast is er ook angst voor vergelding nu ze hierover met de groepsleiding heeft gepraat.'

Type 4 Meerdere pupillen onderling

Opvallend, en anders dan bij seksueel misbruik door volwassenen, is dat er in de gevalsbeschrijvingen van seksueel misbruik tussen jongeren onderling veel vaker sprake is van een groepsgebeuren (n=12). Daarbij kan het gaan om een slachtoffer en meerdere plegers, of meerdere slachtoffers en een pleger, of een groepje jongeren waarin onduidelijk is wie slachtoffer of pleger is omdat ze 'met elkaar seks hebben' gehad. Opmerkelijk is ook dat de professionals in de gevalsbeschrijvingen vaak aangeven dat ze er pas in een later stadium achter gekomen zijn. De jongeren kunnen het onderlinge seksueel misbruik goed aan de ogen van de groepsleiding onttrekken. Meerdere professionals gaven ook in de interviews aan dat de pupillen hier vaak heel inventief in zijn.

Casus 4a:
'De groepsleiding heeft sterke vermoedens dat een groepje van drie jongens (14-15 jaar) onderling seksuele handelingen verricht, zowel overdag als 's nachts. Ze hebben dit niet toegegeven, maar reageerden alle drie alsof ze inderdaad betrapt werden: schaamte, boosheid en nadrukkelijke ontkenning. Een van hen lijkt de initiatiefnemer te zijn.'

Casus 4b:
'Een pedagogisch medewerker betrapt een groep jonge kinderen (7-12 jaar) tijdens een speelmoment op onderlinge seksuele gedragingen, terwijl een ander kind op de uitkijk stond. Bij onderzoek komt naar voren dat het hier niet om een toevallig incident gaat, maar om iets wat al langere tijd aan de gang is. Er lijkt één duidelijke aanstichter te zijn. Onderling hebben de kinderen een eigen kindercultuur met eigen codes en geheimtaal ontwikkeld. Bij veel van deze kinderen blijkt achteraf bovendien dat ze al eerder slachtoffer van seksueel misbruik zijn geweest, maar dit was bij de groepsleiding niet bekend.'

Casus 4c (Uit telefonisch interview met een bestuurder).
'Het betreft een seksueel incident tussen jongeren onderling, acht jaar geleden. Het gaat om een jongen van 18 jaar en een meisje van 14 jaar. Beide jongeren hebben een behoorlijke seksuele reputatie in de zin dat het meisje een seksueel wervende reputatie heeft en in de jeugdprostitutie heeft gezeten en de jongen een grote aantrekkingskracht heeft op meisjes en ze versiert puur voor zijn eigen plezier.

Het incident deed zich voor tijdens de viering van oud op nieuw. Er was toestemming gegeven door de groepsleiding dat de jongeren (in totaal zes) zich in een andere ruimte gedurende een half uur mochten vermaken en dat de groepsleiding af en toe een oogje in het zeil hield. In de dagrapportage staat de jongeren geen misbruik van de situatie hebben gemaakt en dat ze gezellig bij het kaarsvuur aan het kletsen waren op de momenten (om de 5 minuten) dat de groepsleiding er even bij kwam zitten.

Drie dagen later meldt het meisje dat ze gedwongen seks heeft gehad met de jongen. Ze wil absoluut geen aangifte doen, maar bereiken dat deze jongen pedagogisch aangepakt wordt.

Bij onderzoek blijkt dat er inderdaad een soort seksuele orgie heeft plaatsgevonden. Telkens stonden er twee jongeren op de uitkijk en konden de andere vier seksueel hun gang gaan. Als de groepsleiders aanstalten maakten binnen te komen, zat ieder razend snel op zijn plaats. Het betrof bij vier jongeren seksueel verkeer zonder penetratie en orale seks en bij het bewuste stel orale seks en vaginale penetratie. Hoor en wederhoor bij de jongen leverde op dat de jongen stelt dat het meisje zich heeft aangeboden en dat het om vrijwillige seks ging. Hij meent dat ze nu wraak op hem wil nemen omdat hij daarna belangstelling heeft getoond voor een ander meisje en haar niet meer ziet te staan. De andere jongeren verklaren eveneens dat de activiteiten onderling waren afgesproken en dat het bewuste meisje vrijwillig heeft meegedaan en ook mee op de uitkijk heeft gestaan. Het meisje blijft erbij dat ze is verkracht en dat ze wil voorkomen dat deze jongen het nog eens herhaalt.

Uiteindelijk is er aangifte gedaan en heeft de officier van justitie de zaak geseponeerd. Met de jongeren zijn gesprekken gevoerd over wat vrijwillige en niet vrijwillige seks is en dat de groepsleiding hen weliswaar deze gelegenheid niet had mogen bieden maar dat zij anderzijds misbruik hebben gemaakt van de situatie en dat hun gedrag (op de uitkijk staan, veinzen dat er niets aan de hand is) aantoont dat ze wisten dat ze iets deden wat niet is toegestaan, waardoor ze voor een onveilige situatie zorgden. Dit mede omdat de groepsdruk kan maken hieraan mee te doen en mee te gaan in het ontkennen dat iets dergelijks is gebeurd.

Met de groepsleiders zijn gesprekken gevoerd. Eén van hen heeft een aantekening gekregen in zijn dossier, de ander is dermate geschokt door het gebeuren dat ontslag is genomen.’

Groepsdynamiek

In de gevalsbeschrijvingen van seksueel misbruik waarbij meerdere kinderen en jongeren betrokken zijn speelt een aantal factoren een rol:

1. Een sterke seksuele oriëntatie van sommige jongeren. Dit is een veel voorkomende reden van plaatsing. Aan het hebben van (te) vroege en meerdere seksuele ervaringen, soms ook onder dwang, kunnen sommige jongeren een

zekere vorm van macht ontlenen. Zij zijn ‘goed’ in het op een seksuele manier bejegenen van de ander, communicatie is voor een belangrijk deel seksueel getint. ‘Seksualiteit als handelswaar’, zoals een van de sleutelfiguren in het onderzoek het formuleerde:
‘Ontwikkelingspsychologisch zien we niet zelden dat deze excessieve seksuele oriëntatie vaak voorafgegaan is door (seksueel) misbruik in de vroege kindertijd en bij meisjes vaak ook nog eens door misbruik in de vroege adolescentie. Seksualiteit is dan vaak geen uiting meer van genegenheid en gedeelde intimiteit maar meer een ‘statement’, iets dat ondergaan wordt, een voorbijgaande geïsoleerde beleving. Om deze redenen is het niet verwonderlijk als je deze jongeren zonder toezicht bijeen zet dat dan al snel seksueel contact gezocht wordt en seksuele daden snel, zonder enige voorbereiding, worden voltrokken. Soms is twee minuten al voldoende, inclusief alle voor- en nabereiding

2. De groep jongeren kan haar seksualiteit inzetten als machtsmiddel, zowel binnen de groep als tegenover de groepsleiding. Meerdere professionals in dit onderzoek beschreven voorbeelden van manieren waarop seksualiteit werd en wordt ingezet om aanzien in de ‘peer group’ te verkrijgen.

Een voormalig groepsleider:

> ‘in die hiërarchische verhoudingen tot elkaar, ze waren ook regelmatig aan het experimenteren met hoever kan ik met die volwassenen gaan. Want in wezen is dat toch een terrein wat ze hebben geleerd hè. Als je incestervaring hebt, heb je ook geleerd dat die volwassene geen invloed op jou heeft. Dat heb je niet geleerd – maar dat is het effect van het feit dat je misbruikt wordt dat je je gevoel uitschakelt – dus ook ten aanzien van als je in een bepaalde positie terechtkomt ten aanzien van die volwassenen, en dat geeft je een soort status of macht en zeker ten aanzien van mannelijke groepsleiders. Dat kon een rol spelen. En niet zelden werd je geconfronteerd met meiden die onder de douche gingen en dan zogenaamd hun handdoek waren vergeten. Dus dan ging de deur open en dan werd geroepen: kun je me even een handdoek brengen? Of als je 's avonds de meiden, we hadden meiden tot achttien jaar, welterusten ging wensen dan kwam het niet zelden voor dat ze ongekleed in bed lagen en muziek aan hadden staan die richting gaf aan: kom op, laten we aan de gang gaan.’

Volgens deze voormalige groepsleider is het zelfs zo dat het hebben meegemaakt van de meest erge gebeurtenissen, zoals incest of seksueel misbruik, bij kan dragen aan een verhoging van status in de groep:

> ‘voor sommige kinderen was het statusverhogend als je én in die isoleercel had gezeten als kind én incestervaringen had. Dat klinkt heel raar, maar

> (…) in de ogen van de anderen doe je mee en dan heb je in ieder geval in de groepshiërarchie heb je je plek ingenomen, dan ben je iemand, dan zit je niet voor zweetvoeten hier, maar dan heb je in ieder geval aangetoond dat je flink lastig kunt zijn. En als je dan ook nog een keer incestervaringen hebt, dan heb je in de hiërarchie van die meiden heb je bepaalde ervaringen of een bepaalde macht, noem het maar op (…) De hardheid (…) als je in staat bent om je eigen gevoelsleven uit te sluiten op bepaalde momenten, dan brengt dat een bepaalde hardheid met zich mee, een bepaalde houding (…) en dat wordt in zo'n omgeving, een afgesloten inrichting, heel goed gewaardeerd, dat je niet geraakt wordt (…) er zit natuurlijk een enorme ellende achter (…) het enige effect wat het met zich meebrengt is dat het de hiërarchie in de groep bepaalt.'

3. De moraal in de leefgroep ten aanzien van seksuele contacten onderling. Binnen de groep van geïnterviewde professionals wordt er verschillend gedacht over de effecten van het samen plaatsen van jongeren, jongens en meisjes, van dezelfde leeftijd in de adolescentie. Een bestuurder:

> 'Vaak gebeurt dit met als argument dat jongens en meisjes moeten leren respectvol met elkaar om te gaan. Het is echter de vraag waarom dat wel gebeurt in een residentiële setting en nooit in de gewone samenleving. Althans bij mijn weten zullen verreweg de meeste ouders het niet in hun hoofd halen om hun dochters en zonen samen te plaatsen in een gemeenschappelijk huis met andere jeugdigen van dezelfde leeftijd. Het ontmoeten, oriënteren en experimenteren met seksualiteit gebeurt dan bij voorkeur binnen de context van school en vrije tijd. Het samenplaatsen van jongens en meisjes in een residentiële setting zou dan ook alleen kunnen als er duidelijk toezicht is. Dit is ook wat de ouders verwachten. Er ligt echter ook enige tolerantie ten aanzien van seksualiteit in de adolescentie en die vereist een uitdrukkelijk gewild seksueel contact. Maar dat is moeilijk te onderzoeken blijkt telkens weer. Jongens en meisjes zitten in een min of meer "gedwongen" sociale context van de residentiële groep. Als de moraal is dat jongens en meisjes met elkaar flirten en vrijen dan is moeilijk te traceren, achteraf, of verdergaande seks gewild of niet gewild is, in ieder geval vraagt afwijzing van gangbare vrijere omgangsvormen veel stevigheid en dat is vaak niet aanwezig.'

4. De moraal van de groepsleiding. Ondanks het feit dat er in de meeste instellingen de afgelopen jaren een tendens is tot professionalisering met betrekking tot het voorkomen van seksueel misbruik, kan het gebeuren dat de groepsleiding in bijzondere gevallen afwijkt van het professionele standpunt. Een bestuurder:

‘In deze casus (zie 4c) heeft de groepsleiding toegestaan dat enkele jongeren zich konden afzonderen. Volgens de respondent liet de groepsleiding eigen privéopvattingen prevaleren boven de professionele opvatting dat de jongeren in het zicht moesten blijven. Zeker in dit geval omdat bekend was wat de reputatie was van de jongen en het meisje. Ook mag binnen een professionele context geëxperimenteerd worden met vertrouwen, maar dat had in dit geval kort gesloten moeten worden met de leidinggevende en de gedragswetenschapper. Dat had in dit geval zeker geen toestemming opgeleverd, maar bij navraag bleek dat er ook geen overleg was geweest en dat de groepsleiding op eigen gezag had gehandeld, zowel de gezellige avond als de instemming voor het terugtrekken in een afzonderlijke ruimte. De privéopvatting bleek dominant en die bleek in algemene termen geformuleerd: deze jongeren hebben de pech dat ze niet naar huis kunnen, we maken er een gezellige avond van, in plaats van één groepsleider op drie jongeren gaan we samen met twee groepsleiders op zes jongeren, de jongeren hadden de andere ruimte gezellig versierd met slingers en kaarsen, we gunnen ze hun privémoment, zeker omdat ze zo hun best hebben gedaan, na het vuurwerk mochten ze even op zichzelf zijn, en wij ook, we houden een oogje in het zeil, dat ze wat vrijen moet toch kunnen, ze pakken hun kans toch wel daar hebben ze deze gelegenheid niet voor nodig, het is een gezellige avond, er is niets onoorbaars gebeurd vóór het vuurwerk, dus wie had dit nou kunnen verwachten, we zijn zwaar teleurgesteld dat ze zo ons vertrouwen in hen hebben beschaamd.’

5.4 Reacties op seksueel misbruik in de residentiële zorg

In de verdiepende survey is naast informatie over pleger, slachtoffer en de aard van het misbruik gevraagd naar de wijze van reageren door de instelling, direct na het bekend worden van een geval of vermoeden van seksueel misbruik. Per gevalsbeschrijving is nagegaan hoe er is gereageerd op het misbruik richting het kind, de (vermoedelijke) pleger en anderen (ouders, team etc.). Deze reacties zijn vervolgens gecategoriseerd naar de vier typen van seksueel misbruik, met onderscheid tussen misbruik door de groepsleiding en misbruik door leeftijdsgenoten.

5.4.1 Reactiepatronen op seksueel misbruik door de groepsleiding

Reactiepatronen Type 1 en 2 (groepsleiding en pupil): ontslag voor de pleger, praten, steunen en beschermen van het slachtoffer

De reacties op Type 1 en 2 gaven een vergelijkbaar type reactiepatroon te zien. Wanneer groepsleiders de plegers zijn van seksueel misbruik wordt regelmatig door de instelling op de pleger gereageerd met 'ontslag', soms nemen groepsleiders zelf ontslag, op 'neutrale gronden', soms worden ze ontslagen. In enkele gevallen (4x) wordt aangifte gedaan. Richting het kind reageert de instelling vaak met 'praten' en ondersteunen, en het nemen van beschermende maatregelen of toezicht. Opvallend is dat veel respondenten wel vertellen wat de reactie van de instelling is geweest richting pleger, maar in de helft van de gevalsbeschrijvingen niet aangeven hoe er richting het kind is gereageerd.

Casus 1a
'Een invalkracht (man, 25-35 jaar) is een seksuele relatie aangegaan met een vrouwelijke pupil (16-17 jaar). Dit vond plaats buiten de instelling. De pupil heeft later aangegeven zich niet in staat te voelen om hier "nee" tegen te zeggen.
Reactie vanuit de instelling: Toen deze informatie boven tafel kwam, is de invalkracht ontslagen, er is aangifte gedaan en deze persoon is ook aangeklaagd.: gepraat met kind, inschakeling vertrouwenspersoon en de psycholoog. Ontslag medewerker, gemeld bij uitzendbureau, aangifte bij politie. De instelling heeft het signaal niet gezien'.

Casus 1b
'Vermoeden van een relatie tussen groepsleider (man, 29 jaar) en pupil (meisje, 14 jaar).'
Reactie vanuit de instelling: Hij is hierop aangesproken vanuit professionaliteit, de medewerker is ontslagen. Aanvullende informatie: het ging hier om een gewenste relatie die na ontslag is doorgegaan. Gepraat met kind.

Casus 2a
'De groepsleider had een "lievelingetje" in de groep, een jongetje van 10 jaar. Dader zorgde ervoor dat hij met regelmaat alleen met deze jongen kon zijn. Wat er in die situaties is gebeurd, is niet bekend.'
Reactie vanuit de instelling: Dader is buiten de instelling door de politie opgepakt op verdenking van pedoseksuele handelingen met een andere jongen van buiten de instelling. Hierop is de medewerker per direct ontslagen.

5.4.2 Reactiepatronen op seksueel misbruik door leeftijdsgenoten

Reactiepatronen bij Type 3 (Twee pupillen onderling: jongen als pleger-meisje als slachtoffer): Praten met pleger, inschakeling politie, over- of uithuisplaatsing

Bij Type 3 is een pupil de pleger, vrijwel altijd een jongen. Er wordt veelal gezorgd voor opvang en begeleiding van het slachtoffer, vaak een meisje. Bij verkrachting wordt de pleger overgeplaatst naar een andere groep of instelling en er wordt aangifte gedaan. Bij betasting wordt met beiden gepraat; ondersteuning of begeleiding kan aan beide worden aangeboden. Hetzelfde reactiepatroon doet zich voor in het enkele geval (2x) wanneer het meisje de pleger is. Wanneer er sprake is van homoseksuele contacten worden dader en pleger van elkaar gescheiden (overplaatsing een van hen of van beiden) en is er sprake van aanscherping van het toezicht.

Bij seksueel contact waarvan het meisje achteraf zegt dat het onvrijwillig was, zien we het zelfde reactiepatroon als bij verkrachting of ongewenst betasten: praten met slachtoffer, soms in combinatie met overplaatsing van de pleger en aangifte. In deze gevallen waarin sprake kan zijn van verkeerd geïnterpreteerde signalen tussen de jongeren, kan de instelling bovendien reageren door zowel binnen de leefgroep als binnen het team hierover te praten en duidelijke(r) afspraken te maken.

Er wordt meestal gekozen voor een combinatie van maatregelen: over- of uithuisplaatsing (15x) en praten met de pleger (14x). Soms wordt ook de politie ingeschakeld (9x), beschermende maatregelen getroffen zoals verscherpt toezicht. Incidenteel gaat het om reacties als (gezamenlijke) therapie, coaching groepsleiding, verscherpt toezicht en controle. Reacties richting het slachtoffer zijn vooral ‘praten’ met het slachtoffer (helft van de gevallen alleen praten). Daarnaast ook verscherping toezicht (beschermende maatregelen, overplaatsing andere groep, deur op slot, veelal in combinatie met praten).

Casus 3a
‘Meisje (17) heeft groepsgenoot (jongen, 17) beschuldigd van verkrachting: er heeft ’s nachts op haar kamer gemeenschap plaatsgevonden. Meisje vertoont grensoverschrijdend gedrag.’
Reactie vanuit de instelling: Wegens ernst van de melding kiest de instelling ervoor om de politie erbij te betrekken. Confrontatie daarmee heeft geleid tot intrekking van de aangifte. Met beide (apart) in gesprek. Jongen is overgeplaatst.

Casus 3b
‘Meisje (16) is in de douche betast door een groepsgenoot (jongen, 16). Dit vond zij intimiderend en ze voelde zich onveilig. Op een ander moment betastte de

groepsgenoot haar tijdens stoeien op de groep. Er waren geen anderen bij. Het meisje is voornamelijk boos en schaamt zich, daarnaast ook angst voor vergelding.'
Reactie vanuit de instelling: gepraat met kind, vermoedelijke dader uitgeplaatst.

Casus 3c
'In de groep waar dit gebeurde, heerste een sterke "mannencultuur", er waren alleen jongens en mannelijke groepsleiders. Er was sprake van grof taalgebruik over en weer, weinig oog voor de emotionele veiligheid van de pupillen: weinig warmte en begrip, onvoldoende oog voor signalen vanuit de pupillen. Een bewoner (15) heeft een andere jongen (14) gedwongen om hem oraal te bevredigen.'
Reactie vanuit de instelling: Gepraat met kind, dader naar andere groep geplaatst, middels coaching van de groepsleiding zijn duidelijke afspraken gemaakt over omgangsvormen, zowel vanuit groepsleiding naar pupillen, als tussen pupillen onderling.

Reactiepatronen bij Type 4 (Meerdere pupillen onderling: praten individueel en met de groep; verscherpt toezicht

Seksueel misbruik van het Type 4 onderscheidt zich van de andere typen doordat meer dan twee kinderen of jongeren tegelijk erbij betrokken zijn. Verschillende varianten daarvan zijn: één pleger met meerdere slachtoffers, meerdere plegers met één slachtoffer en misbruik tussen een groep kinderen. Net als bij de andere drie typen zien we dat de instelling reageert door te praten met de slachtoffers, de afspraken en het toezicht te verscherpen en bij als ernstig beoordeelde situaties de pleger over te plaatsen naar een andere groep of instelling.

Nadere analyse laat zien dat de reactie op misbruiksituaties waarbij sprake is van meerdere slachtoffers zich onderscheidt van de situaties met één slachtoffer. Bij meerdere slachtoffers kent het reactiepatroon namelijk naast een individuele, ook een groepsgerichte component. Deze groepsgerichte component is enerzijds gericht op de kinderen die slachtoffer zijn en anderzijds op de groepsleiding. Met de kinderen worden in aanvulling op de individuele gesprekken ook ondersteunende groepsgesprekken gehouden waarbij onderwerpen zoals de eigen integriteit besproken worden. Ook is soms sprake van groepsgerichte therapie. De reactie richting de groepsleiding bestaat uit meer teamoverleg, meer gesprekken met de vertrouwenspersoon en aanpassing van de methodiek op de groepen. In een enkel geval wordt bijscholing rond seksualiteit genoemd. Wanneer het seksueel misbruik jongere kinderen betreft, is een dergelijk breed reactiepatroon vaker te zien dan wanneer het oudere kinderen (13-18 jaar) betreft.

Casus 4a
‘Gemengde leefgroep met jongens en meisjes tussen de 12 en 18 jaar. Er was een groepsnorm ontstaan van bij elkaar in bed liggen, soms met z’n drieën of vieren. Voor zover bekend is er geen seksueel contact geweest. Melding is gedaan toen een van de kinderen het vervelend ging vinden en er niet meer aan mee wilde doen. Groepsdruk: als je niet meedoet, hoor je er niet meer bij.’
Reactie vanuit de instelling: Gepraat met alle kinderen, meer controle en afspraken; regelmatig overleg binnen het team en met de vertrouwenspersoon

Casus 4b
‘Enkele kinderen binnen de behandelgroep voor jongere jeugd (jongens en meisjes, 8-12 jaar) vertonen grensoverschrijdend gedrag bestaand uit: betasten, moeten kijken naar, exhibitionisme.’
Reactie vanuit de instelling: Gepraat met kinderen, camera’s opgehangen, extra toezicht, extra aandacht voor eigen integriteit, verwerking in methodiek, Instelling heeft het signaal pas later gezien.

Casus 4c
‘Jongen (11-12 jaar) uit instelling voor jeugdpsychiatrie kwam nieuw in de groep. Hij benaderde andere jongens (11-12 jaar) voor seksueel contact, variërend van aftrekken en pijpen tot anale penetratie. Omdat hij groot en sterk voor zijn leeftijd was, had hij overwicht op de kleinere jongens. Bovendien een kwetsbare, makkelijk te beïnvloeden groep kinderen.’
Reactie vanuit de instelling: gepraat met alle ouders, jongen is uitgeplaatst. Groepsgerichte therapie voor de andere kinderen, ook verwerkingsgroep voor de ouders. Melding bij Inspectie Jeugdzorg.

5A Resultaten uit de verdiepende survey

Profielschets slachtoffers en plegers

Sekse van de slachtoffers

De verdiepende survey biedt nadere informatie over honderdvierenveertig gevalsmeldingen, waarbij sprake is van honderdzevenenzestig slachtoffers. Van zesentwintig van hen zijn sekse en leeftijd niet bekend. Dertig jongens en honderdeneen meisjes zijn genoemd als slachtoffer van seksueel misbruik. Met andere woorden: bijna driekwart (72%) van de slachtoffers zoals beschreven in deze verdiepende survey zijn meisjes.

Sekse van de plegers
Van de honderdvierenveertig gevalsmeldingen is in tien gevallen sprake van een vrouwelijke pleger, in nog eens vier gevallen was naast een meisje ook een jongen als pleger genoemd. In de overige honderddertig gevallen van misbruik (90 %) is de pleger een man of jongen(s).

Leeftijd van de slachtoffers
De meeste slachtoffers, zowel jongens als meisjes, zijn tussen de 13 en de 18 jaar. Een derde van de jongens is jonger dan 13 jaar, bij de meisjes ligt dat percentage rond de 10%.

Tabel 1a
Leeftijd slachtoffers (meisjes)

meisje	frequentie
t/m 12 jaar	11
13 t/m 18 (19) jaar	80
onbekend	10
totaal	101

Tabel 1b
Leeftijd slachtoffers (jongens)

jongen	frequentie
t/m 12 jaar	10
13 t/m 18 (19) jaar	15
onbekend	5
totaal	30

Leeftijd van de plegers
De leeftijd van de plegers loopt uiteen tussen de 8 en de 50 jaar, maar vaak is dit – zeker als het gaat om volwassen plegers – niet bekend.

Relatie plegers-slachtoffers
Bij de honderdvierenveertig gemelde incidenten was in eenenzeventig gevallen sprake van een volwassen pleger en in drieënzeventig gevallen van een leeftijdsgenoot. De soorten relatie tussen slachtoffer en pleger staan hieronder genoemd.

Tabel 2a
Relatie slachtoffer – pleger (volwassene)

pleger is volwassene (n=71)	relatie tot slachtoffer	frequentie
binnen de instelling werkzaam	pedagogisch medewerker / groepsleider	59
	anders (bv. nachtwaker)	5
buiten de instelling	bv. taxichauffeur, kennis van de familie	8
onbekend		1

Tabel 2b
Relatie slachtoffer – pleger (leeftijdsgenoot)

pleger is leeftijdsgenoot (n=73)	relatie tot slachtoffer	frequentie
binnen de instelling	groepsgenoot	46
	pupil uit andere groep	3
buiten de instelling	bv. klasgenoot, kennis	7
onbekend		17

Bovenstaande tabellen laten zien dat de plegers van seksueel misbruik vaak behoren tot de directe omgeving van het slachtoffer.

Verdere achtergronden slachtoffers
Behalve naar leeftijd en sekse van de slachtoffers is ook gevraagd naar de reden voor hun plaatsing en of zij licht verstandelijk beperkt zijn of niet. Die laatste groep wordt als extra kwetsbaar beschouwd.

Tabel 3a
LVS bij slachtoffers (pleger = volwassene)

pleger is volwassene (n=71)	LVS bij slachtoffer(s); frequentie
ja	9
nee	43
onbekend	11

Tabel 3b
LVS bij slachtoffers (pleger = leeftijdsgenoot)

pleger is leeftijdsgenoot (n=73)	LVS bij slachtoffer(s); frequentie
ja	17
nee	34
onbekend	22

NB: Sommige daders hebben meerdere slachtoffers gemaakt, vandaar dat de aantallen slachtoffers in de tabellen niet altijd overeenkomen met het aantal daders.

Hoewel de tabellen suggereren dat er bij misbruik door leeftijdsgenoten vaker sprake is van een slachtoffer met licht verstandelijke beperking, is de categorie 'onbekend' dusdanig groot dat er geen conclusies verbonden kunnen worden aan deze aantallen.

Tabel 4a
Plaatsingsgrond slachtoffers (pleger = volwassene)

pleger is volwassene (n=71)	plaatsingsgrond
civiel	25
OTS	3
voogdij	3
geen maatregel	13
onbekend	20

Tabel 4b
Plaatsingsgrond slachtoffers (pleger = leeftijdsgenoot)

pleger is leeftijdsgenoot (n=73)	plaatsingsgrond
civiel	28
OTS	2
voogdij	1
geen maatregel	13
onbekend	31

In zeer veel gevallen is niet bekend wat de reden voor de uithuisplaatsing van het kind is, waardoor ook aan deze cijfers geen conclusies kunnen worden verbonden.

Frequentie en duur van het misbruik

Van de eenenzeventig meldingen van misbruik door een volwassene is in bijna de helft van de gevallen (32x) niets bekend over de frequentie. Bij het misbruik door leeftijdgenoten is in achtentwintig van de drieënzeventig gevallen hier niets over bekend. In die gevallen waar wél een frequentie is aangegeven, is dit in de vragenlijst vaak vergezeld gegaan van een vraagteken (?) om aan te geven dat men het niet met zekerheid kon zeggen. De interviews tonen eenzelfde beeld: in veel gevallen gaat het om een bepaald vermoeden dat men heeft en niet meer dan dat. Er kan niet anders geconcludeerd worden dan dat uit de verdiepende survey blijkt dat seksueel misbruik soms eenmalig voorkomt, soms wat vaker en af en toe ook zeer vaak gedurende langere tijd. Betrouwbare cijfers zijn niet te geven.

Ook ten aanzien van de duur van het misbruik zijn geen betrouwbare cijfers te geven. Bij misbruik door een volwassen pleger is in vierendertig van de eenenzeventig gevallen niets bekend over de duur van het misbruik, bij de leeftijdsgenoten gaat het om tweeëndertig van de drieënzeventig gevallen. Net als bij de vraag naar de frequentie is in de vragenlijst ook bij deze vraag met grote regelmaat aangegeven dat men een gok deed ten aanzien van de duur. Eveneens als bij de frequentie tonen de antwoorden een grote mate van spreiding, variërend van heel kort tot lange tijd (tot achttien maanden).

Andere vormen van misbruik

In dit onderzoek is seksueel misbruik breed opgevat zodat alle vormen die door de melders zijn geïnterpreteerd als seksueel misbruik konden worden meegenomen. Seksueel misbruik kan ook samengaan met andere vormen van lichamelijke mishandeling, intimidatie of pestgedrag en emotionele mishandeling. In de vragenlijst konden de respondenten aangeven of er naast het door henzelf aangegeven seksuele misbruik ook sprake was van een ander vorm van misbruik.

Tabel 5a
Andere vormen van misbruik (pleger = volwassene)

pleger is volwassene (n=71)	andere vormen van misbruik (frequentie)
nee	46
ja, nl. intimidatie, manipulatie, bedreiging e.d.	18
onbekend / niet ingevuld	7

Tabel 5b
Andere vormen van misbruik (pleger = leeftijdsgenoot)

pleger is leeftijdsgenoot (n=73)	andere vormen van misbruik (frequentie)
nee	34
ja, nl. intimidatie, manipulatie, bedreiging e.d.	35
onbekend / niet ingevuld	4

Twee keer is door respondenten aangegeven dat er sprake was van pedagogische verwaarlozing en van seksueel intimiderend taalgebruik door groepsleiders, de respondenten hebben dit in de verdiepende survey benoemd als seksueel misbruik. Deze twee meldingen zijn dus meegeteld in de categorie 'ja, namelijk...'. Daarnaast hebben sommige respondenten aangegeven dat ze van mening zijn dat er bij seksueel misbruik te allen tijde sprake is van intimidatie van het slachtoffer.

In 65% (46) van de situaties met een volwassen dader is door de respondenten echter aangegeven dat er geen sprake was van andere vormen van misbruik. Bij de leeftijdsgenoten geldt dat voor 47% (34). Intimidatie en bedreigingen worden bij misbruik door leeftijdsgenoten veel vaker genoemd als bijkomende vormen van misbruik dan wanneer de pleger een volwassene is. Vergeleken met de andere vragen uit de verdiepende survey is de optie 'onbekend / niet ingevuld' hier beduidend minder vaak gekozen.

Overige omstandigheden rond het misbruik

De vraag of het misbruik binnen of buiten plaatsvond, is door de respondenten verschillend geïnterpreteerd: sommige interpreteerden 'buiten' als 'in de open lucht', andere als 'niet binnen de instelling zelf'. In 48% van de gevallen van misbruik door een volwassene en in 56% van de gevallen van misbruik door een leeftijdsgenoot vond het misbruik in elk geval binnenshuis plaats. Of daarbij ook anderen aanwezig waren, is in veel gevallen niet bekend. Bij misbruik door

leeftijdsgenoten was in twaalf gevallen (16%) wel bekend dat iemand anders aanwezig was, bijvoorbeeld door op de uitkijk te staan. Tot slot is de respondenten gevraagd of en zo ja, bij wie het kind het misbruik heeft gemeld.

Tabel 6a
misbruik gemeld? (pleger = volwassene)

pleger is volwassene (n=71)	frequentie
ja, misbruik is gemeld bij groepsleiding, klachtencommissie, ouders, school of groepsgenoten	40
nee	9
onbekend / niet ingevuld	22

Tabel 6b
misbruik gemeld? (pleger = leeftijdsgenoot)

pleger is leeftijdsgenoot (n=73)	frequentie
ja, misbruik is gemeld bij groepsleiding, klachtencommissie, ouders, school of groepsgenoten	42
nee	8
nee, maar op heterdaad betrapt	3
onbekend / niet ingevuld	20

Bij misbruik door een volwassene is in 31% van de gevallen (22) niet bekend of het misbruik ook gemeld is door het slachtoffer, bij misbruik door een leeftijdsgenoot is dat 27%. Het misbruik wordt niet gemeld in respectievelijk 13% en 15% van de gevallen. Wordt het misbruik wel gemeld, dan is dat in veruit de meeste gevallen aan de groepsleiding maar soms ook aan andere nabije volwassenen .

Reacties vanuit de instelling naar de pleger van het misbruik

Wanneer een melding van misbruik is gedaan, worden in de meeste gevallen diverse stappen gezet vanuit de instelling. Deze stappen kunnen gericht zijn op het slachtoffer, op de pleger of op beiden. Vanwege de diversiteit aan situaties van misbruik die in de verdiepende survey zijn genoemd, zijn de reacties geordend op basis van de relatie tussen pleger en slachtoffer. Eerst worden de gevallen van

misbruik door een volwassene geanalyseerd. De reacties in de richting van de pleger van het misbruik worden getoond, vervolgens de reacties in de richting van het slachtoffer. Daarna volgen de situaties waarin een leeftijdsgenoot als pleger van misbruik is genoemd, met eerst de reacties richting de pleger, vervolgens richting het slachtoffer.

I. Misbruik door een volwassene

Tabel 7
Wijze van reageren door de instelling op misbruik door een pedagogisch medewerker van een jongere (13-18 jaar)

reactie van de instelling richting de pleger	frequentie (n=45)
ontslag van de medewerker (+ aangifte)	16 (+ 3)
tijdelijke schorsing om melding te onderzoeken	4
medewerker heeft zelf ontslag genomen	4
medewerker werkte al niet meer bij de instelling (+ aangifte)	1 (+ 1)
medewerker aangesproken op gedrag en verantwoordelijkheden	3
onderzoek, aantekening in dossier	2
niet bekend of niet ingevuld	11

In drie gevallen gaat het om misbruik door een vrouwelijke pedagogisch medewerker, met twee keer een meisje en één keer een jongen als slachtoffer, in drie gevallen gaat het om een mannelijke pedagogisch medewerker met een jongen als slachtoffer. In alle overige gevallen (39) gaat het om een mannelijke pedagogisch medewerker en een meisje van 13-18 jaar.

Tabel 8

Wijze van reageren door de instelling op misbruik door een pedagogisch medewerker van een jongere niet ouder dan 12 jaar

reactie van de instelling richting de pleger	frequentie (n=10)
ontslag van de medewerker	6
medewerker is op non-actief gesteld; elders gaan werken	1
bleek een valse melding te zijn, medewerker weer terug op de groep	1
niet bekend of niet ingevuld	2

Bij deze vorm van misbruik gaat het in alle gevallen om een mannelijke pleger. In twee gevallen is een meisje het slachtoffer, in de overige acht gevallen gaat het om een jongen. In geen enkel geval is vermeld dat er sprake zou zijn van aangifte bij de politie. In vier van de meldingen gaat het om misbruik dat wat langer geleden heeft plaatsgevonden: in 1975, in de periode 1984-1990 en een keer meldt de respondent dat het misbruik 'lang geleden' is gebeurd waardoor hij niet alle omstandigheden meer weet. Wanneer misbruik door een medewerker gemeld wordt, volgt vrijwel altijd ontslag, bij vier meldingen is aangegeven dat aangifte is gedaan.

De meldingen in bovenstaande frequentietabellen leiden tot een totaal van 55 meldingen. De overige zestien meldingen van misbruik door een volwassen pleger zijn zeer uiteenlopend van aard en omstandigheden. Aangifte of melding bij de politie, het AMK, de Raad voor de Kinderbescherming of Bureau Jeugdzorg worden hier regelmatig genoemd als reactie van de instelling in de richting van de pleger.

Naast reacties richting de pleger reageert de instelling ook richting het slachtoffer van het misbruik. Onderstaande frequentietabellen tonen de reacties naar respectievelijk de slachtoffers tussen 13 en 18 jaar en de slachtoffers t/m 12 jaar.

Tabel 9
Reactie instelling-slachtoffer (13-18 jaar)

reactie van de instelling richting het slachtoffer (13-18 jaar)	frequentie (n=45)
gepraat met het slachtoffer	17
gepraat, inschakelen gedragswetenschapper, vertrouwenspersoon	2
gepraat, (tijdelijke) uitplaatsing	2
therapie en steun bij aangifte en rechtszaak	1
niet gespecificeerd	13
niet ingevuld	10

Tabel 10
Reactie instelling – slachtoffer (t/m 12 jaar)

reactie van de instelling richting het slachtoffer (t/m 12 jaar)	frequentie (n=10)
gepraat met het slachtoffer	6
bescherming gezocht voor het slachtoffer	2
niet gespecificeerd	1
niet ingevuld	1

De een na laatste categorie in beide tabellen (‘niet gespecificeerd’) verwijst naar die meldingen waarin bij de vraag naar de reactie van de instelling alleen is aangegeven wat er richting de dader is gedaan, zonder te vermelden of en hoe er richting het slachtoffer is gereageerd. Bij de categorie ‘niet ingevuld’ is geen enkele reactie vanuit de instelling genoemd.

De wijze van reageren lijkt niet te verschillen tussen de twee onderscheiden leeftijdsgroepen: praten en het bieden van steun en bescherming worden het vaakst genoemd. Opvallend is dat bij de oudere slachtoffers vaker dan bij de jongere slachtoffers geen specifieke reactie is genoemd.

II. Misbruik door een leeftijdsgenoot

In de meldingen van misbruik door leeftijdsgenoten valt op dat er naast situaties waarin één pleger en één slachtoffer genoemd worden, ook situaties beschreven worden waarin sprake is van misbruik waarbij meerdere kinderen betrokken zijn en waarbij slachtoffers ook plegers (kunnen) zijn. Samen bevatten deze twee

categorieën vijftig van de drieënzeventig meldingen van misbruik door een leeftijdsgenoot. Van de overige drieëntwintig meldingen kennen zes een externe dader, dus een leeftijdsgenoot die zelf niet woonachtig is in de instelling, zoals een klasgenoot, een familielid of iemand uit de vriendenkring. Van de resterende zeventien meldingen zijn geen individuele gegevens doorgegeven: over deze meldingen is overkoepelend gerapporteerd in een van de interviews en deze konden daarom niet afzonderlijk worden meegeteld.

Deze reacties van de instellingen op deze twee verschillende soorten situaties van misbruik worden hieronder weergegeven: eerst de reacties richting de pleger(s) (Tabellen 11 en 12), vervolgens de reacties richting (de) slachtoffer(s) van het misbruik (Tabellen 13 en 14).

Tabel 11
Reactie instelling – pleger (= leeftijdsgenoot) bij misbruik in één-op-één situatie

reactie van de instelling richting de pleger (één-op-één situatie)		frequentie (n=38)
gepraat		4
	+ (tijdelijk) overgeplaatst naar andere groep	4
	+ beschermende maatregelen (meer controle, meer toezicht, sloten op deuren e.d.)	4
	+ groepsgesprekken	1
	+ politieonderzoek	1
overplaatsing		3
	+ gerichte coaching groepsleiding	1
	+ melding bij zedenpolitie	1
uitplaatsing		4
	+ beschermende maatregelen	1
	+ aangifte bij de politie	5
protocol in werking gesteld		2
therapie pleger + slachtoffer samen		1
aangifte bij de politie		1
anders, nl. politieonderzoek binnen betreffende gezinshuis		1
niet gespecificeerd		3
niet ingevuld		1

Bij negen van deze achtendertig meldingen is expliciet vermeld dat ook met de ouders of voogd van de minderjarige pleger is gesproken.

Tabel 12
Reactie van de instelling – meerdere plegers / meerdere slachtoffers

Reactie van de instelling richting de pleger(s)		frequentie (n = 12)
gepraat	afzonderlijk en in de groep	1
	+ meer toezicht en controle	2
	+ over-/uitplaatsing pleger(s)	2
	+ meer toezicht, controle, afspraken binnen leefgroep, meer teamoverleg, aanpassing methodiek, overplaatsing pleger(s)	5
schorsing pleger		1
'maatregelen richting pleger' (niet gespecificeerd)		1
niet ingevuld		0

De reacties van de instelling richting het slachtoffer of de slachtoffers vertonen het volgende beeld (tabellen 13 en 14):

Tabel 13
Reactie instelling-slachtoffer

reactie van de instelling richting het slachtoffer (één-op-één situatie)		frequentie (n=38)
gepraat		17
	+ beschermende maatregelen (verscherping toezicht, deur op slot doen etc.)	6
	+ gesprekken over seksualiteit	2
	+ overplaatsing naar minder open leefgroep	1
	+ ondersteuning bij aangifte	1
	+ herstelgesprek met pleger	1
overplaatsing naar andere groep		3
begeleiding bij bezoek aan huisarts		1
therapie		2
	+ protocol in werking gesteld	1
niet gespecificeerd		2
niet ingevuld		1

In acht gevallen is bovendien aangegeven dat de instelling pas later, soms pas na beëindiging van de plaatsing, van het misbruik heeft gehoord. In negen gevallen is aangegeven dat contact is opgenomen met de ouders of voogd van het slachtoffer.

Tabel 14
Reactie instelling – slachtoffer (meerdere betrokkenen)

reactie van de instelling richting slachtoffer(s) (meerdere betrokkenen)		frequentie (n=12)
gepraat		1
	+ groepsgesprekken	3
	+ meer toezicht, afspraken, bescherming	4
	+ weerbaarheidstraining	1
	+ therapie	3
niet ingevuld		0

In vijf gevallen is gemeld dat er contact met de ouders is geweest in de vorm van gesprekken en nazorg, bij één melding is aangegeven dat er bijscholing aan de groepsleiding is gegeven over seksualiteit. Ook geeft een respondent aan dat er melding is gedaan bij de Inspectie Jeugdzorg.

5B Overzicht van de gemelde incidenten

Deze bijlage toont de meldingen van seksueel misbruik zoals weergegeven door de respondenten. In die gevallen waar geen specifieke casus is beschreven, is de melding weggelaten, daardoor loopt de nummering niet volledig door. De meldingen zijn verdeeld over twee groepen: misbruik door een volwassene en misbruik door een leeftijdsgenoot.

	Situatiebeschrijving **Misbruik door een volwassene**
1	Het gebeurde in het weekend, groepsleiding heeft achterwacht gebeld, directrice geïnformeerd. Aangifte, samen met voogd. Ouders geïnformeerd. Nachtwaker geschorst, heeft alle medewerking verleend. Bleek onschuldig te zijn (politieonderzoek + arts), weer welkom op instelling. Geen vervolging.
2	Seksuele intimidatie: meisje trof groepsleider 's avonds aan op de bank met z'n hand in z'n broek. Heeft wel indruk op haar gemaakt. Groepsleider ontkent, daarmee zaak afgedaan. Respondent vindt dat je niet zo makkelijk hieraan voorbij kunt gaan: op je werk heb je je verantwoordelijkheid. Men had het meisje serieuzer moeten nemen.
3	Ze zijn nu gelukkig getrouwd, hebben twee kinderen. Een relatie begeleider-cliënt kán niet. Het is wel een grensgeval en heeft alles te maken met een exclusieve relatie. Meer info op de band!
4	Pupil vertelt over seksuele relatie met groepsleidster; deze vertelt dat meisje bij haar privé adres stond. Binnengelaten voor kopje koffie. Pupil wijst op ansichtkaart met dubieuze tekst. Onderzoek via interne, externe commissie, handschriftdeskundige, rechtbank: ontslag.
5	Vermoeden van een relatie groepsleider-pupil. Vanuit professie hierop aangesproken, medewerker ontslagen
6	Er was sprake van seksuele handelingen tussen groepsleider en pupil. Groepsleider heeft ontslag genomen. Later zijn ze gehuwd.
7	Groepsleidster heeft pupil wegwijs gemaakt om uit de kast te komen als lesbienne, wegwijs gemaakt met seksuele handelingen en geïntroduceerd in homo-scene en uitgaansleven. De stagiaire was daarbij als chaperonne (min of meer). Pupil vond het aanvankelijk leuk en interessant, maar voelde zich later geïntimideerd.
10	Onderzoek gedaan om vermoeden van misbruik te kunnen uitsluiten. Medewerker (50 jaar) heeft kind mee naar huis genomen zonder toestemming. Dit is niet conform gedragscode, medewerker is ontslagen. Er zijn geen aanwijzingen voor seksueel misbruik uit het onderzoek naar voren gekomen.
12	Pedagogisch medewerker gaf de twee jongeren [ik neem aan: jongen + meisje (PS)] toestemming om seks te hebben op hun kamers. Dit was op de laatste werkdag van

	de medewerker. Deze toestemming past niet in het beleid van de instelling.
13	het gaat hier om dezelfde medewerker als bij nr. 12.
14	Buschauffeur heeft contact gemaakt met meisje, destijds 14 jaar. Na verloop van tijd ook seksueel contact tijdens pauze en in de bus. O.a. geslachtsgemeenschap, ook andere handelingen. Dader heeft uiteindelijk contact verbroken, meisje ernstig teleurgesteld. Heeft geleid tot rechtszaak en medi- aandacht.
15	Misbruik vond plaats tijdens weekendbezoek bij familie (oom). Moeder heeft aangifte gedaan, maar bewijsvoering was lastig. Zaak is geseponeerd.
16	Pedagogisch medewerker was boos op meisje, zou haar hard hebben aangepakt in combinatie met seksueel getinte handelingen. Bleek niet waar te zijn, wel sprake van stemverheffing tegen meisje. Risico van valse aangifte tegen mannelijke groepsleider is er altijd, mannen zijn kwetsbaar in dit beroep. Toekomst: standaard incidentenmelding door PM-ers, bv. ruzie, conflict etc.
17	Meisje heeft tijdens exit-interview aangegeven dat ze onheus seksueel is bejegend door groepsleidster. Deze kwam ongevraagd haar kamer binnen (3x) en de douche binnen (1x). PM'er wilde een afspraak met haar maken.
18	Via MSN heeft jongere foto's ontdekt van een PM-er, naakt onder de douche, piemel in de vorm van hamburger; moeder ontdekte dit. Vanuit instelling ernstig gesprek met medewerker: ook zichzelf beschermen en foto's verwijderen. Kwestie van intimiteit: hoeveel laat je zien van jezelf? Jongere krijgt soms ongewild te maken met privézaken van PM-ers. Nu gedragscode hierover opgesteld en bij sollicitaties moet nieuwe medewerker verklaring ondertekenen dat dit niet gebeurt [waarschijnlijk: dit soort foto's op internet zetten – PS].
19	Verbale intimidatie, ongewenste gespreksonderwerpen rondom seksualiteit.
20	Groepsleider heeft vermoedelijk seksueel contact gehad met bewoner van residentiële behandelgroep. Het vermoeden was dat beiden dit wilden, dus geen contact tegen iemands zin in. Later heeft vermoedelijk slachtoffer anders beweerd.
21	Eén vd begeleiders zou het meisje seksueel benaderd en betast hebben. Ook zou de jongere de begeleider hebben betast. Dit zou zijn gebeurd op het moment dat de andere jongeren naar hun kamer waren of na bedtijd. De jongere zou weinig weerstand hebben geboden, maar zou er later spijt van hebben gekregen. De melding kwam nadat de medewerker ontslag had genomen en bij een andere instelling in dienst was. Dit is gemeld bij de leidinggevende, politie is ingeschakeld, de jongere is verhoord. Er is een rechtszaak geweest, hierin is niet komen vast te staan of het voorval plaats heeft gevonden.
22	Het meisje (13-14 jaar) dat in de leefgroep woonde, beschuldigde een groepsleider van seksueel misbruik / intimidatie. De betreffende collega is ontslagen, echt bewijs was er niet. Later heeft betreffende meisje zelf aangegeven dat het incident nooit heeft plaatsgevonden.

23	Cliënte geeft aan dat PM-er seksueel contact met haar heeft gehad 's nachts op haar kamer tijdens zijn slaapdienst. PM-er ontkent en geeft aan dat hij nooit 's nachts op haar kamer is geweest.
24	Meisje geeft aan dat invalkracht seksueel contact met haar heeft gehad 's nachts tijdens zijn slaapdienst, op haar kamer. Invalkracht ontkent.
25	Een invalkracht is een seksuele relatie aangegaan met een vrouwelijke minderjarige cliënte (16-17 jaar). Dit vond plaats buiten de voorziening. De cliënte heeft later aangegeven zich niet in staat te voelen hier 'nee' tegen te zeggen. Toen deze informatie boven tafel kwam, is de invalkracht ontslagen, is er aangifte gedaan en deze persoon is ook aangeklaagd.
26	Groepsleider is door kind (7 jaar) beschuldigd van: in bed liggen met broek op de enkels, ontbloot geslacht, terwijl hij in dienst is en dus kan verwachten dat een cliënt hem bezoekt. Ook beschuldiging dat hij tijdens het voorlezen zijn hand in haar broek steekt.
27	Jongen van 12 jaar op de kamer en groepsleider is bij hem in bed komen liggen. Geen anderen aanwezig. Kind is betast en hij heeft hiervan melding gemaakt. Groepsleider heeft ontkend maar is op non-actief gesteld.
28	Geen idee over de handelingen die plaatsvonden. Hoe dit is opgepakt: de jongere heeft een gesprek gehad met iemand van de directie. Daar heb ik inhoudelijk niet van gehoord. De dader is niet meer teruggekomen op ons bedrijf.
29	Een medewerker zou iets met een jongen hebben gedaan. Wat er precies is gebeurd, weet ik niet. Wat ik van incident heb gehoord, is dat de betreffende persoon ontslagen is.
30	Pleger was een groepsleider van een crisisleefgroep voor kinderen. Het enige wat ik weet is dat hij 's nachts meerdere malen een jongetje heeft lastiggevallen. Aard van de handelingen weet ik niet. Het is lang geleden en ik weet ook niet meer of de details aan ons verteld zijn.
31	Een jongere gaf aan dat zij het vervelend vond als een bepaalde groepsleider nachtdienst had, ze gaf aan dat hij altijd naar haar borsten keek en vertrouwde dit niet. Verteld aan andere groepsleider, deze heeft afdelingshoofd ingeschakeld. Onmiddellijk gereageerd: groepsleider mocht even niet meer op de groep komen. Ouders hebben aanklacht bij de politie ingediend. Jongere heeft aangegeven dat er niets gebeurd was, buiten dat zij zich bekeken voelde en zich onprettig voelde als deze groepsleider slaapdienst had. Diverse gesprekken geweest met alle betrokkenen. Jongere zou op kamerbegeleiding gaan, gezien haar leeftijd en omdat ze daar aan toe was. Toen zij daarheen was, heeft de groepsleider het werk weer kunnen hervatten, heeft eerst een poos thuis gezeten. Daarna op andere plekken gewerkt.
32	De ouders van een oud-pupil hebben een klacht ingediend vanwege te grote betrokkenheid en vermoedens van misbruik. Pleger is een aantal weken op non-actief gezet, waarna gesprekken zijn geweest met de klachtencommissie. Daarbij

	zijn ouders, pleger en oud-pupil gehoord. Wat daaruit is gekomen weet ik niet. Wel weet ik dat de pleger het werk weer heeft hervat. Is wel in de teams gezegd dat de protocollen worden verscherpt.
33	Zomer 1982, opvanghuis voor jongeren die weggelopen of weggestuurd waren van huis. Een collega moest de jongeren op zondagmorgen wakker maken. Een 15jarig Marokkaans meisje lag alleen op een kamer. Zij duwde beddengoed van zich af, lag zonder kleding in bed. Collega ging meteen in op haar uitnodiging tot seksueel contact en dat heeft toen plaatsgevonden, inclusief penetratie. Een week later, toen ikzelf dagdienst had op zondag, probeerde ze bij mij hetzelfde. Voor haar de gewoonste zaak van de wereld? Collega belde een dag na het voorval in paniek op dat hij iets heel doms had gedaan. Op zijn verzoek heb ik hem toen thuis bezocht en met hem en zijn vriendin een langdurig gesprek gehad. We kwamen er op uit dat hij kennelijk niet geschikt was voor dit werk en ik heb hem min of meer gedwongen om een andere baan te zoeken. Dat heeft hij ook gedaan en hij is daar nooit meer teruggekeerd.
34	Opvanghuis, 1982. Najaar van 1982 werd het opvanghuis door de toenmalige bewoners een paar weken lang bezet. Enkele teamleden deden aan bondjesvorming met sommige bewoners. En deze bewoners werden af en toe door die teamleden bij hen thuis uitgenodigd. Bij andere teamleden (die in dezelfde buurt woonden) deden geruchten de ronde als zouden deze teamleden bij hen thuis het bed delen met 1 of 2 van deze bewoonsters. Voor zover bekend, zijn deze mogelijke plegers niet geconfronteerd met deze geruchten, wel is een van hen een paar maanden later ontslagen. Of deze geruchten hier mede aanleiding voor zijn geweest, weet ik niet. Een en ander is voor zover ik weet niet besproken met de betreffende bewoonsters. Zij waren verder dermate 'anti' tegen de overige teamleden dat iets dergelijks onbespreekbaar was.
35	Meisje was nét uit de instelling vertrokken (begeleid kamer wonen) en stemde in met de relatie, heeft er verder ook niet over gepraat. Strafrechtelijke procedure was niet mogelijk omdat slachtoffer al 18 was. Medewerker heeft gedragscode geschonden, nl: tot 2 jaar na afronding van contract geen relatie met cliënten. Zie verder ook uitgetypt interview.
36	1975: groepsleider had een 'lievelingetje' in de groep, een jongetje van 10 jaar. Dader zorgde ervoor dat hij met regelmaat alleen met deze jongen kon zijn. Wat er in die situaties is gebeurd, is niet bekend. Dader is buitende instelling door de politie opgepakt op verdenking van pedoseksuele handelingen met een andere jongen van buiten de instelling. Hierop is medewerker per direct ontslagen.
37	‘Groepsleider kon niet van de meisjes afblijven.’ Dat is de herinnering van een oud-directielid. Ongeveer 1985. Het ging waarschijnlijk niet veel verder dan flinke aanhaligheid, lijfelijk contact van armen en handen om lichamen van de meisjes. Het was voor de omstanders wel duidelijk dat dit te ver ging.
38	Ongeveer 1987: groepswerker geeft meisje uit zijn groep een tongzoen tijdens avonddienst.

39	Aantijging van meisje (16-17 jaar) dat groepsleider haar verleid heeft. Commissie heeft de zaak volgens protocol onderzocht en kwam tot de conclusie dat e.e.a. ongegrond was.
40	2006: Meisje beticht groepswerker van het tegen de billen aanrijden tijdens groepsuitje.
41	periode 1984-1990 ongeveer: twee inmiddels volwassen mannen melden dat zij grensoverschrijdend zijn benaderd door de toenmalige directeur van de instelling. Het betreft betasten, aanraken, samen in bad in het privéhuis van deze toenmalige directeur.
43	Dader is stiekem een intieme en seksuele relatie aangegaan met meisje van 15 jaar. Beiden hielden dit geheim, maar waren wel open over het feit dat ze een 'bijzondere band' hadden als opvoeder en cliënt. Dader kwam in aanmerking als pleegouder voor cliënt, beiden gaven aan dit graag te willen. Na een ruzie en toen meisje in kamertrainings-programma zat, heeft ze verteld wat gebeurd is. Diverse seksuele handelingen: penetratie, orale seks, seksspelletjes met fetisj attributen zoals zweepje, blinddoek en tepelklemmen. Kind stelde vertrouwen in de begeleiders van KTC waar ze op dat moment woonde. Verwerkingsproces middels therapie waarbij ook het team waar zij destijds woonde bij betrokken werd. Pleger heeft altijd ontkend, is uiteindelijk wel veroordeeld. Slachtoffer heeft de begeleiding gewaardeerd en zoekt nog regelmatig contact om met de mensen die ze nog kent te praten over haar reilen en zeilen.
52	Jongere beticht eerst groepsleider van seksueel intimiderend gedrag, maar bij navraag blijkt het om een groepsgenoot te gaan die de dader is. Groepsleider heeft ingegrepen, maar deed dat niet onmiddellijk. Groepsleider zou ook (in andere situatie) grensoverschrijdende, seksueel getinte grapjes hebben gemaakt.
53	Groepsleider kreeg geleidelijk aan een té close relatie met minderjarig meisje, wist onvoldoende afstand te bewaren. Stuurde meisje een brief met zijn privégegevens (adres etc.) en sprak de hoop uit dat ze hem buiten de instelling ook wilde ontmoeten. Meisje vond dit te ver gaan en liet brief zien aan andere groepsleiding. Dader was inmiddels al van meisjesgroepen afgehaald en naar jongensgroep verplaatst, incl. extra coaching. Uiteindelijk ontslagen.
54	Beveiligingsmedewerker kreeg relatie met pupil. Collega's kregen vermoedens, er gingen geruchten rond. Daarop heeft kamerinspectie plaatsgevonden en op de kamer van het meisje vond men een foto van de dader met zijn privégegevens achterop geschreven. Het meisje heeft nooit aangegeven het contact ongewenst te vinden (zoenen, betasten). Dader is op non-actief gesteld en uiteindelijk ontslagen.
55	De leefgroep (14-18 jaar) was een weekend weg met de boot, groepsleidster die vrij was, is in haar vrije tijd 's avonds naar de boot gekomen. Heeft alcohol gedronken, gezoend met pupil en met pupil geslapen in één bed. Interne klachtencommissie heeft geoordeeld dat er sprake was van onprofessioneel handelen. Ontslagen.
56	Pedagogisch medewerker crisisopvang heeft zich aangemeld als pleegouder voor een minderjarige pupil. Het unithoofd had dit uitdrukkelijk afgeraden. Er zijn

	seksuele handelingen verricht (welke, wanneer, hoe vaak is niet bekend), slachtoffer heeft dit gemeld, later ook aangifte gedaan. Dader heeft eerst ontkend, later bekend. Ontslagen.
57	Pedagogisch medewerker heeft een meer-dan-vriendschappelijke relatie met minderjarig meisje (wederzijdse verliefdheid). Door de organisatie is dader er meerdere malen op gewezen dat een dergelijke affectieve relatie niet is toegestaan (vanaf dec. 2004). December 2006 ontslagen.
58	Tijdens kamp zit pedagogisch medewerker aan geslachtsdelen van jongetje, in diens tent. Jongetje vertelt het de volgende dag aan andere groepsleider. Kind was erg geschokt. Pedagogisch medewerker had blijkbaar ook gedronken en vond het allemaal niet zo erg. Wij hebben deze medewerker direct ontslagen.
59	Groepsleider is beschuldigd van handtastelijkheden bij pupil, meisje werd gedwongen hem te bevredigen. Het is niet bekend hoe lang dit heeft geduurd. Hoewel er geen aanwijzingen zijn dat er van andere vormen van misbruik sprake was, is de respondent van mening dat in dergelijke gevallen er altijd sprake is van intimidatie.
60	Het gebeurde tijdens een lange 'stage' in Frankrijk ('ervaringstochten'). Er was sprake van seksuele handelingen tussen groepsleider en jongere. Niet bekend wie het kenbaar heeft gemaakt, mogelijk de jongere zelf, mogelijk iemand anders. Dader is direct weggestuurd, jongere is in Frankrijk gebleven: men had niet de indruk dat hij er op dat moment erg onder leed. Waarschijnlijk heeft de groepsleiding ter plaatse er verder wel aandacht aan besteed, maar dat weet de respondent verder niet. Later bleek dat deze dader al eerder, bij een andere instelling, betrapt was op seksuele handelingen met een jongere.
61	Vrouwelijke medewerker heeft in het weekend een minderjarige jongere seksueel misbruikt. Ze zou hem hebben gepijpt, hij stond in de deuropening om alles in de gaten te houden. De dader zou dit ook bij andere jongens hebben geprobeerd, ook dmv uitdagen en flirten. Ze heeft altijd ontkend, dit heeft ook tot haar ontslag geleid. T.a.v. begeleiding jongeren: deze zijn ook als groep aangesproken omdat ze werken met een 'buddy-systeem' waarbij nooit iemand alleen is. Ze hadden deze jongen dus niet alleen mogen laten.
62	Groepsleider keek naar porno op de computer waar twee meisjes (13-14 jaar) bij aanwezig waren. De instelling had het zelf niet gemerkt, meisjes hebben het gemeld. Meisje had ook al eens eerder gezegd dat ze het niet fijn vond als deze medewerker dienst had, niet prettig om met hem te praten. Medewerker ontkende eerst dat hij porno had gekeken, na analyse van geschiedenis vd computer bleek dat hij meerdere keren porno had gekeken. Hij is met ontslag gegaan; wilde zelf in behandeling voor verslaving. Restrictie: eerstkomende jaren niet meer in dienst bij jeugdzorginstelling.
63	Jongen van 16 jaar met autisme meldt na plaatsing in vervolggroep dat hij in de bijkeuken seksueel contact gehad heeft met de schoonmaakster. Respondent was hierover verbaasd omdat de jongeren eigenlijk nooit alleen zijn en omdat de

	bijkeuken midden in de doorgaande route ligt tussen keuken en huiskamer. maar jongen was heel overtuigend. Schoonmaakhulp is op non-actief gesteld, kan niet meer in de instelling werken. Later bleek dat zij via Hyves nog wel contact had met deze jongen. Jongen heeft nooit aangegeven zich misbruikt te voelen, het seksuele contact was vrijwillig, hij wilde het zelf ook graag.
64	Taxichauffeur laat jongen (10 jaar) meekijken naar een pornofilm. Bij de derde keer geeft de jongen aan dat hij dit niet wil (ik ben moslim en dat mag niet). Jongen beschrijft wat hij in de film heeft gezien.
65	In thuissituatie is meisje betast door (vermoedelijk) haar vader, of door een ander familielid. Zij is betast bij haar borsten en schaamstreek. Of het misbruik plaatsvond voorafgaand aan de plaatsing in de instelling of tijdens, kan mogelijk uit interview blijken.
66	Meisje is door vader betast in bijzijn van haar vriendinnen. Of het misbruik plaatsvond voorafgaand aan of tijdens plaatsing kan wellicht uit interview nog naar voren komen.
67	Stiefvader heeft meisje (Marokkaans) van 15 jaar betast bij haar borsten en billen, penetratie met de vingers. Dit is gebeurd in de thuissituatie, niet helder is of dit voorafgaand aan de plaatsing of tijdens de plaatsing heeft plaatsgevonden. Interview?
68	Het speelde zich af in 1980. Huisvriend kwam met een truc bij de jongen terecht toen deze wegens astma in het ziekenhuis lag. Pedofiele relatie, de jongen wilde er in die tijd niet over praten. Later is het via de politie alsnog tot een aangifte gekomen. Op vakantie zou een groepsgenoot er ook bij betrokken zijn geweest
69	In 1984: de twee jongens werkten als escort bij een homo-tent.
70	Medewerker werkte op de groep met de oudste jongens, stond bekend als aardige en behulpzame collega. Hij pleegde misbruik met een meisje uit een andere groep, dit werd later een relatie. Hij zette bovendien jongere jongens aan tot stelen (geld op de groep weggehaald). Vanwege beide gebeurtenissen (relatie + aanzetten tot diefstal) is de medewerker ontslagen.
71	Een medewerker heeft de gedragscode op een essentieel onderdeel overtreden. Hij nam herhaaldelijk 's nachts cliënten in bed. Er is geen melding gedaan of signaal gekomen van kinderen over misbruik. Ondanks de richtlijnen die er lagen herhaalde het gedrag en is er een vertrouwensbreuk ontstaan waardoor de arbeidsrelatie is beëindigd.
72	Het gebeurde in het weekend, groepsleiding heeft achterwacht gebeld, directrice geïnformeerd. Aangifte, samen met voogd. Ouders geïnformeerd. Nachtwaker geschorst, heeft alle medewerking verleend. Bleek onschuldig te zijn (politieonderzoek + arts), weer welkom op instelling. Geen vervolging.

	Situatiebeschrijving **Misbruik door leeftijdsgenoten**
1	Meisje heeft groepsgenoot beschuldigd van verkrachting. Er heeft 's nachts op haar kamer gemeenschap plaatsgevonden. Meisje heeft later de aanklacht ingetrokken. Meisje vertoont grensoverschrijdend gedrag; keuze om politie erbij te betrekken wegens ernst van de melding. Confrontatie daarmee heeft geleid tot intrekking van de aangifte.
2	Swaffelen
3	Meisje beschuldigt jongen van verkrachting tijdens de nacht. Jongen geeft later aan niet te weten dat het niet vrijwillig was. Meisje wilde geen aangifte doen, haar ouders wel.
4	Seksueel grensoverschrijdend gedrag (swaffelen) als vorm van pestgedrag.
5	Kamertrainingscentrum, hier is niet de hele dag door begeleiding aanwezig. Een meisje werd verbaal onder druk gezet (‘lekker stuk’ etc.). Jongens dagen haar uit, pushen haar om truitje omhoog te doen. Meisje doet 't, maar tegen haar zin, voelde zich gedwongen. Groepsleiding heeft o.a. in groepsgesprekken met de bewoners gepraat over belang van veiligheid voor iedereen in het huis. Het gedrag heeft zich daarna niet meer voorgedaan (groepsleiding heeft scherp opgelet), meisje is er ook blijven wonen, wilde dat zelf graag. Trainingen voor hele groep over aangeven van grenzen in het omgaan met seksualiteit.
6	Jongen en meisje hadden seks met elkaar, kregen later ruzie (zij sloeg hem, hij sloeg terug): meisje beschuldigde jongen ervan dat zij het seksuele contact niet had gewild. Jongen compleet overdonderd, dacht dat ze verkering hadden. Moeder van de jongen vond dat er sprake was van onterechte beschuldiging door de instelling; instelling wilde echter alleen e.e.a. uitzoeken, zodat beide jongeren weer 'door één deur' konden. Jongen is door moeder weer naar huis gehaald, meisje is in instelling blijven wonen tot einde behandeling.

7	Incident gebeurde in een gezinshuis. Zoon met autisme spectrum stoornis, meisje vond hem een beetje zielig, vond 't sneu om 'nee' tegen hem te zeggen. Hij pakte haar bij de borsten (is een aantal keren gebeurd), er was nooit sprake van een andere vorm van misbruik, van intimidatie etc. Ouders werden erg boos op meisje en op instelling toen ze ervan hoorden, vonden de beschuldiging onterecht. Jongen was zo ontredderd dat hij van huis wegliep, later in voorziening voor beschermd-wonen terechtgekomen. Instelling wilde graag 'neutraal' onderzoek door de politie omdat er ook andere kinderen vanuit de instelling in dat gezinshuis woonden; zaak is geseponeerd
8	In de groep waar dit gebeurde heerste een sterke 'mannencultuur', alleen jongens + mannelijke groepsleiders. Er was sprake van grof taalgebruik over en weer, weinig oog voor de emotionele veiligheid van de pupillen: weinig warmte en begrip, onvoldoende oog voor signalen vanuit de pupillen. Een bewoner heeft een andere jongen gedwongen tot seksuele handelingen (oraal bevredigen). Middels coaching van de groepsleiding duidelijke afspraken gemaakt over omgangsvormen, ten eerste vanuit groepsleiding naar pupillen, ook tussen pupillen onderling.
9	Een meisje zou onvrijwillig seks hebben gehad met een jongen. Zij woonden samen op de groep en hadden verkering. De geslachtsgemeenschap vond plaats op de kamer van het meisje en zou tegen haar wil gebeurd zijn. Het meisje gaf dit de volgende dag aan tegen de groepsleiding, maar trok het later weer terug. De pleger reageerde aangeslagen en gaf aan dat het meisje wel wilde. Er zijn afspraken gemaakt over je kamer op slot doen. E.e.a. is bespreekbaar gemaakt, afspraken gemaakt over contact en over contact op kamer.
10	Pedagogisch medewerker gaf twee jongeren toestemming om op hun kamers seks te hebben met elkaar, dit was zeer tegen het beleid van de instelling.
11	Meisje van 15 jaar heeft een groepsgenoot betast bij zijn geslachtsdeel en zichzelf laten betasten op borsten en vagina. Zij deed dit door de jongen te bedreigen.
12	Een aantal keren werden jongens 'betrapt' terwijl groepsleiding vermoedde en sterke aanwijzingen had dat ze met elkaar seksuele handelingen verrichtten. Dit was tijdens speelmomenten op slaapkamers, maar ook 's nachts na bedtijd. Het ging in ieder geval om drie jongens (14-15 jaar). Ze reageren daadwerkelijk alsof ze betrapt werden: schaamte, ook: ontkennen en boos worden. Sterk vermoeden dat initiatief en druk vanuit een van hen gebeurde.
13	Tijdens groepskamp zijn twee pupillen (jongen en meisje van 14 jaar) verdwenen tijdens het uitpakken. Ze werden in de bosjes aangetroffen, beide met hun broek naar beneden. Ze reageerde geschrokken. Gepraat. Onduidelijk was of er sprake was van misbruik of wederzijds goedvinden. De jongen vertelde dat het meisje hem gedwongen had. Voor beide jongeren gold dat er sterke vermoedens waren van eerder

	misbruik.
14	Jongen en meisje gaven elkaar via telefoons opdrachten. Twee andere kinderen wisten van dit 'geheim', liepen ermee rond en hebben 't uiteindelijk aan de groepsleiding verteld. Jongen dwong meisje (en ook een andere groepsgenoot) tot zelfbevrediging, jongen zou ook een foto van haar vagina gemaakt hebben. De door de instelling genomen maatregelen bleken niet voldoende te zijn, er volgde nog een incident tussen dezelfde kinderen (zie hieronder, melding 15).
15	Tijdens verstoppertje spelen waren beide kinderen (zie vorige melding) even uit het zicht van de groepsleiding. Meisje werd onder druk gezet om seksuele handelingen te verrichten (pijpen), jongen zat met de hand in haar broekje. Groepsleiding hoorde hiervan via een ander kind.
16	Jongen werd lastig gevallen door de dochter van een vriendin van moeder, als hij 's weekends thuiskwam. Wat er precies is gebeurd, heeft hij nooit willen vertellen. De vriendin van moeder kwam toen al niet meer over de vloer, dus risicosituatie was weg, ook geen reden voor aanpassing bezoekregeling. E.e.a. besproken met beide ouders en Bureau Jeugdzorg.
17	Er was een groepsnorm ontstaan van bij elkaar in bed gaan liggen, soms met z'n drieën of vieren. Voor zover bekend is er geen seksueel contact geweest. Melding is gedaan toen een van de kinderen het vervelend ging vinden en er niet meer aan mee wilde doen. Groepsdruk: als je niet meedoet hoor je er niet meer bij. Veel besproken in team en met de kinderen, meer controle als de kinderen in bed lagen.
18	Meisje beschuldigde jongen van aanranding. Meisje vertoonde sterk 'wervend' gedrag, was zich erg bewust van haar lichaam, liep regelmatig in onderbroek door de leefgroep, of met hele korte truitjes. Op de bank gezellig tegen elkaar aanliggen, jongen voelde aan haar borsten (soms liet ze dat ook toe bij (andere) jongens), zou ook zijn piemel hebben laten zien. Meisje heeft e.e.a. aan moeder verteld, deze schakelde de politie in. Volgde uitgebreid onderzoek, jongen is vrijgesproken. Meisje is uiteindelijk naar een meer besloten groep overgeplaatst, omdat de openheid van de leefgroep voor haar onvoldoende veilig was (m.n. met het oog op wervend gedrag).
19	Jongen kwam bij het meisje op de kamer, zegt dat ze haar broek naar beneden moet doen. Dat doet ze niet, hij trekt haar broek naar beneden en gaat op haar liggen. Dat is twee keer gebeurd. Meisje heeft dit pas later verteld, toen ze alweer thuis woonde, het incident heeft zich in de instelling voorgedaan. Meisje kon heel erg pesten en intimideren, anderen de schuld geven, respondent denkt dat deze jongen daarom ook een hekel aan het meisje had. Op dit moment is het onderzoek door de politie nog gaande, daarover kunnen geen verdere mededelingen worden gedaan.

20	Meisje van 13 jaar loopt voor de tweede keer weg, nu voor langere tijd. Amber Alert uitgegaan, in *Opsporing Verzocht* geweest, uiteindelijk door de politie gevonden. Meisje liep al rond met opvallend dure kleding, parfum, mobieltje, heeft aan groepsgenoten verteld dat ze deze dingen wil en daarvoor seks heeft met anderen.
21	Meisje met LVB wordt naakt in bed aangetroffen, in de kamer staat een jongen in onderbroek, een andere jongen zit televisie te kijken. Seksueel contact was hier vrijwillig, meisje was in eerdere situaties echter door andere jongens ook al eens gedwongen tot seksuele handelingen.
22	Er was een vermoeden van seksueel misbruik tussen meisje en jongen. Gesproken met het meisje: er zijn geen feiten naar voren gekomen om het vermoeden te bevestigen.
23	Het misbruik heeft plaatsgevonden tussen twee cliënten. Hierbij is achteraf door het slachtoffer aangegeven het niet eens geweest te zijn met de handelingen. Het zijn handtastelijkheden geweest bij elkaar. De pleger heeft zich niet gerealiseerd dat de handelingen tegen de zin in waren van het slachtoffer.
24	Meisje en jongen uit crisisgroep hebben seksueel contact gehad, meisje heeft achteraf tegen groepsleiding aangegeven dat het onvrijwillig was. Het ging om penetratie, orale bevrediging en betasten. Alle handelingen vonden op het terrein van de instelling plaats. Pleger reageerde geschrokken en zich niet van kwaad bewust. Het vermoedelijke slachtoffer had vooral een gevoel van schaamte en angst voor vergelding. Schaamte omdat ze geen 'nee' heeft gezegd. In een enkel geval waren bij de genoemde handelingen groepsgenoten / kennissen van de vermoedelijke dader aanwezig.
25	Meisje is in de douche op de crisisgroep betast door een groepsgenoot. Dit vond zij intimiderend en ze voelde zich onveilig. Op een ander moment betastte de groepsgenoot haar tijdens stoeien op de groep. Er waren geen anderen bij. Het meisje is voornamelijk boos en schaamde zich, daarnaast ook angst voor vergelding.
26	Meisje beschuldigt jongen ervan 's avonds bij haar erop te hebben aangedrongen haar deur open te doen om nog wat te praten. Ze geeft aan door hem te zijn aangerand / verkracht. Volgende dag heeft ze dit tegen de groepsleider gezegd toen de jongen er niet meer bij was. Zij is voor sporen onderzoek naar de huisarts gestuurd, politie is ingeschakeld. Jongen is na thuiskomst geconfronteerd met het gegeven. Hij geeft toe dat er seksueel contact is geweest, maar ontkent dat het onvrijwillig geweest zou zijn. Om verder contact met het meisje te voorkomen is hij uitgeplaatst. Het is niet vast komen te staan of het wel/niet vrijwillig was, daardoor is ook niet te zeggen wie van de twee het slachtoffer is.

27	Twee groepsgenoten zijn 's nachts stiekem bij elkaar op de kamer geweest, eerst wat zoenen en friemelen, daarna met elkaar naar bed. Meisje geeft volgende dag aan dat het tegen haar zin was en dat hij haar gedwongen heeft. Jongen zegt dat het wederzijds en vrijwillig was en dat het meisje nadat ze het had gedaan bang was dat ze in de problemen zou komen (ze is moslima) en dus nu hem de schuld geeft.
28	Meerdere jongeren hebben elkaar betast. Bij een meisje heeft penetratie plaatsgevonden door een jongen van de groep. Een jongen had de leiding en gaf opdrachten aan anderen. Ook is een jongetje ingeschakeld om op de uitkijk te gaan staan. Dit gebeurde in de spelkamer.
29	Beide kinderen waren destijds opgenomen in een leefgroep van een behandelsetting (MKT). Het vermoeden van seksueel getint gedrag of seksuele handelingen kwam pas aan het licht toen beide kinderen niet meer in behandeling waren. Ongeveer een jaar na ontslag van het meisje werden de vermoedens geuit door de gezinsvoogd. Er is nooit helemaal duidelijk geworden welke handelingen precies hebben plaatsgevonden. Vermoed werd dat de jongen zich intimiderend en dreigend heeft gedragen en het meisje een aantal malen op haar slaapkamer heeft opgezocht.
30	Meisje (17 jaar) blijkt na vertrek van de zelfstandigheidstraining (ZT) met 3 jongens seksueel contact te hebben gehad (vaginale en orale seks). Bij navraag zegt ze dat dit niet altijd naar wens was, zij wilde/kon geen nee zeggen en de jongens maakten daar misbruik van. Het gebeurde op haar kamer of op die van de betreffende jongen. Het gebeurde 's nachts wanneer de leiding sliep. Meisje was gedurende hele plaatsing meewerkend, netjes, lief; wel had leiding het gevoel dat ze niet 't achterste van haar tong liet zien. Er was geen sprake van gedragsverandering, ook niet bij deze jongens. Meisje wilde geen verdere actie tegen de jongens ondernemen.
31	N.a.v. deelname aan counselingprogramma weerbaarheid voor meiden, vertelde dit meisje dat ze vier keer vaginaal is verkracht door een groepsgenoot op haar kamer tijdens kameruur. Niemand bij aanwezig. Ze heeft het toentertijd alleen aan een vriend verteld met wie zij een morning-afterpil zou hebben gekocht. Bij navraag op de groep blijkt dat de leiding niets bijzonders heeft gemerkt in haar gedrag of dat van de jongen t.t.v. het misbruik. Wel was het meisje in de voorafgaande periode erg op deze jongen gericht, mogelijk verliefd. De vraag rees of er geen sprake geweest is van seks met wederzijdse instemming maar dat het meisje later een andere uitleg aan de situatie heeft gegeven. Gegeven het feit dat het meisje bekend stond als iemand die goed kan liegen, waren er ook vragen over de waarheid van haar aantijging. Verhaal is wel serieus genomen, meisje is ondersteund bij doen van aangifte bij politie. Hier heeft zij uiteindelijk zelf niet voor gekozen. Meisje is inmiddels op geen enkele wijze met dit onderwerp bezig. Er is geprobeerd aandacht voor te hebben bij de therapie van GGZ maar dat wilde het meisje niet.

32	Betasten, geslachtsdeel laten zien, seksueel getinte opmerkingen (bij deze laatste keer waren er anderen bij). Pleger ontkende.
33	Meisjes werden benaderd door Marokkaanse jongens (rond 2001), contact verliep via school. Ze werden gedwongen om jongens te bevredigen. De instelling is inmiddels vertrokken uit Gouda omdat het daar niet veilig meer was voor de pupillen: deze meisjes zijn prooi voor deze jongens. Hoewel er eerst geen aangifte is gedaan, heeft later een meisje dit alsnog wel gedaan.
34	Groepsgenoten hebben seksueel contact op de groep. Onder druk gezet. Drankmisbruik & drugs. Er is sprake van angst bij de jongeren om incidenten te vertellen i.v.m. de mogelijke gevolgen bij vertrek (dit is er altijd geweest sinds 33 jaar, aldus respondent). Bewijs van goed gedrag wordt vaak gegeven want niet alles is bekend bij de politie.
35	Veel seksueel getinte opmerkingen van een mannelijke bewoner naar de vrouwelijke bewoner toe. Hier waren anderen bij, wisselende reacties: afwerend, maar door andere bewoners werd het ook wel grappig gevonden. Hij zou haar ook betast hebben (haar borsten en onder haar rok). Hierover gingen verschillende verhalen: de een gaf aan dat het waar was, de ander ontkende dit.
36	Een bewoner heeft seksueel contact gehad met een medebewoonster tegen haar wil. Er waren geen anderen bij maar een aantal medebewoonsters zijn later wel op de hoogte gebracht door het slachtoffer. Pas een half jaar later heeft zij het aan haar begeleider doorgegeven. Ze was nog maagd en had met haar familie afgesproken tot haar 18e maagd te blijven, hierdoor schaamde ze zich. Tijdens het incident heeft ze aangegeven dat ze niet wilde, dit heeft niet geholpen. Hij was bedreigend en intimiderend.
37	Enkele kinderen binnen behandelgroep voor jongere jeugd hadden grensoverschrijdend gedrag, bestaand uit: betasten, moeten kijken naar, exhibitionisme.
38	Meisje van 16 is misbruikt door vier tot vijf jongens. Ze is door iedereen gepenetreerd, en ze hebben haar ook met een stok gepenetreerd. Dit gebeurde 's nachts op de kamer van het meisje. Een groepsleider hoorde wat, ging poolshoogte nemen en trof het meisje bebloed aan terwijl de daders wegrenden via de tuin. Meteen politie ingeschakeld. Rechtszaak: meisje heeft financiële vergoeding gekregen voor geleden lichamelijke en psychische schade. Daders niet veroordeeld of alleen met taakstraf. Meisje had ze zelf binnengelaten. Instelling heeft haar laten verhuizen naar een kamer op de eerste verdieping ipv begane grond, nieuwe kamer direct naast kamer groepsleiding. Daar heeft ze nog een hele tijd gewoond.

39	Een jongen kwam op de kamer van een meisje dicht bij haar zitten, aaide haar over haar rug en benen. Zij durfde niet tegen hem te zeggen dat ze zijn aanrakingen niet wilde. Ze heeft dit aan de groepsleiding verteld. Gevraagd aan meisje wat er precies was gebeurd, daarna met de jongen. Deze dacht dat ze het wel prettig vond. Meisje gaf aan dat wat dat betreft voor haar de zaak was afgerond.
40	Meisje zat in de jongerenraad en ontmoette daar een jongen die stage liep bij een hulpverlenersorganisatie. Ze gingen samen op stap, al gauw vond ze hem niet meer leuk en wilde contact verbreken. Jongen bleef haar opzoeken en stuurde veel dreigende sms-jes, maakte haar uit voor hoer etc. Alle sms-jes zijn verzameld en geprint en naar de politie gebracht voor aangifte. Meisje bleef zich nog lange tijd onveilig voelen, instelling zorgde voor brengen en halen als ze naar haar werk in de stad ging. Weerbaarheidstraining gevolgd. Deze heeft niet echt tot verbetering geleid, want... (zie volgende incident, melding 41)
41	Zelfde meisje als vorige incident werd door klasgenootjes (vriendinnetjes) gedwongen tot seksuele handelingen met jongens. School is geïnformeerd. Meisje wil geen aangifte doen, wel mee geweest naar politie voor gesprek. Meisje wil niet meer naar deze school terug (en dat kan ik me ook wel voorstellen zegt respondent), dus nu wordt naar een nieuwe school gezocht. Ook opnieuw naar gedragswetenschapper met het oog op bewustwording van eigen gedrag.
42	Een groepje kinderen (4-6) tussen 8 -12 jaar heeft onderling wisselende seksuele contacten. Van één was bekend dat hij seksuele problematiek had, details waren echter niet bekend. Hij bleek de aanstichter te zijn (NB: in de tabel als 'dader' genoemd). Ook de andere kinderen bleken later seksuele ervaringen te hebben gehad, dit was echter niet doorgegeven aan de instelling. Bij alle kinderen sprake van randpsychiatrische problematiek. Respondent (PM) had al eerder bezorgdheid uitgesproken, werd niet serieus genomen. Toen deze zaak aan het licht kwam, stonden de PM-ers in het weekend alleen voor, leidinggevende pas maandag weer beschikbaar. Respondent voelde zich in de steek gelaten. Ook geschokt door het feit dat geen van de kinderen de leiding dit heeft toevertrouwd. Hij constateert dat de expertise rond kinderen en seksualiteit ernstig tekortschiet.
43	Meisje van 7 jaar heeft seksueel contact met jongens uit haar groep (en de naburige groep). Zij was ook wel seksueel wervend, als ze de kans kreeg, liep ze gewoonlijk in haar blootje over de gang te huppelen (‘zie je mij wel?’) en ook af en toe raar in haar kruis wrijven. Collega PM-er heeft signalen gemeld aan leidinggevende, maar daar is – in de ogen van de respondent – niet serieus genoeg op in gegaan.
44	Jongen uit instelling voor jeugdpsychiatrie kwam in de groep. Hij benaderde andere jongens voor seksueel contact, variërend van aftrekken, pijpen tot anale penetratie. Omdat hij groot en sterk voor zijn leeftijd was, had hij overwicht op de kleinere jongens. Bovendien een kwetsbare, makkelijk te beïnvloeden groep kinderen.

62	Er hebben seksuele handelingen plaatsgevonden tussen een jongen van 13 en een jongen van 11 jaar. Het is een paar keer op school gebeurd en een keer op de groep. Respondent geeft aan dat t.g.v. complexe problematiek bij beide jongens het moeilijk is om te zeggen wie dader en wie slachtoffer is; je krijgt er geen grip op.
63	Eén jongen was initiatiefnemer, de andere jongen en het meisje werden betrokken bij seksuele handelingen, o.a.. Orale seks. Of er echt sprake is van 'dader' en 'slachtoffer' is niet helder.
64	Eén meisje was initiatiefnemer en dwong een ander meisje van de groep om seks te hebben met een jongen terwijl zij toekeek. Ze zouden geslachtsgemeenschap hebben gehad, dit gebeurde 's nachts. Niet duidelijk wat er precies is gebeurd. Slachtoffer was al in behandeling bij de GGZ.
65	Nieuwe jongen komt in de groep, leiding vond meteen al dat hij er niet in paste. Jongens trekken intensief met elkaar op, deze nieuwe jongen was homo en heeft bijzonder veel jongens lastig gevallen, onder de douche. Oraal en anaal. Er zijn veel incidenten geweest, seksueel contact onder dwang. In sommige situaties waren ook anderen aanwezig, de dader heeft soms ook handlangers gehad. Met de slachtoffers is individueel gesproken (verwerkingsproces), maar ook in de groep konden ze hun verhaal doen.
66	Meisje liep regelmatig uitdagend gekleed en werd daarop aangesproken door groepsleiding. Een jongen werd toch daardoor getriggerd, ze hebben een aantal keren seksueel contact gehad volgens groepsgenoten. Beiden ontkenden dat er iets had plaatsgevonden en bovendien was het allemaal vrijwillig. Meisje zei dat ze best wist wat ze wel en niet deed. Ze waren gewoon vrienden; het bleef echter wel broeierig.
67	Jongen en meisje hadden een relatie. Respondent noemt na enig nadenken het meisje toch het slachtoffer omdat zij nogal onevenwichtig was en zich niet kon onttrekken aan e.e.a. Ze hadden regelmatig seksueel contact, de leiding moest ze wel 'een keer of tien, twaalf' van elkaars kamer afplukken'. Jongen is uitgeplaatst maar omdat het ging om vrijwillige plaatsing heeft zijn moeder hem weer naar huis gehaald. Meisje is op de groep gebleven, daar nog in vervolgtraject over seksualiteit voorlichting gekregen.
68	Tijdens een vrij moment, 50 meter buiten de groep, heeft een jongen een meisje onder dwang onzedelijk betast bij de speeltoestellen buiten. Er waren meerdere vermoedens van seksueel ongepast gedrag naar groepsgenoten, daarom had deze cliënt een deuralarm voor de nacht.
69	Seksueel getint gesprek op weg van school naar huis (fietstocht van 7 kilometer, o.a. door een stuk bos) loopt uit de hand en jongen dwingt meisje tot gemeenschap. Beiden waren eerder slachtoffer geweest van seksueel misbruik.

70	Jongen van andere groep heeft tijdens het buiten zijn het meisje betast: over de kleding heen heeft hij haar borsten aangeraakt en in haar schaamstreek gevoeld. Meisje was in zichzelf gekeerd, vertoonde tegelijkertijd ook seksueel wervend gedrag, kleedde zich uitdagend, deed seksuele uitspraken die niet-leeftijdsadequaat zijn. Vermoeden van misbruik door oom in het verleden.
71	Tijdens het schoolzwemmen is het meisje betast door een jongen die ook bij haar in de instelling zat (andere groep). Hij heeft haar de toiletruimte ingeduwd en daar betast. Enkele dagen later heeft zij het aan de leerkracht verteld, deze informeerde de instelling. Er is ook overleg geweest met de zedenpolitie (conform protocol).
72	Meisje van 14 is door een jongen van de groep betast en gepenetreerd met zijn vingers. Dit gebeurde in de directe omgeving van de instelling.
73	Meisje geeft aan dat groepsgenoot haar heeft betast en haar hand op zijn penis heeft gelegd (boven de kleding) en zo haar hand heen en weer heeft gewreven. De jongen heeft verteld dat dit niet onder dwang gebeurde en dat ze elkaar hebben betast. Beiden hebben een verstandelijke beperking + bijbehorende problematiek. Beiden hebben moeite om sociale situaties goed in te schatten en signalen te interpreteren. Beiden hebben een wat vertekend beeld over seksualiteit. Intern is dit achteraf beoordeeld als experimenteergedrag en onhandig pubergedrag.

D6 Het archiefonderzoek

6A Archiefonderzoek Nederlandsch Mettray

Jacques Dane

1 Inleiding

In de periode november 2011 tot en met februari 2012 is er bronnenonderzoek verricht in het archief van de Vereniging Nederlandsch Mettray. Dit omvangrijke archief – het beslaat de periode 1850-1965 – is ondergebracht in het Regionaal Archief Zutphen (RAZ). Dit bronnenonderzoek is onderdeel van het onderzoek naar seksueel misbruik bij kinderen en de reactie op signalen van dit misbruik in de periode 1945-2008.

Voor de periode 1945-1965[9] bevat het Mettray-archief tal van documenten, die een gedifferentieerd beeld opleveren van de instellingscontext op micro- en mesoniveau.[10] Het Archief van de hoofdcommissie en het Archief van de commissie (later bestuur) bevat onder andere reglementen, notulen van vergaderingen, correspondentie, benoeming en ontslagen van bestuursleden, directeuren en commissarissen en financieel beheer. Het Archief van de Landbouwkolonie 'Nederlandsch Mettray' bevat reglementen, notulen van vergaderingen correspondentie, allerhande verslagen, personeelsdossiers, stukken met betrekking tot reorganisaties en stukken aangaande de zorg voor de op Mettray geplaatste pupillen. Voor de periode 1965-1990 zijn geen archiefstukken beschikbaar.[11] Voor de laatste periode (1990-2008) is gebruik gemaakt van het archief van de Commissie van Toezicht van de Rechtbank te Zutphen, waar pupillen met hun klachten terecht kunnen.

In dit verslag worden de archiefwerkzaamheden beschreven. In de eerste plaats wordt een korte karakterisering van de instelling gegeven en worden de archieven en bronnen besproken en de gevolgde aanpak. Vervolgens worden aan

---

[9] Voor Nederlandsch Mettray, zie: Jeroen J.H. Dekker, *Straffen, redden en opvoeden. Het ontstaan en de ontwikkeling van de residentiële heropvoeding in West-Europa, met bijzondere aandacht voor "Nederlandsch Mettray"* (Assen/Maastricht 1985).

[10] Voor de online inventarislijst van Nederlandsch Mettray, zie: http://www.regionaalarchiefzutphen.nl/toegangen/0107.pdf

[11] Voor een beeld van de periode rond 1980, zie: Constant du Fossé, *Terugblik op Nederlandsche Mettray. Een follow-up onderzoek naar de meningen en belevingen van ex-bewoners van een kinderbeschermingsinternaat*. Doktoraalskriptie Orthopedagogiek KU Nijmegen, april 1982.

de hand van de geraadpleegde archieven de resultaten gepresenteerd voor de tijdvakken 1945-1965 en 1998-2008.+

2 Karakterisering van Nederlandsch Mettray

De Landbouwkolonie Nederlandsch Mettray werd oorspronkelijk in 1850-1851 opgericht door de inspanningen van dr. W.H. Suringar, die in 1845 een bezoek had gebracht aan een instelling in het Franse Mettray. Hier werden jongens opgenomen die met justitie in aanraking waren geweest. Op Mettray leerden deze jongens een vak, zodat ze na ontslag uit de kolonie in hun eigen onderhoud konden voorzien. Deze werkwijze werd na 1945 voortgezet.

Pupillen Mettray

Uit de archiefstukken uit de periode 1945-1965 wordt duidelijk dat Mettray bezocht werd door jongens met gedragsproblemen, in de meeste gevallen afkomstig uit probleemgezinnen uit bijna alle delen van Nederland. Mettray onderhield nauwe contacten met de bureaus van kinderrechters, de Raad voor de Kinderbescherming en zusterorganisaties en -instellingen. In de tweede helft van de jaren vijftig veranderde de samenstelling van deze groep. Op 24 juni 1955 werd in de vergadering van de bestuurscommissie d.d. 6 september 1955 gemeld, dat de behandeling in Mettray zich zou gaan richten op een groep jongens, die een (nog) intensievere begeleiding en behandeling nodig heeft: de zogenaamde pathologisch-criminele jeugd.[12] In de inleiding op het Jaarverslag 1957 – het 106de jaarverslag' – maakte zenuwarts J. Westerhuis, voorzitter van de Raad van Commissarissen van Mettray, melding van een rapport dat door de Nederlands hervormde Kinderzorgbond[13] was opgesteld: 'Het rapport adviseerde omschakeling naar een gespecialiseerde tak van de Kinderbescherming, inkrimping van het aantal pupillen tot ongeveer tachtig, aantrekking van een groep deskundigen en modernisering van de werkwijze.' Mettray zou plaatsingsmogelijkheden gaan bieden voor zogenaamde 'gekneusde jeugd' – dit hield in, dat de instelling zich tot taak zou gaan stellen die jongens te helpen, '[…] die door hun levensloop dusdanig in hun ontwikkeling en aanpassingsmogelijkheden gestoord worden, dat de gevolgen daarvan niet zo

[12] Regionaal Archief Zutphen, Archief van de Vereniging Nederlandsch Mettray (1850-1961) [in het vervolg als **RAZ Mettray**], nummer toegang 0107, inv.nr. 11. Notulen van de vergaderingen van de Commissarissen Nederlandsch Mettray [in het vervolg als **inv.nr**].

[13] Voor een overzicht van protestants-christelijke organisaties op het gebied van kinderbescherming, zie: http://www.gahetna.nl/collectie/archief/pdf/NL-HaNA_2.19.052.04.ead.pdf

maar door orthopaedagogische maatregelen te herstellen zijn, maar die voor alles nodig hebben een tijd van psychiatrische behandeling'.[14]

Het Mettray-archief bevat diverse documenten over de pupillen na het vertrek: bestuur en directie lieten zich informeren wat er van de inmiddels volwassen pupillen geworden was.[15] Dit past overigens in de traditie van Mettray, om op de hoogte te blijven van het wel en wee van de oud-pupillen. Er werden enquêtes verstuurd waarin aan de (oud-)voogden vragen werden gesteld over de werkzaamheden van de oud-pupil en beoordeling van de werkgever, de gezinssituatie, wel/niet in aanraking gekomen met justitie e.d.

Personeel Mettray

Doordat er een andere groep pupillen – de 'gekneusde jeugd' – behandeld ging worden, werd in de tweede helft van de jaren vijftig naarstig gezocht naar nieuw personeel – hierdoor is het mogelijk een beeld te krijgen van de mannen en vrouwen die bij Mettray solliciteerden en werkten. Het archief bevat tal van dossiers met brieven, bewijzen van goed gedrag, referentieonderzoek en cv's van mannen en vrouwen die solliciteerden naar een betrekking op Mettray. Dat de directeur en zijn bestuur niet over één nacht ijs gingen met betrekking tot de aanstelling van nieuw personeel, blijkt vooral uit de referenties die in de dossiers zijn opgenomen. Burgmeesters, hoofdagenten, dominees, ouderlingen, onderwijzers, leraren en oud-werkgevers – velen werd om een beoordeling van de kwaliteiten van de kandidaten gevraagd.[16] De meeste vrouwelijke en mannelijke groepsleiders hadden over het algemeen een relevante opleiding gevolgd. Het archief bevat daarnaast ook correspondentie met en leermateriaal van de Sociale Academie Amsterdam over inrichtingswerk (omgang pupillen, rapportage[17], psychologie, pedagogiek) – hieruit blijkt, zo zou gesteld kunnen worden, dat directie en bestuur van Mettray het belangrijk vonden op de hoogte te blijven van de nieuwste ontwikkelingen en inzichten op het terrein van het inrichtingswerk en dat het personeel op dit terrein cursussen volgde.[18]

---

[14] Inv.nr. 362 – *Nederlandsch Mettray op Rijsselt bij Zutphen. 106de Jaarverslag, 1957.* J. Westerhuis, 'Inleiding van het Jaarverslag', blz. 6.
[15] RAZ Mettray, inv.nr. 138.
[16] RAZ Mettray, inv.nrs. 474-480, 482. Ingekomen stukken en minuten van uitgaande stukken betreffende personeel 1935-1961 en personeelsdossiers. Een deel van deze dossiers is door waterschade verloren gegaan.
[17] RAZ Mettray, inv.no. 566 ['Richtlijnen voor de rapportage op Nederlandsche Mettray', ca. 1955-1960].
[18] RAZ Mettray, inv.nrs. 194 [Correspondentie met de Sociale Academie, Amsterdam, 1959-1960], 488 [Verslag van werkbezoek en excursies, 1957].

3 Archieven en archiefbeheer

Omdat Mettray geen overheidsinstelling was, vallen de archieven en het archiefbeheer niet onder de Archiefwet. Voor dit verslag is met name het archief van na 1945 van belang.[19] Na de oorlogsjaren ging het werk op de landbouwkolonie weer door. Het voor- en ook naoorlogse archief werd ondergebracht in een archiefkluis, die speciaal voor dit doel in een van de kelders van het hoofdgebouw was neergezet. Rond 1960 ontstond er door een overstroming ernstige waterschade, waardoor een deel van de archiefstukken – ook stukken van na 1945 – nat is geworden. Bij overneming van het archief door het RAZ waren de op de grond geplaatste archiefstukken verrot; de stukken op de onderste stellingplanken waren door schimmel aangetast. In de inventaris op het archief Mettray wordt vermeld dat '[...] de meeste stukken die hierdoor verloren zijn gegaan tot die bescheiden [behoren], die voor vernietiging in aanmerking gekomen zouden zijn.' Ook enkele delen van de in het archief bevindende correspondentiereeksen en pupillendossiers waren door vocht en schimmel aangetast. Ondanks de geleden waterschade is het Mettray-archief van na 1945 toch nog zeer omvangrijk: verslagen van vergadering en bijeenkomsten van groepsleiders en bestuur, dag- en weekverslagen, besprekingen over individuele pupillen et cetera geven een veelzijdig beeld van het leven op Mettray tussen 1945-1965.

4 Bronnenonderzoek en bronnenkritiek

De 87 bladzijden tellende inventarislijst van het Archief van de Vereniging Nederlandsch Mettray (1850-1961)[20] – inclusief een korte beschrijving van de geschiedenis van Mettray en het archief – bevat de volgende onderdelen die in de inventarislijst gerangschikt worden onder: **Hoofdcommissie** [1] stukken van algemene aard, zoals stichtingsreglementen, vergadernotulen van de (hoofd)commissie(s), correspondentie van de hoofdcommissie, inkomende en uitgaande stukken en jaarverslagen; [2] stukken over bijzondere onderwerpen, zoals benoeming en ontslag bestuursleden, archiefstukken m.b.t. onroerende goederen, financieel beheer, legaten en erfstellingen; [3] archiefstukken betreffende de toezicht op de zorg voor de pupillen.

Naast de Hoofdcommissie zijn er archiefstukken van de **Landbouwkolonie Nederlandsch Mettray** – deze stukken zijn voor het onderzoek geraadpleegd. Het betreft: [1] reglementen, huisregels en voorschriften uit de periode 1850-1965; [2] correspondentie, onder andere met de Sociale

[19] Een beschrijving van het archief is opgenomen in de inleiding op de inventaris. Zie: http://www.regionaalarchiefzutphen.nl/toegangen/0107.pdf (blz. 8-11).
[20] Het archief loopt, zoals reeds gezegd, tot 1965.

Academie Amsterdam (over opleidingen van de groepsleiders en groepsleidsters), de Sociale Raad, het Hoofdbestuur van Mettray, correspondentie van de directeur etc.; [3] diverse verslagen – voor de periode 1945-1965 waren de overgebleven gebeurtenissen over het jaar 1957 van belang; [4] stukken over bijzondere onderwerpen zoals statuten, huisregels (deze komen op verschillende plaatsen in het archief voor), huishoudelijke reglementen, stukken m.b.t. reorganisaties; [5] archiefstukken over het personeel m.b.t. salariëring, vakantie, personeelscommissie, aantekeningen over de werkzaamheden van de groepsleider, weekrapporten, de stukken met betrekking tot de 'woensdagochtendbesprekingen' (waar onder andere de toestand en behandeling van de individuele pupillen werden besproken), personeelsdossiers, personeelsbezetting, personeelsinstructies.

De stukken die gerangschikt zijn onder het onderwerp **Zorg voor de pupillen,** zijn voor de periode 1945-1965 onderzocht. Het betreft stukken over voedsel, aantallen pupillen, registers met gegevens over de pupillen, vrije tijd, roosters, stukken over oud-pupillen, correspondenties, log- en weekboeken over de periode 1958-1960, stukken over de opname van pupillen, zakgeld, methodiekbesprekingen, pupillendossiers, besprekingen met de psychiater, rapporten over bezoeken aan familieleden, rapporten over de gedragingen van pupillen.

De hierboven genoemde archiefstukken zijn zeer uiteenlopend van aard. De administratie van de correspondentie, de pupillendossiers, de vele verslagen (van de groepsleid(st)ers en de specialisten, zoals pedagogen en psychologen), de rapporten en alle andere genoemde archiefstukken die voor dit onderzoek zijn geraadpleegd, lijken tamelijk compleet – met de aantekening voor zover het mogelijk is om hier iets over te zeggen. Het komt soms voor dat bepaalde stukken, zoals reeds gezegd, in andere dossiers of mappen in het archief terecht zijn gekomen. In de personeelsdossiers bijvoorbeeld bevinden zich incidenteel verslagen of brieven, die wat betreft de administratieve bewaarsystematiek in de periode 1945-1965, in een ander archiefdeel ondergebracht hadden moeten worden. Kortom: de mappen, dossiers, correspondenties ogen volledig. Ondanks de genoemde waterschade is er een grote hoeveelheid archiefmateriaal voorhanden. Desalniettemin is het altijd mogelijk dat bepaalde, voor dit onderzoek belangrijke bronnen vernietigd zijn.

4.1 Aanpak archiefonderzoek

Via de inventarislijst van Mettray is allereerst onderzocht hoe de organisatie geordend was. Wat is er nog aanwezig in het archief? Welke bronnen zouden sporen van seksueel misbruik en geweld kunnen bevatten? Ondanks de waterschade – waardoor enkele bronnen niet meer raadpleegbaar zijn – bevat het

naoorlogse archief van Nederlandsch Mettray, zoals reeds gezegd, vele meters bronnenmateriaal, zowel handgeschreven als dicht betypt, in de vorm van correspondenties, verslagen van vergaderingen en besprekingen, log-, dag- en weekboeken van de groepsleiding over het wel en wee in de diverse huizen op het terrein van Mettray et cetera. Sommige bronnen zijn integraal bekeken; andere bronnen zijn zo omvangrijk en arbeidsintensief (o.a. dichtbetypt) om te bestuderen, dat besloten is een deel van de stukken te bestuderen, om eerst te kijken wat dit zou opleveren.

5 Resultaten archiefonderzoek

Aan de hand van de veelsoortige bronnen in het archief Nederlandsch Mettray wordt hieronder een chronologisch overzicht gegeven van de bevindingen in vooral het tijdvak 1945-1965. Allereerst wordt de 'voorgeschreven orde' gepresenteerd (voorschriften, regels en gebruiken). Daarna wordt aan de hand van bronnen over respectievelijk de groepsleid(st)ers en de pupillen naar de 'geleefde praktijk' gekeken. Vervolgens worden, zoals in de inleiding op dit deelrapport is gemeld, de resultaten van een archiefonderzoek over de periode 1998-2010 gepresenteerd.

Het archiefonderzoek was vooral gericht op de vraag of seksueel misbruik in de periode 1945 tot 1965 incidenteel voorkwam of meer structureel van aard was. De bronnen werden, voor zover zij hier antwoord op konden geven, onderzocht op achtergronden van het misbruik, de context waarin het misbruik plaatsvond of kon plaatsvinden, en op de vragen of het misbruik is besproken en wat de gevolgen voor de pupillen en de betrokken groepsleid(st)ers waren.

5.1 1945-1965

Voorschriften, regels en gebruiken

Uit 1953 dateert het document *Huisregels en voorschriften op Nederlandsch Mettray*. Er zijn duidelijke regels met betrekking tot de gang van zaken rond de maaltijden, het naar bed gaan (bedtijden, bedopmaken), het roken (de pupillen hebben vaste rooktijden), het straffen (elke lichamelijke kastijding is verboden), bezoek (er zijn bezoekkaarten en bezoek dient ontvangen te worden in het dagverblijf). In het slotgedeelte van dit document staat vermeld dat het niet is toegestaan '[...] dat groepsleiders of -leidsters een jongen uit hun groep of uit een andere groep, in hun kamer ontvangen, zich daar met hen onderhouden of hem zich daar op doen houden'.[21]

[21] RAZ Metrray, inv.nr. 170 – *Huisregels en voorschriften op Nederlandsch Mettray'* (1953; gedrukt) blz. 24.

Het baden geschiedt onder toezicht van de groepsleider, die ervoor dient te zorgen, dat de pupillen zich groepsgewijs en ordelijk naar het badhuis begeven. Echter, '[w]anneer groepsleiders of andere medewerkers gebruik willen maken van de douche-inrichting doen zij dit op uren, waarop geen jongens in de badinrichting aanwezig zijn'. Mettray had een zogenaamde 'personeels-badkamer' op Mettray, die '[…] alleen bestemd is voor het gebruik door het personeel'.[22] De lectuur van de pupillen is ook een punt van aandacht in de huisregels: 'Alle boeken, zowel als tijdschriften, die niet door de leiding der school zijn goedgekeurd of door haar worden verstrekt, zijn verboden.' En: 'Lectuur op de slaapzaal is alleen toegestaan wanneer een jongen ziek is, tenzij van medische zijde anders wordt voorgeschreven. Overigens is lezen op de slaapzaal, onder welke omstandigheid ook, streng verboden.'[23] Wandelen was ook aan strikte regels gebonden: alleen onder leiding van een groepsleider, die geen jongens uit een andere groep mocht meenemen; op de hoofdwegen werd in gelid gelopen; de groepsleider zag er op toe dat de jongens zich behoorlijk gedroegen, geen personen lastig vallen en dat wanneer er gezongen werd, '[…] dit zingen de toets van een redelijke critiek kan doorstaan'.[24]

In 1959-1960 is een document opgesteld met instructies voor het personeel. In dit document zijn richtlijnen opgenomen met betrekking tot de rapportage in Mettray door de groepsleiders en -leidsters. In de instructie wordt onder andere benadrukt dat gedragsbeschrijvingen belangrijk zijn: groepsbeschrijvingen, kind tegenover volwassene en de vraag hoe het kind tegenover groepsgenoten staat. Daarnaast wordt het thema 'gezondheid en lichaamshouding' beschreven: '[…] in hoeverre is de jongen op de hoogte van de fundamentele dingen over lichaam en functies (ook kennis van hygiëne en seksuele leven)?'.[25] Het archief bevat stukken over 'de staat van personeelbezetting'. Deze stukken bevatten onder andere verslagen van besprekingen tussen het personeel en de groepsleiding. In de bespreking van 13-10-1964 komt ter sprake dat er 'slecht gerapporteerd' wordt.[26]

Groepsleiders en -leidsters

In de onderzochte archiefstukken zijn voor de periode 1945-1965 de volgende sporen met betrekking tot seksualiteit en mogelijk seksueel misbruik aangetroffen.

---

[22] Idem, blz. 22.
[23] Idem, blz. 16, 17.
[24] Idem, blz. 19.
[25] RAZ Mettray, inv.nr. 455 – Instructies, in hoofdzaak voor het personeel, met aantekeningen. De instructie is ongedateerd, maar afgaande op de ander stukken in deze map – o.a. correspondentie over het gebruik van de instellingsauto, regels met betrekking tot vakantie en verlof – kan worden uitgegaan van de jaren 1959-1960.
[26] RAZ Mettray, inv.nr. 104-105. Notulen van de vergaderingen van Commissarissen 1955-1962. Begroting aanschaf testmateriaal en literatuur (monografieën, tijdschriften).

In een sollicitatiemap bevindt zich een verslag (d.d. 24-07-1951) van een incident met een schetstekening met een pornografische strekking. Groepsleider H.K. maakte een 'vunzige tekening'. De pupillen die onder de zorg van H.K. vielen, werden verhoord. Uit de verhoren bleek dat deze groepsleider naast de pornografische tekening ook vieze praatjes bezigde. Dit gedrag was reden voor ontslag van groepsleider H.K.[27]

De moeder van groepsleider J.F.B. (d.d.03-04-1953) schreef in een brief aan de directeur dat '[…] de verkeerde morele inslag' van haar zoon zijn ouders onbekend is.[28] De moeder noteerde 'dat God hem (J.F.B.) heeft geslagen'. Uit de brief wordt niet duidelijk wat er aan de hand was, maar het is wel zeker dat hier voor de moeder een bijbeltekst over homoseksualiteit (Mattheüs 11, 23)[29] een belangrijke rol speelt. De moeder van J.F.B. '[…] wantrouwt Gods bedoelingen met hem (de zoon) niet, de slag is ontzettend, moge de genezing volkomen zijn'. Uit andere archiefstukken wordt duidelijk wat er aan de hand was: in een 'excuusbrief' (d.d. 28-12-1952) aan de directeur, waarin groepsleider J.F.B. probeert uit te leggen wat er tijdens kerst gebeurd is, valt te lezen dat hij een 'gevoelsmens' is, studentikoos gedrag vertoont en dat zijn '[…] omgang met (pupil) J.W. een mogelijk persoonlijk, doch zuiver karakter draagt en voortspruit uit de behoefte hem naar vermogen te helpen'.[30] Op 06-01-1953 reageerde de directeur, D. de Bruin, op de brief van groepsleider J.F.B. Hierin staan de volgende zaken:

1. 'Ik moet u imperatief niet toestaan, dat U jongens op Uw kamer ontvangt. Of het er nu één is, of dat het er meerdere zijn, dat doet niets terzake. Het zal u bekend zijn, dat ik niet wens, dat zich op welk uur van de dag of de nacht jongens op Uw kamer ophouden.'
2. 'Eveneens dien ik te verbieden, dat drankflessen op uw kamer worden aangetroffen. Welke of de inhoud ook is, een en ander kan niet worden geduld.'

Uit de stukken blijkt dat groepsleider J.F.B. na het incident ontslagen is. Op basis van de brief van de moeder valt op te maken dat J.F.B. is veroordeeld en (korte tijd) in de gevangenis heeft gezeten

In de notulen van de vergadering van de bestuurscommissie wordt gemeld dat er groepsleidsters zijn, die pupillen op hun kamer hebben uitgenodigd. Gesteld wordt dat dit niet toegestaan is; deze vergadering wordt deels bijgewoond door de

[27] RAZ Mettray, inv.nr. 225 – map Sollicitaties personeel no. 8 [1949-1956].
[28] RAZ Mettray, inv.nr. 225.
[29] Mattheus 23, 1: 'En gij, Kapernaum! die tot den hemel toe zijt verhoogd, gij zult tot de hel toe nedergestoten worden. Want zo in Sodom die krachten waren geschied, die in u geschied zijn, zij zouden tot op den huidigen dag gebleven zijn.'
[30] RAZ Mettray, inv.nr. 225.

groepsleidsters. Verder wordt, als de groepsleidsters vertrokken zijn, een ongeoorloofde relatie tussen een 17-jarige pupil en een groepsleidster besproken. Deze zaak liet men, voor zover dit is na te gaan, verder rusten.[31]

Maart 1959 ontsloeg de directeur mejuffrouw G.W., werkster, '[…] omdat ze een liefdesverhouding had met één der jongens. Een en ander na overleg in de staf'.[32] Ongeoorloofde (seksuele) relaties tussen vrouwelijke groepsleiders en pupillen kwam vaker voor. In de bestuursrapporten van oktober 1964 en januari 1965 wordt er melding gemaakt van een relatie tussen pupil B.S. en een assistent-groepsleidster. In het bestuursrapport van oktober 1964 staat genoteerd: 'Mejuffrouw W.W., assistent-groepsleider, kwam in een te intensieve relatie met de pupil B.S.. In gespek met de directie nam zij op staande voet ontslag en vertrok 18/11.' [33]

Tijdens een zogenaamde 'Ochtendbespreking' komt op maandag 20 februari 1961 een incident ter sprake. Enkele groepsleiders – mannen en vrouwen – bezochten met een aantal jongens een toneeluitvoering. Een der vrouwelijke personeelsleden werd op deze avond dronken. In de notulen van deze ochtendbespreking staat genoteerd: 'Een en ander heeft bovendien geleid tot de bevestiging van reeds bestaande vermoedens, dat sommige personeelsleden zich niet gehouden hadden aan de bestaande en verscheidene malen herhaalde instruktie, dat het medewerkers van verschillend geslacht verboden is zich zonder toestemming van de direktie op elkaars kamer te bevinden.' Daarnaast is er een beleidsfout gemaakt, door de jongens 'op de bedoelde avond bier te verstrekken' – dit probleem werd met de leiding besproken '[...] en kan thans als afgedaan beschouwd worden, met dien verstande, dat ook de in dit opzicht bestaande afspraak [bij andere gelegenheden, JD] herhaald dient te worden'.[34]

Pupillen

Bronnen met betrekking tot de pupillen bevatten gegevens over probleemgezinnen, pesoonlijkheidsproblemen en de daarmee vaak samenhangende gestoorde seksualiteit van de pupillen. Een selectie uit het eerste halfjaar van 1961 uit de dichtbetypte verslagen van de stafvergadering levert het volgende beeld op:

- Stafvergadering 03/01/1961. Pupil J.H. – Bureau Kinderrechter Amsterdam verzoekt J.H. op Mettray te plaatsen. Opmerking: de vader speelt '[…] vermoedelijk sexuele spelletjes met het kind'.
- Stafvergadering 10/01/1961. Pupil H.P. (geb. 07-05-1946). 'Af en toe heeft hij op sexueel gebied nog wel eens een uitschieter, maar dit is voor

[31] RAZ Mettray, inv.nr. 11. Vergadering bestuurcommissie d.d. 29-09-1955.

[32] RAZ Mettray, inv.nr. 145. Weekrapport van 08/03 t/m 14/3 1959.
[33] RAZ Mettray, inv.nr. 788. Maandrapporten.
[34] RAZ Mettray, inv.nr. 775, Ochtendbespreking, maandag 20 februari 1961.

een groot deel afgenomen. Ook de vuilpraterij wordt minder.' Even verderop in het verslag wordt duidelijk dat pupil H.P. 'vrij sterk exhibitioneerde'. Volgens de psychiater dr. Hütter is er '[…] alleen problematiek rondom de sexualiteit, die zich hierin uit dat hij voorstellingen geeft voor de andere jongens'.

- Stafvergadering 17/01/1961. Pupil J.S. (geb. 26-08-1944): 'Over zijn sexualiteit kan het volgende gezegd worden. Hij is de gehele dag met zijn gedachten bij meisjes. Hij ziet ze meer als objecten dan als persoonlijkheden.' De houding van pupil J.S. tegenover de vrouwelijke leiding van Mettray is nooit gewoon: hij probeert altijd een reactie uit te lokken. Daarnaast, zo wordt opgemerkt, doet hij niet zijn best '[…] een bepaald meisje een tijdlang te houden, hij wisselt nogal eens'.
- Stafvergadering 10/02/1961. Pupil W.S.: Naast enkele bemerkingen over agressief gedrag van W. tegen zijn moeder tijdens een bezoek, wordt gemeld dat '[…] in de groep een vervelende kwestie met hem' is: 'Hij durft niet meer te gaan slapen of zich uit te kleden. Hij wordt namelijk misbruikt voor sexuele spelletjes. Daarom wil hij hier weg.'
- Stafbespreking 21/02/1961 over pupil J. de G. (geb. 11-06-1944): Voorbeeld van een uitgebreide rapportage van een pupil. *En detail* wordt ingegaan op hoe de pupil zich in de groep gedraagt, wat zijn humeur is, of hij wel/niet actief is. Er worden observaties genoteerd van de maatschappelijk werker, de psycholoog en de psychiater. De psychiater vraagt zich af of J. de G. '[…] wellicht enigszins masochistisch is', omdat de pupil 'vreugde beleeft aan een wat lijdende positie'. Dit laatste komt bijvoorbeeld tot uiting in het feit dat hij bang is in de groep, het bed opschudt voor andere jongen en hun kamertjes opruimt.
- Stafvergadering 24/03/1961. Mededeling over pupil J.S. (zie ook hierboven: 17/01-1961): 'Dr. Hütter vertelt, dat hij J.S. al enige malen lekgeslagen bij zich heeft gehad: een blauw oog, zijn mond stuk. Hij vertelt nooit wat er gebeurd is. Dr. vraagt zich af, of er toch niet sprake is van een sterke masochistische trek. Aan de andere kant schaamt J.S. er zich wel voor. Hr. v.d. Werff zegt dat J.S. voelt hoe hij anderen irriteert; hij voelt dat de anderen hem niet accepteren en daar wil hij niet voor uitkomen. Besloten wordt hem verder te bespreken, als de Kinderrechter uit Alkmaar op bezoek is.'
- Stafbespreking 25/04/1961. Pupil B.E. heeft in het weekend seksuele spelletjes gespeeld met jonge kinderen. B.E. is naar het politiebureau overgebracht. Er bestaat een kans dat een andere pupil, D.Z. – die in Amsterdam een soortgelijk geval heeft meegemaakt met een meisje '[...] dat voor haar leven ongelukkig is gemaakt – zich als 'volkstribuun' opwerpt en B.E. nu 'wil castreren'. B.E. wordt beschermd (er wordt besloten tot overplaatsing), maar uiteindelijk, zo blijkt uit de

stafvergadering van 12/05/1961 wordt B.E. in een jeugdgevangenis geplaatst.[35]

Sporen over problematische seksueel gedrag van individuele pupillen en pupillen onderling, is in tal van archiefstukken gevonden. De leiding, zo blijkt vaak, probeert oplossingen te zoeken of de pupil te behandelen. Een overzicht:

- Begin maart 1961: pupil J. de G. heeft pupil H. vd V. seksueel misbruikt. Een andere pupil heeft hem hiervoor bestraft: 'Hr. Van Pelt (de directeur, JD) stelt, dat wij beslist niet kunnen toestaan, dat deze – stuk voor stuk gestoorde jongens – het recht in eigen hand nemen. [Pupil] J. moet hier tegen worden beveiligd; hij moet voelen, dat wij achter hem staan. Dit wil natuurlijk niet zeggen, dat we kunnen tolereren wat hij heeft gedaan.' [36]
- Tijdens de ochtendbespreking van woensdag 8 maart 1961 wordt gemeld dat er 's avonds in veel paviljoens op Mettray, als de groepsleiding koffie drinkt, seksuele spelletjes plaatsvinden – de pupillen hebben dit zelf gemeld en vinden dat de leiding hen hier niet voldoende tegen beschermt. Voorgestelde oplossing: voldoende beveiliging regelen. Uit de stukken wordt niet duidelijk wat deze 'beveiliging' precies inhield.[37]
- Tijdens de zomervakanties worden de pupillen, voor zover dit mogelijk is, vanuit Mettray in de gaten gehouden. In een bron, het 'Rapport over de onregelmatigheden gedurende de zomervakantie, doorgegeven aan de directeur. 11-08-1960' wordt het volgende gemeld: de '[...] adjunct-directeur van het Observatiehuis te Amsterdam deelde mee, dat hij pupil R.V. de laatste dagen verschillende keren heeft gezien in buurten die als homosexueel gedoodverfd staan'.[38]
- In het 'Maandrapport 20/05 t/m 10/06 1964' is een beschrijving opgenomen van pupil S. de G., '[...] een driftmatig reagerende jongen, onbeheerst in driftimpulsen, mateloos eisend, heeft weinig last van zijn geweten, zoekt en had relaties in homo- en heteroseksuele zin', aldus dit rapport.[39]
- In het 'Weekrapport 22/08 t/m 09/09 1964' wordt gemeld dat pupil C.S. wellicht een meisje heeft bezwangerd.[40]

5.2 1965-1990

[35] RAZ Mettray, inv.nr. 645 – januari – november 1961 (doorslagen).
[36] RAZ Mettray, inv.nr, 775 Ochtendbesprekingen, maart 1961.
[37] Ibidem.
[38] RAZ Mettray, inv.nr. 787.
[39] RAZ Mettray, inv.nr. 788.
[40] Ibidem.

Voor deze periode zijn geen bronnen beschikbaar.

5.3 1990/1998-2010

Nederlandsch Mettray is in 1998 veranderd in LSG Rentray. Vanaf 1 oktober 1998 tot op heden heeft LSG Rentray een onafhankelijke klachtencommissie, de Commissie van Toezicht (CvT). Om een beeld van de gang van zaken in laatste periode van het onderzoek te krijgen, zijn de door een klachtencommissie behandelde dossiers onderzocht.[41]

In het jaarverslag over 2009 wordt de taak van deze commissie als volgt omschreven: 'De Klachtencommissie adviseert, houdt toezicht, bemiddelt en spreekt recht. De commissie stelt zich onder meer ten doel aan haar bestaan bekendheid te geven en het vertrouwen te winnen van zowel jongeren als de medewerkers van de instelling.'[42] In een door LSG Rentray uitgebrachte brochure voor ouders en verzorgers wordt de taak van de commissie als volgt verwoord:

> 'Wij willen graag uw mening horen over de hulp die we bieden, ook als u een keer niet zo tevreden bent. Misschien vindt u dat uw kind niet juist wordt behandeld, of hebt u een verschil van mening met een hulpverlener. In dat geval kunt u om een gesprek met de mentor van uw kind vragen. Door over uw vragen of problemen te praten, wordt vaak al snel een oplossing gevonden. Komt u er samen niet uit, dan kunt u ook een klacht indienen bij de Commissie van Toezicht.'[43]

Samenstelling Commissie van Toezicht

Voorbeeld van samenstelling van de CvT, benoemd door de minister van Justitie, in het verslagjaar 2009: voorzitter (lid van de rechterlijke macht), twee leden zijn werkzaam als maatschappelijk werker, een lid heeft een baan in de advocatuur, gedragsdeskundige, jurist, docent rechten, oud-gerechtssecretaris, directeur Bureau Halt. De leden van de commissie treden bij toerbeurt op als 'maandcommissaris', die tevens fungeert als vertrouwenspersoon. De taak van deze persoon wordt in de reeds genoemde brochure voor ouders en verzorgers als volgt omschreven:

---

[41] Deze dossiers zijn aanwezig in het Archief van de Rechtbank te Zutphen.
[42] *Jaarverslag van de Klachtencommissie bij Rentray Jeugdzorg*^{Plus} *te Eefde* 2009.
[43] Brochure: *Rentray Justitieel. Informatie voor ouders en verzorgers* [april 2008] (blz. 18). http://www.rentray.nl/_files-cms/File/BrochurevooroudersJustitieel%20april%2008.pdf

> ‘Deze persoon is niet in dienst van Rentray en kan dus volledig onafhankelijk werken. Wit u de maandcommissaris spreken? Maak dan een afspraak via het secretariaat van de Commissie van Toezicht.’[44]

Klachtenafhandeling

De klachtenafhandeling is ‘[…] een belangrijke graadmeter voor de situatie van de kinderen en jongeren. De juridisch medewerker van het stafbureau is verantwoordelijk voor het klachtenproces. Zij begeleidt het proces vanaf het moment dat de klacht binnenkomt tot aan de definitieve afhandeling en zorgt voor de afstemming met de betrokken commissies. Vijfenzeventig procent van de ingediende klachten blijft gehandhaafd na het gesprek van de klagers met de maandcommissaris of een lid van de klachtencommissie. In dat geval schrijft de juridisch medewerker op basis van de informatie van de Resultaat Verantwoordelijke Eenheid (RVE) het verweerschrift namens de directeur behandeling van LSG-Rentray. De RVE’s krijgen elk kwartaal via gegevens van het Stafbureau een rapportage van het Bedrijfsbureau. Die bespreken zij met hun eigen managementteam en tijdens het kwartaalgesprek met de Raad van Bestuur. Jaarlijks stelt de juridisch medewerker een evaluatie van de klachten op, die wordt verwerkt in de jaarverslagen van de RVE’s’.[45]

Aard van de klachten

Voor de periode 1998-2010 zijn alle dossiers doorgenomen. De dossiers zijn onderzocht op seksueel misbruik. De klachten, vaak afkomstig van de pupillen, maar soms ook van de ouders/verzorgers, zijn zeer divers. Het jaarverslag over 2009 bijvoorbeeld geeft een representatief overzicht van de aard van de klachten vanaf 1998: [1] Klachten tegen het behandelplan; [2] opstellen en handhaving voorwaarden/regels; [3] bejegening door personeel; [4] klacht tegen groepsleider; [5] klacht tegen andere jeugdige; [6] mishandeling; [7] straf isolatie; [8] straf/sancties; [9] visitatie; [10] urinecontrole en drugs; [11] medisch; [12] geestelijke verzorging; [13] compensatie; [14] verlof; [15] financiële zaken/zakgeld; [16] apparatuur (tv, pc, mobiele telefoon, games etc.); [17] voeding (beleid); [18] blowen (beleid); [19] roken (beleid); [20] sport (beleid); [21] post; [22] privacy; [24] zoekraken/beschadigen van goederen; [25] klachtenbussen/klachtenformulieren; [26] inkomend verzoek rogatoir verhoor.[46]

Resultaat archiefonderzoek

---

[44] Ibidem,

[45] Jaarverslag LSG Rentray 2010 (blz. 54-55).
http://www.lsg-rentray.nl/upload/files/jaarverslag2010_holding_definitief.pdf

[46] *Jaarverslag van de Klachtencommissie bij Rentray Jeugdzorg*[Plus] *te Eefde* 2009. (blz. 6).

Alle beschikbare dossiers uit de periode 1998-2009 (circa zevenhonderdvijftig stuks) zijn *screenend* onderzocht op seksueel misbruik.[47] Sommige dossiers bevatten enkele pagina's, andere zijn enigszins uitgebreider. Veel dossiers handelen over problemen tussen pupillen onderling en tussen pupillen en groepsleiding – wat dit laatste betreft, de uitroep 'Moet ontslagen worden!' komt veelvuldig in de klachtomschrijvingen voor.[48] Andere veelvoorkomende klachten in de dossiers zijn: klachten over urinecontrole (wel/geen verdovende middelen gebruikt[49]), klachten over eten (o.a. geen halal geslacht vlees beschikbaar), warmte ('het is te warm op de kamers'), ontbreken van persoonlijke eigendommen na verhuizing, klachten over verlofregelingen, sancties, isolatie et cetera.

Twee gevallen gaan over respectievelijk erotiek en seksueel misbruik:

[1] Klacht van pupil K.B. (d.d. 20-01-2009) gaat over de in de ogen van deze mannelijke pupil te erotische kleding van groepsleidster A. Pupillen kunnen hun klachten op een speciaal daarvoor bestemd klachtenformulier beschrijven:

> Beschrijf in het kort wat er is gebeurd
> 'ik zeg van kijk een tijger op je trui A. en toen moest ik lachen en toch naar kamer / het is probleem is dat hoe ze op de Bank zit als de rood licht lampen heel lastig voor mij / wand ik word er een beetje geil van hoe ze op de bank zit / is niet normaal en dat je haar string kan zien / want die dag had ze een zwarte onderbroek aan / en ik wil geen stijfen krijgen maar met haar gedrag / wel
>
> Wat wil je met deze klacht bereiken?
> 'ik wil geen stijven van haar / ze moet regvaardig zijn / en normaal gedragen en op de bank zitten / en wat fatzoenlijk aankleden / en dat kan niet want ze verstoort me behandeling met dat gedrag.' Pupil K.B. heeft zijn klacht ingetrokken na gesprek met groepsleidster Anne, die zegt dat ze zich in het vervolg anders zal kleden.

---

[47] Met '*screenend* onderzocht' wordt bedoeld dat de dossiers eerst bekeken werden op de aard van de klacht. Als een klacht geen element van seksueel misbruik bevatte, dan werd het betreffende dossier niet verder onderzocht

[48] Ander voorbeeld van een klacht (d.d. 16-01-2008): **Beschrijf in het kort wat er gebeurd is:** 'Dese melvin laat ons niet naar buiten / hij bepaalt zelf wanneer wij naar buiten / / hij is gewoon een klootzak! / die ontslagen moet worden / want hij bepaalt zijn eigne regeles / en 1 van dese dagen Mi ta kibra su konjo pe!!'

[49] Urinecontrole heeft, voor zover dit in het dossier is na te gaan, geen seksuele of erotische connotaties; het gaat vaak om in de ogen van de pupillen onterechte urinecontroles (na bijvoorbeeld een verlof).

[2] Klacht ingediend door R.B., vader van pupil M.B. In het dossier zit een krantenbericht uit het dagblad *De Limburger* (d.d. 27-01-2007) over seksueel misbruik: een man uit Vlodrop die verdacht wordt van seks met drie minderjarige jongens – de Rentray-pupil is een van de slachtoffers. Vader R.B. vindt dat zijn zoon slachtoffer is en daarom een passende therapie moet krijgen.

De CvT-dossiers van LSG-Rentray (de Klachtencommissie) geven het beeld dat alle door pupillen en hun ouders/verzorgers ingediende klachten uitgebreid en serieus behandeld worden. Een niet onaanzienlijk deel van de klachten wordt voor de beoogde zitting ingetrokken, na bijvoorbeeld een gesprek met de betreffende groepsleider waar een probleem mee was. Veel klachten (o.a. over verlof, eten, zoekgeraakte of weggegooide eigendommen van pupillen) worden ingetrokken of door de Klachtencommissie als ongegrond beschouwd. Klachten m.b.t. geweld worden grondig onderzocht. In de dossiers zijn geen sporen van seksueel misbruik aangetroffen. De klacht met betrekking tot de groepsleidster die de in de ogen van een pupil te uitdagende gekleed was is besproken tussen pupil en leidster. De genoemde vader pleitte voor een behandeling van zijn zoon die seksueel was misbruikt door een man uit het dorp waar hij woont; dit misbruik vond niet plaats in LSG Rentray. Een aantal dossiers laat zien dat de pupillen mondig zijn – en dat ook mogen zijn.

5.4 Meldingen

Bij de commissie-Samson zijn voor Nederlandsch Mettray en LSG Rentray [Eefde] geen meldingen van seksueel misbruik gedaan.

6b Over de archieven van De Hunnerberg (rijksinstelling te Nijmegen)

Marian van der Klein en Jacques Dane

1 Inleiding

De Hunnerberg is van 1950 tot op heden in Nijmegen gevestigd aan de Berg en Dalseweg 287. Gedurende de hele periode is De Hunnerberg een rijksinstelling geweest: een rijksopvoedingsgesticht voor meisjes (ook wel meisjesinternaat genoemd), een rijksinrichting voor jongens, een rijksbehandelinrichting voor jeugdigen, een justitiële jeugdinrichting etc. De archieven van deze rijksinstellingen jeugdzorg op De Hunnerberg variëren in rijkdom aan stukken en worden op verschillende plaatsen bewaard. In deze eindrapportage presenteren wij onze bevindingen van het archiefonderzoek aan de commissie-Samson. Wij concentreren ons daarbij op de bevindingen over de periode waarin De Hunnerberg een rijksopvoedingsgesticht voor meisjes was: 1950-1975.[50] In paragraaf 2 volgt een karakterisering van deze instelling, paragraaf 3 is gewijd aan de beschikbare archieven en het archiefbeheer. In paragraaf 4 gaan we in op de bronnen die we hebben kunnen bekijken in deze beperkte periode en we voorzien deze bronnen van bronnenkritiek. In Paragraaf 5 presenteren we de resultaten van het onderzoek per onderzoeksperiode: 1945-1965 (5.1), 1965-1990 (5.2). Tot slot gaan we in paragraaf 5.3 in op de resultaten van het archiefonderzoek op De Hunnerberg in relatie tot de (bij ons bekende) meldingen bij de commissie-Samson.

Om alvast een samenvattend voorschot op de inhoudelijke resultaten te nemen: in de beschikbare archieven van De Hunnerberg hebben we over de gehele onderzoeksperiode (1945-2008) op twee momenten sporen van seksueel misbruik in de jeugdzorg gevonden. In 1971 had een groepsleider op het meisjesinternaat (man) een seksuele relatie met een pupil (18 jaar). De groepsleider heeft onder druk ontslag genomen (zie verder paragraaf 5.2). Deze affaire heeft geen relatie met de (bij ons bekende) meldingen bij de commissie-Samson.

In 2005 heeft De Hunnerberg Bureau Integriteit & Veiligheid (I&V) twee maal gevraagd onderzoek te doen naar (vermeende) incidenten met groepsleiders op een groep; in beide gevallen heeft Bureau I&V geconstateerd dat er geen

[50] Wij hebben ook archiefstukken uit de latere periode bekeken, voor zover beschikbaar – zie tussenverslag. In deze eindrapportage komt dat archiefonderzoek alleen ter sprake in verband met het checken van de melding die bij de commissie-Samson over De Hunnerberg is binnengekomen.

maatregelen genomen hoefden te worden.[51] Een van deze incidenten heeft wel een relatie met een melding bij de commissie-Samson (zie verder paragraaf 5.3). Deze melding is overigens de enige bij de commissie die betrekking heeft op De Hunnerberg.

In 1971 bestond er op De Hunnerberg geen protocol om met de kwestie om te gaan. De directie/instelling moest ad hoc zoeken naar een adequate omgang met deze affaire, maar handelde uiteindelijk snel en effectief. In 2005 was er wel duidelijk protocol, de omgang met de melding van de (vermeende) incidenten was voorgeschreven: Bureau I&V moest om onderzoek worden gevraagd. Ook voor incidenten tussen pupillen onderling lag er in 2005 een protocol. Bij ernstige incidenten werd de jongere/dader uitgeplaatst (zie verder paragraaf 5.3).

2 Karakterisering van de instelling

1950-1975: Rijksopvoedingsgesticht (ROG) De Hunnerberg voor meisjes

In de dissertatie *Van ijzeren vuist naar zachte hand* (2001) typeert Jan-Willem Delicat De Hunnerberg als een tehuis met een 'bewust geleide pedagogische functie'.[52] In 1950 verhuisde De Hunnerberg van Zeist naar Nijmegen. Met het afscheid van directrice Honcoop in dat jaar werd tegelijkertijd een nieuwe weg ingeslagen: De Hunnerberg richtte zich op meisjes die een bijzondere behandeling nodig hadden. De minister van Justitie doelde daarbij op 'met name neurotische en affectief of paedagogisch verwaarloosde [meisjes] met conflictsituaties'. Niet de aard van de ontsporing (uiterlijke verschijning), maar de individuele oorzaken (innerlijke drijfveren) zouden de doorslag moeten geven voor plaatsing in De Hunnerberg. Hoe werkte dit in de praktijk? Directrice M.A. Duvekot verving het zogenaamde 'symptoomstelsel' – waarin prostitutie en diefstal als uitingen van verwaarlozing werden gezien – voor een indeling op basis van 'karakterologische kenmerken'. De pupillen werden ingedeeld in zes groepen: [1] nieuwelingen, [2] meisjes die in de stad werkten, [3] neurotische meisjes, [4] zwakbegaafden, [5] affectief verwaarloosden en [6] pedagogisch verwaarloosden. Iedere groep had een specifieke uitingsvorm en had om die reden een eigen behandeling nodig. Een degelijke observatie en diagnose waren van belang voor het vaststellen van een behandeling door de psycholoog en de psychiater. Deze behandelingsaanpak vindt de gehele onderzochte periode plaats.

---

[51] In het ene geval bleek niet de groepsleider maar een medebewoner veroorzaker te zijn van het incident; in het andere geval achtte Bureau I&V het incident na disciplinair onderzoek onaannemelijk.

[52] Jan-Willem Delicat (2001). *Van ijzeren vuist naar zachte hand. Idee en praktijk in de rijksopvoedingsgestichten 1900-1961*. Dissertatie KU Nijmegen., p. 194-196; zie ook Bert de Turck, *Leven als een kokosnoot. Een biografie van De Hunnerberg 1905-2005*. Beek-Ubbergen: eigen beheer.

In 1960 verruilde directrice Duvekot haar baan bij De Hunnerberg voor een functie bij de directie Kinderbescherming op het ministerie van Justitie in Den Haag. Mejuffrouw T. Papma volgt haar op en blijft tot de sluiting van het meisjesinternaat in 1975 directeur. Beide directrices waren en bleven ongetrouwd. Duvekot ondertekende brieven met haar initialen en achternaam. Papma tekende vaker als mejuffrouw: 'Mej. T. Papma.'

Op de locatie worden tussen de zesenzestig (jaren vijftig) en veertig (jaren zestig en zeventig) pupillen opgevangen, van allerlei gezindten.[53] Een deel van hen heeft – als dat kan – een dienstje buitenshuis (circa vijfentwintig). De meesten volgen overdag vakken (onderwijs) binnenshuis.

Het overgrote deel van de pupillen – steevast 'kinderen' of 'meisjes' genoemd – is tussen de 16 en de 21 jaar. Met 21 gaan ze uit De Hunnerberg. De grootste groep is 18 jaar of ouder. In De Hunnerberg verblijven veroordeelde en niet veroordeelde pupillen, er zitten meisjes met gedragsproblemen en een kleinere groep met een verstandelijke beperking. Ze lopen vaak weg; deze 'ontvluchtingen' worden nauwkeurig bijgehouden. Weglopers komen vaak na enkele dagen of weken weer terug, uit zichzelf of ze worden door de politie gebracht.

In een van de eerste jaarverslagen uit Nijmegen vonden wij de volgende karakterisering van de groep meisjes, 'die aan sterke affectieve verwaarlozing, vooral in de eerste levensjaren, hebben blootgestaan' :

> 'Hun tekort aan affectie hebben zij veelal trachten te verwerken door te vluchten in surrogaat geborgenheid, waardoor zij licht tot een of andere vorm van prostitutie vervielen.
> Voor dat deze meisjes er aan toe zijn om te kunnen voldoen aan eisen en plichten, moet tegemoet gekomen worden aan hun affectbehoeften, zodat de meest elementaire eisen met zo veel mogelijk tact en tolerantie gesteld moeten worden.'[54]

In de jaren vijftig en zestig telt de instelling rond de dertig personeelsleden: administratief personeel, magazijnpersoneel, juristen, onderwijzeressen, verpleegsters, maatschappelijk werksters en – de meesten – groepsleidsters, opgeleid in de Kinderbescherming (diploma's A en B).[55] In de directie, groepsleiding en vakleiding zijn vooral vrouwen werkzaam, de eerste periode

---

[53] Bijvoorbeeld Archief J.J.I. De Hunnerberg, Nijmegen, Doos C2.3 Brieven van Duvekot uit de jaren vijftig en zestig, bijv. een brief van 11 augustus 1953 over 'de sterkte van de instellingsbevolking' in 1953.

[54] Utrechts archief, Toegang 20. Inventarisnummer 163. Jaarverslagen, 1946-1954
Jaarverslag 49, 50, 51 p.2 en 3 in een los Hoofdstuk XLL Orde en tucht, gedateerd Nijmegen, 3 januari 1953.

[55] Zie bijvoorbeeld brief van Duvekot d.d. 11 augustus 1953 aan de heer De Bie, Archief J.J.I. De Hunnerberg, in Nijmegen op de instelling, Doos C2.3.

vooral mejuffrouwen. Eind jaren zestig doen mannelijke 'groepsleiders-integrators' hun intrede.[56] In de jaren zeventig zijn er meerdere mannelijke groepsleiders. Voor die tijd was er wel een aantal mannen werkzaam op De Hunnerberg: bijvoorbeeld in de vakleiding (tuinman en gymleraar, zwembegeleider), in de geestelijke verzorging (hervormd en r.-k.), in de medische verzorging (de geneesheer verbonden aan de instelling is een man: Rypperda Wierdsma, van 1950 tot 1970 in De Hunnerberg werkzaam, en gaat daarna met pensioen). De psychiaters zijn afwisselend mannen en vrouwen; zij zijn op afroep beschikbaar. De groepsleiding is intern en extern gehuisvest. In de jaren zeventig is er sprake van bezuinigingen en personeelstekort.[57]

3 Archieven en archiefbeheer

De archiefstukken van het rijksopvoedingsgesticht (ROG) 'De Hunnerberg' voor meisjes, 1950-1975 liggen op drie plaatsen: op het Utrechts Archief, op het Gelders Archief en op het Archief van J.J.I. De Hunnerberg, te Nijmegen. Op het Utrechts Archief ligt verreweg het meeste materiaal aangaande De Hunnerberg in de meisjesperiode, dit is een zeer rijk archief (circa 50 meter) dat professioneel beheerd wordt.

Op het Utrechts Archief

De stukken op het Utrechts Archief zijn toegankelijk via Toegang 20, *Inventaris van de archieven van de Rijksinrichtingen voor de kinderbescherming te Montfoort, Zeist en Nijmegen 1858-1975* … De omvang van deze archieven tezamen is in totaal 100 meter, waarvan we schatten dat meer dan de helft betrekking heeft op De Hunnerberg. Het volgende relevante materiaal is in Utrecht bewaard:

- In- en uitgaande brieven bewaard (over de hele periode; 66 pakken en 5 delen).
- Jaarverslagen uit de eerste helft van de jaren vijftig (1cm); gezien.
- Richtlijnen voor het personeel (1 x, begin jaren vijftig)
- Persoonsdossiers van het personeel (over de hele periode, 24 pakken)
- Een paar foto's (jaren vijftig?)
- Inschrijvingsregisters (de gehele periode)
- Sterkteregisters (gegevens over de bezetting per maand; de gehele periode)

[56] Zie Utrechts Archief, Toegang 20, Inventarisnummer 193 tot en met 216: de personeelsdossiers.
[57] Stageverslag C.M. Bakker, d.d. 27 mei 1975. Utrechts Archief, Toegang 20, Inventarisnummer 194. Zie ook de verzameling personeelsdossiers in inventarisnrs 193 t/m 216.

- Gegevens rond regeling van de voeding (gehele periode)
- Gegevens rond ontspanning: kamperen, wandelen, handwerk, bibliotheek (gehele periode)
- Medische verzorging (algemeen & individueel kaartsysteem; jaren vijftig, 2 pakken 2 omslagen)
- Pupillendossiers (de gehele periode, zeer uitgebreid, 186 pakken)
- Notulen van teambesprekingen (1953-1971; 9 pakken)
- Notulen van groepsleidsterbesprekingen (1952-1971; 7 pakken)
- Notulen van besprekingen vakleiding (1952-1971; 2 pakken)
- Notulen van de Studiegroep rijksinrichtingen voor kinderen (1955-1958 1 omslag)
- Rapporten betreffende voorwaardelijk ontslagenen (1951-1964, 1 pak)

Op het Gelders archief

Op het Gelders Archief liggen stukken van de Commissie van Toezicht over de meisjesinternaat-periode van De Hunnerberg. Ook dit archief wordt professioneel beheerd.

Archief Commissie van Toezicht Tuchtschool te Nijmegen (3054):

- Notulenboek Commissie van Toezicht, 1918-1976
- Het opstellen van Jaarverslagen, 1951-1976 (1 omslag)
- Notulen van de vergaderingen van de Commissies van Toezicht van de Rijksinrichtingen voor Kinderbescherming (1961-1976, met bijlagen)
- Benoemingen en ontslagen aan de leden van de Commissie van Toezicht en het verlenen van voorwaardelijk ontslag aan onder toezicht gestelde pupillen (1950-1975, met bijlagen)

Onderzoekers van deelonderzoek 1 zagen in deze archiefbescheiden geen aanleiding voor nader onderzoek binnen deelonderzoek 4. Daarom hebben we deze stukken niet bekeken in de beperkte tijd die ons ter beschikking stond.

Op het archief van J.J.I. De Hunnerberg, te Nijmegen

Een klein aantal stukken over het ROG voor meisjes tussen 1950 en 1975 hebben we teruggevonden op de instelling zelf aan de Berg en Dalseweg in het archief aldaar. Dat archief is zeer toevallig tot stand gekomen. Volgens de ‘informatiebeveiliger’ (geen professioneel archivaris) die het archief beheert, is het samengesteld uit allerlei stukken die personeelsleden aan hem overdragen bij ontslag, pensioen en verhuizing. Wegens privacy-redenen is dit materiaal geschoond.

Een archieflijst vertelt welke stukken er in welke dozen zitten. We schatten de omvang van dit archief op de instelling in totaal op rond de vijfendertig meter, waarvan een fractie betrekking heeft op de periode voor 1976. We schatten dat circa dertig meter van deze verzameling betrekking heeft op de periode na 1995 (dan is De Hunnerberg een Rijksbehandelinrichting voor

Jeugdigen (RBIJ) en vervolgens een Justitiële Jeugdinrichting (JJI)); circa vijf meter betreft stukken uit de periode 1975-1995 (Rijksinrichting voor jongens). In dit verslag noemen we dit archief:

Archief J.J.I. De Hunnerberg Nijmegen[58]

In Doos G1.3 vonden we voor deelonderzoek 4 met betrekking tot het Rijksopvoedingsgesticht voor meisjes:

- Een poëziebundeltje *Hartenkreet* uit De Hunnerberg [z.j, 43 pag.] Gedichten uit het hart, van de meisjes die (begin jaren zeventig?) verblijven op De Hunnerberg. Over eigen leven en beleving, over (behoefte aan) liefde, over seksualiteit en bijvoorbeeld ook een gedicht over de herinnering aan een verkrachting.
- In Doos C2.3 vonden we een aantal originele stukken in verband met de Commissie van Toezicht, in de jaren zestig. Die stukken horen eigenlijk bij de archiefstukken die bewaard worden op het Gelders of Utrechts Archief.

4. Bronnenonderzoek en bronnenkritiek

De volgende onderdelen worden in de inventaris van het Utrechts Archief onderscheiden:

- Stukken van algemene aard, onder welke Notulen en correspondentie, Verslagen, en Statistieken
- Stukken betreffende bijzondere onderwerpen, onder welke Reglementen, Personeel (o.a. personeelsdossiers), Opname- en registratie (o.a. inschrijvingsregisters en sterkteregisters), Voeding, Kleding, Arbeid, Ontspanning, Medische verzorging, en Opvoeding en maatschappelijke begeleiding (o.a. pupillendossiers en notulen van besprekingen van team-, vak-, en groepsleiding).

De hierboven genoemde archiefstukken die op het Utrechts Archief raadpleegbaar zijn, zijn zeer divers van aard. De administratie van de correspondentie, de pupillendossiers, de vele verslagen (van de groepsleiding, teamleiding (inclusief specialisten zoals pedagogen en psychologen) en vakleiding), de rapporten en alle andere genoemde archiefstukken die voor dit onderzoek zijn geraadpleegd, lijken tamelijk compleet – voor zover het mogelijk is om hier iets over te zeggen. Alleen de jaarverslagen vanaf 1956 (tot 1975) ontbreken, evenals de notulen van directievergaderingen, of soortgelijke bronnen. Deze hebben we nergens terug

[58] De ontbrekende jaarverslagen van ROG De Hunnerberg voor meisjes [1956-1975] hebben we hier niet kunnen vinden.

kunnen vinden. Kortom: de mappen, dossiers, correspondenties ogen volledig, er is een grote hoeveelheid archiefmateriaal voorhanden. Desalniettemin is het altijd mogelijk dat bepaalde, voor dit onderzoek belangrijke bronnen vernietigd zijn.

Van de seriële bronnen (van 1950 tot 1975 beschikbaar) hebben we steeds twee jaar aan het begin van elk decennium grondig onderzocht: bijvoorbeeld 1952 en 1953; 1961 en 1962, en 1970 en 1971. De gekozen jaren zijn mede afhankelijk van het beschikbare archiefmateriaal.

In verband met de redenen voor ontslag zijn alle personeelsdossiers bestudeerd.

De pupillendossiers en correspondentie hebben we alleen geraadpleegd wanneer andere archiefstukken daartoe aanleiding gaven. In deelonderzoek 1 is een aantal pupillendossiers bekeken. De onderzoekers van deelonderzoek 1 hebben laten weten geen relevante dossiers te hebben gevonden voor deelonderzoek 4.

Alle andere relevante en beschikbare stukken zijn voor het onderzoek geraadpleegd.

Notulen van besprekingen van teamleiding, vakleiding en groepsleiding
De notulen van de besprekingen van teamleiding, vakleiding en groepsleiding vormen een belangrijke bron voor de reconstructie van de ‘geleefde praktijk’ in De Hunnerberg. Naast besprekingen en discussie over pupillen worden er ook meta-discussies gehouden, zoals bijvoorbeeld op 29 november 1963 met de groepsleidsters van De Brug:

- Mej. M. verwijt zichzelf dat ze nog niet alle dossiers gelezen heeft zou het daar aan liggen?
- Mej. V. meent van niet, het is veel belangrijker om het kind te leren kennen, ‘waarom doet of laat een kind in bepaalde gevallen iets, of waarom willen ze iets wat in onze ogen niet goed te keuren is in contact treden, een relatie opbouwen dat is belangrijk, ten minste als een kind dit toestaat en zich niet afsluit uit te komen. Zelf hebben we dit vroeger ook gedaan.’

Personeelsdossiers
De personeelsdossiers geven een beeld wie er in de onderzochte periode op De Hunnerberg werkten. Interessant is dat ook stagiaires, tijdelijke medewerkers (ook als is het voor een zeer korte tijd), specialisten die ingehuurd worden (balletdocenten, paramedisch personeel) een eigen dossier hebben. Op de voorzijde staan de belangrijkste data vermeld: naam, geboortedatum, indiensttreding, functie(s), reden van ontslag. De personeelsdossiers ogen intact, er is regelmatig correspondentie met het ministerie van Justitie, vanaf de tweede helft van de jaren zestig begin jaren zeventig worden er aan de hand van voorgedrukte formulieren functioneringsgesprekken opgetekend.

Jaarverslagen
Zoals reeds gezegd: helaas hebben we de jaarverslagen van het meisjesinternaat De Hunnerberg vanaf 1956 tot 1975 niet kunnen raadplegen omdat zij niet beschikbaar zijn op de daartoe bestemde vindplaatsen.

5. Resultaten archiefonderzoek

5.1 1945-1965: Seksualiteit een probleem van pupillen voor de leiding

Het archiefonderzoek geeft geen aanleiding om in deze periode seksueel misbruik tussen groepsleiding en pupillen op De Hunnerberg te veronderstellen. Wij hebben daarvan geen sporen of bewijsstukken aangetroffen. Incidenten tussen pupillen vallen niet uit te sluiten, maar daarvan is in de archiefstukken weinig direct bewijs terug te vinden. Tenminste, de betrokken leiding beschouwt het niet zo gauw als incidenten die voorkomen moeten worden, het zijn eerder problematische uitingen van de seksuele ontwikkeling en het seksuele gedrag van deze moeilijk opvoedbare meisjes.

In de geraadpleegde stukken staat veel informatie over de dagelijkse omgang met het seksuele gedrag en de (on)zedelijkheid van de pupillen. Seksualiteit is (net als bij WSG, Nederlandsch Mettray en vele andere jeugdzorginstellingen in deze periode) een probleem van de pupillen voor de leiding. In 1953 bijvoorbeeld ervaren directrice en vakleidsters het bijvoorbeeld als probleem dat veel meisjes tijdens de gymles in het zwembad ‘niet zwemmen, maar er uitdagend bij staan te flirten met de badmeester: dit is ‘geen zwemsport, maar zwemflirt’, waarover de directrice met ‘de chef’ wil spreken.[59]

De meisjes vertonen volgens de leiding vaak wat wij nu ‘seksueel uitnodigend gedrag’ zouden noemen, op weg naar de zwembad naar de kerk, op verlof of tijdens hun dienstje buiten de deur. Deze geluiden zijn er ook in de jaren

[59] Utrechts archief Toegang 20 Inventarisnummer 617 Notulen van besprekingen met de vakleiding, 28 april 1953.

zestig (de meisjes ‘showen’) en zeventig (de meisjes willen een bikini dragen, maar dat mag niet).

Intieme contacten tussen pupillen

Intieme contacten tussen pupillen worden uitgebreid gerapporteerd en besproken in teamleiding, groepsleiding en vakleiding. In een soortgelijke bespreking met de vakleiding merkt een medewerker op:

> ‘Er zit nog iets anders scheef bij A. Sexueel soms? Ze liep zo stevig gearmd met R. en ze kwam met AK een dezer dagen van een W.C. Zij zei dat het was voor een geknapte B.H.
> Directrice: in de tijd dat A. in [groep] A. zat, daar geplaatst om haar neurotisch conflict en haar behoorlijke intelligentie, had ze veel contact met R. en K., beide sterk sexueel gepreoccupeerd, die haar sterke verhalen hebben verteld. Toen A. dan ook is weggelopen heeft ze dergelijke avonturen in Amsterdam gezocht, ze wilde het ook wel eens meemaken.’ [60]

Onder de kop ‘Kinderproblematiek’ bespreekt de leiding het geval van een meisje wier ‘nachtjapon iedere week van voren stuk is’ hetgeen op geweld kan wijzen. ‘Zelf zegt zij ervan: ik weet het niet ik doe het niet. […] Bekennen doet ze echter nooit; ze wordt dan alleen maar agressief en lelijk’ , aldus de leiding. De verdere bespreking van deze kwestie gaat, opvallend genoeg, nergens dieper op in; de pupil in kwestie moet wel weg, vindt de leiding want ze ‘past niet in de Hunnerberg’.[61]

Er zijn allerlei regels voor de onderlinge omgang tussen pupillen opgesteld: ze mogen ’s avonds niet meer bij elkaar op de kamer; de chambrettes gaan op slot.[62] Bepaalde pupillen moeten meer uit elkaar gehouden worden en voor nieuwe ‘strafkinderen geldt: grote lijn: achter de deur niet bij elkaar; noch samen eten of roken. Al of niet samen werken ligt individueel. […] Alleen bij uitzondering strafkind mee met case-worker en “eventueel” een cigaret roken. In principe nieuw kind ook niet roken. Soms nieuwe, soms individuelen met elkaar eten en b.v. eens roken.’[63]

Seksuele ontwikkeling en ongehuwde zwangerschappen

---

[60] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 617. Notulen van besprekingen met de vakleiding, 11 augustus 1953.
[61] Vakleidstersbespreking27-10-1953. Kinderproblematiek in Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 617. Notulen van besprekingen met de vakleiding.
[62] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 176.
[63] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 617. Notulen van besprekingen met de vakleiding, 1953, 10 – 3-1953.

Het is duidelijk dat De Hunnerberg niet de makkelijkste meisjes opvangt. Te oordelen naar de pupillendossiers hebben velen een uitgebreide plaatsingsgeschiedenis achter de rug.

Uit de aantekeningen van personeel en de dossiers over de pupillen blijkt dat bij velen de seksuele ontwikkeling in volle gang is. Zwangerschappen zijn aan de orde van de dag op De Hunnerberg; op een totale populatie van circa honderd meisjes (er is nogal wat doorstroom) zijn vijf ongehuwde zwangerschappen per jaar meer regel dan uitzondering. Rond 1961 verblijft er zelfs enige tijd een baby op de instelling. Samen met zijn/haar ongehuwde moeder woont het kind in een voorkamertje en de moeder krijgt tijd voor de verzorging en de babywas.[64] De meeste zwangere pupillen gaan naar een tehuis voor ongehuwde moeder en kind om te bevallen. Daarna komen zij niet meer terug op De Hunnerberg.

Pupillen die zwanger worden, worden dat zeer waarschijnlijk tijdens verlofperiodes of als zij ontvluchten. De archiefstukken geven in elk geval geen aanleiding om te vermoeden dat de zwangerschappen op De Hunnerberg zijn ontstaan door de mannelijke medewerkers van De Hunnerberg in deze periode.

De verhuizing van het meisjesinternaat naar Nijmegen heeft nogal wat consequenties gehad voor de ontvluchtingsmogelijkheden van de meisjes. In een van de eerste jaarverslagen merkt psychiater Zuithoff op:

> ‘dat de overplaatsing van Zeist naar Nijmegen op zichzelf een groot probleem is gebleken, daar Nijmegen havenstad, grensstad en kazernestad is. Het Don Bosco werk kan vooral de oudere massajeugd die hier zeer losgeslagen is, nog onvoldoende opvangen. Ten aanzien van dit probleem is ons huis zeer ongunstig gelegen in de nabijheid van de “Kopse Hof”.’

Begin jaren zestig zijn er circa tien ontvluchte ‘kinderen’ per maand; zij komen na een aantal dagen of weken weer terug, zelf of gebracht door de politie. Ongeveer een derde van de meisjes heeft verkering; hun vriendjes worden soms uitgenodigd (soms juist niet, omdat deze jongens net zo moeilijk opvoedbaar of gedetineerd zijn (geweest)) op een instelling en ook over hen verschijnen details in de besprekingen in de pupillendossiers. Er zijn ook meisjes die tijdens ‘ontvluchtingen’ losse seksuele contacten zoeken. Een van hen woont begin jaren zestig in De Hunnerberg en heeft een omvangrijk dossier, dat begint met een samenvatting van 22 pagina’s.[65] Daarin is onder andere het volgende te vinden:

Medio 1957 ging L. ‘te sterk de belangstelling van de andere sekse trekken en ging zij zelf dit contact zoeken’ de ouders leek het toen toch beter ‘haar tegen

[64] Groepsleidstersbespreking 1 augustus 1961 en verder, Utrechts archief, Toegang 20, Inventaris nr. 612. Notulen van besprekingen met groepsleidsters.
[65] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 509. Persoonsdossiers van de meisjes in Nijmegen.

zichzelf te beschermen'.[66] L. werd opgenomen in een jeugdzorginstelling. Na enige omzwervingen komt L. in Het Baken in Utrecht terecht.

15 januari 1961 bezocht L. haar grootmoeder te Zeist, werd door een nichtje naar de bus gebracht; echter stapte ze een paar haltes verder de bus uit en liep naar de Utrechtse weg om een lift te krijgen. Drie zeelui, die naar Rotterdam gingen naar hun schip dat vertrekken zou naar Japan, namen haar mee. Volgens L. en zoals ook al bleek uit de briefjes die ze tijdens haar afzondering geschreven heeft, waren het toffe lui. Toen ze terugkwam in Utrecht, hield L. vol tegenover Mej. R., dat ze geen gemeenschap had gehad. Het onderzoek wees uit dat ze niet zwanger was. Er werd besloten het nog één keer te proberen met L. na deze wegloperij in Het Baken.'[67]

L. gaat er in juni 1961 echter weer van door, nu met ene H.. Het Baken wilde haar daarna niet meer terugnemen en zo kwam L. in juli 1961 – niet al te gezond – De Hunnerberg binnen. Een van de medewerkers van De Hunnerberg omschrijft L. in dit dossier als een 'triest, doodeenzaam kind'. Ook op De Hunnerberg ontvlucht L., nu samen met een andere pupil. L. is zwanger na dit uitstapje.

Venerologisch onderzoek

Na elke ontvluchting vindt 'venerologisch onderzoek' (naar geslachtsziekten) plaats bij de pupillen. Ook worden er 'graviditeitsreacties in de urine verricht'. Het bezoek aan de veneroloog kan de instelling declareren bij het ministerie van Justitie.[68] Soms is het venerologisch onderzoek al op het politiebureau gedaan dat de aanhouding van de meisjes deed; door wie dit werd verricht, is onduidelijk.

Op 8 april 1953 stuurde het ministerie van Justitie een rondschrijven met het verzoek om 'de resultaten van de vorenbedoelde medische onderzoekingen, […] in een gesloten enveloppe met de vermelding "Medisch geheim" en geadresseerd aan de geneesheer, verbonden aan de betrokken inrichting, bij het transport van de betreffende minderjarigen naar een der genoemde Rijksinrichtingen worden meegegeven en te bevorderen, dat de medici, die ten behoeve van Uw politieapparaat deze onderzoekingen verrichten, de gewenste medewerking verlenen.'[69]

Bezien vanuit het perspectief van het kind en de integriteit van de jonge vrouw in kwestie, lijken deze venerologische onderzoeken, zeker wanneer zij door de politie op het politiebureau gedaan worden, een aantasting van de privacy. Bezien vanuit het instellingsperspectief en het gevaar van besmetting met syfilis en gonorroe is deze aantasting wellicht verdedigbaar. In elk geval werd er door de leiding van De Hunnerberg geen bezwaar tegen gemaakt, voor zover wij hebben

[66] Ibidem.
[67] Ibidem.
[68] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 318. Stukken betreffende de medische verzorging van meisjes en personeel, 1949-1960 21 december 1951.
[69] Ibidem, 8 april 1953.

kunnen natrekken. Het voorkomen van geslachtsziekten stond ook bij de leiding van De Hunnerberg hoog op de agenda.

Aandacht voor seksueel misbruik in de familiecontext: incest thuis

Naast geslachtsziekten heeft in deze periode ook de omgang met sexualibus in het thuismilieu van de meisjes de aandacht van de teamleiding. Regelmatig komt (de vraag naar) een incestverleden in de teambesprekingen over pupillen aan de orde. Bijvoorbeeld in november 1953 wanneer het team de toekomstmogelijkheden van pupil W. bespreekt. W heeft een vriendje dat graag op bezoek wil komen. Hij schrijft 'een melodramatische brief die directeur voorlas. Zijn smekend betoog had vele reële opmerkingen o.a.: 'waarom mag de vader, die ontucht met W. pleegde, wel op bezoek komen, en ik niet.'" Bovendien, zo memoreert de teamleiding, komen de zusters met wie W. om mag gaan nooit op bezoek. 'Zij nemen het haar kwalijk dat W. de ontucht-kwestie heeft aangebracht. W. staat vrij eenzaam.'[70]

Af en toe is er sprake van 'post van pornografische aard'. De meisjes krijgen deze post of ze willen 'm versturen. De leiding onderschept deze zendingen vaak.[71]

Argeloosheid over relaties tussen leiding en pupillen

Zo gespitst als de leiding is op de relaties van de meisjes met elkaar, hun relatie met het thuisfront, met hun vriendjes en met onbekende heren uit Nijmegen – belangstelling en bloemen van hen worden met argusogen bekeken door de leiding[72] – zo argeloos wordt er gesproken over de contacten tussen leiding/behandelaars en pupillen. Er is regelmatig sprake van meisjes die bij groepsleidsters verblijven in het weekend. Sommige meisjes hebben een dienstje bij een groepsleidster thuis. In zijn jaarverslagen meldt de rooms-katholieke geestelijk verzorger meerdere malen zijn individuele bezoek aan meisjes op de voorkamertjes: 'De meisjes die om een of andere oorzaak in voorkamertjes verbleven, werden door de kapelaan regelmatig bezocht.'[73] Of onder de kop godsdienstige vorming: 'meisjes die het nodig hadden en het wensten kregen ook apart godsdienstonderwijs'.[74] En als de 'Heren therapeuten' in januari 1963 een

[70] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 600. Notulen van teambesprekingen, 5-11-1953. Zie ook Utrechts archief, Toegang 20, inventarisnummer 610, november 1953.
[71] Idem, 1-10-53. Zie ook Utrechts archief, Toegang 20, inventarisnummer 610, 17 maart 1953.
[72] Voor de commotie rond een aan een pupil geschonken plant zie Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 618. Notulen van besprekingen met de vakleiding, 28 maart 1961. Voor prioriteiten in de rapportage-richtlijnen van de leiding zie ook: Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 176.
[73] Utrechts archief, Toegang 20,Inventarisnummer 163. Jaarverslagen, 1946-1954.
[74] Hem is met ingang van 1 september 1963 'de toelating tot uitoefening in functie van R.K. Geestelijke bij De Hunnerberg ingetrokken', maar waarom blijft onduidelijk; waarschijnlijk vanwege benoeming tot pastor elders. De betrokkenen gaat in elk geval met een groot feest weg. Het archief geeft nergens aanleiding om een negatieve reden te vermoeden. Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 196. Persoonsdossiers van het personeel.

pupil om 2 uur in de nacht naar bed brengen, is dat alleen storend vanwege het lawaai dat daarmee gepaard gaat voor de op chambrette slapende groepsleidsters.[75]

In 1959 proberen twee mannelijke medewerkers een ontvlucht meisje terug te halen. Zij rijden haar klem in Nijmegen en duwen haar in de auto. Dat leidt tot consternatie bij omstanders, die de politie laten komen omdat ze de mannen ervan verdenken het meisje te willen meenemen tegen haar wil. De adjunct-directeur van dat moment – zelf betrokken bij de gebeurtenis – schrijft naar aanleiding van dit voorval een zeer zakelijke brief naar justitie over de noodzaak van legitimatiebewijzen voor het personeel. Hij lijkt geen moment verontwaardigd te zijn geweest dat men hem verdenkt en vraagt om legitimatiekaarten voor mannelijk en vrouwelijk personeel.[76]

Gelofte, eed en referenties

Uit de personeelsdossiers van De Hunnerberg blijkt het personeel van De Hunnerberg in deze en de volgende periode een eed of gelofte te moeten ondertekenen. Daarin staat onder andere letterlijk dat de betrokken medewerker '[…] alle misbruiken welke door mij in de waarneming van mijn functie mochten worden ontdekt ter kennis zal brengen van wie boven mij gesteld is […] dat ik geheim zal houden al hetgeen naar den aard der zaak of krachtens daartoe strekkende bevelen geheim behoort te blijven' (versie 1963).[77]. Het is historisch onwaarschijnlijk dat de medewerkers in kwestie in deze eerste periode bij het woord 'misbruiken' vanzelf hebben gedacht aan seksueel misbruik.

De instelling zamelt in deze en de volgende periode ook zorgvuldig referenties in over sollicitanten/ medewerkers in spe: bij persoonlijke contacten van die medewerkers en bij hun vroegere werkgevers. Er is een standaardlijst vragen over karakter, intelligentie en geschiktheid die de werkgevers over het algemeen volledig invullen. In de personeelsdossiers zijn ook voorgedrukte beoordelingsformulieren te vinden, die ingevuld werden besproken met medewerkers in bijna alle functies: nachtwachten, groepsleidsters, administratief personeel etc. etc.

5.2 1965-1990

Het archiefonderzoek in deze periode geeft wel degelijk aanleiding om seksueel misbruik tussen groepsleiding en pupillen op De Hunnerberg te veronderstellen.

[75] Utrechts Archief, Toegang 20, Inventarisnummer 613. Notulen van besprekingen met groepsleidsters, 15 januari 1963.
[76] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 203. Persoonsdossiers van het personeel, 1951-1975.
[77] Utrechts archief, Toegang 20, Inventarisnummer 210. Persoonsdossiers van het personeel

Het gaat hier in het bijzonder om de affaire tussen een 28 jarige mannelijke groepsleider, hier G. genoemd, en een 18-jarige pupil, hier P. genoemd .

Seks, drugs en rock en roll

Vanaf het einde van de jaren zestig komen de leiding en de pupillen van De Hunnerberg in aanraking met de seksuele liberalisering van de sixties en de seventies. Drank, regelmatig cafébezoek en ook drugs worden de terugkerende onderwerpen tijdens de besprekingen van de groepsleiding. De leiding bekijkt en bespreekt met elkaar de Britse film *Gale is dead* (1971), waarin het verhaal wordt verteld van een dakloos, aan verdovende middelen verslaafd meisje, dat uiteindelijk door haar levensstijl komt te overlijden. Tezelfdertijd wordt het snuiven van tri (een lijmsoort, verkrijgbaar bij de drogist in de buurt), waar de meiden high van worden, als een groot probleem beschouwd (de drogist wordt verzocht geen tri meer aan de meiden te verkopen). Op 6 januari 1971 zijn dit enkele bespreekpunten van het groepsleidersoverleg. Vijf dagen later, op 11 januari, wordt gesteld, dat de pupillen in plaats van naar de bioscoop beter naar de schouwburg kunnen gaan, omdat ze daar in aanraking komen met een ander milieu. De groepsleiding maakt zich vaak zorgen om de jongens met wie de pupillen omgaan: voor de leiding onbegrijpelijke popmuziek (er is een conflict met een pupil die een poster van Mick Jagger op haar kamer ophangt), drugs (eenzelfde conflict ontstaat wanneer een meisje een poster van een jongen met een drugsspuit wil ophangen) en weglopen met jongens die drugs gebruiken zijn onderwerpen tijdens de besprekingen. Ook de Stichting Release, waar weglopers opgevangen worden, is regelmatig onderwerp van gesprek.

In deze periode is seksualiteit een terugkerend thema. Zijn bikini's nu wel of niet geoorloofd op het komende uitje, vraagt men zich af op 14 april 1971 (de pupillen gaan op kamp). Buitenproportioneel stoeien en kroelen – wat moet de groepsleiding tegen pupillen zeggen die zich hieraan schuldig maken? November 1971: is Joke K. lesbisch? Wil ze een relatie met een jongen? Ook wordt er gesproken over een pupil die op haar werkplek door een handtastelijke baas lastig wordt gevallen. Moet de pupil dit zelf oplossen, of bemoeit iemand van de groepsleiding zich er mee? En wat is de juiste reactie als er een pornografisch tijdschrift op een van de kamers wordt aangetroffen? En dan de discussies over het alcoholgebruik. Sommige pupillen zitten vaak 'illegaal', dus zonder toestemming van de groepsleiding, in de Tuf-Tuf, een bekend Nijmeegs jongerencafé.

De archiefstukken uit de periode 1965-1975 geven het beeld van een organisatie waarvan de leiding vanaf het einde van de jaren zestig naast pupillen met allerlei gedragsproblemen , óók worstelt met vragen over (vrije) seks, drugs en popmuziek. De pupillen proberen op diverse manieren deelgenoot te worden van de nieuwe jongerencultuur. Cafébezoek, drugsgebruik, etc. en ondertussen gaat het weglopen met jongens en mannen gewoon door, net als in de vorige

periode – al worden de mannelijke partners tussen 1965 en 1975 bijna altijd als 'geen goede partij' neergezet.

Langzaam kreeg de nieuwe seksuele moraal ook greep op de instelling zelf. Begin jaren zeventig publiceerde De Hunnerberg de bundel *Hartenkreet uit De Hunnerberg*.[78] Een echt tijdsdocument met poëzie van de meisjes, onder pseudoniem. Het openingsgedicht was getiteld *Kus me* en de aanbeveling op de achterkant luidde: 'Lees en leef mee en geniet van het schrijftalent van onze meisjes van De Hunnerberg'. Waarschijnlijk was deze publicatie bedoeld voor de gewone burgers van Nijmegen. *Hartenkreet* bevat verschillende gedichten vanuit kindperspectief op seksualiteit en liefde: 'liefde is … liefde is sex / maar dan wel met durex'. Er is ook een gedicht over de herinnering aan een verkrachting.

Ook de inmiddels gemengde leiding raakte kwam in aanraking met de nieuwe seksuele moraal. Eén groepsleider kreeg in het kielzog van de seksuele liberalisering een relatie met een pupil.

Casus Hunnerberg 1971: relatie tussen G. (groepsleider) en P. (pupil)
In een van de leidingbesprekingen in april 1971 wordt de vader van pupil P. opgevoerd.[79] Wat is het geval? Groepsleider G. heeft zich eerst als voogd 'geponeerd', maar later blijkt dat hij een (seksuele) relatie met P. heeft.

> 'Vader was eerst wat overrompeld, kon deze nieuwe sexuele moraal niet helemaal volgen. Nu hij begrijpt dat het niet de bedoeling is om te trouwen overvalt hem een gevoel van verbijstering. Hier kan hij niet achter staan. Aanvankelijk had hij de hoop dat, wanneer [P.] eenmaal aan de man zou zijn, alle moeilijkheden opgelost zouden zijn. Vader heeft nu de bedoeling om eens alleen met de heer [G.] te praten.' [80]

In het overleg vraagt een collega zich over G. af of hij '[…] wel een duidelijk inzicht in de situatie' heeft. Volgens een andere collega is dit niet het geval: 'Je komt er bij hem niet achter wat hij nu eigenlijk wil. Collega dr. J. 'heeft de idee dat er een voorgeschiedenis is die in Zetten speelt. Waarschijnlijk is de relatie al in Zetten begonnen, maar er is niets duidelijk.' Afgaande op de notulen naar aanleiding van deze zaak, wordt duidelijk dat de directrice en de andere collega's niet weten hoe ze de relatie tussen G. en pupil P. moeten bekijken: '[…] moeten wij stellen dat Dhr. G. de dupe is van een tijdverschijnsel?' '[…] en ook de dupe van P.' Beiden – P. en G. – worden 'contactgestoord' genoemd. Men verzucht dan ook: '[…] hoe moeten wij dit oplossen'. [81]

---

[78] Archief J.J.I. De Hunnerberg Nijmegen, Doos G1.3.
[79] Utrechts Archief, Toegang 20, Inventarisnummer 618. Notulen van besprekingen met de vakleiding, april 1971.
[80] Ibidem.
[81] Ibidem.

Wie is G.?[82]
Groepsleider G. treedt op 1 september 1970 in dienst van De Hunnerberg als groepsleider/integrator, dan is hij 28 jaar. Op eigen verzoek wordt hem op 1 juli 1971 'eervol ontslag' verleend. In een brief aan de directrice schrijft G. op 15 april 1971:

> ' Geachte Mej.,
> Op grond van mijn ondervindingen in het afgelopen half jaar en n.a.v. enkele gesprekken met direktieleden van De Hunnerberg, ben ik tot de konklusie gekomen, dat het voor mij onmogelijk is om verder mijn huidige funktie op een voor mij wezenlijke manier, te vervullen.
> Dit komt voort uit de ervaring, dat de opvattingen van de direktie t.a.v. het inrichtingswerk in het bijzonder, te zeer uiteenlopen met mijn eigen visie.
> Daarom bied ik u hierbij mijn ontslag aan, […]'[83]

Op basis van het personeelsdossier zijn over G. de volgende zaken bekend:
Hij is ongehuwd. Directrice P. schrijft aan de directie van de woningvereniging Nijmegen een verzoek (d.d. 14-10-1970) om een vrijgezellenwoning voor G.: 14 oktober 1970:

> 'De heer [G.] is gehuwd geweest, doch momenteel weer alleenstaand. […] In afwachting van […] een geschikte woongelegenheid verblijft hij tijdelijk in onze inrichting. Dit is echter een zeer tijdelijke oplossing omdat deze ruimte voor andere doeleinden bestemd is.'

[82] Utrechts Archief, Toegang 20, Inventarisnummer 208 Persoonsdossiers van het personeel, 1951-1975
[83] Ibidem.

Vroegere werkgevers:

- Groepsleider Bergstichting/ Joods Kinderhuis (1 april 1964 – 1 december 1965).
- Maatschappelijk werker Stichting Le-Ezrath Ha-Jeled te Amsterdam (1 februari 1968 – 1 augustus 1969).
- Maatschappelijk werker Heldring stichtingen te Zetten (1 augustus 1969 – 31 juli 1970).

Uit het getuigschrift van L.C., namens de gefuseerde joodse instellingen voor kinderbescherming: '[…] een waardevolle kracht, geliefd bij de aan hem toevertrouwde kinderen en geapprecieerd door kollega's […] maakte nuttig gebruik van de adviezen van deskundigen, als psychiater en psycholoog. Hij wist goede kontakten te maken met kliënten, zowel kinderen als volwassenen.'

Brief van directrice P. aan directie kinderbescherming (d.d. 25-08-1970), waarin ze de referenties en de werkzaamheden bespreekt: '[D]e heer [G.] zal alhier worden benoemd in een reeds lang bestaande vakature in de groependienst, waarin tot op heden niet kon worden voorzien. '

Onder 'informatie vroegere werkgevers': Vanuit Zetten raadt mw. A.J. van V.S. aan hem een leidende functie te geven. In Zetten is dit niet mogelijk, omdat men dergelijke functies daar ' […] niet door mannelijke krachten laat vervullen'.

Bovenstaand advies uit Zetten is in tegenspraak met referentie van de Directeur van de Heldring-stichtingen, die op 30 juli 1970 schrijft dat betrokkene als werkkracht is aan te bevelen, mits de functie duidelijk is en een stevige begeleiding wordt gegeven.

Psycholoog N. geeft 3 augustus 1970 een verklaring waarin staat dat G. begaafd is voor het werk en dat het voor hem zeer belangrijk is dat men hem relatief zelfstandig laat werken.

Een andere particuliere referentie, de heer H., schrijft een uitgebreide brief, o.a. over het huwelijk (het 'meisje' had te weinig belangstelling voor het werk van haar man). Verder schrijft H. dat de vader van G. als psycholoog verbonden is aan de Zettense inrichtingen. Zoon G. is 'een prettige persoonlijkheid die zich steeds aangetrokken voelt tot de problemen van mensen in zijn omgeving'.

G., de man uit Zetten met goede referenties, werkt nog geen jaar bij De Hunnerberg en nam wegens de relatie met pupil P. ontslag, dat hem uiteindelijk eervol verleend werd.[84]

[84] Ibidem.

5.3 1990-2008 Resultaten onderzoek naar aanleiding van meldingen bij de Commissie Samson

Bij de commissie-Samson is één melding binnengekomen over De Hunnerberg, een melding die betrekking heeft op een incident in 2004/2005 waarbij een groepsleider zijn ontblote en met slagroom bespoten penis zou hebben laten zien. Zoals gezegd heeft Bureau Integriteit & Veiligheid van De Hunnerberg het verzoek gekregen om dit incident te onderzoeken en dat ook gedaan. Wij hebben bestudeerd wat we in het zeer onvolledige, door toeval samengestelde Archief van J.J.I. De Hunnerberg in Nijmegen terug konden vinden over deze zaak.

In de dozen met betrekking tot de Commissie van Toezicht, map 2004-2008: geen spoor.[85]

In de dozen Notulen MT-overleg:
15 febr. 2005 bij de mededelingen: 'Bureau integriteit en veiligheid wordt gevraagd de klacht van een jongere verder te onderzoeken. E. J. neemt hierin actie.'
'1 maart n.a.v. notulen van de vorige keer; Bureau I&V zal klacht gaan onderzoeken, stelt voor dat er een algemene mail van de directeur uitgaat.[86] Het Bureau I&V levert op 1 juli 2005 het eindrapport over het onderzoek naar de mogelijk niet-integere gedragingen van een van de medewerkers in deze instelling.' Niet de groepsleider, maar een medebewoner bleek veroorzaker te zijn van het incident.

Het archiefonderzoek naar aanleiding van de melding leverde bij bestudering van de MT-Notulen nog een ander mogelijk spoor van seksueel misbruik op. In dezelfde notulen die spreken van de opdracht aan Bureau Integriteit & Veiligheid inzake het slagroom-incident, 15 februari 2005, is er sprake van een andere zaak:

> 'Er is aangifte gedaan door een jongere en zijn ouders bij de politie over aanranding door een groepsgenoot. E.J. is van mening dat in deze zaak niet zorgvuldig is gehandeld door betrokken medewerkers. […] Als een jongere aangifte wil doen bij de politie, moet hij/zij hiervoor te allen tijde in de gelegenheid worden gesteld. […] De dader is inmiddels overgeplaatst naar Den Heijacker. De jongere en enkele groepsgenoten zullen vandaag gehoord worden. P.R wordt verzocht de ouders van de betrokkenen telefonisch hierover te informeren.'[87]

[85] Archief J.J.I. De Hunnerberg, Nijmegen, Doos C2.3. Map CvT 2004-2008.
[86] Archief J.J.I. De Hunnerberg, Nijmegen, Doos E4.1, MT overleg 15 februari 2005, p.1.
[87] Archief J.J.I. De Hunnerberg, Nijmegen, Doos E4.1, MT overleg 15 februari 2005, p.1.

Vooralsnog is er niets meer bekend over de achtergrond, feitelijke gang van zaken, behandeling en afloop van deze zaak. Navraag bij de pedagogisch-directeur van de instelling en het hoofd van de medische dienst ter plaatse, heeft geleid tot een check bij de meldingen bijzondere voorvallen (niets gevonden) en tot een check bij Bureau Jongeren Administratie. Er is gehandeld volgens het protocol rond 2005: de betrokkenen horen, mogelijkheid geven tot aangifte en dader bij ernstig incident overplaatsen. Het hoofd medische dienst geeft aan dat er sinds mei 2010 een incidenten-commissie op De Hunnerberg is die incidenten tussen pupillen onderling behandeld en als verzameling analyseert. Ernstige incidenten van pupillen onderling ('calamiteiten') moeten sinds 2010 direct worden gemeld bij de Inspectie Jeugdzorg. Er zijn momenteel nog verschillen per instelling ten aanzien van wat er gemeld wordt en wat niet, aldus het hoofd van de Medische Dienst. Een landelijk team van kwaliteitsmedewerkers ontwikkelt beleid om de onderlinge verschillen op te heffen.

6c Archiefonderzoek William Schrikker Groep

Evelien Walhout

1 Inleiding

In de periode van november 2011 tot en met februari 2012 is er archiefonderzoek uitgevoerd bij de William Schrikker Groep in Diemen. Het onderzoek betreft een casestudie naar de aard en omvang van seksueel misbruik bij kinderen en de reactie op signalen van dit misbruik in de periode 1945-2008. Gezien de aard van het archief van de William Schrikker Groep is voornamelijk gebruik gemaakt van dossieronderzoek. Met het oog op de onderzoeksvragen maar ook met het doel mogelijke nieuwe incidenten van seksueel misbruik op te sporen, is uit het grote aantal pupillendossiers uit de periode 1942-heden een steekproef genomen. Daarnaast zijn de dossiers van pupillen bekeken waarvan in de afgelopen periode melding van seksueel misbruik is gedaan bij de commissie-Samson.

In dit verslag worden de verrichtte archiefwerkzaamheden bij de William Schrikker Groep beschreven. In de eerste plaats wordt een korte karakterisering van de instelling gegeven en worden de archieven en bronnen besproken en de gevolgde aanpak. Voorts worden aan de hand van de geraadpleegde archieven de resultaten gepresenteerd voor de drie tijdvakken 1945-1965, 1965-1990 en 1990-2008. Deze resultaten zijn gebaseerd op de persoonlijke biografieën van in totaal tweehonderdvijftien pupillen en hebben betrekking op de aard en omvang, de context en de reactie op (signalen van) seksueel misbruik bij kinderen met een lichamelijke of verstandelijke beperking in pleeggezinnen en tehuizen onder de verantwoordelijkheid van de William Schrikker Groep.

2 Karakterisering van de William Schrikker Groep

De William Schrikker Groep (WSG) is een landelijke instelling voor pleegzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De instelling richt zich voornamelijk op kinderen met een verstandelijke of lichamelijke beperking, of op kinderen van ouders met een beperking. In 2012 bestaat de WSG precies 70 jaar. In het bezettingsjaar 1942 neemt haar voorganger, de sinds 1931 actieve Vereniging AGO, het voogdij-werk voor kinderen met een handicap op zich onder de naam AGO-Afdeling Voogdij. AGO staat voor Arbeidsinrichtingen voor Geestelijk Onvolwaardigen – ook wel kortweg Arbeid,

Gezondheid, Opvoeding – en houdt zich bezig met de werkverschaffing voor mensen met een beperking of achterstand in de regio Amsterdam. In 1970 wordt de AGO-Afdeling Voogdij een zelfstandige rechtspersoon onder de naam William Schrikker Voogdij Stichting (WSVS), vanaf 1977 kortweg William Schrikker Stichting (WSS). In 2004 gaat zij door onder de naam William Schrikker Groep bestaande uit de zelfstandige onderdelen van onder meer pleegzorg en jeugdreclassering.[88] Voor zover bekend stelt de organisatie geen bepaalde levensbeschouwelijke stroming boven de andere.

In 1987 neemt de William Schrikker Stichting de voogdij-afdeling van de 's-Gravenhaagse Vereniging Dr. Schroeder van der Kolk over met ongeveer veertig pupillen en daarmee ook het archief van de organisatie.[89] Deze in 1923 opgerichte vereniging richt zich tevens op mensen met een verstandelijke beperking en psychiatrische patiënten en biedt deze mensen naast verpleging en verzorging ook een opleiding en werk. Net als de Amsterdamse Vereniging AGO wil de Haagse vereniging door arbeidsbemiddeling en werkverschaffing deze groep volledig laten deelnemen aan de maatschappij en treedt in de loop van 1940 op als voogdijvoorziening voor zwakzinnige minderjarigen.[90]

Aanvankelijk is de William Schrikker Stichting dus bedoeld voor Amsterdamse kinderen. Na enkele jaren worden echter ook kinderen van buiten de gemeente opgenomen en werkt zij tot op heden vooral landelijk. De kinderen worden verspreid over Nederland ondergebracht in pleeggezinnen en internaten. Wel wordt ernaar gestreefd kinderen in een vertrouwde omgeving te laten opgroeien – 'geen Amsterdammers in de Achterhoek'[91] – maar dit lijkt in de praktijk niet altijd haalbaar. De insteek van een vertrouwde omgeving voor de pupil komt ook terug in de hoofdvraag waar het kind met een beperking dat niet meer thuis kan wonen, het best geholpen kan worden: in een pleeggezin of in een internaat. Gedurende de gehele periode krijgt het plaatsen van een kind met een beperking in een pleeggezin steeds de voorkeur en pas als het echt niet anders kan, mag een kind in een inrichting geplaatst worden. De gedachte is vooral dat bij een pleeggezinplaatsing de ontwikkelingsmogelijkheden voor de pupil in het algemeen gunstiger zijn. Daarnaast is pleegzorg goedkoper dan de opvang in tehuizen.[92]

De organisatie heeft in de loop van de tijd een flinke groei doorgemaakt. Eind 1942 had de AGO de zorg voor twaalf pupillen. Dit aantal steeg van zesenzestig kinderen in 1945, waarvan ongeveer driekwart in pleeggezinnen verbleef, naar tweehonderd

---

[88] Zie: http://www.williamschrikkergroep.nu/
[89] L. Brants en A. van Gennep, *50 jaar tegendraads. Een historische schets van het werk van de William Schrikker Stichting* (Amsterdam 1992) 56.
[90] L. Brants, *Leiding moet zij hebben. Geschiedenis van de sociaal pedagogische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap in Nederland tussen 1900 en 1945* (Apeldoorn 2004) 168.
[91] Brants en Van Gennep, *50 jaar tegendraads*, 17.
[92] Ibidem, 53.

eenendertig in 1952. In de jaren 1950 en 1960 werden jaarlijks meer dan tweehonderd pupillen begeleid waarbij het percentage in pleeggezinnen schommelde rond 40%. Begin jaren 1970 had de WSVS de verantwoordelijkheid over ongeveer tweehonderdzeventig pupillen. Dit aantal steeg hierna van tweehonderdtweeënvijftig pupillen in 1980 naar vijfhonderd vierenveertig in 1990 en zeshonderdzevenenzestig in 1991.[93] Vooral de beginjaren 1950 en de jaren 1980 lieten een forse groei zien in het aantal begeleide pupillen.

3 Archieven en archiefbeheer

Omdat de William Schrikker Groep geen overheidsinstelling is, vallen de archieven en het archiefbeheer niet onder de zogenoemde Archiefwet. Wel heeft de stichting in de loop van de tijd haar pupillendossiers bewaard en ondergebracht in een archiefdepot waar zij zelf het beheer over voert. Daarnaast is er een archief overgenomen van een andere voogdij-instelling, de reeds genoemde ’s-Gravenhaagse Vereniging dr. Schroeder van der Kolk.

Door het ontbreken van een inventaris blijft het grotendeels onduidelijk welke gegevens het archief van de William Schrikker Groep daadwerkelijk bevat. Numeriek zal echter het geheel aan pupillendossiers de belangrijkste groep van gegevens vormen. Mede daarom is voor de gevolgde aanpak van dossieronderzoek gekozen. Daarnaast zijn verzoeken tot het raadplegen van ander archiefmateriaal neergelegd bij de WSG maar aan dat verzoek werd geen gevolg gegeven. Het betreft hier onder meer de vraag naar eventuele pleeggezinnendossiers, die naast de informatie uit kinddossiers konden worden gelegd ter aanvulling, en mogelijke protocollen voor de werving, selectie en begeleiding van pleeggezinnen.[94]

[93] Ibidem, 54.

[94] In 1971 werd de werving van pleeggezinnen overgenomen door de Centrales voor Pleegzorg al bleef de uiteindelijke selectie en matching wel in handen van de William Schrikker Voogdij Stichting. Deze had nog altijd sterk de voorkeur voor het laten opgroeien van pupillen in een gezin in plaats van een inrichting. Vanaf dat moment begon men vanuit de WSVS ook met het vastleggen van de procedures die gevolgd moesten worden bij het plaatsen van kinderen in pleeggezinnen, de eisen waaraan pleegouders moesten voldoen en de wijze waarop pleeggezinnen begeleid zouden moeten worden (Brants en Van Gennep, 1992, 51).

4 Bronnenonderzoek en bronnenkritiek

Als voornaamste bron voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van pupillendossiers.[95] De William Schrikker Groep kent drie zelfstandige afdelingen, te weten jeugdreclassering, jeugdbescherming en pleegzorg. Tot 2003 zitten de pupillendossiers van deze drie afdelingen tezamen in een digitaal registratiesysteem.[96] De dossiers kunnen worden opgevraagd aan de hand van geboortedatum en naam van de pupil. Het geheel aan documentatiemateriaal beslaat de periode vanaf 1942 en betreft pupillen van zowel de Afdeling Voogdij van de AGO en haar opvolger William Schrikker Stichting als de 's-Gravenhaagse Vereniging dr. Schroeder van der Kolk. Dit betekent dat het in de beginjaren nog vooral gaat om Amsterdamse en Haagse pupillen. Vanaf ongeveer de jaren 1960 betreft het pupillen uit heel Nederland.

Het voordeel van de William Schrikker Groep als casus is het tamelijk seriële karakter van de bron. De pupillendossiers bevatten veelal dezelfde soort informatie over de pupil: een beschikking van de rechtbank met daarin gegevens over de opgelegde maatregel én een uitvoerige Raadsrapportage met gegevens over de voorgeschiedenis van het kind en het gezin. De dossiers worden informatiever in de loop van de tijd waarbij de pupillendossiers uit de vroege periode – tot ongeveer de jaren 1960 – duidelijk zijn gestript en de meest recente dossiers uit de jaren 1990 en 2000 zeer omvangrijk zijn: alles lijkt dan te worden bewaard. Deze recente dossiers bevatten bovendien ook de hulpverlenings- en begeleidingsplannen en bijvoorbeeld contactjournaals en verslagen van plaatsingen. Een ander voordeel van deze casus is de beschikbaarheid van individuele gegevens van één instelling voor een zeer lange periode (1945-heden) en voor heel Nederland.

Zoals bij iedere historische bron is er bij de pupillendossiers tevens waakzaamheid geboden. De vroege dossiers bevatten slechts enkele stukken en zijn bovendien vermoedelijk geschoond. Het is onduidelijk wat de regelgeving vanuit de instelling zelf is geweest omtrent het archiveren van de pupillendossiers. Regelmatig is een dossier voorzien van de opmerking 'dossiervernietiging', gevolgd door een datum. Deze datum valt altijd vijf jaar na het bereiken van de meerderjarigheid van de pupil en het is dan ook de vraag of dat dossier 'toevallig' is bewaard of dat delen ervan toch zijn verdwenen.

---

[95] Tijdens het onderzoek is er voornamelijk contact geweest met medewerkers van de cliëntenregistratie, te weten Lilian Döpp en Onno Buijs. Voor de jaarverslagen en jaarplannen was er contact met Ad Veen, hoofd communicatie van de William Schrikker Groep.

[96] De index over de periode 2003-2007 is nog niet gedigitaliseerd; dit moet dus nog worden bekeken, al heeft deze periode voor wat betreft het archiefonderzoek geen prioriteit. Het archiefonderzoek concentreert zich voornamelijk op de periode 1945-1990; de periode na 1990 wordt in kaart gebracht door middel van survey-onderzoek.

Het aanleggen van een dossier door de voogdij-instelling begint vanaf het moment dat de pupil onder de verantwoordelijkheid valt van de William Schrikker Groep en wordt afgesloten wanneer de pupil meerderjarig is ofwel wanneer de maatregel niet langer wordt verlengd. Uit de verschillende onderdelen van een dossier, bijvoorbeeld uit het onderzoek dat plaatsheeft wanneer een kind onder de aandacht van de Raad voor de Kinderbescherming komt, kan echter wel veel informatie worden verkregen over de voorgeschiedenis van het kind. We lezen dan bijvoorbeeld hoe de rapporteur het ouderlijk gezin en de thuissituatie heeft aangetroffen. Echter, met het oog op de onderzoeksvragen zijn juist de inhoudelijke verslagen van tehuizen en pleeggezinnen een mogelijk rijke bron. In tegenstelling tot wat we zouden verwachten, zijn deze lang niet altijd aanwezig in de dossiers. Daarbij komt dat informatie over de achtergrond en samenstelling van het pleeggezin – in het kader van dit deelonderzoek niet onbelangrijk – slechts zeer sporadisch aanwezig is. Het verdient nader onderzoek deze gegevens te achterhalen. Te denken valt aan de verslagen van pleegzorgwerkers.

De dossiers variëren dus sterk qua inhoud, zowel kwantitatief als kwalitatief. De pupillendossiers bevatten voornamelijk beschikkingen van de rechtbank en eventuele verlengingen met daarin de gegevens over de betreffende maatregel, of de ouders worden ontheven dan wel ontzet uit de ouderlijke macht[97], de gegevens van de oude en nieuwe (toeziend) voogd, verzoeken aan de voogdij-instelling om de voogdij over een pupil te aanvaarden, et cetera. Soms bevatten de dossiers ook een of meerdere persoonlijkheidstesten. In de vroege dossiers van de jaren 1940 en 1950 is bijna altijd een zogenoemde Staat van Inlichtingen bijgevoegd: een gestandaardiseerd formulier met gegevens. Deze Staat geeft informatie over de thuissituatie c.q. voorgeschiedenis van het gezin en de pupil, gegevens over het wel en wee van de ouders, zijn deze nog in leven, hoe is de gezondheid van de pupil, hoe gedraagt het kind zich, et cetera. De vooronderzoeken van de Raad voor de Kinderbescherming geven veelal een zeer uitvoerige beschrijving van de achtergrond van het 'bedreigde' kind en brengt tevens een advies uit over de beschermingsmaatregel.

Vanaf de jaren 1980 hebben de dossiers een min of meer vaste structuur bestaande uit vier delen. In de eerste plaats betreft het de voor de instelling belangrijke stukken: beschikkingen van de Rechtbank, verzoekschriften, indicatiebesluiten, schriftelijke aanwijzingen, aanwijzing vaststelling bezoekregelingen en verweerschriften. Daarnaast is er de externe rapportage door derden waaronder de voorziening voor Pleegzorg en

[97] Het betreft in beide gevallen een kinderbeschermingsmaatregel waarbij de ouders het gezag over de minderjarige verliezen. In het geval van ontheffing is er sprake van ongeschiktheid of onmacht van de ouders. Ontzetting daarentegen berust op moedwillig plichtsverzuim of op onwaardigheid de taak van opvoeder of verzorger te vervullen. Ontzetting heeft daarmee een verwijtend karakter; de schuld ligt bij de ouders. Zie: M. Koens en A. Vonken, *Personen- en familierecht* (Deventer 2008) 416.

Jeugdreclassering, de Raadsrapportage van de Raad voor de Kinderbescherming, medische rapportage, persoonlijkheidsonderzoeken, schoolverslagen en overige externe evaluatieverslagen. Vervolgens de eigen rapportage, hulpverleningsplannen, evaluatieverslagen, contactjournaals en overige rapportage opgesteld door de gezinsvoogd. Tot slot is er de overige correspondentie, brieven van en aan de jeugdige, de ouders en de instellingen, afsprakenbriefjes (intern en extern), mutatieformulieren, kopie aanmeldingsformulieren en fax bevestigingen. Het betreft in de meeste gevallen dan ook zeer omvangrijke dossiers (meerdere archiefdozen).

4.1 Steekproef pupillendossiers

Tussen 1945 en 2003 betreft het archief circa 9000 dossiers, geordend op geboortejaar en (achter)naam van de pupillen. Uit de dossiers is een steekproef getrokken van een bepaald aantal dossiers voor iedere vijf jaar. Voor elk peiljaar – de periode waar we zicht op willen krijgen – zijn de dossiers opgevraagd van twaalf jaar daarvoor. Er zijn in totaal tien peiljaren: 1945, 1950, 1955 … 1990. Daartoe zijn de dossiers getrokken van de geboortejaren 1933, 1938, 1943 … 1978.

Tabel 1 geeft de aantallen bestudeerde pupillendossiers per peiljaar en geboortejaar.[98] Tot en met geboortejaar 1963 konden alle dossiers van betreffend jaar worden bekeken; het betrof slechts kleine aantallen (bewaarde) pupillendossiers. Voor de geboortejaren 1968, 1973 en 1978 worden minimaal dertig dossiers bekeken. De geboortejaren vanaf 1983 worden door middel van het surveyonderzoek bestudeerd; wel zijn enkele dossiers uit deze periode bekeken. In totaal zijn er 215 dossiers bestudeerd. In 60% van de getrokken dossiers betreft het mannelijke pupillen en in 40% gaat het om vrouwelijke pupillen. In paragraaf 5 wordt nader ingegaan op de inhoud van de dossiers met het oog op de onderzoeksvragen (instellingscontext, geleefde praktijk met betrekking tot seksualiteit, aard van de pedagogische relaties et cetera) en het opsporen van mogelijke nieuwe incidenten van seksueel misbruik binnen de William Schrikker Groep (aard, omvang).

Tabel 1
Aantallen bestudeerde pupillendossiers William Schrikker Groep, geboortejaar 1933-1998

Peiljaar	Geboortejaar van de pupillen	Aantal bekeken dossiers	Bijzonderheden

[98] Daarmee is de steekproef niet statistisch representatief; het gaat er vooral om een zo volledig mogelijk tijdsbeeld uit de dossiers te destilleren.

1945	1933	4	Alle aanwezige dossiers bekeken
1950	1938	3	Alle aanwezige dossiers bekeken
1955	1943	6	Alle aanwezige dossiers bekeken
1960	1948	8	Alle aanwezige dossiers bekeken
1965	1953	41	Alle aanwezige dossiers bekeken
1970	1958	24	Alle aanwezige dossiers bekeken
1975	1963	25	Alle aanwezige dossiers bekeken
1980	1968	30	30 dossiers getrokken
1985	1973	30	30 dossiers getrokken
1990	1978	30	30 dossiers getrokken
1995	1983	4	4 dossiers bekeken
2000	1988	3	3 dossiers bekeken
2005	1993	4	4 dossiers bekeken
2010	1998	3	3 dossiers bekeken

4.2 Jaarverslagen

Naast het bestuderen van pupillendossiers zijn alle jaarverslagen uit de periode 1972-2010 bekeken op bijzonderheden die mogelijk duiden op incidenten van seksueel misbruik. Er is tevens navraag gedaan over de jaarverslagen van de AGO-Afdeling Voogdij; deze bevinden zich hoogstwaarschijnlijk in een andere archiefbewaarplaats. Wel is gewezen op de zogenoemde jaarplannen van de verschillende afdelingen van pleegzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Bij het bestuderen van de jaarverslagen van de William Schrikker Groep is in het bijzonder gelet op opvallende personeelsmutaties, gevoerde processen, opmerkingen over klachtencommissies en bijvoorbeeld het aangeboden cursusmateriaal voor medewerkers. We vinden echter weinig bijzonderheden. Het jaarverslag van 1987 meldt bijvoorbeeld op pagina 6: ‘De WSG heeft in 1987 langdurig moeten procederen n.a.v. een zeer moeilijk verlopen pleeggezinplaatsing. Het feit dat de WSG in alle procedures in het gelijk is

gesteld, stemt maar zeer gedeeltelijk tot voldoening.' Het heeft klaarblijkelijk tot de nodige onrust en spanning geleid bij pleegouders en medewerkers. Men stelt: 'Leidraad van het handelen is voortdurend geweest dat verantwoordelijkheid dragen voor jongeren o.a. met zich meebrengt dat soms beslissingen moeten worden genomen die niet iedereen voetstoots zal kunnen accepteren.' Een en ander duidt niet direct op een incident in het kader van Samson.

In het jaarverslag van 1997 wordt gesproken over de klachtenregeling. Er komen in dat jaar 34 klachten binnen waarvan het merendeel door een teamleider met gesprekken en brieven afgehandeld kan worden. Vier klachten zijn daadwerkelijk door de klachtencommissie behandeld. Het gaat volgens eigen zeggen om uiterst gecompliceerde zaken 'die door de commissie volledig uitgerafeld worden.' Over de aard van de klachten wordt helaas niets vermeld. In datzelfde jaar krijgen ook de pleeggezinbegeleiders een nieuwe module binnen hun opleiding aangeboden, te weten 'seksueel misbruik bij verstandelijk gehandicapte kinderen'. In de jaren daarvoor wordt niet gerapporteerd over dergelijke cursussen.

5 Resultaten archiefonderzoek residentiële jeugdzorg

Aan de hand van de pupillendossiers worden hier de voorlopige resultaten gepresenteerd over de gang van zaken bij de William Schrikker Groep waar het de residentiële jeugdzorg betreft. Hierbij is een verdeling gemaakt over de drie tijdvakken 1945-1965, 1965-1990 en 1990-2008. Het deelonderzoek betreft de vraag of het seksueel misbruik onder kinderen die in de periode 1945 tot en met 2008 in de jeugdzorg zijn geplaatst incidenteel voorkwam of meer structureel van aard was en om het vaststellen van de aard van het misbruik. Daarbij richt het deelonderzoek zich op de achtergronden van het misbruik, de context waarin het misbruik plaatsvond en kon plaatsvinden en op de vragen of het misbruik is besproken, wat er met de melding is gebeurd en wat de gevolgen (van het misbruik) voor de kinderen, de betrokken professionals, hun instituties en voor de plegers zijn geweest. Het onderzoek bij de William Schrikker Groep geeft met name zicht op de groep kinderen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en de groep kinderen van ouders met een beperking.

5.1 1945-1965

Vanaf 1945 is er veelvuldig sprake van seksualiteit in de inrichting, seksuele uitingen en seksuele misdragingen door de pupillen. Hulpverleners binnen de residentiële jeugdzorg en (gezins)voogdijwerkers zijn zich voortdurend bewust van seksueel probleemgedrag, dat vooral ook naar voren komt bij deze groep kinderen. Pupillen zijn zelf dader en begaan ontucht met andere minderjarigen maar vallen buiten een ondertoezichtstellingsmaatregel, ze zetten andere pupillen aan tot seksuele spelletjes, worden 'vroegrijp' genoemd en worden nauwlettend in de gaten gehouden door hulpverleners en zo mogelijk gestuurd in hun seksueel gedrag. Daarnaast wordt er ook gesproken over stoeispelletjes, over vormen van lustbevrediging en primitieve impulsen bij deze kinderen. Sommige gedragingen zouden nu onder de definitie van seksueel misbruik vallen. Het wordt in andere termen beschreven maar men is er wel alert op. Het is daarmee een probleem ván de pupillen vóór de groepsleiding.

Deze alertheid of bedachtzaamheid op seksueel probleemgedrag blijkt onder meer ook uit de controle van vaak nog jonge pupillen. Zo wordt halverwege de jaren 1950 bij een spastisch meisje van 8 jaar geconstateerd: 'er zouden geen seksuele problemen zijn, zou goed slapen'. Wanneer ze 11 jaar is, noteert men: 'mogelijk angst voor haar eigen sterke agressieve en erotische driften […] haar agressie is voor een deel bedoeld als erotisch spel […] heeft een zeer sterke behoefte aan lichamelijk contact, weet echter geen grenzen te bepalen. Is nogal zoenerig, ook ten opzichte van onbekenden […] de seksualiteit intrigeert haar enorm.' Het gedrag van de pupillen wordt beschreven als uitdagend of verleidelijk. Daarbij kan het kind zelf reeds seksueel actief zijn. In die gevallen worden mogelijke signalen van seksueel misbruik, al wordt deze term niet gebruikt, gemakkelijk afgedaan als bedenksels van het kind. De gezinsvoogd van deze zelfde pupil noteert verder: 'zou mogelijk enige ervaring gehad kunnen hebben in een kamp of internaat, maar volgens de moeder zijn dit verzonnen verhalen'. De gezinsvoogd gaat hierin mee want, zo schrijft ze over de pupil, 'ze kan bijzonder "levensechte" verhalen vertellen'. Kinderen zouden dat dan doen om aandacht of om iets voor elkaar te krijgen. In andere gevallen wordt het gedrag afgedaan als iets onschuldigs: kinderen zijn zoenerig of aanhalerig bij andere pupillen of bij de leiding: 'ze probeert nu weer op te vallen bij de jongens'. Seksueel probleemgedrag of seksuele spelletjes kunnen verschillende vormen aannemen. In 1958 wordt over een zesjarig meisje gerapporteerd: 'M. zou haar stiefzusje van 2 jaar aan haar geslachtsdeel hebben beschadigd […] de vader en stiefmoeder zagen dat M. ook met zichzelf bezig was, waartoe zij de speen van de baby gebruikte.'

Bij deze groep pupillen lijken de algemene kind-risicofactoren voor seksueel misbruik, te weten een geringe weerbaarheid, een laag zelfbeeld, onvoldane noden aan affectie, angst voor liefde verlies, ontwikkelingsproblemen én een verstandelijke beperking[99], alomtegenwoordig. Dat is althans het beeld dat we krijgen uit de vele persoonlijkheidsonderzoeken in de dossiers. Bovengenoemde kenmerken lijken daarom een tamelijk constante factor bij kinderen die met (residentiële) jeugdzorg in aanraking komen, maar betreffen tevens het beeld dat hulpverleners van deze kinderen schetsen. Al vanaf 1945 wordt in deze bewoordingen over de kinderen geschreven en heeft men oog voor de kwetsbaarheid van deze specifieke groep kinderen met een beperking of achterstand. Daar komt bij dat een fors deel van de pupillen in het ouderlijk gezin al is geconfronteerd met vormen van seksueel misbruik ('ontuchtige handelingen') bijvoorbeeld door ouders, stiefouders, of derden. Een in 1933 geboren pupil bijvoorbeeld 'wil echter niet thuis zijn daar hij met zijn moeder in één bed moest slapen, hetgeen hij vies vond'. Andere kinderen geven aan dat een vader of broer 'vies bij haar had gedaan'. Er is weliswaar oog voor de problematische seksuele voorgeschiedenis van deze kinderen, er lijkt echter weinig of geen aandacht voor het mogelijke traumatische effect hiervan op de verdere levensloop van de pupillen. In rapportages wordt bijvoorbeeld zelden teruggegrepen op het incestverleden van sommige pupillen.

5.2 1965-1990

Wanneer we specifiek kijken naar de William Schrikker Groep en ons richten op de instellingscontext, de heersende seksuele moraal en de cultuur van de instelling, het pedagogisch klimaat en de stijl van leidinggeven dan kan – voor zover er in de dossiers naar verwezen wordt – gesteld worden dat er bij deze organisatie sprake is van een cultuur waarin openheid en bespreekbaarheid van seksualiteit al vroeg gewoon is. Er wordt in ieder geval een beeld geschetst dat alles bespreekbaar is. Vooral vanaf de jaren 1960 met haar seksuele revolutie en 'zedelijke omwenteling' zijn de gezinsvoogden erg betrokken bij de emotionele en seksuele ontwikkeling van de pupillen en het onderwerp seksualiteit en relaties wordt – zo lijkt het althans – niet geschuwd. Seksualiteit, seksueel gedrag en ook seksueel probleemgedrag is bespreekbaar en wordt tevens nauwlettend in de gaten

[99] De kwetsbaarheid van mensen met een beperking is onderzocht en beschreven in: W. van Berlo et al., *Beperkt Weerbaar. Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuigelijke of verstandelijke beperking* (Utrecht 2011).

gehouden: ‘op de groep lijkt ze enige voorkeur te hebben voor het andere geslacht: bij hen wil ze nog meer stoei- en vrijspelletjes’. In verschillende dossiers laat de gezinsvoogd zich bovendien uit over het ‘meegaan met de tijd’ op het gebied van seksualiteit en wordt het belang van praten over seks onderstreept: ‘Heb met D. getracht over sexualiteit en voorbehoedsmiddelen te praten. Ze stond weinig open voor dit gesprek; heel summier gaf ze antwoord op bepaalde vragen, waaruit wel bleek, dat ze een en ander al weet van voorbehoedsmiddelen. Tussendoor begon ze steeds met de poes te spelen en tegen hem te praten. Is het misschien bedreigend voor haar?’ (1972).

Het is mogelijk dat de open en enigszins taboeloze cultuur mede samenhangt met het feit dat – vooral in de vroege decennia – de meeste gezinsvoogden uit Amsterdam (of de Randstad) afkomstig waren. In 1969 verzucht een gezinsvoogd over een groepsleidster van een meisjeshuis gelegen in Gelderland: ‘Met juffr. M. heel gesprek gehad over de omgang tussen de jongens en de meisjes en wat dies meer zij en over voorbehoedsmiddelen. Juffr. M. blijkt diep onder de indruk te zijn van wat er aan mogelijkheden zijn op dat gebied. Wekt de indruk er kwistig mee rond te strooien zonder precies te weten hoe het werkt en wat de eventuele bijverschijnselen kunnen zijn.’ In de pupillendossiers wordt vaak in meer of mindere mate aandacht gegeven aan seksuele voorlichting en seksuele opvoeding.

Het komt regelmatig voor dat pupillen in tehuizen verliefd worden op elkaar. In het algemeen wordt dit niet als probleem gezien. Het wordt echter wel gesignaleerd en in de gaten gehouden zeker wanneer er bij een pupil sprake is van seksueel probleemgedrag. De reactie op onderlinge relaties lijkt eerder verband te houden met de regels van een instelling of de mening van een hulpverlener dan dat er een duidelijke verschuiving in de tijd waarneembaar is. Zo wordt tegelijkertijd in de jaren 1970 in het ene tehuis opgemerkt dat een relatie tussen pupillen niet is toegestaan: ‘ze moeten elkaar hier beschouwen als broers en zusters’. In een ander tehuis wordt er onder toezicht gevreeën en worden onderlinge relaties dus niet als probleem gezien maar ‘hier wordt wel naarstig toezicht op gehouden’. Weer in een ander internaat wordt over een adolescente vrouwelijke pupil opgemerkt: ‘zij zegt zelf wel door meisjes achterna gelopen te zijn en het lijkt haar te bevredigen, dat hier in huis twee meisjes verliefd op haar zijn. Masturbatie wordt door haar ontkend’. Zeer waarschijnlijk waren en zijn er protocollen voor onderlinge relaties van pupillen; deze konden niet worden geraadpleegd.

In de pupillendossiers wordt niet gesproken over relaties tussen pupillen en hulpverleners. Wel wordt het gedrag van de pupillen tegenover de groepsleiding opgemerkt. Begin jaren 1980 wordt over een zwakzinnige jongen opgemerkt: ‘probeert soms de dames groepsleiding wat uit door bijvoorbeeld ze op te tillen of door ze een heel harde kus te

geven, knipogen poogt hij ook wel eens te doen. Stoeien met J. is moeilijk in de hand te houden, J. weet van geen ophouden en hij is ook nogal sterk voor ons dames […] hij onderzoekt op een wat stiekeme manier, bijvoorbeeld een van de meiden betasten, tegen je aan hangen in het zwembad.'

5.3 1990-2008

Het aanhoudende professionaliseringsproces komt onder meer tot uiting in de aard van de stukken in de dossiers uit deze periode, met name de uitgebreide hulpverleningsplannen en behandelplannen waarbij wederom aandacht is voor het seksueel probleemgedrag van de pupil. Bij het tonen van overschrijdend seksueel getint gedrag volgt veelal een psychologisch onderzoek, speltherapie, een cursus seksuele vorming of andere maatregelen: 'A. slaapt met gesloten slaapkamerdeur in verband met mogelijk zoeken van ongewenste contacten.' Daarnaast is er oog voor de problematische seksuele voorgeschiedenis van deze kinderen en vooral de gevolgen daarvan.

Zonder de tekortkomingen van de bron – waaronder het eenzijdig perspectief – uit het oog te verliezen, lijkt de William Schrikker Groep een tamelijk open en transparante organisatie. Echter, we weten dit alleen in die gevallen wanneer incidenten, terloops of expliciet, worden opgemerkt in de bron. Dan wordt bij signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag in de meeste gevallen snel gereageerd door de gezinsvoogd of jeugdbeschermer. Wanneer zich incidenten van mogelijk seksueel misbruik of seksueel geweld voordoen of wanneer er vermoedens zijn in die richting, bijvoorbeeld in het ouderlijk gezin tijdens weekendbezoeken of in een instelling, dan wordt het kind vrijwel direct uit de situatie gehaald en overgeplaatst en worden bezoekregelingen stopgezet. Daarnaast wordt aangifte gedaan bij de politie. Het blijft zeer de vraag wat er niet wordt opgeschreven en waaraan geen gevolg wordt gegeven.

Van alle pupillendossiers uit de steekproef is in twee dossiers daadwerkelijk sprake van een incident van seksueel misbruik bij pupillen met een ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing. De incidenten vinden plaats in de recente periode en hebben betrekking op seksueel misbruik door een hulpverlener (groepswerker) én misbruik door een medebewoner van een logeerhuis (*peers*). Beide incidenten vinden dus plaats in een residentiële setting.

Sporen van het incident, waarbij sprake is van misbruik door een medebewoner, zijn in het dossier voornamelijk te vinden in het contactjournaal. De gezinsvoogd rapporteert hier: 'het lijkt om misbruik tussen twee cliënten te gaan waarbij ook meerdere "slachtoffers" zijn […] ze zijn erachter gekomen doordat een jongen die daar zat aan een

andere jongen had gevraagd of zijn piemel in de kont van de andere jongen mocht'. In eerste instantie wordt dit door de gezinsvoogd beschreven als seksueel overschrijdend gedrag. In een gesprek met de autistische pupil wordt echter duidelijk dat deze onder meer regelmatig voor hij naar bed gaat naar de kamer van de andere jongen moet om zijn geslachtsdeel te laten zien. Er wordt aangifte gedaan en de dader wordt verplaatst.

In het andere dossier wordt het (mogelijke) seksueel misbruik door de groepswerker terloops vermeld: 'daarnaast zegt hij nu voor het eerst in zijn jeugd seksueel te zijn misbruikt door een groepswerker in een kindertehuis'. Het is onduidelijk om welk tehuis het gaat; wel wordt aangifte gedaan door de pupil en de gezinsvoogd. Voor zover bekend zijn beide incidenten niet gemeld bij de commissie-Samson.

5.4 Meldingen

Naast een steekproef van pupillendossiers zijn tevens dossiers bekeken aan de hand van concrete meldingen bij de commissie-Samson. Hiertoe zijn de persoonlijke gegevens (namen, datums) van meldingen, waarbij de William Schrikker Groep is genoemd, opgevraagd bij de commissie. Na toestemming van de slachtoffers dan wel melders zijn deze dossiers opgevraagd en bestudeerd. Op deze manier kan worden nagegaan hoe een incident van seksueel misbruik is behandeld en gearchiveerd door de instelling en hoe de reactie is geweest op (signalen van) seksueel misbruik. Tevens vormt deze actie een controle op de betrouwbaarheid van de steekproef en worden eventuele valse meldingen gecontroleerd.

Van de in totaal vijftien meldingen die betrekking hebben op de William Schrikker Groep konden vier dossiers worden bekeken. In de andere gevallen werd (binnen de periode van het onderzoek) geen toestemming verleend door de melders. Het betreft in alle gevallen meldingen over de recente periode. De slachtoffers zijn geboren vanaf 1980 en de incidenten vinden plaats in de jaren 1990 en 2000. Over de aard van de incidenten kan gezegd worden dat het in twee gevallen gaat om pleegvaders door wie mogelijk meerdere minderjarige slachtoffers zijn gemaakt en één geval waarbij sprake is van seksueel misbruik binnen een gezinshuis en waarbij de dader niet bekend is. Een van de vier dossiers is in 2007 door de William Schrikker Groep vernietigd, dit op verzoek van de vader van de pupil. De sporen van seksueel misbruik zijn duidelijk aanwezig in de dossiers, op dezelfde wijze als in de steekproefdossiers waarin incidenten van seksueel misbruik werden aangetroffen. Er kan dus gesteld worden dat de steekproef een ruime mate van betrouwbaarheid bezit.

D7 Focusgroepen

Pauline Schreuder en Greetje Timmerman

Inleiding en methode

Met vijftien professionals zijn verdiepende focusgroepen georganiseerd om inzicht te krijgen in de wijze waarop zij als professionals aankijken tegen aard en omvang, alsmede reacties op signalen van seksueel misbruik in de jeugdzorg. Daarbij is in het bijzonder aandacht besteed aan de rol van het Openbaar Ministerie in dezen. Aan de gesprekken is deelgenomen door vertegenwoordigers uit drie beroepsgroepen: zes medewerkers van Bureau Jeugdzorg, gezinsvoogden (of: jeugdbeschermers) en vier kinderrechters. Zij werken in verschillende provincies, met een spreiding over het hele land. Hun bijdragen hebben betrekking op de meest recente periode van de afgelopen vijf jaren (vanaf 2006). Een van de gezinsvoogden doet dit werk echter al ruim 20 jaar.

De gesprekken hadden een semigestructureerde vorm: na een korte inleiding en openingsvraag konden de professionals naar believen reageren. De gespreksleider bewaakte de rode draad, maar liet tegelijkertijd ook de gesprekspartners vrij om in te gaan op elkaars opmerkingen. Zo konden zij elkaar aanvullen, om verduidelijking vragen, instemming betuigen of een andere visie inbrengen. De gesprekken kregen hierdoor een rijke inhoud die vermoedelijk niet verkregen zou zijn wanneer een zuiver vragenprotocol gevolgd zou zijn. Naast de gespreksleider waren ook één of twee andere onderzoekers aanwezig die aantekeningen maakten van het gesprek en een enkele vraag stelden.

De gesprekken duurden gemiddeld twee uur en zijn opgenomen en vervolgens getranscribeerd met het oog op de analyse. In de transcriptie zijn persoonsnamen weggelaten om de anonimiteit te waarborgen.

Aard en omvang

De professionals van Bureau Jeugdzorg geven aan vooral te horen over incidenten of vermoedens van seksueel misbruik die zich in pleeggezinnen hebben voorgedaan en dan in het bijzonder in netwerkpleeggezinnen. Ze veronderstellen dat pleeggezinnen relatief gesloten zijn in vergelijking met een residentiële instelling, waar altijd meerdere professionals zijn en men elkaar ook makkelijker in de gaten houdt. Daarnaast is er, naar

hun mening, onder de professionele groepsleiding meer bewustzijn van de risico's op seksueel misbruik dan in de pleeggezinnen. Uit huis geplaatste kinderen hebben vaak in de gezinssituatie al ervaringen met seksueel misbruik opgedaan en zijn daardoor extra kwetsbaar. Dit komt ook nadrukkelijk naar voren in de gesprekken met de gezinsvoogden en de kinderrechters.

De gezinsvoogden hebben in hun werk te maken met seksueel misbruik zowel in residentiële instellingen als in pleeggezinnen. Ook zij noemen de voorgeschiedenis van de pupillen als factor die een grote rol speelt. Sommige slachtoffers worden later zelf pleger, ook al omdat ze nooit geleerd hebben om op een andere manier aandacht te krijgen of te geven. Dat geldt zowel voor jongens als voor meisjes. Voor pleegouders kan dit betekenen dat ze kinderen in huis krijgen die voortdurend bezig zijn met grenzen verkennen, contact zoeken en vervolgens weer afwijzen, of seksueel uitdagend gedrag vertonen. Hoewel sommige pleegouders expliciet vragen hoe ze daar het beste mee om kunnen gaan zonder krampachtig te doen, gaan andere pleegouders als reactie zelf ook seksuele grenzen over. Dat overkomt groepsleiders eveneens.

Ook tussen kinderen of jongeren onderling is regelmatig sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag, mede gekoppeld aan het gebruik van sociale media zoals Facebook. De professionals in de focusgroepen spreken in dit verband van 'ruilhandel': jij doet iets voor mij, ik doe iets voor jou. Hier spelen ook de gewoontes die kinderen van huis uit hebben meegekregen ten aanzien van bijvoorbeeld seksualiteit en de eigen grenzen een grote rol. Enkele gezinsvoogden geven aan dat ze een residentiële instelling vaak een minder geschikte omgeving vinden voor deze kinderen dan een pleeggezin, juist omdat in een instelling vaak veel kinderen met een dergelijke voorgeschiedenis bij elkaar zitten.

Veel misbruik wordt niet gemeld, is de ervaring van zowel de medewerkers Bureau Jeugdzorg als de gezinsvoogden. Vaak komt het ook pas veel later aan het licht, maar dan wil de pupil dit in sommige gevallen gewoon achter zich laten en het er niet meer over hebben, 'het is nu eenmaal gebeurd'. Aan de ene kant denken de gespreksdeelnemers dat misbruik tegenwoordig sneller aan het licht komt dan vroeger, omdat de omgangsvormen en gezagsverhoudingen zijn versoepeld vergeleken met het verleden, anderzijds is voor veel professionals in de jeugdzorg seksueel misbruik een lastig onderwerp waar men het liever niet over heeft en wat dus ook niet wordt gemeld. De kinderrechters geven aan eigenlijk alleen bekend te zijn met zaken vanuit de residentiële zorg, waarbij het gaat om misbruik door andere kinderen.

Reacties op signalen

De ervaringen van de gezinsvoogden met de bespreekbaarheid van seksueel misbruik zijn verschillend: de een constateert dat het in de praktijk niet mogelijk is om met verschillende instanties om tafel te gaan zitten om na te gaan wat er nu precies gebeurd is en wat er daarmee moet gebeuren. Deze gezinsvoogden geven aan dat het doen van onderzoek naar een melding van seksueel misbruik in een pleeggezin vaak lastig is, omdat de pleegzorgorganisatie of Bureau Jeugdzorg 'hun' pleegouders in bescherming neemt. 'Als je daarover gaat praten met de leiding van de pleegzorg, dan is dat zo´n enorm taboe, daar mag je niet aankomen.' Ook worden door instellingen soms handelingsprotocollen gehanteerd ten aanzien van de dagelijkse omgang met de pupillen, waardoor het gedrag van groepsleiders of pleegouders wat krampachtig wordt: 'helemaal geen lichamelijk contact met pupillen, ook niet een arm om ze heen slaan'. Ook de kinderrechters hebben bedenkingen bij sommige protocollen waarmee hulpverleners zich indekken maar waarbij de kern van het probleem (bijvoorbeeld seksueel grensoverschrijdend gedrag) zelf buiten beeld raakt.

Anderen ervaren dat seksueel misbruik juist wel goed bespreekbaar is, dat instanties wel degelijk samenwerken en dat er ook op een open manier vragen gesteld worden aan bijvoorbeeld pleegouders over hoe zij bepaalde dingen doen (zoals het douchen van jonge kinderen). Daarin zien ze een belangrijke stap richting openheid en onderkenning van risicosituaties voor seksueel misbruik.

Het alert zijn op signalen van seksueel misbruik en daar meteen op reageren, is iets van de laatste paar jaren, ongeveer vanaf 2005-2006. De reactie loopt dan vaak via de instelling en de Inspectie Jeugdzorg. Ook komen meldingen binnen via het AMK of het Algemeen Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ), waar jongeren zelf hun klacht kunnen melden.

Bij (vermoedens van) seksueel misbruik door een groepsleider in de residentiële jeugdzorg, wordt dit volgens de gezinsvoogden meestal gezien als een interne aangelegenheid van de instelling die vaak leidt tot ontslag. Zeker in het verleden was het zo dat de gezinsvoogd er dan pas later over hoorde, maar dat het dan niet meer bespreekbaar was. Mannelijke groepsleiders en gezinsvoogden zijn tegenwoordig erg beducht voor mogelijke beschuldigingen van seksueel misbruik. Een pupil zelf wegbrengen naar een andere instelling bijvoorbeeld – wat vroeger 'gewoon kon' – gebeurt tegenwoordig niet meer.

(Pleeg)ouders stellen ook wel meer vragen dan vroeger aan het AMK of aan Bureau Jeugdzorg over het gedrag van hun kinderen, wanneer ze denken dat er misschien iets aan de hand is. Soms gaan mensen ook wel eens te ver, vindt een andere gesprekspartner die waarschuwt voor hypes.

Het omgaan met (vermoedens van) seksueel misbruik bij kinderen die veelal uit multiprobleemgezinnen komen, is voor gezinsvoogden en medewerkers van Bureau Jeugdzorg een steeds terugkerende kwestie. Levenservaring en zeker ook een goed contact met collega's om ervaringen uit te wisselen, zien ze als belangrijke voorwaarden om dit werk te kunnen doen. Mede daarom maken de gesprekspartners zich ook zorgen om de toename van flexwerken zonder een vaste kantoorplek: zonder ruggensteun van collega's kan het moeilijk zijn om adequaat te blijven reageren op signalen.

Rol van het Openbaar Ministerie (OM)

In slechts enkele gevallen komt het bij seksueel misbruik tot een aangifte en vervolging: voor de kinderen of jongeren zelf is het doen van aangifte vaak een vervelende ervaring. Bovendien is het seksueel misbruik zelf voor sommigen 'gewoon nog een vervelende ervaring, die er ook nog wel bij kan'. Daar nog eens bij stilstaan door aangifte te doen, heeft voor die jongere dan geen meerwaarde.

De kinderrechters geven aan slechts bij uitzondering dergelijke zaken voor zich te krijgen. Zaken betreffende seksueel misbruik door groepsleiding of pleegouders hebben deze rechters niet in behandeling gehad, alleen aangiftes van misbruik door leeftijdsgenoten. Een van hen schat dat het gaat om 'misschien twee of drie zaken per jaar'. Ook de anderen geven aan dat ze maar zelden dergelijke zaken krijgen. Dit beeld komt ook naar voren bij de gezinsvoogden, die maar zeer zelden meemaken dat aangifte wordt gedaan. Als het gaat om een groepsleider wordt deze meestal ontslagen, maar van een strafrechtelijke procedure wordt meestal afgezien.

Het grootste probleem dat zich bij dergelijke strafzaken voordoet is dat van de waarheidsvinding. Meldingen of aangiftes worden in de ervaring van de rechters door politie en het OM doorgaans zeker serieus genomen, maar het onderzoek naar wat er gebeurd is, is vaak erg moeilijk. Zeker als het gaat om een situatie tussen jongeren onderling, vinden zij het moeilijk om te bepalen in hoeverre er sprake is geweest van dwang of grensoverschrijding.

De rechters constateren een dilemma: vanuit de jeugdzorg gedacht, geldt 'veiligheid eerst' en zou je als rechter het zekere voor het onzekere moeten nemen en een pleger moeten veroordelen. Maar als strafrechter kan en mag je niet iemand veroordelen als je het niet zeker weet. Dus hoewel vervolging af en toe plaatsvindt en dat ook wel een bijdrage aan veiligheid kan leveren, verwachten de rechters op dat punt meer van een betere screening en begeleiding van pleeggezinnen.

Het meest schrijnend vinden de rechters dat het in dergelijke zaken vaak niet primair om een strafrechtelijke aangelegenheid gaat, maar om een zaak die vraagt om

behandeling en therapie van de pleger. De gezinsachtergrond en eerdere ervaringen met seksueel misbruik van de uit huis geplaatste kinderen worden in dit verband wederom genoemd. Deze kinderen kennen, aldus de rechters, niet de grenzen over wat wel en niet hoort in de omgang met anderen. Wanneer daarbij bovendien sprake is van zwakbegaafdheid van de pleger – en soms ook van het slachtoffer – is er naar het oordeel van de rechters geen enkele meerwaarde te behalen met het doorzetten van de zaak, '… dan denk je: we kunnen hier helemaal niets mee, wat moeten we nou, wat doen we hier met dat strafrecht?'

Conclusie

Over de omvang van seksueel misbruik van kinderen in de residentiële zorg of de pleegzorg kunnen de gesprekspartners geen uitspraak doen. Sommigen zien het vaker in pleeggezinnen, anderen in de instellingen. Het vaakst gaat het daarbij om misbruik tussen pupillen onderling: meldingen van misbruik door volwassen plegers maken ze maar zelden mee. In alle gevallen is de bewijsvoering hét grote probleem: vaststellen wat er nu precies is gebeurd, is vaak onmogelijk. Dat wordt weerspiegeld in de zaken die uiteindelijk in de rechtszaal belanden.

De complexiteit en de problematiek van de gezinsachtergrond van veel kinderen die te maken krijgen met seksueel misbruik, maakt dat volgens de gesprekspartners kinderen het seksueel overschrijdende gedrag dat ze thuis hebben meegemaakt gaan nadoen in de instelling of het pleeggezin. Van slachtoffer worden ze op die manier zelf pleger, zonder dat ze begrip hebben van andere manieren om contacten te leggen of om affectie te tonen. Dergelijke situaties van seksueel overschrijdend gedrag leiden in een enkel geval wel tot aangifte en een rechtszaak. De kinderrechters geven echter aan dat het strafrecht hier geen adequate invalshoek vormt om te zorgen voor de veiligheid en het welzijn van zowel het slachtoffer als de pleger. In plaats daarvan bepleiten ze (pedagogische) begeleiding en behandeling van de kinderen en een in pedagogisch opzicht veilige omgeving. Een goede screening van pleeggezinnen en een gedegen ondersteuning en begeleiding van pleeggezinnen én groepsleiders is daarbij van het grootste belang.

D8 Kwalitatieve analyse van de meldingen

Pauline Schreuder en Greetje Timmerman

8.1 Inleiding en methode

In de periode tot oktober 2011 zijn via brieven, e-mails en telefoontjes vele meldingen van seksueel misbruik binnengekomen bij de commissie-Samson. Van vijfhonderdnegenenzestig meldingen is een geanonimiseerd protocol ingevuld, waarbij zoveel mogelijk feitelijke informatie is verzameld. Sommige meldingen zijn zeer uitgebreid, andere zeer beknopt. Om de meldingen te kunnen analyseren, heeft eerst een voorselectie plaatsgevonden. Voor de eerste selectie is door twee onderzoekers, onafhankelijk van elkaar, per melding nagegaan of er voldoende informatie aanwezig was om de melding te gebruiken voor de analyse. Criterium daarbij was de vraag of er een narratieve synthese van de melding gemaakt kon worden van ongeveer een halve pagina. Vervolgens zijn de meldingen die geen verband hielden met de residentiële jeugdzorg of met uithuisplaatsing verwijderd uit het bestand. Bij twijfel vond overleg plaats.

Voor het schrijven van de synthese hebben drie onderzoekers onafhankelijk van elkaar de eerste tien meldingen verwerkt. De syntheses zijn vervolgens onderling vergeleken om na te gaan of de onderzoekers voldoende dicht bij de melding bleven. De overeenkomsten tussen de syntheses waren dusdanig dat er geen bezorgdheid voor (te grote) interpretatie hoefde te zijn. De meldingen zijn vervolgens verdeeld onder de onderzoekers die elk apart de syntheses hebben geschreven. Daarna zijn de meldingen over de residentiële zorg en die over de pleegzorg van elkaar gescheiden voor de analyse. In die situaties waarbij melding werd gedaan van misbruik dat zowel in een instelling als in een pleeggezin plaatsvond, is de melding in zowel het pleegzorgonderzoek als het onderzoek naar residentiële zorg meegenomen. Dit leverde een totaal op van tweehonderddertig te analyseren meldingen over de residentiële jeugdzorg vanaf 1945 tot heden.

De meldingen over residentiële zorg zijn vervolgens ingedeeld per tijdsperiode – waarbij de periodisering van de commissie-Samson is aangehouden – en er is gekeken naar de sekse van het slachtoffer. Wanneer het misbruik in twee tijdsperioden viel (bijvoorbeeld misbruik dat duurde van 1960-1970), is de melding meegeteld voor de oudste periode, omdat vanaf die leeftijd het slachtoffer te maken had met misbruik. Viel het misbruik vlak voor de getrokken eindgrens van een periode en vond het vooral plaats in de volgende tijdsperiode (bijvoorbeeld misbruik dat duurde van 1964-1974), dan is de melding

meegeteld voor de tweede tijdsperiode. Daarbij is rekening gehouden met de (on)duidelijkheid ten aanzien van het begin van het misbruik: melders weten dit lang niet altijd (meer) exact.

In de analyse is ook gelet op de leeftijd van de slachtoffers. Vaak is deze aangegeven, soms kon deze worden herleid uit de gegeven informatie omtrent huidige leeftijd en tijdsperiode wanneer het slachtoffer in de betreffende instelling verbleef, of uit andere aspecten van de beschrijving. Het komt ook voor dat in de melding geen leeftijd genoemd is, maar dat het slachtoffer is beschreven als ‘een klein meisje’ of ‘een jongetje’. Die slachtoffers zijn in de analyse gerekend als behorend bij de leeftijdscategorie ‘jonger dan 12 jaar’. In een enkel geval is op geen enkele manier de leeftijd van het slachtoffer te achterhalen.

De verdeling van de geanalyseerde meldingen en de slachtoffers over de vier tijdsperioden is als volgt:

Tabel 1
Aantal meldingen per tijdsperiode

tijdsperiode	meisje	jongen	totaal
1945-1965	13	68	81
1965-1980	27	48	75
1980-1995	20	19	39
1995-heden	23	11	34 (+1*)
totaal	83	146	229(+1*)

* bij één melding uit de vierde tijdsperiode is geen informatie over de sekse van de (drie) slachtoffers.

Opvallend is het grote aantal meldingen uit de twee oudste perioden vergeleken met het aantal meldingen uit de recentere periodes. Dit doet vermoeden dat slachtoffers uit de oudste tijdsperiodes meer geneigd zijn tot het melden van het misbruik omdat zij al langduriger (soms meer dan vijftig jaar) de gevolgen hebben ervaren van het misbruik dan meer recente slachtoffers. Een ander punt dat onmiddellijk opvalt is het grote aantal mannelijke slachtoffers bij de meldingen uit de oudste twee periodes, terwijl dit aantal in de laatste periode is teruggelopen tot iets minder dan één derde van de meldingen.

De geselecteerde tweehonderddertig meldingen zijn per periode geanalyseerd. Daarbij is gekeken naar aspecten die te maken hebben met de aard en omvang van het seksueel misbruik, namelijk sekse van slachtoffer en van pleger, de relatie van pleger tot het

slachtoffer, de duur van het misbruik, de aanwezigheid van fysiek geweld en de algehele sfeer binnen de instelling. Ook zal worden nagegaan of het mogelijk is om, op basis van bovenstaande gegevens, per periode een typologie te construeren. Aansluitend komen de reacties vanuit de instelling (per periode) aan bod.

8.2 Periode 1: 1945-1965

De meldingen van seksueel misbruik uit de oudste periode zijn voornamelijk gedaan door de slachtoffers zelf en betreffen in vierenvijftig van de eenentachtig gevallen langdurig en stelselmatig seksueel misbruik. Dat betekent dat het misbruik bijvoorbeeld dagelijks plaatsvond gedurende enkele maanden tot regelmatig – of met tussenpozen – gedurende een periode van één tot twaalf jaren. In zes gevallen gaat het om meisjes die slachtoffer zijn, de overige achtenveertig meldingen betreffen jongens. Hieronder wordt eerst ingegaan op de meldingen van langdurig misbruik; de meldingen over meer incidenteel misbruik volgen daarna.

Langdurig misbruik van jongens

Bij de jongens valt op dat het seksueel misbruik veelal al op (zeer) jonge leeftijd begon, vaak direct na hun komst in de instelling. Van de achtenveertig meldingen van langdurig misbruik waren drieënveertig jongens (90%) jonger dan 13 jaar toen het misbruik begon, vijf waren 13 jaar of ouder. Het jongste slachtoffer dat in deze meldingen genoemd is, was drie jaar toen het misbruik begon. Bij twee jongens is niet duidelijk hoe oud ze precies waren, wel kon uit de synthese worden herleid dat één van hen jonger dan 12 jaar was en dat de andere ongeveer 13-14 jaar moet zijn geweest. De leeftijdsverdeling ziet er als volgt uit:

Tabel 2
Aanvangsleeftijd (langdurig) seksueel misbruik jongens (voor zover bekend; n=46)

leeftijd	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14+
aantal	1	2	3	8	3	3	7	8	3	4	3	1

Tabel 3
Duur van het misbruik

duur van het misbruik	start misbruik < 13 jr. (n=43)	start misbruik vanaf 13 jaar (n=5)
enkele maanden	1	1
1 jaar	4	1
2 jaar	8	2
3 jaar	6	-
4 jaar	4	-
5 jaar	5	-
6 jaar	1	-
7 jaar	2	-
8 jaar	2	-
9 jaar	2	-
10 jaar	1	-
11 jaar	3	-
12 jaar	1	-
niet bekend	3	1

Aangezien de jongeren niet langer dan tot hun 18^{e}, soms 19^{e} jaar in de instelling verbleven, kan de duur van het misbruik, wanneer dit begon vanaf het twaalfde jaar, maximaal 7 jaren zijn. Wat opvalt is dat de jongens waarbij het misbruik vóór hun 12e jaar begon, vaak gedurende zeer lange tijd misbruikt zijn: zeventien van de drieënveertig jongens zijn tussen de vijf en twaalf jaren misbruikt. Bij dit langdurige misbruik zijn alle plegers volwassenen (negenendertig keer één of meer mannen, vier keer één of meer vrouwen), in zes meldingen worden bovendien leeftijdsgenoten als plegers genoemd.

Meer incidenteel seksueel misbruik van jongens

In twintig van de achtenzestig meldingen van misbruik van jongens kan dit misbruik aangeduid worden als ‘meer incidenteel’, dat wil zeggen dat er in de melding is aangegeven dat het misbruik één of enkele keren voor is gekomen. Vrijwel steeds (negentien van de twintig meldingen) is de pleger een volwassene (groepsleider). Bij tien meldingen is het slachtoffer een jongen 13-18 jaar, bij negen meldingen is het slachtoffer een jongen jonger dan 13 jaar. Bij de 20e melding is sprake van eenmalig misbruik van een 13 jarige jongen door een andere jongen van 13 jaar.

Misbruik van meisjes

Meldingen van seksueel misbruik van meisjes zijn over deze eerste tijdsperiode veel minder vaak gedaan dan meldingen over misbruik van jongens, namelijk dertien keer. In alle dertien gevallen is hierbij sprake van een volwassen pleger, vier keer daarvan zijn de plegers (ook) vrouwen. Zes meldingen vallen in de categorie 'langdurig misbruik', zeven andere meldingen kunnen als 'meer incidenteel' benoemd worden. Vijf van de meldingen van langdurig misbruik betreffen meisjes jonger dan 13 jaar, de jongste was 8 jaar. Eén melding betreft een meisje van 13 jaar of ouder.

Bij vier van de meldingen van langdurig misbruik heeft het misbruik tussen de twee en vier jaren aangehouden, bij één melding ging het om een periode van zes jaren. Bij de laatste melding in de categorie 'langdurig' kan uit de beschikbare gegevens niet worden opgemaakt hoe lang het heeft geduurd. Het 'meer incidentele' misbruik betrof in zes van de zeven gevallen een meisje van 12 jaar of ouder, één keer ging het om een meisje van 7 jaar.

Opvallend is dat vier meldingen beschrijven hoe een meisje op haar verjaardag bij de pater langs mocht gaan na de mis. Na betasting kreeg het meisje dan een chocoladereep 'voor haar verjaardag'. Een meldster geeft aan dat ze die reep dan zo snel mogelijk opat, 'want je kreeg anders nooit iets lekkers'. Ook is er één melding van een jongen die werd afgekocht met een koetjesreep maar zonder de koppeling aan de verjaardag.

Seksueel misbruik in combinatie met fysiek geweld

Bij twee van de meldingen van meer incidenteel seksueel misbruik is aangegeven dat er ook sprake was van fysiek geweld, één keer was er sprake van dreigen met de isoleercel. Bij het langdurige seksueel misbruik (n=54) is echter 17 keer (zestien jongens, één meisje) aangegeven dat dit gepaard ging met fysiek geweld (hardhandig vastpakken, slaan, schoppen). Bij de jongens is daarnaast acht keer vermeld dat er (ook) sprake was van bedreigingen, één van hen spreekt in dit verband over 'nachtelijke terreur'.

Plegers

De plegers van het seksueel misbruik bij jongens waren slechts bij uitzondering (oudere) groepsgenoten (n=7, allen jongens; 9%), in 91% van de gevallen ging het om misbruik door volwassenen binnen de instelling. Veelal waren dit fraters of broeders: ruim 60% van alle meldingen uit deze periode betreft misbruik in katholieke instellingen. Bij zestien van deze meldingen is zelfs sprake van meer dan één pleger (fraters, broeders, maar ook nonnen (zusters)).

Bij de meisjes werd in negen van de dertien gevallen het misbruik gepleegd door een volwassen man, in drie gevallen was de pleger één of meerdere vrouwen

(groepsleidsters, nonnen). Bij één melding zijn zowel een man als een vrouw als pleger genoemd. Misbruik van meisjes door jongens is in deze tijdsperiode geen enkele keer genoemd.

Sfeer in de instelling

Bij drieëntwintig meldingen is expliciet aangegeven dat in de instelling náást het seksueel misbruik ook sprake was van fysiek geweld, lijfstraffen, bedreigingen en intimidatie, voornamelijk door de volwassenen. Respondenten spreken over opgesloten worden in het donkere kolenhok of een bezemkast, urenlang onder de koude douche moeten staan, eenzame opsluiting en ongenadig afgerammeld worden: 'dan piste je in je broek van angst'. Sommige littekens zijn nog steeds (letterlijk) zichtbaar, melden de respondenten. In een klimaat waarin kinderen dwang en intimidatie ervoeren, was het niet aan de orde om je hart ergens te luchten: '... je bent het kind van een dief en een hoer, je stelt niets voor', aldus de Zusters der Liefde volgens een van de melders. Een enkele respondent geeft aan dat het hardvochtige klimaat in de instelling meer schade heeft toegebracht dan het seksueel misbruik, want 'dat was niet het ergste'.

Typologie

In deze tijdsperiode springt één type van misbruik er duidelijk uit: misbruik door een volwassen man van een jongen onder de 13 jaar, dit type komt in totaal tweeënvijftig keer voor. Veel minder voorkomend is misbruik met een volwassen man als pleger en een jongen ouder dan 13 jaar als slachtoffer, namelijk vijftien keer.

Het type misbruik met een volwassen man als pleger en een meisje 13-18 jaar als slachtoffer komt in de meldingen uit dit tijdvak maar twee keer voor. Misbruik van een jonger meisje door een volwassen man komt vaker voor, namelijk 8 keer. Drie meldingen noemen één of meer vrouwelijke plegers van misbruik van een meisje, twee keer onder de 13 jaar en één keer iets ouder dan 13 jaar.

Misbruik door leeftijdsgenoten is uit deze tijdsperiode slechts één keer gemeld als afzonderlijk gebeuren, door een mannelijk slachtoffer van destijds 13 jaar. Een paar keren meldt een slachtoffer dat hij niet alleen door volwassenen maar ook door leeftijdsgenoten werd misbruikt. Vergeleken met de latere tijdsperiodes is er opvallend weinig gemeld over dit type misbruik.

Veel van het misbruik uit deze tijdsperiode is gepleegd in katholieke instellingen. Ook is in veel meldingen sprake van een opvoedingsklimaat dat werd gekenmerkt door strengheid, fysieke straffen en verbaal geweld (uitschelden); kinderen hadden vaak weinig contact met hun ouders, voogden kwamen incidenteel op bezoek en diverse meldingen noemen eenzaamheid als wezenlijk onderdeel van hun tijd in de instelling.

Reacties op het misbruik
Van de eenentachtig meldingen uit deze tijdsperiode is van negenentwintig gevallen bekend dat het misbruik is gemeld, twee keer is een klacht ingediend, twee keer is aangifte gedaan (één keer door een slachtoffer, één keer door diens vader). Van de overige meldingen is geen melding gedaan of het is niet bekend. Melders uit deze tijdsperiode geven vaak aan dat ze niet wisten dat je zoiets kon melden.

In dit tijdsgewricht konden veel kinderen nergens terecht met hun ervaringen. Als ze er toch over praatten, werden ze niet geloofd, uitgelachen, voor leugenaar uitgemaakt en in veel gevallen zwaar gestraft voor hun 'schandalige praatjes'. Een kwart van de meldingen (n=22) meldt dit soort reacties. Schaamte en angst speelden ook een grote rol: zesentwintig melders (32%) geven aan dat ze bang waren om hun verhaal te doen of dat ze uit schaamte jarenlang het misbruik hebben verzwegen.

Uit sommige meldingen blijkt dat het misbruik wel bekend was binnen de instelling maar dat erover gezwegen werd. Zo vertelt een slachtoffer hoe hij door een vriendelijke frater verwend werd met cadeautjes omdat deze wist wat de melder had doorgemaakt. Een paar slachtoffers geven aan dat de pupillen onderling van het misbruik afwisten en daar ook over praatten. Maar niet met volwassenen, 'dat deed je niet, dat was taboe'.

8.3 Periode 2: 1965-1980

Het aantal meldingen van seksueel misbruik uit deze periode die zich leenden voor een synthese bedraagt vijfenzeventig: hierbij zijn achtenveertig keer (64%) jongens het slachtoffer en zevenentwintig keer meisjes (36%). Van langdurig en stelselmatig misbruik is sprake in vierenveertig gevallen, dat komt neer op 57% van de meldingen in deze periode; eenendertig jongens en dertien meisjes. Aangezien dit net als in periode 1 een opvallend grote groep is, zullen hieronder eerst de meldingen van langdurig misbruik, zowel van jongens als van meisjes, besproken worden; de meldingen van meer incidentele vormen van seksueel misbruik volgen daarna.

Langdurig misbruik van jongens
Van twee meldingen is de leeftijd van de jongen niet bekend en ook niet te herleiden uit de synthese of de oorspronkelijke melding. Van de overige negenentwintig jongens was meer dan de helft (n=17; 59%) jonger dan 13 jaar toen het misbruik begon, 41% was 13 jaar of ouder (n=12).

Tabel 4
Aanvangsleeftijd langdurig seksueel misbruik jongens (n=29)

leeftijd	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
aantal	1	1	3	5	1	2	4	5	5	1	1

Hierin zien we een verschil met de meldingen uit de oudste periode, waar ruim 80% de meldingen van langdurig misbruik jongens onder de 12 jaar betrof.

Duur van het misbruik

De duur van het gemelde misbruik in deze categorie varieert tussen enkele maanden tot acht jaren. Ook hier zijn, net als in de oudste periode, de jongere jongens vaker slachtoffer van misbruik langer dan vijf jaar dan de oudere jongens. Onderstaande tabel toont de aantallen meldingen van langdurig misbruik dat begon vóór het twaalfde jaar en vanaf twaalfjarige leeftijd van de slachtoffers.

Tabel 5
Duur van het misbruik

duur van het misbruik	start misbruik < 13 jr. (n=17)	start misbruik vanaf 13 jaar (n=12)
1 jaar	2	-
2 jaar	2	6
3 jaar	1	3
4 jaar	3	2
5 jaar	3	-
6 jaar	1	1
7 jaar	3	-
8 jaar	2	-
onbekend	1	

Daarnaast is van één melding bekend dat het misbruik diverse maanden heeft geduurd, maar de leeftijd van het slachtoffer is niet vast te stellen.

Fysiek geweld

Acht van de meldingen van langdurig seksueel misbruik van jongens noemen ook fysiek geweld in combinatie met het seksueel misbruik, bij beide leeftijdscategorieën even vaak. Opvallend is dat in twee meldingen (jongens 12+) het tegenovergestelde genoemd wordt: één melder spreekt van ‘zachtaardige omgang’ , een ander: ‘fysiek geweld? Integendeel!’.

Zes respondenten melden intimidatie, dreigementen of psychisch misbruik. Eén respondent was bang dat als hij niet zou meewerken, hij in een ander tehuis geplaatst zou worden waardoor hij zijn broers en zusjes niet meer zou zien. Deze respondent voegt echter toe dat hij ook positieve herinneringen aan het tehuis heeft en dat hij geen fysiek geweld heeft ervaren. Bij een andere jongen (8-9 jaar) was er de dreiging dat hij niet meer zou mogen meespelen als hij niet meewerkte. Hier waren oudere jongens de plegers van het misbruik.

Plegers

Van de tweeëndertig meldingen van langdurig seksueel misbruik van jongens is in zevenentwintig gevallen een volwassene de pleger van het misbruik en in vijf gevallen een groepsgenoot of andere pupil. De helft van de meldingen (veertien) betreft een katholieke instelling. Negen van deze veertien meldingen noemen meer dan één pleger; soms is sprake van bijvoorbeeld 'twee fraters', andere keren staat er 'diverse broeders' of 'drie paters' .

Enkele van de meldingen van zeer langdurig misbruik vermelden ook meerdere plegers: een jongen is van zijn 7e tot zijn 14e jaar misbruikt door drie paters en een muziekleraar, een andere jongen is van zijn 13^{e} tot zijn 19^{e} jaar misbruikt door vier verschillende broeders en een pater. Langdurig misbruik door meerdere plegers komt echter zeker niet alleen in de katholieke instellingen voor: misbruik gedurende drie en vijf jaren door 'meerdere groepsleiders' – dus zonder iets te zeggen over een relatie met de kerk – is ook gemeld binnen deze groep.

Langdurig misbruik van jongens door groepsgenoten of mede-pupillen is vijf keer gemeld: drie keer gaat het om een slachtoffer jonger dan 12 jaar, twee keer om een oudere jongen (15 of 16 jaar). Eén van deze meldingen betreft misbruik dat vier jaren heeft voortgeduurd, één keer drie jaar en twee keer duurde het misbruik anderhalf jaar. Van de resterende melding is niet bekend hoe lang het misbruik heeft voortgeduurd.

Langdurig misbruik van meisjes

Voor deze periode zijn op basis van de meldingen dertien situaties van langdurig misbruik van meisjes geconstateerd. De leeftijdsverdeling bij aanvang van het misbruik is weergegeven in de volgende tabel. Van één melding is niet bekend hoe oud het meisje geweest is ten tijde van het misbruik. De melding vermeldt echter dat de pleger dreigde dat haar pop afgepakt zou worden, hetgeen doet vermoeden dat het hier om een meisje jonger dan 13 jaar gaat. Maar zeker is dat niet.

Tabel 6
Aanvangsleeftijd langdurig seksueel misbruik meisjes (n=12)

leeftijd	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
aantal	2	-	-	2	1	-	-	-	3	2	1	-	1

In deze periode zijn meer meldingen binnengekomen van meisjes die slachtoffer van langdurig misbruik waren dan in de eerste periode (n=6). Wat opvalt is dat er in periode 2 verhoudingsgewijs meer meldingen zijn van slachtoffers boven de 12 jaar oud (7 van de 13 meldingen) dan in periode 1 (twee van de zes meldingen).

Duur van het misbruik

De duur van het (langdurig) seksueel misbruik varieert van 1 jaar tot 15 jaar. Onderstaande tabel (7) toont de verdeling daarvan voor de jongere en de oudere meisjes. Van één slachtoffer is de leeftijd niet bekend, wel dat het misbruik 2 jaar heeft geduurd en dat de pleger een zuster was. Deze melding is niet meegenomen in de tabel.

Tabel 7
Duur van het misbruik

duur van het misbruik	start misbruik < 13 jr. (n=5)	start misbruik vanaf 13 jaar (n=7)
1 jaar	-	2
2 jaar	1	2
3 jaar	1	1
4 jaar	-	1
5 jaar	1	-
6 jaar	1	-
7 jaar	-	1
8 t/m 14 jaar: *geen meldingen*		
15 jaar	1	-

Plegers

In tien van de dertien gevallen van langdurig seksueel misbruik van meisjes is de pleger een volwassene geweest: twee keer met een duidelijke verwijzing naar het katholieke karakter van de instelling, de overige acht keren niet. In drie van de tien gevallen zijn er meerdere

plegers, bijvoorbeeld ‘een groepsleider en een therapeut’. Groepsleiders zijn zes keer als pleger genoemd, drie keer daarvan samen met nog een andere pleger vanuit de instelling. Vergeleken met de meldingen van langdurig misbruik van jongens, betreffen de meldingen van de meisjes minder vaak de katholieke instellingen.

De drie meldingen van misbruik door mede-pupillen betreffen twee keer een jong meisje en één keer een ouder meisje van 15-16 jaar. Steeds is daar bij één (of in het laatste geval: meer dan één) jongen de pleger.

Fysiek geweld

Bij de meldingen van langdurig misbruik van meisjes zijn er in deze tijdsperiode geen verwijzingen naar fysiek geweld, in twee meldingen worden wel intimidatie en dreigementen genoemd.

Overige meldingen

Naast meldingen van langdurig seksueel misbruik zijn er ook meldingen van meer incidentele vormen van seksueel misbruik. Deze eenendertig meldingen betreffen voornamelijk seksueel misbruik door een volwassene van een pupil ouder dan 13 jaar, namelijk 48% (n=15). Eén van deze meldingen betreft misbruik van een jongen van 14 jaar door een volwassen vrouw, bij een andere melding van misbruik van een 15-jarig meisje zijn zowel een man als een vrouw genoemd als pleger. De overige dertien meldingen hebben een volwassen man, doorgaans een groepsleider, als pleger genoemd. Slachtoffers zijn zowel meisjes (tien keer) als jongens (zes keer). Bij één melding zou het gaan om een vrijwillige relatie tussen meisje en groepsleider.

Seksueel misbruik van een kind jonger dan 13 jaar door een volwassen pleger is twaalf keer gemeld. Tien meldingen gaan over een jongen: twee meldingen daarvan noemen een vrouwelijke pleger, acht een man (groepsleider). De twee meldingen die over misbruik van een jong meisje gaan, hebben allebei een mannelijke pleger.

Seksueel misbruik door andere pupillen of jongeren is in deze tijdsperiode drie keer genoemd. Eén groepsverkrachting van een meisje van 17 jaar door ‘buitenlandse jongens’, één melding van misbruik van een meisje van 10 jaar door twee jongens van 15 jaar en één meldingen van misbruik van een jongen van 15 jaar, waarbij twee of meer groepsgenoten (jongens) betrokken waren.

Typologie:

Het meest voorkomende type seksueel misbruik dat over deze tijdsperiode is gemeld, is misbruik met een volwassen man als pleger en een jonge jongen (tot 13 jaar) als slachtoffer: dit type komt in de meldingen tweeëntwintig keer naar voren. Vaak gaat het

daarbij ook om langdurig misbruik. Misbruik van het type met een volwassen man als pleger en een jongen 13-18 jaar als slachtoffer komt in deze periode 19 keer voor (zowel langdurig als meer incidenteel).

Het type misbruik van een volwassen man met een meisje (13-18 jaar) komt in deze periode ook duidelijk naar voren, dit type is zestien keer genoemd. Vier keer daarvan is duidelijk dat het gaat om de situatie in Zetten die later bekend is geworden als de zaak-Finkensieper. Ten aanzien van dit type is er een duidelijke verandering ten opzichte van de eerste periode, waarin dit type slechts twee keer gemeld is.

Misbruik door andere pupillen, soms leeftijdsgenoten, soms oudere pupillen is over deze tijdsperiode zeven keer gemeld: vijf keer zijn jonge kinderen het slachtoffer, twee keer oudere kinderen. Vergeleken met de eerste periode is ook op dit punt sprake van een verschuiving, maar iets minder sterk dan ten aanzien van het hierboven genoemde type.

Reacties op het misbruik

Van de vijfenzeventig meldingen is bekend dat er zesentwintig keer melding is gedaan van het misbruik en dat er twee, mogelijk drie keer aangifte is gedaan. Van de overige meldingen is niet bekend of het slachtoffer over het misbruik gepraat heeft. De helft van degenen die wél melding deden (dertien personen) werd niet geloofd of kreeg straf. Vergeleken met de eerste tijdsperiode is in dit tijdvak minder vaak sprake van straf. Daarnaast speelden angst en schaamte nog steeds een duidelijke rol, dit is elf keer genoemd (14% van de meldingen).

Hoewel in deze tijdsperiode minder vaak lichamelijke straffen genoemd worden in de meldingen, is de ernst van die straffen niet minder dan in de eerste tijdsperiode. Eén melder vertelt dat hij ‘gigantisch werd afgedroogd met een biljartkeu’ en dat hij gestraft moest worden voor zijn ‘vuile leugens’. Soms pleegde een pupil verzet: een slachtoffer riep de medepupillen op de slaapzaal op om uit de buurt te blijven van ‘die broeder met zijn vieze gedrag’, nadat hij een aantal maanden door deze broeder was misbruikt. Het kwam het slachtoffer te staan op een reprimande van de directeur en hij werd overgeplaatst naar een ander tehuis.

Slechts een enkele keer is iets bekend over wat er met de pleger gebeurde: ook deze werden soms overgeplaatst of bleken opeens met de noorderzon vertrokken te zijn. Meestal is hierover niets bekend in de melding.

8.4 Periode 3: 1980-1995

Het totale aantal meldingen dat over deze periode gaat, bedraagt beduidend minder dan de eerste twee periodes, namelijk negenendertig meldingen. Deze meldingen betreffen (bijna) even vaak jongens als meisjes, respectievelijk twintig en negentien keer. Ook in deze tijdsperiode is er veelvuldig sprake van langdurig misbruik: drieëntwintig meldingen (62%) beschrijven misbruik dat minstens enkele maanden heeft voortgeduurd. Het betreft ongeveer even vaak jongens (twaalf meldingen) als meisjes (elf meldingen).

Langdurig misbruik van jongens

De twaalf meldingen van langdurig misbruik van jongens betreffen veertien slachtoffers: één melding gaat namelijk over drie jongens. Deze worden hieronder elk apart meegeteld.

Tabel 8

Aanvangsleeftijd seksueel misbruik jongens

leeftijd	8	9	10	11	12	13	14	15
aantal	3	-	1	2	1	6	-	1

De helft van de slachtoffers is jonger dan 13 jaar, de andere helft is 13 jaar of ouder bij het begin van het misbruik. De verschuiving die in de vorige tijdsperiode begon, zet zich hier door: verhoudingsgewijs zijn minder jonge jongens slachtoffer. Daar staat tegenover dat vier van de jonge jongens gedurende een zeer lange periode – tussen de drie en de vijf jaren – zijn misbruikt.

Tabel 9

Duur van het misbruik

duur van het misbruik	start misbruik < 13 jr. (n=7)	start misbruik vanaf 12 jaar (n=7)
1 jaar	2	1
2 jaar	1	1
3 jaar	1	1
4 jaar	2	-
5 jaar	1	3
6 jaar	*geen meldingen*	
7 jaar	-	1

Fysiek geweld

Van fysiek geweld in relatie tot het seksueel misbruik wordt slechts in één melding verslag gedaan, in combinatie met bedreigingen. Nog drie andere meldingen noemen ook bedreiging of intimidatie in combinatie met het seksueel misbruik. Eén melding beschrijft dat fysiek geweld in de instelling regelmatig voorkwam, maar niet in relatie tot seksueel misbruik. Vergeleken met de vorige twee periodes komt fysiek geweld in de meldingen van deze tijdsperiode beduidend minder vaak voor.

Plegers

De plegers van langdurig misbruik van jongens zijn in deze tijdsperiode voornamelijk volwassenen: in twaalf van de veertien situaties wordt een volwassen pleger genoemd, in twee daarvan gaat het om twee plegers. Opvallend is dat in de helft van deze meldingen een directeur van de instelling genoemd wordt als pleger, vier maal in combinatie met een andere instellingsmedewerker. Drie van deze situaties komen voort uit één melding. De andere helft van de meldingen noemt een groepsleider als pleger, eenmaal in combinatie met een broeder.

Twee van de meldingen die een groepsleider als pleger benoemen, beschrijven dat deze groepsleider ook gezien kan worden als initiator van seksueel misbruik tussen groepsgenoten. Een van de melders beschrijft dat nieuwe pupillen werden ‘ ingewijd’ en dat die inwijding ‘alle mogelijke’ seksuele handelingen betrof. Meer wilde de melder daar niet over kwijt. De slachtoffers waren vermoedelijk rond de twaalf jaar oud of ouder.

De overige twee meldingen betreffen misbruik door leeftijdsgenoten. In beide gevallen gaat het om een jonge jongen die misbruikt is door drie leeftijdsgenoten, waarbij ook een keer een meisje als pleger genoemd is. In beide meldingen is sprake van bedreigingen naar het slachtoffer.

Langdurig misbruik van meisjes

Net zoals bij de jongens is het aantal meldingen van meisjes dat slachtoffer is van langdurig seksueel misbruik in deze periode flink teruggelopen: elf meldingen vallen in deze categorie.

Tabel 10

Aanvangsleeftijd langdurig misbruik meisjes

leeftijd	5	6	11	12	13	14
aantal	1	1	1	1	2	5

In deze tijdsperiode zijn met name de oudere meisjes het vaakst slachtoffer van langdurig seksueel misbruik. De verschuiving die in de tweede tijdsperiode leek te beginnen, zet zich door in deze periode.

Tabel 11
Duur van het misbruik

duur van het misbruik	start misbruik < 12 jr. (n=4)	start misbruik vanaf 12 jaar (n=7)
1 jaar	-	-
2 jaar	1	1
3 jaar	3	2
4 jaar	-	2
5 jaar	-	2

Fysiek geweld
Twee keer is in een melding sprake van fysiek geweld in combinatie met het seksueel misbruik, eenmaal daarvan ook in combinatie met bedreigingen. Nog twee andere meldingen noemen ook intimidatie en 'ernstige bedreigingen'. In twee andere situaties is echter sprake van een relatie of verliefdheid tussen slachtoffer en pleger, deze meisjes waren respectievelijk 11 en 14 jaar.

Plegers
Zeven meldingen noemen een volwassen pleger, drie een leeftijdsgenoot. Eén melding noemt drie leeftijdsgenoten (10-jarigen) en een volwassene (bewaker). Slachtoffer daarbij is een jong meisje van zes jaar. De volwassen plegers zijn in vier meldingen een groepsleider (waarvan één keer in combinatie met een mentor). Ook is er een melding waarbij drie plegers genoemd worden.

Bij het misbruik door leeftijdsgenoten is de pleger in twee gevallen ouder dan 13 jaar, de jongste pleger is 10 jaar. Een van de slachtoffers van 11 jaar was verliefd op de pleger, een jongen van ongeveer 16-17 jaar: zij hadden gedurende drie jaar een relatie.

Overige meldingen
Uit deze tijdsperiode zijn vijftien meldingen die meer incidentele vormen van seksueel misbruik beschrijven: acht keer met een meisje als slachtoffer en zeven keer een jongen. Vijf meisjes, ouder dan 12 jaar zijn seksueel misbruikt door een groepsleider, drie meisjes jonger dan 12 jaar zijn misbruikt door groepsgenoten. Bij een melding van misbruik door

een groepsleider was ook sprake van ‘veel fysiek geweld’, een van de jongere meisjes werd bedreigd.

De jongens zijn in vijf van de zeven meldingen slachtoffer van misbruik door een volwassene, doorgaans een mannelijke groepsleider, een keer was daar ook een vrouwelijke groepsleidster bij betrokken. De slachtoffers waren hier allemaal 12 jaar of ouder. Twee meldingen betreffen misbruik door leeftijdsgenoten, beide keren betreffen een slachtoffer dat (vermoedelijk) ouder dan 12 jaar was. Bij één melding is sprake van intimidatie: fysiek geweld is hier nergens genoemd.

Typologie

Het type misbruik dat in de eerste twee tijdsperiodes het vaakst voorkwam, namelijk van een volwassen man met een jonge jongen, komt in deze tijdsperiode nog maar in zes van de negenendertig meldingen voor. Het meest voorkomende type misbruik in de meldingen over tijdsperiode 3 is van het type met een volwassen man als pleger en een meisje van 13-18 jaar als slachtoffer (31%, n=12). In periode 2 kwam dit type nog in 21% van de meldingen naar voren.

Een tweede opvallende verschuiving is te zien in het aantal meldingen van misbruik door leeftijdgenoten. In vergelijking met de vorige twee tijdsperioden is er sprake van een sterke stijging: ruim een kwart van de meldingen (26%, n=10) betreft dit type misbruik. Doorgaans gaat het hierbij om misbruik tussen kinderen jonger dan 13 jaar, slechts een enkele melding betreft seksueel misbruik tussen pupillen van 13-18 jaar. In vijf gevallen gaat het om misbruik waar meerdere kinderen als pleger bij betrokken waren.

Als derde type komt het misbruik naar voren door volwassen mannen met jongens 13-18 jaar als slachtoffer (21%, n=8), iets minder vaak dan in de vorige periode (25%).

Reacties op het misbruik

Een ruime meerderheid van de slachtoffers uit deze periode heeft het misbruik ook gemeld, namelijk achtentwintig van de negenendertig melders. Twaalf keer (31%) is genoemd dat angst of schaamte een rol hebben gespeeld bij het niet of pas later melden van het misbruik. Dit is vergelijkbaar met de meldingen uit de eerste periode. Van straf krijgen als gevolg van de melding is in deze periode geen sprake meer. Vier melders geven nog wel aan dat ze niet werden geloofd toen ze over het misbruik vertelden, of dat dit werd gebagatelliseerd. Zo kreeg een melder van zijn voogd te horen, toen hij na vertrek uit de instelling vertelde over het misbruik, dat hij niet moest zeuren en blij moest zijn dat hij er goed uitgekomen was.

In negen gevallen is er ook aangifte gedaan of wordt dat nog overwogen, in één geval heeft de klachtencommissie van de instelling de melding aangekaart bij het OM. Eén zaak is geseponeerd door de officier van justitie, maar vervolgens doorgestuurd naar het

OM, bij een andere melding is met de commissie-Samson besproken dat de informatie naar het OM gestuurd zou worden. In twee gevallen heeft een rechtszitting plaatsgevonden en is een pleger veroordeeld, terwijl een andere pleger is vrijgesproken. Vergeleken met de vorige twee periodes laten de meldingen uit deze derde tijdsperiode beduidend vaker zien dat aangifte is gedaan.

8.5 Periode 4: 1995-heden

Uit de tijdsperiode van 1995 tot heden zijn vierendertig meldingen gebruikt voor de analyse. Meldingen die niet gebruikt konden worden, waren te summier, te onduidelijk of hadden geen betrekking op de residentiële jeugdzorg maar op een andere residentiële instelling. Vier van de vierendertig meldingen noemen meer dan één slachtoffer, waardoor het totaal uitkomt op negenendertig slachtoffers. Veelal is de melding door een van de ouders of door een hulpverlener gedaan, slechts acht keer door het slachtoffer zelf. Hoewel dat niet verwonderlijk is wanneer het om jonge kinderen gaat, is dit wel een opvallend verschil met de vorige periodes waar in de meeste gevallen het slachtoffer zelf de melding deed. Op nog drie belangrijke punten wijken de meldingen in deze periode af van de meldingen over oudere periodes, namelijk: langdurig misbruik, plegers van het misbruik en sekse van de slachtoffers.

Langdurig seksueel misbruik is in deze tijdsperiode veel minder vaak genoemd dan in de drie oudere tijdsperiodes: vier van de vierendertig meldingen (12%) betreffen langdurig misbruik. Dit maakt dat duur van het misbruik voor deze meest recente periode niet meer een belangrijke karakteristiek van de meldingen vormt. Ook ten aanzien van het tweede punt, de plegers, is er sprake van een opvallende verschuiving. De meest voorkomende vorm van seksueel misbruik in deze periode is misbruik tussen kinderen onderling: twintig van de vierendertig meldingen (59%) noemen een of meer andere pupillen als pleger, de overige veertien meldingen noemen een volwassen pleger. Daarmee zien we dat er over de vier tijdsperiodes heen een verschuiving is opgetreden in de gemelde plegers van het misbruik, van overwegend volwassenen in de eerste periode naar een globale 50/50 verdeling tussen volwassenen en leeftijdsgenoten. Het derde punt van verschil ten slotte betreft de sekse van de slachtoffers: de meldingen uit deze laatste tijdsperiode betreffen voornamelijk meisjes. De negenendertig slachtoffers bestaan uit vijfentwintig meisjes en elf jongens (respectievelijk 65% en 35%); van drie kinderen is de sekse niet genoemd in de melding.

Gelet op deze verschuivingen (duur, pleger en sekse van slachtoffer) zal de in de vorige paragrafen gehanteerde opbouw in deze paragraaf worden losgelaten. In plaats

daarvan hanteren we hier een ordening waarbij de relatie tussen slachtoffer en pleger het uitgangspunt vormt.

Misbruik tussen pupillen onderling

De meest voorkomende vorm van seksueel misbruik tussen pupillen onderling kent een meisje tussen de 13 en 18 jaar als slachtoffer en een jongen uit dezelfde leeftijdsgroep als pleger (twaalf keer). In de verdiepende survey en in het overkoepelende rapport is deze vorm aangeduid als 'type 3' (jongen als pleger, meisje als slachtoffer). Drie keer noemen de meldingen intimidatie of bedreiging als bijkomende factor, één keer was er sprake van verliefdheid. Daarnaast is er één melding van een jongen uit deze leeftijdscategorie (13-18 jaar) als slachtoffer van misbruik door groepsgenoten. Bij hem was, in tegenstelling tot bij de meisjes, ook sprake van fysiek geweld en intimidatie.

Seksueel misbruik tussen pupillen is in deze tijdsperiode ook gemeld ten aanzien van kinderen jonger dan 13 jaar: zeven meldingen (waarvan één dubbele melding) noemen deze vorm van misbruik, waarbij vijf meisjes en drie jongens het slachtoffer zijn. Eén van deze meldingen noemt een meisje als pleger, de overige zes betreffen misbruik door een jongen - een enkele keer is deze nog maar in de kleuterleeftijd (4-5 jaar).

Twee meldingen noemen expliciet meerdere plegers: in één geval gaat het om misbruik van een zeer jong meisje (2 tot 3 jaar) door een groepje jongens en meisjes tussen de 12 en 16 jaar oud. Het misbruik bestond hier uit bekijken en betasten. De andere melding van misbruik door meerdere leeftijdsgenoten betreft langdurig (tenminste een half jaar) misbruik – waaronder verkrachtingen – van een meisje van 8 tot 9 jaar door een groep jongens uit dezelfde leeftijdsgroep. Hoewel verschillend van aard, kunnen deze twee meldingen gerekend worden tot wat in de verdiepende survey het 'type 4' is genoemd (meerdere pupillen onderling): hieronder vallen ook situaties waarbij sprake is van meerdere plegers en één slachtoffer, zoals bij deze twee meldingen.

Misbruik door een volwassene

Seksueel misbruik van een meisje in de leeftijd tussen 13 en 18 jaar door een volwassene is zes keer gemeld in deze tijdsperiode. Drie keer was de pleger een groepsleider, twee keer een nachtwaker of nachtportier binnen de instelling en één keer is een kennis van het meisje genoemd als pleger van het misbruik. Een van de groepsleiders heeft zijn slachtoffer gedrogeerd. Fysiek geweld is nergens genoemd, wel eenmaal bedreigingen. Deze vorm van seksueel misbruik is in het overkoepelende rapport en in de verdiepende survey aangeduid als 'type 1' (mannelijke groepsleider en meisje 13-18 jaar).

Daarnaast zijn er drie meldingen van seksueel misbruik van (in totaal) vier jongens 13-18 jaar. Eén jongen is gedurende drie jaren door twee mannelijke groepsleiders

misbruikt, twee andere jongens zijn gedurende drie jaren door een vrouwelijke groepsleidster misbruikt en één jongen is door een mannelijke groepsleider misbruikt.

Vijf meldingen betreffen acht kinderen jonger dan 13 jaar die misbruikt zijn door een volwassene. Groepsleiders zijn vier keer genoemd als pleger, waarbij één keer sprake is van een vrouwelijke pleger. Deze meldingen behoren tot wat in de verdiepende survey en het overkoepelende rapport is aangeduid als 'type 2' (mannelijke groepsleider en jongere jongen). De vijfde pleger die genoemd is, is een chauffeur. Eén mannelijke groepsleider zou drie slachtoffers hebben gemaakt. Van de acht slachtoffers is bekend dat het drie keer om een jongen en twee keer om een meisje gaat, van de overige drie is de sekse niet genoemd in de melding en ook niet te herleiden. Het jongste slachtoffer is een jongetje van twee jaar oud bij wie een groepsleidster genoemd is als pleger.

Reacties op het misbruik

Zoals eerder gesteld zijn de vierendertig meldingen uit deze tijdsperiode voor het grootste deel niet gedaan door de slachtoffers zelf maar door hun (groot)ouders of andere volwassenen in hun omgeving (namelijk zesentwintig keer). Hierdoor is er weinig zicht op de manier waarop de instelling reageerde op het misbruik vanuit het oogpunt van de slachtoffers. Dat maakt het moeilijk om deze periode te vergelijken met de meldingen uit de andere tijdsperiodes waar voornamelijk slachtoffers zelf aan het woord waren en hebben aangegeven hoe op het misbruik werd gereageerd.

Aarzelingen die de melders noemen om het misbruik bekend te maken, hebben dan ook vaak te maken met onzekerheid van de ouders over de mogelijke consequenties voor hun relatie met hun kind(eren). Zes melders geven aan dat ze (aanvankelijk) niet geloofd werden, nog eens vijf ouders en een professional durven niets te zeggen. De professional was bang voor haar baan, de ouders zijn bang voor de voogdij-instelling of voor (de macht van) Bureau Jeugdzorg en durven dan ook geen aangifte te doen bij de politie. Zo vertelt een vader dat hij bedreigd zou zijn door Bureau Jeugdzorg: 'als ik aangifte doe, mag ik mijn kind niet meer zien'. Een moeder meldt dat ze bang is voor Jeugdzorg én de politie: 'want ze komen uiteindelijk met de politie samen om je kind op te halen'. Bij andere ouders is er vooral sprake van boosheid in de richting van de jeugdzorg of de rechterlijke macht.

Bij dertig van de vierendertig meldingen is het misbruik gemeld bij de instelling, de klachtencommissie of Inspectie Jeugdzorg, van de andere vier meldingen is hier niets over bekend. Ook is in veel gevallen contact geweest met de politie over het misbruik. In acht situaties is aangifte gedaan of zal dat waarschijnlijk binnenkort gebeuren, nog eens zeven melders geven aan dat er contact is geweest met de politie, vaak in de vorm van een informatief gesprek. Acht andere melders geven aan dat ze geen aangifte willen (of durven)

doen, in drie gevallen is dat omdat het slachtoffer het verleden wil laten rusten en verder wil gaan met zijn leven. Van zes meldingen heeft de commissie-Samson aangegeven de informatie door te zullen sturen naar het OM.

8.6 Conclusie

Op grond van de analyse van de meldingen die zijn binnengekomen bij de commissie-Samson kan geen uitspraak worden gedaan over de prevalentie van seksueel misbruik binnen de residentiële jeugdzorg in de verschillende tijdsperioden. De analyse levert alleen inzichten op over de gedane meldingen en wat niet is gemeld, is niet bekend.

De meldingen uit de periode 1945-1965 tonen een aantal patronen van misbruik waarbij misbruik door een volwassene van een jonge jongen (jonger dan 13 jaar) verreweg het vaakst voorkomt (64% van de meldingen). In de meeste gevallen gaat het hierbij om langdurig misbruik, variërend van enkele maanden tot diverse jaren. Daarnaast komt ook misbruik van oudere jongens (13-18 jaar) door een volwassen pleger veelvuldig voor (19%). Misbruik van meisjes wordt in 16% van de meldingen genoemd (dertien keer), in alle gevallen waren de plegers volwassenen. Van 60% van de meldingen uit deze periode is duidelijk dat het gaat om misbruik in een katholieke instelling. Zeer langdurig misbruik zoals naar voren gekomen in de meldingen was mogelijk omdat in die tijd kinderen vaak voor lange tijd uit huis geplaatst werden. Verschillende meldingen laten dat zien: het slachtoffer verbleef dan bijvoorbeeld van zijn 5^{e} tot zijn 18^{e} jaar in een bepaalde instelling. In een kwart van alle meldingen wordt expliciet gesproken over een opvoedingsklimaat dat gekenmerkt werd door strikte regels, fysieke straffen en dreigementen.

In de meldingen uit de periode 1965-1980 valt op dat er een verschuiving heeft plaatsgevonden in de verhouding tussen jongens en meisjes (slachtoffers). In de eerste periode lag de verdeling jongens – meisjes procentueel op 84%-16%, in deze tweede periode is de verdeling 64%-36%. Het meest voorkomende type misbruik is weliswaar hetzelfde als in de eerste tijdsperiode (volwassen man met een jonge jongen) maar komt in dit tweede tijdvak beduidend minder vaak voor, namelijk tweeëntwintig keer (29%). Daarnaast komt vrijwel even vaak een ander type voor, namelijk dat van een volwassen man met een jongen 13 -18 jaar (25%, n=19). Als derde type doet zich het misbruik van een volwassen man met een meisje van 13-18 jaar (21%, n=16). Misbruik tussen groepsgenoten ten slotte waarbij een jongen de pleger is, is als ‘nieuw’ type aan te wijzen: zeven keer is daarbij een jongen het slachtoffer en vier keer een meisje. De resterende meldingen zijn niet goed onder te brengen in een bepaald type. Ook ten aanzien van de signatuur van de instelling valt een duidelijke verschuiving op: van de meldingen uit deze tweede

tijdsperiode is 21% van katholieke signatuur, terwijl dat in de eerste periode 60% was. Strengheid en fysieke straffen komen in deze tijdsperiode minder vaak in de meldingen naar voren dan in de eerste periode.

Het aantal meldingen in de derde periode (1980-1995) is beduidend minder dan in de eerste twee periodes, namelijk negenendertig meldingen. De verhouding jongens-meisjes ligt ongeveer op 50%-50% (twintig en negentien meldingen). Van fysiek geweld in combinatie met het misbruik of als algemeen kenmerk van de instelling is nog maar zelden sprake in de meldingen over seksueel misbruik. Daar staat tegenover dat enkele keren het misbruik aangeduid is in termen van een relatie of verliefdheid tussen pleger en slachtoffer. Het meest voorkomende type misbruik in deze periode is dat van een volwassen man als pleger met een meisje van 13-18 jaar als slachtoffer (31%, n=12). Misbruik door leeftijdgenoten komt voor in ongeveer een kwart van alle meldingen uit deze tijdsperiode, voornamelijk komt dit voor bij de jongere kinderen (23%, n=9). Jongens van 13-18 jaar als slachtoffer van misbruik door een volwassen pleger, vormen het derde type uit deze tijdsperiode (21% (n=8)).

De meldingen uit de vierde periode (1995-heden) zijn maar in weinig gevallen gedaan door slachtoffers zelf: veelal zijn ouders, familieleden of andere betrokkenen de melders van het misbruik. Of dit van invloed is op de inhoud van de meldingen kan echter niet worden vastgesteld. Het meest gemelde type van seksueel misbruik dat naar voren komt in de meldingen over de jaren 1995-heden kent een jongen (13-18 jaar) als pleger en een meisje (13-18 jaar) als slachtoffer (35%, n=12). Een tweede type kan aangeduid worden als variant hierop, namelijk met een jongen (tot 12 jaar) als pleger en een meisje (tot 12 jaar) als slachtoffer (21%, n=7). In nog twee gevallen is er sprake van misbruik door meer dan één pleger, dus eenentwintig van de vierendertig meldingen (62%) betreffen misbruik tussen leeftijdsgenoten. Dit is een wezenlijk verschil met de meldingen uit de vorige drie perioden. Misbruik door volwassenen is veertien keer genoemd, waarbij het type ‘volwassen man en meisje (13-18 jaar)’ zes keer genoemd is (18%) en het type ‘volwassen man en jongere jongen’ ook zes keer (18%). Dit laatste type kwam in de eerste periodes juist het vaakst voor, namelijk tweeënvijftig keer. Vaker dus dan het totale aantal meldingen uit de derde en deze laatste tijdsperiode.

Ten aanzien van de reacties op het seksueel misbruik blijkt uit de meldingen dat de slachtoffers van seksueel misbruik uit de oudste twee perioden zich veelal volstrekt niet serieus genomen voelden wanneer ze over het misbruik vertelden. Ze werden uitgelachen, weggehoond, werden niet geloofd en kregen in veel gevallen ook straf voor hun leugens, vieze praatjes en slechte gedachten. Naast schaamte voor wat hen was overkomen, was er in veel gevallen ook angst voor de pleger of angst dat ze gescheiden zouden worden van broers of zusjes wanneer ze over het misbruik zouden vertellen. Aangifte werd zelden

gedaan. Geleidelijk aan werden de slachtoffers steeds serieuzer genomen en klinkt uit de meldingen vaker dat de slachtoffers gehoord werden en serieus werden genomen. Lang niet altijd is in de melding bekend wat er ten aanzien van de plegers is gebeurd, de slachtoffers gaan vanaf 1980 wel vaker aangifte doen. Heftige gevoelens van boosheid richting de plegers, iets in de eerste periodes regelmatig genoemd wordt, komen minder vaak voor. In de laatste periode hebben de melders vrijwel altijd het misbruik besproken op verschillende plekken en met verschillende instanties. Nog maar een enkele keer worden meldingen in de ogen van de melders door de instelling of voogd gebagatelliseerd. Tegelijkertijd klinkt in veel van de recente meldingen de vrees, onzekerheid maar ook boosheid door van de ouders die zich zorgen maken om hun kind, of om hun eigen positie ten opzichte van Bureau Jeugdzorg en de politie. Sommigen worden daardoor weerhouden om zelf aangifte te doen. Na het gesprek met de commissie-Samson gaan ouders soms alsnog over tot het doen van aangifte, maar ook zijn er melders die het liever hierbij laten opdat zij, of het slachtoffer, het verleden achter zich kunnen laten.

Bijlage 1 Survey

Voor u ligt de survey over seksueel misbruik in de jeugdzorg. De survey bestaat uit zestien samengestelde vragen. Ten eerste vragen we u om enkele gegevens betreffende de instelling of organisatie waar u werkt. Deze gaan met name in op de manier waarop deze georganiseerd is. Daarna volgt een aantal vragen over de doelgroep van uw instelling of organisatie. Vervolgens gaan de vragen in op incidenten waarbij sprake is van seksueel misbruik, of vermoedens en geruchten rond seksueel misbruik. Ook vragen we u om gegevens in te vullen over het instellingsbeleid met betrekking tot seksueel misbruik. De survey sluit af met vragen over intern en extern toezicht.

Algemene gegevens

Vooraf vragen wij u een aantal algemene gegevens te verstrekken

1. Wat is uw functie binnen de organisatie?

2. Hoe lang bent u werkzaam bij deze organisatie?

… jaar/jaren

3a. Heeft deze organisatie één vestiging of meer vestigingen?

Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ één vestiging (vul bij 3b en 3c de linker kolom in)
☐ meer vestigingen (vul bij 3b en 3c de rechterkolom in)

3b. Hoe lang bestaat uw vestiging of organisatie (met meer vestigingen)?

Eén vestiging	*Organisatie met meer vestigingen*
☐ 0-5 jaar ☐ 5-10 jaar ☐ meer dan 10 jaar ☐ onbekend	☐ 0-5 jaar ☐ 5-10 jaar ☐ meer dan 10 jaar ☐ onbekend

3c. Is uw vestiging of organisatie voortgevloeid uit andere vestigingen? Zo ja, graag de naam of namen van deze (eerdere) vestigingen invullen.

Eén vestiging	*Organisatie met meer vestigingen*
☐ ja, namelijk: ☐ ☐ nee ☐ onbekend	☐ ja, namelijk: ☐ ☐ nee ☐ onbekend

Doelgroepen

4. In welk type organisatie of vestiging werkt u?

☐ Justitiële Jeugd Instelling

☐ JeugdzorgPlus

☐ Organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp inclusief pleegzorg

☐ Organisatie voor Jeugd & Opvoedhulp exclusief pleegzorg

☐ overig, namelijk:

5. Wat voor soort zorg wordt er geboden door uw organisatie?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ residentiële zorg (7 x 24 uur per week)

☐ pleegzorg

☐ gezinshuis

☐ anders, namelijk:

6. Verblijven de jeugdigen in uw instelling vrijwillig of niet-vrijwillig?

☐ vrijwillig

☐ niet-vrijwillig

☐ zowel vrijwillig als niet-vrijwillig

7. Hoe groot is het aantal jeugdigen met een verstandelijke beperking in uw vestiging (bij benadering)? (NB: we hanteren in dit onderscheid geen harde definitie van verstandelijke beperkingen van de jeugdigen, het gaat om uw eigen indruk)

Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ minder dan een kwart van alle jeugdigen in de instelling

☐ een kwart van alle jeugdigen in de instelling

☐ ongeveer de helft van de jeugdigen in de instelling

☐ meer dan de helft van alle jeugdigen in de instelling

☐ alle jeugdigen in de instelling

8a. Verblijven in de vestiging waar u werkt alleen jongens, alleen meisjes, of beide?

Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ alleen jongens

☐ alleen meisjes

☐ zowel jongens als meisjes

8b. Welke leeftijden hebben de jeugdigen in uw vestiging of organisatie?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ 0-5 jaar

☐ 6-11 jaar

☐ 12-15 jaar

☐ 16-17 jaar

☐ 18-20 jaar

☐ 21+ jaar

☐ onbekend

8c. Hoe groot zijn de groepen jeugdigen in uw vestiging of organisatie (bij benadering)?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ 5 jeugdigen of kleiner

☐ 6 tot en met 8 jeugdigen

☐ 9 tot en met 12 jeugdigen

☐ 12 jeugdigen of groter

☐ onbekend

8d. Verblijven de jeugdigen met een vrijwillige plaatsing in dezelfde groepen als de jeugdigen met een niet-vrijwillige plaatsing?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ in dezelfde groepen

☐ in aparte groepen

☐ anders, namelijk:

☐ onbekend

8e. Jeugdigen met een niet-vrijwillige plaatsing kunnen strafrechtelijk of civielrechtelijk geplaatst zijn. Is het u bekend of zij in dezelfde of in aparte groepen verblijven?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ in dezelfde groepen

☐ in aparte groepen

☐ *anders, namelijk:*

☐ onbekend

8f. Hoe is, voor zover bij u bekend, in pleeggezinnen de verhouding eigen kinderen-pleegkinderen?

Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ uitsluitend pleegkinderen

☐ overwegend pleegkinderen

☐ helft pleegkinderen, helft eigen kinderen

☐ overwegend eigen kinderen

☐ onbekend

9a. Was de samenstelling van de groepen in de instelling vroeger anders? Zo ja, wanneer is *de huidige samenstelling ontstaan?*

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ nee (ga verder met vraag 10a)

☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1995-2010

☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1980-1995

☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1965-1980

☐ ja, huidige samenstelling ontstaan in periode 1945-1965

☐ onbekend (Ga verder met vraag 10a)

9b. Indien u onder 9a heeft aangegeven dat de samenstelling van de groepen vroeger anders was, zou u dan kunnen aangeven hoe het vroeger was?

Vragen met betrekking tot seksueel misbruik

De onderstaande vragen zijn onderverdeeld in vragen die betrekking hebben op incidenten, vermoedens en geruchten. Met *incidenten* wordt gedoeld op voorvallen waarvan u zeker weet dat zij plaats hebben gevonden. Met *vermoedens* bedoelen we of u zelf het idee heeft gehad dat er seksueel misbruik plaatsvond. De vragen rond *geruchten* hebben betrekking op het gehoord hebben van geruchten over seksueel misbruik binnen uw instelling of organisatie.

Vragen over incidenten:

10a. Hebben er in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie *incidenten* plaatsgevonden met betrekking tot seksueel misbruik?

Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ ja, een enkel geval
☐ ja, namelijk …… gevallen (a.u.b. aantal invullen)
☐ nee, dit is niet het geval

☐ onbekend

Indien er meerdere incidenten hebben plaatsgevonden, wilt u dan *per incident* in de volgende tabel aankruisen wat bij u bekend is over de pleger(s) en de vorm van het misbruik (meerdere mogelijkheden kunnen worden aangekruist). Als u wel bekend bent met een incident, maar niet alle details (meer) weet, kunt u een vraagteken zetten in het desbetreffende hokje.

		pleger(s):			**vormen seksueel misbruik**		
incident	**jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

10b. Hebben er op deze vestiging incidenten van seksueel misbruik plaatsgevonden in de periode *voorafgaand* aan dat de tijd dat u werkzaam bent bij deze vestiging?
Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ onbekend

☐ nee, dit is niet het geval

☐ ja, één of meerdere gevallen zijn mij bekend

Indien u hierboven ‘ja’ heeft geantwoord, wilt u dan in onderstaande tabel invullen wat u hierover bekend is?

		pleger(s):			**vormen seksueel misbruik**		
incident	**jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

Vragen over vermoedens:

11a. Heeft u in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie *vermoeden(s)* gehad dat er seksueel misbruik plaatsvond binnen de organisatie?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ ja, een enkel geval
☐ ja, namelijk ……gevallen (a.u.b. aantal invullen)
☐ nee, dit is niet het geval

☐ onbekend

Indien er meerdere vermoedens zijn geweest, wilt u dan *per geval* in de volgende tabel aankruisen wat bij u bekend is over de pleger(s) en de vorm van het misbruik (meerdere mogelijkheden kunnen worden aangekruist). Als u wel een vermoeden hebt gehad in het verleden, maar niet alle details (meer) weet, kunt u een vraagteken zetten in het desbetreffende hokje.

		pleger(s):			**vormen seksueel misbruik**		
vermoeden	**jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

11b. Heeft in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie vermoeden(s) gehad dat er seksueel misbruik plaatsvond binnen de organisatie in de periode voorafgaand aan de tijd dat u werkzaam bent bij deze vestiging?
Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ nee, dit is niet het geval

☐ ja, vermoedens van één of meerdere gevallen

Indien u hierboven ‘ja’ heeft geantwoord, wilt u dan in onderstaande tabel invullen wat u hierover vermoedt?

		pleger(s):			**vormen seksueel misbruik**		
vermoeden	**jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

Vragen over geruchten:

12a. Heeft u in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie *geruchten* gehoord over seksueel misbruik binnen de organisatie?

☐ ja, een enkel geval
☐ ja, namelijk ……gevallen (a.u.b. aantal invullen)
☐ nee, dit is niet het geval

Indien er meerdere geruchten zijn geweest, wilt u dan *per geval* in de volgende tabel aankruisen wat bij u bekend is over de pleger(s) en de vorm van het misbruik (meerdere

mogelijkheden kunnen worden aangekruist). Als u wel bekend bent met een gerucht, maar niet alle details (meer) weet, kunt u een vraagteken zetten in het desbetreffende hokje.

		pleger(s):			**vormen seksueel misbruik**		
gerucht	**jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

12b. Hebt u in de tijd dat u werkzaam bent bij deze organisatie geruchten gehoord over seksueel misbruik binnen de organisatie in de periode *voorafgaand* aan de tijd dat u werkzaam bent bij deze vestiging?

Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ nee, dit is niet het geval

☐ ja, één of meerdere gevallen zijn mij bekend

Indien u hierboven ‘ja’ heeft geantwoord, wilt u dan in onderstaande tabel invullen wat u hierover bekend is?

		pleger(s):			vormen seksueel misbruik		
gerucht	**jaar**	**medewerker**	**groeps-geno(o)t(en)**	**anderen**	**lichamelijk**	**verbaal***	**anders**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

* te denken valt aan seksueel intimiderend taalgebruik e.d.

Instellingsbeleid

13a. Bestaat er in uw vestiging beleid met betrekking tot preventie en aanpak van seksueel misbruik?
Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ ja.
☐ nee, dit is niet het geval *(ga verder met vraag 14a).*

☐ onbekend (ga verder met vraag 14a)

13b. Zo ja, wat voor soort beleid hanteert uw instelling?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ preventief beleid (bijv. voorlichting), namelijk:

☐ schriftelijk beleid (bijv. protocollen/regelingen), namelijk:

☐ aanstellingsbeleid (bijv. screening van nieuwe medewerkers), namelijk:

☐ personeelsbeleid (bijv. scholing van personeel), namelijk:

☐ anders, namelijk:

13c. Sinds wanneer bestaat dit beleid in uw organisatie?

Gelieve één antwoord aan te kruisen

☐ sinds het jaar (mag ook ongeveer):

☐ onbekend

14a. Is er vanuit de organisatie iets geregeld met betrekking tot de meldings<u>mogelijkheden</u> van incidenten van seksueel misbruik?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ ja, 0 voor medewerkers, sinds…….

0 voor ouders, sinds……

0 voor jeugdigen, sinds …….

event.toelichting:

☐ nee, dit is niet het geval

☐ onbekend

14b. Is er in uw instelling een meldings*procedure* ten aanzien van de manier waarop de organisatie omgaat met dergelijke meldingen?

☐ nee, dit is niet het geval

☐ onbekend

☐ ja, sinds ……

14c. Is er in uw instelling behalve eeen meldingsmogelijkheid (of-protocol) ten aanzien van seksueel misbruik ook een *klachten*procedure?

☐ nee, dit is niet het geval

☐ onbekend

☐ ja, 0 voor medewerkers, sinds……..

0 voor ouders, sinds …….

0 voor jeugdigen, sinds ……

event. toelichting:

15a. Zijn, naast het toezicht door de Inspectie Jeugdzorg, nog andere vormen van extern toezicht voor uw organisatie geregeld?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ directie/bestuur van de instelling

☐ anders, namelijk:

☐ geen andere vormen van extern toezicht

☐ onbekend

15b. Hoe was het externe toezicht vóór 1989 (oprichting van Inspectie Jeugdzorg) geregeld?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ kinderrechter

☐ gezinsvoogdij

☐ anders, namelijk:

☐ onbekend

15c. Hoe is het interne toezicht voor uw organisatie geregeld?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk

☐ geen intern toezicht

☐ binnen de vestiging, namelijk:

☐ vanuit het bestuur, namelijk:

☐ anders, namelijk:

☐ onbekend

15d. Sinds wanneer is het interne toezicht op bovengenoemde wijze geregeld?

☐ sinds het jaar (mag ook ongeveer)

☐ onbekend

In het voorgaande heeft u informatie gegeven. Het kan zijn dat er van uw kant nog andere informatie is waarvan u denkt dat deze belangrijk is voor dit onderzoek. Graag zouden we u willen verzoeken aan te geven of dat het geval is en om welk soort informatie het gaat:

16a. Is bij u of uw organisatie aanvullende informatie beschikbaar in relatie tot dit onderzoek?

☐ nee, ik heb geen aanvullende informatie

☐ ja, binnen de organisatie is aanvullende informatie beschikbaar

☐ ja, ik heb zelf aanvullende informatie beschikbaar

16b. Deze informatie betreft:

☐ aard en omvang van seksueel misbruik van jeugdigen binnen de instelling

☐ de wijze van reageren op signalen van seksueel misbruik

☐ anders, namelijk:

Vervolgonderzoek

Vanuit deze survey zal een kleinere steekproef van instellingen geselecteerd worden voor vervolgonderzoek. In dit vervolgonderzoek zullen interviews gehouden worden met medewerkers (met leiding, bestuur, groepsleiding etc.), (ex-) pupillen van tehuizen en (ex-)pleegkinderen. Daarnaast zal er archief- en dossieronderzoek worden gedaan.

Voor dit vervolgonderzoek vragen wij de medewerking van uw instelling. Wij nemen dan in de loop van de maand mei contact met uw instelling op.

Wat is de naam en het adres van uw vestiging?

Wat is uw naam (als contactpersoon voor vervolgonderzoek)?

Wat is uw contactadres?

Wat is uw e-mailadres?

Wat is uw telefoonnummer?

Voor ons *historisch onderzoek* naar het beleid willen wij graag gebruik maken van de archieven/dossiers van uw instelling.

Wilt u hieronder daarom gegevens vermelden van de locatie van het archief, van de periode die het archief bestrijkt, en/of contactgegevens van iemand die ons hierbij verder kan helpen?

Heeft u voor een latere fase van het onderzoek contactgegevens van mensen uit het management van uw organisatie, die daar nu niet meer werkzaam zijn, die ons nog

verdere informatie zouden kunnen verschaffen voor ons historisch onderzoek? Zo ja, dan graag deze contactinformatie hieronder vermelden.

Wilt u op dit moment nog iets melden, vragen of een toelichting geven?

De onderzoekers danken u hartelijk voor uw tijd en uw medewerking. Uw informatie wordt verwerkt in het onderzoek dat ten behoeve van de commissie-Samson wordt uitgevoerd door de Rijksuniversiteit Groningen. De commissie zal vóór de zomer van 2012 een rapport uitbrengen over haar bevindingen.

In de tussentijd zullen op de website van de commissie (http://www.onderzoek-seksueel-kindermisbruik.nl/) berichten over de voortgang van het onderzoek worden geplaatst.

Mocht u nog verdere vragen en/of opmerkingen en/of aanvullingen hebben die u van belang acht voor het onderzoek, dan kunt u zich wenden tot de onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen via onderzoekjeugdzorg@rug.nl.

Met vriendelijke groet,

Het onderzoeksteam van de Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen,
Rijksuniversiteit Groningen
t.a.v. Prof. dr. J.J.H. Dekker, Prof. dr. H.W.E. Grietens en Prof. dr. M.C. Timmerman.
Grote Rozenstraat 38 9712 TJ Groningen

Bijlage 2 Verdiepende survey

rijksuniversiteit groningen

Geachte respondent,

U hebt in de survey aangegeven dat bij u een of enkele gevallen bekend zijn van seksueel misbruik (incidenten) en hebt daarover enkele vragen beantwoord. Wij zouden u hierover nog enkele aanvullende vragen willen stellen.

INCIDENT 1[100]

1. Kunt u een omschrijving geven van de aard van het seksueel misbruik? (wat gebeurde er, welke handelingen vonden er plaats, in welke situatie, waren er anderen bij, hoe reageerde het kind, hoe de pleger?)

[*typ of schrijf hier uw tekst*]

[100] De vragenlijst van de verdiepende survey aangaande vermoedens is dezelfde als deze vragenlijst aangaande incidenten.

2. Was er ook sprake van *andere* vormen van misbruik of mishandeling?

*Graag bij deze en volgende vragen een **X** zetten op de plaats van het juiste rondje*

0 nee

0 ja, nl. 0 lichamelijk mishandeling
0 emotionele mishandeling
0 verwaarlozing
0 pesten
0 intimidatie
0 anders, nl.

3. Kunt u aangeven hoe *vaak* het seksueel misbruik heeft plaatsgevonden?

0 1 of 2 keer
0 meer dan 2 keer
0 dagelijks
0 gemiddeld eens per week

4. Kunt u aangeven hoe lang dit seksueel misbruik heeft geduurd?

0 … minuten 0 … maanden 0 … weken
0 … dagen 0 … jaren 0 onregelmatig verspreid over
0 dagen 0 weken
0 maanden 0 jaren

5. Betrof dit incident de pleegzorg, een gezinshuis of een residentiële instelling?

0 pleegzorg
0 gezinshuis
0 residentiële instelling

6. In de volgende tabel wordt aanvullende informatie gevraagd over een aantal kenmerken van slachtoffer, dader en situatie, over dit incident:

Incident 1

	jongen/ meisje?	kinder-beschermings-maatregel?	betreft het een kind met een lichte verstandelijke beperking?	pleegkind?	leeftijd kind?
slachtoffer	0 jongen 0 meisje	0 civielrechtelijk 0 strafrechtelijk 0 geen maatregel 0 mij onbekend	0 ja 0 nee 0 (mij) onbekend	0 ja 0 nee 0 onbekend	0 ……jaar

slachtoffer	**heeft het kind het seksueel misbruik kenbaar gemaakt?**	**zo ja, hoe?**
	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend	0 gepraat met … 0 contact gezocht met… 0 door bepaald gedrag, nl … 0 andere signalen, nl…

dader of daders	**M/V? (aantal)**	**relatie dader(s)-slachtoffer? (meerdere antwoorden mogelijk)**	**leeftijd dader(s)**
	0 jongen (…) 0 meisje (…) 0 man (…) 0 vrouw (….)	0 (pleeg)ouder 0 biologische ouder 0 medewerker instelling, nl. 0 groepsgenoot 0 meerdere groepsgenoten	0 …jaar 0 …jaar 0 …jaar 0 …jaar 0 …jaar

situatie	**binnen/ buiten de instelling?**	**anderen aanwezig?**
	0 binnen 0 buiten	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend

instelling	**hoe is er door de instelling (of pleegzorgorganisatie) gereageerd op het seksueel misbruik?**
	0 contact gezocht met het kind 0 gepraat met het kind 0 bescherming gezocht voor het kind, nl… 0 maatregelen getroffen tegen dader, nl… 0 de instelling / organisatie heeft het signaal niet gezien 0 de instelling / organisatie heeft het signaal pas later gezien

Voor zover door u aangegeven, wilt u deze vragen ook beantwoorden voor incident 2?

INCIDENT 2

7. Kunt u een omschrijving geven van de aard van het seksueel misbruik? (wat gebeurde er, welke handelingen vonden er plaats, in welke situatie, waren er anderen bij, hoe reageerde het kind, hoe de pleger?)

[typ of schrijf hier uw tekst]

8. Was er ook sprake van andere vormen van misbruik of mishandeling?

0 nee

0 ja, nl. 0 lichamelijk mishandeling
0 emotionele mishandeling
0 verwaarlozing
0 pesten
0 intimidatie
0 anders, nl.

9. Kunt u aangeven hoe vaak het seksueel misbruik heeft plaatsgevonden?

0 1 of 2 keer
0 meer dan 2 keer
0 dagelijks
0 gemiddeld eens per week

10. Kunt u aangeven hoe lang dit seksueel misbruik heeft geduurd?

0 … minuten 0 … maanden 0 … weken
0 … dagen 0 … jaren 0 onregelmatig verspreid over
0 dagen 0 weken
0 maanden 0 jaren

11. Betrof dit incident de pleegzorg, een gezinshuis of een residentiële instelling?

0 pleegzorg
0 gezinshuis
0 residentiële instelling

12 . In de volgende tabel wordt aanvullende informatie gevraagd over een aantal kenmerken van slachtoffer, dader en situatie, over dit incident:

Incident 2

	jongen/ meisje?	kinder-beschermings-maatregel?	betreft het een kind met een lichte verstandelijke beperking?	pleegkind?	leeftijd kind?
slachtoffer	0 jongen 0 meisje	0 civielrechtelijk 0 strafrechtelijk 0 geen maatregel 0 mij onbekend	0 ja 0 nee 0 (mij) onbekend	0 ja 0 nee 0 onbekend	0 …jaar

slachtoffer	**heeft het kind het seksueel misbruik kenbaar gemaakt?**	**zo ja, hoe?**
	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend	0 gepraat met … 0 contact gezocht met… 0 door bepaald gedrag, nl … 0 andere signalen, nl…

dader of daders	**M/V? (aantal)**	**relatie dader(s)-slachtoffer? (meerdere antwoorden mogelijk)**	**leeftijd dader(s)**
	0 jongen (…) 0 meisje (…) 0 man (…) 0 vrouw (…)	0 (pleeg)ouder 0 biologische ouder 0 medewerker instelling, nl. 0 groepsgenoot 0 meerdere groepsgenoten	0 …jaar 0 …jaar 0 …jaar 0 …jaar 0 …jaar

situatie	**binnen/ buiten de instelling of pleeggezin?**	**anderen aanwezig?**
	0 binnen 0 buiten	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend

instelling	**hoe is er door de instelling (of pleegzorgorganisatie) gereageerd op het seksueel misbruik?**
	0 contact gezocht met het kind 0 gepraat met het kind 0 bescherming gezocht voor het kind, nl. 0 maatregelen getroffen tegen dader, nl. 0 de instelling / organisatie heeft het signaal niet gezien 0 de instelling / organisatie heeft het signaal pas later gezien

13. Bezit uw instelling ten behoeve van ons onderzoek schriftelijke protocollen of regelingen (in papieren of digitale vorm) voor:
(graag een kruisje **X** zetten in het betreffende hokje)

	ja	nee, want zulke documenten bestaan niet	nee, want zulke documenten zijn vertrouwelijk
preventief beleid t.a.v. seksueel misbruik van kinderen			
aanstellingsbeleid (bijvoorbeeld screening van nieuwe medewerkers op risico's inzake seksueel misbruik)			
personeelsbeleid (bijvoorbeeld scholing van personeel)			
meldingsprocedure voor medewerkers klachtenprocedure voor medewerkers			
meldingsprocedure voor ouders klachtenprocedure voor ouders			
meldingsprocedure voor jeugdigen klachtenprocedure voor jeugdigen			

14. Is het beleid met betrekking tot preventie en aanpak van seksueel misbruik onderdeel van een breder veiligheidsbeleid?
0 ja
0 nee
0 onbekend

Indien ja: bezit uw instelling ten behoeve van ons onderzoek schriftelijke protocollen of regelingen (in papieren of digitale vorm) van zulk beleid?
0 ja
0 nee
0 onbekend

15. Vindt u dat de professionalisering van uw instelling in de periode dat u daar werkzaam bent heeft bijgedragen aan een veilige opvoedingssituatie?
0 ja
0 nee
0 onbekend

16. Hebben de door u genoemde incidenten binnen uw instelling geleid tot verandering van het beleid met betrekking tot:
(graag een kruisje **X** zetten in het betreffende hokje)

	ja	nee	onbekend
preventie			
aanstelling van personeel (bijvoorbeeld screening van nieuwe medewerkers)			
scholing van personeel			
meldingsprocedure voor medewerkers			

klachtenprocedure voor medewerkers			
meldingsprocedure voor ouders klachtenprocedure voor ouders			
meldingsprocedure voor jeugdigen klachtenprocedure voor jeugdigen			

Nogmaals onze hartelijke dank voor uw tijd en medewerking aan dit onderzoek!

U kunt de ingevulde vragenlijst als bijlage bij de e-mail terugsturen naar:
onderzoekjeugdzorg@rug.nl

Met vriendelijke groeten, mede namens het onderzoeksteam

Prof.dr. M.C. Timmerman
e-mail: m.c.timmerman@rug.nl

7. Deelonderzoek 4:

Seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg.

Rapport Rijksuniversiteit Groningen,

prof. dr. H.W.E. Grietens

SEKSUEEL MISBRUIK VAN KINDEREN IN PLEEGZORG

Rapport bij deelonderzoek 4:
Aard en omvang van seksueel misbruik in de pleegzorg
en de reactie op signalen (periode 1945-2007)

in opdracht van de commissie-Samson

Prof. dr. Hans Grietens

Afdeling Orthopedagogiek
Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen
Rijksuniversiteit Groningen

juli 2012

Inhoud

Inleiding 5
1 Een korte schets van de pleegzorg in Nederland 6
1.1 Inleiding 6
1.2 Doelgroep en indeling van de pleegzorg 6
1.3 Wat is ‘goede’ pleegzorg? 7
1.4 Pleegzorg of residentiële zorg? 7
1.5 De problematiek van jeugdigen in pleegzorg 8
1.6 Demografische kenmerken van de doelgroep in pleegzorg in Nederland 9
1.7 Professionalisering in de pleegzorg 10
1.8 Pleegzorg en het thema ‘seksualiteit’ 11
2 Seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg: een synthese van de wetenschappelijke literatuur 15
2.1 Inleiding 15
2.2 Onderzoeksvragen 15
2.3 Methode 15
2.3.1 Zoekproces naar rechtstreekse bronnen 15
2.3.2 Verbreding van het zoekproces 17
2.4 Resultaten 18
2.4.1 Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg: een onderbelicht thema? 18
2.4.2 Wat leren we over de omvang van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen in de periode 1945-2007? 20
2.4.3 Wat leren we over de aard van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen in de periode 1945-2007? 24
2.4.4 Wat leren we over de slachtoffers? 25
2.4.5 Wat leren we over de daders? 27
2.4.6 In welke pleeggezinnen vindt seksueel misbruik plaats? 28
2.4.7 Hoe wordt er met de signalen van seksueel misbruik omgegaan? 29
2.4.8 Is er onderzoek vanuit kindperspectief? 30
2.4.9 ‘Onware’ beschuldigingen van seksueel misbruik in het pleeggezin 31
2.5 Hoe kan het dat pleegkinderen seksueel misbruikt worden? Reflecties vanuit de literatuurstudie 33
2.5.1 Het microniveau 33
2.5.2 Het mesoniveau 34
2.5.3 Het macroniveau 35
2.6 Conclusies 35
3 Seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg in Nederland: empirisch onderzoek over de periode 1945-2007 37
3.1 Inleiding 37
3.2 Professionals rapporteren over seksueel misbruik 37

3.2.1 Een inhoudsanalyse van incidenten en vermoedens uit de survey 37
3.2.1.1 Onderzoeksvragen 37
3.2.1.2 Methode 38
3.2.1.3 Resultaten 39
3.2.1.4 Conclusies 47
3.2.2 Professionals over de vraag 'Hoe kan het dat kinderen in pleegzorg seksueel worden misbruikt?' 48
3.2.2.1 Onderzoeksvragen 48
3.2.2.2 Methode 48
3.2.2.3 Resultaten 49
3.2.2.4 Conclusies 53
3.3 Slachtoffers rapporteren over seksueel misbruik 54
3.3.1 Een kwalitatieve analyse van de meldingen bij de commissie Samson 54
3.3.1.1 Onderzoeksvragen 54
3.3.1.2 Methode 54
3.3.1.3 Resultaten 56
3.3.1.4 Conclusies 71
3.3.2 Een analyse van de verhalen van slachtoffers 72
3.3.2.1 Onderzoeksvragen 72
3.3.2.2 Methode 72
3.3.2.3 Resultaten 74
3.3.2.4 Conclusies 84
3.4 Pleegouders over de zorg voor seksueel misbruikte pleegkinderen 85
3.4.1 Onderzoeksvragen 85
3.4.2 Methode 85
3.4.3 Resultaten 86
3.4.4 Conclusies 91
3.5 Dossieronderzoek bij de William Schrikker Groep naar incidenten van seksueel misbruik in pleeggezinnen 92
3.5.1 Inleiding 92
3.5.2 Karakterisering van de William Schrikker Groep 93
3.5.3 Archieven en archiefbeheer 94
3.5.4 Bronnenonderzoek en bronnenkritiek 94
3.5.4.1 Steekproef pupillendossiers 96
3.5.4.2 Jaarverslagen 96
3.5.5 Resultaten archiefonderzoek pleegzorg 97
3.5.5.1 1945-1965 97
3.5.5.2 1965-1980 99
3.5.5.3 1980-1995 99
3.5.5.4 1995-2007 100
3.5.5.5 Meldingen 100
3.5.6 Conclusie 101
4 Discussie 102

4.1 Enkele opvallende resultaten 102
4.2 Sterke en zwakke punten van het onderzoek 107
4.3 Thema's voor verder onderzoek 108
5 Algemene conclusie 109
Literatuur 110
Bijlagen 118
Bijlage 1: Vragenlijst over incidenten en vermoedens
Bijlage 2: Format van de commissie-Samson voor de meldingen
Bijlage 3: Codeerschema voor de analyse van de meldingen
Bijlage 4: Leidraad voor interviews slachtoffers
Bijlage 5: Leidraad voor interviews pleegouders

INLEIDING

Dit deelrapport gaat over seksueel misbruik van pleegkinderen in Nederland in de periode 1945-2007. Het bestaat uit vijf hoofdstukken. In het eerste hoofdstuk wordt een korte schets gegeven van de pleegzorg in Nederland. In het tweede hoofdstuk wordt verslag gedaan van een studie van de internationale, wetenschappelijke literatuur over seksueel misbruik van pleegkinderen. Het derde hoofdstuk bevat de rapportage van het empirisch onderzoek over seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg (1945-2007). Dit onderzoek omvatte vier delen: 1) een onderzoek bij professionals, 2) een onderzoek bij slachtoffers, 3) een onderzoek bij pleegouders die seksueel misbruikte pleegkinderen opvangen, en 4) een dossierstudie naar incidenten en vermoedens van seksueel misbruik bij pleegkinderen die werden geplaatst via de William Schrikker Groep. In het vierde hoofdstuk reflecteren we over de bevindingen uit de literatuurstudie en het empirisch onderzoek. We kijken naar de convergenties en de verschillen tussen de vier perspectieven (literatuur, rapportage door professionals, slachtoffers, en pleegouders) vanwaaruit we het probleem hebben bekeken, bespreken de sterke punten en beperkingen van ons onderzoek en noemen enkele thema's voor verder onderzoek. In het vijfde hoofdstuk formuleren we een algemene conclusie.

Volgende vragen lagen aan de basis van het onderzoek:

1. Wat was de omvang van seksueel misbruik van kinderen in pleeggezinnen in de periode 1945-2007?
2. Wat was de aard van dit misbruik?
3. Welke pleegkinderen werden het slachtoffer van misbruik?
4. Wie waren de daders en welke kenmerken hebben ze?
5. Welke kenmerken hadden de pleeggezinnen waar seksueel misbruik plaatsvond?
6. Hoe werd er met de signalen van seksueel misbruik omgegaan?

Een bijkomende vraag die in de loop van het onderzoek aan belang won, was de vraag: 'Hoe was seksueel misbruik van kinderen in pleeggezinnen mogelijk?' Deze algemene vraag overkoepelt de bovenstaande vragen. We zijn haar dan ook gaan beschouwen als de centrale vraag, waarop we in dit onderzoek een antwoord hebben proberen te krijgen.

Op verzoek van de commissie-Samson werd in het onderzoek aan het kindperspectief een belangrijke plek toebedeeld. Dit perspectief komt het meest naar voren in het tweede deel van ons empirisch onderzoek. Dit bevat een analyse van een deel van de meldingen over misbruik in pleegzorg die bij de commissie werden gedaan en van de levensverhalen van enkele slachtoffers. Maar ook in de literatuurstudie en de andere delen van het empirisch onderzoek hebben we getracht om het kindperspectief, waar mogelijk en gepast, te belichten.

HOOFDSTUK 1

Een korte schets van de pleegzorg in Nederland

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we een korte schets van de pleegzorg in Nederland. We gaan eerst in op de doelgroep en de indeling van de pleegzorg (1.2). Vervolgens hebben we het over wat 'goede' pleegzorg is (1.3) en de relatie tussen pleegzorg en residentiële zorg (1.4). Dan beschrijven we hoe de populatie van pleegkinderen in Nederland eruitziet. We hebben het over hun problematiek (1.5) en demografische kenmerken (1.6). Nadien zoomen we in op de professionalisering in de pleegzorg (1.7). Tot slot staan we kort stil bij het thema 'seksualiteit en pleegzorg' (1.8).

1.2 Doelgroep en indeling van de pleegzorg

Hoewel pleegzorg al lang bestaat, is zij in Nederland pas in 1989 een erkende vorm van jeugdhulpverlening met een eigen organisatie geworden. Dit gebeurde naar aanleiding van de invoering van de Wet op de Jeugdhulpverlening (Van der Ploeg, 2002). Pleegzorg is een vorm van pedagogische zorg waarbij kinderen voor korte of langere tijd uit hun gezin van oorsprong worden gehaald en geplaatst worden in een ander gezin, hetzij uit hun eigen (familiale) netwerk, hetzij uit het bestand van pleeggezinnen ingeschreven in een jeugdzorginstelling die pleegzorg aanbiedt (De Baat & Bartelink, 2011; Strijker, 2009). Plaatsing kan vrijwillig dan wel door de kinderrechter opgelegd zijn. In het laatste geval betreft het kinderen met een justitiële kinderbeschermingsmaatregel: een ondertoezichtstelling (OTS) of een voogdijmaatregel. Sinds in 2005 de jeugdhulpverlening werd gereorganiseerd en er een nieuwe Wet op de Jeugdzorg kwam (Van der Linden, Siethoff, & Zeijlstra-Rijpstra, 2009), zijn er in Nederland 28 jeugdzorginstellingen die pleegzorg aanbieden. Vier pleegzorgaanbieders opereren landelijk, de andere regionaal (www.pleegzorg.nl/pleegzorginstellingen).

De pleegzorg is gevarieerd wat betreft type, duur en vorm. Men onderscheidt twee typen: netwerk- en bestandspleegzorg. Wanneer een kind wordt geplaatst in een gezin uit het eigen netwerk spreken we van netwerkpleegzorg, wanneer het een plaatsing is in een 'vreemd' gezin, gaat het om bestandspleegzorg. Pleegzorg kan van beperkte duur zijn (bijv. zes maanden). Dan wordt zij ingezet als een 'hulpverleningsvariant' en is er voor het kind een perspectief op terugkeer naar het gezin van oorsprong. Maar pleegzorg kan ook een 'opvoedingsvariant' worden. Dan wordt het pleeggezin voor het kind een gezin 'voor het leven', en verblijft het er minstens tot het de meerderjarigheid heeft bereikt. Daarnaast zijn er crisispleegzorg en deeltijdse pleegzorg. In het laatste geval is het kind een deel van de dag of de week bij pleegouders en verblijft het voor de rest van de tijd in zijn gezin van oorsprong of een residentiële omgeving. Verder onderscheidt men dagpleegzorg en pleegzorg bij logeer-, weekend- of vakantiegezinnen. Voor kinderen met specifieke behoeften, bijvoorbeeld kinderen die door chronische verwaarlozing, fysieke of emotionele mishandeling en/of seksueel misbruik in hun thuissituatie ernstig werden getraumatiseerd en kampen met geestelijke gezondheidsproblemen, bestaan er intensieve vormen van pleegzorg, in het bijzonder orthopedagogische of therapeutische pleegzorg. Deze komt in Nederland al in de jaren zestig van de vorige eeuw voor (Hart de Ruyter,

Boeke, & van Beugen, 1968). Ze kent tot op de dag van vandaag een toepassing (bijv. van der Most e.a., 2001).

1.3 Wat is ‘goede’ pleegzorg?

Wat is ‘goede’ pleegzorg en hoe kan deze worden gerealiseerd? In het onderzoek naar de uitkomsten van pleegzorg wordt de laatste jaren vooral gewezen op veiligheid, continuïteit en ‘belongingness’ (het gevoel erbij te horen) als dimensies van ‘goede’ pleegzorg (Fernandez & Barth, 2010; Kerman, Freundlich, & Maluccio, 2009; Strijker, 2009).

Een voorwaarde voor goede pleegzorg is de stabiliteit van de plaatsing. Uit de literatuur blijkt dat over het algemeen bij 20% tot 55% van de pleegkinderen kan worden gesproken van een stabiele leef- en opvoedsituatie. Zij maken geen verplaatsingen mee (van Oijen & Strijker, 2010). Bij ongeveer 20% van de pleegkinderen echter is er sprake van een zeer instabiele leef- en opvoedingssituatie. Zij werden drie maal of vaker geconfronteerd met een verandering van leef- en opvoedingsomgeving.

Eén bevinding die in verschillende studies naar voren komt, is dat het heel belangrijk is om voortijdige stopzetting van plaatsingen te vermijden en ervoor te zorgen dat kinderen zo min mogelijk worden verplaatst. In Nederland doet men hier de laatste jaren vele inspanningen voor. In Gelderland bijvoorbeeld probeert men integrale pleegzorg te organiseren (Damen, Van den Elsen, & Pijnenburg, 2010). Men streeft er onder andere naar het crisispleeggezin waar het kind terecht kon voor de eerste opvang een vaste plek te laten worden, wanneer zich een langdurigere plaatsing opdringt. Hoewel volgens Strijker en Knorth (2007) het verloop van kinderen in de pleegzorg in Nederland iets gunstiger uitvalt dan in sommige van onze buurlanden, kan toch niet worden ontkend dat er ook hier nog te veel pleegkinderen worden verplaatst (van Manen, 2011).

1.4 Pleegzorg of residentiële zorg?

De keuze voor pleegzorg mag dan internationaal wel een breed maatschappelijk draagvlak hebben (Eurochild, 2010), het empirisch onderzoek is minder duidelijk over de vraag of de keuze voor pleegzorg leidt tot betere resultaten bij kinderen (bijv. op het vlak van cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling) dan de keuze voor residentiële zorg. Deze vraag onderzoeken is om meerdere redenen lastig. Eén belangrijke reden is dat bij vergelijkend onderzoek de beginsituatie in beide groepen idealiter gelijk zou moeten zijn (bijv. achtergronden, redenen van plaatsing, gedragsproblemen bij het kind, ontwikkelingsniveau van het kind, gezinskenmerken…). In een gerandomiseerd onderzoeksopzet zou het zelfs zo moeten zijn dat de kinderen volgens toeval aan een groep (pleegzorg, residentiële zorg) worden toegewezen. Zoveel controle kan de jeugdzorgonderzoeker meestal niet uitoefenen, al bestaan er wel statistische technieken om randomisering van onderzoeksgroepen te benaderen.

Onderzoekers die proberen beide groepen met elkaar te vergelijken lopen dus tegen heel wat methodologische en ethische problemen aan. De resultaten van hun onderzoek tonen niet zonder meer aan dat plaatsing in een pleeggezin in alle gevallen beter is voor kinderen dan plaatsing in een tehuis. Zo vonden Wiener en Wiener (1990) in de Verenigde Staten dat kinderen die in de residentiële zorg verbleven het op diverse domeinen van ontwikkeling beter deden dan pleegkinderen. In Nederland volgde van Ooyen-Houben (1991) twee jaar lang jonge kinderen die verbleven in tehuizen en pleeggezinnen. Ze vergeleek hun ontwikkeling. Hoewel de beginsituatie enigszins verschillend was – de pleegkinderen hadden bij instroom doorgaans een wat lichtere

problematiek dan de tehuiskinderen – was het niet zo dat hun ontwikkeling beter verliep. Ook bij vele tehuiskinderen waren grote vorderingen te zien en op hun beurt bleven vele pleegkinderen kwetsbaar en achter op hun ontwikkeling. Recent onderzoek van Lee en Thompson (2008) wijst in dezelfde richting. Andere onderzoekers in de VS bevestigen dit beeld. Pleegkinderen doen het niet altijd beter dan tehuiskinderen, vaak laten ze slechtere resultaten zien, doen ze het minder goed op school, integreren ze minder goed in de maatschappij en kampen ze met ernstigere psychosociale problemen. Het deed bij enkele onderzoekers uit de Verenigde Staten recent zelfs de roep weerklinken naar meer traditionele residentiële woonvormen (Allen & Vacca, 2011).

Onderzoek waarin pleegkinderen de pleegzorg evalueren laat vaak een hoge mate van tevredenheid zien. Chapman, Wall en Barth (2004) bijvoorbeeld vonden dat 90% van de kinderen hun pleeggezin graag zag en zich opgenomen voelde in het gezin. Ongeveer de helft van de ondervraagde kinderen wou permanent in het pleeggezin blijven en ruim een derde wou graag dat de pleegouders hen zouden adopteren. Ook Wilson en Conroy (1999), die een grootschalig onderzoek deden bij 1100 uithuisgeplaatste kinderen tussen vijf en achttien jaar, rapporteerden een hoge tevredenheid. Kinderen in netwerkplaatsingen rapporteerden gemiddeld een wat grotere tevredenheid dan kinderen in bestandsplaatsingen. In eerstgenoemde groep gaf 94% aan zich geliefd te voelen, in laatstgenoemde groep 82%. Over het algemeen waren pleegkinderen overigens meer tevreden over hun uithuisplaatsing dan kinderen die in een tehuis verbleven. Soortgelijk resultaat werd recentelijk ook in Nederland gevonden (Stichting Alexander, 2011). De pleegkinderen en kinderen in gezinshuizen waren in dit onderzoek over het algemeen tevredener dan de kinderen in tehuizen. Maar dat wil niet zeggen dat pleegkinderen niets op de zorg hebben aan te merken. Integendeel, het kan in hun ogen nog beter, zoals blijkt uit een recent overzicht van studies waarin kinderen die nog in de pleegzorg zaten, werden ondervraagd (Grietens, 2011). De voorbereiding bijvoorbeeld kan worden verbeterd, in het bijzonder is meer uitleg en informatie op kindniveau wenselijk. Wanneer kinderen naar een ander pleeggezin of naar een tehuis worden overgeplaatst, vinden ze dat heel vervelend, maar als hun de reden voor de verplaatsing tijdig en goed wordt uitgelegd, wordt de breuk draaglijker. Verder willen pleegkinderen als ‘gewone’ kinderen worden bejegend. En ze zijn natuurlijk met hun toekomst bezig en hopen op steun wanneer ze de jeugdzorg verlaten.

1.5 De problematiek van jeugdigen in pleegzorg

De problematiek van jeugdigen in de pleegzorg verschilt in wezen niet van die van jeugdigen in tehuizen. We zien zowel internaliserende als externaliserende problemen, maar laatstgenoemde krijgen veel aandacht in interventies, omdat ze het meest opvallen en het meest storend zijn in de dagelijkse omgang met het pleegkind (Strijker, 2009). Het enige verschil dat soms wordt gerapporteerd is een gradatieverschil. Soms blijkt dat kinderen in residentiële voorzieningen ernstigere problemen vertonen dan pleegkinderen. Dit heeft dan veelal te maken met het feit dat ze doorgaans iets ouder zijn en een langere plaatsingsgeschiedenis met meer mislukte plaatsingen achter de rug hebben.

De laatste jaren worden in de pleegzorg nogal wat kinderen gemeld met ernstige hechtingsproblematieken – men spreekt in dat verband over een gedesorganiseerde hechtingsstoornis – en symptomen van posttraumatische stress. Vaak gaat het om erg jonge kinderen (onder de 5 jaar) die voor ze uit huis werden geplaatst diverse trauma’s hebben meegemaakt, bijvoorbeeld interpersoonlijk geweld, scheiding, verlies. Het is voor deze kinderen van zeer groot belang dat hun nieuwe omgeving stabiliteit verzekert en de mogelijkheden biedt

zich te hechten aan hun pleegouders én dat pleegouders hierbij goed worden ondersteund (Dozier, Grasso, Lindhiem, & Lewis, 2007). Posttraumatische stress is bij deze kinderen dikwijls het gevolg van verwaarlozing of mishandeling in hun thuissituatie en kan zich in diverse geestelijke gezondheidsproblemen uiten. Overwaakzaamheid (arousal), herbelevingen van pijnlijke gebeurtenissen en ervaringen (intrusion) en vermijdingsgedrag (avoidance) zijn de belangrijkste symptomen die wijzen op posttraumatische stress (Oswald, Heil, & Goldbeck, 2010).

Strijker (2009) geeft een overzicht van internationale studies naar het voorkomen van een geschiedenis van verwaarlozing en mishandeling bij pleegkinderen. Voor fysieke mishandeling worden percentages gerapporteerd tussen 7,7 en 66,0, voor emotionele mishandeling tussen 0,1 en 74,0, voor verwaarlozing tussen 28,0 en 81,9 en voor seksueel misbruik tussen 2,1 en 54,0. Dat deze cijfers sterk uiteenlopen heeft onder andere te maken met de verschillen in de onderzochte populaties (bijvoorbeeld leeftijden van de pleegkinderen), de definities en onderzoeksmethoden en -instrumenten die worden gehanteerd, en het type informant dat wordt ondervraagd. In een recent onderzoek bij eenennegentig pleegkinderen in het noorden van Nederland (Grietens, Van Oijen, & ter Huizen, 2012) kwam naar voren dat deze kinderen gemiddeld meer dan acht ingrijpende levensgebeurtenissen hadden meegemaakt voor ze in het pleeggezin waren terechtgekomen. Scheiding, verlies en vooral interpersoonlijk geweld waren de vaakst voorkomende gebeurtenissen.

1.6 Demografische kenmerken van de doelgroep in pleegzorg in Nederland

In 2010 waren er in Nederland 24.150 kinderen die van een vorm van pleegzorg gebruikmaakten, 15.206 kinderen woonden in een pleeggezin en er waren 8944 nieuwe plaatsingen. In datzelfde jaar waren er 20.063 kinderen in 24-uurs pleegzorg, dit is 57% van de minderjarigen die gebruikmaakten van voltijd jeugdzorg accommodaties (Jeugdzorg Nederland, 2011).

Sinds 2000 is het aantal kinderen in pleegzorg jaarlijks blijven stijgen en nu zijn er ongeveer dubbel zoveel kinderen die van pleegzorg gebruik maken als aan het begin van deze eeuw. Het is zelfs zo dat de huidige bezettingsgraad lichtjes hoger is dan de landelijke capaciteit toelaat, ondanks het feit dat de overheid in 2010 de pleegzorgcapaciteit met honderddrie plaatsen heeft uitgebreid. Er zijn dus momenteel iets meer kinderen in de pleegzorg dan er door de overheid aan middelen worden voorzien. Voor het eerst sinds tien jaar zien we de cijfers wel enigszins stabiliseren (Pleegzorg Nederland, 2011).

Het blijkt dat er veel kinderen zijn die een korte tijd gebruik van pleegzorg maken (38% van de kinderen woonde minder dan drie maanden in het pleeggezin), maar tegelijkertijd is het aantal plaatsingen van langere duur hoog. Meer dan een derde van de kinderen bleef langer dan een jaar bij de pleegouders wonen. Opvallend is verder het grote aandeel van crisisplaatsingen in het totale aantal nieuwe plaatsingen, ruim een kwart.

In 2010 waren er ongeveer evenveel jongens als meisjes in pleegzorg en was het aantal kinderen jonger dan twaalf jaar ruim vertegenwoordigd (72%). Dit is een trend die al verschillende jaren bestaat. Pleegzorg wordt het meest bij jongere kinderen ingezet. Meer dan een derde van de kinderen (36%) was jonger dan vijf jaar. De netwerkpleegzorg groeit ongeveer even hard mee als de bestandspleegzorg. In 2010 waren 36% van de plaatsingen netwerkplaatsingen (bij familie of kennissen van het kind). Hoeveel kinderen in de informele (niet bij jeugdzorg bekende) pleegzorg zitten, is niet geweten. Twee derde van alle pleegkinderen waren geplaatst onder een OTS of voogdijmaatregel.

Om de groeiende vraag aan pleegzorg te kunnen beantwoorden, is een voldoende groot aanbod aan kandidaat-pleegouders wenselijk. Men kampt echter al jaren met een tekort aan pleegouders en ook in 2010 kon men vaststellen dat er meer pleegouders stopten (3163) dan dat er nieuwe bij kwamen (2991). In totaal zorgen er nu 15.500 pleeggezinnen voor 24.150 pleegkinderen.

Er verblijven momenteel in Nederland dus meer kinderen in pleegzorg dan in residentiële zorg. Dat is lange tijd anders geweest. Het is vooral het laatste decennium dat het aantal plaatsingen in pleegzorg sterk is toegenomen. In de periode 1945-2007 vertoonde de verhouding kinderen in residentiële zorg versus kinderen in pleegzorg grote fluctuaties. In bepaalde perioden waren er meer kinderen in pleegzorg dan in residentiële zorg. In andere perioden was de verhouding omgekeerd (zie Dekker e.a., 2012).

1.7 Professionalisering in de pleegzorg

Dat het in het belang is van pleegkinderen om te zoeken naar het meest geschikte pleeggezin en dat de problematiek van sommige pleegkinderen van die aard is dat ze in het dagelijkse leven zorg nodig hebben van goed geïnformeerde en getrainde pleegouders, lezen we al in de jaren vijftig en zestig in de werken van Mulock Houwer (Hellinckx & Pauwels, 1984), Hart De Ruyter (o.a. Hart De Ruyter, Boeke, & Beugen, 1968) en van Spanje (1968). Ook in de jaarverslagen van pleegzorgaanbieders vinden we hier aandacht voor terug. Jaarlijks wordt er vanaf begin jaren zeventig in vele organisaties een studiedag voor pleegouders georganiseerd. Vaak gaat die dag over een specifiek thema en wordt een expert uitgenodigd. Voorbeelden vonden we onder andere in de jaarverslagen van de William Schrikker Groep. Zo ging de pleegouderdag daar in 1975 over de thema's: 'een pleegkind is niet je eigen kind', 'de rechten van pleegouders', 'de toekomst van een pleegkind' en 'pleegouders als medewerkers van de stichting' (William Schrikker Groep, jaarverslag 1975). Dit laatste suggereert dat het thema 'professionalisering van pleegouders' leefde in de organisatie.

Toch kent pleegzorg lang een informeel karakter en is zorgen voor een kind uit het eigen netwerk of een vreemd kind dat het minder goed heeft 'iets dat men er uit naastenliefde en sociale bewogenheid bij doet'. De professionalisering in de pleegzorg komt pas goed op gang wanneer begin jaren negentig in verschillende regio's in Nederland het STAP programma wordt ingevoerd. STAP is gebaseerd op het Amerikaanse programma MAPP, wat staat voor Model Approach to Partnerships in Parenting, een programma voor toekomstige pleegouders dat in de jaren tachtig in de Verenigde Staten werd ontwikkeld (Van Lieshout, 1997; Van Pagée, Miltenburg, & Mayers Pasztor, 1991).

STAP is een groepsgewijs programma en heeft als doel om aspirant-pleegouders voor te bereiden op pleegzorg. Het programma biedt een kennismaking met de complexiteit van pleegzorg en wil verandering op gang brengen betreffende attitudes en vaardigheden die nodig zijn bij het pleegouderschap. Het STAP-programma bestaat uit tien bijeenkomsten waarin een groep aspirant-pleegouders wordt begeleid door pleegzorgmedewerkers en een ervaren pleegouder. Er wordt informatie verstrekt (bijv. hoe zit de pleegzorg in Nederland in elkaar?; wat is de doelgroep van pleegzorg?) en ingegaan op concrete thema's (bijv. de aanpak van gedragsproblemen bij het pleegkind). Er is kans tot het stellen van vragen en het oefenen in rollenspel. Telkens wordt stilgestaan bij de selectie van kandidaat-pleegouders en de vraag of het wel iets voor hen is. Er worden vijf selectiecriteria voor ogen gehouden: openheid en duidelijkheid in contacten, ouderschap delen, kinderen helpen een positieve kijk op zichzelf te

ontwikkelen, kinderen helpen hun gedrag te veranderen zonder daarbij lichamelijke straf te gebruiken en het inschatten van de impact van pleegouderschap op het eigen gezin. Om deze doelen te bereiken, werden werkboeken ontwikkeld (STAP, 1992). Tijdens de bijeenkomsten wordt een uitgebreid profiel van het aspirant-pleeggezin opgesteld en wordt gepeild naar de motivatie van de pleegouders. Aspirant-pleegouders kunnen op elk moment aangeven wanneer ze willen stoppen en zich terugtrekken uit de procedure.

Voor de invoering van STAP verliep de selectie van pleegouders op individuele basis via gesprekken met de pleegzorgwerker. Selectie en 'matching' (cf. infra) waren zeer nauw met elkaar verbonden. Een van de punten van kritiek op deze werkwijze was dat toekomstige pleegouders zich soms erg bekeken en gecontroleerd voelden en dat ze te weinig informatie kregen om een juist beeld van pleegzorg te kunnen vormen (Bruil, Van der Veldt, & Mesman Schulz, 1992).

Op de vraag of de invoering van STAP de professionalisering van pleegouders ten goede komt en dus de kwaliteit van de pleegzorg bevordert, is het antwoord niet zo heel duidelijk. Dit komt omdat het empirisch onderzoek hierover beperkt is (Strijker, 2009). Het weinige onderzoek leidt bovendien tot niet zo eenduidige resultaten. Zo vonden Bruil, Van der Veldt en Mesman Schulz (1992) aanwijzingen dat aspirant-pleegouders door het volgen van het programma positievere attitudes kregen over pleegzorg, dat ze meer kennis verwierven en dat er een meer gedegen selectie kon worden doorgevoerd. De samenwerking tussen de pleegouders en de pleegzorgwerkers werd echter niet of nauwelijks door het programma bevorderd en er werd ook vastgesteld dat relatief weinig pleegzorgwerkers samen met aspirant-pleegouders het programma volgden, al was dit wel de bedoeling van de programmamakers.

Samen met de aandacht voor de voorbereiding van ouders op het pleegouderschap, is vanaf eind jaren tachtig het thema 'matching' op de agenda van pleegzorg gekomen. Matching is het proces van zoeken naar het meest geschikte pleeggezin voor een kind. Het is een complex proces want er zijn vele factoren die het succes of mislukken van een plaatsing in de hand kunnen werken (Van Dam, Nordkamp, & Robbroeckx, 1997; Strijker, 2009). Tegenwoordig is matching een specialisme binnen de pleegzorg en vindt men in elk pleegzorgteam een of meerdere medewerkers (meestal gedragswetenschappers) wiens belangrijkste taak het is te zoeken naar een goede 'match' tussen pleegkind en pleegouders (pleeggezin). Daarbij kunnen steeds meer nuttige inzichten uit het pleegzorgonderzoek worden ingezet (Cousins, 2011), maar onze kennis is nog lang niet toereikend om de complexe realiteiten waarin pleegzorg zich afspeelt afdoende te kunnen beheersen en voorspellen, wat nodig is voor een perfecte 'match'. Volgens sommige onderzoekers is dit laatste trouwens een utopie (Quinton, 2007).

1.8 Pleegzorg en het thema 'seksualiteit'

In oudere werken voor professionals in de pleegzorg komt het thema seksualiteit al aan bod. Het gaat dan over problematisch seksueel gedrag van pleegkinderen en hoe pleegouders hiermee moeten omgaan. Er is bijvoorbeeld Mulock Houwer (Hellinckx & Pauwels, 1984) die ingaat op het onanerende pleegkind en pleegouders adviseert hoe hierop te reageren. De link tussen seksueel probleemgedrag en eventueel seksueel misbruik voorafgaand aan de plaatsing in het pleeggezin wordt niet gelegd. De verklaringen die voor deze gedragingen worden gegeven zijn erg kindgericht. Men heeft het over 'nerveuze' of 'labiele' kinderen. Hun gedrag wordt gezien als onderdeel van hun infantiele neurose. Deze uitleg past in een tijdsgeest waarin psychoanalytische

theorieën vigeren en het gedrag van kinderen minder vanuit de (opvoedings-)context wordt verklaard.

Seksueel probleemgedrag van kinderen en seksueel misbruik worden pas sinds de jaren tachtig met elkaar in verband gebracht. Vanaf het midden van de jaren zeventig kregen onderzoekers immers meer aandacht voor seksueel misbruik van kinderen, dit onder impuls van de vrouwenrechtenbeweging, die onder andere het slachtofferschap van moeders en kinderen in gezinnen waar geweld heerst, aan het licht brengt. Ook wordt stilaan duidelijk welke de traumatische gevolgen zijn van seksueel misbruik voor kinderen (Asher, 1988).

In Nederland is het wachten tot begin jaren negentig eer het thema seksueel misbruik echt op de agenda van pleegzorg komt. De Amerikaanse onderzoekster McFadden (1989) heeft intussen in haar land het thema bij pleegzorg onder de aandacht gebracht en haar werk vindt ook in Nederland weerklank. Een aantal pleegzorginstellingen organiseert een cursus 'Omgaan met een seksueel misbruikt pleegkind'. Deze is bedoeld voor aspirant-pleegouders en pleegouders die een misbruikt pleegkind in hun gezin hebben.

Ook in het verlengde van STAP kwam er aandacht voor het thema. In 1996 werd een trainingsmodule ontwikkeld en uitgebracht over het thema en de opvang in pleegzorg van kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik. De module bestaat uit een handleiding voor trainers (STAP, 1996a) en een werkboek voor pleegouders (STAP, 1996b). Er wordt onder andere ingegaan op de ontwikkeling van de seksualiteit bij kinderen, seksueel misbruik en signalen in gedrag en emoties van kinderen die hiervan het slachtoffer zijn, behoeften aan aanpak bij slachtoffers van seksueel misbruik, waarden en normen van het gezin in verband met seksualiteit en het bespreekbaar maken van seksualiteit in het gezin. Er worden in de module die uit meerdere bijeenkomsten bestaat diverse voorbeeldsituaties besproken om duidelijk te maken aan pleegouders hoe de gevolgen van seksueel misbruik zich manifesteren in het dagelijks leven en hoe ze adequaat kunnen reageren op het gedrag en de behoeften van het pleegkind. Daarnaast wordt stilgestaan bij de gevoelens die het misbruik bij de pleegouders oproept. De module wordt op verschillende locaties in Nederland gebruikt. Dat pleegouders iets hebben aan deze en andere trainingsmodules over de opvang en zorg voor seksueel misbruikte pleegkinderen blijkt uit een recent interview met een pleegmoeder in *Pleegcontact*, het blad van de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen. Ze volgde samen met haar man in de jaren negentig de cursus en vertelt:

> *'Wat heeft al deze kennis ons als pleegouder opgeleverd? Voor ons was het heel belangrijk om te weten dat we samen met onze pleegzorginstantie open en eerlijk moesten zijn naar elkaar toe. [...] Daarnaast is het belangrijk dat bij iedere plaatsing intimiteit en veiligheid gespreksonderwerpen zouden moeten zijn tussen pleegouders en pleegzorgwerker.'* (Pleegcontact 3, 2011, p. 4-5)

Voor zover ons bekend, is er geen onderzoek verricht naar de tevredenheid van trainers en pleegouders met deze module en evenmin naar de impact van de module op het werk in de pleegzorg (Desmet & Lemmens, 2011).

Vanaf 1995 komen in de literatuur voor pleegouders en professionals in de pleegzorg thema's als seksualiteit, intimiteit, grenzen steeds vaker aan bod. Onder andere in *Mobiel: Tijdschrift voor Pleegzorg* vonden we er bijdragen over terug. We geven enkele voorbeelden. In 1995 publiceerde de kinderpsychologe Martin Delfos enkele stukken over intimiteit en seksualiteit bij pleegkinderen. Ze gaf tips aan pleegouders. Het doel was aan te geven wat kan en

wat niet in relatie tot pleegkinderen. De tips gingen over affectie geven, grenzen respecteren, privacy bewaren en veiligheid bieden. Bijvoorbeeld:

> *'Op schoot kruipen doe je niet bij iedereen. Als het pleegkind dat niet geleerd heeft, maak dan een afspraak. "Bij pleegmoeder en -vader mag het wel, maar niet bij de buurman".'* (Delfos, 1995, p.6)

> *'Het is dan van het grootste belang dat de pleegouder laat zien dat er grenzen zijn die niet en nooit overschreden worden, niet van het pleegkind naar de pleegouder en niet andersom. Dit hoeft niet eens met zoveel woorden verteld te worden. De lichaamstaal zegt vaak genoeg en is eerlijker dan woorden. Een stapje terug, letterlijk afstand nemen; de deur van de douche, die op een kier staat, dicht doen, zijn vaak signalen waar het kind meer aan heeft dan aan duizend woorden.'* (Delfos, 1995, p.7)

Interessant is een artikel van Wiggerts (2007) over 'een medewerker die de weg weet'. Het gaat over het bespreekbaar maken bij medewerkers in de pleegzorg van kindermishandeling (waaronder seksueel misbruik) en het aanstellen van twee medewerkers bij De Rading (provincie Utrecht) als aandachtsfunctionarissen kindermishandeling. Zij moeten het onderwerp kindermishandeling bespreekbaar maken en helpen het plan van aanpak bij kindermishandeling vorm te geven en uit te voeren. De auteur wijst op de noodzaak hiervan want 'het is bekend dat een groep pleegzorgbegeleiders het bespreken van deze onderwerpen lastig vindt en deze uit onmacht achterwege laat'. (http://www.mobiel-pleegzorg.nl/2007/09/een-medewerker-die-de-weg-weet)

Verder vonden we stukken waarin pleegouders werden geïnformeerd over het fenomeen van loverboys en hun invloed op tienermeisjes in de pleegzorg, onder andere via sociale media op het internet. Pleegouders kregen naast informatie ook tips om het risico te verkleinen dat hun pleegdochter in de handen van een loverboy zou vallen. (Verhoofstad, 2011; http://www.mobiel-pleegzorg.nl/2011/09/kwetsbare-meisjes)

Eind 2011 verschenen er in *Mobiel* nieuwe bijdragen over grenzen, seksualiteit en intimiteit. Dit keer ging de aandacht vooral uit naar grensoverschrijdend seksueel gedrag. Er werd onder andere verwezen naar het 'Vlaggensysteem (on)gepast seksueel gedrag' (www.senvzw.be) dat opvoeders houvast kan bieden bij het beoordelen van seksueel gedrag van kinderen en jongeren (Frans, 2010). Ook was er een gesprek met seksuoloog en gedragswetenschapper Derikx, werkzaam bij Xonar en Rubicon Jeugdzorg. Hij beweerde:

> *'Seksualiteit is een taboe in pleegzorg. Als pleegkinderen hun seksuele grenzen verkennen, rinkelen alle alarmbellen. Veel plaatsingen in Nederland worden afgebroken vanwege incidenten op seksueel gebied. Daarom moeten we meer over seks praten.'*

Verder gaf Derikx te verstaan dat het voor pleegkinderen dubbel zo moeilijk is als voor andere kinderen om over seksualiteit te praten in hun gezin. Ze zijn erg bang om opnieuw te worden afgewezen wanneer ze dit thema ter sprake brengen. Het gevolg hiervan kan zijn dat ze seksueel risicovol gedrag gaan vertonen.

Ook in andere publicaties voor professionals in de pleegzorg vonden we het thema seksualiteit terug. Zo had Cottyn (2000) er aandacht voor in een artikel over de ontwikkeling van pubers in pleegzorg. In 2001 gaven Delfos en Visscher een boek uit met de titel *(Pleeg)kinderen en vreemd gedrag!?* Eén hoofdstuk (Lamers-Winkelman, 2001) behandelde de opvang van seksueel misbruikte kinderen in een pleeggezin.

Samenvattend kunnen we zeggen dat het thema seksualiteit al vroeg aanwezig is in de vakliteratuur voor professionals in de pleegzorg. Het thema wordt sterk geproblematiseerd en er wordt vooral gefocust op het seksueel probleemgedrag dat sommige pleegkinderen vertonen. Sinds het midden van de jaren negentig krijgt de zorg voor seksueel misbruikte kinderen in pleegzorg meer aandacht. De link wordt gelegd tussen seksueel misbruik en seksueel probleemgedrag van pleegkinderen. Pleegouders en professionals krijgen de gelegenheid cursussen over deze problematiek te volgen om sneller signalen te zien en adequater te reageren.

HOOFDSTUK 2

Seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg: een synthese van de wetenschappelijke literatuur

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we een overzicht van de wetenschappelijke literatuur over het thema 'seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg'.

We bespreken achtereenvolgens de onderzoeksvragen waarop we een antwoord proberen te geven (2.2), de methode die we bij de literatuursearch hanteerden (2.3) en de resultaten per onderzoeksvraag (2.4). Dan staan we stil bij de betekenis van de resultaten in het licht van de vraag: 'hoe komt het dat kinderen in pleegzorg seksueel misbruikt worden?' (2.5). Tot slot formuleren we enkele conclusies (2.6).

2.2 Onderzoeksvragen

Met deze literatuurstudie willen we de volgende vragen beantwoorden:

1. Wat leren we over de omvang van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen in de periode 1945-2007?
2. Wat leren we over de aard van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen in de periode 1945-2007?
3. Wat leren we over de slachtoffers?
4. Wat leren we over de daders?
5. Wat leren we over de pleeggezinnen waar seksueel misbruik plaatsvindt?
6. Hoe wordt er met de signalen van seksueel misbruik omgegaan?
7. Wordt er in de wetenschappelijke literatuur gerapporteerd over seksueel misbruik in pleegzorg vanuit het kindperspectief?

2.3 Methode

We beschrijven eerst ons zoekproces naar bronnen die rechtstreeks te maken hebben met het thema van deze literatuurstudie (2.3.1) en geven dan aan waarom en hoe we het zoekproces hebben verbreed (2.3.2).

2.3.1 Zoekproces naar rechtstreekse bronnen

Aan de hand van relevante trefwoorden over de doelgroep (o.a. *foster care, foster child, foster parent, foster family, foster home, kinship care*) en de problematiek (o.a. *sexual abuse, sexual violence, child abuse, child maltreatment*) werden via de EBSCOHost databases (o.a. PsycInfo, ERIC, MedLine) 33 publicaties gevonden. Niet alle publicaties echter bleken even relevant te zijn voor onze literatuurstudie. Sommige kwamen uit kranten of populaire tijdschriften, andere gaven

een beschrijving van een casus of een rechtszaak. Deze publicaties werden niet in de literatuurstudie betrokken. Verder werd de literatuurlijst al lezend nog aangevuld met relevante publicaties die we aantroffen in artikelen. Ook 'grijze literatuur' werd geraadpleegd, meestal in de vorm van rapporten die terug te vinden waren op het internet (Billings & Moore, 2004; Holder e.a., 2003; Johnson, 2005; Vera Institute of Justice, 1983).

We vonden tevens onderzoeksrapporten over *historical abuse in care* uit Wales (Waterhouse, 2000), Noorwegen (Stensrud, Wormdal, Tjelflaat, & Sørli, 2007), Ierland (http://www.childabusecommission.ie; zie ook Carr e.a., 2009 en Flanagan e.a. 2009), Canada (Fournier & Grey, 1998) en Australië (Butler, 2004; Mullighan, 2008). Verder consulteerden we een rapport uit het Verenigd Koninkrijk waarin case-studies van seksueel misbruik in pleegzorg staan beschreven (Parrott, MacIver, & Thoburn, 2007) en de rapporten van de commissie Bergmann (2011) en het Deutsches Jugendinstitut (Bundschuh, 2011; Kindler & Schmidt-Ndasi, 2011; Zimmermann, 2011). De Duitse rapporten hadden echter vooral betrekking op seksueel misbruik in gezinnen en tehuizen. Over seksueel misbruik in pleeggezinnen vonden we weinig terug.

Tot slot vonden we twee reviewstudies over mishandeling van uithuisgeplaatste kinderen (Biehal & Parry, 2010; Kendrick, 1998), waarvan er één (Biehal & Parry) exclusief ging over pleegzorg.

De publicaties die relevant bleken voor deze literatuurstudie zijn op enkele uitzonderingen na allemaal Engelstalig. De meeste zijn afkomstig uit de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk. De eerste publicaties over het thema komen uit de Verenigde Staten. Seksueel misbruik van kinderen die uit huis werden geplaatst, kwam er begin jaren tachtig van de vorige eeuw in de aandacht van onderzoekers (Gil, 1982; Kendrick, 1998; McFadden & Ryan, 1991). Pas in de jaren negentig zien we de eerste publicaties over dit thema verschijnen in het Verenigd Koninkrijk en nog enkele jaren later komen er publicaties uit continentaal Europa (Kendrick, 1998). We vonden geen Nederlandstalige publicaties over het thema seksueel misbruik bij kinderen in pleegzorg. Eén studie had betrekking op seksueel misbruik in pleegzorg uit de periode vóór 1945. Ze ging over joodse kinderen die de Holocaust overleefden en in het pleeggezin waar ze ondergedoken leefden tijdens de oorlog door een pleegouder of –broertje/zusje seksueel misbruikt werden (Lev-Wiesel & Amir, 2005). In principe valt deze studie dus buiten de periode waarop ons onderzoek betrekking heeft. We nemen ze toch mee in onze bespreking, dit omdat het aantal studies beperkt is en sommige kinderen uit deze studie ook na 1945 nog in pleeggezinnen leefden. Publicaties over pleegzorg in niet-westerse landen (bijv. Afrika) hebben we niet in de literatuurstudie opgenomen, omdat de contexten van kinderen die er niet in hun thuissituatie kunnen opgroeien en de systemen van jeugdzorg, zo deze er al zijn, erg verschillen van deze in westerse landen.

De oudste publicatie dateert van 1978, de recentste van 2010. Tot slot nog enkele opmerkingen over de zoektermen in verband met pleegzorg. In de Engelstalige literatuur heeft de term *foster care* en het hiervan afgeleide *foster child* en *foster parent* doorgaans een ruimere betekenis dan in het Nederlands. *Foster care* omvat *family foster care*, *foster home care* en *kinship care*. In het Nederlands wordt met de term 'pleegzorg' meestal *family foster care* en *kinship care* bedoeld. Eerstgenoemde term verwijst naar bestandspleegzorg, laatstgenoemde naar netwerkpleegzorg. Wat in de Engelstalige wereld *foster homes* worden genoemd, komt ongeveer overeen met wat men in Nederland gezinshuizen noemt. Deze vormen in het Nederlandse jeugdzorgsysteem een aparte groep van voorzieningen (www.gezinshuis.com). Verder kunnen

kinderen worden geplaatst bij buren, een onderwijzer of andere figuren uit hun sociale netwerk. Dit is ook een vorm van pleegzorg. In de literatuur spreekt men in deze gevallen wel eens over *network care*, dit om het onderscheid met plaatsing bij familieleden of bestandspleeggezinnen te verduidelijken (Strijker, 2009). Waar mogelijk zullen wij proberen te differentiëren tussen de verschillende vormen van pleegzorg.

2.3.2 Verbreding van het zoekproces

Omdat er weinig wetenschappelijke bronnen waren te vinden die rechtstreeks rapporteerden over seksueel misbruik van pleegkinderen in pleegzorg, hebben we het zoekproces verbreed en secundaire bronnen geïncludeerd. Dit in de verwachting aanknopingspunten te vinden voor het thema van deze literatuurstudie. De eerste en belangrijkste verbreding was dat we de literatuur hebben geëxploreerd over seksueel misbruikte kinderen die uit huis worden geplaatst en in de pleegzorg worden opgevangen (zie Desmet & Lemmens, 2011). Het is namelijk bekend dat kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik (bijv. in hun gezin van oorsprong) grote kans lopen later opnieuw slachtoffer te worden van seksueel geweld, ook wanneer ze uit huis werden geplaatst en opgroeien in een tehuis of pleeggezin. Dit komt onder andere omdat vele van deze kinderen door de misbruikervaringen geleerd hebben dat misbruik ‘erbij hoort’ in de relatie met (mannelijke) verzorgers, ze affectie met seks gaan verwarren en verzorgend of affectief gedrag van (mannelijke) volwassenen verkeerd gaan ‘lezen’. Ook in de pleegzorgliteratuur wordt deze problematiek van seksueel misbruikte kinderen beschreven (zie o.a. Dowdell e.a., 2009; Edmond e.a., 2002; Edmond e.a., 2006; Macaskill, 1991; McFadden, 1989; Swan, 1997). Om de zorg voor deze kinderen te verbeteren, werden trainings- en interventieprogramma’s ontwikkeld (bijv. Hellett & Simmonds, 2003; Johnson, 2006), ook in Nederland (STAP, 1996a, 1996b). Over het effect hiervan werd echter erg weinig onderzoek verricht (Desmet & Lemmens, 2011). Het bestuderen van de wetenschappelijke literatuur over de opvang van seksueel misbruikte kinderen in de pleegzorg leverde enkele nieuwe bronnen op voor onze literatuurstudie. Daarnaast hielp het ons om het fenomeen van revictimisering bij seksueel misbruikte pleegkinderen beter te begrijpen. Een tweede verbreding bestond uit het bestuderen van de wetenschappelijke literatuur over seksueel misbruik van kinderen in adoptiesituaties. Dit leverde geen direct bruikbare referenties op. Wel troffen we ook in de adoptieliteratuur enkele studies aan over de opvang van kinderen die eerder slachtoffer waren geweest van seksueel misbruik (zie o.a. Smith & Howard, 1994). Een derde verbreding was dat we wetenschappelijke literatuur hebben bestudeerd over enkele specifieke problemen van jongeren in pleeggezinnen, in het bijzonder de literatuur over weglopers in de pleegzorg en tienerzwangerschappen. We waren van oordeel dat beide thema’s misschien indirecte informatie zouden opleveren voor onze literatuurstudie. Zowel over weglopen als tienerzwangerschappen van pleegkinderen was er weinig literatuur te vinden. Toch vonden we enkele studies die voor ons interessant waren (Courtney e.a., 2005; Courtney & Zinn, 2009; Nesmith, 2006; Polit e.a., 1989; Polit e.a, 1990).

2.4 Resultaten

2.4.1 Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg: een onderbelicht thema?

De uitgebreide zoektocht naar wetenschappelijke artikelen over seksueel misbruik bij kinderen in pleegzorg leverde slechts een beperkt aantal relevante publicaties op. Alleen de publicatie van Lev-Wiesel en Amir (2005) ging exclusief over seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg. Dit is een belangrijke vaststelling die er volgens ons op wijst dat het thema onderbelicht is in het wetenschappelijk onderzoek. Dit geldt bij nader inzien ook ten aanzien van andere vormen van mishandeling (fysieke, emotionele) en verwaarlozing van kinderen in pleegzorg. Het doet Biehal en Parish (2010) die een uitgebreide review maakten van de Engelstalige literatuur (inclusief de 'grijze' literatuur) over mishandeling van kinderen in pleegzorgsituaties besluiten:

> *'It remains unclear how many carers experience allegations of abuse and what proportions of these allegations are subsequently substantiated. It is also unclear how many looked after children make allegations of maltreatment and in what circumstances they do so. Crucially, it is essential to know how many of them experience maltreatment while in foster care, and to understand more about the nature and severity of this maltreatment and the circumstances in which it occurs.' (p. 42)*

Breno en Galupo (2008) die bij vrouwen de link onderzochten tussen een geschiedenis van seksueel misbruik en negatieve gevolgen van uithuisplaatsing in pleeggezinnen, stelden eveneens vast dat:

> *'Research directly addressing sexual abuse occurring in the child welfare system is limited.' (p. 98)*

De recente studies over 'historical abuse in care' besteden wel veel aandacht aan seksueel misbruik in pleeggezinnen. Deze rapporten bevatten vooral casestudies en getuigenissen van slachtoffers. Ze leren ons veel over de aard van het seksueel misbruik in pleeggezinnen, de omstandigheden waarin het misbruik kon plaatsvinden en de reacties van verantwoordelijken. Het gebrek aan onderzoek over dit thema is opmerkelijk. Pleegzorg is op dit moment wereldwijd immers de meest frequent uitgevoerde maatregel wanneer zich een beslissing tot uithuisplaatsing van kinderen opdringt en geniet over het algemeen en vooral voor jongere kinderen de voorkeur boven plaatsing in een tehuis. De keuze voor pleegzorg boven residentiële zorg uit zich in internationale beleidsdocumenten en ook in cijfers (Eurochild, 2010). Thoburn (2007) bijvoorbeeld stelde in een cross-nationale vergelijking van jeugdzorgsystemen vast dat 1) in het merendeel van de landen er meer kinderen in pleegzorg ('family foster care', 'kinship care', 'family foster homes') waren dan in residentiële zorg (tehuizen) en 2) nagenoeg overal het aantal kinderen geplaatst in pleegzorg toenam ten opzichte van het aantal kinderen geplaatst in residentiële zorg. Men zou dan ook verwachten dat er meer onderzoek komt naar de veiligheid van pleegkinderen in pleeggezinnen, temeer daar we weten uit onderzoek dat vele kinderen in de pleegzorg voor de plaatsing leefden in erg onveilige gezinsomstandigheden (Strijker, 2009). Deels is dit ook het geval. Vele *outcome* studies over pleegzorg nemen het thema 'de veiligheid van het pleegkind in het pleeggezin' op (bijv. Biehal, Ellison, Baker, & Sinclair, 2010; Hunt,

Waterhouse, & Lutzman, 2008; Sinclair, Baker, Gibson, & Wills, 2005). Maar aan seksueel geweld tegen kinderen in pleegzorg werd tot dusver slechts weinig aandacht besteed.
In Nederland werd nog geen empirisch onderzoek verricht naar seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg. Het lijkt ook hier tot dusver niet op de agenda te staan van onderzoekers. Wel is het fenomeen bekend en vonden we er in gepopulariseerde werken verwijzingen naar. In het jubileumboek bij de honderdste verjaardag van de Vereeniging Kinderzorg 'Een kind is geen postpakket' (Stichting AZZ, 2006) kan men bijvoorbeeld lezen over een ex-pleegkind (in de jaren vijftig verbleef ze in een pleeggezin) dat getuigt:

> *'Je moet ook weten: veel kinderen in pleeggezinnen werden seksueel misbruikt. Ik weet het van veel meisjes. Die mannen konden niet van ze afblijven of gluurden door het badkamerraampje. Je voelde dat het niet klopte, maar praatte er niet over. Ook daardoor hebben zoveel mensen slechte herinneringen aan hun pleeggezinnen' (p.67).*

Ook in het boek van Crone (2005) over het verbergen van joodse kinderen tijdens de Tweede Wereldoorlog in het Centraal Israëlitisch Weeshuis te Utrecht staat tussen de lijnen door vermeld dat in die tijd geweten was dat het in pleeggezinnen wel eens minder veilig kon zijn voor kinderen (dan in weeshuizen) omdat ze gevaar liepen er te worden misbruikt. Verder zagen we het thema seksueel misbruik van pleegkinderen opduiken in de klinische literatuur, bijvoorbeeld bij Bezemer (1986) die verslag doet van een casus van een vrouw die als pleegkind door haar pleegvader werd misbruikt.

Interessant is ook het artikel van Weterings in het boek *Opgroeien in een pleeggezin* dat zij redigeerde in 1984. Zij benadert er het thema seksualiteit en pleegzorg vanuit een systeembenadering en laat zien hoe de komst en het gedrag van een pleegpuber een gezinsgeheim – een man die de aandacht voor zijn (jaloerse) echtgenote verliest en naar andere, jongere vrouwen begint te kijken – naar boven kan brengen. We geven het voorbeeld uit deze publicatie hier integraal weer. We doen dit omdat het ook vanuit het thema seksueel misbruik in de pleegzorg kan worden gelezen.

> *'Lieke was 15 jaar en drie jaar bij haar pleegouders. Zij kon heel goed met hen opschieten, vooral omdat zij nog niet zo oud waren: pleegvader was 32 jaar en pleegmoeder 38 jaar. Lieke ontwikkelde zich, ook als meisje en vrouw. Zij was trots op haar lichaam en wilde dit ook laten zien. Daarom ging zij af en toe alleen in haar slipje over de gang naar de badkamer. Daarmee daagde zij ook uit. Pleegmoeder ging zich steeds meer hieraan ergeren. Hoogoplopende ruzies ontstonden tussen pleegvader, pleegmoeder en Lieke toen pleegmoeder een keer haar man zag met Lieke op schoot. De maat was nu vol. Lieke moest de deur uit.' (Weterings, 1984, p. 110)*

Tot slot willen we een recente studie van Strijker en van de Loo (2010) niet onvermeld laten. Zij rapporteerden in de marge van hun dossierstudie over voortijdig afgebroken plaatsingen van kinderen met een lichte verstandelijke beperking dat in 11,1% van de gevallen vermeend seksueel misbruik van het kind in het pleeggezin de reden voor het stopzetten van de plaatsing was. Verdere informatie over deze gevallen wordt echter niet gegeven.

Naar redenen voor het gebrek aan aandacht van onderzoekers voor seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg is het gissen. Misschien komt het omdat, over het algemeen, het wetenschappelijk onderzoek naar kinderen in pleegzorg beperkt in omvang is. Beperkter in elk geval dan dat over kinderen in tehuizen of adoptie. Pas de laatste twee decennia zien we wereldwijd een forse toename van het onderzoek over pleegzorg (Fernandez & Barth, 2010; Strijker, 2009). Gevolg is allicht dat vele thema's nog onderbelicht zijn.

2.4.2 Wat leren we over de omvang van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen in de periode 1945-2007?

Ten eerste viel ons bij het bestuderen van de literatuur op dat we weinig cijfers vonden over feiten of vermoedens van seksueel misbruik.

De cijfers die we in de literatuur tegenkwamen, liepen nogal uiteen. Dit heeft te maken met de definitie van seksueel misbruik die de onderzoekers hanteerden (gaat het enkel om seksueel misbruik waarbij er lichamelijk contact is of worden ook niet-lichamelijke vormen van misbruik geteld?), de manier waarop de data werden verzameld (bijv. maakt men gebruik van geregistreerde meldingen?), werden dossiergegevens geanalyseerd of werd een retrospectieve bevraging bij ex-pleegkinderen gehouden?), de periode waarin de data werden verzameld (deze kan onder andere de definitie die werd gehanteerd beïnvloeden, daar definities tijdsgebonden kunnen zijn, zie Miller-Perrin & Perrin, 2007), en het land of de regio waar het onderzoek werd uitgevoerd.

Het cijfermateriaal dat in de onderzoeken wordt gerapporteerd dient daarom erg voorzichtig te worden geïnterpreteerd. We vonden geen enkele studie waarin men erin slaagde informatie te verkrijgen van een representatieve groep van kinderen in de pleegzorg. Daarom mogen de cijfers niet worden geïnterpreteerd als prevalentie- of incidentiecijfers van seksueel misbruik van pleegkinderen. Voor zover wij konden nagaan, streefden de meeste onderzoekers geen representativiteit na, maar wilden ze een indicatie verkrijgen van de omvang van seksueel misbruik op basis van onderzochte meldingen of dossiergegevens. De meeste onderzoekers baseerden zich op gerapporteerde meldingen.

Vaak hadden studies als thema 'mishandeling' (abuse, maltreatment) van kinderen in pleegzorg en gingen ze dus niet uitsluitend over seksueel misbruik. Er werd bijvoorbeeld ook getracht in kaart te brengen wat de omvang was van fysieke mishandeling of verwaarlozing van pleegkinderen. Of, nog breder: hoe vaak pleegkinderen in hun pleeggezin aan geweld werden blootgesteld. De meeste onderzoekers specifieerden de verschillende vormen van geweld die pleegkinderen in hun pleeggezin kunnen meemaken, sommige deden dit echter niet. Zo meldden Kufeldt e.a. (1998) dat in Canada 43% van de kinderen in pleegzorg rapporteerde ooit geweld te hebben meegemaakt in het pleeggezin en gaf 5% aan dat mishandeling plaatsvond op het moment van het onderzoek. De auteurs differentieerden deze vraag echter niet en zo komen we uit dit onderzoek dus niet te weten wat de omvang is van seksueel misbruik in pleeggezinnen.

Fanshel en Shinn (1978) en Fanshel, Finch, en Grundy (1990) deden een uitgebreid en meerjarig follow-up onderzoek bij 585 kinderen die in pleegzorg (family foster homes) waren via de Casey Family Programs in New York. Ze verzamelden via diverse bronnen zeer uitgebreide informatie over de achtergronden van deze kinderen, hun ontwikkeling en welbevinden in pleegzorg, en hun leven nadien. In een van de follow-up studies werd aan jongvolwassen ex-pleegkinderen de vraag

gesteld: *'Did anyone in the foster home ever try to take advantage of you sexually?'* 24% van de ondervraagde meisjes en 8% van de jongens had zulk incident meegemaakt. Het verschil tussen de geslachten was significant. Op het geslacht van de kinderen na hing geen enkele andere variabele uit het onderzoek significant samen met seksueel misbruik in pleegzorg, ook niet seksueel misbruik in het gezin van oorsprong.

Bolton, Laner, en Gai (1981) bestudeerden 50% van de meldingen van kindermishandeling in Maricopa County (Arizona) tussen januari 1976 en december 1978. Ze verdeelden de meer dan vijfduizend meldingen die ze over deze periode van drie jaar verkregen in twee groepen: meldingen over pleegkinderen (foster home cases) en andere kinderen (non foster home cases). In totaal betroffen de meldingen 11.653 kinderen. De auteurs gingen ook na of de meldingen werden onderzocht en mishandeling kon worden bevestigd, en of zich hierin tussen de twee groepen verschillen voordeden. Van de 11.653 in de meldingen betrokken kinderen waren er honderdveertien pleegkinderen, dit was bijna 10% (9,8%). De auteurs extrapoleerden dit cijfer naar de gehele bevolking van pleegkinderen in Maricopa County toe en kwamen zo tot de schatting dat ongeveer 7% van alle kinderen die in pleegzorg waren het risico liepen te leven in een pleeggezin waarbij kindermishandeling werd vermoed. Ter vergelijking: in deze periode werd in de algemene bevolking het percentage kinderen bij wie intrafamiliale mishandeling werd vermoed, geschat op ongeveer 2%. Pleegkinderen liepen dus veel meer risico op kindermishandeling dan andere kinderen. Helaas differentieerden de auteurs dit incidentiecijfer niet verder en weten we dus niet wat de incidentie van seksueel misbruik was. Margolin en Craft (1989) onderzochten de karakteristieken van plegers van seksueel kindermisbruik, die een verzorgende rol ten aanzien van het kind hadden. Ze analyseerden 2372 tussen 1985 en 1986 geïdentificeerde (bewezen) cases in de staat Iowa. In deze studie was het aantal pleegkinderen zeer beperkt, in 0,4% van de geïdentificeerde cases ging het om een pleegzorgsituatie. In totaal waren er zes cases. In drie gevallen was de pleegvader de dader, in de drie overige gevallen de pleegmoeder. Opvallend in deze studie is dat het aantal geïdentificeerde cases van seksueel misbruik in adoptiesituaties een stuk hoger lag, 2,3%. In adoptiesituaties bleken vaders (2,2%) de daders te zijn. Het is interessant dit te vermelden daar in de Verenigde Staten vrij regelmatig van pleegzorg wordt overgegaan naar adoptie, in het bijzonder bij jonge kinderen (Strijker, 2009).

McFadden en Ryan (1986, 1991) deden in de jaren tachtig op uitgebreide schaal onderzoek naar mishandeling van kinderen in pleegzorg (family foster homes) in de Verenigde Staten. Ze publiceerden hierover diverse artikelen en rapporten. In eerste instantie gingen ze op zoek naar cijfermateriaal. Uit 27 staten kregen ze informatie over de meldingen van kindermishandeling in pleegzorg en de mate waarin deze meldingen konden worden geïdentificeerd ('substantiated') als mishandeling, dit over de periode 1980-1984. Op basis hiervan konden ze incidentiecijfers afleiden. Er waren grote verschillen tussen staten. De incidentiecijfers varieerden van drie tot zevenenzestig meldingen per 1000 pleeggezinnen en van twee tot zevenentwintig geïdentificeerde gevallen van mishandeling per 1000 pleeggezinnen. Omdat de auteurs het aantal pleegkinderen op wie hun studie betrekking had niet vermeldden, kan geen percentage van pleegkinderen dat slachtoffer is van mishandeling worden berekend. Daarna werd onderzocht welke vormen van mishandeling werden teruggevonden. Het betrof een studie van honderdzesenzeventig meldingen (waarvan 76,1% geïdentificeerd) uit vijf staten. Bij 15,9% van deze meldingen ging het om seksueel misbruik. Seksueel misbruik kwam in deze steekproef minder voor dan fysieke mishandeling, maar meer dan verwaarlozing en emotionele mishandeling.

Rosenthal, Motz, Edmonson, en Groze (1991) onderzochten meldingen (gedaan in de staat Colorado tussen 1983 en 1987) van fysieke mishandeling, seksueel misbruik en verwaarlozing bij uithuisgeplaatste kinderen, onder wie kinderen die verbleven in family foster homes. Van de tweehonderdtweeënzeventig meldingen waarvan de setting kon worden getraceerd hadden er honderdtwee (37,5%) betrekking op kinderen in family foster homes. Dertig van deze kinderen waren het slachtoffer van seksueel misbruik. Over de settings heen waren er zevenenzestig kinderen (24,6%) slachtoffer van seksueel misbruik. Van deze zevenenzestig kinderen verbleef dus bijna de helft (44,8%) in een foster home. Ruim 11% van alle meldingen ging over seksueel misbruik van een kind in een foster home. De auteurs maakten ook een analyse van slachtoffer- en daderkenmerken, maar omdat ze deze analyse niet uitsplitsten per vorm van mishandeling en setting, kunnen we hier niet over rapporteren. Ook over de duur van de mishandeling werd slechts in algemene termen gerapporteerd. Wel kunnen we melden dat het in de meerderheid van de gevallen ging om misbruik door een pleegouder, maar er ook heel wat meldingen waren van misbruik door siblings in de foster home.

Spencer en Knudsen (1992) gingen na hoeveel gevallen van verwaarlozing, seksueel misbruik en fysieke mishandeling van kinderen er gemeld en bevestigd werden bij het Department of Public Welfare van de staat Indiana tussen 1984 en 1990. Het ging om gevallen waarbij de dader niet een biologische ouder van het kind was, maar iemand uit een out-of-home setting waar het kind verbleef. Naast scholen, kinderdagverblijven en ziekenhuizen behoorden ook foster homes tot de doelgroep van het onderzoek. De auteurs stelden vast dat kinderen die voltijds in een out-of-home setting verbleven, meer risico liepen mishandeld, verwaarloosd of misbruikt te worden dan kinderen die maar een deel van de dag in een setting verbleven en dat het risico er ook heel wat groter was dan bij kinderen die thuis woonden. Voor kinderen in pleegzorg (foster homes) bleek het risico op fysieke mishandeling groter te zijn dan dat op seksueel misbruik, en op zijn beurt was het risico op seksueel misbruik dan weer groter dan dat op verwaarlozing. In totaal waren 16,93 van de 1000 pleegkinderen het slachtoffer van een vorm van mishandeling. Ongeveer een derde daarvan, of 5,23 op 1000 pleegkinderen, waren het slachtoffer van (geïdentificeerd) seksueel misbruik. Ter vergelijking: bij kinderen die thuis woonden bedroeg dit cijfer 2,42 en bij kinderen in residentiële voorzieningen 70,20.

Benedict, Zuravin, Brandt en Abbey (1994) en Zuravin, Benedict en Somerfield (1993) gingen na wat de omvang en aard van kindermishandeling (fysiek, seksueel) en verwaarlozing was bij kinderen in family foster homes. Ze vergeleken deze gegevens met gegevens over kindermishandeling en verwaarlozing bij kinderen die thuis woonden. Ze analyseerden meldingen van kindermishandeling en verwaarlozing bij de Child Protection Services in Baltimore City in de periode 1984-1988. In deze periode werden vierhonderddrieënveertig meldingen gedaan over mishandeling en verwaarlozing in ‘family foster homes’. Er waren in Baltimore City in die periode tweehonderdvijfentachtig family foster homes, wat betekent dat er ongeveer 1,5 meldingen per foster home waren. Ruim 10% van de meldingen ging over seksueel misbruik, de meeste meldingen gingen over fysieke mishandeling (60%) en meer dan 10% van de rapportages maakte gewag van meerdere vormen van kindermishandeling. Van de meldingen van seksueel misbruik werd meer dan de helft bewezen. Het percentage bewezen meldingen van seksueel misbruik lag veel hoger dan dat van fysieke mishandeling (9%) of verwaarlozing (20-40%). In 40% van de gevallen was de pleger van het misbruik een pleegouder, in de andere gevallen was de pleger een sibling uit de foster home (dit percentage was hoger dan dat van de pleegouders) of iemand uit het netwerk van de pleegouders. Hoewel de kans op melding van seksueel misbruik in pleeggezinnen vier keer hoger was dan in gezinnen zonder pleegkinderen,

was het aantal bewezen gevallen van misbruik in beide groepen niet significant verschillend. Seksueel misbruik was van alle vormen van mishandeling het meest verspreid over de family foster homes: er waren meldingen in 48% van de homes (ter vergelijking: voor fysieke mishandeling was dit percentage 39%).

Poertner, Bussey, en Fluke (1999) gingen na hoe veilig het leven is van uit huis geplaatste kinderen. Dit deden ze door meldingen van mishandeling en verwaarlozing van deze kinderen te bestuderen, die werden gedaan bij het Department of Children and Family Services van de staat Illinois in de jaren 1993 tot en met 1997. Over de jaren heen kon bij 2% van de uit huis geplaatste kinderen mishandeling of verwaarlozing worden vastgesteld. Opvallend was dat in de periode van het onderzoek het aantal uit huis geplaatste kinderen in Illinois met meer dan 40% steeg maar het percentage mishandelde of verwaarloosde kinderen niet mee steeg. Verder constateerden de onderzoekers grote verschillen tussen de settings waar de kinderen verbleven. Bij kinderen in netwerkpleegzorg was het gemiddelde percentage mishandeling en verwaarlozing 1,9%, bij kinderen in bestandspleegzorg 2,5% en bij kinderen in gespecialiseerde vormen van pleegzorg 2,1%. Ter vergelijking: het gemiddelde percentage bij de kinderen die in tehuizen verbleven was 1,5%. Wanneer we kijken naar het type van mishandeling zien we dat seksueel misbruik vaker voorkwam dan fysieke mishandeling en verwaarlozing, respectievelijk 31,9%, 14,7% en 10,6% van de gevallen (opmerking: de onderzoekers hadden ook nog enkele andere categorieën in hun studie opgenomen, maar deze betroffen geen specifieke vorm van mishandeling en waren eerder algemene categorieën, zoals ‘substantial risk of harm’). Van de gevallen van mishandeling in netwerkpleegzorg ging 20,3% over seksueel misbruik. In bestandspleegzorg was dit 36,9% en in gespecialiseerde pleegzorg 45,2%. Ter vergelijking: van de gevallen in tehuizen ging 55,1% over seksueel misbruik.

Hobbs, Hobbs, en Wynne (1999) onderzochten mishandeling en seksueel misbruik bij tehuis- en pleegkinderen in de stad Leeds (Engeland). Het onderzoek was van retrospectieve aard. De steekproef bestond uit honderdachtenvijftig kinderen uit tehuizen en pleeggezinnen bij wie fysieke mishandeling of seksueel misbruik werd vermoed en die onderzocht waren door kinderartsen. Het onderzoek had betrekking op een periode van zes jaar (van 1990 tot 1995). Een meerderheid waren gevallen van kinderen in pleegzorg (n=133). Eenennegentig van hen waren het slachtoffer van seksueel misbruik (60% meisjes, 40% jongens) en vijftien kinderen waren eveneens slachtoffer van fysieke mishandeling. De leeftijden van de kinderen waren erg uiteenlopend (van 1 tot 17 jaar). De auteurs geven geen raming van de incidentie of prevalentie van seksueel misbruik bij kinderen in pleegzorg, maar besluiten uit hun studie dat deze kinderen ongeveer zeven tot acht keer meer risico liepen bij een kinderarts te komen omwille van vermeend misbruik of mishandeling dan kinderen uit de algemene bevolking. Op het artikel van Hobbs, Hobbs, en Wynne kwam later kritiek door Ainsworth en Hansen (2000). Zij betwijfelden de methodologische kwaliteit van de studie, bekritiseerden het gebrek aan transparantie en repliceerbaarheid van het onderzoek en wezen op enkele inconsistenties in de resultaten. Bij de vaststelling dat pleegkinderen zeven tot acht keer meer risico zouden lopen op misbruik of mishandeling plaatsten ze na grondige studie van de gebruikte methode enkele vraagtekens. Billings en Moore (2004) onderzochten de meldingen van kindermishandeling door pleegouders in de staat Oklahoma tussen 1998 en 2003. Ze konden de gegevens bestuderen van zevenhonderddrieënvijftig minderjarigen. Het aantal pleegkinderen waarvoor gemeld werd, bedroeg minder dan 2% van het totale aantal kinderen in pleegzorg. Seksueel misbruik kwam van alle vormen van mishandeling het minst in de meldingen voor. Percentages varieerden van 2%

(1998) tot 6% (2001). De auteurs zagen in de meldingen vooral klachten over fysieke mishandeling en verwaarlozing.

Ten slotte willen we kort de studie van Macaskill (1990) vermelden. Deze auteur volgde een groep seksueel misbruikte pleeg- en adoptiekinderen. Van de tachtig kinderen bleken er acht (10%) seksueel te zijn misbruikt tijdens een eerdere plaatsing in een pleeggezin.

2.4.3 Wat leren we over de aard van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen in de periode 1945-2007?

Verschillende studies over de omvang van seksueel misbruik van pleegkinderen gingen ook in op de aard van het misbruik, zij het soms erg summier. Bolton, Laner en Gai (1981), Spencer en Knudson (1992), Poertner, Bussey en Fluke (1999) en Billings en Moore (2004) gaven geen omschrijving van de aard van het misbruik.

Fanshel en Shinn (1978) en Fanshel, Finch en Grundy (1990) stelden in hun follow-up onderzoek aan ex-pleegkinderen de vraag of zij ooit tijdens hun verblijf in pleegzorg op een of andere manier seksueel waren lastiggevallen. Aansluitend bij deze vraag kregen de respondenten de kans te vertellen wat er was gebeurd en wat de aard van het misbruik was. Uit de kwalitatieve analyses die de auteurs van de interviews maakten (zie paragraaf 2.4.8 voor voorbeelden) kunnen we afleiden dat het ging om ernstige en chronische vormen van seksueel misbruik, die levenslange gevolgen hadden.

Margolin en Craft (1989) onderscheidden in hun studie van geïdentificeerde misbruikgevallen in de staat Iowa zes in ernst oplopende vormen van misbruik, gaande van ongepaste niet-lichamelijke contacten (bijv. exhibitionisme) tot seksueel contact waarbij het slachtoffer fysieke verwondingen opliep. Wanneer men de gevallen van misbruik in pleegzorg bekijkt, merkt men dat het ging om ernstige vormen van misbruik, waarbij sprake was van geslachtsgemeenschap (in vele gevallen onder bedreiging van het slachtoffer) of seksuele agressie waarbij het pleegkind ernstige verwondingen opliep. Ook in de groep adoptiekinderen werden vele ernstige vormen van misbruik gerapporteerd. In ongeveer 45% van de gevallen bij adoptiekinderen ging het om seksueel misbruik met gedwongen geslachtsgemeenschap. McFadden en Ryan (1986) stelden in hun verdiepende studie vast dat van de achtentwintig gevallen van geïdentificeerd seksueel misbruik er twaalf waren waarbij zich een vorm van penetratie had voorgedaan. Bij de overige gevallen was er volgens de auteurs sprake van ‘some form of sexualized behaviour which could be categorized as exploitive or neglectful’.

Rosenthal, Motz, Edmonson, en Groze (1991) codeerden in hun analyse van meldingen welke handelingen slachtoffers van seksueel misbruik hadden moeten ondergaan. Ze maakten in hun analyse geen onderscheid tussen de settings waarin het misbruik plaatsvond. Er is echter weinig reden te veronderstellen dat de aard van de seksuele handelingen anders zou zijn in de verschillende settings. Er werden zeer uiteenlopende seksuele handelingen genoteerd, gaande van kussen tot diverse vormen van penetratie (vaginaal, anaal, oraal). Sommige slachtoffers ondergingen meerdere seksuele handelingen. De vaakst genoteerde seksuele handeling was het betasten van de geslachtsdelen van het kind (36% van de gevallen) en bij een meerderheid van de kinderen (60%) werd een vorm van penetratie genoteerd (27% vaginaal, 14% anaal, 19% oraal). Negenenvijftig procent van de seksuele contacten waren van heteroseksuele aard, eenenveertig van homoseksuele aard. Heteroseksuele contacten betroffen nagenoeg steeds (87,8%) een mannelijke dader en een vrouwelijk slachtoffer, homoseksuele contacten waren meestal tussen een mannelijke dader en een mannelijk slachtoffer (72,4%).

Benedict, Zuravin, Brandt en Abbey (1994) en Zuravin, Benedict en Somerfield (1993) gingen slechts kort in op de aard van het seksueel misbruik dat ze in de meldingen over kinderen in family foster homes aantroffen. Ze rapporteerden dat er in 48% van de incidenten sprake was van penetratie. In de overige gevallen ging het om pogingen tot penetratie, strelen of lastig vallen. Hobbs, Hobbs, en Wynne (1999) konden de aard van het seksueel misbruik afleiden uit de medische dossiers van de kinderen. Alle kinderen werden immers na aanmelding door een kinderarts onderzocht. Van de eenennegentig pleegkinderen in hun onderzoek bij wie seksueel misbruik werd vermoed, vertoonden er negenendertig abnormale genitale symptomen. Bij achttien van deze kinderen wezen de symptomen op penetratie. Bij drieënvijftig kinderen werden abnormale anale symptomen vastgesteld. Bij vierendertig van hen kon dit worden toegeschreven aan anale penetratie.

De eerder vermelde studies over historical abuse van pleegkinderen in Australië, Noorwegen, Ierland, Canada en Wales laten door hun getuigeniskarakter veel zien over de aard van seksueel misbruik in pleegzorgsituaties. In de getuigenissen zien we zowel misbruik van meisjes als jongens naar voren komen en dit op verschillende leeftijden. De verhalen van de slachtoffers gaan over allerlei vormen van seksueel misbruik, in vele gevallen is er sprake van penetratie. Zeer vaak betrof het misbruik met een langdurig, ernstig en gewelddadig karakter. Het seksueel misbruik stond zelden op zich. Er kwamen naast het misbruik ook andere, chronische en ernstige vormen van mishandeling voor, zoals fysieke mishandeling, geestelijk geweld, verwaarlozing en kinderarbeid.

Holder e.a. (2003) besluiten op basis van de studies (in hoofdzaak uit de Verenigde Staten) die zij ter beschikking hadden dat 1) de cijfers over de omvang van seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg erg van elkaar verschillen, maar 2) er tussen de studies een grote overeenkomst is wat betreft de aard van het seksueel misbruik. Deze is zonder meer ernstig te noemen. Het misbruik duurt bij vele kinderen erg lang en de handelingen zijn zeer intrusief. Wij kunnen op basis van de literatuur die wij bestudeerden de beide conclusies van deze auteurs bijtreden.

2.4.4 Wat leren we over de slachtoffers?

Hoewel er weinig onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg is gedaan, hebben we toch al enig inzicht in wie de slachtoffers zijn. In de eerder genoemde studies komen enkele kenmerken van de slachtoffers naar voren. Zo zijn meisjes over het algemeen kwetsbaarder voor seksueel misbruik in een pleeggezin dan jongens. Ook jonge kinderen in pleegzorg, kinderen met ernstige gedrags- en emotionele problemen, kinderen met een ontwikkelingsachterstand of een verstandelijke beperking, en kinderen die al meerdere plaatsingen in tehuizen of pleeggezinnen hebben gehad, zijn kwetsbaarder. Tot slot valt op dat kinderen die al eerder seksueel misbruikt werden (bijv. in de thuissituatie) een groter risico lopen om opnieuw het slachtoffer te worden van misbruik dan andere kinderen.

We staan kort bij deze kenmerken stil. De vaststelling dat meisjes kwetsbaar zijn voor seksueel misbruik in pleeggezinnen hoeft niet te verwonderen. Over het algemeen zijn meisjes vaker het slachtoffer van seksueel misbruik dan jongens. In hun overzicht van prevalentiestudies geven Gilbert e.a. (2009) bijvoorbeeld aan dat in economisch welvarende westerse landen de cijfers van seksueel misbruik (breed gedefinieerd en over leeftijden heen) in de algemene bevolking bij meisjes variëren van 15 tot 30%, bij jongens van 5 tot 15%.

Onderzoek heeft aangetoond dat jonge kinderen (jonger dan 12 jaar) over het algemeen meer kans lopen seksueel te worden misbruikt dan oudere kinderen (ouder dan 12 jaar). Ze hebben minder kennis van seksualiteit, kunnen zich moeilijk verweren tegen het machtsmisbruik van de dader, en beseffen vaak niet wat hen overkomt. Terzelfdertijd dient hierbij te worden aangestipt dat deze leeftijdsverschillen ook beïnvloed kunnen worden door het meldgedrag van kinderen. Oudere kinderen melden doorgaans minder snel seksueel misbruik dan jongere kinderen, onder andere omdat ze bij langdurig en ernstig misbruik heel sterk in de macht zijn van de dader, heel erg beschaamd zijn om te vertellen wat er is gebeurd en zichzelf van het misbruik zijn beginnen de schuld te geven (McClain, 2004; Miller-Perrin & Perrin, 2007; Paine & Hansen, 2002). Dit laatste element – zichzelf de schuld van het gebeuren geven – vonden we terug in de studie van Lev-Wiesel en Amir (2005) over verborgen joodse kinderen die werden misbruikt door hun 'redders'. Verschillende slachtoffers vonden als kind dat zij dit lot verdienden en dat het misbruik bij het vernederen van hun ras hoorde. Opvallend was verder dat deze slachtoffers ten aanzien van niet-joodse daders een nogal ambivalente houding aannamen. Ze verafschuwden wat de dader had gedaan en waren hier erg boos en verdrietig over, maar tegelijkertijd waren ze de daders en het pleeggezin dankbaar. Die hadden tenslotte hun leven gered.

Ook kinderen met een ontwikkelingsachterstand lopen meer risico op mishandeling, waaronder seksueel misbruik. Dat vele pleegkinderen een ontwikkelingsachterstand hebben, is bekend (Halfan, Mendonca, & Berkowitz, 1995; Stock & Fisher, 2006). De link tussen deze achterstand en seksueel misbruik in pleegzorg is echter nauwelijks bestudeerd. Alleen Benedict, Zuravin, Somerfield en Brandt (1996) rapporteerden erover. Zij vonden dat vele pleegkinderen problemen hadden op het vlak van gezondheid, ontwikkeling en school die hen kwetsbaar maakten voor mishandeling (waaronder seksueel misbruik) in het pleeggezin.

Seksueel misbruik maakt kinderen kwetsbaar voor revictimisering. Als het eens is gebeurd, kan het weer gebeuren. Bij een andere dader, in een andere context. We schreven eerder dat dit te maken kan hebben met het feit dat misbruikte kinderen (vooral jonge kinderen) affectie met seks zijn gaan verwarren en normaal verzorgend gedrag van volwassenen (bijv. bij het baden) verkeerd gaan 'lezen' als seksueel uitnodigend gedrag. Het kan ook zijn dat zij hebben geleerd dat het misbruik 'erbij hoort', 'dat het nu eenmaal moet' en de enige manier is om affectie en interesse van volwassenen te ontvangen. Tot slot zou het kunnen zijn dat de kinderen het misbruik een tweede (of derde, vierde ...) keer 'toelaten', omdat ze zich minderwaardig, slecht en vies voelen en in hun ogen niet beter verdienen. Aan de opvang van seksueel misbruikte kinderen in de pleegzorg wordt de laatste jaren in onderzoek heel wat aandacht besteed (Desmet & Lemmens, 2011). Het aantal misbruikte kinderen dat in pleegzorg terecht komt, is immers hoog (sommige studies geven percentages van meer dan 50%, zie Strijker, 2009) en de zorgen die deze kinderen nodig hebben, zijn specifiek (McFadden, 1989). Velen van hen vertonen ernstige gedragsproblemen, waaronder geseksualiseerd probleemgedrag of seksueel agressief gedrag (Dowdell et al., 2009), en symptomen van posttraumatische stress. In een recent onderzoek bij pleegkinderen tussen 6 en 12 jaar in het noorden van Nederland werd (een vermoeden van) seksueel misbruik gerapporteerd bij de helft van de meisjes, bij de jongens bedroeg het percentage (vermoedens van) seksueel misbruik 27,8%. Vele van deze kinderen kampten zowel met ernstige gedragsproblemen als traumasymptomen (Grietens, Van Oijen, & ter Huizen, 2012). De aandacht voor het thema 'pleegkinderen met een geschiedenis van seksueel misbruik' heeft vooralsnog niet geleid tot veel onderzoek over seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg.

Dit is des te opmerkelijker omdat, zoals we eerder beschreven, in de literatuur vaak wordt benadrukt dat deze pleegkinderen kans lopen opnieuw te worden misbruikt.

Tot slot wordt gewezen op het gevaar van verplaatsingen van pleegkinderen. De link tussen verplaatsingen en seksueel misbruik is maar zelden rechtstreeks onderzocht. Wel stelde men in diverse studies in de Verenigde Staten (Holder e.a., 2003) vast dat vele pleegkinderen die slachtoffer waren van mishandeling (o.a. seksueel misbruik) in pleegzorg vaak niet aan hun eerste plaatsing toe waren, maar een lang traject hadden in de jeugdzorg met vele breuken en verplaatsingen. Deze werden niet zelden voorafgegaan door weglopen, vooral bij adolescenten in pleegzorg. En ook dit wegloopgedrag kon in verband worden gebracht met situaties van mishandeling en misbruik in het pleeggezin (Courtney e.a., 2005; Courtney & Zinn, 2009; Nesmith, 2006). Verplaatsingen van pleegkinderen verhogen de kans op seksueel misbruik, omdat de kinderen hierdoor met meer mensen te maken krijgen en – statistisch gezien – de kans groter wordt dat zij mensen met slechte bedoelingen tegenkomen. Maar ook krijgen zij door die vele verplaatsingen niet de mogelijkheid zich te hechten aan volwassenen – en kunnen volwassenen zich niet aan hen hechten – en dit maakt hen kwetsbaar voor seksueel misbruik (Alexander, 1992).

Interessant bij deze opsomming is dat bijna alle in de literatuur genoemde karakteristieken van slachtoffers die risico's inhouden op seksueel misbruik in pleegzorg vooraf bij jeugdzorg bekend zouden kunnen zijn. Dat geldt vanzelfsprekend voor het geslacht en de leeftijd van kinderen, en voor het aantal verplaatsingen dat ze hebben meegemaakt. Maar ook over de beperkingen, gedrags- en ontwikkelingsproblemen van pleegkinderen moet in principe gemakkelijk en op korte termijn informatie kunnen worden ingewonnen. Lastiger te weten te komen is of het pleegkind een geschiedenis van seksueel misbruik heeft. Als dit niet de reden van uithuisplaatsing is, weet men het vaak niet, blijft het bij een vaag vermoeden of duikt het op tijdens de plaatsing.

2.4.5. Wat leren we over de daders?

Er werd tot dusver geen systematisch onderzoek verricht naar wie de daders zijn van seksueel misbruik in pleeggezinnen.

Enkele elementen keren wel terug in de genoemde studies. Er zijn diverse daders: pleegvaders, pleegmoeders, eigen kinderen van de pleegouders, andere pleegkinderen in het gezin, broers of zussen van het pleegkind, mensen buiten het pleeggezin (verwanten, buren, e.d.). Verder kan een pleegkind misbruikt worden door de biologische ouder(s) of door familieleden wanneer het bij hen op bezoek is. De literatuur waarin meldingen worden geanalyseerd, suggereert dat vooral pleegvaders en in mindere mate de eigen kinderen of andere pleegkinderen in het gezin de daders zijn.

Komt uit de literatuur een profiel van daders naar voren? Wat opvalt in de getuigenissen van slachtoffers is de grote macht en dominantie die de dader over hun leven heeft. De dader heeft het kind helemaal afhankelijk van zich gemaakt. Hij gebruikt geweld. Soms is dat geweld van fysieke aard. Maar vaker is er geestelijk geweld en bedreiging van psychologische aard. Plegers hebben tijdens het grooming-proces dat het 'echte' seksueel misbruik voorafging het slachtoffer vaak zover gekregen dat die het misbruik voor zich houdt. In feite zijn deze daderkenmerken universeel. Men komt ze in de literatuur over seksueel misbruik vaker tegen (zie bijv. Miller-Perrin & Perrin, 2007). Ze zijn niet specifiek bij misbruik van pleegkinderen. Wat

wel specifiek is bij deze doelgroep, is ermee dreigen dat het slachtoffer zal worden weggestuurd uit het pleeggezin wanneer het vertelt over het misbruik en terug zal moeten naar een eng tehuis. Een thema, tot slot, dat af en toe wordt gemeld, is de seksuele geaardheid van de pleegouder. Cameron (2005), bijvoorbeeld, gaat in op de seksuele geaardheid van plegers. Hij stelde vast dat in kranten en andere media vaak melding werd gemaakt dat de daders van seksueel misbruik bij pleegkinderen homoseksuele mannen waren en kwam tot de conclusie dat dit vrij goed overeenstemde met wat hierover is terug te vinden in officiële statistieken en meldingen. Hij besloot dat de seksuele geaardheid van pleegouders (i.h.b. mannen) een risicofactor kan zijn en zette vraagtekens bij het beleid dat toelaat dat ook homoseksuele mannen pleeg- of adoptieouder mogen zijn. Hicks (2006) betwijfelt deze stelling. Hij stelde in zijn onderzoek naar de houding van professionals in de jeugdzorg ten aanzien van homoseksuele pleeg- of adoptieouders vast dat er grote vooroordelen bestonden, in het bijzonder ten aanzien van homoseksuele mannen. Zij zouden in de ogen van de professionals voor pleeg- en adoptiekinderen niet alleen verwarrende rolmodellen zijn, maar ook zouden kinderen die bij homoseksuele stellen of alleenstaanden werden ondergebracht een grotere kans lopen op seksueel misbruik. Deze pleegouders werd een grote mate van seksuele perversie toegedicht en vooral jonge adoptie- en pleegkinderen zouden kwetsbaar zijn. Hicks gaat in zijn artikel in op de mogelijke redenen achter deze vooroordelen en maakt duidelijk dat ze niet stroken met de hem bekende praktijken.

2.4.6 In welke pleeggezinnen vindt seksueel misbruik plaats?

Wat we over de karakteristieken van pleeggezinnen waar seksueel misbruik is, weten, heeft in hoofdzaak betrekking op hun demografische achtergrond en minder op hun pedagogische of relationele functioneren.

Uit het onderzoek van Bolton, Laner en Gai (1981) bleek bijvoorbeeld dat de pleeggezinnen waarin mishandeling (fysiek, emotioneel of seksueel) van een pleegkind werd gemeld op diverse karakteristieken verschilden van andere gezinnen waar mishandeling werd gemeld. De pleegouders waren gemiddeld ouder (dan de ouders uit de meldingen die verdacht werden hun eigen kind te mishandelen), het gezinsinkomen was hoger, er waren minder gezinnen die van een uitkering leefden, meer niet-Engelssprekende pleegouders en minder mogelijkheden om op een gepaste wijze kinderen te disciplineren.

Holder e.a. (2003) vatten de literatuur samen over karakteristieken van pleeggezinnen waar een vorm van mishandeling (fysiek, emotioneel of seksueel) of verwaarlozing wordt gemeld. Ze vermeldden dat pleegmoeders van gezinnen waar mishandeling en verwaarlozing plaatsvinden vaak jonger zijn (maar de studies spreken elkaar tegen en in de hierboven genoemde studie van Bolton, Laner en Gai, 1981, werd gerapporteerd dat pleegouders gemiddeld ouder waren) en in hun jeugd slachtoffer waren van seksueel misbruik. Deze moeders rapporteren nogal eens gezondheidsproblemen. Verder varieert de scholingsgraad van pleegouders en vindt men dus niet alleen mishandeling en verwaarlozing in gezinnen van lager geschoolden. In vele gezinnen is de stress hoog. Ze zijn sociaal geïsoleerd en beschikken over weinig steunbronnen. Tot slot hebben sommige pleegouders slechts beperkte pedagogische vaardigheden en geen training gekregen alvorens ze gedragsmoeilijke pleegkinderen gingen opvangen.

Behalve karakteristieken van pleeggezinnen waarin kindermishandeling plaatsvindt, worden ook signalen genoemd. Vooral Oftedahl (1989) gaat hierop in. Signalen dat er sprake kan zijn van kindermishandeling (algemeen) in het pleeggezin zijn de aanwezigheid van klachten over de pleegouders in het verleden (hoe vaag deze ook mogen zijn), een gebrek aan ervaring en

training bij pleegouders, de frequente (plotse en onaangekondigde) verplaatsing van pleegkinderen en bepaalde aspecten van de gezinssamenstelling (bijv. vele pleegkinderen, of weinig spreiding in leeftijden van pleegkinderen, bijv. allemaal jonge kinderen).

Interessant is de vraag hoe seksueel misbruik in pleegzorg zich verhoudt tot het type van pleegzorg. Is er meer of minder kans op seksueel misbruik in bestands- versus netwerkpleegzorg? Onderzoek waarin deze vraag expliciet wordt bestudeerd, vonden we niet. Wel suggereert het onderzoek van Hobbs, Hobbs, en Wynne (1999) dat kinderen die in bestandspleegzorg verblijven meer kans op seksueel misbruik zouden lopen dan kinderen in netwerkpleegzorg. Enkele studies over mishandeling (breder dan alleen seksueel misbruik) van kinderen in pleegzorg suggereren eveneens dat kinderen in netwerkpleegzorg minder gevaar lopen. Meldingen van mishandeling komen in netwerkpleegzorg minder voor dan in bestandspleegzorg (Winokur e.a., 2008) en ook het aantal gevallen waarin mishandeling kan worden aangetoond ligt er lager (Biehal & Parry, 2010). Toch mag het risico op misbruik in netwerkpleegzorg niet worden onderschat en mag hier in onderzoek best meer aandacht aan worden besteed, aldus Little (2007) en Hunt e.a. (2008). Eerstgenoemde auteur bijvoorbeeld bestudeerde de woon- en leefomstandigheden van zwarte kinderen die bij hun (sociaal) gedepriveerde grootouders woonden. Hij stelde vast dat de behuizing van deze (informele) netwerkpleeggezinnen vaak schamel was en weinig privacy bood. Kinderen dienden dan in de kamer van hun grootouders te slapen, wat (zo suggereert de auteur zonder hierbij cijfers te vermelden) de kans op ongewenst seksueel gedrag verhoogde. Ook Gleeson, O'Donnell en Johnson Bonecutter (1997) maken in hun onderzoek gewag van enkele gevallen van seksueel misbruik in netwerkpleegzorg die leidden tot het vroegtijdig stopzetten van de plaatsing. En dan is er de al genoemde studie van Strijker en van de Loo (2010) waarin wordt gesuggereerd dat kinderen met een verstandelijke beperking die in netwerkpleegzorg verbleven zelfs een grotere kans liepen te worden misbruikt dan kinderen met een verstandelijke beperking in bestandspleegzorg.

2.4.7 Hoe wordt er met de signalen van seksueel misbruik omgegaan?

In verschillende rapporten over historical abuse in de pleegzorg vonden we in de getuigenissen van slachtoffers indicaties terug over hoe er destijds met signalen werd omgegaan. Er is echter door de onderzoekers geen systematische analyse gemaakt van deze signalen. Slachtoffers gaven aan dat ze als kind nergens naar toe konden en weinig contacten hadden met voogden, kinderrechters of jeugdzorgmedewerkers. Verder ervaarden ze geweld (cf. 2.4.5).

Uit de studie van Fanshel, Finch en Grundy (1990) leren we dat slachtoffers het misbruik vaak voor zich hielden uit angst te worden herplaatst of uit onwetendheid. Sommige respondenten vonden dat hun pleegzorgbegeleider het had moeten zien, maar geen of te weinig tijd nam om met hen te praten of naar hen te luisteren.

Wanneer pleegkinderen na veel aarzeling en heel lang wachten toch iets van het misbruik vertelden, was de kans heel groot dat ze niet werden geloofd, omdat ze 'maar' pleegkinderen waren.

In de jaren dertig, veertig en vijftig werden pleegkinderen nogal eens ingezet als gratis werkkrachten op de boerderij of het land. Ze hadden geen stem, niemand bekommerde zich om hen en ze leefden vaak verborgen. Het seksueel misbruik was een onderdeel van de algemene vernedering die ze ondergingen. In de rapporten die de Child Abuse Commission in Ierland maakte, komt dit scherp naar voren. In Australië en Canada waren vele pleegkinderen autochtonen (Aboriginals en Indianen) die van hun familie werden weggerukt en 'in dienst'

kwamen van de kolonisten. Het lijkt alsof deze onvrijwillig verplaatste kinderen vogelvrij waren verklaard. Er keek niemand naar hen om en er was geen instantie die zich met hun lot bemoeide. De vernederingen zetten zich voort van generatie op generatie (Butler, 2004; Fournier & Crey, 1998; Mullighan, 2008).

2.4.8 Is er onderzoek vanuit kindperspectief?

Enkele van de in de vorige paragrafen genoemde onderzoeken verkenden seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg vanuit het kindperspectief. Daarmee bedoelen we dat er ex-pleegkinderen werden ondervraagd, die als (jong-) volwassenen terugkeken op hun tijd in de pleegzorg. Vooral de overheidsrapporten over historical abuse in de jeugdzorg hanteren een kindperspectief en laten slachtoffers uitgebreid aan het woord komen.

De slachtoffers beschrijven de aard en ernst van het seksueel misbruik, het machtsmisbruik dat ermee gepaard ging, hun armoedige levensomstandigheden waarin naast seksueel misbruik ook andere vormen van mishandeling voorkwamen, de onmogelijkheid om hieraan te ontsnappen en de reacties van de omgeving wanneer ze een poging deden om over het misbruik te vertellen. We geven enkele voorbeelden uit de rapporten:

> *'I'm in the kitchen with... foster father... and he starts fixing the curtains and makes sure no one can see in and I'm thinking "what's he doing that for?"... Next thing he picks me up and puts me on the table and takes me knickers off. ...I'll never forget his eyes, they are all glassy…' (rapport Child Abuse Commission Ierland, p. 309)*

> *'... these little books, like pornographic books… he [foster father] told me that he was going to leave them there on my bed for me… he touched me and… told me it would make me feel better.' (Mullighan, 2008, p. 257)*

> *'I made a complaint to the police about sexual abuse – they took my statement for 1½ hours – after that my FSO said "I don't believe you" and the file has now disappeared – is there a cover up by the department and the police.' (Butler, 2004, p. 282)*

Fanshel, Finch en Grundy (1990) belichtten het thema seksueel misbruik in pleegzorg ook vanuit het kindperspectief. Ze vroegen er in hun follow-up studie rechtstreeks naar of respondenten seksueel waren lastiggevallen toen ze in pleegzorg waren en namen in hun boek enkele getuigenissen op. We geven enkele voorbeelden waaruit de negatieve belevingen van de slachtoffers naar voren komen, evenals de verwarring waarin ze ten tijde van het misbruik verkeerden en de levenslange gevolgen die het misbruik had:

> *('What do you think of the most unhappy time of your life? Why?')*
> *'Because of the trauma inflicted due to my foster father's sexual advancement… I wasn't sure how to fight back or stop it… No one would believe me. Plus I realized that no matter what foster family I was in, there was and would always be a place where the "real" family drew lines and the foster child would always be an outsider.' (p. 192)*

> *('Please tell me in your own words – what was it like to be in this foster home?')*
> *'Some really good and really bad things. Nice house, nice people, did anything for me. Divorced while I was in foster care. Mother drank; father made sexual advances and abused me once (sexually). Sexual advances by foster father have had the most lasting impression. Divorce of foster folks – most upsetting at the time because I had no family left.' (p. 193)*

Tot slot vermelden we de narratieve studie van Price (2002) over de ervaringen van geweld en revictimisering van kinderen in pleeg- en residentiële zorg. Enkele ex-pleegkinderen in haar studie getuigden in hun verhaal van seksueel misbruik terwijl ze in pleegzorg waren. Hun verhalen illustreren opnieuw het traumatische én verwarrende karakter van het misbruik in pleegzorg. Eén voorbeeld is Anya (fictieve naam):

> *'... who was severely physically abused and had been raped as a child, moved to a relative's home at the age of nine where she was sexually abused by her uncle. Yet she recalled that experience as "being in heaven", comparatively, she was better cared for in that home. By the time Anya was sixteen, she had moved seven times between the homes of blood and fictive kin.' (p. 232)*

2.4.9 'Onware' beschuldigingen van seksueel misbruik in het pleeggezin

Sommige auteurs gaan in op 'onware' beschuldigingen van seksueel misbruik (Biehal & Parry, 2010; Bray & Minty, 2001; Browne & Lynch, 1999; DePanfilis & Girvin, 2005; Minty & Bray, 2001; Robins, 1991). Vooral in de jaren tachtig en negentig lijkt dit thema aan de orde te komen. We willen het hier daarom kort bespreken.

Iedere beschuldiging van seksueel misbruik in een pleegzorgsituatie dient grondig te worden onderzocht. De uitspraak of een beschuldiging al dan niet terecht is, heeft immers zeer verregaande gevolgen, zowel voor het pleegkind als de pleegouders.
Wanneer een beschuldiging onterecht als onwaar wordt afgedaan, wordt het kind en zijn verhaal gediskwalificeerd en gaat het kind zich (nog meer) onbegrepen voelen. Mogelijk nemen schuldgevoelens bij het kind toe en daalt de kans fors dat het in de toekomst nog een onthulling over het misbruik zal doen. Pleegkinderen blijken overigens in het nadeel te zijn ten opzichte van kinderen die in een nieuw samengesteld gezin met een stiefvader wonen, wanneer het aankomt op geloofd worden bij melding van seksueel misbruik. Hartmann (2009) legde proefpersonen vignetten voor met verhalen van meisjes (6, 11, 15 jaar) die het slachtoffer waren van seksueel misbruik door hun vader en in hun nieuwe leefsituatie misbruik meldden door hun pleeg- of stiefvader. De proefpersonen dienden de verhalen van de meisjes te oordelen op hun geloofwaardigheid. Ongeacht de leeftijd werden de verhalen van de pleegkinderen minder geloofwaardig geoordeeld dan deze van de kinderen die bij een stiefvader woonden. Er werden diverse motieven aangehaald waarom de pleegkinderen deze verhalen 'verzonnen': ze deden dit volgens de beoordelaars omdat ze boos waren op hun pleegouders, ontevreden waren met hun leefsituatie of zich wilden redden uit een problematische schoolsituatie.

Omgekeerd kunnen verzonnen verhalen over seksueel misbruik van pleegkinderen leiden tot grote drama's in pleeggezinnen. Gezinnen kunnen erdoor worden ontwricht of verscheurd en

pleegouders verliezen hun moed en motivatie (Hicks & Nixon, 1991). Ook het pleegkind wordt gedupeerd. De pleegzorgplaatsing breekt voortijdig af – op zich houdt deze breuk al risico's in, bijvoorbeeld voor de ontwikkeling, de schoolloopbaan en de geestelijke gezondheid van het pleegkind – en het vinden van een nieuw pleeggezin wordt allicht bemoeilijkt. Sommige pleegouders lijden zo onder de beschuldigingen dat ze niet meer goed functioneren en geestelijke gezondheidsproblemen gaan vertonen, tot en met suïcidaal gedrag (Bray & Minty, 2001). McFadden en Ryan (1991, p. 228) vatten de complexiteit van het thema als volgt samen:

> *'It is too simplistic to say that children never lie, yet children must be protected. Each situation must be carefully evaluated as to the context in which the accusations occurred, the child's placement history, experience before placement, desire to return home, perceptions of reality, chronological and developmental ages, the stresses on the foster family, and the role the child is playing in the foster family.'*

Hoe vaak zijn klachten van seksueel misbruik in de context van pleegzorg onwaar? De meest uitgebreide studie over dit thema komt van Minty en Bray (2001). Zij analyseerden zorgvuldig 22 klachten van pleegkinderen over mishandeling door pleegouders of broers of zussen. Tien klachten gingen over seksueel misbruik. Slechts één klacht bleek onwaar. Ze betrof een 14-jarig meisje dat beweerde dat haar pleegvader haar ongewenst betastte en zoende. Maar slechts één klacht kon worden bewezen. Ze ging over een eigen zoon van pleegouders die orale seks had met zijn zesjarige pleegzusje. Bij één klacht moest het onderzoek worden stopgezet omdat de beklaagde (pleegvader van twee meisjes van 8 en 11 jaar) zelfmoord pleegde. De andere klachten konden niet worden bewezen. Het was telkens het woord van het pleegkind tegen dat van de beklaagde. Wel werden een aantal pleeggezinnen geschrapt uit het bestand van de pleeggezinnendiensten. Voor drie pleegvaders was er al eerder een klacht over seksueel misbruik geweest. Dat was onder andere het geval voor de pleegvader bij wie het misbruik werd bewezen. Het is onjuist en bovendien gevaarlijk om de cijfers uit deze studie te veralgemenen. Wel durven we zeggen dat het aantal onware klachten (1/10) in de lijn ligt van wat op basis van de algemene literatuur over seksueel misbruik van kinderen kan worden verwacht (Coulborn Faller, 2007; Miller-Perrin & Perrin, 2007). Het aantal meldingen van kinderen over seksueel misbruik dat onwaar blijkt te zijn, wordt immers zeer laag geschat (<10%). Bij jonge kinderen zou het nog lager liggen.

Waarom zouden pleegkinderen zeggen dat ze seksueel misbruikt worden in hun pleeggezin, terwijl dit niet zo is? De redenen zijn niet altijd duidelijk, aldus Minty en Bray (2001). Het kan gaan om 'vergelding'. Het pleegkind wil de pleegouders misschien 'iets betaald zetten'. Het is niet graag in het pleeggezin, voelt het aan als een straf en wil er weg. Druk van de eigen ouders of de omgeving kan hierbij een rol spelen. Maar het kan ook zijn dat het pleegkind door de ervaring van seksueel misbruik in het verleden bepaalde gedragingen van de pleegouders verkeerd interpreteert en bestempelt als misbruikend. Zo was er in de studie van Minty en Bray (2001) een beschuldiging van een 16-jarig pleegmeisje over misbruik door haar pleegmoeder. De klacht ging erover dat zij het meisje bij haar achterwerk betastte en zoende. De pleegmoeder gaf toe dat ze dit had gedaan. Maar het betasten was per ongeluk gebeurd, ze had op de trap in het voorbijgaan even het achterwerk van het meisje aangeraakt. Het zoenen betrof een nachtzoen. Het meisje bleek in eerdere situaties op vreselijke wijze te zijn misbruikt en wellicht was haar klacht door deze ervaringen en de eruit volgende angsten ingegeven. De klacht stond overigens

geboekstaafd als ‘niet bewezen’. Tot slot meldden Minty en Bray (2001) dat er bij vele pleegkinderen aan de klachten ernstige en langdurige spanningen in de relatie met de pleegouders waren voorafgegaan. Ongeveer een derde van de pleegkinderen had zelfs het pleeggezin al verlaten op het moment dat ze de klacht uitten.

De vraag stelt zich of onware beschuldigingen van pleegkinderen over seksueel misbruik kunnen worden herkend. Hebben ze bepaalde kenmerken die hen verdacht maken? Deze vraag is bij ons weten nog geen onderwerp van onderzoek geweest. Uit de literatuur over onware beschuldigingen van seksueel misbruik (zie bijv. Miller-Perrin & Perrin, 2007; van Wijk & Nieuwenhuis, 2011) kunnen enkele punten worden genoemd die in de context van pleegzorg relevant zijn (bijv. het ontbreken van essentiële informatie in de aangifte, het noemen van stereotiepe seksuele handelingen en gedragingen), maar meer onderzoek over dit thema in de pleegzorg is wenselijk.

2.5 Hoe kan het dat pleegkinderen seksueel misbruikt worden? Reflecties vanuit de literatuurstudie

Op de vraag hoe het mogelijk is dat kinderen in pleeggezinnen slachtoffer kunnen worden van seksueel misbruik is alleen een genuanceerd antwoord mogelijk. Allicht zijn de dynamieken achter het fenomeen meervoudig en kunnen verschillende factoren ter verklaring worden ingebracht. We onderscheiden factoren op micro-, meso- en macroniveau.

2.5.1 Het microniveau

Factoren op microniveau zijn te vinden bij gezinnen en kinderen. Factoren op kindniveau bespraken we in paragraaf 2.4.4. Op enkele van de genoemde factoren hebben we al behoorlijk zicht. Dat seksueel misbruikte kinderen groot risico lopen opnieuw te worden misbruikt, is bekend en geldt ook voor kinderen in pleegzorg.

We zullen nu nader ingaan op factoren op gezinsniveau. Hoe kunnen we seksueel misbruik van kinderen in pleeggezinnen vanuit dit perspectief begrijpen? Laten we niet vergeten dat pleeggezinnen in de eerste plaats gezinnen zijn. Seksueel misbruik in gezinnen komt voor, evenals andersoortig interpersoonlijk geweld, vaker dan we denken (zie o.a. Gilbert e.a., 2009 en Stoltenborgh e.a., 2011). Wellicht zijn een aantal van de risicofactoren die seksueel misbruik in reguliere gezinnen mogelijk maken (Finkelhor, 1986; Miller-Perrin & Perrin, 2007; Milner & Crouch, 1999) terug te vinden in pleeggezinnen waar misbruik is. Sociale isolatie van het gezin is hiervan een voorbeeld, evenals gebrek aan sociale steun. Gezinnen waar seksueel misbruik plaatsvindt zijn doorgaans nogal op zichzelf gericht en wekken voor de buitenwereld de schijn dat alles er goed gaat. Ook bepaalde demografische kenmerken komen wellicht overeen. Eén voorbeeld, waarvoor empirische steun werd gevonden (cf. 2.4.6), is de scholingsgraad van (pleeg-)ouders. Seksueel misbruik, zowel in reguliere als pleeggezinnen, beperkt zich niet tot gezinnen waar de scholingsgraad lager is. Het lijkt in alle lagen van de bevolking voor te komen. Andere risicofactoren voor seksueel misbruik die we wellicht ook in pleeggezinnen aantreffen zijn huwelijksproblemen, rigide attitudes, angsten en inadequate verwachtingen in verband met seksualiteit en de aanwezigheid van seksuele psychopathologie bij een van de pleegouders of andere gezinsleden (bijv. seksueel opgewonden raken door kinderen). Er is meer onderzoek nodig om zicht te krijgen op de kenmerken van pleeggezinnen waar seksueel misbruik

plaatsvindt, maar men kan verwachten dat deze gezinnen vele kenmerken zullen delen met reguliere gezinnen waar misbruik is.

Pleeggezinnen verschillen echter in bepaalde opzichten van reguliere gezinnen en deze verschillen houden mogelijk verband met seksueel misbruik of vergroten de kans erop. We geven als voorbeeld het incesttaboe. Ten aanzien van pleegkinderen in de bestandspleegzorg is dit taboe er niet. Hier is in de literatuur over seksueel misbruik in pleegzorg tot dusver opmerkelijk weinig aandacht aan besteed. Enkel in een wat ouder rapport van het Vera Institute of Justice (1983) vonden we er iets over terug:

> *'Foster children may be more vulnerable to sexual abuse, since the incest taboo prohibiting sexual relations between members of the biological family is not operative in the relations between foster parents and foster children.' (p. 11)*

Dat, voor zover bekend, het risico op seksueel misbruik van kinderen in netwerkpleegzorg lager wordt geschat dan dat van kinderen in bestandspleegzorg kan hiermee te maken hebben. Hier ligt overigens een interessant verschil tussen pleegzorg en adoptie. Een kind adopteren betekent voor dat kind juridische veiligheid, het wordt lid van een nieuw gezin en deelt het incesttaboe met de andere gezinsleden. De situatie van pleegkinderen ligt dichter bij die van kinderen met een stiefouder. Ook deze kinderen worden kwetsbaarder geacht voor mishandeling (van Ijzendoorn e.a., 2009), in het bijzonder voor seksueel misbruik (zie o.a. Miller-Perrin & Perrin, 2007).

2.5.2 Het mesoniveau

Factoren op het mesoniveau hebben te maken met evoluties in de jeugdzorg. Deze kunnen (hypothetisch) in verband worden gebracht met seksueel misbruik van pleegkinderen.
Ten eerste is er het feit dat het aantal pleegkinderen op vele plaatsen in de wereld de laatste jaren sterk is toegenomen en pleegzorg door vele beleidsmakers wordt voorgesteld als het eerste alternatief wanneer zich uithuisplaatsing van een kind opdringt (Grietens, Vanbinst, & Vanschoonlandt, 2011). Op zich is dit geen ongunstige evolutie. Maar ze heeft wel geleid tot een chronisch tekort aan aspirant-pleegouders. Dit tekort legt een hypotheek op de kwaliteit van de screening van pleeggezinnen, de matching tussen pleegkind en pleegouders en de voorbereiding van de plaatsing.

Ten tweede houdt het frequent verplaatsen van kinderen in pleegzorg allerlei risico's in. Het is niet goed voor de ontwikkeling van kinderen en leidt tot gedragsproblemen. Dit is al lang geweten. Eind jaren vijftig van de vorige eeuw waarschuwden onderzoekers in de VS al voor de gevaren van *foster care drift* (Maas & Engler, 1959). Helaas is frequente verplaatsing van kinderen in pleegzorg ook in Nederland nog steeds een realiteit. Strijker (2009) stelde vast dat een pleegkind gemiddeld één keer per jaar ongepland van verblijf verandert.
Ten derde is er de professionalisering van pleegzorgwerkers en pleegouders. Die is in deze sector relatief laat op gang gekomen (zie paragraaf 1.7). Pleegzorg is lange tijd een erg informele zorgvorm gebleven, die teerde op het idealisme en de welwillendheid van mensen die wilden zorgen voor het kind van een ander. Dit heeft gemaakt dat er weinig toezicht was en weinig naar pleegkinderen werd omgekeken door de overheid. De rapporten over historical abuse in de pleegzorg geven hier voorbeelden van.

Nu er wereldwijd meer aandacht komt voor de selectie van pleegouders, de matching tussen pleegkind en pleegouder en de deskundigheidsbevordering van pleegouders (Strijker, 2009), kan men verwachten dat zich minder mishandeling van kinderen in pleegzorg zal voordoen. Lang zeker is dit echter niet, gezien de toename van het aantal pleegkinderen en de moeilijkheid om stabiliteit van plaatsing te garanderen (cf. supra).

2.5.3 Het macroniveau

Factoren op het macroniveau hebben te maken met de status van pleegkinderen en de manier waarop er in onze maatschappij over hen wordt gedacht.

Pleegkinderen worden wel eens gediscrimineerd ten opzichte van andere kinderen. Dat was in de jaren veertig, vijftig en zestig pertinent het geval, zo blijkt uit de rapporten over historical abuse. Je telde als kind al amper mee, laat staan als pleegkind. Maar ook in meer recente tijden was er discriminatie en werden pleegkinderen gezien als kinderen ‘met wie iets is’ en ‘met wie het niet meer goed komt’, ondanks de invoering van de Conventie van de Rechten van het Kind en de toenemende aandacht voor kwaliteitsstandaarden in de jeugdzorg (West, 1999). Deze sociale uitsluiting speelt op vele domeinen van het leven. Een goed gedocumenteerd voorbeeld is de school. Pleegkinderen hebben het doorgaans moeilijker op school dan andere kinderen en krijgen er vaak niet de kansen die ze verdienen (Allen & Vacca, 2011; Fox & Berrick, 2007; Unrau, 2007). Ook ten aanzien van een thema als seksueel misbruik zien we discriminatie. We verwijzen naar het onderzoek van Hartmann (2009) waaruit bleek dat pleegmeisjes die seksueel misbruik door hun pleegvader meldden minder snel werden geloofd dan meisjes die misbruik door hun stiefvader meldden.

Dat pleegkinderen deze discriminatie en uitsluiting voelen blijkt onder andere uit onderzoek waarin de kwaliteit van de pleegzorg wordt bestudeerd vanuit het kindperspectief. Pleegkinderen rapporteren dat ze zich op sommige momenten ‘tweederangskinderen’ voelen en worden gediscrimineerd of gepest door leeftijdsgenoten omwille van hun ‘anders’-zijn. Discriminatie blijkt verder uit de vele, vaak ongeplande verplaatsingen die sommige pleegkinderen moeten ondergaan (Grietens, 2012). Tot slot presenteren de media negatieve beelden over pleegkinderen, ook vandaag nog (Riggs e.a., 2009).

2.6 Conclusies

Wat kunnen we concluderen uit het wetenschappelijk onderzoek over seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg? We zetten enkele conclusies op een rijtje.

1) De omvang van het onderzoek is beperkt. Seksueel misbruik van pleegkinderen stond lange tijd niet op de agenda van onderzoekers. De studies die in de jaren tachtig en begin jaren negentig van de vorige eeuw in de Verenigde Staten werden uitgevoerd, hebben het thema slechts even onder de aandacht gebracht. De rapporten over ‘historical abuse’ in de pleegzorg die in verschillende landen recentelijk werden gepubliceerd doen vermoeden dat het thema terug in de aandacht komt. Omdat we nu al een behoorlijke kennis hebben over seksueel misbruik en de vele, negatieve lange-termijn gevolgen voor slachtoffers, kunnen we verwachten dat het aantal wetenschappelijke publicaties over het fenomeen de komende jaren zal toenemen.

2) Over de omvang van seksueel misbruik in de pleegzorg zijn geen duidelijke cijfers voorhanden. Het komt voor, meer dan we durven denken. Maar cijfers geven over de prevalentie en incidentie is moeilijk. Grootschalige studies waarin schattingen van de omvang worden

gemaakt zijn er niet. De studies over omvang die wij in de literatuur aantroffen, hadden betrekking op een staat, regio, of stad en hebben dus een beperkte generaliseerbaarheid. Bovendien kan er op vele studies over omvang conceptuele en methodologische kritiek worden gegeven. De meeste studies differentiëren bijvoorbeeld niet of amper tussen verschillende vormen van kindermishandeling en gaan uit van geregistreerde meldingen. Pleegkinderen die niet hebben kunnen, durven of willen melden komen in deze cijfers niet voor. Gegeven het feit dat we uit de algemene literatuur over seksueel misbruik weten dat er heel wat slachtoffers zijn die niets melden of dit pas gaan doen wanneer ze volwassen zijn, kan worden verondersteld dat de cijfers die op basis van geregistreerde meldingen werden gegenereerd onderschattingen van het reële cijfer zijn.

3) Het seksueel misbruik van pleegkinderen in pleegzorg is vaak langdurig, ernstig en gaat gepaard met geweld. Vooral pleegvaders, maar ook de eigen kinderen van de pleegouders worden als daders genoemd. Er is in deze gezinnen vaak ook sprake van fysieke mishandeling, emotionele mishandeling en verwaarlozing.

4) Meisjes, kinderen jonger dan 12 jaar, kinderen met een (verstandelijke) beperking, kinderen die eerder slachtoffer waren van misbruik en kinderen die vaak verplaatst werden in de zorg, lopen meer risico op seksueel misbruik in pleegzorg.

5) Er zijn tot dusver nog geen eenduidige demografische karakteristieken geïdentificeerd die misbruik in pleeggezinnen voorspellen. Het risico lijkt toe te nemen wanneer zich hogervermelde kindkarakteristieken voordoen in combinatie met sociale isolatie van het pleeggezin en een gebrek aan training en ervaring bij de pleegouders in de opvang van gedragsmoeilijke pleegkinderen.

6) Komt seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg zo vaak voor dat we van een structureel probleem kunnen spreken? Deze vraag is vanuit onze literatuurstudie eigenlijk niet te beantwoorden. Kwantitatief materiaal over de omvang van seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg ontbreekt en vergelijkingen – bijvoorbeeld met kinderen die in hun gezin van oorsprong wonen – werden amper gemaakt. Bepaalde literatuurbronnen die wij over het thema hebben gevonden, doen wel vermoeden dat ten minste op sommige momenten en in sommige Westerse landen seksueel misbruik van pleegkinderen vaak voorkwam. Dat was het geval in Canada (Fournier & Crey, 1998) en Australië (Butler, 2004; Mullighan, 2008), waar grote groepen kinderen uit de autochtone bevolking van hun ouders werden weggerukt en verplaatst in pleeggezinnen waar ze op grote schaal behalve verwaarloosd en mishandeld, ook seksueel misbruikt werden. Het onderzoek uit andere landen wijst niet op een dergelijk structureel probleem als in Canada en Australië. Wel is overal waar het fenomeen tot dusver werd onderzocht, aan het licht gekomen dat pleegkinderen een erg kwetsbare groep zijn en dat de structuur van het jeugdzorgsysteem risico’s voor deze kinderen inhoudt.

HOOFDSTUK 3

Seksueel misbruik van pleegkinderen in Nederland: empirisch onderzoek over de periode 1945-2007

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk rapporteren we over het empirisch onderzoek naar seksueel misbruik van pleegkinderen in Nederland in de periode 1945-2007. We onderscheiden vier delen. We rapporteren over een empirisch onderzoek bij professionals (3.2), slachtoffers (3.3) en pleegouders (3.4). Het vierde deel (3.5) gaat over de case-studie die we deden bij de William Schrikker Groep, in het bijzonder het dossieronderzoek naar incidenten van seksueel misbruik in pleegzorg.

3.2 Professionals rapporteren over seksueel misbruik

We hebben op twee manieren het perspectief van professionals op seksueel misbruik in de pleegzorg betrokken in ons onderzoek. Ten eerste hebben we professionals laten rapporteren over incidenten en vermoedens van seksueel misbruik ten aanzien van pleegkinderen (3.2.1), waar zij weet van hadden. Deze incidenten/vermoedens hebben we op hun inhoud geanalyseerd. Ten tweede hebben we een groepsinterview gehouden met experten in de pleegzorg, die werkzaam zijn in één grote landelijke pleegzorgaanbieder: de William Schrikker Groep (3.2.2).

3.2.1 Een inhoudsanalyse van incidenten en vermoedens uit de survey

Uit de survey naar seksueel misbruik in de jeugdzorg (zie de andere deelrapporten van deelonderzoek 4) kwamen ook incidenten en vermoedens van seksueel misbruik in de pleegzorg naar voren. Om meer te weten te komen over de inhoud van deze incidenten en vermoedens, werd een bijkomende ondervraging georganiseerd. Het doel hiervan was om zicht te krijgen op deze incidenten en vermoedens, vanuit het perspectief van de professionals in de pleegzorg.

3.2.1.1 Onderzoeksvragen

Volgende onderzoeksvragen stonden in deze bijkomende bevraging centraal:

Wat was de situatie waarin het seksueel misbruik plaatsvond?
Wat was de aard van het seksueel misbruik?
Hoe kwam het misbruik aan het licht?
Wat gebeurde er vervolgens, dit wil zeggen hoe werd binnen de pleegzorg omgegaan met de incidenten of vermoedens?

3.2.1.2 Methode

De informatie over de onderzoeksvragen werd verzameld aan de hand van een vragenlijst (zie Bijlage 1). Deze bevatte deels open vragen waarin respondenten konden beschrijven hoe het incident of vermoeden waarvan ze melding hadden gemaakt, eruit zag en wat er met het incident/vermoeden was gebeurd, en deels gesloten vragen, waarin gepeild werd naar achtergrondinformatie.

De vragenlijst werd per post of e-mail gestuurd naar alle voorzieningen die in de landelijke survey een incident of vermoeden hadden gemeld van seksueel misbruik in de pleegzorg. Twee voorzieningen waar meerdere incidenten en vermoedens werden gemeld, werden telefonisch gecontacteerd met de vraag of een telefonisch interview kon worden afgenomen met een verantwoordelijke die op de hoogte was van de incidenten of vermoedens en voldoende lang bij de organisatie werkzaam was om zicht te hebben op haar functioneren en (recente) geschiedenis. Het format voor het interview was gebaseerd op de vragenlijst.
Van de interviews werd een transcript gemaakt. De informatie uit de interviews en de vragenlijsten werd samengevat in een (excel-)tabel met de volgende variabelen: ‘type informatie (incident/vermoeden)’, ‘geslacht kind’, ‘leeftijd kind’, ‘duur misbruik’, ‘frequentie misbruik’, ‘andere vormen van mishandeling’, ‘aard misbruik’, ‘geslacht dader’, ‘leeftijd dader’, ‘relatie dader-kind’, ‘plaats misbruik (in pleeggezin of elders)’, ‘anderen aanwezig bij het misbruik’, ‘reactie van de instelling’, en ‘opvallendheden’. Van deze tabel werd een inhoudelijke analyse gemaakt. Waar mogelijk werd gezocht naar overeenkomsten tussen incidenten/vermoedens en naar samenhang tussen variabelen. We gebruikten hiervoor de methode van de voortdurende vergelijking (Boeije, 2002).

We kregen informatie over incidenten en vermoedens vanuit tien instellingen die pleegzorg aanbieden (acht instellingen reageerden op de vragenlijsten, twee op de uitnodiging voor het interview). Er werden in totaal eenendertig meldingen van seksueel misbruik gerapporteerd. Eenentwintig meldingen werden gekarakteriseerd als ‘incidenten’, tien als ‘vermoedens’. In de analyse maken we verder tussen beide categorieën geen onderscheid meer, omdat respondenten dezelfde vragenlijst hadden ingevuld, ongeacht of ze het nu hadden over een incident dan wel een vermoeden.

We stelden vast dat vele rapportages onvolledig waren of hiaten vertoonden. Zelfs basale informatie ontbrak soms. Zo is van enkele gevallen niet geweten of het om een jongen of een meisje ging dat slachtoffer was van seksueel misbruik. Soms ontbrak de leeftijd van het kind en/of de dader. Ook informatie over de karakteristieken van het misbruik (aard, duur, frequentie) was vaak onvolledig, evenals informatie over wat er met de melding gebeurde. De redenen hiervoor zijn op het eerste zicht niet duidelijk. De meeste incidenten en vermoedens gaan immers niet zo heel ver terug in de tijd. Enkele gaan terug tot eind jaren negentig. Het lijkt alsof er weinig werd geregistreerd over de incidenten en vermoedens bij pleegzorg zelf. Veel informatie werd ons door de respondent, die in alle gevallen een persoon was die al lang voor de organisatie werkte en deze goed kende (bijv. vanuit een functie in het management) verstrekt ‘uit het geheugen’. Sommige zaken echter werden destijds niet door de respondent zelf begeleid, maar door iemand die intussen niet meer bij de organisatie werkzaam was. Ook bij de telefonische contacten bleek de informatie die kon worden opgediept door de respondenten soms relatief beperkt te zijn. De informatie over de aard van de feiten bleef natuurlijk soms onduidelijk omdat het slachtoffer niet zoveel had verteld (althans niet aan de professionals binnen pleegzorg), of na

het uitkomen van het incident snel naar een veiligere plek werd verplaatst en mogelijk uit het blikveld van de professionals was verdwenen.

3.2.1.3 Resultaten

Eerst gaan we in op wie de slachtoffers en wie de daders waren. Vervolgens staan we stil bij de situatie waarin het seksueel misbruik zich voordeed en de aard ervan. We bespreken ook enkele opvallendheden die we in de beschrijvingen aantroffen. Ten slotte hebben we het over hoe het misbruik werd gemeld en welke de reacties waren van de instellingen.

3.2.1.3.1 Over de slachtoffers

Tweeëntwintig meldingen gingen over meisjes, vier over jongens. Eén van deze vier meldingen betrof een zaak waar vier jongens het slachtoffer waren van eenzelfde dader in hetzelfde pleeggezin. Bij vijf meldingen werd het geslacht van het slachtoffer niet genoemd (omdat het niet geweten was door de respondent).

Het jongste slachtoffer was 3 jaar, de oudsten (n=4) waren 16 jaar. Van zes slachtoffers was de leeftijd niet bekend bij de respondent. Van twee andere was de leeftijd onduidelijk, maar werd vermoed dat het slachtoffer een tiener was. Van de slachtoffers van wie de leeftijd bekend was (n=23), is dit de verdeling:

- 3 jaar: n = 1
- 4 jaar: n = 3
- 5 jaar: n = 1
- 9 jaar: n = 2
- 10 jaar: n = 4
- 11 jaar: n = 2
- 12 jaar: n = 1
- 13 jaar: n = 4
- 14 jaar: n = 1
- 16 jaar: n = 4

Er waren dus meer incidenten/vermoedens bij oudere kinderen – tienplussers (16/23) - dan jongere kinderen en bijna de helft (10/23) gingen over kinderen van 12 jaar of ouder.
In drie gevallen was er sprake van een verstandelijke beperking bij het slachtoffer.

3.2.1.3.2 Over de daders

In negenentwintig gevallen was de dader een man. In één geval waren er twee mannelijke daders betrokken. Er werden dus uitsluitend mannelijke daders genoemd. In twee gevallen echter was onduidelijk wat het geslacht van de dader was.

Negentien keer werd een pleegvader als dader genoemd, één keer de vriend van pleegmoeder, twee keer een ander pleegkind (jongen) in het gezin, vier keer de eigen zoon van de pleegouders. Andere volwassenen van buiten het pleeggezin die werden genoemd waren de biologische vader, de vriend van moeder en een kennis van bekenden van het pleeggezin waar het kind een tijdje logeerde (telkens een keer). Andere minderjarigen die werden genoemd waren

‘oudere kinderen op school’ (1). In twee gevallen was het niet duidelijk voor de respondent welke de relatie van de dader met het slachtoffer was.

In de meeste gevallen (24/31) vond het misbruik plaats in het pleeggezin en was de dader een bekende van het pleegkind. In drie gevallen vond het misbruik plaats buiten het pleeggezin en vier gevallen waren hierover niet duidelijk. Het ging dus in de meeste gevallen om seksueel misbruik door een volwassen persoon uit het dagelijks leven van het kind, met wie het een belangrijke relatie had.

Drie meldingen gingen over een netwerkplaatsing. Bij twee meldingen was de grootvader de dader, bij één melding was de dader de oom van het kind.

3.2.1.3.3 Over het seksueel misbruik

1) Duur

De duur van het misbruik varieerde van drie weken tot ‘jarenlang’. Opvallend is dat de duur van het misbruik heel vaak onbekend was bij de respondent en dus niet kon worden ingevuld. Dat was bij ongeveer 50% van de gevallen zo.

2) Frequentie

De frequentie van het misbruik varieerde van ‘één keer’ tot ‘gemiddeld eens per week’ en ‘best vaak’. Ook dit item werd vaak niet ingevuld (bijna in de helft van de gevallen).

3) Ernst

Om de ernst van het seksueel misbruik in beeld te krijgen, hebben we ons gebaseerd op een indeling die Young, Riggs, en Robinson (2011) maakten. Deze auteurs onderzochten in een ruime steekproef hoe slachtoffers de ernst van seksueel misbruik percipiëren. Ze stelden vast dat twee elementen bijdroegen aan de ernst van seksueel misbruik: 1) de mate van intrusie (‘meer’, ‘minder’) van de seksuele handelingen en 2) de aanwezigheid van bepaalde psychosociale factoren:

1. ‘Meer intrusieve’ handelingen zijn handelingen waarbij er sprake is van genitaal contact (bijv. penetratie of een poging hiertoe). Ook wanneer in het verhaal signalen aanwezig waren die mogelijkerwijs konden duiden op genitaal contact (bijv. roodheid bij de vagina), werd dit als een ‘meer intrusieve handeling’ gescoord; alle anderen handelingen (bijv. betasten, strelen) werden als ‘minder intrusief’ gescoord.
2. Psychosociale factoren die bijdragen aan de ernst van het misbruik zijn: vernedering, angstig maken van het slachtoffer, machtsvertoon van de dader, fysieke dwang, en of het slachtoffer een bekende is van het slachtoffer. Dit laatste is in onze analyse de belangrijkste factor gebleken, daar in de meeste gevallen geweten was welke de relatie tussen het slachtoffer en de dader was. De aanwezigheid van de andere psychosociale factoren werd niet altijd gerapporteerd. We hebben de factor ‘dader is een bekende van het slachtoffer’ nog verscherpt door enkel die situaties als ‘ernstig’ te scoren waarin het slachtoffer werd misbruikt door een volwassen figuur met wie het een verzorgende relatie werd verondersteld te hebben (bijv. pleegouder) en van wie het dus afhankelijk was.

De combinatie van de beide elementen leidde tot vier categorieën (zie Tabel 1).

In totaal konden twintig van de eenendertig incidenten en vermoedens worden gecategoriseerd. Over vijf gevallen was er te weinig informatie. Zes andere gevallen bevatten wel informatie, maar deze bleek te beperkt te zijn en niet te leiden tot een antwoord op de vraag naar de ernst van het misbruik. Er bleef teveel twijfel.

Tabel 1 Incidenten/vermoedens in functie van mate van intrusie van handelingen en bekendheid met dader (n=20)

	Minder intrusief	Meer intrusief
Dader is geen volwassene en/of verzorgingsfiguur	2	3
Dader is een volwassene én verzorgingsfiguur	7	8

Bij vijftien van de twintig gecategoriseerde incidenten/vemoedens was de dader een volwassene én verzorgingsfiguur van het kind. Dit was dus in een meerderheid van de gevallen. Er waren iets meer gevallen waarbij de seksuele handelingen een hoge mate van intrusie hadden (11/20 of 55%). In de groep incidenten/vermoedens met 'dader is een volwassene én verzorgingsfiguur' waren er iets meer seksuele handelingen met meer (8/15) dan met minder intrusie (7/15). In totaal konden achttien van de twintig gecategoriseerde incidenten/vermoedens ernstig worden genoemd. Acht incidenten/vermoedens waren ernstig vanwege hun aard én vanwege de relatie die het slachtoffer tot de dader had.

We geven een voorbeeld uit elke categorie (zoveel mogelijk gebruiken we hierbij de woorden van de respondenten)[1]:

'Minder intrusief' en 'dader is geen volwassene en/of verzorgingsfiguur':

> *Een pleegkind (meisje) van 13 jaar met een verstandelijke beperking was op bezoek bij haar moeder. De vriend van moeder gaf aan haar seksueel aantrekkelijk te vinden en pakte haar op de slaapkamer van moeder in haar broekje. Moeder was hierbij niet aanwezig. Het meisje gaf over dit incident signalen aan haar pleegmoeder die argwaan kreeg en vermoedde dat er sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag zou kunnen zijn. Er is een gesprek gekomen met pleegzorg en moeder en haar vriend. Die is op zijn gedrag gewezen en er is bescherming gezocht voor het meisje (noot: wat er precies is gedaan, wordt niet gerapporteerd). Het meisje gaf rond het incident weinig bezorgdheden te kennen, het leek alsof het voor haar niets bijzonders was.'*

[1] Alleen het laatste voorbeeld valt onder de strikte definitie van seksueel misbruik die de commissie-Samson hanteert. Voorbeelden 1 en 3 vallen niet onder de strikte definitie omdat het misbruik betrof buiten de context van de plaatsing. Voorbeeld 2 valt niet onder de strikte definitie omdat er geen sprake is van een hands on situatie (fysiek contact).

‘Minder intrusief’ en ‘dader is een volwassene én verzorgingsfiguur’:

> *‘Een pleegvader van 45 jaar keek met zijn 13-jarige pleegdochter regelmatig naar pornofoto’s en -filmpjes op de computer. Het gebeurde in een periode van drie weken zo’n vier à vijf keer. Er waren geen andere personen bij aanwezig. Het speelde zich af in de computerkamer van de pleegvader. Deze meende dit te moeten doen om de pleegdochter voor te lichten en zag er geen erg in. De gezinsvoogd meldde dit incident bij pleegzorg en omdat er ernstig werd getwijfeld aan de waarden en normen in dit pleeggezin werd de plaatsing beëindigd en het pleeggezin van de lijst geschrapt. Het meisje werd overgeplaatst, evenals de twee andere pleegkinderen (jongens) die het gezin had opgenomen. Zij zouden ook in het verleden met de pleegvader naar porno hebben gekeken en hier makkelijk toegang toe hebben gehad. Alle pleegkinderen in dit gezin waren zwakbegaafd.’*

‘Meer intrusief’ en ‘dader is geen volwassene en/of verzorgingsfiguur’:

> *‘Een pleegkind (meisje) van 5 jaar is slachtoffer geworden van seksueel misbruik door oudere jongens op school. Ze moest seksuele handelingen verrichten bij een 7-jarig jongetje. Zelf moest ze haar onderbroekje uitdoen en werd ze door de jongen betast. Ze moest onder dwang seksuele handelingen uitvoeren bij andere jongens. Uit het verhaal is niet duidelijk hoe vaak deze incidenten zich hebben voorgedaan, maar de school heeft toen het werd ontdekt wel alle ouders voor een gesprek bij elkaar geroepen.’*

‘Meer intrusief’ en ‘dader is een volwassene én verzorgingsfiguur’:

> *‘Een meisje verbleef als tiener bij haar oom en tante in netwerkpleegzorg. Vele jaren na het beëindigen van de plaatsing, ze is dan al volwassen, maakt ze bekend (uit het verhaal wordt niet duidelijk aan wie) dat ze destijds door haar oom vijf jaar lang, ongeveer eens per week, seksueel werd misbruikt. Ze werd door hem betast en moest hem oraal bevredigen. Hij gebruikte hierbij intimidatie. Ze had het nooit eerder gemeld en niemand had een signaal gezien.’*

3.2.1.3.4 Enkele opvallende resultaten

In de casussen vielen ons enkele bijzonderheden op, die iets zeggen over de complexiteit van seksueel misbruik in pleegzorgsituaties. Ze gaan respectievelijk over 1) de ‘vrijwilligheid’ van het seksueel contact, 2) de reactie van ouders wanneer een eigen kind beschuldigd wordt van seksueel misbruik, en 3) ‘onware’ beschuldigingen van seksueel misbruik.

1) ‘Vrijwilligheid’ van het seksueel contact

In twee gevallen was het volgens de rapporterende professional zo dat het pleegkind het seksuele contact met de pleegvader als vrijwillig beleefde.
Het eerste geval betrof een meisje van 16 jaar. Ze had een relatie met haar pleegvader en er waren seksuele handelingen (geen gemeenschap). De relatie duurde verschillende maanden en het seksuele contact was onregelmatig gespreid over deze periode. Het meisje had erover geschreven in haar dagboek en dat werd door de pleegmoeder gelezen. Het meisje had het verteld aan haar pleegzorgwerker en die had ervoor gezorgd dat de plaatsing werd beëindigd, het meisje elders kon worden ondergebracht en het pleeggezin geschrapt werd van de lijst.
Het tweede geval betrof een meisje van 13 jaar met een verstandelijke beperking dat verliefd was geworden op haar 40-jarige pleegvader, nadat ze al enkele jaren in het pleeggezin woonde. Er is ook sprake dat de pleegvader op haar verliefd was geworden. De relatie heeft vier à vijf maanden geduurd. Hoeveel keren er contact is geweest is niet duidelijk, daar beiden hier niet open over waren. Ook over wat er is gebeurd is er geen duidelijkheid en praatten de betrokkenen niet. Er wordt van uitgegaan dat er enkele keren gemeenschap is geweest. Het meisje gaf aan de contacten gewild te hebben en prettig te hebben gevonden. Ze wilde geen aangifte doen. Nadat het was uitgekomen (hoe dat is gegaan staat niet gerapporteerd), zijn AMK en BJZ ingeschakeld, werd het meisje uit het pleeggezin weggehaald, werd het pleeggezin van de lijst geschrapt en werd er zowel aan de dader als aan het meisje hulp geboden.

Beide voorbeelden geven aan dat seksueel misbruik verschillende gedaanten kent. Hier zien we geen agressieve dader, geen dwang en intimidatie, en evenmin zien we een slachtoffer dat pijn of nare ervaringen rapporteert en de dader beschuldigt. Toch gaat het onmiskenbaar om seksueel misbruik, gezien het leeftijdsverschil en de machtspositie van de volwassene. De meisjes beleven het op dit moment echter niet zo. Het is uit de rapportages niet duidelijk geworden in hoeverre deze meisjes beïnvloed waren door de dader. Het is vanuit dit perspectief te begrijpen dat een van hen geen aangifte wilde doen (of het andere meisje dit wilde, is niet geweten). En het is evenzeer begrijpelijk vanuit dit perspectief dat een van hen erover schreef in haar dagboek en het vertelde aan de pleegzorgwerker.

2) Reacties van pleegouders op beschuldigingen van seksueel misbruik door een eigen kind

De twee gevallen waarbij de dader van het seksueel misbruik een eigen kind (zoon) van de pleegouders was, werden gekenmerkt door ongeloof van de ouders dat hun zoon dit zou hebben gedaan en dus ontkenning van het verhaal van het pleegkind.
De manier waarop het seksueel misbruik naar buiten kwam, was in beide gevallen anders.
In het eerste geval betrappen de ouders hun 14-jarige zoon in het bed van zijn 10-jarige pleegzusje. Ze zijn erg geschrokken. Er wordt in dit zeer christelijke gezin nadien weinig gepraat over het incident en dus is ook niet geweten wat er precies is gebeurd en hoe lang het misbruik al aan de gang was. Aan het meisje wordt helemaal niets gevraagd, zij wordt verplaatst. De jongen vertelt heel weinig, seksualiteit zit in dit gezin erg in de taboesfeer. De ouders beschermen de jongen.

In het tweede geval komt het seksueel misbruik naar buiten als de plaatsing al is afgelopen en het kind terug bij de ouders woont. Het dan 14-jarige meisje vertelt in een hulpverleningssituatie aan haar therapeute dat ze in het pleeggezin op de leeftijd van 10 jaar

hele vervelende seksuele ‘spelletjes’ moest spelen met de zoon van haar pleegouders (die toen 11 jaar was). Er kwam ook dwang bij te pas en het meisje voelde zich heel machteloos. Haar therapeute meldt het aan pleegzorg en dan worden de pleegouders geïnformeerd. Deze geloven het verhaal niet (‘onze zoon doet zoiets niet’) maar worden door pleegzorg wel geschrapt uit de lijst van pleeggezinnen.

Hetzelfde kan zich voordoen wanneer een pleegkind de pleegvader van seksueel misbruik beschuldigt. De pleegmoeder kan het verhaal van het kind niet geloven en haar man steunen. Eén geval in onze subset van incidenten/vermoedens is hier een voorbeeld van. Een 14-jarig meisje beschuldigde haar pleegvader ervan dat hij haar twee keer zou hebben verkracht. De pleegvader ontkent en de pleegmoeder steunt haar man. Het kind heeft het verhaal gebracht in een hoog oplopende ruzie. Pleegzorg, Bureau Jeugdzorg en politie worden ingeschakeld en er wordt een aangifte gedaan. Het meisje wordt verplaatst en de ouders worden van de lijst geschrapt als pleeggezin. Nadien is men echter gaan twijfelen aan het waarheidsgehalte van het verhaal van het meisje en heeft men het verhaal een functie toegedicht. Mogelijk vertelde het meisje dit omdat ze heel boos was, haar zin niet kreeg en uit het pleeggezin weg wou.

Maar het kan ook anders. Twee andere verhalen uit de subset laten zien dat het niet altijd zo is dat de pleegmoeder de pleegvader steunt. In één geval waarbij sprake was van jarenlang ernstig seksueel misbruik door de pleegvader van verschillende jongens heeft de pleegmoeder na het uitbrengen van het verhaal een einde aan de relatie met haar man gemaakt. In een ander geval vertelde een 14-jarig meisje aan haar pleegmoeder over seksueel misbruik door haar pleegvader en werd ze door de pleegmoeder geloofd. Pleegvader werd gearresteerd en veroordeeld. Het meisje kon bij haar pleegmoeder blijven.

Hoewel onze steekproef beperkt is en het niet mogelijk is algemene uitspraken te doen, zijn deze verschillen wel erg interessant. Wanneer de dader een eigen kind van het gezin is, lijkt het misbruik niet zo gauw te worden geloofd door de pleegouders. Wanneer de dader de pleegvader is, zijn er gevallen waar de pleegmoeder meegaat in de ontkenning van de vader, maar er zijn ook gevallen waarin ze de kant van het pleegkind kiest.

Op basis van onze gegevens kunnen we niet verklaren waarom pleegmoeders in sommige gevallen de kant van hun man en in andere die van het pleegkind kozen en ook niet waarom pleegouders ontkenden dat hun kind het pleegkind zou hebben misbruikt. Een paar hypothesen hierover kunnen we wel naar voren brengen.

Het pertinente karakter van het gemelde misbruik zou een verklaring kunnen zijn. De twee gevallen waarin de pleegmoeder de kant van haar pleegdochter koos, waren zeer ernstige gevallen. Het eerste geval betrof een pedofiele veelpleger die zich jarenlang vergreep aan de pleegjongens uit het gezin, in het bijzonder wanneer ze in de fase van de pre-puberteit waren (in het gezin waren er ook pleegmeisjes, maar deze werden niet misbruikt). De feiten – het ging om langdurig en ernstig seksueel misbruik met penetratie – werden naar buiten gebracht door een jongvolwassene die het pleeggezin al had verlaten. Ook in het tweede geval was er wellicht sprake van ernstige feiten. Het meisje heeft aan pleegzorg niet heel precies kunnen aangeven wat er is gebeurd tussen haar en haar pleegvader, maar het justitiële onderzoek heeft wel tot een veroordeling van de man geleid. In het geval waar de pleegmoeder de kant van de pleegvader koos ging het ook om ernstige feiten (verkrachting en penetratie), maar zoals vermeld is men later aan het waarheidsgehalte van de feiten gaan twijfelen. Wanneer we de drie verhalen naast elkaar leggen, lijkt meer nog dan de ernst van de feiten – wellicht gaat het in de drie verhalen om ernstige vormen van misbruik – het pertinente karakter van het

misbruik het gedrag van de pleegmoeders te verklaren. In de twee gevallen waarin de pleegmoeder de kant van het pleegkind koos, kon men niet om het seksueel misbruik en zijn waarheidsgehalte heen. Het andere geval was, althans zo bleek nadien, minder duidelijk. Vandaar misschien het verschil in reactiewijzen van de pleegmoeders.

In minstens één van de twee gevallen van seksueel misbruik door een zoon van de pleegouders ging het ook om ernstige feiten. Het meisje dat het verhaal aan haar therapeute vertelde nadat de plaatsing al was beëindigd, heeft het over 'nare spelletjes' waarbij de jongen aan haar zat en zij aan zijn piemel moest zitten en deze moest likken. Toch werd het kind door de ex-pleegouders niet geloofd. Waarom? Omdat het al weg is uit het pleeggezin en 'er nu nog mee aan komt'? Of omdat de 'spelletjes' als onschuldig worden afgedaan, als geëxperimenteer tussen kinderen? Of omdat de beschuldiging komt van een pleegkind en men er omwille van de achtergronden en status van zo'n kind dan per definitie minder geloof aan hecht (cf. het onderzoek van Hartmann, 2009, paragraaf 2.4.9)?

3) 'Onware' beschuldigingen van seksueel misbruik

In de vorige paragraaf beschreven we al een situatie waarbij een pleegkind een verhaal over seksueel misbruik door de pleegvader naar buiten bracht, maar nadien twijfels rezen over het waarheidsgehalte ervan. In de subset van incidenten/vermoedens zagen we nog een ander verhaal waarbij het mogelijk ging om een onware beschuldiging. We vatten het samen in de woorden van de respondent:

> *'Een meisje van 13 jaar dat met haar halfbroertje sinds twee jaar in een pleeggezin verblijft, loopt op een dag uit dat gezin weg. Ze gaat naar haar moeder en vertelt haar dat haar pleegvader haar sinds enige tijd seksueel misbruikt. Het is meerdere keren gebeurd dat hij bij haar in bed kwam liggen en haar streelde en kuste. De pleegvader is daarop door de politie ondervraagd, er is aangifte gedaan. Hij is echter blijven ontkennen en het OM heeft de klacht verworpen. Het is nooit tot een rechtszaak gekomen. Dit is wel altijd een "moeilijke" situatie gebleven. Het pleegmeisje heeft haar verhaal meerdere keren bevestigd, maar ze heeft het ook een paar keren ontkend. Dan zei ze dat ze het verhaal had verteld om weg te kunnen uit het pleeggezin. De "waarheid" omtrent dit verhaal is altijd wat in het midden gebleven, aldus pleegzorg.'*

Dit voorbeeld en het eerder genoemde voorbeeld tonen aan dat er soms kan worden getwijfeld aan het waarheidsgehalte van de beschuldigingen van pleegkinderen en dat het fenomeen van 'onware beschuldigingen', dat in de Angelsaksische literatuur onder anderen door Minty en Bray (2001) en Biehal en Parry (2010) werd beschreven (zie paragraaf 2.4.9) ook in de Nederlandse pleegzorgcontext aan de orde is. De verhalen uit onze subset waren te summier en daarom konden we niet nagaan of er karakteristieken in terugkwamen die men wel eens vaker aantreft bij beschuldigingen van seksueel misbruik die later onwaar bleken te zijn (bijv. conflicten tussen kind en pleegouders, verzet tegen de plaatsing, een voorgeschiedenis van seksueel misbruik). Kennelijk, zo leiden we af uit de antwoorden van de respondenten, is er nooit een vorm van 'waarheidsvinding' gebeurd, waardoor de waarheid in het midden is

gebleven. Wel werden in de beide gevallen maatregelen genomen door het kind dat de beschuldigingen uitte naar elders te verplaatsen.

3.2.1.3.5 De melding en de reactie van de instelling

Van zeven incidenten/vermoedens kon de respondent geen informatie over de melding verstrekken.
Een analyse van de overige gevallen leert dat er verschillende manieren zijn waarop het seksueel misbruik aan het licht kwam. In elf gevallen vertelde het pleegkind het aan een volwassene, bijvoorbeeld de pleegmoeder, de biologische moeder, de pleegzorgwerker, de gezinsvoogd, een vriendin of een kennis. Zoals in de voorgaande paragrafen werd aangegeven, is het niet altijd zo dat het kind (onmiddellijk) werd geloofd.

Vijf kinderen gaven een (indirect) signaal dat een volwassene beducht maakte op het misbruik. Afhankelijk van de leeftijd van het kind kon dat signaal er heel verschillend uitzien. Eén meisje van 16 jaar bijvoorbeeld (cf. supra) schreef erover in haar dagboek en zo vernam haar pleegmoeder over het misbruik. Twee oudere kinderen liepen uit het pleeggezin weg alvorens het misbruik te melden. Een meisje van vier jaar dat tijdens de bezoekmomenten door haar biologische vader seksueel werd misbruikt deed met disneypoppen (vader en dochter) seksuele spelletjes na, had een jaar lang obstipatie, ging weer bed- en broekplassen en gaf te kennen ‘last van haar plasser te hebben’. Een meisje van drie jaar dat al op hele jonge leeftijd door haar biologische vader seksueel was misbruikt, toonde in haar nieuwe pleeggezin grote angst wanneer de pleegmoeder haar luier wilde verschonen. Uit het gesprek dat de pleegmoeder hierop met het kind had, werd duidelijk dat ze in het pleeggezin waar ze eerder verbleef door de zoon des huizes pijn was gedaan bij de vagina. In één geval gaf de oma waar het kind in netwerkplaatsing was een signaal aan pleegzorg (in de casus is niet beschreven om wat voor signaal het ging). In twee gevallen werden kinderen betrapt. Het ging om misbruik tussen kinderen onderling, in het eerste geval tussen twee pleegkinderen, in het tweede geval tussen een pleegkind en een eigen kind van de pleegouders.

In vijf gevallen werd het misbruik gemeld nadat het kind het pleeggezin al had verlaten. Soms kwam de melding pas vele jaren na het einde van de plaatsing en was het slachtoffer al volwassen. Op zich hoeft dit niet te verwonderen. In de literatuur wordt beschreven dat een aanzienlijk aantal slachtoffers pas jaren na de feiten (bijv. in de jongvolwassenheid) beginnen te praten en dat sommige slachtoffers nooit iets over het misbruik vertellen (McClain, 2004; Paine & Hansen, 2002). Verschillende factoren spelen hierbij een rol. Smith e.a. (2000) vonden onder andere dat oudere slachtoffers en slachtoffers die de dader goed kenden minder vaak het seksueel misbruik uitbrachten en ook dat het langer duurde eer ze dit deden. Beide factoren lijken voor ons van belang te zijn. Er waren heel wat tieners in onze subset en eerder beschreven we dat een grote meerderheid van de daders bekenden van het pleegkind waren, meestal leden van het pleeggezin. Bekenden van wie ze op vele vlakken (materieel, psychologisch, sociaal, pedagogisch) afhankelijk waren. We zijn ook nagegaan wat de ernst van het seksueel misbruik was in deze gevallen. Het is namelijk uit de literatuur bekend dat ernstig seksueel misbruik vaak niet wordt gemeld door kinderen (Paine & Hansen, 2002). We gebruikten de ernstcriteria uit paragraaf 3.2.1.3.3. In alle gevallen was er minstens één ernstcriterium aanwezig. In vier gevallen was er sprake van meer intrusieve seksuele handelingen, in drie gevallen was de dader een volwassen verzorgingsfiguur en in twee gevallen was er sprake van intimidatie.

Uit die incidenten/vermoedens waarover we voldoende informatie hebben, bleek dat de pleegzorginstelling maatregelen nam ter bescherming van het pleegkind. Vaak kwam dit neer op een verplaatsing van het kind. We telden tien verplaatsingen en drie aangiften. Hoewel verplaatsing toch een beetje 'de omgekeerde wereld is', aldus een respondent, leek er meestal geen andere keuze mogelijk. Behalve in twee gevallen, waar de pleegmoeder het opnam voor het slachtoffer en de dader uit huis werd gezet. Er werd nagenoeg altijd door pleegzorg gepraat met het kind en de pleegouders en soms werd professionele hulp gezocht voor het kind, het pleeggezin en in één casus ook voor het team van pleegzorgwerkers.

3.2.1.4 Conclusies

Wat kunnen we leren uit de analyse van deze 31 incidenten en vermoedens, die werden gerapporteerd door professionals?

We leren dat seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg vele gezichten heeft. Deze conclusie baseren we op het feit dat het:

1. pleegkinderen van alle leeftijden trof;
2. niet alleen in bestandspleegzorg voorkwam, maar ook in netwerkpleegzorg;
3. door verschillende daders werd gepleegd;
4. uiteenlopend was qua duur en frequentie;
5. soms werd gemeld door het slachtoffer of door een andere persoon terwijl het nog bezig was en het kind nog in het pleeggezin woonde, maar soms pas werd uitgebracht nadat het kind al (vele jaren) uit het pleeggezin weg was;
6. soms werd ontdekt omdat een pleegouder of pleegzorgwerker verontrustende signalen bij het kind had gezien, maar soms ook niet werd ontdekt, omdat geen signalen werden gezien, of pas later werd ontdekt, en dan werd door de betrokken professionals bepaald gedrag van het kind of de pleger retrospectief als signaal geduid.

Ondanks deze heterogeniteit in de rapportages van de professionals, zien we volgende convergenties in het materiaal:

1. de slachtoffers waren vaak tienermeisjes, dit in tegenstelling tot wat in de literatuur wordt gerapporteerd (cf. Hoofdstuk 2);
2. de dader was vaak de pleegvader van het kind;
3. het seksueel misbruik was vaak van ernstige aard.

Verder willen we onder de aandacht brengen dat sommige verhalen voor de professionals grote hiaten vertoonden en zij er dus slechts beperkt over konden rapporteren. De informatie was vaak niet meer traceerbaar voor hen omdat het van te lang geleden was of niet stond geregistreerd bij pleegzorg. Tot slot is het mogelijk dat sommige soorten van misbruik (bijv. door pleegvaders) de professionals meer zijn opgevallen en bijgebleven dan andere (bijv. door andere kinderen).

3.2.2 Professionals over de vraag ‘Hoe kan het dat kinderen in pleegzorg seksueel worden misbruikt?’

Om meer zicht te krijgen op wat professionals in de pleegzorg denken over de vraag hoe seksueel misbruik van pleegkinderen mogelijk is, deden we een kleinschalig onderzoek bij één pleegzorgaanbieder.

3.2.2.1 Onderzoeksvragen

Volgende vragen stonden centraal in het onderzoek:
Hebben de professionals in hun carrière incidenten van seksueel misbruik van pleegkinderen meegemaakt, of hebben ze ooit vermoedens in die richting gehad?
Hoe ontstaat volgens hen seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg?
Hoe gaan ze om met het thema ‘seksueel misbruik’ in de begeleiding van pleeggezinnen?
Wat doen ze bij signalen van kinderen in verband met seksueel misbruik in het pleeggezin?
Wat zou er in de jeugd- en de pleegzorg moeten veranderen om seksueel misbruik van kinderen in pleeggezinnen te voorkomen?

3.2.2.2 Methode

Het onderzoek werd uitgevoerd bij de William Schrikker Groep (WSG), een landelijk werkende instelling voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en pleegzorg, die zich richt op kinderen met een beperking of chronische ziekte, maar ook op kinderen van ouders met een beperking (www.wsg.nu). We kozen voor WSG omdat zij landelijk pleegzorg aanbiedt en een lang bestaan heeft (de groep viert in 2012 haar 70-jarig bestaan). Tevens hadden we met de WSG contact in het kader van het dossieronderzoek over incidenten van seksueel misbruik in de pleegzorg (cf. paragraaf 3.5).

Een lid van ons team stelde de vraag naar medewerking aan het onderzoek per e-mail aan de verantwoordelijke van het Expertisecentrum WSG. Ze legde uit dat het de bedoeling was om medewerkers met een ruime expertise inzake kinderbescherming, pleegzorg en het thema seksueel misbruik te spreken. Voorgesteld werd om dit in groep te doen. Zo kon gezamenlijk worden gereflecteerd over de vraag naar de oorzaken en dynamieken van seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg.

De verantwoordelijke legde de vraag voor aan het team en liet ons weten dat (inclusief zijzelf) vijf medewerkers van WSG bereid waren aan het onderzoek deel te nemen. Het interview duurde ongeveer twee uur en had een open structuur. We hadden niet echt een leidraad met vragen, maar stemden onze doorvraag-vragen af op wat de groepsleden vertelden en volgden zoveel mogelijk de loop van het gesprek, zonder daarbij de centrale vraag en de verschillende deelvragen uit het oog te verliezen.

Door de aanpak in groep kunnen we de methode van dit onderzoek omschrijven als een focusgroepmethode (Flick, 2006). Focusgroepen bieden de mogelijkheid om op een vlugge en efficiënte manier gegevens te verkrijgen over een bepaald onderwerp, in dit geval: seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg. De deelnemers aan een focusgroep kunnen allen relevante informatie over het onderwerp verschaffen, omdat ze (grotendeels) dezelfde ervaring en kennis delen. De aanwezigheid van de groepsleden stimuleert de gesprekken en maakt het voor de onderzoeker mogelijk om op korte tijd veel informatie te verzamelen (Morgan, 1993).

De groep WSG-medewerkers die wij interviewden was erg homogeen qua achtergrond en expertise. Alle groepsleden hadden als gezinsvoogd gewerkt. Bij het groepsinterview waren aanwezig: twee gezinsvoogden die langer dan 15 jaar in die functie hebben gewerkt, één trainer die voormalig inhoudelijk manager en gezinsvoogd was geweest, één staffunctionaris en voormalig gezinsvoogd, en tenslotte één directeur Expertisecentrum en voormalig gezinsvoogd. Alle groepsleden beschikten over meer dan 15 jaar werkervaring in de sector jeugdbescherming voor kinderen/ouders met een beperking. Ze konden allen vanuit hun praktijk voorbeelden geven van seksueel misbruik van kinderen in de jeugdzorg. De voorbeelden hadden betrekking op misbruik in de residentiële zorg én de pleegzorg. Steeds ging het om kinderen met een verstandelijke of lichamelijke beperking of kinderen van ouders met een beperking.

Het interview werd met toestemming van de geïnterviewden op band opgenomen en nadien uitgetypt. Van de inhoud maakten we een thematische analyse, dit wil zeggen dat we – in relatie tot de onderzoeksvragen waarop we een antwoord wilden krijgen – op zoek gingen naar de belangrijkste thema's die in het gesprek aan bod kwamen en naar hun eventuele samenhang.

3.2.2.3 Resultaten

Doorheen het gesprek kwamen vier grote thema's naar voren: 1) het 'wervende' gedrag van slachtoffers van seksueel misbruik, 2) de kwetsbaarheid van professionals en pleegouders, 3) waarom seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg niet of te laat wordt gezien en 4) veranderingen in de jeugdzorg met het oog op het voorkomen van seksueel misbruik.

3.2.2.3.1 'Wervend' gedrag van slachtoffers

Een eerste thema dat, vooral aan het begin van het interview, naar voren kwam ging over de moeilijkheden in het opvangen van seksueel misbruikte kinderen in pleeg- of residentiële zorg. De deelnemers hadden het over het 'wervende' gedrag van sommige vrouwelijke slachtoffers. Vooral in de residentiële zorg is dit een complex probleem 'want je concentreert getraumatiseerde kinderen bij elkaar' en 'je weet dat het risico zo groot is'. De problemen van deze slachtoffers zijn volgens de respondenten heel moeilijk te doorbreken, 'het zit bijna in de genen'. In een groep trekt dit soort van gedrag aan. Bij een uithuisplaatsing haal je het kind wel uit het systeem, maar je kan onmogelijk het systeem uit het kind halen. Een respondent vatte samen:

> *'Je kan een kind leren ermee (seksueel misbruik en de gevolgen ervan) omgaan, maar je kan het feit dat het is gebeurd niet ongedaan maken.'*

In een pleeggezin is dit anders, aldus de respondenten. Er zitten doorgaans geen getraumatiseerde kinderen bij elkaar. 'Maar helaas gebeurt het daar ook'. Hier spelen echter andere mechanismen. Respondenten wezen op de autonomie van het pleeggezin. Lange tijd was het zo dat men, als een kind ondergebracht was in een pleeggezin, dit gezin met rust liet zolang er geen vragen, behoeften of klachten kwamen. De idee hierachter was onder andere dat een pleegkind in een zo normaal en gewoon mogelijke situatie moet kunnen opgroeien. Deze manier van doen houdt gevaren in, daar zijn professionals zich nu wel terdege van bewust. Impliciet gaan professionals van de verwachting uit dat pleegouders de grenzen van wat kan en mag in de omgang met een

pleegkind kennen, en zich hier aan houden. Ook ten aanzien van seksualiteit. Een respondente verwoordde het als volgt:

> *'Je mag wel verwachten dat een pleegvader de grens weet tussen een knuffel of aan de borstjes zitten van een meisje, dat ze die scheidingslijn kennen.'*

Bovendien gaat men ervan uit dat pleegvaders het aanvoelen wanneer ze een grens overgaan ('... dat je dat voelt als man'), ook wanneer een meisje 'seksueel wervend' is:

> *'Dan zeg je als man: daar trap ik niet in. Daar ga ik niet in mee. Ik ga dat meisje niet naar bed brengen, niet in de douche zetten, laat dat maar aan een vrouw over.'*

3.2.2.3.2 Kwetsbaarheid van professionals en pleegouders

Het tweede grote gespreksthema was de kwetsbaarheid van professionals en pleegouders. Hier hebben zich de laatste jaren veranderingen voorgedaan. Professionals in de jeugdzorg zijn zich veel meer bewust geworden van de aanwezigheid van seksueel misbruik in onze samenleving en van hun kwetsbaarheid in relatie tot slachtoffers. Je kunt beschuldigd worden van misbruik. Als groepsleider bijvoorbeeld wanneer je een meisje dat in de groep erg druk en agressief is op een fysieke manier tot bedaren wil brengen. Of als gezinsvoogd wanneer je met een meisje alleen in een kamer of in de auto bent. Mannelijke hulpverleners gaan zulke situaties dan ook vermijden. Dat was vroeger niet het geval.

Dit besef van de eigen kwetsbaarheid is volgens de respondenten ook in de pleegzorg terug te vinden. Een aantal pleegvaders is zich in toenemende mate bewust dat zij van seksueel misbruik kunnen worden beschuldigd bij de omgang met hun pleegkind. Wat ze in de media over seksueel misbruik horen en lezen zet hen aan het denken en beïnvloedt hun dagelijks handelen. Eén respondent gaf een kenmerkend voorbeeld van een pleegvader die tijdens een overleg zei dat hij met zijn jonge pleegkinderen onder de douche wil gaan, maar hierbij wel zijn zwembroek aanhoudt. Sommige pleegouders zijn dus kennelijk erg bezig met thema's als 'grenzen' en 'grensoverschrijdend gedrag' en stellen er professionals vragen over.

Dit besef van de eigen kwetsbaarheid als pleegouder en het reflecteren over grenzen is een gunstige evolutie. Maar het legt wel een hypotheek op de omgang met het pleegkind. Die verloopt namelijk niet meer zo vanzelfsprekend, en hierdoor komt een belangrijke doelstelling van pleegzorg misschien wel op de helling te staan: het herstel en behoud van het gewone leven voor het pleegkind.

3.2.2.3.3 Waarom men seksueel misbruik in pleegzorg niet of te laat ziet

Dit thema kreeg veel aandacht tijdens het gesprek. Er werd ingegaan op mogelijke verklaringen waarom seksueel misbruik van kinderen niet of te laat wordt geïdentificeerd en op evoluties die professionals hebben doorgemaakt in het omgaan met en gevolg geven aan signalen van mogelijk seksueel misbruik van kinderen.

De respondenten konden allen voorbeelden geven van incidenten van seksueel misbruik die zich in de loop van hun carrière in pleegzorg hadden voorgedaan, en waarbij ze vooraf geen signalen hadden gezien. Ze hadden niets in de gaten en waren totaal verbijsterd toen het misbruik

naar boven kwam. Soms werden ze misleid door de dader. Eén voorbeeld ging over een jongetje dat in netwerkpleegzorg was bij zijn tante. Deze had het jongetje vele jaren ernstig misbruikt. Ze had er de mogelijkheid toe omdat haar man als vrachtwagenchauffeur vaak uithuizig was en de jongen een verstandelijke beperking had. Hij kon het niet uiten dat er iets misliep. Toen er toch signalen naar boven kwamen, legde de tante uit dat de chauffeur van het busje dat de jongen 's ochtends kwam ophalen om naar een dagcentrum te gaan, de dader was. Het duurde jaren eer aan het licht kwam dat zijzelf de dader was. Al die tijd had ze de professionals om de tuin geleid.
Er kwamen in het gesprek vier redenen waarom men seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg niet of te laat zag, naar voren.

Een eerste reden heeft te maken met de geslotenheid van de pleegzorg. Twee elementen dragen volgens de respondenten bij aan deze geslotenheid. Een eerste hebben we al genoemd: de autonomie die lange tijd aan pleeggezinnen werd verleend. Een tweede is de afstand tussen het pleegkind en de professionals. In vergelijking met de residentiële zorg is deze in de pleegzorg groter en is de sociale controle minder sterk. Dit verandert natuurlijk wanneer pleegouders als (semi-)professionals worden beschouwd, maar zoals we eerder beschreven is dit een recente evolutie (zie paragraaf 1.7). Ook het informele karakter dat de pleegzorg nog steeds heeft, in het bijzonder dan de netwerkpleegzorg, en het gebrek aan protocollering werden door de professionals genoemd als elementen die tot de geslotenheid bijdragen.

Een tweede reden is de niet altijd even duidelijke rolverdeling van professionals in de pleegzorg. Wat hoort tot de taken en verantwoordelijkheden van de pleegzorgwerker en wat tot die van de gezinsvoogd? Dat is niet strikt afgebakend. Wie praat er bijvoorbeeld met het pleegkind? De gezinsvoogd, want die is toch het aanspreekpunt voor het kind? Maar mag de pleegzorgwerker dan niet met het pleegkind praten? Ook niet als hij een signaal van misbruik meent te zien? Sommige professionals die we ondervroegen hadden voorheen als gezinsvoogd gewerkt en vonden deze rolverdeling verwarrend. De rol van de gezinsvoogd is eerder vaag. 'In mijn tijd [als gezinsvoogd] kon ik daar niet achterkomen. Wat is mijn taak? Ik kon er niet goed invulling aan geven', aldus een respondente die gezinsvoogd was in de eerste helft van de jaren negentig. Deze rolverwarring bemoeilijkt het identificeren van signalen en het tijdig reageren hierop.

Een derde reden is het gebrek aan kennis bij professionals van signalen die wijzen op mogelijk seksueel misbruik en het gevolg geven aan deze signalen. De respondenten deelden de ervaring dat seksueel misbruik een moeilijk thema is en blijft voor vele hulpverleners in de jeugdzorg. Niet iedereen wil zich erin verdiepen. Het is een complex en gevoelig thema dat mensen raakt. Sommige hulpverleners willen er liever niet mee te maken hebben en als ze er in hun praktijk mee worden geconfronteerd, duwen ze het weg of geven de casus aan een collega. Zelfs ervaren hulpverleners blijven het moeilijk hebben met het thema. De respondenten verwezen naar zichzelf. Zij hadden al vaker met het probleem te maken gehad, maar toch zijn er bepaalde aspecten die moeilijk blijven. Het is niet zo moeilijk om het thema seksueel misbruik in een pleeggezin ter sprake te brengen, bijvoorbeeld als een pleegkind daar in zijn voorgeschiedenis mee werd geconfronteerd. Professionals brengen het thema in als een aandachtspunt, net zoals ze bijvoorbeeld druggebruik inbrengen. Dit gebeurt dan pro-actief, in het kader van veiligheidstaxatie en -evaluatie. Respondenten verwezen hierbij naar de Deltamethode in de gezinsvoogdij (PI Research Van Montfoort, 2008) en de 'Signs of Safety'-methode in de jeugdzorg (Turnell & Edwards, 2009). Beide methoden hebben tot doel om de veiligheid van kinderen in gezinnen te verhogen en bieden professionals handvatten voor een uitgebreide veiligheidstaxatie en follow-up van gezinnen.

Respondenten gaven aan dat ze in vergelijking met vroeger alerter zijn op tekens van seksueel misbruik die kinderen geven en dat ze vlugger signalen zien. Seksueel grensoverschrijdend gedrag van kinderen wordt sneller als zodanig benoemd. Hulpverleners trekken eerder aan de alarmbel bij dit soort signalen en brengen ze ter sprake op vergaderingen, want *'zoiets doe je niet alleen'*. Een respondent gaf als voorbeeld een 15-jarig meisje in pleegzorg dat verbaal seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoonde. Dit werd op de casuïstiekbespreking gemeld en aan alle betrokken hulpverleners werd gevraagd na te gaan welke mannen er in de buurt van dit meisje waren. Deze verhoogde aandacht voor signalen is vooral een gevolg van de toename van de kennis die professionals hebben over seksueel misbruik. Wat echter moeilijk blijft, is iets doen met de signalen die men ziet. Professionals brengen een signaal ter sprake op het teamoverleg en toetsen het bij collega's. Maar wat is dan de volgende stap? Hoe maak je dit bespreekbaar bij het pleeggezin en bij het pleegkind? Hier ervaart men een grote handelingsverlegenheid. Er is geen protocol en op basis van een enkel signaal kan men niet veel doen. Men kan moeilijk een kind laten verplaatsen op basis van zo weinig informatie. Bovendien hebben pleegouders het blokkaderecht. Te laat reageren is uiteraard evenmin goed. Met dit dilemma zitten professionals. Een respondente verwoordde het als volgt:

> *'We worden misschien beter in het opvangen van signalen, in het zien en oog hebben voor gedrag. Maar vervolgens is er de stap: "en dan?" Het instrument hebben om dat te bespreken met de belanghebbenden die daar dan bij betrokken zijn, dat is, denk ik, het item waar we nu voor staan.'*

Eén respondent noemde als bijkomende moeilijkheid het praten met kinderen over seksualiteit en seksueel misbruik. Over het algemeen hebben professionals in de pleegzorg te weinig handvatten om dergelijke gesprekken met kinderen te voeren. Vooral ten aanzien van jonge kinderen en kinderen met een (verstandelijke) beperking zijn de handelingsverlegenheid en behoeften groot.

Ten vierde is er het ongeloof ten aanzien van signalen van mogelijk seksueel misbruik. Professionals dienen zichzelf er telkens weer van te overtuigen dat er sprake zou kunnen zijn van seksueel misbruik, wanneer zij signalen menen te zien. Dat blijkt verre van vanzelfsprekend te zijn. Men durft niet geloven dat een kind in het pleeggezin wordt misbruikt:

> *'Je gaat in de "het-kan-niet-waar-zijn-stand".'*

Professionals willen niet dat het gebeurt. Niet in hún pleeggezin:

> *'Je wilt niet dat jouw pleegouders daarvan worden beschuldigd.'*

Het is moeilijk om los te raken uit de 'het-kan-niet-waar-zijn-stand'. Het gevaar bestaat dat men meegaat met het verhaal van de pleegouders of alleen de positieve dingen ziet. Een respondente gaf als voorbeeld dat bij een zesjarig jongetje seksueel grensoverschrijdend gedrag werd gezien. Dat werd gemeld aan de pleegouders en deze beschuldigden de biologische vader van het kind, want daar ging hij in het weekend naar toe. Als hulpverlener moet je opletten daar niet te snel in mee te gaan:

> *'Je denkt als hulpverlener: het zal daar wel vandaan komen. Maar wie zegt nou dat het niet die pleegvader is geweest?'*

Een andere respondente meldde dat de vader van een pleeggezin waar ze kwam op een bepaald moment door twee buurmeisjes werd beticht van seksueel misbruik. Het misbruik werd later bewezen. De pleegmoeder wist er niets van. De respondente evenmin ('er leek niets aan de hand.'). De vader viel enkel in goede zin op. Hij was altijd bij de eersten om te helpen als er iets moest worden georganiseerd, hij hielp op schoolfeestjes en in de voetbalvereniging. Het was een 'leuke, geweldig gewaardeerde vader'. Het gezin stond bekend als keurig, ze woonden in een net rijtjeshuis. Of de kinderen (allen met een verstandelijke beperking) seksueel misbruikt werden door de pleegvader, werd nooit bewezen. Wel viel op dat ze angstig waren bij het douchen en aankleden.

3.2.2.3.4 Veranderingen in de jeugdzorg met het oog op het voorkomen van seksueel misbruik

Wil seksueel misbruik van pleegkinderen worden voorkomen, dan dient de organisatie van de jeugdzorg te veranderen en de opleiding te worden verbeterd.

Wat betreft de organisatie van de praktijk hadden de respondenten het over de rolverdelingen binnen pleegzorg (cf. supra). Wat doet de gezinsvoogd? Wat doet de pleegzorgwerker? En hoe verhouden beide rollen zich ten opzichte van elkaar? Belangrijk ten aanzien van het thema 'seksueel misbruik in pleegzorg' is wie er met pleegkinderen praat en wie signalen verder onderzoekt. In het bijzonder dit laatste is niet zo duidelijk. De gezinsvoogd heeft als taak om te benoemen bij de betrokkenen (pleegouders, biologische ouders, kind) dat er signalen zijn, zonder te oordelen of te beschuldigen. Maar wie onderzoekt de signalen verder?

De respondenten wezen ook op de toenemende bureaucratisering in de jeugdzorg. Die heeft aan de ene kant zijn nut (er wordt meer informatie bijgehouden), maar houdt ook gevaren in. Wanneer men veel tijd aan administratieve taken dient te besteden, gaat dit ten koste van de contacten met de pleeggezinnen. Deze worden beperkt in aantal en duur. De intensiteit van het contact dreigt hierdoor verloren te gaan, aldus een respondente. Dit is jammer, want het is daar dat de vertrouwensrelatie met de pleegouders haar voedingsbodem vindt. Als men door teveel administratieve belasting en een te hoge case-load maar weinig tijd in een pleeggezin kan doorbrengen, vermindert de kans dat men signalen dat er iets mis is, gaat zien.

Wat betreft de opleiding, vonden de respondenten dat het thema 'seksueel misbruik' onderbelicht is. Het mag meer aandacht krijgen, zowel in hbo-opleidingen als aan de universiteiten. Praten met kinderen over seksualiteit en (vermoedens van) seksueel misbruik bijvoorbeeld is moeilijk. Er is hier een grote handelingsverlegenheid rond. Hulpverleners kennen te weinig van seksueel misbruik en hoe erover praten met betrokkenen. Daarom gaan ze het thema liever uit de weg.

3.2.2.4 Conclusies

De hoofdvraag van dit groepsinterview met medewerkers van de William Schrikker Groep luidde: 'Hoe kan het dat kinderen in pleegzorg seksueel worden misbruikt?' Het antwoord op deze vraag heeft volgens hen met drie factoren te maken.

Ten eerste is de pleegzorg een nogal afgesloten vorm van hulpverlening. Pleeggezinnen werd lange tijd veel autonomie gegund, de hulpverleners bleven op afstand en kwamen pas in beeld wanneer er problemen of vragen waren. Ook was de rolverdeling tussen hulpverleners niet

altijd duidelijk, in het bijzonder deze tussen de gezinsvoogd en de pleegzorgwerker. Dit stond allicht het (tijdig) identificeren en efficiënt reageren op signalen van seksueel misbruik in de weg.

Ten tweede is seksueel misbruik voor hulpverleners een moeilijk thema, zelfs wanneer ze een lange staat van dienst en veel ervaring hebben. Men wil niet geloven dat zich seksueel misbruik voordoet in een pleeggezin dat men begeleidt en raakt moeilijk uit de 'het-kan-niet-waar-zijn-stand'. Op het gebied van het signaleren van mogelijk seksueel misbruik zijn professionals de laatste jaren alerter en vaardiger geworden. Veel moeilijker echter is het om gevolg te geven aan deze signalen (bijv. ze bespreken met de betrokkenen). Hieromtrent leven behoeften aan training en deskundigheidsbevordering.

Ten derde maakt de toegenomen bureaucratisering in de jeugdzorg het niet gemakkelijk voor professionals om een intensief contact met cliënten te onderhouden. Nochtans is dit wenselijk, want het is bevorderlijk voor de vroegtijdige signalering van seksueel misbruik en de opvolging van signalen.

3.3 Slachtoffers rapporteren over seksueel misbruik

3.3.1 Een kwalitatieve analyse van de meldingen bij de commissie-Samson

De commissie-Samson stelde ons in een geanonimiseerd bestand de meldingen van slachtoffers uit de periode 1945-2007 ter beschikking voor een kwalitatieve analyse. Het betrof de meldingen gedaan in de periode van de oprichting van het meldpunt tot oktober 2011. De analyse, die gezien de vragen waarop ze een antwoord wou geven (cf. 3.3.1.1) van kwalitatieve aard was, was bedoeld als een aanvulling bij de (kwantitatieve) analyses van de meldingen die de commissie doet.

We willen er uitdrukkelijk op wijzen dat de analyse niet het hele bestand van meldingen van slachtoffers uit de pleegzorg betrof en dat ze niet kan leiden tot algemene uitspraken, maar enkel bedoeld is om ons beter te doen verstaan hoe, vanuit het perspectief van de slachtoffers, seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg mogelijk was.

3.3.1.1 Onderzoeksvragen

Volgende onderzoeksvragen stonden centraal:

1. Wat was de context van de uithuisplaatsing?
2. Waaruit bestond het seksueel misbruik?
3. Welke daderkenmerken vallen op?
4. Welke gezinskenmerken vallen op?
5. Hoe hield het pleegkind zich staande?
6. Wat gebeurde er met de signalen die de pleegkinderen gaven?

3.3.1.2 Methode

3.3.1.2.1 De steekproef van meldingen

De meldingen werden geregistreerd volgens een format dat de commissie-Samson had opgesteld (zie Bijlage 2). Alle meldingen hadden dus eenzelfde structuur. Eerst werden uit alle beschikbare

meldingen (zowel residentiële als pleegzorg; n=569) die meldingen verwijderd die te weinig informatie bevatten. Criterium voor selectie was dat een narratieve synthese van de melding moest kunnen worden gemaakt van minstens een halve pagina. Ook meldingen die geen verband hielden met de opdracht (seksueel misbruik in de jeugdzorg) of niet gingen over de doelgroep (geen uithuisgeplaatste kinderen) werden verwijderd. Dit werd gedaan door twee onderzoekers, onafhankelijk van elkaar. De onderzoekers legden hun bevindingen naast elkaar en overlegden waar zich twijfel voordeed. Ze hielden driehonderdzeventig meldingen (zowel uit residentiële zorg als pleegzorg) over, die voldoende informatie bevatten voor een synthese. Dan werden de meldingen gelezen en gesynthetiseerd. Dit gebeurde door drie onderzoekers. De eerste tien meldingen werden door de drie onderzoekers, onafhankelijk van elkaar, gesynthetiseerd, om te zien of grosso modo tot eenzelfde synthese werd gekomen. Een aandachtspunt bij het vergelijken was of onderzoekers niet teveel gingen interpreteren bij het schrijven van de synthese. De bedoeling was om bij het maken van de synthesen zo dicht mogelijk bij de woorden uit de meldingen te blijven. De overeenkomsten tussen de syntheses waren zo groot dat besloten kon worden dat de onderzoekers elk apart syntheses konden schrijven.

Nadat van de overgebleven meldingen een synthese was gemaakt, werden de meldingen die over slachtoffers uit pleegzorg gingen apart genomen. Sommige van deze meldingen betroffen slachtoffers die behalve in een pleeggezin ook in een tehuis hadden gezeten. Deze meldingen werden twee keer geanalyseerd, de eerste keer met het oog op seksueel misbruik in de pleegzorg, de tweede keer met het oog op seksueel misbruik in de residentiële zorg.

De meldingen over pleegzorg (n=140) werden geordend volgens de vier tijdsperioden die de commissie Samson hanteert: 1945-1965, 1965-1980, 1980-1995 en 1995-nu. De meldingen hadden betrekking op honderdnegenenveertig slachtoffers. Vier meldingen gingen over twee kinderen, één melding over drie en één over vier kinderen. Er waren slachtoffers uit de verschillende perioden waarop het onderzoek betrekking heeft (Tabel 2). De meeste slachtoffers (32,2%) kwamen uit de periode 1945-1965 (1965-1980: 22,1%; 1980-1995: 24,8%; 1995-nu: 20,8%).

Meer dan driekwart van de slachtoffers waren meisjes (75,3% meisjes; 24,7% jongens). Honderdzestien slachtoffers meldden zelf (77,9%). Bij drieëndertig slachtoffers was iemand anders de melder. Bij twee slachtoffers was dit de echtgenoot (periode 1945-1965). Voor de periode 1980-1995 was dit bij drie slachtoffers de pleegmoeder en bij één slachtoffer een kennis (mentor). Voor de periode 1995-nu was er bij zevenentwintig slachtoffers een andere melder dan het slachtoffer zelf. In de meeste gevallen was de melder een ouder (veelal de moeder) van het kind. In een enkel geval betrof het een pleegouder die meldde, of een oma, een stiefmoeder, een buur of een hulpverlener.

Tabel 2 Aantallen pleegkinderen uit de meldingen van de commissie Samson (tot oktober 2011) die slachtoffer waren van seksueel misbruik in pleegzorg en over wie een narratieve synthese kon worden gemaakt

Periode	Vrouw	Man	Totaal
1945-1965	39	9	48
1965-1980	26	7	33
1980-1995	30	7	37
1995-nu*	15	13	28(3)*
Totaal	110	36	146(149)

*: in deze periode is van drie kinderen het geslacht niet vermeld

We gingen na welke (volgens eigen zeggen) de leeftijd was waarop de kinderen voor het eerst uit huis werden geplaatst. Ongeveer twee derde van de kinderen werd voor de leeftijd van tien jaar uit huis geplaatst (66,4%), bijna vier op de tien kinderen (38,9%) waren jonger dan zes jaar. Van iets minder dan tien procent van de kinderen (9,4%) was de leeftijd bij uithuisplaatsing niet in de melding terug te vinden.

Verder gingen we na hoe oud de kinderen (volgens eigen zeggen) waren toen het seksueel misbruik in het pleeggezin begon. Bij iets meer dan de helft van de kinderen was dit voor de leeftijd van tien jaar (51,9%). Eén op de vijf kinderen was volgens eigen zeggen jonger dan zes jaar toen het misbruik begon (19,5%). Bij de overige kinderen (38,2%) begon het misbruik na hun tiende levensjaar of (bij 10,1%) kon het niet worden teruggevonden in de melding.

3.3.1.2 .2 Het coderen van de meldingen

Er werd per onderzoeksvraag een codeerschema gemaakt. Startpunt waren de meldingen uit de periode 1945-1965. De meldingen werden doorgelezen en per vraag werden relevante tekstfragmenten gemarkeerd, dit wil zeggen fragmenten die betrekking hadden op de onderzoeksvragen. Elk fragment werd van een (voorlopige) code voorzien. De gemarkeerde fragmenten werden dan per synthese samengezet en vervolgens over de synthesen heen. Daarbij werd de methode van de voortdurende vergelijking gehanteerd (Boeije, 2002). De gemarkeerde tekstfragmenten en hun voorlopige codes werden met elkaar vergeleken op inhoud en gelijkaardige codes werden bij elkaar gezet. Zo ontstond per onderzoeksvraag een voorlopig schema met codes. Elke code werd kort omschreven. De voorlopige schema’s werden vervolgens gebruikt als codeerschema’s voor de meldingen uit de drie andere perioden. De meeste informatie uit deze meldingen kon worden gecodeerd met het schema uit de periode 1945-1965. Waar nodig werden de codes aangevuld of werden bestaande codes gedifferentieerd. Tot slot werden de verschillende schema’s tot één groot schema geïntegreerd. Alle meldingen werden gecodeerd aan de hand van dit schema. Het schema en de omschrijvingen van de codes werden voorgelegd aan een andere onderzoeker, die betrokken was bij het maken van de syntheses van de meldingen. De reacties van deze onderzoeker op de codes en hun omschrijving werden doorgesproken en waar nodig werden codes en omschrijvingen aangepast.

In Tabel 3 (Bijlage 3) geven we een overzicht van de kerncodes van het schema.

3.3.1.3 Resultaten

We bespreken de bevindingen per onderzoeksvraag. Het codeerschema dient als leidraad bij de bespreking.

3.3.1.3.1 Wat was de context van de uithuisplaatsing?

Wat betreft de context van de uithuisplaatsing maken we een onderscheid tussen a) de redenen die de melder aangeeft voor de uithuisplaatsing, b) of er eerdere ervaringen van seksueel misbruik waren en c) of het slachtoffer al een eerdere uithuisplaatsing achter de rug had.

a) Redenen voor de uithuisplaatsing

De redenen voor de uithuisplaatsing die de melders rapporteerden, kunnen worden samengevat in vijf rubrieken: 1) de ouders konden niet voor het kind zorgen omwille van een reden die met henzelf had te maken, 2) de ouders konden niet voor het kind zorgen omwille van een reden die met het kind te maken had, 3) het kind werd thuis mishandeld of verwaarloosd, 4) het kind paste niet (meer) in het leven van zijn ouders en 5) de uithuisplaatsing was een gevolg van een oorlogssituatie (specifiek voor de periode 1945-1965). In sommige gevallen konden de slachtoffers (of andere personen die de melding deden) niet meer achterhalen waarom tot de uithuisplaatsing was beslist.

Dat ouders niet (langer) voor het kind konden zorgen om een reden die (voornamelijk) met henzelf te maken had en het kind daarom door toedoen van de kinderrechter uit huis werd geplaatst, had verschillende oorzaken, onder andere psychiatrische problematiek bij de ouder, ziekte, overlijden van een ouder met als gevolg dat de overblijvende ouder de zorg niet voldoende op zich kon nemen, een groot gezin, alcoholverslaving, echtscheiding, enzovoort. Dit was over de tijdsperioden heen volgens de melders veruit de belangrijkste rubriek. We geven enkele voorbeelden[2]:

> *'Vader heeft haar in het nonnenklooster ondergebracht omdat moeder in een psychiatrische instelling verbleef. Vader pleegde zelfmoord toen het slachtoffer 11 jaar was.' (melding uit periode 1945-1965)*
>
> *'Mevrouw is uit huis geplaatst omdat haar moeder de opvoeding na de echtscheiding niet meer aan kon.' (melding uit periode 1980-1995)*
>
> *Moeder en vader wonen niet meer samen, de moeder heeft borderline, kind was thuis niet meer veilig.' (melding uit periode 1995-nu)*

In sommige gevallen gaf de melder aan dat de reden voor de uithuisplaatsing vooral te maken had met een reden die bij het kind lag. Dan ging het om 'moeilijk' of 'onhandelbaar' gedrag van het kind, al dan niet in combinatie met redenen die met de ouder te maken hadden (bijv. pedagogische onmacht). Of om een kind met een beperking. Deze rubriek kwam beduidend minder naar voren in de verhalen van de melders.

Samen met de categorie 'ouders kunnen niet meer voor het kind zorgen om een reden die voornamelijk met henzelf heeft te maken' kwamen we mishandeling en verwaarlozing het vaakst tegen in de verhalen van slachtoffers die de achtergrond van hun uithuisplaatsing schetsten. Enkele voorbeelden:

> *'Door stiefmoeder is mevrouw, volgens herinnering, mishandeld vanaf 1½ jaar oud.' (melding uit periode 1945-1965)*

[2] Alle voorbeelden zijn gebaseerd op de synthesen die we van de meldingen hebben gemaakt en dus niet rechtstreeks op de meldingen zelf.

'Haar vader was uit de ouderlijke macht ontheven vanwege lichamelijke en geestelijke mishandeling en mocht geen contact meer hebben met zijn kind.' (melding uit periode 1965-1980)

'Haar biologische moeder werd uit de ouderlijke macht gezet door de rechter in verband met verwaarlozing van haar kinderen. Toen is ze terechtgekomen in een pleeggezin.' (melding uit periode 1980-1995)
'Moeder was psychisch ziek, kon niet voor de kinderen zorgen, er was sprake van verwaarlozing.' (melding uit periode 1995-nu)

In enkele meldingen kwam naar voren dat de plaatsing er kwam omdat er voor het kind geen plaats meer was in het ouderlijk gezin, bijvoorbeeld omwille van een nieuwe relatie van de ouder bij wie het kind woonde. Het betrof meldingen uit de eerst twee perioden. Bijvoorbeeld:

'... moeder overleed toen mevrouw 13 of 14 jaar was. Vader kreeg een nieuwe relatie, maar er was voor haar geen plaats meer. De oudere zussen waren al het huis uit.' (melding uit periode 1945-1965)

'Thuis waren geen bijzondere problemen: er waren 5 kinderen en dat was duidelijk teveel voor de ouders ("Nadat ze er twee uit huis gewerkt hadden, hebben ze er een feestje van gemaakt").' (melding uit periode 1965-1980)

In de periode 1945-1965 kwamen we een aantal meldingen tegen over kinderen van wie de ouders in de oorlog waren omgekomen, gevangen gezet of niet teruggekeerd, of zo door de oorlog waren getekend dat ze de verdere zorg voor hun kind niet konden opnemen.

b) Eerdere ervaringen van seksueel misbruik

Er waren slachtoffers die rapporteerden dat ze al seksueel misbruikt waren voor ze in het pleeggezin terechtkwamen. Het ging om spontane rapportages. In totaal waren er eenendertig (op honderdnegenenveertig) meldingen waarin een spontane rapportage van eerder seksueel misbruik was terug te vinden. Het hoogste aantal rapportages kwam uit de periode 1965-1980 en 1980-1995 (bijna een derde), het laagste uit de periode 1995-nu (bij twee meldingen). Het seksueel misbruik kon in de thuissituatie geweest zijn, in een tehuis, een ander pleeggezin of op een andere plek.

c) Eerdere uithuisplaatsingen

Er waren slachtoffers die al op andere plaatsen waren geweest voor ze in het pleeggezin kwamen waarover de melding ging. Ook hier betreft het spontane rapportages. We vonden vierenveertig meldingen over slachtoffers die eerder al op een andere plek hadden gezeten. Evenals bij de vorige categorie zagen we een trend over de perioden heen. In de periode 1945-1965 kwam de categorie 'eerdere plaatsingen' terug in tweeëntwintig van de achtenveertig verhalen, dit is bijna de helft van het totale aantal meldingen uit deze periode. In de perioden 1965-1980 en 1980-1995 lag dit aantal lager (ongeveer een op vier) en in de periode 1995-nu nog lager (een op zeven).

3.3.1.3.2 Waaruit bestond het seksueel misbruik?

De karakteristieken van het seksueel misbruik beschrijven we in vier rubrieken: a) de ernst van het misbruik, b) de plek waar het misbruik plaatsvond, c) of het misbruik op zich stond dan wel gepaard ging met andere vormen van kindermishandeling en d) of beschreven wordt hoe het seksueel misbruik ontstond.

a) De ernst van het seksueel misbruik

De ernst van het seksueel misbruik hebben we op dezelfde wijze gecategoriseerd als de ernst van de incidenten/vermoedens die professionals rapporteerden (cf. paragraaf 3.2.1). We categoriseerden: 1) de mate van intrusie ('meer', 'minder') van de seksuele handelingen en 2) de aanwezigheid van psychosociale factoren die het misbruik kenmerken.

Over de meldingen heen zagen we dat de ernst van het gerapporteerde misbruik zeer groot was. Bij honderdzeventien meldingen zagen we een hoge intrusiviteit van de seksuele handelingen. Er was daarbij enig onderscheid tussen de verschillende perioden (1945-1965: 89,6%; 1965-1980: 63,6%; 1980-1995: 86,5%; 1995-nu: 75%). Bij honderdtien meldingen waren psychosociale factoren aanwezig die bijdroegen tot de ernst van het misbruik. Hier was het onderscheid tussen de perioden gering (dader was een volwassene die zorg droeg voor het kind en/of gebruik van geweld was in 1945-1965: 75%; 1965-1980: 75,8%; 1980-1995: 73%; 1995-nu: 78,6%). Pleegvaders werden in alle perioden het vaakst als dader genoemd[3]. In de perioden 1945-1965 en 1965-1980 was in ongeveer één op de vijf meldingen een oudere, thuiswonende zoon van het pleeggezin betrokken (resp. 20,8% en 21,9%). Pleegmoeders, broers of zussen van het slachtoffer, en anderen werden slechts in weinig meldingen (< 10%) genoemd als daders. Fysiek geweld was er bijvoorbeeld wanneer het slachtoffer tijdens het misbruik tegenstribbelde, wilde weglopen of gillen. Soms ging het misbruik met veel fysieke pijn gepaard, bijvoorbeeld:

> *'Het misbruik bestond uit betasten en penetratie, het deed veel pijn.' (melding uit periode 1945-1965)*

> *'De pleegbroer speelde doktertje. Het misbruik vond plaats in de kamer van de pleger. Ze [slachtoffer] werd betast, gevingerd, van binnen en van buiten onderzocht. [...] De laatste keer had het slachtoffer blaasontsteking en deed het misbruik erg pijn.' (melding uit periode 1980-1995)*

Geestelijk geweld kon gaan van intimidatie en bedreiging, verbaal of met wapens. Zo werden kinderen nogal eens bang gemaakt of gemanipuleerd. Bijvoorbeeld:

> *'Dader [pleegbroer] en slachtoffer deelden dezelfde slaapkamer, hij had een soort macht over haar, mevrouw wist niet goed wat er gebeurde. [...] Pleegbroer heeft haar niet fysiek mishandeld. Wel was er sprake van dreiging: pleegbroer had namelijk de fiets van mevrouw meegenomen en niet*

[3] In de periode 1945-1965 was bij 62,5% van de meldingen een pleegvader als dader betrokken, in de periode 1965-1980 bij 71,9%, in de periode 1980-1995 bij 83,8% en in de periode 1995-nu bij 77,4%.

teruggebracht. Als ze dit zou vertellen, zou hij haar van achteren besluipen en neersteken.' (melding uit periode 1995-nu)

'Hoewel er geen sprake was van fysiek geweld, werd mevrouw in de periode na de zomer dat ze in het pleeggezin was wel gemanipuleerd om langs te blijven komen. Het gebeurde onder het mom van de liefde ("Wij houden van jou").' (melding uit periode 1980-1995)

Regelmatig lazen we in de verhalen van de slachtoffers, vooral in deze uit de eerste twee perioden, dat daders ermee dreigden dat het pleegkind naar een tehuis zou moeten wanneer het zou vertellen aan anderen over het seksueel misbruik. Het tehuisleven werd door de daders als afschrikwekkend voorgesteld. Om het pleegkind nog banger te maken refereerden daders soms naar tehuizen in de buurt of naar een tehuis waar het pleegkind al eerder verbleven had en waaraan het slechte herinneringen had. Andere daders gingen dan weer dreigen dat bij het uitbrengen van het misbruik het broertje of zusje van het pleegkind het pleeggezin zou moeten verlaten of dat ze hen iets zouden aandoen. Of ze deden hun slachtoffer geloven dat ze hun biologische ouders niet meer zouden kunnen zien wanneer ze het misbruik zouden uitbrengen. Melders getuigden dat het seksueel misbruik niet op zich stond, maar was ingebed in een context van mishandeling, negatieve bejegening en verwaarlozing. Behalve seksueel misbruik was er fysieke (bijv. geslagen worden, geschopt worden, lijfstraffen krijgen, enz.) en geestelijke mishandeling (bijv. vernederd, geminacht, achtergesteld worden, enz.). Verder waren er verhalen van deprivatie, op materieel (bijv. gebrek aan eten, geld), intellectueel (bijv. niet gestimuleerd worden om verder te studeren) of sociaal vlak (bijv. geen contacten met andere kinderen mogen hebben, enz.). Sommige pleegkinderen waren getuige van geweld (fysiek, geestelijk, seksueel) tegenover andere leden van het pleeggezin, bijvoorbeeld hun broertjes of zusjes of andere pleegkinderen in het gezin. De combinatie van seksueel misbruik met andere vormen van kindermishandeling (als slachtoffer of als getuige) kwam het scherpst naar voren in de verhalen van oudere slachtoffers (periode 1945-1965), maar we lazen er ook over in verhalen van slachtoffers uit andere tijdsperioden.

Vanuit wat de melders rapporteerden, stelden we vast dat zowel de duur als de frequentie van het seksueel misbruik in alle perioden een zeer grote variatie kenden. De frequentie varieerde van éénmalig tot meerdere keren per dag, de duur van éénmalig tot de hele periode van de plaatsing. Tot slot waren er over de vier perioden heen 27 slachtoffers die door meer dan één dader werden misbruikt. Opvallend was dat in de periode 1965-1980 bijna een derde van de slachtoffers (10/33) door meerdere daders werd misbruikt.

b) Waar vond het misbruik plaats?

Het misbruik gebeurde op verschillende plekken in het huis van de pleegouders. We zijn in de verhalen van melders vele verwijzingen tegengekomen naar misbruik op plaatsen waar kinderen privacy zouden moeten hebben, bijvoorbeeld in hun slaapkamer, de badkamer, de douche, het toilet. Maar er was eveneens misbruik op meer publieke plekken in het huis, bijvoorbeeld in de woonkamer of de hal. Sommige slachtoffers die bij een pleeggezin woonden met een groter huis of een boerderij, werden misbruikt op meer afgelegen plekken, bijvoorbeeld in de garage, de schuur, de stallen. Bij een aantal pleegkinderen gebeurde het seksueel misbruik buitenshuis. Bijvoorbeeld onderweg in de auto of op vakantie.

Het misbruik vond niet alleen plaats wanneer de dader alleen was met het slachtoffer, er waren ook situaties waarbij een volwassene of een ander kind in de buurt waren. Of die persoon dan weet had van het misbruik, was voor het slachtoffer niet altijd duidelijk. We geven enkele voorbeelden:

> *'Het gebeurde in de keuken, tijdens het wassen (er was namelijk geen douche). De andere pleegkinderen waren erbij, soms ook de echtgenote ("maar zij had niks door").' (melding uit periode 1945-1965)*

> *'Pleegvader misbruikte haar op de slaapkamer, haar broertje sliep ernaast, dus ze moest vooral stil zijn.' (melding uit periode 1965-1980)*

> *'Ze weet nog wel dat het ook gebeurde bij de pleegouders in bed, pleegmoeder lag ernaast als hij aan haar zat.' (melding uit periode 1980-1995)*

c) Hoe is het seksueel misbruik ontstaan?

We zagen verschillende ontstaanswijzen van seksueel misbruik in de verhalen van de melders. We merken op dat we ons hier baseren op hoe slachtoffers (of andere melders) het ontstaan van het misbruik hebben gereconstrueerd uit hun herinnering. We voegen eraan toe dat niet in elk verhaal informatie hierover kon worden teruggevonden en het dus gaat om spontane rapportages. In sommige verhalen werden meerdere ontstaanswijzen genoemd.

Ten eerste is er incidenteel seksueel misbruik. Het gaat in deze gevallen om misbruik dat één of enkele keren voorkwam. Het speelde zich buiten het pleeggezin af. De dader behoorde niet tot het pleeggezin en had verder geen band met het pleegkind. Er was na het incident geen contact meer met de dader.

Ten tweede is er seksueel misbruik dat al stoeiend ontstaan is. Zo kon er in het spel tussen een pleegvader en zijn pleegdochter een moment komen waarop eerstgenoemde, haast per ongeluk, seksueel grensoverschrijdend gedrag ging stellen. Bijvoorbeeld:

> *'Tijdens het stoeien zat hij [pleegvader] zogenaamd per ongeluk aan mijn borsten en greep hij in mijn kruis.' (melding uit periode 1965-1980)*

Ten derde is er seksueel misbruik dat geleidelijk ontstond uit de normale affectie tussen een pleegvader/pleegbroer en een pleegkind. Het lichamelijk contact was aanvankelijk een vorm van genegenheid of zag eruit als een 'spel', maar dit ontaardde na verloop van tijd in seksueel misbruik, intimidatie en machtsmisbruik door de pleger. Het volgende voorbeeld is afkomstig uit een melding van een slachtoffer in netwerkpleegzorg:

> *'Oom en tante hadden een moestuin. Slachtoffer [een meisje] mocht helpen en oom toonde genegenheid (arm rondom haar). Zo begon het en werd het "dwangmatig", ze kon er niet onderuit. Hij deed alsof hij de "vaderrol" probeerde te leren.' (melding uit periode 1980-1995)*

Ten vierde ontstond het seksueel misbruik soms bij een bepaalde gelegenheid. Er deed zich een ongewone situatie in het leven van het pleeggezin of het pleegkind voor, die door de dader werd aangegrepen om met het misbruik te beginnen. Volgend voorbeeld illustreert wat we bedoelen:

> *'Het misbruik kon plaatsvinden doordat pleegmoeder een maagzweer had. Er kwam een neef uit... op bezoek die bleef logeren. Toen moest het slachtoffer bij pleegvader in bed. De dader wreef zijn geslachtsdelen tegen het slachtoffer aan en betastte haar tussen haar benen. Ze moest met pleegvader tongzoenen.' (melding uit periode 1945-1965)*

Ten vijfde kon misbruik ontstaan uit negatieve condities in het leven van het pleeggezin, in het bijzonder dat van de dader. Vooral alcoholisme en werkloosheid kwamen als condities naar voren. Ook echtscheiding werd genoemd. Deze condities konden het misbruik uitlokken dan wel in stand houden.

Ten zesde waren er negatieve condities in het leven van het pleegkind die misbruik deden ontstaan. Het misbruik zou volgens de dader helpen om de gevolgen van deze negatieve condities weg te nemen. Zo rechtvaardigde de dader het misbruik. Een voorbeeld is te vinden in het volgende citaat, waar de negatieve conditie in het leven van het pleegkind een eerdere ervaring van seksueel misbruik is:

> *'De dader [pleegvader] speelde in op de emoties van haar. Hij wilde haar over het trauma van het misbruik door haar vader heen helpen en leren "dat seks iets moois was". Hij zei dat het hun "geheimpje" was en dat gezien haar verleden niemand haar zou geloven als ze het zei. Men zou denken dat ze de pleegvader met haar eigen vader verwarde".'(melding uit periode 1980-1995)*

Ten zevende was er seksueel misbruik waarbij er sprake was van verliefdheid bij de dader. De pleegouder werd verliefd op het pleegkind en dwong het tot seks. Bijvoorbeeld:

> *'Het misbruik [slachtoffer was een meisje] vond thuis in huis plaats, op haar eigen slaapkamer, tijdens huiswerk maken en bij ontbijt op bed. [...] Hij [pleegvader] was verliefd op haar en zei dat hij zo zijn eigen jeugd kon overdoen.' (melding uit periode 1980-1995)*

Tot slot was er seksueel misbruik in de context van straf. De dader was woedend op het pleegkind, of raakte gefrustreerd omwille van diens gedrag. Het pleegkind werd voor straf in zijn kamer of op een andere plek in het huis opgesloten en daar vervolgens misbruikt. Alsof het misbruik een vergelding was, een extra straf. Bijvoorbeeld:

> *'Het misbruik gebeurde dagelijks en soms wekelijks bij elke gelegenheid die de pleger [pleegvader] maar kon bedenken. Zo nodig verzon hij dat je voor straf naar je kamer moest en dan kwam hij na enige tijd om zich aan je op te dringen.' (melding uit periode 1965-1980)*

3.3.1.3.3 Welke daderkenmerken vallen op?

De daders werden op verschillende manieren getypeerd. Kenmerken van daders die het meest opvielen waren stiekem en dominant.

Het kenmerk stiekem had zowel betrekking op het feit dat het seksueel misbruik in het geheim plaatsvond als op het feit dat daders vaak op onverwachte momenten toesloegen, bij voorkeur op momenten dat het kind weerloos was (bijv. 's nachts, in de douche). We geven enkele voorbeelden:

> *'Het werd heel langzaam opgebouwd. Eerst alleen handtastelijkheden, later erger. Het gebeurde altijd stiekem op de kamer van het slachtoffer. De rest van het gezin wist van niks.' (melding uit periode 1945-1965)*

> *''s Nachts werd ze vaak van schrik wakker en dan zat pleger aan haar borsten of een andere intieme plek. Ook werd zij (en de andere pleegkinderen in het gezin) begluurd door vernuftig gemaakte gaatjes in de douche.' (melding uit periode 1965-1980)*

Het kenmerk dominant heeft te maken met het uitoefenen van macht op het kind en intimidatie. Dat kon met woorden of met een blik. Of door manipulatie, chantage of het kind iets wijsmaken. We geven enkele voorbeelden waarin de variatie in dit kenmerk naar voren komt:

> *'Je kon aan zijn gezicht zien wanneer "het" ging gebeuren.' (melding uit periode 1945-1965)*

> *'De eerste keer zei hij dat hij moest voelen of ze niet in haar broek geplast had.' (melding uit periode 1965-1980)*

> *'Pleegvader deed of alles normaal was, was daarnaast een zeer dominerende en intimiderende man. Kinderen werden onder een koude douche gezet als ze in bed hadden geplast en werden gedwongen om iets te bekennen ook als ze het niet hadden gedaan (bijv. iets gebroken). De broer van mevrouw werd door pleegvader ook geslagen; beiden waren bang voor hem.' (melding uit periode 1980-1995)*

In sommige meldingen vielen positieve eigenschappen en vaardigheden van de daders op. Wanneer het eigenschappen of vaardigheden betrof die op het sociale domein lagen, stond dit in contrast met het misbruikende gedrag. Hier volgen enkele voorbeelden:

> *'Pleegvader was ouderling bij de kerk; hij was daar ook vertrouwenspersoon en was voor de buitenwereld een innemende persoonlijkheid.' (melding uit periode 1965-1980)*

> *'Ze zag eerst tegen haar pleegvader op, want dit was zoals zij zich een vader had voorgesteld.' (melding uit periode 1995-heden)*

'De dader ging goed met mensen om, je verwachtte het niet van hem.' (melding uit periode 1995-heden)

Verder zagen we dat soms werd gerapporteerd dat de dader een hoge functie had of een belangrijke positie innam in de gemeenschap en een hoog aanzien genoot. Een terugkerend thema was betrokkenheid bij de kerk.

3.3.1.3.4 Welke gezinskenmerken vallen op?

Er waren niet zoveel meldingen met concrete informatie over hoe het er in het pleeggezin aan toe ging en welke de cultuur en gewoonten van het gezin waren. Toch kwamen enkele kenmerken naar voren: de sociale isolatie van de pleeggezinnen (en, hieruit volgend, de sociale isolatie van het misbruikte pleegkind), de schijn naar buiten toe dat het goed ging in het gezin en de aanwezigheid van fysiek of emotioneel geweld in het gezin. Anders gezegd: pleeggezinnen waar zich seksueel misbruik voordeed, waren volgens de melders sociaal nogal geïsoleerd (noot: dit zou ook een gevolg van het misbruik kunnen zijn), gaven naar buiten toe een goede indruk en werden gekenmerkt door de aanwezigheid van interpersoonlijk geweld. We bespreken hier de eerste twee kenmerken en verwijzen voor een bespreking van interpersoonlijk geweld naar paragraaf 3.3.1.3.2.

Sommige pleeggezinnen onderhielden weinig contacten met de buitenwereld en leefden erg op zichzelf. Hierdoor werd het pleegkind sociaal geïsoleerd. Het had geen vriendjes en kreeg weinig mogelijkheden om contacten te leggen. We geven enkele voorbeelden:

'Ze geeft aan dat ze niet bij vriendjes thuis mocht komen.' (melding uit periode 1945-1965)

'Ze mocht in de periode [...] [tussen haar 14^{e} en 17^{e}] geen vriendjes hebben.' (melding uit periode 1980-1995)

Soms werd door het slachtoffer melding gemaakt van relatieproblemen tussen de pleegouders of van conflicten in het pleeggezin, maar veel vaker lazen we dat in de ogen van de buitenwereld alles goed ging met het pleeggezin. Het waren keurige gezinnen en de pleegouders hadden een hoge positie in de samenleving of waren actief in de kerk, zoals blijkt uit volgende voorbeelden:

'De pleegfamilie stond hoog in aanzien en ze dacht dat niemand haar zou geloven.' (melding uit periode 1945-1965)

'De daders [pleegvader en -moeder] waren rond de dertig jaar, zaten beiden in het onderwijs en ze zaten in de gereformeerde kerk. Voor de buitenwereld waren ze netjes.' (melding uit periode 1945-1965)

'Oma zegt dat jeugdzorg aanvankelijk het meisje [slachtoffer] helemaal niet wou overplaatsen, omdat het zo goed gaat in het gezin. [...] het kon niet waar zijn, het was een prima gezin.' (melding uit periode 1995-nu)

Slachtoffers ervaarden de rol van de pleegmoeder uiteenlopend. Het viel op dat het seksueel misbruik vaak plaatsvond in afwezigheid van de pleegmoeder (bijv. als ze naar haar werk was). In sommige meldingen was de pleegmoeder in huis toen het misbruik gebeurde, maar vanwege ziekte kon ze bepaalde delen van de woning niet bereiken en kon de dader op die plaatsen het slachtoffer misbruiken. We lazen ook meldingen waar de pleegmoeder wel fysiek aanwezig, maar 'psychologisch' afwezig was. Het misbruik gebeurde onder haar ogen, aldus de melders. Wisten de pleegmoeders volgens de melders van het misbruik? Ook hier zien we een uiteenlopend beeld. Volgens sommige melders wist hun pleegmoeder van niets, het gebeurde allemaal stiekem. Anderen rapporteerden dat ze het wel wist en verweten haar dat ze niet had ingegrepen. Verder waren er meldingen die getuigden dat de pleegmoeder het pleegkind hielp om te ontkomen aan het misbruik. Tot slot waren er meldingen waarin pleegmoeders de signalen van het pleegkind over seksueel misbruik ernstig namen en stappen zetten om het te doen stoppen en het bij hulpverleners of gerechtelijke instanties te melden. Over de meldingen heen vielen ons het meest de 'afwezige pleegmoeders' en de 'pleegmoeders die niet ingrepen' op. We geven enkele voorbeelden om het bovenstaande te illustreren:

> *'Het misbruik kon plaatsvinden doordat pleegmoeder een maagzweer had. [...] Het misbruik vond plaats in de ouderlijke slaapkamer. De deur ging dan altijd op slot. Meestal gebeurde dat overdag als de pleegmoeder weg was.' (melding uit periode 1945-1965)*

> *'Pleegmoeder hielp mevrouw door haar zo jongensachtig mogelijk te houden.' (melding uit periode 1965-1980)*

> *'Zijn vrouw [pleegmoeder uit vakantiegezin] heeft het een keer per ongeluk gezien, maar deed er niets aan.' (melding uit periode 1980-1995)*

> *'Mevrouw [pleegmoeder, die de melder is] wist van niets, tot in... aangifte werd gedaan.' (melding uit periode 1995-nu)*

3.3.1.3.5 Hoe hield het pleegkind zich staande?

De vraag 'Hoe hield u (het slachtoffer) zich als kind staande?' werd niet door alle slachtoffers beantwoord en de lengte van de antwoorden varieerde sterk. In ongeveer een vijfde van de meldingen vonden we er helemaal niets over terug. In de meldingen waar wel informatie werd gegeven over hoe het pleegkind zich destijds staande hield, konden op basis van terugkerende antwoorden een aantal patronen worden gevonden. Deze patronen zeggen iets over de manier waarop de slachtoffers met het misbruik omgingen en hoe ze ermee probeerden te leven, of beter gezegd: hoe ze destijds hebben 'overleefd'. We zouden daarom willen spreken van 'overlevingsstrategieën'. We onderscheiden volgende strategieën: weglopen uit het pleeggezin, direct contact met de dader vermijden, zich terugtrekken en onopvallend houden, het maar doorstaan, denken dat 'het' erbij hoort, ontkennen, zichzelf uitschakelen, troost zoeken in positieve gedachten, tegen de dader ingaan, elders erkenning zoeken. We kunnen deze tien strategieën in vijf rubrieken ordenen:

- Vluchtgedrag (weglopen uit het pleeggezin, direct contact met de dader vermijden, zich terugtrekken en onopvallend houden)
- Wegduwen van het misbruik (denken dat 'het' erbij hoort, ontkennen)
- Zichzelf afstompen (het maar doorstaan, zichzelf uitschakelen)
- Actief verzet (tegen de dader ingaan)
- Compenseren (troost zoeken in positieve gedachten, elders erkenning zoeken)

We geven van elke rubriek enkele voorbeelden.

- Vluchtgedrag:

  'Het slachtoffer is tot tweemaal toe weggelopen van huis. Verder hield ze zich bezig met de dieren (kippen).' (melding uit periode 1945-1965) (weglopen)

  'Het slachtoffer vroeg een slot voor haar kamer, maar kreeg dit niet. Ze probeerde in het weekend zo lang mogelijk op te blijven; totdat iedereen thuis was, dan pas ging ze naar bed, om niet te worden overrompeld.' (melding uit periode 1995-nu) (direct contact met dader vermijden)

  'Mevrouw veranderde van een branie-achtig, vrolijk meisje in een stil en teruggetrokken, depressief persoon.' (melding uit periode 1980-1995) (zich terugtrekken en onopvallend houden)

- Wegduwen van het misbruik:

  'Slachtoffer dacht toentertijd dat het "normaal" was. Ze heeft nooit iets gemeld, geen klacht of aangifte ingediend. Ze dacht aanvankelijk dat het normaal was en later was ze bang weer ergens anders naar toe te moeten. Ze had al zoveel meegemaakt en zovele wisselingen gehad.' (melding uit periode 1965-1980) (denken dat 'het' erbij hoort)

  'Het slachtoffer is met de situatie omgegaan door er niet over te praten, gewoon buiten gaan spelen. Ze heeft het over zich heen laten komen alsof het niet gebeurd was.' (melding uit periode 1945-1965) (ontkennen, bijv. het gebeuren verdringen of tegen zichzelf zeggen: 'het is niet gebeurd', 'het was per ongeluk', 'het was een kinderfantasie')

- Zichzelf afstompen:

  'Ze sloot zich af en hoopte dan maar dat het snel voorbij zou zijn.' (melding uit periode 1965-1980) (het maar doorstaan)

  'Het slachtoffer heeft zich staande kunnen houden door overlevingskracht, doorzettingsvermogen en haar gevoel uitschakelen.' (melding uit periode 1995-heden) (zichzelf uitschakelen, i.h.b. de eigen gevoelens uitschakelen)

- Actief verzet:

  ‘Ze hield zich staande door te dreigen dat ze het ging zeggen.’ (melding uit periode 1945-1965)

- Compenseren:

  ‘Ze hield zich staande [...] door zich terug te trekken op haar eigen kamer met een foto van de biologische moeder.’ (melding uit periode 1945-1965) (troost zoeken in positieve gedachten)

  ‘Door middel van sporten en muziek heeft het slachtoffer zich staande kunnen houden.’ (melding uit periode 1965-1980) (elders naar erkenning zoeken, bijv. in schoolse prestaties of werken)

De vraag rijst welke overlevingsstrategieën overheersen in de meldingen. We zagen vooral ‘vluchtgedrag’ (o.a. weglopen kwam in een aantal verhalen naar voren), ‘wegduwen van het misbruik’ en ‘zichzelf afstompen’ terugkeren. Verder viel ons op dat er ook slachtoffers waren die meerdere strategieën tegelijkertijd gebruikten. Dit blijkt uit het volgende citaat waarin we de strategieën ‘zich terugtrekken en onopvallend houden’ en ‘elders erkenning zoeken’ terugvinden:

> *‘Mevrouw heeft geleerd te overleven en zich aan te passen, was timide en teruggetrokken. Op school wilde ze echter de beste zijn, daar erkenning halen.’ (melding uit periode 1965-1980)*

Deze overlevingsstrategieën konden niet verhinderen dat kinderen zich verdrietig, verlaten, angstig, beschaamd of schuldig gingen voelen omwille van wat er gebeurde. We geven enkele voorbeelden waarin deze gevoelens naar voren komen:

> *‘Als gevolg van het seksueel misbruik waren haar prestaties op school onvoldoende, ze had totaal geen motivatie. [...] Mevrouw was een bang, nerveus meisje zonder een greintje zelfvertrouwen. Ze stotterde in die tijd heel erg. Ze heeft een muur om zich heen gebouwd en is haar hele leven alert gebleven.’ (melding uit periode 1945-1965)*

> *‘Ze schaamde zich omdat ze altijd de schuld bij zichzelf is blijven leggen.’ (melding uit periode 1980-1995)*

3.3.1.3.6 Wat gebeurde er met de signalen die de pleegkinderen gaven?

De meldingen bevatten informatie over de personen aan wie pleegkinderen signalen gaven dat ze seksueel misbruikt werden en de reactie van deze personen. Verder leerden we iets over de context van de jeugdzorg ten tijde dat de slachtoffers de signalen gaven.

Wanneer pleegkinderen het seksueel misbruik naar buiten brachten, deden ze dit meestal aan een volwassene uit hun (directe) omgeving, in het bijzonder aan hun pleegmoeder of hun voogd. In sommige gevallen werd het misbruik gemeld aan een familielid (bijv. de biologische

ouder), buren, een vriend(in), een geestelijke of een professional (bijv. een leidster in een tehuis, een huisarts).

Enkele keren kwamen we tegen dat iemand anders iets opmerkte bij het slachtoffer en op die manier het misbruik aan het licht kwam. Het volgende citaat is hiervan een voorbeeld:

> *'De leiding van de instelling kreeg door dat het niet goed ging en heeft mevrouw in een ander gezin geplaatst. Ze weet niet wie de melding heeft gedaan. Wel heeft ze later gehoord dat andere pleegkinderen ook misbruikt zijn door de pleegvader.' (melding uit periode 1980-1995)*

Het zou interessant zijn na te gaan wat de aanleiding is geweest voor pleegkinderen om het misbruik te gaan vertellen. Dit werd echter niet systematisch gevraagd en in de meldingen troffen we er slechts sporadisch informatie over aan. Aanleidingen die ons opvielen, waren: een zelfmoordpoging, de komst van een vriendje, een verblijf in een vakantiepleeggezin, een hoogoplopende ruzie, een feest, misbruikend gedrag van de dader ten aanzien van een ander slachtoffer, een werksituatie.

Er waren echter ook vele pleegkinderen die het seksueel misbruik niet hebben kunnen melden. De redenen hiervoor waren talrijk. Slachtoffers meldden niet omdat:

- ze van oordeel waren toch niet te zullen worden geloofd
- ze te bang waren
- ze op keken naar de dader
- ze zich heel erg schaamden om te vertellen dat ze misbruikt werden
- ze zich te zwak en te afhankelijk (van hun pleegouders) voelden
- ze niet begrepen wat er was gebeurd en het ook niet konden benoemen
- ze niet wisten dat je zoiets aan iemand kon melden
- ze niet wisten aan wie je zoiets kon vertellen/melden
- ze vreesden terug naar een instelling te zullen moeten wanneer ze het vertelden
- het niet gepast werd gevonden om met vreemden over zulke dingen te praten
- ze vonden dat het geen zin had
- ze de kans ertoe niet kregen (bijv. omdat er steeds anderen bij waren als ze hun voogd spraken)

Angst, schaamte, onwetendheid en onmacht waren belangrijke obstakels, zoals mag blijken uit onderstaande voorbeelden:

> *'Ze durfde niet. Als de voogd kwam, zaten haar pleegouders er ook altijd bij.' (melding uit periode 1945-1965)*

> *'Het misbruik is niet onder de aandacht gebracht, tot haar achttiende heeft het slachtoffer nooit geweten hoe de constructie met haar ouders in elkaar zat. Ze heeft nooit een voogd gezien.' (melding uit periode 1965-1980)*

> *'Het slachtoffer heeft geen klacht ingediend en geen aangifte gedaan. Ze dacht dat ze toch niet zou worden geloofd en wist niet dat dit kon.' (melding uit periode 1965-1980)*

'Het slachtoffer heeft het misbruik nooit onder de aandacht gebracht. Hij had het gevoel dat dit helemaal geen zin had. In het pleeggezin [slachtoffer was eerder al misbruikt in een tehuis] ging het precies hetzelfde. Waar hij kwam, het gebeurde altijd. Dus het zal wel horen, dacht hij.' (melding uit periode 1980-1995)

Er waren slachtoffers die het misbruik pas gingen melden nadat ze al jaren uit het pleeggezin weg waren. Ook dan was er vaak een bepaalde aanleiding die maakte dat men de stap kon zetten, bij vrouwelijke slachtoffers bijvoorbeeld het krijgen van een kind:

'Pas toen zijzelf een dochter kreeg, heeft zij de gebeurtenissen aan een maatschappelijk werker verteld.' (melding uit periode 1980-1995)

Sommige slachtoffers, ten slotte, meldden het misbruik voor het eerst bij de commissie Samson. Ze hadden nog nooit eerder iets naar buiten gebracht:

'Het misbruik is niet onder de aandacht van anderen gebracht. Het is de eerste keer dat mevrouw erover praat.' (melding uit periode 1965-1980)

Hoe reageerde de omgeving op het verhaal van het pleegkind? Volgens de melders domineerde ongeloof. In vele verhalen lazen we dat de persoon aan wie werd gemeld niet geloofde dat er seksueel misbruik was. Het verhaal van het pleegkind werd ontkend of afgedaan als een verzinsel, fantasie of leugen. Deze reacties van ongeloof werden vaak vergezeld door negatieve reacties (bijv. verwijten dat het kind een leugenaar was, fysieke straf). Of er werd gezegd dat het kind zich niet zo moest aanstellen, of dat het ondankbaar was om zoiets te zeggen. Andere negatieve reacties die het ongeloof vergezelden, waren bagatelliseren, ridiculiseren, minimaliseren of weglachen van het misbruik of het kind de schuld geven. We geven enkele voorbeelden:

'Toen ze het vertelde [aan voogdes en pastoor], werd er niet naar haar geluisterd, mocht ze haar verhaal niet afmaken en werd haar gezegd dat ze dankbaar moest zijn. Ook de pastoor luisterde niet. Er is met de melding niets gebeurd en geen aangifte gedaan (slachtoffer wist in de jaren vijftig echt niet dat dit kon).' (melding uit periode 1945-1965)

'Het slachtoffer heeft gemeld bij haar voogd en pleegmoeder. Geen van beiden geloofden haar. Pleegvader zou haar voor leugenaar hebben uitgemaakt en dat geloofde haar pleegmoeder wel.' (melding uit periode 1965-1980)

'Mevrouw heeft het gemeld aan een extra kracht op [naam instelling], ook aan vader, de voogd en de directeur. Omdat ze er niet goed over kon praten, zei de directeur dat ze zich vergist moest hebben.' (melding uit periode 1980-1995)

'Het slachtoffer en haar zusjes werden niet geloofd. Er werd hen gezegd dat meisjes die zonder aanwezige vader opgroeien dit soort verhalen hebben.' (melding uit periode 1995-nu)

Welke stappen ondernam men om het pleegkind te helpen? Dit hing uiteraard heel erg af van hoe geloofwaardig het verhaal was voor de omgeving van het pleegkind. Als de eerste reactie er een van ongeloof was, lag het voor de hand dat er weinig tot niets gebeurde met het signaal. Soms werd er wel geluisterd naar het pleegkind, maar werd met de boodschap niets gedaan, omdat men niet wist hoe ermee moest worden omgegaan. Of werd het kind gesust en aangemaand niet verder te gaan met zijn klacht ('je moet er maar niets van zeggen'). Of met een kluitje in het riet gestuurd (bijv. 'we zullen het in de gaten houden'). Tot slot zagen we ook gevallen waar het kind wel werd geloofd en stappen werden gezet (bijv. naar politie en gerecht, het kind verplaatsen...). We gingen na of er verschillen waren tussen de tijdsperioden met betrekking tot het meldgedrag van kinderen en de reactie hierop. We deelden de antwoorden in vier categorieën in: 1) 'het slachtoffer meldde niet', 2) 'het slachtoffer meldde maar er gebeurde niets met het signaal' (d.w.z. het slachtoffer werd niet geloofd, uitgelachen, gestraft, het misbruik werd gebagatelliseerd, enz.), 3) 'het slachtoffer werd verplaatst zonder dat aangifte werd gedaan' (naar een ander pleeggezin, een tehuis, de biologische ouder), en 4) 'er werd aangifte gedaan'. Enkele antwoorden moesten in de categorie 'geen informatie' worden ondergebracht. We zagen verschillen tussen de perioden. In de periode 1945-1965 domineerden categorie 1 (27,1%) en 2 (37,5%). Een beperkt percentage pleegkinderen werd verplaatst zonder dat aangifte werd gedaan (14,6%) en een nog beperkter percentage deed aangifte (8,3%). Twee slachtoffers uit deze periode deden aangifte nadat ze uit pleegzorg weg waren. In de periode 1965-1980 domineerde zeer sterk categorie 1. Meer dan de helft van de slachtoffers (51,5%) meldde niet. Dan volgde categorie 2 (27,3%). Er was geen enkele aangifte, maar vijf slachtoffers dienden later een aangifte in. Het percentage verplaatsingen bedroeg 12,1%. Vanaf de periode 1980-1995 steeg het percentage slachtoffers dat meldde. Slechts 16,2% deed in de periode 1980-1995 geen melding. Het percentage meldingen waarmee niets gebeurde was nog steeds hoog (32,4%), maar het percentage aangiften steeg zeer sterk (27,0%). Twee slachtoffers deden overigens later nog aangifte. Het aantal verplaatsingen zonder dat aangifte werd gedaan bleef stabiel (16,2%). In de periode 1995-nu ten slotte slonk het percentage slachtoffers dat niets meldde verder tot 6,9% en steeg het percentage aangiften tot 34,5% (één slachtoffer deed later nog aangifte). Het percentage meldingen waarmee in de ogen van de melder niets gebeurde, bleef hoog (31,0%) en het percentage verplaatsingen zonder dat aangifte werd gedaan stabiel (10,3%).

Tot slot gingen we na wat de slachtoffers vertelden over de werking van de jeugdzorg. Volgende zaken vielen op (vooral, maar niet uitsluitend in de eerste twee tijdsperioden):

- pleegkinderen hadden weinig contacten met hun voogd en de mensen van pleegzorg (bijv. pleegzorgwerkers)
- er was weinig toezicht vanuit jeugdzorg op het pleeggezin
- er werd weinig gevraagd aan kinderen en er werd weinig met hen gepraat
- seksualiteit was een taboe-onderwerp

We geven enkele voorbeelden ter illustratie:

> *'Meneer heeft er nooit over gesproken in die tijd. Jeugdzorg kwam alleen het eerste jaar langs, maar hij is nooit apart genomen voor een gesprek. Men vroeg hem niet hoe het met hem ging. Dit neemt hij jeugdzorg erg kwalijk: hij kon nergens zijn verhaal doen.' (melding uit periode 1965-1980)*

‘Mevrouw weet niet zo goed meer hoe en of het gemeld is aan de leiding van Bureau Jeugdzorg. Ze vertelt dat alle communicatie met Bureau Jeugdzorg met de pleegmoeder is geweest zonder haarzelf erbij. Mevrouw heeft ooit één gesprek gehad met haar voogd.’ (melding uit periode 1980-1995)

‘Moeder [melder] vond het raar dat haar dochter bij een gezin wordt geplaatst dat niet door jeugdzorg gecontroleerd is.’ (melding uit periode 1995-heden)

3.3.1.4 Conclusies

In deze kwalitatieve analyse van de meldingen over seksueel misbruik in de pleegzorg hebben we volgende thema’s belicht: de context van de uithuisplaatsing, de kenmerken van het misbruik, de daders en de gezinnen, de wijze waarop slachtoffers zich staande hielden, en de manier waarop met hun signalen werd omgegaan. Hoewel de gegevens niet van die aard waren dat we kunnen spreken van een representatieve steekproef van slachtoffers, kunnen op basis van de analyses die we verrichtten toch enkele conclusies worden getrokken over de aard en de omstandigheden van seksueel misbruik in pleegzorg en de manier waarop er mee werd omgegaan:

1) Regelmatig werden pleegkinderen in hun thuissituatie geconfronteerd met verwaarlozing of interpersoonlijk geweld. Een aantal onder hen was het slachtoffer van seksueel misbruik in het gezin of op een andere plek. Verder waren nogal wat pleegkinderen niet aan hun eerste plaatsing toe.

2) Het seksueel misbruik werd door een meerderheid van de pleegkinderen gerapporteerd als ernstig, dit wil zeggen intrusief, langdurig en frequent. Daar komt bij dat de daders vaak volwassenen waren van wie het kind afhankelijk was, het misbruik gepaard ging met dwang en geweld en samenhing met andere vormen van kindermishandeling.

3) Het seksueel misbruik kon volgens de slachtoffers op velerlei manieren ontstaan: naar aanleiding van een bepaalde gelegenheid, vanuit ‘spel en stoeien’, geleidelijk aan, in samenhang met negatieve condities bij slachtoffer, dader of pleeggezin, in de context van straf, of zonder directe aanleiding.

4) Daders werden getypeerd als stiekem en dominant. Sommigen hadden een hoog aanzien en genoten respect van hun omgeving.

5) Ook de pleeggezinnen genoten volgens sommige melders respect van hun omgeving. Naar buiten toe leek alles er netjes, maar ze leefden geïsoleerd en hadden weinig contact met de buitenwereld. De rol van pleegmoeders wisselde van fysiek afwezig tot helpend en positief reagerend op signalen van het kind.

6) Om zich staande te kunnen houden, gingen pleegkinderen vluchten, het misbruik wegduwen of hun gevoelens uitschakelen. We zagen weinig pleegkinderen die bij machte waren zich actief te verzetten tegen het misbruik of compenserende strategieën te gebruiken.

7) Veel pleegkinderen gaven geen signalen aan hun omgeving uit angst, schaamte, onwetendheid of onmacht. Vooral in de perioden 1945-1965 en 1965-1980 durfden kinderen niet te melden en als ze het toch deden, werd aan hun signalen weinig geloof gehecht. Vanaf de jaren tachtig veranderde dit. Het aantal kinderen dat meldde steeg, evenals het aantal aangiften.

8) De slachtoffers hadden volgens eigen zeggen weinig contact met hun voogd. Ook met andere professionals was het contact beperkt. Over het algemeen kregen ze weinig gelegenheden om te praten.

3.3.2 Een analyse van de verhalen van slachtoffers

Via gesprekken met slachtoffers die ons hiervoor de toestemming gaven, hoopten we het beeld van seksueel misbruik in pleegzorg diepgaander te kunnen beschrijven vanuit het kindperspectief.

3.3.2.1 Onderzoeksvragen

We hadden grosso modo dezelfde onderzoeksvragen als bij de analyse van de meldingen (3.3.1). We wilden weten 1) wat het verhaal van de slachtoffers over de context van de uithuisplaatsing was, 2) hoe volgens hen het misbruik was kunnen ontstaan, 3) wat ze zich herinnerden van de dader, 4) hoe ze het leven in het pleeggezin beleefden en wat voor gezin het was, 5) hoe ze zich staande hielden in de periode van het misbruik, 6) welke signalen ze aan hun omgeving destijds hadden gegeven en hoe er met deze signalen werd omgegaan. Verder wilden we de slachtoffers laten vertellen over wat het misbruik in het pleeggezin voor hen had betekend in hun verdere leven (vraag 7). Tot slot vroegen we hen welke adviezen (tips) zij voor de jeugd- en pleegzorg hadden ter voorkoming van seksueel misbruik van pleegkinderen (vraag 8).

3.3.2.2 Methode

We konden omwille van de korte duur van het project slechts een beperkte groep van slachtoffers interviewen. We vonden het belangrijk om te variëren naar leeftijd. We wilden minstens één slachtoffer per tijdsperiode interviewen.

De slachtoffers werden geselecteerd op basis van het geanonimiseerde bestand van meldingen dat de commissie ons had gegeven. We konden in dat bestand zien of slachtoffers nog wensten te worden gecontacteerd voor onderzoek. Slachtoffers die niet meer wensten te worden benaderd, werden uit de selectie gehouden. Ook de meldingen die door een andere persoon dan het slachtoffer werden gedaan, bleven buiten beschouwing. De overgebleven meldingen werden per tijdsperiode geordend en er werd gekeken of de melding voldoende substantieel was (d.w.z. of er voldoende informatie stond bij de vragen die de commissie had gesteld). Meldingen waarin slechts weinig informatie stond over voor ons onderzoek relevante vragen werden buiten beschouwing gelaten. Zo bleven er per tijdsperiode meerdere meldingen over die in aanmerking kwamen voor het verdiepende interview. Enkel voor de tijdsperiode 1995-nu bleef er maar een beperkt aantal meldingen over, dit omdat in deze periode veel minderjarige slachtoffers zaten. Per periode kozen we twee meldingen uit. Deze keuze legden we voor aan de commissie. De commissie contacteerde de slachtoffers. In totaal werden dus acht slachtoffers geselecteerd.
Zes van de acht slachtoffers berichtten tijdig aan de commissie dat ze aan het onderzoek wensten mee te werken. Allen waren vrouwen. Ze werden door ons telefonisch gecontacteerd en er werd

een afspraak gemaakt. Behalve uit de periode 1995-nu vonden we uit alle perioden minstens één slachtoffer bereid voor een interview.

Aan de telefoon legden we uit wat de bedoeling was van het interview, hoe lang het ongeveer zou duren (1,5 à 2 uur) en dat het een open en narratief karakter had. Er werd gevraagd of we het interview mochten opnemen met een voice-recorder. Alle slachtoffers gaven hiervoor hun toestemming. Verder werden praktische afspraken over tijdstip en locatie van het interview gemaakt.

De interviews gingen door bij mensen thuis (2), bij de commissie in Den Haag (1), in het Verweij-Jonker Instituut te Utrecht (1) en in de universiteit van Groningen (1). Eén interview gebeurde omwille van omstandigheden via de telefoon.

Slachtoffers werd op het hart gedrukt dat de data zeer vertrouwelijk zouden worden behandeld, dat geen namen van personen of instanties zouden worden genoemd in het rapport en dat de geluidsbandjes zouden worden vernietigd nadat de interviews waren uitgetypt.

De interviews kunnen worden gekarakteriseerd als 'narratief' en sluiten nauw aan bij wat in de literatuur *episodic interviewing* wordt genoemd (Flick, 2006). We zoomen in op een bepaalde episode en bepaalde gebeurtenissen in het leven van de participanten, in casu het leven in het pleeggezin, het seksueel misbruik en de gevolgen hiervan. We hanteerden bij het interviewen een semi-gestructureerd format (zie Bijlage 4). De leidraad van het interview bestond uit open vragen, die we baseerden op de hogergenoemde onderzoeksvragen (bijv. 'Kan u me vertellen hoe u destijds in pleegzorg bent terechtgekomen?', 'Wat weet u nog over de eerste dagen in dat pleeggezin?', 'Kan u eens schetsen wat voor gezin dit pleeggezin eigenlijk was?', 'Hoe ging het er aan toe in dat gezin?', enz.).

We probeerden ervoor te zorgen slachtoffers zo weinig mogelijk druk op te leggen tijdens het interview. Ze mochten vertellen wat ze kwijt wilden. We deelden hun bij het begin mee dat alles wat ze ons vertelden van betekenis was en waarde had voor het onderzoek. Het viel ons op dat de slachtoffers het erg belangrijk vonden om te mogen deelnemen aan het onderzoek, voor zichzelf, om gehoord te worden en een beetje stem te krijgen, maar ook voor het algemeen nut, met het oog op de preventie van seksueel misbruik van pleegkinderen in de toekomst. Tegelijkertijd mochten we ervaren dat het voor hen helemaal niet vanzelfsprekend was om deel te nemen en te vertellen wat hen was overkomen. Het interview rakelde vele nare herinneringen op en bracht de pijn en onmacht van destijds weer naar boven. Sommige slachtoffers gaven te kennen dat ze de dagen vooraf intens bezig waren geweest met hun verhaal om zich mentaal op het interview voor te bereiden. Enkelen praatten er met hun omgeving over en één slachtoffer vertelde dat ze haar hulpverlener had laten weten dat ze zou deelnemen aan het onderzoek. Eén slachtoffer werd bij het interview vergezeld door haar partner.

Twee slachtoffers gaven ons een ego-document (resp. een boekje met zelfgeschreven verhalen voor kinderen en een schriftje waarin ervaringen waren opgetekend). In het bijzonder de tekst in het schriftje konden we in de analyse betrekken. Verder hadden we de beschikking over het verslag van een gesprek dat de commissie-Samson had gevoerd met de pleegzus van een van de geïnterviewden.

Nadat de interviews waren uitgetypt, werden ze gecodeerd. We hebben de verhalen open gecodeerd en thematisch geanalyseerd, volgens de principes van narratief onderzoek (Flick, 2006; Riessman, 2008). Daarbij konden we in belangrijke mate gebruik maken van het codeerschema van de meldingen (cf. 3.3.1.2.2). Immers, zes van de acht onderzoeksvragen (vragen 1 tot en met 6) kwamen overeen met de vragen die we ons ten aanzien van de meldingen stelden. Vragen 7 (betekenis van het misbruik in het levenstraject) en 8 (tips) waren nieuw.

3.3.2.3 Resultaten

De zes slachtoffers die we interviewden kwamen uit drie van de vier tijdsperioden. Hun leeftijden varieerden van 32 tot 70 jaar. Twee van hen waren seksueel misbruikt (in de thuissituatie) voor ze in het pleeggezin kwamen. Twee slachtoffers waren al eerder geplaatst, in een pleeggezin, respectievelijk tehuis.

Omdat we beloofd hebben dat de gegevens zeer vertrouwelijk zouden worden behandeld, worden geen namen van personen, plaatsen, voorzieningen of instanties genoemd. Citaten uit de interviews of andere bronnen worden door elkaar gebruikt, zonder aanduiding van respondent of tijdsperiode.

3.3.2.3.1 Context van de uithuisplaatsing

De slachtoffers werden om diverse redenen en op verschillende leeftijden uit huis geplaatst. Hun ouders konden niet meer voor hen zorgen of waren gestorven door oorlog of ziekte. De leeftijden waarop de slachtoffers uit huis werden geplaatst, varieerden tussen 3 jaar en (ongeveer) 12 jaar. Opvallend is de manier waarop de plaatsing gebeurde. Bij verschillende slachtoffers ging de plaatsing naar eigen zeggen nogal onderhands. Eén slachtoffer werd geplaatst binnen haar familiale netwerk (bij grootouders) en twee andere slachtoffers kwamen terecht in een pleeggezin dat ze al kenden. Het waren gezinnen in de buurt of de wijk, waar ze als kind al speelden.

> *'Die pleegouders van mij woonden op dezelfde flat als waar wij toen woonden. Die woonden alleen op de negende etage. Met die mensen mocht ik mee op vakantie, had ik bij mijn moeder dus niet, want ja die had weinig geld. Ik heb nog twee zusjes en ja, van het een kwam het ander. Ik mocht bij die mensen gaan logeren in de weekenden. [...] Eh ja, ik ging terug bij mijn moeder eventjes, ik ging weer in de weekenden logeren, ik mocht mee op vakantie. Na de vakantie wilde ik eigenlijk niet meer naar huis, omdat ik het toch naar mijn zin had op een bepaalde manier.'*

> *'Ik zeg altijd dat het de schuld is van mijn zusje. Nee, dat is een grapje, hoor. Maar in dat gezin ging mijn zusje altijd spelen, toen mijn moeder nog leefde.'*

De andere slachtoffers hadden vooraf contact met hun pleeggezin. Eén slachtoffer dat in het recentere verleden werd geplaatst, bezocht meerdere pleeggezinnen, op zoek naar een 'klik':

> *'We zijn toen eigenlijk... ja, ik was toen redelijk jong, maar wat ik me kan herinneren dat we misschien een maand of twee bepaalde gezinnen zijn gaan bezoeken om te kijken of de klik er was en of dat wel wat voor mij was. Mijn moeder had eigenlijk bij iedereen zoiets van: nou nee, nee, nee. Totdat we bij de familie [naam pleeggezin] terechtkwamen, en dat was best wel een groot gezin. Ze hadden toen [naam kind], dat was een gehandicapt pleegkind, hun eigen zoon [naam] en nog een pleegmeisje, maar dat was een baby'tje. [...] Maar tijdens het eerste bezoek was er gewoon een klik, ik had het hartstikke*

naar mijn zin, ik vond de andere kinderen heel leuk en mijn moeder had ook daardoor zoiets van, hé dit gaat hem worden. Zo gezegd, zo gedaan.'

3.3.2.3.2 Situatie van het misbruik

Het misbruik kan bij alle slachtoffers zonder uitzondering ernstig worden genoemd. De feiten waren erg intrusief, het misbruik ging gepaard met penetratie, en de daders waren volwassen verzorgers of volwassen leden van het pleeggezin. Alle daders gebruikten geweld, fysiek dan wel geestelijk. Twee slachtoffers werden door meerdere personen misbruikt, één door twee en één door drie personen.
Net als in de meldingen kwam naar voren dat de daders dreigden dat het pleegkind zou verplaatst worden naar een tehuis of gesloten inrichting, wanneer het iets over het misbruik naar buiten bracht. Dit beangstigde de slachtoffers en bracht hen in verwarring:

'Hij vertelde mij dan ook wel op dat moment: als je dit tegen iemand zegt, dan moet je naar een tehuis en daar is niemand, je hebt niemand, dus zeg maar niks want ja, je hebt niemand anders. Nou ja goed, dat spookt dan toch wel een beetje door je gedachten en dat neem je ook wel serieus, want ja ergens had ik ook zoiets van "het klopt niet", maar kon ook niet helemaal mijn vinger erop leggen wat er dan niet aan klopte. Maar vooral die dreiging maakte het voor mij, of tenminste bedreiging, maakte het voor mij dat het wel heel serieus was.'

De slachtoffers konden nergens naar toe en beseften dit. Meerdere slachtoffers vertelden dat ze het seksueel misbruik vreselijk vonden en een rotleven leidden, maar geen andere keuze hadden. In het pleeggezin waren ze verzekerd van een dak boven hun hoofd.
Enkele slachtoffers konden zich nog herinneren hoe het seksueel misbruik was begonnen. Zeker bij twee slachtoffers was er sprake van een grooming-proces en een geleidelijk begin van het misbruik. Bij een van hen ontstond het misbruik toen ze op de schoot van haar pleegvader ging zitten:

'Maar goed, in ieder geval zit ik een keer op schoot, dat was met de schaatswedstrijden en zij [dochter] lag op de bank, die dochter was ziek. En hier zit moeder, want toen had je nog een vader- en moederstoel, – ik weet niet of die er nog zijn, ik heb ze nooit gehad hoor – en ik zat bij hem op schoot en we zaten naar het schaatsen te kijken en ... wat die handen deden dat was wel heel ... want ja, ik wist dat het daar lekker voelde, maar het klopte toch niet?! Nou, dan bevries je. Die moeder zit daar, die dochter zit daar in de kamer.'

Bij het andere slachtoffer leek het misbruik er al te zijn in de tijd dat ze vakanties bij het pleeggezin doorbracht en er dus nog niet voltijds was geplaatst:

'Ik heb zelf terug zitten denken van hoe is het eigenlijk begonnen? Ja, met wat lichte aanrakingen en aanrakingen... en omdat ik eigenlijk geen vader- of moederliefde gehad heb, wist ik eigenlijk niet wat normaal was en wat niet. Dus ja, ik heb er eigenlijk gewoon helemaal als kind zijnde niet bij stilgestaan. Ja, ik werd natuurlijk verwend, ik kreeg speelgoed, ik kreeg leuke dingen,

kleertjes. Dat zijn toch die omkoopdingen. Ja, dat heb je natuurlijk pas later in de gaten. Als kind zijnde heb je dat niet in de gaten, want ja...je vindt het leuk. Lieve mensen natuurlijk dan, want je krijgt een cadeautje. Mijn eerste horloge heb ik van mijn pleegouders gekregen, toen woonde ik nog bij mijn moeder.'

Bij dit slachtoffer ging het proces van verleiden door de pleegvader zo ver en was het zo langdurig en intens dat zij naar eigen zeggen 'gehersenspoeld' was. Ze vertelde dat ze als tienermeisje op het behang van haar kamer had geschreven: 'Ik ben verliefd op [naam pleegvader]'.

Een slachtoffer dat de eerste keer dat ze werd misbruikt nog scherp voor ogen heeft, rapporteert het volgende:

'En dat gebeurde de eerste keer, dat zal ik ook nooit vergeten, toen lag ik in mijn bed. Ik sliep met [naam], mijn oudste pleegzusje, op één kamer – en we hadden een stapelbed en ik sliep boven – en hij komt, nou ja goed, voor hem is het natuurlijk twee voeten op een tree zeg maar, met twee stappen om al oog in oog met mij te staan terwijl ik boven lig. En nou ja goed, het strelen, het aanraken en naïef dat ik was op die leeftijd – ik was zeven en een half, ik zou bijna acht worden – had ik nog heel sterk het gevoel van nou, als ik maar doe alsof ik slaap, dan komt het allemaal wel goed, dan gaat ie vanzelf weg. Helaas liep dat anders. Hij had zoiets van ik til je op uit bed, en nam me mee naar beneden. Hij legde mij neer voor onze oude gaskachel en kwam met een boekje, wat ik ook nooit meer zal vergeten [...], met van die platen waarop ... die heel ouderwets waren en achterhaald. En nou ja goed, daarbij zei die van: dit gaan wij doen en ik ga je daarin leren en dat komt wel goed. En nou ja, van het een op het andere moment zat hij in mij. Ik heb toen gezegd van: au, dat doet pijn. Hij is er wel op dat moment gelijk mee opgehouden, heeft me vervolgens gewoon weer netjes op bed gelegd en nou ja, ik ben gaan slapen en de volgende dag ... een beetje weggestopt of ja, nou ja goed in ieder geval niet erover praten en niks zeggen want nou ja...'

3.3.2.3.3 Karakteristieken van de dader

De karakteristieken stiekem en dominant die we in de meldingen tegenkwamen, zagen we terugkeren in de verhalen van de slachtoffers.

Slachtoffers stonden tevens stil bij hoe de daders overkwamen op de buitenwereld. Ze konden doorgaans vlot praten, goed mensen overtuigen, en lieten zo een goede indruk na bij de buitenwereld. En, in eerste instantie ook bij het pleegkind. Eén slachtoffer vertelde over die eerste, positieve indruk die haar pleegvader op haar maakte het volgende:

'Ja, toen [aan het begin van de plaatsing] leek hij een aardige man te zijn. Je kon alles van hem krijgen. Ik kreeg een pony van hem. Je kon ook liefde van hem krijgen, hij was de vader die je altijd al wou hebben. Maar achteraf stond er wat tegenover.'

Een kenmerk van de daders – vooral pleegvaders – dat de informatie uit de meldingen aanvult, was hun drang naar controle op het leven van het pleegkind en de dwingende manier waarop ze dit deden. Sommige pleegvaders controleerden letterlijk alle facetten van het leven van hun slachtoffer, zelfs de intiemste. Een voorbeeld:

> *'Dus van mijn tiende tot mijn achttiende heb ik een heel groot risico gelopen, want ik hield als kind zijnde niet bij wanneer ik menstruatie moest krijgen. Dat deed hij [pleegvader] allemaal. Hij hield dat bij.'*

Wanneer de slachtoffers in hun tienerjaren een vriendje hadden, kwamen pleegvaders tussen het meisje en haar geliefde staan. Ze verboden hun de omgang met hun geliefde en zorgden ervoor dat er een vroegtijdig einde aan de relatie kwam. Ook isoleerden ze soms het pleegkind van haar biologische ouders. Het was alsof het meisje hun bezit was. Wanneer zij een poging deed contact te leggen met de buitenwereld, werd dat bruusk afgeremd.
Een gevolg van het gedrag van de daders was dat pleegkinderen voor hen een zeer grote angst hadden, die vele gevolgen had voor hun leven en vele jaren mee werd gedragen, zelfs nadat het misbruik al was gestopt, ze elders waren ondergebracht en volwassen waren. Sommige slachtoffers hebben tot op de dag van vandaag angst om de dader tegen te komen. Enkele voorbeelden:

> *'Ik durfde geen vriendinnen mee naar huis te nemen, omdat ik bang was dat die ook aan hun zou gaan zitten.'*

> *'En toen [nadat het misbruik werd gemeld] hebben ze voor mij een pleeggezin gezocht en daar ben ik terechtgekomen, maar daar liep ik steeds weg want ik was bang voor die man. En daar liep ik steeds weg en ja, die mensen konden dat ook niet uithouden, dus daar moest ik ook weer weg.'*

Tot slot merken we op dat slachtoffers vaak aan het gedrag van de dader of aan zijn gezicht konden zien wanneer het misbruik ging gebeuren. Eén slachtoffer vertelde dat haar pleegvader nooit aandacht voor haar toonde en 's ochtends amper 'goeiemorgen' tegen haar zei. Maar soms toonde hij wel plots 'interesse' voor haar. Hij vroeg dan bijvoorbeeld als ze van school thuis kwam hoe haar dag was geweest. Die momenten van 'interesse' werden steevast gevolgd door misbruik.

3.3.2.3.4 Karakteristieken van het pleeggezin

De voornaamste karakteristieken van de pleeggezinnen uit de meldingen werden bevestigd in de verhalen van de slachtoffers: respect van de buitenwereld, sociale isolatie, interpersoonlijk geweld. Verder kwam in de verhalen aanvullende informatie over de pleeggezinnen naar voren. Het kwam soms voor dat er meerdere pleegkinderen in het pleeggezin werden misbruikt. Dat was het geval in drie pleeggezinnen. Eén slachtoffer gaf aan zich te herinneren dat ze getuige was geweest van het misbruik van haar jongere zus ('dat blijft je hele leven bij'). De kinderen wisten soms van elkaar dat ze misbruikt werden, maar konden of durfden er niet met elkaar over praten. Eén slachtoffer vertelde dat een jonger pleegzusje dat pas twee weken in het pleeggezin was, haar kwam zeggen dat haar pleegvader aan haar zat. Het slachtoffer dat door diezelfde pleegvader al

langere tijd werd misbruikt, gaf aan dat ze met dit kind niet in gesprek was kunnen gaan, omdat ze bang was, niet wist hoe er mee om te gaan (ze had over het misbruik dat zij onderging nog niet aan anderen verteld) en ook helemaal geen band met dit kind had. Het pleegzusje was overigens enkele weken later weg uit het pleeggezin, dat aan crisisopvang deed.

Verder gaven sommige slachtoffers te kennen dat ze meermaals werden vernederd, dit los van het seksueel misbruik. Ze hadden het gevoel er niet te mogen zijn, er niet bij te horen en er niet toe te doen. Soms werd hen dat letterlijk zo gezegd. Ook sociale uitsluiting, achterstelling en pijnlijke confrontaties met hun achtergrond waren aan de orde van de dag:

> *'Maar ja, mijn moeder speelde op die flat de hoer. Dus wat denken die mannen: zo moeder, zo, dochter. Althans, zoiets zegt mijn pleegvader altijd hé. Mijn pleegvader vond mij altijd... ja, een hoer, een sloerie, een mannenverslindster.'*

> *'En we mochten er nooit zijn, wij zijn in het pleeggezin continu gezegd dat wij weggehaald zouden worden, dat we naar een internaat zouden gaan en met z'n allen...'*

> *'Ja ... ja, ik ging heel graag naar school. Ik ben nooit een held geweest in studeren, maar toen op school hadden ze gezegd van, ik zou wel naar de mulo kunnen en daar had ik dan om ... dat gezin gevraagd, en dan werd er gezegd: nou, mijn kinderen hebben nooit gestudeerd, dus hoef jij het helemaal niet.'*

> *'Wij waren waardeloos. Er werd door mijn pleegmoeder gezegd: 'jij zal op je vijftiende een kind hebben! En ik zal er niet voor zorgen.'*

Volgens de slachtoffers zetten de pleeggezinnen jeugdzorg op het verkeerde been en deden ze zich beter voor dan ze waren. Als de gezinsvoogd op bezoek kwam, moesten de kinderen zich kalm houden en deed iedereen zich heel netjes voor. Soms werden de kinderen met een smoes uit de buurt van de gezinsvoogd gehouden. Ze kregen geen kans de gezinsvoogd of pleegzorgwerker apart te spreken. Volgende citaten illustreren het gedrag van pleeggezinnen ten aanzien van de gezinsvoogd:

> *'Hoe wij thuis ons stil moesten houden als de gezinsvoogdes langskwam...'*

> *'[...] want iedere keer als hij [voogd] dan belde om een afspraak te maken voor onze hè ... hoe noem je dat ... ontmoeting om even bij te kletsen van hoe gaat het nou, werd die afgewimpeld onder het mom van: oh, ze is buiten aan het spelen, ze is aan het logeren en het gaat zo goed. Dus die man die heb ik misschien in al die jaren dat ik daar als pleegkind zat, twee of drie keer gesproken en dat was het. Voor de rest was er alleen maar contact tussen hem en de pleegouders.'*

De slachtoffers hadden het ook over de rol van hun pleegmoeder. Eén slachtoffer vertelde dat het misbruik soms gebeurde in het bijzijn van de pleegmoeder. Twee slachtoffers hebben het misbruik aan hun pleegmoeder verteld, in aanwezigheid van de pleegvader. Allebei waren ze toen puber, het misbruik was al een tijd aan de gang en ze begonnen opstandig te worden. In beide

gevallen werd de beschuldiging afgewimpeld en werd er niet dieper op ingegaan. In één geval werd door de pleegmoeder gezegd:

> *'[...] maar ja, in elk gezin gebeurt er wel eens wat, wat niet door de beugel kan. Ja, je zou het hem toch moeten vergeven, want ja, waar moet je anders heen?'*

Deze slachtoffers lieten zich in negatieve bewoordingen uit over hun pleegmoeder, omdat ze het misbruik had laten gebeuren en niets had ondernomen om het te stoppen. Volgend citaat is illustratief:

> *'Ik zie gewoon dat het opgebouwd wordt. Dat, je zit huiswerk te maken en daar is de zithoek en jij zit hier aan tafel en daar is de keuken en paps moet naar de wc en ... maar die zit in je nek te kriebelen. Ja, later heb ik begrepen dat dat je erogene zones zijn. Dus ik zei: paps, niet doen, ik moet huiswerk maken. Maar paps ging door. Ik heb daar wat afgeschreeuwd totdat, iedere keer, tot ... dan reageerde zij dan dat het afgelopen moest zijn.'*

Sommige slachtoffers waren verwonderd dat hun pleegmoeder niets in gaten had. In hun herinnering gaven ze signalen dat er iets met hen mis was. Bijvoorbeeld:

> *'Het was gewoon een en al ellende. En die vrouw [pleegmoeder], dat kan ik me eigenlijk toch niet zo goed herinneren, die was toch vaak thuis en toch gebeurde het zo vaak dat ik misbruikt werd.'*

> *'Ja, zij [pleegmoeder] heeft geweten ... ik kan me een situatie herinneren dat ik als klein meisje, dan gaf ze me een kus, en dat ik mijn tong bij haar naar binnen drukte. Dat zijn dingen, dat doen kinderen niet.'*

3.3.2.3.5 Hoe hielden de slachtoffers zich staande?

De analyse van de meldingen toonde overlevingsstrategieën van slachtoffers die we in vijf rubrieken konden onderbrengen: vluchtgedrag, wegduwen van het misbruik, zichzelf afstompen, actief verzet en compenseren.
De verhalen van de slachtoffers die we interviewden, illustreren deze strategieën, zoals uit de volgende voorbeelden blijkt:

> *'Ik heb er tot mijn dertiende gewoond, toen heb ik de benen genomen.'*

> *'Nou ja, als kind zijnde, hoe hield ik dat vol? Ik was blij als ik naar school kon. Dat was de afleiding. Maar ik mocht precies een kwartier voordat de school begon, mocht ik de deur uit. En precies een kwartier na schooltijd moest ik binnen zijn. Dus dat was altijd hard lopen om bij de een of de ander te komen en ik viel altijd ... want daar zat ik van de week nog aan te denken, ik had altijd mijn ellebogen en mijn knieën kapot, omdat ik zo snel moest zijn. Maar dat was gewoon de afleiding.'*

In de verhalen werd duidelijk dat de strategieën evolueerden. Naarmate pleegkinderen ouder werden, gingen ze meer protesteren. Dat gebeurde op verschillende manieren. Bijvoorbeeld door tegen te stribbelen of te weigeren seksuele handelingen te verrichten bij de dader. Andere vormen van protest waren opstandig gedrag, ongehoorzaamheid of veel discussiëren. Vertellen dat je misbruikt werd, was heel erg moeilijk. Zoals eerder aangegeven, gooiden enkele slachtoffers het er bij hun pleegmoeder uit, maar werd er niet naar hen geluisterd, werden feiten gebagatelliseerd en werd er niet ingegrepen. Het was ook erg moeilijk voor de slachtoffers om aan iemand te vertellen wat er gaande was. Ze waren bang, machteloos en hun leven werd volledig gecontroleerd door de dader. Eén slachtoffer vertelde ons dat ze eens op het punt stond het misbruik, dat toen al vele jaren bezig was, bij de politie te gaan melden, maar hier op het laatste moment van af zag:

> *'G: Ik kan me wel herinneren nog dat ik een keer met een vriendinnetje, wij woonden een eind buiten de stad, dat wij samen naar de binnenstad gegaan zijn. Toen ben ik naar het politiebureau gegaan, ik zie me nog staan, stond ik voor een loket... maar ik wist niet naar wie ik moest vragen. Want daar wilde ik mijn verhaal gaan vertellen. [...] En ja, ik wist niet naar wie ik moest vragen en toen ben ik maar weer weggegaan.*
> *I: En hoe oud was u toen, weet u dat nog?*
> *G: Ik denk een jaar of dertien, veertien.'*

Ondanks hun overlevingsstrategieën leden de pleegkinderen onder de situatie en waren ze erg bang, gespannen en verdrietig. Ze voelden zich onzeker, zochten naar bevestiging, positieve aandacht en liefde en hadden toen ze wat ouder werden schuldgevoelens bij wat er gebeurde. Ze geloofden dat ze een aandeel in het misbruik hadden.
Twee slachtoffers gaven aan meerdere keren zelfmoord te hebben willen plegen. Een van hen getuigde:

> *'Ik heb ook heel vaak een neiging gehad bij mijn pleegouders om van negen hoog naar beneden te springen, om een raampje open te draaien en te zeggen van: nou, hier ga ik. Ik heb het niet gedaan.'*

Eén slachtoffer slaagde erin om over het misbruik te vertellen tegen haar beste vriendin. Vlak voordien had ze heel angstig gereageerd in de les biologie die over seksuele voorlichting ging *('Ik ging helemaal achteraan zitten.')*.

Sommige slachtoffers konden positieve herinneringen ophalen over zichzelf als kind en over hoe ze zich staande hielden bij het misbruik:

> *'Maar ik moet ook eerlijk zeggen: ik heb ook nooit gehuild. Huilen kende ik niet, ook niet als ik zo geslagen werd of mishandeld, ook niet.'*

> *'[...] gelukkig was ik wel een redelijk sterke persoonlijkheid [...]'*

3.3.2.3.6 Hoe ging de omgeving met signalen om?

We rapporteerden hierboven dat sommige slachtoffers zich herinnerden dat ze signalen gaven dat er iets mis ging, maar dat deze niet (tijdig) werden gezien of niet werd ingegrepen. Een vraag die men zich stellen kan is of jeugdzorg signalen zag. In één verhaal kwam deze vraag ter sprake:

> *'En ik heb hier [toont een rapport van pleegzorg], waarin dat kort of heel fijn ook geschreven staat, dat mijn zus vertelde over de seksuele spelletjes die onze vader met ons deed. Verderop in ditzelfde rapport praat de Raad van de Kinderbescherming over een bezoekregeling met onze vader. Er is nooit onderzoek gedaan. Er staat zelfs in rapporten dat het pleeggezin waar wij woonden niet ideaal was.'*

Een terugkerend element in de verhalen was dat mensen uit de omgeving van het slachtoffer (buren, vrienden), en professionals (i.c. voogd), niet verbaasd waren toen ze vernamen dat ze seksueel werd misbruikt in het pleeggezin. Ze hadden een vermoeden. We citeren:

> *'G: Kijk, en het is toch zo, ja met de kinderbescherming ook... ja, ik had mensen die ik heel graag mocht, net als die [noemt een naam], die mag ik heel erg graag en dat is gewoon een hele goeie vriend van mij geworden. En we schrijven elkaar, we bellen elkaar, hij komt hier af en toe op verjaardagen.*
> *I: Wie was dat?*
> *G: Dat is de man van de kinderbescherming. Dat is de laatste voogd die ik gehad heb en die had ook, die had echt zoiets van: meid, zegt die, ik heb het altijd al geweten dat er iets niet goed zat. Maar ja, ik was pas uit huis, toen ben ik begonnen met praten.'*

> *'[...] ik kreeg later verkering met de buurjongen (lacht). En zijn vader had van het begin af aan gezegd: nou, het kind is alleen maar in huis gehaald voor de seks. Had er wat mee gedaan!'*

Tot slot meldden enkele slachtoffers dat ze zich weinig herinnerden over contacten met hun voogd en er weinig met hen werd gepraat. Dit deed een slachtoffer besluiten:

> *'Daarom wilde ik ook zo graag aan dit onderzoek meewerken, want het mag gewoon niet gebeuren dat kinderen geen stem hebben (huilt).'*

3.3.2.3.7 Het seksueel misbruik in het levenstraject van de slachtoffers

In de tijd van het misbruik in het pleeggezin kenden de slachtoffers veel onveiligheid. Deze gevoelens verdwenen niet wanneer het seksueel misbruik stopte of het slachtoffer uit het pleeggezin weg was. Bij drie slachtoffers die heftige en langdurige vormen van misbruik en ander interpersoonlijk geweld hadden meegemaakt, bleven deze gevoelens hun verdere leven aanwezig. Dat uitte zich bijvoorbeeld in de vorm van vaak verhuizen of vaak van werk veranderen. Enkele slachtoffers voelden zich eenzaam en opgejaagd en het duurde vele jaren eer ze een plek vonden waar ze het naar hun zin hadden en konden aarden:

> *'Ik ben in mijn leven meer dan dertig keer verhuisd. Omdat ik nooit mijn rust kon vinden.'*
>
> *'[...] dat is zo'n rode draad door mijn leven, ik was altijd op zoek naar een woning en een dak boven mijn hoofd.'*
>
> *'Ik voelde me heel eenzaam altijd, want ik was altijd op zoek naar een huis. En mijn baan zei ik ook altijd wel op, want in mijn werk daar was ik tegen collega's verbaal agressief.'*

Nadat de slachtoffers uit het pleeggezin waren gehaald of meerderjarig waren geworden en het pleeggezin hadden verlaten, begon voor hen een moeilijke periode. Ze waren bevrijd, maar in hun hoofd en lichaam zaten de herinneringen aan het misbruik en de vele vernederingen die ze in het pleeggezin hadden moeten ondergaan. Eén slachtoffer gaf aan dat ze als kind niet zo'n behoefte had aan professionele begeleiding, maar als adolescente en jonge vrouw die kampte met de gevolgen van seksueel geweld, had ze deze behoefte des te meer. De slachtoffers vonden niet altijd hulp, omdat ze niet goed wisten wat er nu eigenlijk met hen scheelde, hulpverleners niet voldoende competent waren in hun ogen (bijv. omdat ze te jong waren en te weinig ervaring hadden) of de hulp niet aansloot bij hun behoeften. Sommigen hadden een periode gekend waarin ze ronddoolden, van de ene relatie in de andere, van de ene plek naar de andere. Eén slachtoffer had een tijdje in de prostitutie gewerkt in het buitenland, een ander slachtoffer had criminele feiten gepleegd. Beiden gaven aan dat ze op die manier probeerden om controle over hun omgeving te verkrijgen.

Problemen die slachtoffers bij zichzelf rapporteerden, waren posttraumatische stress, depressie, agressie, borderlinesymptomen, verslaving, angst voor mannen, op 'foute' mannen vallen, geen grenzen kunnen aangeven, geen vertrouwen hebben in andere mensen of seksuele problemen. Verder hoorden we dat slachtoffers zich schuldig bleven voelen aan het misbruik, het heel moeilijk vonden om te onderkennen dat zij geen aandeel in het misbruik hadden en moeite hadden 'hun leven op de rails te krijgen'. Bij verschillende slachtoffers werden deze problemen bevestigd door psychiaters en andere hulpverleners. Zij waren in therapie geweest, sommigen gedurende vele jaren en met opname in behandelcentra.

Sommige problemen gaan volgens de slachtoffers nooit weg. Daarmee doelden ze op hun angst, pijn, onzekerheid, schuldgevoel, woede en grote behoefte aan bevestiging. Het misbruik blijft altijd aanwezig, het zit altijd ergens in hun hoofd of lichaam. Een slachtoffer gaf aan dat 'het altijd op je harde schijf blijft staan en dat je het niet kan wissen'. Een ander slachtoffer gaf te kennen dat de veroordeling van de dader – zij was zelf bij het proces aanwezig – helend was

geweest voor haar. De gevolgen van het misbruik waren daarmee niet van de baan en ze voelde zich op sommige momenten nog erg kwetsbaar, maar dankzij het proces had ze een periode kunnen afsluiten. Volgende fragmenten illustreren wat slachtoffers bedoelden als ze het hadden over problemen die nooit overgaan:

> *'Kijk, en er zijn ook dingen dat je dan gaat denken van ja hallo, wat heb ik nou? Kijk, als mijn man met mij en de kinderen door een steegje rijdt met allemaal bomen, krijg ik het benauwd. Want op zo'n straatje heeft mijn pleegvader mij een keer genomen. En dat zijn dingen ja, die blijf je gewoon altijd met je meedragen.'*

> *'Maar ik heb nog steeds een ja, dat posttraumatisch stresssyndroom dat is wel een eind weg vind ik zelf, maar ik heb nog steeds een sociale fobie. Dat ik bijna niet onder de mensen durf te komen.'*

> *'Ja, het heeft gewoon ... tuurlijk heeft het wel gevolgen voor de rest van mijn leven, want het is niet iets dat je zegt van ik stop het in een doosje en ja, het is weg. Nee, ik heb er vrede mee maar het is ... ja, het zit wel in je systeem, dat neem je toch wel mee. Ik heb wel bij bepaalde momenten in mijn leven dat ik denk van ja, ik denk als ik dat niet had meegemaakt, dan had ik daar nu niet zo op gereageerd of zo gehandeld.'*

Ondanks het vele leed dat hen was aangedaan in hun jeugd en de gevolgen dat dit had voor hun verdere leven, konden alle slachtoffers positieve dingen opnoemen in hun leven, momenten van geluk, dingen die ze hadden verwezenlijkt, of gunstige vooruitzichten voor de toekomst. We illustreren dit met volgend citaat:

> *'Dus ja, ik ben een heel bezorgd type. En ik heb thuis nooit echt de gezelligheid gehad van samen koekjes of cakejes bakken, verven. Nou, je ziet het, ik heb kinderen en het maakt me eigenlijk helemaal niet uit. Ik hang een plaat op die deur en mijn kinderen mogen een kwast nemen en ze mogen verven op het papier. Alles van school hang ik op wat ze gemaakt hebben. En dat had ik thuis niet. Dus aan de andere kant heb ik zoiets van: ook al heb ik het vroeger nooit meegemaakt, als moeder zijnde vind ik gewoon dat ik dat zelf heel goed uit, in deze wereld. Zeker omdat je het niet meegemaakt hebt.'*

Dit citaat brengt ons bij het thema 'kinderen hebben en ouderschap'. Drie slachtoffers hadden eigen kinderen. Twee slachtoffers die geen kinderen hadden, gaven te kennen hieronder te lijden. Kinderen krijgen was voor de slachtoffers alles behalve evident. Eén slachtoffer gaf aan dat naar de verloskundige gaan en kinderen baren voor haar telkens een drama waren. Het medische onderzoek en de aanrakingen door artsen en verplegend personeel riepen hele nare herinneringen op.

De moeders waren zeer bang dat hun kinderen net als zij het slachtoffer van seksueel misbruik zouden worden. Eén moeder vertelde dat ze het niet kon hebben dat haar echtgenoot met hun elfjarige dochter stoeide en haar op schoot nam, ondanks het feit dat het een onschuldig spelletje

was en er niets gebeurde. Een andere moeder vertelde over haar angst dat haar kinderen iets zou overkomen het volgende:

> *'En ik heb nou gezegd: ik heb vier meiden – mijn oudste meid is zeventien, mijn dochter – ik zeg: als iemand met zijn handen op de verkeerde manier aan mijn kinderen komt, die maak ik dood. Daar ga ik echt voor zitten. Want er is niemand die aan mijn kinderen komt. Ik weet hoe het is, ik weet hoe het voelt, ik draag het altijd met me mee.'*

Tot slot gaven twee moeders aan bang te zijn zelf hun kind te gaan misbruiken. Eén van hen rapporteerde een voorval dat haar erg was bijgebleven. Ze had een zoontje en wist niet dat kleine jongetjes erecties kunnen krijgen. Toen ze het kind wilde verluieren en zag dat het een erectie had, dacht ze dat zij deze had veroorzaakt en dat ze haar kind aan het misbruiken was. Ze was zo overstuur dat ze het kind niet meer verder kon verzorgen en haar man ter hulp moest roepen.

3.3.2.3.8 Welke 'tips' hebben slachtoffers voor de jeugd- en pleegzorg?

De slachtoffers gaven diverse tips om misbruik van kinderen in pleegzorg te voorkomen. We kunnen ze samenvatten als volgt: 'zorgen voor een betere selectie van pleegouders', 'een scherpere controle op het doen en laten van pleeggezinnen', 'informatie geven aan kinderen' en 'praten met kinderen die uit huis geplaatst zijn'.

Een voorbeeld van 'informatie geven aan kinderen', is:

> *'Ik heb tegen mijn kind altijd gezegd van: enge mannen in de bosjes die bestaan niet. Ik zeg [...] het zijn mannen die eerst heel leuk met je gaan spelen en heel aardig tegen je doen, en je krijgt snoepjes van ze en dan denk je van oh, wat een leuke meneer.'*

Eén slachtoffer zei dat er meer naar kinderen in pleegzorg zou moeten worden geluisterd en voegde eraan toe dat dit vanuit een oprechte interesse voor kinderen zou moeten gebeuren en dat werken in de jeugdzorg met kinderen die het moeilijk hebben eigenlijk een roeping is.
Een ander slachtoffer tot slot was minder optimistisch en vond het erg moeilijk om een 'tip' te geven. Ze wees op het feit dat alleen iemand die het heeft meegemaakt goed kan aanvoelen wanneer iemand slechte bedoelingen heeft met een kind:

> *'Ja, die mensen zijn zo geslepen dat ... ja, je kunt een ander daar niet altijd voor behoeden, tenzij dat je het zelf meegemaakt hebt en je ziet iets verdachts in je omgeving, dat je daar dan aandacht aan kunt schenken. Maar anders in een gewoon gezin of wat dan ook, op scholen of wat dan ook, je moet het zelf meegemaakt hebben. En dán weet je eigenlijk pas wat er mis is.'*

3.3.2.4 Conclusies

Wat leren we uit deze zes verhalen van vrouwen die als pleegkind seksueel misbruikt werden? Ze laten ons diverse aspecten van het fenomeen seksueel misbruik in pleegzorg zien, vanuit het

perspectief van de slachtoffers zelf, onder andere hoe het misbruik tot stand kwam, hoe de dader te werk ging, hoe het leven in het pleeggezin was, waar men wel of niet terecht kon als kind en wat er met het signaal dat men gaf gebeurde. Tevens illustreren ze hoe pleegkinderen probeerden om het misbruik te overleven en welke strategieën ze hiertoe aanwendden. Tot slot zeggen de getuigenissen iets over de vele gevolgen van het misbruik en de moeilijkheden en confrontaties die slachtoffers in hun verdere leven hadden.

De verhalen bevestigen vele bevindingen uit de analyse van de meldingen (cf. paragraaf 3.3.1), maar voegen tevens nieuwe informatie toe. Nieuw zijn de in de ogen van de slachtoffers 'onderhandse' manier waarop de plaatsing tot stand kwam, de enorme controle die daders uitoefenden op het leven van hun slachtoffers en de langdurige, negatieve gevolgen van het misbruik.

3.4 Pleegouders over de zorg voor seksueel misbruikte pleegkinderen

We wilden behalve het perspectief van professionals en slachtoffers ook dat van de pleegouders belichten. We wilden op die manier bijkomende relevante informatie verzamelen in onze zoektocht naar een antwoord op de vraag hoe seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg mogelijk is. Het uitgangspunt waarmee we pleegouders hebben benaderd was niet seksueel misbruik van kinderen die in pleeggezinnen verblijven, maar wel de opvang in pleegzorg van kinderen die in hun voorgeschiedenis het slachtoffer waren van seksueel misbruik.

3.4.1 Onderzoeksvragen

We stelden de volgende vragen:

1. Welke ervaringen hebben pleegouders bij de opvang en zorg voor pleegkinderen die in hun voorgeschiedenis het slachtoffer waren van seksueel misbruik?
2. Tegen welke problemen lopen pleegouders aan in de omgang met deze kinderen?
3. Welke behoeften hebben ze in de omgang met pleegkinderen die slachtoffer waren van seksueel misbruik?
4. Welke begeleiding krijgen ze van pleegzorg en wat vinden ze van deze begeleiding?
5. Welke 'tips' hebben ze voor andere pleegouders die zorgen voor een seksueel misbruikt kind?

3.4.2 Methode

We kozen voor een semi-gestructureerd interview en stelden een leidraad samen op basis van de onderzoeksvragen (Bijlage 5). Het interview bestond uit vier delen: 1) ervaringen met seksueel misbruik van kinderen die in het pleeggezin kwamen (bijv. 'Werd in uw gezin ooit een kind geplaatst via de pleegzorg dat het slachtoffer van seksueel misbruik was of bij wie een sterk vermoeden leefde dat het slachtoffer hiervan was?'), 2) voorbereiding op seksueel misbruik bij kinderen die in pleegzorg kwamen (bijv. 'Als het goed is, hebt u een cursus – STAP of onder andere benaming – gevolgd voordat u pleegouder werd over het pleegouderschap, hoe kwam het onderwerp seksueel misbruik hierin naar voren?'), 3) pleegzorg en pleegzorgwerkers in geval van plaatsing van een seksueel misbruikt kind (bijv. 'Heeft uw gezin specifieke hulp ontvangen van

pleegzorg bij dit kind?'), 4) tips voor andere pleegouders ('Heeft u tips voor andere pleegouders die een slachtoffer van seksueel misbruik als pleegkind hebben?').

De pleegouders werden gerekruteerd via Pleegzorg Nederland. Dat gebeurde via een oproep bij de voorzieningen voor pleegzorg. De pleegouders die gemotiveerd waren om aan het onderzoek mee te werken werden door Pleegzorg Nederland op de hoogte gebracht van de doelstellingen en praktische gang van zaken en door ons telefonisch gecontacteerd voor een afspraak. In totaal werden zes pleeggezinnen – allemaal bestandspleeggezinnen – bereid gevonden om mee te werken. We vroegen om het gesprek met één van beide ouders te doen[4]. In vijf van de zes gezinnen interviewden we de pleegmoeder, in één gezin was ook de pleegvader bij het interview aanwezig. We zochten de gezinnen in hun woning op (3) of spraken met hen af in de kantoren van Pleegzorg Nederland te Utrecht (2). Eén interview werd omwille van omstandigheden telefonisch afgenomen. De interviews duurden gemiddeld anderhalf à twee uur en werden op band opgenomen, nadat de respondenten hier de toestemming voor hadden gegeven.

De gemiddelde leeftijd van de pleegmoeders was 53,5 jaar. De jongste pleegmoeder was 44 jaar en de oudste 64 jaar. Alle gezinnen hadden een lange ervaring als pleeggezin en voor meerdere pleegkinderen gezorgd (minimum: drie, maximum: vijfendertig). Alle gezinnen hadden eigen kinderen (er waren twee gezinnen met twee eigen kinderen en vier gezinnen met vier eigen kinderen). Twee gezinnen hadden op het moment van het interview nog een pleegkind in huis. Alle gezinnen hadden nog contacten met tenminste enkele van hun ex-pleegkinderen. De periode waarover de respondenten praatten, besloeg meer dan vijfentwintig jaar (1985-heden).

De interviews werden uitgetypt en de transcripten werden naar de geïnterviewde pleegouders gestuurd met de vraag om na te lezen, aan te duiden of ze het eens waren met wat erin stond, en waar wenselijk de tekst aan te passen. Alle pleegouders reageerden op onze vraag naar een *member check*. Van de inhoud van de transcripten maakten we een thematische analyse. We gingen eerst in elk interview afzonderlijk op zoek naar de belangrijkste thema's (in relatie tot de onderzoeksvragen) en de eventuele samenhang tussen thema's. Vervolgens legden we de thema's die we hadden gevonden over de interviews heen samen en keken naar overeenkomsten en verschillen tussen thema's.

3.4.3 Resultaten

Eerst gaan we in op de ervaringen die de pleegouders hadden met de opvang en zorg voor pleegkinderen die in hun voorgeschiedenis het slachtoffer waren geweest van seksueel misbruik. Alle respondenten hadden ervaring met deze problematiek bij kinderen. Wel vielen ons enkele verschillen op in de verhalen. Deze hadden te maken met het aantal slachtoffers van misbruik dat het gezin had opgevangen, met de mate van zekerheid over het misbruik, en, hiermee samenhangend, met de manier waarop de pleegouders waren te weten gekomen dat hun pleegkind het slachtoffer was van misbruik.

De meeste pleeggezinnen hadden in de loop van de jaren minstens enkele kinderen opgevangen die slachtoffer waren van misbruik of bij wie er sterke vermoedens waren. In sommige gezinnen kwam het probleem zeer vaak naar voren. Eén pleegmoeder gaf aan dat men

[4] Later werden via Pleegzorg Nederland nog zes andere pleegouders bereid gevonden voor een interview. De informatie uit deze interviews kon echter niet meer in dit rapport worden opgenomen, omdat ze werden afgenomen toen het project al ten einde was.

bij vele kinderen die in pleegzorg komen een vermoeden van misbruik kan hebben en verwoordde dit als volgt:

> *'Waarvan we zeker weten drie. En de rest van de meisjes zijn allemaal twijfelachtig.'*

Dit pleeggezin had in totaal al 35 pleegkinderen in crisissituaties opgevangen en richtte zich (de laatste jaren) uitsluitend op meisjes.

Interessant waren de verschillen in informatie over het misbruik die de pleegouders hadden bij de aanvang van de plaatsing. Hier zagen we een grote variatie, gaande van 'we wisten helemaal van niets' tot 'er werd ons meegedeeld dat dit kind seksueel misbruikt was'. Wanneer van tevoren bekend was dat het kind slachtoffer was, werd de pleegouders de keuze gelaten of ze het kind wilden opvangen of niet. In vele gevallen ging het echter slechts om een vermoeden en moest een en ander nog worden onderzocht nadat het kind in het pleeggezin was ondergebracht. We geven enkele voorbeelden om de grote variatie met betrekking tot de zekerheid over het seksueel misbruik te illustreren:

> *'Ja, we wisten het van tevoren. En we hadden zoiets van: we geven ze een veilig huis en voor de rest kijken we wat er gebeurt.'*

> *'Via de voogd werd ons verteld dat er sprake was van seksueel misbruik. En we konden kiezen of we het kind in huis wilden nemen.'*

> *'Nee, wij wisten toen zij hier kwamen er niets van.'*

Samenvattend kunnen we stellen dat pleegouders soms bij aanvang van de plaatsing en op een directe manier werd meegedeeld dat het pleegkind het slachtoffer was van seksueel misbruik, maar soms ook van niets wisten of in onzekerheid leefden over de vraag of er misbruik was in de voorgeschiedenis van het kind.

We vroegen naar de impact die de opvang en zorg voor deze kinderen had op de pleegouders en hun gezin. Naar aanleiding van deze vraag verkregen we informatie over hoe pleegouders met het kind omgingen en welke problemen ze hierbij tegenkwamen.

Een eerste opvallende bevinding was dat de impact in sommige gevallen zo groot was dat zich seksueel misbruik ging voordoen in het pleeggezin. Dit kwam naar voren in de verhalen van drie pleegouders. In één gezin misbruikte een jongen een tijdlang zijn al eerder in haar biologische gezin misbruikte zusje. Nadien ging hij nog andere familieleden van het pleeggezin misbruiken, totdat hij uiteindelijk werd verplaatst naar een tehuis. Voor het pleeggezin was dit een groot drama. De pleegouders voelden zich schuldig en tekortschieten. Bovendien waren hun eigen dochters in het verleden seksueel misbruikt (door iemand van buiten het gezin) en hadden ze expliciet aan jeugdzorg te kennen gegeven geen pleegkinderen te willen die het slachtoffer waren van seksueel misbruik. Door de gebeurtenissen met de pleegkinderen werden hele nare herinneringen opgerakeld en kwam het verleden weer heel dichtbij. In een ander pleeggezin was er een éénmalig incident van seksueel grensoverschrijdend gedrag van een ouder pleegkind ten aanzien van een eigen kind. De pleegmoeder had geprobeerd uit te zoeken of dit pleegkind het slachtoffer was van misbruik in zijn biologische gezin, maar dat werd niet duidelijk. In het derde

pleeggezin was er een vermoeden van misbruik tussen twee pleegkinderen: een jongen ging bij een meisje in bed liggen, dit vanaf de eerste nacht. De pleegouders vonden dat de situatie niet te vertrouwen was, ook al bleef in het ongewisse of het meisje dit ongewenst vond. De jongen werd korte tijd later verplaatst, al werd niet bewezen dat er misbruik was.

Opvallend in de drie verhalen was dat de pleegouders vooraf niet wisten of de pleegkinderen het slachtoffer van misbruik waren. In het geval van de jongen die zijn zus misbruikte was het misbruik bekend bij jeugdzorg. Geen van de pleegouders had deze incidenten gemeld bij de commissie-Samson. Evenmin waren ze terug te vinden in de incidenten en vermoedens gerapporteerd door professionals (cf. paragraaf 3.2.1).

Wanneer de pleegouders vooraf op de hoogte waren van het seksueel misbruik, was de impact op het pleeggezin anders. De pleegouders neigden er in eerste instantie naar om de omgang met het pleegkind niet te zeer te laten verschillen van deze met de andere kinderen in het gezin. Ze aanvaardden het pleegkind zoals het was en wachtten af hoe het zich gedroeg. Als er zich geen onrustwekkend gedrag voordeed, bleven de pleegouders zo ‘gewoon’ mogelijk omgaan met het kind. Een voorbeeld vonden we terug in het verhaal van een pleegmoeder met een jong pleegkind dat slachtoffer was van misbruik. De vraag was of zij (en haar man) het kind op schoot mochten nemen, iets wat hen door pleegzorg eigenlijk was afgeraden. De pleegouders deden dit toch, ze vonden het raar en sociaal uitsluitend wanneer ze het niet zouden doen. De pleegmoeder vertelde:

> *‘Die [pleegzorg] hebben gesteld: ze mogen niet op schoot; ze mogen niet aangehaald worden, zeker mannen niet. Maar we waren heel eigenwijs, we houden daar geen rekening mee. Want als een kind van drie jaar seksueel misbruikt is en die mag ook nog niet op schoot en ook nog niet naast je zitten. Wij gaan er gewoon mee om zoals we dat ook doen met alle andere kinderen, tenzij ze vreemd gedrag vertonen. Dat ze bijvoorbeeld steeds mijn man gaan opzoeken en tegen hem aan gaan schuren, dan houdt het op. Als ze gewoon net als ieder ander kind doen, dan doen wij ook alsof er niets gebeurd is.’*

Ook deze kinderen hebben geborgenheid nodig en zijn niet gebaat als iedereen tegen hen afstandelijk doet, aldus een andere pleegmoeder:

> *‘We hebben één keer een meisje van anderhalf gehad en die keek niemand aan en die had de handen naar haar toe. Niemand kon haar aanraken, alles wou ze afstoten. Ze was achter met lopen. Binnen een dag begon ze vertrouwen te krijgen en binnen twee dagen zat ze al bij mijn man op schoot. Terwijl ze als de dood was voor mannen. Na een week was het gewoon een normaal kind.’*

Over pleegtieners maakten pleegouders zich meer zorgen. Zij kunnen heel ‘wervend’ zijn, ook tegenover de eigen kinderen van het gezin, zoals blijkt uit het volgende citaat:

> *‘Ja, heel erg letten op je eigen kinderen. Vooral als het meisjes zijn en er komen jongens in het pleeggezin. Want daar gaan ze heel erg graag naast zitten. Het is allemaal heel gezellig en ze doen vriendelijk en amicaal. Dat is niet goed, mag tot op een bepaalde hoogte. Maar niet te aanhalig, dat is een*

slecht teken. Want als er iemand bij mij komt en die vertelt dat ze een pleegkind heeft die de hele tijd bij hem op schoot zit of tegen hem aan, dat ligt elkaar zo goed dan denk ik dat het foute boel is. Dan gaan bij mij de alarmbellen al rinkelen. Want natuurlijk ze mogen goed met elkaar omgaan. Als ze echt misbruikt zijn, ook al weet je het niet, en ze gaan dit gedrag vertonen dan zou ik al aan de bel trekken. Wel zorgen dat ze een meter uit elkaar blijven, want dat gaat elkaar steeds weer opzoeken.'

Twee pleegouders die zorgden voor ernstig misbruikte kinderen gaven aan dat de impact op het gezin van bij het begin zeer groot was. In het ene geval ging het om een jongen met een verstandelijke beperking. Hij was emotioneel erg vlak, moest streng worden gedisciplineerd en heel goed worden opgevolgd. Hij had op een andere plek al kinderen misbruikt en vertoonde soms gewelddadig en pesterig gedrag. Het andere geval betrof een meisje dat op jonge leeftijd door de beheerder van een speeltuin seksueel misbruikt werd, bij het pleeggezin in crisisopvang kwam, maar daar uiteindelijk is gebleven ('het is eigenlijk onze dochter geworden'). Het meisje is nu volwassen en lijdt nog steeds erg onder het misbruik. Deze pleegouders gaan ervan uit dat ze levenslang voor haar zullen zorgen.

Pleegouders zagen bij sommige pleegkinderen signalen die volgens hen konden wijzen op seksueel misbruik. Wanneer ze geen informatie vooraf hadden gekregen, was dat verwarrend. Immers, de signalen waren niet altijd even duidelijk. Ze konden ook anders worden geïnterpreteerd. Vooral bij jonge kinderen bleek het moeilijk om signalen te identificeren. Zij gaven soms eenmalig een signaal en het was gezien hun leeftijd erg moeilijk om met hen in gesprek te gaan en uit te maken of ze echt iets naars hadden meegemaakt. We geven enkele voorbeelden van signalen:

'Wel een jongetje dat altijd bij vader en moeder in bed heeft geslapen en die heeft wel heel veel gezien. En zijn broer kan perfect vertellen wat de seksuele handelingen zijn. Ik denk dat hij dat gezien heeft. Maar ook als vader moeder mishandelde. Er heeft zich aardig wat afgespeeld in bed. Toen hij net bij ons in huis was, toen waren we net aan het verbouwen. Wij sliepen op zolder en daar kwam hij nooit want het was een hele steile trap. Met Moederdag kreeg ik ontbijt op bed en hij werd ook naar boven gedragen en hij raakte volledig in paniek toen hij ons in bed zag liggen. Normaal was hij heel afstandelijk en heel boos. Maar nu kroop hij werkelijk tegen mij aan. En hij kroop helemaal in een hoek en klampte me helemaal vast. Ik dacht: "wat een raar gedrag". We zijn maar het ontbijt beneden gaan eten. En toen was hij weer normaal.'

'Maar ook een jongen, die hebben we niet eens kunnen handhaven omdat de meisjes niet veilig waren. Dan moet hij een werkstuk maken en dan maakt hij het over seksueel misbruik. En dat zegt toch wat. Dat zijn voor mij signalen dat er meer gebeurd is.'

Omwille van de achtergrond van de pleegkinderen en de problemen die deze met zich bracht, hadden sommige pleegouders specifieke behoeften bij de zorg en de opvoeding. Niet bij alle pleegouders en niet ten aanzien van alle pleegkinderen waren de behoeften even groot. De

behoeften die de pleegouders meldden, hadden betrekking op de periode voor de komst van het pleegkind (de voorbereiding) en de periode dat het pleegkind in het gezin woont.

De behoeften die pleegouders in de voorbereidingsfase hadden, gingen voornamelijk over informatie. Wat is seksueel misbruik? Wat doet het met kinderen? Welke zijn de gevolgen en welke behoeften hebben kinderen die er slachtoffer van zijn? En wat doet seksueel misbruik met pleegouders en hun gezin? Sommige pleegouders gaven aan dat ze deze informatiebehoeften vervuld hadden gezien in de voorbereidingscursus die ze als aspirant-pleegouders hadden gevolgd of in specifieke cursussen over seksueel misbruik, die door de pleegzorginstelling werden aangeboden. Maar er waren ook pleegouders die vonden dat in deze cursussen te weinig concrete informatie werd gegeven, de realiteit toch weer net iets anders was en ze aan het volgen van de cursus niet zo veel hadden.

Niet alle pleegouders wensen gedetailleerde achtergrondinformatie over het pleegkind. Een stel pleegouders gaf aan dat ze liever geen dossiers van kinderen lazen vooraf, tenzij het strikt noodzakelijke. De informatie uit dossiers maakt het volgens hen moeilijk om het kind met een schone lei te laten beginnen.

Sommige pleegouders rapporteerden qua begeleiding goede ervaringen. Ze werden behoorlijk gecoacht en konden een beroep doen op pleegzorg wanneer dit nodig was. Wel werden enkele knelpunten genoemd: pleegzorgwerkers komen al bij al eigenlijk niet zo vaak langs, er is een groot verloop van werkers in sommige instellingen met als gevolg dat de pleegouders vaak nieuwe gezichten op bezoek krijgen, en vaak wordt het werk door jonge medewerkers uitgevoerd, die nog maar weinig ervaring hebben. Wanneer men tegen ernstige problemen aanliep en met moeilijke vragen zat, woog dit zwaar. Het hoeft dan ook niet te verwonderen dat vooral de pleegouders die met ernstige problemen en vragen werden geconfronteerd in de loop van de plaatsing, het meest klaagden over de begeleiding. Dat was het geval bij de pleegouders die incidenten van seksueel misbruik in hun gezin hadden meegemaakt.

Een pleegmoeder gaf aan hoe volgens haar de ideale begeleiding eruit zou moeten zien:

> *'In ieder geval iemand met kennis van zaken, die echt weet waar hij het over heeft. En die je heel goed kan begeleiden in het therapeutisch begeleiden van het kind. De kinderen zijn zo beschadigd, het gaat zo diep. Dat ze je ook helpen met je eigen gevoelens. Je wordt afgewezen, je wordt neergezet, je wordt overrompeld. Het is zo laveren met zo'n kind. Daar moet iemand wel heel goed voor opgeleid zijn om dat te kunnen. En je moet je zelf heel begeleidend opstellen.*

Een punt van kritiek dat in sommige verhalen naar voren kwam, was het gebrek aan vlotte communicatie in de jeugdzorg. Wanneer partners in de jeugdzorg moeilijk de weg naar elkaar vinden, gaat er informatie verloren en zijn er miscommunicaties. De pleegouders bevinden zich in een onmachtige positie, ze kunnen niet direct met alle partners communiceren. Uiteindelijk is het pleegkind daar de dupe van en dat is niet de bedoeling, want, zoals een pleegmoeder zei: 'Ten alle tijde moet het om het kind gaan.' Hieronder geven we enkele voorbeelden van communicatieproblemen die leidden tot frustratie:

> *'De ene keer is het pleeggezin wat minder enthousiast en de andere keer de jeugdzorg, maar ik vind dat er veel meer communicatie moet plaatsvinden. En een vast persoon, want dan is die weer overspannen en die weer met*

zwangerschapsverlof en dan komt nummer vier weer en nummer vijf kan het daar niet vinden. Zo heb je soms vijf of zes verschillende personen binnen een half jaar en dan weet je zeker dat de plaatsing mislukt is.'

'Wat ik zelf dus wel heel erg vind, de pleegzorg moet alles weer doorgeven aan de voogdij en jeugdzorg. Ik heb duidelijk gemerkt dat die niet samenwerken.'

Tot slot kregen de geïnterviewde pleegouders de mogelijkheid om tips te geven aan andere pleegouders die zorgen voor een seksueel misbruikt kind. Het viel ons op dat onze respondenten ten aanzien van deze vraag een grote voorzichtigheid aan de dag legden. Vooral tips over de omgang met het pleegkind kwamen naar voren. Alert zijn, goed luisteren en praten, waren sleutelwoorden. We illustreren met enkele voorbeelden:

'Alles opschrijven wat je aan signalen en gedrag ziet, bewijs verzamelen. Heel erg aan de bel trekken. Vraag advies aan professionals over bijvoorbeeld wat je wel en niet moet doen en zeggen. Iemand die je kan vertellen hoe je ermee om moet gaan.'

'Toch heel erg op de kinderen letten. Als wij nu weer kinderen zouden krijgen, zou ik heel erg op hun gedrag letten. En als het een jongen is en die gaat met de meisjes naar buiten, ik zal overal kijken wat ze gaan doen. Dus ik zou in het begin toch wel op de kinderen letten. Zijn ze te lang buiten, toch vaker in de schuur of buiten, even kijken: waar zijn ze nu bezig?'

'Heel goed naar ze luisteren. En als het kind zelf niet zoveel zegt, toch proberen om het met heel veel rust en liefde eruit te krijgen. Dat heb je misschien niet zo voor elkaar.'

'Zo open mogelijk erover praten, proberen hun gevoelens te laten uiten over wat er gebeurd is. Heel voorzichtig zijn met aanraken en het kind heel veel ruimte geven. Accepteren dat het gewoon zo is. Verder, je kan niet alles voor het kind. Ze maken zelf een keuze en daar kun je niets aan doen. Je kan met ze praten en normen en waarden uitleggen. Maar dat helpt niet altijd. Je raakt heel snel in een discussie, het is heel moeilijk. Maar denk vooral niet dat je gek bent. Ze kunnen je ontzettend in de war brengen.'

3.4.4 Conclusies

De insteek voor onze interviews met pleegouders was de zorg voor pleegkinderen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik.

Uit de interviews leerden we dat de impact die een pleegkind met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik heeft op zijn pleeggezin, zeer groot kan zijn. Pleegouders worden onder andere met seksueel probleemgedrag geconfronteerd dat ze heel erg goed moeten proberen te controleren en het misbruik heeft vele gevolgen voor de ontwikkeling van het kind. Een misbruikt kind blijft kwetsbaar. Pleegouders worstelen met de vraag hoe 'normale' affectie te

geven aan hun pleegkind. Moeten ze afstand houden of mogen ze doen als met andere pleegkinderen? Ook de impact op andere kinderen in het gezin is groot. Seksueel misbruikte kinderen weten vaak hun grenzen niet goed te bewaken of moeten nog leren 'neen' te zeggen. Zij zoeken soms affectie via geseksualiseerd gedrag. Zij maken het zichzelf of de andere kinderen in het gezin (eigen kinderen of andere pleegkinderen) hierdoor soms moeilijk. Toch stelden we in de interviews vast dat pleegouders proberen om deze kinderen zo 'gewoon' mogelijk te benaderen en niet anders met hen om te gaan dan met de andere kinderen, en dat ze hier vaak goed in slagen.

Opvallend was de manier waarop pleegouders te weten kwamen dat hun pleegkind een voorgeschiedenis had van seksueel misbruik. Dit kon variëren van 'helemaal niet geweten' tot 'duidelijk vooraf meegedeeld met keuzemogelijkheid voor de pleegouders'. Dikwijls echter waren er slechts vermoedens dat het kind slachtoffer was van seksueel misbruik en moest er nog onderzoek worden verricht om de vermoedens te bevestigen. Er kon dan geen duidelijke lijn worden bepaald hoe met het kind om te gaan en pleegouders leken wel veroordeeld te zijn om een afwachtende houding aan te nemen. In twee interviews kwamen incidenten van seksueel misbruik in het pleeggezin aan het licht. In één pleeggezin was er een vermoeden dat een pleegkind een ander pleegkind misbruikte. Geen van deze incidenten/vermoedens waren gemeld bij de commissie-Samson of gerapporteerd door de professionals die aan onze verdiepende survey meewerkten.

Pleegouders zagen soms signalen bij hun pleegkinderen die volgens hen konden wijzen op seksueel misbruik in het verleden. Maar lang niet altijd waren deze signalen goed te duiden en pleegouders gaven aan nood te hebben aan iemand met specialistische kennis over het onderwerp, die met hen meekijkt en helpt signalen te identificeren en duiden. Vooral bij jonge kinderen vonden ze het lastig om signalen goed te interpreteren.
Pleegouders hadden behoefte aan continue begeleiding bij de zorg voor een pleegkind met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik. Voorbereidingscursussen waren nuttig, maar volstonden niet. Wanneer er in de loop van de plaatsing vragen kwamen of zich incidenten voordeden, was snelle en efficiënte professionele hulp wenselijk. Hier voelden pleegouders zich nogal eens tekort gedaan. Verder rapporteerden pleegouders dat ze behoefte hadden aan een betere communicatie tussen de verschillende partners in de jeugdzorg.

Tot slot adviseerden de pleegouders aan andere pleegouders die seksueel misbruikte pleegkinderen opvangen om heel goed op deze kinderen te letten, aandachtig naar hen te luisteren, en alert te blijven voor de signalen die ze uitzenden.

3.5 Dossieronderzoek bij de William Schrikker Groep naar incidenten van seksueel misbruik in pleeggezinnen[5]

3.5.1 Inleiding

In de periode van november 2011 tot en met februari 2012 werd er archiefonderzoek uitgevoerd bij de William Schrikker Groep in Diemen. Het onderzoek betreft een casestudie over seksueel misbruik van pleegkinderen in de periode 1945-2007. Gezien de aard van het archief van de William Schrikker Groep is voornamelijk gebruik gemaakt van dossieronderzoek. Met het oog op de onderzoeksvragen maar ook met het doel mogelijke nieuwe incidenten van seksueel misbruik

[5] Deze paragraaf werd geschreven door mevrouw Evelien Walhout (Universiteit Tilburg).

op te sporen, is uit het grote aantal pupillendossiers uit de betreffende periode een steekproef genomen. Daarnaast zijn de dossiers van pupillen bekeken waarvan in de afgelopen periode melding van seksueel misbruik is gedaan bij de commissie-Samson.

3.5.2 Karakterisering van de William Schrikker Groep

De William Schrikker Groep (WSG) is een landelijke instelling voor pleegzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De instelling richt zich voornamelijk op kinderen met een verstandelijke of lichamelijke beperking, of op kinderen van ouders met een beperking. In 2012 bestaat de WSG precies 70 jaar. In het bezettingsjaar 1942 neemt haar voorganger, de sinds 1931 actieve Vereniging AGO, het voogdij-werk voor kinderen met een beperking op zich onder de naam AGO-Afdeling Voogdij. AGO staat voor Arbeidsinrichtingen voor Geestelijk Onvolwaardigen – ook wel kortweg Arbeid, Gezondheid, Opvoeding – en houdt zich bezig met de werkverschaffing voor mensen met een beperking of achterstand in de regio Amsterdam. In 1970 wordt de AGO-Afdeling Voogdij een zelfstandige rechtspersoon onder de naam William Schrikker Voogdij Stichting (WSVS), vanaf 1977 kortweg William Schrikker Stichting (WSS). In 2004 gaat zij door onder de naam William Schrikker Groep bestaande uit de zelfstandige onderdelen van onder meer pleegzorg en jeugdreclassering. Voor zover bekend stelt de organisatie geen bepaalde levensbeschouwelijke stroming boven de andere.

In 1987 neemt de William Schrikker Stichting de voogdij-afdeling van de *'s* Gravenhaagse Vereniging dr. Schroeder van der Kolk over met ongeveer veertig pupillen en daarmee ook het archief van de organisatie (Brants & van Gennep, 1992). Deze in 1923 opgerichte vereniging richt zich tevens op mensen met een verstandelijke beperking en psychiatrische patiënten en biedt deze mensen naast verpleging en verzorging ook een opleiding en werk. Net als de Amsterdamse Vereniging AGO wil de Haagse vereniging door arbeidsbemiddeling en werkverschaffing deze groep volledig laten deelnemen aan de maatschappij en treedt in de loop van 1940 op als voogdijvoorziening voor zwakzinnige minderjarigen (Brants, 2004).

Aanvankelijk is de William Schrikker Stichting dus bedoeld voor Amsterdamse kinderen. Na enkele jaren worden echter ook kinderen van buiten de gemeente opgenomen en werkt zij tot op heden vooral landelijk. De kinderen worden verspreid over Nederland ondergebracht in pleeggezinnen en internaten. Wel wordt ernaar gestreefd kinderen in een vertrouwde omgeving te laten opgroeien –'geen Amsterdammers in de Achterhoek' (Brants & Van Gennep, 1992) – maar dit lijkt in de praktijk niet altijd haalbaar. De insteek van een vertrouwde omgeving voor de pupil komt ook terug in de hoofdvraag waar het kind met een beperking dat niet meer thuis kan wonen, het best geholpen kan worden: in een pleeggezin of in een internaat. Gedurende de gehele periode krijgt het plaatsen van een kind met een beperking in een pleeggezin steeds de voorkeur en pas als het echt niet anders kan, mag een kind in een inrichting geplaatst worden. De gedachte is vooral dat bij een pleeggezinplaatsing de ontwikkelingsmogelijkheden voor de pupil gunstiger zijn. Daarnaast is pleegzorg goedkoper dan de opvang in tehuizen (Brants & van Gennep, 1992).

De organisatie heeft in de loop van de tijd een flinke groei doorgemaakt. Eind 1942 had de AGO de zorg voor twaalf pupillen. Dit aantal steeg van zesenzestig kinderen in 1945, waarvan ongeveer driekwart in pleeggezinnen verbleef, naar tweehonderdeenendertig in 1952. In de jaren 1950 en 1960 werden jaarlijks meer dan tweehonderd pupillen begeleid waarbij het percentage in pleeggezinnen schommelde rond 40%. Begin jaren 1970 had de WSVS de verantwoordelijkheid over ongeveer tweehonderdzeventig pupillen. Dit aantal steeg hierna van

tweehonderdtweeënvijftig pupillen in 1980 naar vijfhonderdvierenveertig in 1990 en zeshonderdzevenenzestig in 1991 (Brants & van Gennep, 1992). Vooral de beginjaren 1950 en de jaren 1980 lieten een forse groei zien in het aantal begeleide pupillen.

3.5.3 Archieven en archiefbeheer

Omdat de William Schrikker Groep geen overheidsinstelling is, vallen de archieven en het archiefbeheer niet onder de zogenoemde Archiefwet. Wel heeft de Stichting in de loop van de tijd haar pupillendossiers bewaard en ondergebracht in een archiefdepot waar zij zelf het beheer over voert. Daarnaast is er een archief overgenomen van een andere voogdijinstelling, de reeds genoemde ’s-Gravenhaagse Vereniging dr. Schroeder van der Kolk.
Door het ontbreken van een inventaris blijft het grotendeels onduidelijk welke gegevens het archief van de William Schrikker Groep daadwerkelijk bevat. Numeriek zal echter het geheel aan pupillendossiers de belangrijkste groep van gegevens vormen. Mede daarom is voor de gevolgde aanpak van dossieronderzoek gekozen. Daarnaast zijn verzoeken tot het raadplegen van ander archiefmateriaal neergelegd bij de WSG, maar aan dat verzoek werd geen gevolg gegeven. Het betreft hier onder meer de vraag naar eventuele pleeggezinnendossiers, die naast de informatie uit kinddossiers konden worden gelegd ter aanvulling, en mogelijke protocollen voor de werving, selectie en begeleiding van pleeggezinnen.[6]

3.5.4 Bronnenonderzoek en bronnenkritiek

Als voornaamste bron voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van pupillendossiers. De William Schrikker Groep kent drie zelfstandige afdelingen, te weten jeugdreclassering, jeugdbescherming en pleegzorg. Tot 2003 zitten de pupillendossiers van deze drie afdelingen samen in een digitaal registratiesysteem. De dossiers kunnen worden opgevraagd aan de hand van geboortedatum en naam van de pupil. Het geheel aan documentatiemateriaal beslaat de periode vanaf 1942 en betreft pupillen van zowel de *Afdeling Voogdij* van de AGO en haar opvolger William Schrikker Stichting als de *’s-Gravenhaagse Vereniging dr. Schroeder van der Kolk*. Dit betekent dat het in de beginjaren nog vooral gaat om Amsterdamse en Haagse pupillen. Vanaf ongeveer de jaren 1960 betreft het pupillen uit heel Nederland.

Het voordeel van de William Schrikker Groep als casus is het tamelijk seriële karakter van de bron. De pupillendossiers bevatten veelal dezelfde soort informatie over de pupil: een beschikking van de rechtbank met daarin gegevens over de opgelegde maatregel én een uitvoerige Raadsrapportage met gegevens over de voorgeschiedenis van het kind en het gezin. De dossiers worden informatiever in de loop van de tijd waarbij de pupillendossiers uit de vroege periode – tot ongeveer de jaren 1960 – duidelijk zijn gestript en de meest recente dossiers uit de jaren 1990 en 2000 zeer omvangrijk zijn: alles lijkt dan te worden bewaard. Deze recente dossiers bevatten bovendien ook de hulpverlenings- en begeleidingsplannen en bijvoorbeeld

---

[6] In 1971 werd de werving van pleeggezinnen overgenomen door de Centrales voor Pleegzorg al bleef de uiteindelijke selectie en matching wel in handen van de William Schrikker Voogdij Stichting. Deze had nog altijd sterk de voorkeur voor het laten opgroeien van pupillen in een gezin in plaats van een inrichting. Vanaf dat moment begon men vanuit de WSVS ook met het vastleggen van de procedures die gevolgd moesten worden bij het plaatsen van kinderen in pleeggezinnen, de eisen waaraan pleegouders moesten voldoen en de wijze waarop pleeggezinnen begeleid zouden moeten worden (Brants & Van Gennep, 1992).

contactjournaals en verslagen van plaatsingen. Een ander voordeel van deze casus is de beschikbaarheid van individuele gegevens van één instelling voor een zeer lange periode (1945-heden) en voor heel Nederland.

Zoals bij iedere historische bron is er bij de pupillendossiers tevens waakzaamheid geboden. De vroege dossiers bevatten slechts enkele stukken en zijn bovendien vermoedelijk geschoond. Het is onduidelijk wat de regelgeving vanuit de instelling zelf is geweest over het archiveren van de pupillendossiers. Regelmatig is een dossier voorzien van de opmerking 'dossiervernietiging', gevolgd door een datum. Deze datum valt altijd vijf jaar na het bereiken van de meerderjarigheid van de pupil en het is dan ook de vraag of dat dossier 'toevallig' is bewaard of dat delen ervan toch zijn verdwenen.

Het aanleggen van een dossier door de voogdijinstelling begint vanaf het moment dat de pupil onder de verantwoordelijkheid valt van de William Schrikker Groep en wordt afgesloten wanneer de pupil meerderjarig is ofwel wanneer de maatregel niet langer wordt verlengd. Uit de verschillende onderdelen van een dossier, bijvoorbeeld uit het onderzoek dat plaatsheeft wanneer een kind onder de aandacht van de Raad voor de Kinderbescherming komt, kan echter wel veel informatie worden verkregen over de voorgeschiedenis van het kind. We lezen dan bijvoorbeeld hoe de rapporteur het ouderlijk gezin en de thuissituatie heeft aangetroffen. Echter, met het oog op de onderzoeksvragen zijn juist de inhoudelijke verslagen van tehuizen en pleeggezinnen een mogelijk rijke bron. In tegenstelling tot wat werd verwacht, waren deze lang niet altijd aanwezig in de dossiers. Daarbij komt dat informatie over de achtergrond en samenstelling van het pleeggezin – in het kader van dit deelonderzoek niet onbelangrijk – slechts zeer sporadisch aanwezig is. Het verdient nader onderzoek deze gegevens te achterhalen. Te denken valt aan de verslagen van pleegzorgwerkers. De dossiers variëren dus sterk qua inhoud, zowel kwantitatief als kwalitatief. De pupillendossiers bevatten voornamelijk beschikkingen van de rechtbank en eventuele verlengingen met daarin de gegevens over de betreffende maatregel, of de ouders worden ontheven dan wel ontzet uit de ouderlijke macht[7], de gegevens van de oude en nieuwe (toeziend) voogd, verzoeken aan de voogdij-instelling om de voogdij over een pupil te aanvaarden, enz. Soms bevatten de dossiers ook een of meerdere persoonlijkheidstesten. In de vroege dossiers van de jaren 1940 en 1950 is bijna altijd een zogenoemde Staat van Inlichtingen bijgevoegd: een gestandaardiseerd formulier met gegevens. Deze Staat geeft informatie over de thuissituatie en voorgeschiedenis van het gezin en de pupil, gegevens over het wel en wee van de ouders, zijn deze nog in leven, hoe is de gezondheid van de pupil, hoe gedraagt het kind zich, enz. De vooronderzoeken van de Raad voor de Kinderbescherming geven veelal een zeer uitvoerige beschrijving van de achtergrond van het 'bedreigde' kind en brengen tevens een advies uit over de beschermingsmaatregel. Vanaf de jaren tachtig hebben de dossiers een min of meer vaste structuur bestaande uit vier delen. In de eerste plaats betreft het de voor de instelling belangrijke stukken: beschikkingen van de Rechtbank, verzoekschriften, indicatiebesluiten, schriftelijke aanwijzingen, aanwijzing vaststelling bezoekregelingen en verweerschriften. Daarnaast is er de externe rapportage door derden waaronder de voorziening voor Pleegzorg en Jeugdreclassering, de Raadsrapportage van de Raad voor de Kinderbescherming, medische

[7] Het betreft in beide gevallen een kinderbeschermingsmaatregel waarbij de ouders het gezag over de minderjarige verliezen. In het geval van ontheffing is er sprake van ongeschiktheid of onmacht van de ouders. Ontzetting daarentegen berust op moedwillig plichtsverzuim of op onwaardigheid de taak van opvoeder of verzorger te vervullen. Ontzetting heeft daarmee een verwijtend karakter; de schuld ligt bij de ouders. Zie: M. Koens en A. Vonken, *Personen- en familierecht* (Deventer, 2008) 416.

rapportage, persoonlijkheidsonderzoeken, schoolverslagen en overige externe evaluatieverslagen. Vervolgens de eigen rapportage, hulpverleningsplannen, evaluatieverslagen, contactjournaals en overige rapportage opgesteld door de gezinsvoogd. Tot slot is er de overige correspondentie, brieven van en aan de jeugdige, de ouders en de instellingen, afsprakenbriefjes (intern en extern), mutatieformulieren, kopie aanmeldingsformulieren en fax bevestigingen. Het betreft in de meeste gevallen dan ook zeer omvangrijke dossiers (meerdere archiefdozen).

3.5.4.1 Steekproef pupillendossiers

Tussen 1945 en 2003 betreft het archief circa 9000 dossiers, geordend op geboortejaar en (achter)naam van de pupillen. Uit de dossiers is een steekproef getrokken van een bepaald aantal dossiers voor iedere vijf jaar. Voor elk peiljaar – de periode waar we zicht op willen krijgen – zijn de dossiers opgevraagd van twaalf jaar daarvoor. Er zijn in totaal tien peiljaren: 1945, 1950, 1955, 1960, 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, en 1990. Daartoe zijn de dossiers getrokken van de geboortejaren: 1933, 1938, 1943, 1948, 1953, 1958, 1963, 1968, 1973, en 1978. Het laatste peiljaar is 1990 omdat vanaf dan informatie over incidenten en vermoedens van seksueel misbruik van pleegkinderen via andere bronnen (i.h.b. professionals) kon worden teruggevonden en we met deze archiefstudie vooral zicht wilden krijgen op incidenten en vermoedens uit vroegere perioden.

Tabel 4 geeft de aantallen bestudeerde pupillendossiers per peiljaar en geboortejaar. Tot en met geboortejaar 1963 konden alle dossiers van het betreffende jaar worden bekeken; het ging om kleine aantallen (bewaarde) pupillendossiers. Voor de geboortejaren 1968, 1973 en 1978 werden minimaal dertig dossiers bekeken. De geboortejaren vanaf 1983 werden door middel van het surveyonderzoek bestudeerd. Wel werden veertien dossiers uit deze periode bekeken. In totaal zijn er tweehonderdvijftien dossiers bestudeerd. In 60% van de getrokken dossiers betreft het mannelijke pupillen en in 40% gaat het om vrouwelijke pupillen. Van de tweehonderdvijftien pupillen hebben ruim tachtig kinderen te maken met een of meerdere pleeggezinplaatsingen. In paragraaf 3.5.5 wordt nader ingegaan op de inhoud van de dossiers met het oog op de onderzoeksvragen (instellingscontext, geleefde praktijk met betrekking tot seksualiteit, aard van de pedagogische relaties...) en het opsporen van mogelijke nieuwe incidenten van seksueel misbruik.

3.5.4.2 Jaarverslagen

Naast het bestuderen van pupillendossiers zijn alle jaarverslagen uit de periode 1972-2010 bekeken op bijzonderheden die mogelijk duiden op incidenten van seksueel misbruik. Er is tevens navraag gedaan over de jaarverslagen van de AGO-Afdeling Voogdij; deze verslagen bevinden zich waarschijnlijk in een andere archiefbewaarplaats. Wel is gewezen op de zogenoemde jaarplannen van de verschillende afdelingen van pleegzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Bij het bestuderen van de jaarverslagen is in het bijzonder gelet op opvallende personeelsmutaties, gevoerde processen, opmerkingen over klachtencommissies en bijvoorbeeld het aangeboden cursusmateriaal voor medewerkers. We vinden echter weinig bijzonderheden. Het jaarverslag van 1987 meldt bijvoorbeeld op pagina 6: ‘De WSG heeft in 1987 langdurig moeten procederen n.a.v. een zeer moeilijk verlopen pleeggezinplaatsing. Het feit dat de WSG in

alle procedures in het gelijk is gesteld, stemt maar zeer gedeeltelijk tot voldoening.' Het heeft klaarblijkelijk tot de nodige onrust en spanning geleid bij pleegouders en medewerkers. Men stelt: 'Leidraad van het handelen is voortdurend geweest dat verantwoordelijkheid dragen voor jongeren onder andere met zich meebrengt dat soms beslissingen moeten worden genomen die niet iedereen voetstoots zal kunnen accepteren.' Een en ander duidt niet direct op een incident van seksueel misbruik.

In het jaarverslag van 1997 wordt gesproken over de klachtenregeling. Er komen in dat jaar vierendertig klachten binnen waarvan het merendeel door een teamleider met gesprekken en brieven afgehandeld kan worden. Vier klachten zijn daadwerkelijk door de klachtencommissie behandeld. Het gaat volgens eigen zeggen om uiterst gecompliceerde zaken 'die door de commissie volledig uitgerafeld worden'. Over de aard van de klachten wordt helaas niets vermeld. In datzelfde jaar krijgen ook de pleeggezinbegeleiders een nieuwe module binnen hun opleiding aangeboden, te weten 'seksueel misbruik bij verstandelijk gehandicapte kinderen'. In de jaren daarvoor wordt niet gerapporteerd over dergelijke cursussen.

Tabel 4 Aantallen bestudeerde pupillendossiers William Schrikker Groep, geboortejaar: 1933-1998

Peiljaar	Geboortejaar pupillen	Aantal bekeken dossiers	Bijzonderheden
1945	1933	4	Alle aanwezige dossiers bekeken
1950	1938	3	Alle aanwezige dossiers bekeken
1955	1943	6	Alle aanwezige dossiers bekeken
1960	1948	8	Alle aanwezige dossiers bekeken
1965	1953	41	Alle aanwezige dossiers bekeken
1970	1958	24	Alle aanwezige dossiers bekeken
1975	1963	25	Alle aanwezige dossiers bekeken
1980	1968	30	30 dossiers getrokken
1985	1973	30	30 dossiers getrokken
1990	1978	30	30 dossiers getrokken
1995	1983	4	4 dossiers bekeken
2000	1988	3	3 dossiers bekeken
2005	1993	4	4 dossiers bekeken
2010	1998	3	3 dossiers bekeken

3.5.5 Resultaten archiefonderzoek pleegzorg

We presenteren de resultaten van het dossieronderzoek voor de vier tijdsperioden (1945-1965, 1965-1980, 1980-1995 en 1995-2007).

3.5.5.1 1945-1965

Vanaf 1945 is er veelvuldig sprake van seksualiteit, seksuele uitingen en seksuele misdragingen door de pupillen. De (gezins)voogdijwerkers zijn zich terdege bewust van seksueel probleemgedrag, dat naar voren komt bij deze groep kinderen. Pupillen zijn zelf dader en begaan ontucht met andere minderjarigen maar vallen buiten een ondertoezichtstelling, ze zetten andere (pleeg)kinderen aan tot seksuele spelletjes en worden 'vroegrijp' genoemd. Daarnaast wordt er ook gesproken over stoeispelletjes, over vormen van lustbevrediging en primitieve impulsen bij

deze kinderen. Sommige gedragingen zouden nu onder de definitie van seksueel misbruik vallen. Het wordt in andere termen beschreven maar men is er wel alert op.

Het gedrag van de pupillen wordt beschreven als uitdagend of verleidelijk. Daarbij kan het kind zelf al seksueel actief zijn. In die gevallen worden mogelijke signalen van seksueel misbruik, al wordt deze term niet gebruikt, gemakkelijk afgedaan als bedenksels van het kind. Kinderen vertonen dat gedrag om aandacht of om iets voor elkaar te krijgen. In andere gevallen wordt het afgedaan als iets onschuldigs: kinderen zijn zoenerig of aanhalerig. Zo merkt een familie waarbij een mannelijke 'debiele' pupil korte tijd verblijft, dat de jongen stiekeme gedragingen vertoont. Wanneer de pupil daarna geplaatst wordt in het burgerweeshuis wordt aldaar gerapporteerd dat hij: 'op seksueel gebied zeer ongeremd kan reageren'. Toch wordt de jongen wederom in een pleeggezin met jonge kinderen geplaatst. Na een bezoek bij dat gezin, noteert de gezinsvoogd: 'Mevrouw S. heeft L. voornamelijk als speelkameraadje in huis genomen'. Even verder: 'Dhr. S. kan heel kortaf zijn. Afgelopen zomer hield de vader L. thuis, omdat hij ziek zou zijn. Dit bleek niet waar te zijn.'

Seksueel probleemgedrag of seksuele spelletjes kunnen verschillende vormen aannemen. In 1958 wordt over een zesjarig meisje gerapporteerd: 'M. zou haar stiefzusje van twee jaar aan haar geslachtsdeel hebben beschadigd […] de vader en stiefmoeder zagen dat M. ook met zichzelf bezig was, waartoe zij de speen van de baby gebruikte.'

Bij deze groep pupillen lijken de algemene kind-risicofactoren voor seksueel misbruik, te weten een geringe weerbaarheid, een laag zelfbeeld, onvoldane noden aan affectie, angst voor liefdeverlies, ontwikkelingsproblemen *en* een verstandelijke beperking (Van Berlo e.a., 2011) aanwezig te zijn. Dat is althans het beeld dat we krijgen uit de vele persoonlijkheidsonderzoeken in de dossiers. Bovengenoemde kenmerken lijken daarom een tamelijk constante factor bij kinderen die met pleegzorg in aanraking komen, maar betreffen tevens het beeld dat hulpverleners van deze kinderen schetsen. Al vanaf 1945 wordt in deze bewoordingen over de kinderen geschreven en heeft men oog voor de kwetsbaarheid van deze specifieke groep kinderen met een beperking of achterstand. Daar komt bij dat een aantal pupillen – we schatten ongeveer 8% – in het ouderlijk gezin al is geconfronteerd met vormen van seksueel misbruik (ontuchtige handelingen) bijvoorbeeld door ouders, stiefouders, of derden. Een in 1933 geboren pupil bijvoorbeeld 'wil echter niet thuis zijn daar hij met zijn moeder in één bed moest slapen, hetgeen hij vies vond'. Andere kinderen geven aan dat een (stief-)vader of broer 'vies bij haar had gedaan'. Er is weliswaar oog voor de problematische seksuele voorgeschiedenis van deze kinderen, er lijkt echter weinig of geen aandacht voor het mogelijke traumatische effect hiervan op de verdere levensloop van de pupillen. In rapportages wordt bijvoorbeeld zelden teruggegrepen op het incestverleden van sommige pupillen.

Door de aard van de bron krijgen we helaas minder zicht op de risicofactoren bij pleeggezinnen zoals sociale isolatie, gebrekkige affectieve communicatiepatronen, misbruik bij pleegouders in de eigen jeugd en perverse seksuele interesses. De pupillendossiers geven hier te weinig informatie over. In enkele dossiers is wel sprake van een korte karakterschets van de pleegouders door de gezinsvoogd en wordt bijvoorbeeld opgemerkt dat een pleegvader nooit aanwezig is bij gesprekken of zich vreemd gedraagt. Welke conclusies hieraan verbonden moeten worden, blijft echter onduidelijk.

3.5.5.2 1965-1980

Wanneer we specifiek kijken naar de instellingscontext, de heersende seksuele moraal en de cultuur van de instelling, het pedagogisch klimaat en de stijl van leidinggeven, dan kan – voor zover er in de dossiers naar verwezen wordt – gesteld worden dat er bij deze organisatie sprake is van een cultuur waarin openheid en bespreekbaarheid van seksualiteit al vroeg gewoon is. Er wordt in ieder geval een beeld geschetst dat alles bespreekbaar is. Vooral vanaf de jaren zestig met haar seksuele revolutie en 'zedelijke omwenteling' zijn de gezinsvoogden erg betrokken bij de emotionele en seksuele ontwikkeling van de pupillen en het onderwerp seksualiteit en relaties ('vriendjes') wordt – zo lijkt het althans – niet geschuwd. Seksualiteit, seksueel gedrag en ook seksueel probleemgedrag is bespreekbaar en worden tevens nauwlettend in de gaten gehouden. Over een 9-jarig meisje wordt vermeld: 'Geen bepaalde moeilijkheden op het gebied van seksualiteit. Het is de pleegouders alleen opgevallen, dat dit kind liever met jongens dan met meisjes speelt. Pleegmoeder geeft voorlichting.'

In verschillende dossiers laat de gezinsvoogd zich bovendien uit over het 'meegaan met de tijd' op het gebied van seksualiteit en wordt het belang van praten over seks onderstreept. Bij een gesprek tussen een vrouwelijke pupil en haar gezinsvoogd in 1970 vraagt deze laatste of het meisje ook al een vriendje heeft. Hoewel het meisje vriendjes vooral 'vies' vindt, noteert de gezinsvoogd in haar verslag dat zij de pleegmoeder 'zachtjes' heeft aangespoord toch wel naar de huisarts te gaan voor de pil.

Toestanden in het pleeggezin worden door de gezinsvoogdijwerkers terloops opgemerkt en geëvalueerd. Na een pleeggezinsplaatsing van een negenjarig meisje wordt gerapporteerd:

> *'het probleem waarmee men op dit ogenblik wordt geconfronteerd is dat T. frequent masturbeert waarbij er ook een lozing van kleine hoeveelheden urine optreedt. Frequentie, plaats en tijdstip en de enuresis die hierbij aanwezig zijn worden sociaal als storend ervaren.'*

Wanneer het meisje tien jaar is, noteert de gezinsvoogd:

> *'dat de masturbatieproblematiek in wezen een secundair noodsignaal was van het kind dat in de pleeggezinsituatie vast was gelopen. Het gedrag van het kind is ook een uiting van verzet en van gevoelens van verlatenheid. In feite een relatief gezonde reactie wanneer je in aanmerking neemt hoe men op haar reageert. Toen de pleegvader haar op een avond rond vijf uur, toen het al bijna donker was en vochtig weer was, aantrof, buiten zittend, vroeg hij haar: "Wat doe je hier?". Hij liet haar vervolgens zitten, gedurende een uur.'*

Deze pupil wordt vanwege haar problematiek weggehaald uit het pleeggezin. Het blijft echter onduidelijk of er al dan niet plaatsingen van andere pupillen in het gezin volgen.

3.5.5.3 1980-1995

Het beginnende professionaliseringsproces komt onder meer tot uiting in de aard van de stukken in de dossiers uit deze periode, in het bijzonder de uitgebreide hulpverlenings- en

behandelplannen, waarbij wederom aandacht is voor het seksueel probleemgedrag van de pupil. Bij het tonen van overschrijdend seksueel getint gedrag volgt veelal een psychologisch onderzoek, speltherapie, een cursus seksuele vorming of andere maatregelen. Een pupil die begin jaren 1990 wordt verdacht van een seksueel delict met twee achtjarige jongens krijgt als 'alternatieve' straf onder meer een cursus seksuele vorming; de ondertoezichtstelling is verbonden aan een strafrechtelijke procedure.

Daarnaast is er meer oog voor de problematische seksuele voorgeschiedenis van deze kinderen en vooral de gevolgen daarvan. Halverwege de jaren tachtig vindt een pleeggezinplaatsing plaats van een jongen die in het ouderlijk gezin 'blootstond aan plagerijen en geconfronteerd werd met seksuele handelingen, die gezien zijn geestelijke handicap hem op zijn minst in verwarring moeten hebben gebracht'. In hulpverleningsplannen wordt vaak een opmerking gemaakt of er al dan niet sprake is geweest van mishandeling of incest bij het kind en hoe de behandeling daarop af te stemmen.

3.5.5.4 1995-2007

Zonder de tekortkomingen van de bron – waaronder het eenzijdig perspectief – uit het oog te verliezen, lijkt de William Schrikker Groep een tamelijk open en transparante organisatie. Echter, we weten dit alleen in die gevallen wanneer incidenten, terloops of expliciet, worden opgemerkt in de bron. Dan wordt bij signalen van seksueel misbruik in de meeste gevallen snel gereageerd door de gezinsvoogd of jeugdbeschermer. Wanneer zich incidenten van seksueel misbruik voordoen of wanneer er vermoedens zijn in die richting, bijvoorbeeld in het ouderlijk gezin tijdens weekendbezoeken of in het pleeggezin, wordt het kind vrijwel direct uit de situatie gehaald en overgeplaatst en worden bezoekregelingen stopgezet. Daarnaast wordt aangifte gedaan bij de politie. Het blijft uiteraard de vraag wat er niet wordt opgeschreven en waaraan geen gevolg wordt gegeven.

In twee dossiers uit onze steekproef was er daadwerkelijk sprake van een incident van seksueel misbruik. De incidenten vonden plaats in de recente periode en hadden betrekking op seksueel misbruik door een hulpverlener (groepswerker) en door een medebewoner van een logeerhuis. Beide incidenten vonden plaats in een residentiële setting. Er waren dus geen incidenten terug te vinden in de pleegzorg.

3.5.5.5 Meldingen

Naast een steekproef van pupillendossiers zijn tevens dossiers bekeken aan de hand van concrete meldingen bij de commissie-Samson. Hiertoe zijn de persoonlijke gegevens (namen, datums) van meldingen, waarbij de William Schrikker Groep is genoemd, opgevraagd bij de commissie. Na toestemming van de slachtoffers dan wel melders zijn deze dossiers opgevraagd en bestudeerd. Op deze manier kon worden nagegaan hoe een incident van seksueel misbruik werd behandeld en gearchiveerd door de instelling en hoe de reactie is geweest op (signalen van) seksueel misbruik. Van de in totaal vijftien meldingen die betrekking hebben op de William Schrikker Groep konden vier dossiers worden bekeken. In de andere gevallen werd (binnen de periode van het onderzoek) geen toestemming verleend door de melders. Het betreft in alle gevallen meldingen over de recente periode. De slachtoffers zijn geboren vanaf 1980 en de incidenten vinden plaats in de jaren 1990 en 2000. Over de aard van de incidenten kan gezegd worden dat het in twee gevallen gaat om pleegvaders door wie mogelijk meerdere minderjarige slachtoffers zijn gemaakt en één

geval waarbij sprake is van seksueel misbruik binnen een gezinshuis (dit hoort formeel niet bij de pleegzorg) en waarbij de dader niet bekend is. Eén van de vier dossiers is in 2007 door de William Schrikker Groep vernietigd, dit op verzoek van de vader van de pupil. De sporen van seksueel misbruik zijn duidelijk aanwezig in de dossiers, op dezelfde wijze als in de steekproefdossiers waarin incidenten van seksueel misbruik werden aangetroffen.

3.5.6 Conclusie

De dossierstudie leverde geen (nieuwe) gevallen van seksueel misbruik van pleegkinderen op. In dit kader mag echter niet onvermeld blijven dat onze steekproef van pupillendossiers bij de William Schrikker Groep niet alle jaren bevatte, waarop ons onderzoek voor de commissie Samson betrekking heeft. De dossierstudie had vooral als doel een tijdsbeeld te geven van de omgang en behandeling van kinderen met een beperking in de pleegzorg en meer specifiek het omgaan met seksualiteit en mogelijk seksueel misbruik. Anders gezegd: het kwantificeren van de aard en omvang van seksueel misbruik bij de William Schrikker Groep blijft hiermee ondoenlijk. Hoewel geen gevallen van seksueel misbruik werden beschreven, stelden we wel vast dat er veelvuldig sprake was van seksualiteit, seksuele uitingen en misdragingen, en seksueel probleemgedrag bij pleegkinderen. Dit werd enerzijds in termen van uitdagend gedrag en vroegrijpheid beschreven, anderzijds was er ook oog voor de kwetsbaarheid en onschuld van deze kinderen. In beide gevallen kon seksueel misbruik gemakkelijk onopgemerkt blijven. Wanneer we ons verder zouden baseren op eventuele indirecte aanwijzingen van seksueel misbruik, zoals abrupte beëindigingen van pleegzorg die overigens regelmatig voorkomen, dan is tevens uiterste voorzichtigheid geboden. Gevallen waarbij pupillen slechts korte tijd bij een pleeggezin blijven en daarna bijvoorbeeld in een tehuis terechtkomen, worden niet altijd voorzien van een reden of kortweg afgedaan met ‘het klikte niet’. Daar kan van alles achter schuilgaan. De pupillendossiers bleken een rijke bron voor dit onderzoek. Hoewel elders in deze casestudie al uitvoerig is stilgestaan bij de mogelijkheden en problemen van deze bron, verdient het aanbeveling om ook andere bronnen te raadplegen ter verduidelijking en complementariteit. Dat zouden dan vooral gegevens moeten zijn vanuit het perspectief van de pleeggezinnen. De pupillendossiers bevatten immers maar weinig informatie over de pleeggezinnen zelf.

HOOFDSTUK 4

Discussie

In de voorgaande hoofdstukken hebben we het fenomeen seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg bestudeerd. Dat gebeurde aan de hand van een review van de internationale literatuur en een empirisch onderzoek, dat bestond uit vier delen: een rapportage door professionals, slachtoffers en pleegouders en een dossieronderzoek naar incidenten bij één pleegzorgaanbieder: de William Schrikker Groep. In dit hoofdstuk blikken we terug op ons onderzoek. We staan eerst stil bij enkele opvallende resultaten (4.1). Dan bespreken we de sterke punten en beperkingen van ons onderzoek (4.2). Tot slot formuleren we thema's voor verder onderzoek (4.3).

4.1 Enkele opvallende resultaten

Voor we enkele opvallende resultaten uit de verschillende empirische studies naast elkaar leggen op zoek naar een beeld over seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg, is het goed even samen te vatten welke perspectieven zij vertegenwoordigen en in herinnering te brengen op welke tijdsperiode ze betrekking hebben.

In ons onderzoek waren vier perspectieven vertegenwoordigd: de onderzoeker (in binnen- en buitenland), de professional, het slachtoffer en de pleegouder. Dit zijn vier hele verschillende perspectieven. Bovendien verschilde de manier waarop de onderzoeken werden uitgevoerd per perspectief. Hiermee doelen we niet alleen op de methoden die werden gebruikt, maar ook op de manier waarop de onderzoeksgroepen werden samengesteld. De analyse van incidenten en vermoedens was gebaseerd op wat de professionals rapporteerden, die aan onze landelijk uitgezette survey hadden meegewerkt. De respons op onze vraag naar meer uitleg bij de incidenten en vermoedens was echter beperkt. Slechts tien van de achtentwintig instellingen die pleegzorg aanbieden, deden mee. De informatie die het onderzoek naar het perspectief van de slachtoffers heeft opgeleverd, werd volledig bepaald vanuit de meldingen die bij de commissie binnenkwamen. We hebben enkel slachtoffers geïnterviewd die zich tot de commissie hebben gewend. Het groepsinterview en het dossieronderzoek vonden plaats bij één zorgaanbieder. De keuze werd bepaald door de lange geschiedenis van de instelling en de aanwezigheid van een archief. In het onderzoek bij de pleegouders ging het niet in eerste instantie over seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg, maar over de zorg voor pleegkinderen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik, de impact die het misbruik heeft op het pleeggezin en de behoeften aan begeleiding van de pleegouders van deze kinderen.

Alleen de literatuurreview, de analyse van de meldingen bij de commissie-Samson, de studie van de levensverhalen van slachtoffers en de dossierstudie bij de William Schrikker Groep dekten de gehele periode van het onderzoek (1945-2007). De oudste incidenten en vermoedens die professionals rapporteerden, dateerden van de tweede helft van de jaren negentig. Eén respondente van het groepsinterview met de medewerkers van de William Schrikker Groep was werkzaam in de jeugdzorg sinds het midden van de jaren zeventig. De oudste pleegouders die we interviewden waren pleegouder sinds het midden van de jaren tachtig. Samengevat: alleen de literatuurreview en het onderzoek bij de slachtoffers dekten de vier tijdsperioden die de commissie had vooropgesteld. Het onderzoek bij de professionals deed dit deels (i.h.b. de

dossierstudie bij de William Schrikker Groep). De periode 1995-heden werd door alle studies gedekt.

We zetten enkele opvallende bevindingen op een rijtje.

Het seksueel misbruik dat melders bij de commissie-Samson en professionals in onze survey rapporteerden, was vaak ernstig. Dit bleek uit het intrusieve karakter van de handelingen, het feit dat daders veelal volwassen personen waren van wie het kind afhankelijk was, en de aanwezigheid van geestelijk en fysiek geweld. Verder viel op dat het misbruik, vooral als het in de vroegere perioden werd gerapporteerd, vele jaren kon duren en op jonge leeftijd begon. Vaak kwamen samen met het seksueel misbruik nog andere vormen van mishandeling voor: fysieke mishandeling, (affectieve) verwaarlozing, emotionele mishandeling. We zagen wat betreft de ernst van het seksueel misbruik een grote overeenkomst met wat in de internationale literatuur wordt beschreven.

Er viel ons een samenhang op tussen seksueel misbruik in pleegzorg en eerdere misbruikervaringen. Een groep slachtoffers van misbruik in pleegzorg was al misbruikt voor ze in het pleeggezin kwam. Dit kwam naar voren in de analyse van de meldingen, maar ook in het groepsinterview en de verhalen van de pleegouders. De literatuurreview bevestigt dit. Professionals en pleegouders wezen op het seksuele probleemgedrag dat sommige slachtoffers stellen ten aanzien van volwassenen. Slachtoffers vertelden dat zij niet wisten wat normaal was in de omgang met volwassenen. Ze waren hierdoor extra kwetsbaar. Nu weten wij waar dit gedrag van uit huis geplaatste kinderen vandaan komt en zien we het als een reactie op het trauma van het seksueel misbruik. Maar deze kennis hebben we nog maar een kleine twintig jaar. In de pleegzorg is men nog maar pas begonnen ze in de praktijk te integreren door middel van trainings- en interventieprogramma's voor pleegouders (zie bijv. Hellett & Simmonds, 2003; Johnson, 2006; Van Lieshout, 1997). Niet alleen hun seksuele probleemgedrag maakt deze kinderen kwetsbaar. Ook werd hun basisvertrouwen in volwassenen geschaad en werden hun lichamelijke grenzen en integriteit geschonden. Er werd op een indringende wijze controle en macht over hen uitgeoefend. Dit alles maakt dat deze kinderen bijzondere behoeften hebben. Het is niet vanzelfsprekend om als pleeggezin goed voor hen te zorgen en hen optimale ontwikkelingskansen te geven. Pleegouders zitten met vele vragen. Hoe geef je deze kinderen op een juiste manier de affectie die ze zo hard nodig hebben? Hoe bied je hun een zo normaal mogelijk leven? Hoe maak je hun duidelijk dat je hun grenzen respecteert? Hoe leer je hun plezier te beleven aan hun lichaam? Hoe ga je om met hun traumasymptomen, schuldgevoelens en onzekerheden? Hoe communiceer je met hen over het seksueel misbruik? Hoe oriënteer je hen naar de toekomst? Wat zeg je tegen je eigen kinderen over het misbruik? En tegen familie, vrienden, buren? Hoe ga je om met de gevoelens van deze kinderen ten aanzien van hun biologische ouders? Hoe verhinder je dat ze opnieuw het slachtoffer van misbruik worden? Hoe ga je als mens, ouder, echtpaar, gezin om met het thema seksueel misbruik en het traumatische verhaal van je pleegkind? De pleegzorg in Nederland staat hier voor een grote uitdaging. Het aantal kinderen dat in pleegzorg komt, is het laatste decennium fors gestegen en onderzoek doet vermoeden dat velen onder hen een voorgeschiedenis van seksueel misbruik hebben gekend (Grietens, Van Oijen, & Ter Huizen, 2012; Strijker & Knorth, 2007). Hoe kunnen we voor hen goede pleegzorg organiseren?

Een passend antwoord geven op de vragen en begeleidingsbehoeften van deze pleegouders is verre van eenvoudig. Het veronderstelt bij professionals een gedegen kennis van

wat seksueel misbruik is en welke gevolgen het heeft. Het vergt ook moed om het thema bij pleegouders, kinderen en collega's ter sprake te brengen. Hier is een evolutie gaande. We leerden uit de gesprekken met professionals en pleegouders dat zij nu beter dan vroeger in staat zijn signalen van seksueel misbruik te erkennen bij kinderen. Wel blijft het bij jonge kinderen moeilijk om signalen te identificeren. Professionals slagen er ook beter in om het thema ter sprake te brengen in gesprekken met collega's en pleegouders, hoewel hierin nog een weg te gaan is. Niet bij iedereen is de schroom weg of de kennis even groot. Seksueel misbruik blijft een lastig onderwerp. Dat geldt overigens ook voor andere vormen van kindermishandeling. Het gedrag dat men als een signaal aanzag kan een andere betekenis hebben, de beschuldiging kan onwaar zijn. Wat het moeilijkst blijkt, aldus de respondenten in het groepsinterview, is om adequaat gevolg te geven aan de signalen die men ziet. In gesprek gaan met kinderen bijvoorbeeld is lastig.

We willen wijzen op een andere groep kwetsbare kinderen in pleegzorg: kinderen die al meerdere plaatsingen achter de rug hebben. We zagen deze groep vooral terug in de meldingen en het dossieronderzoek. In de verhalen van pleegouders hoorden we over pleegkinderen bij wie de plaatsing voortijdig diende te worden stopgezet en pleegkinderen die al op andere plekken hadden gezeten. Hoewel al langer bekend is dat foster care drift op kinderen een negatieve impact heeft (Maas & Engler, 1959) en vele inspanningen door pleegzorg worden ondernomen hier iets aan te doen, is het moeilijk stabiliteit te verzekeren. Het meest optimistische cijfer laat zien dat iets meer dan de helft van de pleegkinderen een stabiele plaatsing kent (Van Oijen & Strijker, 2010). De relatie tussen het aantal verplaatsingen van pleegkinderen en seksueel misbruik in pleegzorg werd nauwelijks onderzocht. We kunnen er enkel hypothesen over formuleren. Allicht leggen frequente verplaatsingen een hypotheek op de voorwaarden om tot een goede pleegzorg te komen. Pleegkinderen met een grillig traject in de jeugdzorg gaan zich moeilijker hechten aan verzorgers en bouwen geen thuisgevoel en geen gevoel van erbij horen (belongingness) op. Iedere verplaatsing gaat gepaard met een trauma (Fahlberg, 2008). Deze kinderen lijden op de duur onder complexe trauma's, ontwikkelen hechtingsstoornissen, hebben een groot verlangen naar aandacht en affectie, en vertonen vaak impulsief en ontremd gedrag, omdat ze niet in staat zijn zichzelf te reguleren (Cook e.a., 2007). Hierdoor zijn ze allicht ook kwetsbaar voor seksueel misbruik.

Wetenschappelijk onderzoek leert ons welke de redenen zijn waarom pleegzorgplaatsingen zo vaak voortijdig dienen te worden stopgezet (Sinclair e.a., 2005; Strijker, 2009). De factoren die het meest samenhangen met voortijdige stopzettingen zijn gelegen bij de kinderen en de professionals. Bij de kinderen zijn dit gedragsproblemen, zowel externaliserende (bijv. agressie) als internaliserende (bijv. teruggetrokken gedrag). Bij professionals zijn dit problemen in de relatie en communicatie met pleegouders, een te hoge caseload en een gebrek aan monitoring en follow-up van de plaatsing.

We leren uit dit onderzoek ook dat zich een verdere professionalisering van pleegouders en professionals opdringt. Bij pleegouders kan deze bijvoorbeeld de vorm aannemen van een training om te leren omgaan met gedragsproblemen van pleegkinderen. Maar ook kennis over waar deze gedragsproblemen vandaan komen, is relevant. Pleegouders dienen zich bewust te worden van de impact van de traumatische voorgeschiedenis van hun pleegkind. Ook professionals dienen te worden gesensibiliseerd voor de impact van seksueel misbruik en andere traumatische gebeurtenissen op het leven en het gedrag van kinderen in pleegzorg. Opleidingen besteden hier nu meer tijd aan dan vroeger (toen de kennis hierover nog erg beperkt was), maar

het kan meer en beter. Professionals vertelden ons over hun handelingsverlegenheid en die van hun collega's ten aanzien van seksueel misbruik en spraken hun behoefte uit aan handvatten in de zorg voor deze kinderen en hun pleeggezinnen. Maar ook structurele veranderingen dringen zich op. Professionals gaven te kennen dat er rolverwarring is in de pleegzorg (bijv.: wie praat er nu eigenlijk met het pleegkind?) en de toenemende bureaucratisering een intensief contact met de pleeggezinnen soms in de weg staat. Verder hadden ze het over een hoge caseload en het afgesloten karakter van de pleegzorg. Waar de rollen duidelijk verdeeld zijn en de communicatielijnen transparant zijn – de Deltamethode (PI Research Van Montfoort, 2008) is hiervan een voorbeeld – komt er meer ruimte voor intensiever contact en dialoog met pleeggezinnen en wordt een betere monitoring mogelijk. Intensiever contact betekent ook dat men meer oog krijgt voor het pleeggezin als samenlevingsvorm en voor haar ecologie, dit wil zeggen haar relatie met andere systemen (bijv. familie, school, buurt, zorgsysteem, gezin van oorsprong van het pleegkind) (Fulcher & McGladdery, 2011). Wanneer vele ogen meekijken, kunnen sneller signalen worden gezien dat het niet goed gaat met een kind en wordt het mogelijk om sneller in te grijpen.

Konden pleegkinderen melden en wat was de reactie van de omgeving hierop? Vooral de analyse van de incidenten en vermoedens gerapporteerd door professionals en de analyse van de meldingen bij de commissie gaven hierover informatie. Het dossieronderzoek bij de William Schrikker Groep bood weinig aanvullende informatie. We vonden er geen nieuwe incidenten terug. Gegevens in de dossiers die indirect op incidenten of vermoedens konden wijzen (bijv. de snelle verplaatsing van pleegkinderen) waren te weinig onderbouwd om hier uitspraken over te kunnen doen. We zagen in de meldingen enkele opmerkelijke verschillen in de reacties op signalen tussen de tijdsperioden. Slachtoffers uit de perioden 1945-1965 en 1965-1980 meldden vaak niet (in de periode 1965-1980 bleek dit zelfs bij meer dan de helft het geval te zijn) en deden weinig aangifte, ook niet nadat ze uit pleegzorg waren. Vanaf de jaren tachtig stijgt het aantal slachtoffers dat meldt gevoelig, evenals het aantal aangiften. In de periode 1995-heden komt de categorie aangifte het vaakst voor en blijkt dat aangifte vrijwel steeds leidt tot gerechtelijk onderzoek. Wel blijft in alle tijdsperioden de categorie 'er gebeurde niets met de melding' (volgens de melders, bijv. omdat ze niet werden geloofd) vaak voorkomen. Gemiddeld werd over de perioden heen in de ogen van drie op de tien melders niets met hun signaal gedaan. Verrassend is dat het aantal pleegkinderen dat na melding werd verplaatst, beperkt was in alle perioden. Ook in de meest recente periode. Hier zien we een verschil tussen de rapportages van de melders en de professionals. In de rapportages van de professionals zagen we dat er op elk incident/vermoeden een reactie volgde en deze bestond in meer dan 40% van de gevallen uit het verplaatsen van het pleegkind. We moeten hier wel voor ogen houden dat het gaat om andere incidenten dan deze uit de groep van de melders. Voor zover we konden nagaan, kwam er slechts één incident uit de meldingen in de rapportages van de professionals terug.

Uit de literatuur (cf. Hoofdstuk 1) leerden we dat er vanaf het begin van de jaren negentig systematische screening is van aspirant-pleegouders, gezocht wordt naar een goede match tussen pleegkind en pleegouder en een toenemende professionalisering van pleegouders is via cursussen en trainingen (o.a. over opvang van seksueel misbruikte pleegkinderen). Zagen we hiervan iets terug in de empirische studies? Deels wel. We gingen niet na of het aantal kinderen in pleegzorg dat seksueel wordt misbruikt afnam, maar wel stelden we vast dat door recentere slachtoffers meer werd gemeld (bijv. aan voogden, pleegzorgwerkers) en meer aangifte werd gedaan, zodat het bij politie en justitie terechtkwam. Ook de stijgende alertheid en de gevolggeving door professionals aan signalen, kan worden gezien als een teken van een gunstige evolutie. Hetzelfde

kan worden gezegd van de pleegouders die we spraken. Ze zijn zich bewust van het thema seksueel misbruik en dat het in hun gezin kan voorkomen. Ze zien het problematische van het seksuele probleemgedrag dat sommige pleegkinderen stellen en zijn gevoelig voor mogelijke signalen van seksueel misbruik. Deze alertheid en gevoeligheid hebben echter ook een schaduwzijde. Ze leggen een hypotheek op wat de kracht van pleegzorg is: het 'gewoon' opvoeden in een gezin (van der Maat, 2011). Die kracht mag niet verloren gaan door een te grote verbijzondering van de doelgroep. Toch kan de problematiek van de doelgroep niet worden ontkend. Pleegzorg staat eigenlijk voor een dilemma. Hoever moet de professionalisering van pleegouders bijvoorbeeld gaan? Hoever de follow-up en sturing van plaatsingen? En hoever de veiligheidstaxatie? Zaak is om hier een evenwicht in te vinden en dat is gezien de stijgende zwaarte van de doelgroep, ook in de netwerkpleegzorg, geen eenvoudige opgave.
Verder blijft ons bij dat er weinig werd gerapporteerd over seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg. Dat viel vooral op in het dossieronderzoek bij de William Schrikker Groep. Deze liep tot 1998. Plotse stopzettingen van een plaatsing of onaangekondigde verplaatsingen van een kind werden vermeld in dossiers, maar niet de redenen ervoor. Nieuwe incidenten vonden we niet. Ook de beschrijvingen van incidenten en vermoedens uit het meer recente verleden waren summier. De informatie die professionals ons hierover gaven, vertoonde vele hiaten en was vaak alleen gebaseerd op de herinnering. En Strijker en Van de Loo (2010) rapporteerden in hun studie over stopzettingen van netwerkplaatsingen bij kinderen met beperkingen dat in ruim 10% van de gevallen als reden van stopzetting 'een vermoeden van seksueel misbruik' werd opgegeven. Maar sporen van dit vermoeden waren in de dossiers van de kinderen niet terug te vinden, de informatie was gebaseerd op gesprekken met pleegzorgwerkers. De vaststelling dat incidenten en vermoedens van seksueel misbruik binnen de pleegzorg zo weinig schriftelijk worden vastgelegd, maakt dat het heel moeilijk is om te traceren wat zich heeft voorgedaan en welke maatregelen werden genomen.

Tot slot: wat was de omvang van seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg in Nederland gedurende de periode 1945-2007? Eerlijkheidshalve dienen we toe te geven dat ons onderzoek op deze vraag onmogelijk een antwoord kan geven. De vraag bleek om meerdere redenen niet te beantwoorden te zijn. Ten eerste was de periode waarop het onderzoek betrekking had, erg lang. Hoe verder men teruggaat in de tijd, hoe minder informanten er zijn. Dat bleek onder andere uit onze analyse van incidenten en vermoedens gerapporteerd door professionals in de pleegzorg. Vooral bij de beschrijving van de 'wat oudere' incidenten – we hebben het dan over incidenten uit de jaren negentig van de vorige eeuw – moesten onze respondenten vaak diep gaan zoeken in hun herinnering. Dit gold nog meer voor de vermoedens, die per definitie vager waren. De kans is dus reëel dat professionals sommige incidenten en vermoedens niet hebben gerapporteerd aan ons. Zo stelden we vast dat twee incidenten en één vermoeden die door pleegouders werden meegedeeld, niet voorkwamen in de door professionals gerapporteerde incidenten en vermoedens. Nochtans ging het om organisaties die meewerkten aan de survey. Ten tweede bleken er heel weinig geschreven bronnen te zijn over incidenten en vermoedens (cf. supra). Ten derde vonden we in de wetenschappelijke literatuur nauwelijks aanknopingspunten die ons konden helpen om de vraag naar de omvang te beantwoorden. Nooit eerder werd een studie naar de omvang van seksueel misbruik van pleegkinderen in Nederland opgezet en ook in het buitenland zijn er zeer weinig studies over het thema, bijvoorbeeld studies waarin ex-pleegkinderen werden bevraagd over seksueel misbruik in het pleeggezin. Alleen de wat oudere studies van Fanshel en Shinn (1978) en Fanshel, Finch, en Grundy (1990) uit de Verenigde Staten geven een indicatie: 24% van de vrouwen uit deze retrospectieve studie gaven aan als kind in hun

pleeggezin te zijn lastiggevallen op seksueel gebied, bij de mannen was het percentage 8%. Deze cijfers werden echter niet gerepliceerd door andere onderzoekers en mogen daarom niet worden veralgemeend.

4.2 Sterke en zwakke punten van het onderzoek

Uit de literatuurreview werd duidelijk dat er tot dusver maar weinig onderzoek is verricht dat expliciet focust op seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg. Een sterkte van ons onderzoek is dan ook de expliciete aandacht voor het fenomeen, en dit over een lange tijdsperiode. Ook het inbrengen van verschillende, elkaar deels aanvullende perspectieven, zien we als een sterkte, evenals het gebruik van verschillende methoden.

Het onderzoek heeft ook een aantal beperkingen. We wezen er al op dat niet alle perspectieven de volledige periode van het onderzoek belichtten en dat de onderzoeksgroepen op verschillende manieren en vanuit een verschillende insteek werden gerecruteerd.

We voegen enkele methodologische beperkingen toe. In bijna alle empirische studies was het aantal respondenten laag. Slechts iets meer dan een derde van de pleegzorginstellingen bezorgde ons nadere uitleg over incidenten en vermoedens. We spraken een beperkt aantal professionals, pleegouders en slachtoffers. Het aantal meldingen dat we analyseerden was groot, maar niet alle meldingen bevatten evenveel informatie en sommige thema's (bijv. hoe het misbruik ontstond) kwamen slechts in een beperkt aantal meldingen naar voren. Ze werden spontaan meegedeeld en niet systematisch nagevraagd. Verder waren er ontbrekende data, in het bijzonder in de rapportages van professionals over incidenten/vermoedens. In het dossieronderzoek bij de William Schrikker Groep werden enkel kind- en geen pleeggezindossiers bestudeerd. De vraag naar pleeggezindossiers werd aan de organisatie voorgelegd, maar het antwoord bleef te lang op zich wachten om hier een start mee te kunnen maken. Dit alles maakt dat de uitspraken die we doen, gebaseerd zijn op kleine aantallen en dat we voorzichtig moeten zijn met het generaliseren van onze bevindingen. De meervoudigheid van perspectieven die we in het onderzoek inbrachten, compenseerde wel in enige mate voor de kleine aantallen. Hierdoor konden we het onderzoeksmateriaal trianguleren en werd het mogelijk opvallende bevindingen te beschrijven (cf. paragraaf 4.1). Een laatste methodologische beperking heeft te maken met het feit dat niet alle materiaal door meerdere personen werd geanalyseerd. De levensverhalen van slachtoffers bijvoorbeeld werden maar door één onderzoeker geanalyseerd. Omwille van tijdsgebrek en ethische redenen was het niet haalbaar hier een tweede onderzoeker bij te betrekken.

Dan zijn er nog twee inhoudelijke beperkingen. De eerste is dat we weinig informatie hebben over seksueel misbruik van pleegkinderen met een (verstandelijke of fysieke) beperking. Deze groep kwam uiteraard wel aan bod in de studies bij de William Schrikker Groep (groepsinterview en dossieronderzoek). Professionals rapporteerden slechts enkele incidenten/vermoedens bij kinderen met een beperking, het aantal meldingen bij de commissie was beperkt en slechts één pleegouder bracht een verhaal over een pleegkind met een (verstandelijke) beperking. Een tweede inhoudelijke beperking is dat we geen onderzoek hebben verricht vanuit het perspectief van de daders. De inclusie van dit perspectief zou ons waarschijnlijk nog meer geleerd hebben over hoe seksueel misbruik van kinderen in pleeggezinnen mogelijk is. Volgens sommige onderzoekers is dit perspectief zelfs onontbeerlijk om een goed zicht te krijgen op het fenomeen, immers de wereld van kindermisbruikers is:

> *'highly secretive and, despite differences in individual cases, the thinking, strategies and abuse itself are (always) hidden within the abuser's world.' (Colton & Vanstone, 1998, p. 516)*

Binnen het bestek van dit project zagen we echter geen mogelijkheid om een onderzoek te doen naar de verhalen van daders.

4.3 Thema's voor verder onderzoek

Onze bevindingen roepen nieuwe vragen op, die in aanvullend onderzoek kunnen worden opgepakt. We geven enkele voorbeelden.

Te denken valt aan een follow-up onderzoek bij een groep pleegkinderen met een voorgeschiedenis van seksueel misbruik. Hoe vergaat het hen? Welke problemen en behoeften hebben hun pleegouders? Hoe zit het met de eigen kinderen van deze pleegouders? In hoeverre kunnen we goede pleegzorg realiseren voor hen en wat is er nodig om de zorg voor deze groep te verbeteren?

Gelijkaardige vragen kunnen we stellen ten aanzien van pleegkinderen met beperkingen, fysieke dan wel verstandelijke. Zij hebben omwille van hun beperkingen én de problematische opvoedingssituatie waarin ze opgroeien meervoudige behoeften (Burns, 2009).

Ook over de verplaatsing van pleegkinderen is meer onderzoek wenselijk. Dit ter verdieping van onze kennis over factoren die voortijdige stopzettingen van pleegzorgplaatsingen voorspellen. Welk soort kindgedrag en welke factoren bij de professional zijn voorspellend? En is er een samenhang tussen beide? Interessant zou zijn om te kijken in hoeverre traumagerelateerde gedragsproblemen (o.a. seksueel probleemgedrag) van pleegkinderen bijdragen aan de voortijdige stopzetting van plaatsingen.

Dan is er nog het daderperspectief. Dit ontbrak zoals gezegd in ons onderzoek. Hoe tijdrovend en intensief onderzoek vanuit dit perspectief ook moge zijn (Colton & Vanstone, 1998), het kan een meerwaarde bieden en ons helpen beter te begrijpen hoe seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg mogelijk is en wellicht ook hoe we het kunnen voorkomen.

Tot slot verdient het perspectief van pleegouders en professionals meer aandacht in toekomstig onderzoek. Hoe kunnen we het thema seksueel misbruik bespreekbaar maken bij zoveel mogelijk pleegouders en professionals? Hoe kunnen we hen helpen signalen te herkennen, in het bijzonder bij jonge kinderen? Hoe kunnen we hen leren praten met kinderen die signalen geven? Hoe kunnen we de opvoedingscompetenties van pleegouders ten aanzien van het seksuele probleemgedrag van pleegkinderen helpen vergroten?

HOOFDSTUK 5

Algemene conclusie

In de inleiding van dit rapport schreven we dat de centrale vraag van ons onderzoek was: ‘Hoe was seksueel misbruik van kinderen in pleeggezinnen mogelijk in de periode 1945-2007?’ Wat kunnen we nu ten aanzien van deze vraag concluderen na het bestuderen van de wetenschappelijke literatuur en het uitvoeren van empirisch onderzoek bij professionals, slachtoffers en pleegouders?

Uit het onderzoek is gebleken dat seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg een complex fenomeen is dat door vele op elkaar inwerkende factoren wordt bepaald en in stand gehouden.

In de empirische studies kwamen diverse factoren naar voren die samenhangen met seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg.

Over de gehele periode van het onderzoek valt op dat een groep kinderen die in pleegzorg terechtkomt zeer kwetsbaar is. Ze werden in hun thuissituatie mishandeld, verwaarloosd of seksueel misbruikt. Vooral deze laatste groep kinderen is kwetsbaar en loopt risico op herhaling van het misbruik. Ze stellen vele gedragsproblemen, waaronder seksueel probleemgedrag. Ook kinderen die meerdere keren werden verplaatst in de zorg en kinderen die op jonge leeftijd uit huis werden geplaatst, zijn kwetsbaar. Deze twee groepen zagen we vooral in de vroegere perioden. Of pleegouders een adequaat antwoord konden bieden op deze kwetsbaarheden en specifieke problemen van pleegkinderen en of ze voldoende opvoedingscompetenties hadden om deze kinderen te begeleiden, werd in ons onderzoek niet rechtstreeks bestudeerd. Gegeven het feit dat de kennis over deze specifieke problemen en hun aanpak van recente datum is, lijkt het aannemelijk te stellen dat dit niet altijd het geval geweest is.

Verder valt te vermelden dat de pleegzorg lange tijd een eerder informeel karakter had (dit is tegelijkertijd ook een kracht van pleegzorg) en de professionalisering beperkt was. Dit veranderde vanaf het einde van de jaren tachtig. De professionalisering van pleegzorgwerkers én pleegouders zette zich verder door en omgaan met pleegkinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik werd stilaan een thema dat aandacht kreeg.

Tot slot is er de zwakke positie van pleegkinderen. Tot de jaren tachtig hadden kinderen over het algemeen weinig te zeggen in de maatschappij (het Kinderrechtenverdrag werd pas in 1989 vastgelegd). Nadien verandert dit geleidelijk, vinden pleegkinderen die seksueel misbruik melden meer gehoor en wordt er meer op hun signalen ingegaan. Toch blijven pleegkinderen omwille van hun voorgeschiedenis en haar vele gevolgen – denken we maar aan de schoolse achterstand die velen onder hen hebben opgelopen – een kwetsbare groep in onze samenleving.

We stellen dus vast – zowel in de empirische studies als in de literatuurreview – dat de factoren die samenhangen met seksueel misbruik van kinderen in pleegzorg zich op verschillende niveaus bevinden. Niet alleen bij het pleegkind en zijn opvoedingscontext (het microniveau) zijn risicofactoren te vinden, maar ook in de organisatie en uitvoering van de zorg (het mesoniveau) en in de maatschappelijke context waarin pleegzorg vorm wordt gegeven (het macroniveau) doen zich risicofactoren voor waardoor seksueel misbruik van pleegkinderen kan ontstaan en in stand worden gehouden.

LITERATUUR

Ainsworth, F. en P. Hansen (2000). Letter to the editor. *Child Abuse & Neglect, 24*: 1011-1013.
Alexander, P.C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*: 185-195.
Allen, B.S. en J.S. Vacca (2011). Bring back orphanages – An alternative to foster care? *Children and Youth Services Review, 33*: 1067-1071.
Asher, S.J. (1988). The effects of childhood sexual abuse: A review of the issues and evidence. In: L.E.A. Walker (ed.), *Handbook on sexual abuse of children*: 3-18. New York: Springer Publishing Company.
Baat, M. de en C. Bartelink (2011). *Wat werkt in de pleegzorg?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
Benedict, M.I., S. Zuravin, D. Brandt en H. Abbey (1994). Types and frequency of child maltreatment by family foster care providers in an urban population. *Child Abuse & Neglect, 18*: 577-585.
Benedict, M.I., S. Zuravin, M. Somerfield en D. Brandt (1996). The reported health and functioning of children maltreated while in family foster care. *Child Abuse & Neglect, 20*: 561-571.
Bergmann, C. (2011). *Abschlussbericht der unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.* Berlin: Geschäftsstellen der unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.
Berlo, W. van, S. de Haas, N. van Oosten, L. van Dijk, L. Brants, S. Tonnon en O. Storms (2011). *Beperkt weerbaar. Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking.* Utrecht: MOVISIE.
Bezemer, W. (1986). Problemen met leefstijl. In: C. van Lichtenburcht, W. Bezemer en W. Gianotten (red.). *Verder na incest. Hulpverlening bij het verwerken van incestervaringen*. Baarn: Ambo, 159-169.
Biehal, N. en E. Parry (2010). *Maltreatment and allegations of maltreatment in foster care. A review of the evidence.* (Working Paper No. WP 2437). York: The University of York, Social Policy Research Unit.
Biehal, N., S. Ellison, C. Baker en I. Sinclair (2010). *Belonging and permanence: Outcomes in long-term foster care and adoption.* London: British Association for Adoption and Fostering.
Billings, P. en T. Moore (2004). *Child maltreatment in foster care.* Oklahoma: Oklahoma Department of Human Services, Children and Family Services Division.
Boeije, H. (2002). A purposeful approach to the constant comparative method in the analysis of qualitative interviews. *Quality & Quantity, 36* : 391-409.
Bolton, F., R. Laner en D. Gai (1981). For better or for worse? Foster parents and foster children in an officially reported child maltreatment population. *Child and Youth Services Review, 3*: 37-53.
Brants, L. (2004). *Leiding moet zij hebben. Geschiedenis van de sociaal pedagogische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap in Nederland tussen 1900 en 1945.* Apeldoorn: Garant.
Brants, L., en A. van Gennep (1992). *50 jaar tegendraads. Een historische schets van het werk van de William Schrikker Stichting.* Amsterdam: William Schrikker Stichting.
Bray, S. en B. Minty (2001). Allegations against foster carers and the implications for local-authority training and support. *Adoption & Fostering, 25*: 55-66.

Breno, A.L. en M.P. Galupo (2008). Sexual abuse histories of young women in the U.S. child welfare system: A focus on trauma-related beliefs and resilience. *Journal of Child Sexual Abuse, 16*: 97-113.
Browne, K. D. en M.A. Lynch (1999). The experiences of children in public care. *Child Abuse Review, 8*: 353-356.
Bruil, J., M.C. van der Veldt, M.C. en K. Mesman Schultz (1992). *Deskundigheidsbevordering in de pleegzorg. Resultaten van een evaluatie-onderzoek naar de invoering en de effecten van het STAP-programma.* (Samenvatting). Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, Centrum Onderzoek Jeugdhulpverlening (COJ).
Bundschuh, C. (2011). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Foschungsstand.* München: Deutsches Jugendinstitut.
Burns, C. (ed.) (2009). *Disabled children living away from home in foster care and residential settings.* London: Mac Keith Press.
Butler, B. (2004). *Protecting children. An inquiry into abuse of children in foster care.* Brisbane: Crime and Misconduct Commission.
Cameron, P. (2005). Are over a third of foster parent molestations homosexual? *Psychological Reports, 96*: 275-298.
Carr, A., E. Flanagan, B. Dooley, M. Fitzpatrick, R. lanagan-Howard, M. Shevlin, K. Tierney, M. White, M. Daly en J. Egan (2009). Profiles of Irish survivors of institutional abuse with different adult attachment styles. *Attachment & Human Development*, *11*: 183-201.
Chapman, M.V., A. Wall en R.P. Barth (2004). Children's voices: The perceptions of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry, 74*: 293-304.
Colton, M. en M. Vanstone (1998). Sexual abuse by men who work with children: An exploratory study. *British Journal of Social Work, 28*: 511-523.
Cook, A., J. Spinazzola, J. Ford, C. Lanktree, M. Blaustein, C. Sprague, M. Cloitre, R. DeRosa, R. Hubbard, R. Kagan, J. Liautaud, K. Mallah, E. Olafson en B. van der Kolk (2007). Complex trauma in children and adolescents. *Focal Point, 21*: 4-8.
Cottyn, L. (2000). Puberteit en pleegzorg. Puber-tijd in pleeggezin. *Systeemtheoretisch Bulletin, 18*: 205-219.
Coulborn Faller, K. (2007). Coaching children about sexual abuse: A pilot study on professionals' perceptions. *Child Abuse & Neglect, 31*: 947-959.
Courtney, M.E., A. Skyles, G. Miranda, A. Zinn, E. Howard en R.M. Goerge (2005). *Youth who run away from out-of-home care.* (Issue Brief, March 2005). Chicago: University of Chicago, Chapin Hall Center for Children.
Courtney, M.E. en A. Zinn (2009). Predictors of running away from out-of-home care. *Children and Youth Services Review, 31*: 1298-1306.
Cousins, J. (2011). *Making matches.* London: British Association on Adoption and Fostering.
Crone, F. (2005). *Voorbijgaand verblijf. Joodse weeskinderen in oorlogstijd.* Amsterdam: de Prom.
Dam, van W., S. Nordkamp en L. Robbroeckx (1997). *Passen en meten in de pleegzorg. Plaatsingsmethodiek nader onderzocht.* Utrecht: SWP.
Damen, H., M. van den Elsen en H. Pijnenburg (2010). Begeleiding van pleeggezinnen vanuit de jeugdhulpverlening: het Integraal Gelderse Pleegzorgmodel. In: P. van den Bergh en T. Weterings (red.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen: Van Gorcum, 287-302.

Dekker, J.J.H., M. Amsing, I. van der Bij, M. Dekker, H. Grietens, A. Harder, P.C.M. Koedijk, S. Parlevliet, P. Schreuder, M. Talhout en M.C. Timmerman (2012). *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010. Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie Samson. Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem/haar verleende zorg.* Den Haag: commissie-Samson.
Delfos, M. (1995). Intimiteit en pleegzorg: Aantrekken en afstoten. *Mobiel: Tijdschrift voor pleegzorg, 22*(4): 6-7.
DePanfilis, D. en H. Girvin (2005). Investigating child maltreatment in out-of-home care: Barriers to effective decision-making. *Children and Youth Services Review, 27*: 353-374.
Desmet, C. en I. Lemmens (2011). *Seksueel misbruikte kinderen in de pleegzorg: Een literatuurstudie naar effectief pleegouderschap en interventies voor pleegouders.* (Masterproef). Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
Dowdell, E.B., E.J. Cavanaugh, A.W. Burgess en R.A. Prentky (2009). Girls in foster care. A vulnerable and high-risk group. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing 34*: 172-178.
Dozier, M., D. Grasso, O. Lindhiem en E. Lewis (2007). The role of caregiver commitment in foster care. Insights from the 'This is my Baby Interview'. In: D. Oppenheim en D.F. Goldsmith (eds.), *Attachment theory in clinical work with children. Bridging the gap between research and practice*. New York: The Guilford Press, 90-108.
Edmond, T., W. Auslander, D. Elze en S. Bowland (2006). Signs of resilience in sexually abused adolescent girls in the foster care system. *Journal of Child Sexual Abuse, 15*: 1-28.
Edmond, T., W. Auslander, D.E. Elze, C. McMillen en R. Thompson (2002). Differences between sexually abused and non-sexually abused adolescent girls in foster care. *Journal of Child Sexual Abuse, 11*: 73-99.
Eurochild (2010). *Children in alternative care. National surveys (Second edition).* Brussels: Eurochild.
Fahlberg, V.I. (2008). *A child's journey through placement (UK edition).* London: BAAF.
Fanshel, D. en E.B. Shinn (1978). *Children in foster care: A longitudinal investigation.* New York: Columbia University Press.
Fanshel, D., S.J. Finch en J.F. Grundy (1990). *Foster children in a life course perspective.* New York, NY: Columbia University Press.
Fernandez, E. en R.P. Barth (eds.) (2010). *How does foster care work? International evidence on outcomes.* London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
Finkelhor, D. (1986). *A sourcebook on child sexual abuse.* Newbury Park: Sage Publications.
Flanagan, E., A. Carr, B. Dooley, M. Fitzpatrick, R. Flanagan-Howard, M. Shevlin, K. Tierney, M. White, M. Daly en J. Egan (2009). Profiles of resilient survivors of institutional abuse in Ireland. *International Journal of Child and Family Welfare, 12*: 56-73.
Flick, U. (2007). *An introduction to qualitative research (Third edition).* London: Sage Publications.
Fournier, S. en E. Crey (1998). *Stolen from our embrace. The abduction of First Nation Children and the restoration of aboriginal communities.* Vancouver: Douglas & McIntyre Publishers.
Fox, A. en J.D. Berrick (2007). A response to no one ever asked us: A review of children's experiences in out-of-home care. *Child and Adolescent Social Work Journal, 24*: 23-51.
Frans, E. (2010). Seksueel gedrag van kinderen bespreekbaar stellen. Het Vlaggensysteem als pedagogische interventie. *Lief en Leed, 4*: 118-122.

Fulcher, L.C. en S. McGladdery (2011). Re-examining social work roles and tasks with foster care. *Child & Youth Services, 32*: 19-38.
Gil, E. (1982). Institutional abuse of children in out-of-home care. *Child & Youth Services, 4*: 7-13.
Gilbert, R., C. Spatz Widom, K. Browne, D. Fergusson, E. Webb en S. Jansson (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries, *The Lancet, 373*: 68-81.
Gleeson, J.P., J. O'Donnell en F. Johnson Bonecutter (1997). Understanding the complexity of practice in kinship foster care. *Child Welfare, 76*: 801-826.
Grietens, H. (2011). *Kleine stemmen, grote verhalen!? Over pleegkinderen in orthopedagogisch onderzoek.* Antwerpen: Garant.
Grietens, H. (2012, in druk). Pleegzorg vanuit kindperspectief... of hoe het is om een pleegkind te zijn. In: J. Vanderfaeillie, F. van Schoonlandt, en F. van Holen (red.), *Pleegzorg: Kansen en risico's, heden en toekomst.* Leuven: Acco.
Grietens, H., S. van Oijen en M. ter Huizen (2012). Stressvolle levensgebeurtenissen en traumasymptomen bij pleegkinderen: Een verkennend onderzoek in Noord-Nederland. *Orthopedagogiek: Onderzoek & Praktijk, 51*: 16-27.
Grietens, H., K. Vanbinst en Vanschoonlandt (2011). *Jeugdzorg in beeld: een synthese van de internationale context.* (Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Werknota, 11). Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
Halfon, N., A. Mendonca en G. Berkowitz (1995). Health status of children in foster care. *Archives of Pediatric & Adolescent Medicine, 140*: 386-392.
Hart de Ruyter, T., P.E. Boeke en M. van Beugen (1968). *Het moeilijk opvoedbare kind in het pleeggezin.* Assen: Van Gorcum.
Hartman, P.D. (2009). *The effects of foster care residence and age of child on credibility of child sexual abuse allegations.* The University of Tennessee at Chattanooga, United States). http://proquest.umi.com.proxy-ub.rug.nl/pqdweb?did=2267047261&sid=2&Fmt=2&clientId=17054&RQT=309&VName=PQD
Hellett, J. en J. Simmonds (2003). *Parenting a child who has been sexually abused. A training program for foster carers and adopters.* London: British Association for Adoption and Fostering.
Hellinckx, W. en J. Pauwels (1984). *Orthopedagogische ontwikkelingen in de kinderbescherming. Leven en werk van dr. D.Q.R. Mulock Houwer.* Leuven: Acco.
Hicks, C. en S. Nixon (1991). Unfounded allegations of child abuse in the United Kingdom: A survey of foster parents' reactions to investigative procedures. *Child & Youth Services, 15*: 249–260.
Hicks, S. (2006). Maternal men – perverts or deviants? Making sense of gay men as foster carers or adopters. *Journal of GLBT Family Studies, 2*: 93-114.
Hobbs, G. F., C.J. Hobbs, en J.M. Wynne (1999). Abuse of children in foster and residential care. *Child Abuse & Neglect, 23*: 1239-1252.
Holder, W., D. Nabinger, T.R. Lund, T. Costello en T.D. Morton (2003). *Maltreatment in out-of-home placement.* Duluth, GA: National Resource Center on Child Maltreatment.
Hunt, J., S. Waterhouse en E. Lutman (2008). *Keeping them in the family. Outcomes for children placed in kinship care through care proceedings.* London: British Association for Adoption and Fostering.
IJzendoorn, M.H. van, E.M. Euser, P. Prinzie, F. Juffer en M.J. Bakermans-Kranenburg (2009). Elevated risk of child maltreatment in families with stepparents but not with adoptive parents. *Child Maltreatment, 14*: 369-375.

Jeugdzorg Nederland (2011). *Brancherapportage Jeugdzorg.* Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
Johnson, D.L. (2006). *Alphacare: A family-based training program for foster parents living with and caring for sexually abused children.* (Dissertation). New Jersey: State University of New Jersey.
Johnson, K. (2005). *A retrospective support assessment study of foster and relative care providers.* Madison, Wisconsin: Children's Research Centre. (www.nccd-crc.org).
Kendrick, A. (1998). *Abuse of children in residential and foster care: A brief review.* (Unpublished paper). Dundee: University of Dundee, Centre for Residential Child Care.
Kerman, B., M. Freundlich en A.N. Maluccio (eds.) (2009). *Achieving permanence for older children & youth in foster care.* New York: Columbia University Press.
Kindler, H. en D. Schmidt-Ndasi (2011). *Wirksamkeit von Massnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Missbrauch gegen Kinder.* München: Deutsches Jugendinstitut.
Kufeldt, K., J. Baker, L. Bennett en R. Tite (1998). *Looking after children in Canada: Interim draft report.* St. John's, NF: Memorial University.
Lamers-Winkelman, F. (2001). Een seksueel misbruikt kind in je huis, hoe ga je daar mee om? In: M. Delfos en N. Visscher (red.), *(Pleeg)kinderen en vreemd gedrag*. Amsterdam: SWP, 73-79.
Lee, B.R. en R. Thompson (2008). Comparing outcomes for youth in treatment foster care and family-style group care. *Children and Youth Services Review, 30*: 746-757.
Lev-Wiesel, R. en M. Amir (2005). Holocaust child survivors and child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse, 14*: 69-83.
Lieshout, J. van (1997). De ontwikkeling van het pleegouderschap. In: H. Baartman en T. Zandberg (red.), *Pleegzorg*. Groningen: Wolters-Noordhoff, 13-61.
Linden, A.P. van der, F.G.A. ten Siethoff en A.E.I.J. Zeijlstra-Rijpstra (2009). *Jeugd en recht.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Little, S.B. (2007). Grandparents raising grandchildren. *Journal of Health & Social Policy, 22*: 167-180.
Maas, H. en R. Engler (1959). *Children in need of parents.* New York: Columbia University Press.
Maat, A. van der (2011). Het taboe doorbreken. *Mobiel: Tijdschrift voor Pleegzorg, 22*(2): 5.
Macaskill, C. (1991). *Adopting or fostering a sexually abused child.* London: Batsford.
Manen, O. van (2011). *'Versterking en uitbreiding van pleegzorgplaatsingen voor kinderen die niet meer thuis kunnen wonen'. Opzet voor het pleegzorgprogramma van Stichting Kinderpostzegels Nederland.* (Notitie). Leiden: Stichting Kinderpostzegels Nederland.
Margolin, L. en J.L. Craft (1989). Child sexual abuse by caretakers. *Family Relations, 38*: 450-455.
McClain, N.M. (2004). *The process of disclosing childhood sexual abuse.* (Dissertation). Texas: The University of Texas, School of Nursing at Houston.
McFadden, E.J. (1989). Chapter 7: The sexually abused child in specialized foster care. *Child & Youth Services, 12*: 91-106.
McFadden, E.J. en P. Ryan (1986). *Abuse in family foster homes: Characteristics of the vulnerable child.* Paper presented at the 6th International Congress on Child Abuse and Neglect. Sydney, Australia, August 1986.
McFadden, E.J. en P. Ryan (1991). Maltreatment in family foster homes: Dynamics and dimensions. *Child & Youth Services, 15*: 209-232.

Miller-Perrin, C.L. en R.D. Perrin (2007). *Child maltreatment. An introduction.* Thousand Oaks: Sage Publications.
Milner, J.S. en J.L. Crouch (1999). Child maltreatment evaluations. *International Journal of Child & Family Welfare, 4*: 6-23.
Minty, B. en S. Bray (2001). Allegations against foster carers: An in-depth study. *Child Abuse Review, 10*: 336-350.
Morgan, D.L. (ed.) (1993). *Successful focus groups. Advancing the state of the art.* Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.
Most G.H.F. van der, H. Bax, G.H.M.M. ten Horn, A. Hoogwater en B.M. Trooster (red.) (2001). *Hechting en therapeutische pleegzorg. Een behandelmethodiek voor kinderen met een bedreigd perspectief.* Assen: Van Gorcum.
Mullighan, E.P. (2008). *Children in state care commission inquiry. Allegations of sexual abuse and death from criminal conduct.* Adelaide: Commission of Inquiry South Australia.
Nesmith, A. (2006). Factors predicting running away from foster care. *Child Welfare, 85*: 585-609.
Oftedahl, C.L. (1989). *Characteristics of foster parents most frequently linked with the maltreatment of children.* Long Beach: California State University. ProQuest Dissertations and Theses. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/303808048?accountid=11219.
Oijen, S. van en P. Strijker (2010). Het verplaatsen van kinderen. In: P. van den Bergh en T. Weterings, *Pleegzorg in perspectief: Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen: Van Gorcum, 195-209.
Ooyen-Houben, M. van (1991). *De ontwikkeling van jonge kinderen na een uithuisplaatsing. (Proefschrift).* Leiden: Universiteit van Leiden.
Oswald, S.H., K. Heil en L. Goldbeck (2010). History of maltreatment and mental health problems in foster children: A review of the literature. *Journal of Pediatric Psychology, 35*: 462-472.
Pagée, R. van, W. van Miltenburg en E. Mayers Pasztor (1991). The international transfer of foster parent selection and preparatory technology: The example of the Netherlands and the United States. *Journal of Policy, Practice and Program Child Welfare League of America, 70*(2), Special issue.
Paine, M.L. en D.J. Hansen (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review, 22*: 271-295.
Parrott, B., A. MacIver en J. Thoburn (2007). *Independent Inquiry Report into the circumstances of child sexual abuse by two foster carers in Wakefield.* Wakefield: Authors.
PI Research Van Montfoort (2008). *Handboek Deltamethode gezinsvoogdij. De nieuwe methode voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling.* Woerden: Van Montfoort/Collegio.
Pleegzorg Nederland (2011). *Factsheet Pleegzorg 2010.* Utrecht: Pleegzorg Nederland.
Ploeg, J.D. van der (2002). Pleegzorg. In: J.D. van der Ploeg (red.), *Orthopedagogische werkvelden in Nederland. Tweede, herziene druk*. Leuven: Garant, 61-69.
Polit, D.F., T.D. Morton en C.M. White (1989). Sex, contraception and pregnancy among adolescents in foster care. *Family Planning Perspectives, 21*: 203-208.
Polit, D.F., C.M. White en T.D. Morton (1990). Child sexual abuse and premarital intercourse among high-risk adolescents. *Journal of Adolescent Health Care, 11*: 231-234.
Price, J. (2002). Listen to the client. Battered and abusing women speak of their early victimization in out of home placement. In: E.J. Knorth, P.M. van den Bergh en F. Verheij (eds.),

Professionalization and participation in child and youth care. Aldershot: Ashgate Publishing Limited, 229-237.
Quinton, D. (2007). Matching adopters and children. In: H. Grietens, E. Knorth, P. Durning en J. Dumas (eds.), *Promoting competence in children and families. Scientific perspectives on resilience and vulnerability*. Leuven: EUSARF & University Press Leuven,89-123.
Riessman, C.K. (2008). *Narrative methods for the human sciences.* Los Angeles: Sage Publications.
Riggs, D.W., D. King, H. Delfabbro en M. Augoustinos (2009). 'Children out of place'. Representations of foster care in the Australian news media. *Journal of Children and Media, 3*: 234-248.
Robin, M. (1991). The social construction of child abuse and 'false allegations'. *Child & Youth Services, 15*: 1-34.
Rosenthal, J.A., J.K. Motz, D.A. Edmondson en V. Groze (1991). A descriptive study of abuse and neglect in out-of-home-placement. *Child Abuse & Neglect, 15*: 249-260.
Sinclair, I., C. Baker, K. Wilson en I. Gibbs (2005). *Foster children. Where they go and how they get on.* London: Jessica Kingsley Publishers.
Smith, D.W., E.J. Letourneau, B.E. Saunders, D.G. Kilpatrick, H.S. Resnick en C.L. Best (2000). Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse & Neglect, 24*: 273-287.
Smith, S.L. en J.A. Howard (1994). The impact of previous sexual abuse on children's adjustment in adoptive placement. *Social Work, 39*: 491-501.
Spanje, M.J.A. van (1968). *Kind en pleeggezin.* Arnhem: Van Loghum Slaterus.
Spencer, J.W. en D.D. Knudsen (1992). Out-of-home maltreatment - an analysis of risk in various settings for children. *Children and Youth Services Review, 14*: 485-492.
STAP (1992). *STAP voorbereidings- en selectieprogramma in de pleegzorg.* Amsterdam: Auteur.
STAP (1996a). *Seksueel misbruik. Confrontatie in pleegzorg.* Amsterdam: Stichting Op Kleine Schaal.
STAP (1996a). *Seksueel misbruik. Confrontatie in pleegzorg.* Amsterdam: Stichting Op Kleine Schaal.
Stensrud, M., A.K. Wormdal, T. Tjelflaat en A. Sørli (2007). *Omsorg og overgrep. Gransking av barnehjem, skolehjem og fosterhjem benyttet av Trondheim kommune fra 1930-årene til 1980-årene.* Trondheim: Øien & Indergaard, AS.
Stichting Alexander (2011). *'Nergens is het zoals thuis... meestal – De jeugdzorg met de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C getoetst'.* Amsterdam: Stichting Alexander.
Stichting AZZ (2006). *Een kind is geen postpakket. 100 jaar Vereeniging Kinderzorg.* Middelburg: Stichting AZZ.
Stock, C.D. en P.A. Fisher (2006). Language delays among foster children: Implications for policy and practice. *Child Welfare, 85*: 445-461.
Stoltenborgh, M., M.H. van IJzendoorn, E.M. Euser en M.J. Bakermans-Kranenburg (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment, 16*: 79-101.
Strijker, J. (2009). *Kennisboek pleegzorg.* Utrecht: Stili Novi.
Strijker, J. en E.J. Knorth (2007). Verplaatsing van pleegkinderen. Een onderzoek naar verplaatsingsgeschiedenis en plaatsingsverloop bij kinderen in de langdurige pleegzorg. *Kind en Adolescent, 28(1)*: 32-45.

Strijker, J. en S.J.M. van de Loo (2010). Placement breakdown among foster children with intellectual disabilities. *British Journal of Developmental Disabilities, 56*: 111-121.
Swan, T.A. (1997). Problems in caring for sexually abused girls: Care providers speak out. *International Journal of Family Care, 9*: 71-87.
Thoburn, J. (2007). *Globalisation and child welfare: Some lessons from a cross-national study of children in out-of-home care.* Norwich: University of East Anglia Social Work Monographs.
Turnell, A. en S. Edwards (2009). *Veilig opgroeien. De oplossingsgerichte aanpak 'Signs of Safety' in jeugdzorg en kinderbescherming.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
Unrau, Y.A. (2007). Research on placement moves: Seeking the perspective of foster children. *Children and Youth Services Review, 29*: 122-137.
Vera Institute of Justice (1983). *Protection of children in family foster care. A guide for social workers.* New York: Vera Institute of Justice.
Waterhouse, R. (2000). *Report of the tribunal of inquiry into the abuse of children in care in the former county council areas of Gwynedd and Clwyd since 1974: Lost in care.* London: The Stationery Office.
West, A. (1999). They make us out to be monsters: Images of children and young people in care. In: B. Franklin (ed.), *Social policy, the media and misrepresentation*. London: Routledge, 253-267.
Weterings, A.M. (1984b). Een kind wordt pleegkind – hoe voelt dat? In: A.M. Weterings (red.), *Opgroeien in een pleeggezin*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 34-48.
Wiener, A. en E. Wiener (1990). *Expanding the options in child placement.* Lanham MD: University Press of America.
Wijk, A. van en A. Nieuwenhuis (2011). *Lastige verhalen. Een exploratief onderzoek naar valse aangiften van zedenmisdrijven door meisjes van 12-18 jaar.* Arnhem: Bureau Beke.
William Schrikker Stichting (1975). *Jaarverslag.* Diemen: William Schrikker Stichting .
Wilson, L. en J. Conroy, J. (1999). Satisfaction of children in out-of-home care. *Child Welfare, 78*: 53-70.
Winokur, M.A., C.A. Crawford, R.C. Longobardi, C. Ralph en D.P. Valentine (2008). Matched comparison of children in kinship care and foster care on child welfare outcomes. *Families in Society, 89*: 338-347.
Young, T.L., M. Riggs en J.L. Robinson (2011). Childhood sexual abuse severity reconsidered: A factor structure of CSA characteristics. *Journal of Child Sexual Abuse, 20*: 373-395.
Zimmermann, P. (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Familien.* Mücnhen: Deutsches Jugendinstitut.
Zuravin, S.J., M. Benedict en M. Somerfield (1993). Child maltreatment in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry, 63*: 589-596.

Websites:

www.childabusecommission.ie
www.nccd-crc.org

BIJLAGEN

Bijlage 1: Vragenlijst over incidenten en vermoedens
Bijlage 2: Format van de commissie-Samson voor de meldingen
Bijlage 3: Codeerschema voor de analyse van de meldingen
Bijlage 4: Leidraad voor interviews slachtoffers
Bijlage 5: Leidraad voor interviews pleegouders

BIJLAGE 1: VRAGENLIJST OVER INCIDENTEN EN VERMOEDENS

rijksuniversiteit groningen

Geachte respondent,

U hebt in de survey aangegeven dat bij u een of enkele gevallen bekend zijn van seksueel misbruik (incidenten/vermoedens) en hebt daarover enkele vragen beantwoord. Wij zouden u hierover nog enkele aanvullende vragen willen stellen.

INCIDENT/VERMOEDEN 1

1. Kunt u een omschrijving geven van de aard van het seksueel misbruik? (wat gebeurde er, welke handelingen vonden er plaats, in welke situatie, waren er anderen bij, hoe reageerde het kind, hoe de pleger?)

[*typ of schrijf hier uw tekst*]

2. Was er ook sprake van andere vormen van misbruik of mishandeling?

*Graag bij deze en volgende vragen een **X** zetten op de plaats van het juiste rondje*

0 nee
0 ja, nl. … 0 lichamelijk mishandeling
0 emotionele mishandeling
0 verwaarlozing
0 pesten
0 intimidatie
0 anders, nl……

3. Kunt u aangeven hoe vaak het seksueel misbruik heeft plaatsgevonden?

0 1 of 2 keer
0 meer dan 2 keer
0 dagelijks
0 gemiddeld eens per week

4. Kunt u aangeven hoe lang dit seksueel misbruik heeft geduurd?
5. 0 … minuten 0 … dagen 0 … weken
6. 0 … maanden 0 … jaren
7. 0 … onregelmatig verspreid over 0 … dagen 0 … weken
8. 0 … maanden 0 … jaren

5. Betrof dit incident/vermoeden de pleegzorg, een gezinshuis of een residentiële instelling?
0 pleegzorg
0 gezinshuis
0 residentiële instelling

6. In de volgende tabel wordt aanvullende informatie gevraagd over een aantal kenmerken van slachtoffer, dader en situatie, over dit incident/vermoeden:

	jongen/ meisje?	**kinder-beschermings-maatregel?**	**betreft het een kind met een lichte verstandelijke beperking?**	**pleegkind?**	**leeftijd kind?**
Slachtoffer	0 jongen 0 meisje	0 civielrechtelijk 0 strafrechtelijk 0 geen maatregel 0 mij onbekend	0 ja 0 nee 0 (mij) onbekend	0 ja 0 nee 0 onbekend	0 ……jaar
Slachtoffer	**heeft het kind het seksueel misbruik kenbaar gemaakt?**	**zo ja, hoe?**			
	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend	0 gepraat met … 0 contact gezocht met… 0 door bepaald gedrag, nl …. 0 andere signalen, nl……			
dader of daders	**M/V? (aantal)**	**relatie dader(s)-slachtoffer? (meerdere antwoorden mogelijk)**		**leeftijd dader(s)**	
	0 jongen (….) 0 meisje (….) 0 man (….) 0 vrouw (….)	0 (pleeg)ouder 0 biologische ouder 0 medewerker instelling, nl…… 0 groepsgenoot 0 meerdere groepsgenoten		0 ……jaar 0 ……jaar 0 ……jaar 0 ……jaar 0 ……jaar	
Situatie	**binnen/ buiten de instelling?**	**anderen aanwezig?**			
	0 binnen 0 buiten	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend			
Instelling	**hoe is er door de instelling (of pleegzorgorganisatie) gereageerd op het vermoeden van seksueel misbruik?**				
	0 contact gezocht met het kind 0 gepraat met het kind 0 bescherming gezocht voor het kind, nl…. 0 maatregelen getroffen tegen dader, nl…….. 0 de instelling / organisatie heeft het signaal niet gezien 0 de instelling / organisatie heeft het signaal pas later gezien				

Voor zover door u aangegeven, wilt u deze vragen ook beantwoorden voor incident/vermoeden 2?

INCIDENT/VERMOEDEN 2

7. Kunt u een omschrijving geven van de aard van het seksueel misbruik? (wat gebeurde er, welke handelingen vonden er plaats, in welke situatie, waren er anderen bij, hoe reageerde het kind, hoe de pleger?)

[*typ of schrijf hier uw tekst*]

8. Was er ook sprake van andere vormen van misbruik of mishandeling?

0 nee
0 ja, nl. … 0 lichamelijk mishandeling
0 emotionele mishandeling
0 verwaarlozing
0 pesten
0 intimidatie
0 anders, nl…

9. Kunt u aangeven hoe vaak het seksueel misbruik heeft plaatsgevonden?

0 1 of 2 keer
0 meer dan 2 keer
0 dagelijks
0 gemiddeld eens per week

10. Kunt u aangeven hoe lang dit seksueel misbruik heeft geduurd?

0 … minuten 0 … dagen 0 … weken
0 … maanden 0 … jaren
0 … onregelmatig verspreid over 0 … dagen 0 … weken
0 … maanden 0 … jaren

11. Betrof dit vermoeden/incident de pleegzorg, een gezinshuis of een residentiële instelling?

0 pleegzorg
0 gezinshuis
0 residentiële instelling

12 . In de volgende tabel wordt aanvullende informatie gevraagd over een aantal kenmerken van slachtoffer, dader en situatie, over dit vermoeden:

	jongen/ meisje?	**kinder-beschermings-maatregel?**	**betreft het een kind met een lichte verstandelijke beperking?**	**pleegkind?**	**leeftijd kind?**
Slachtoffer	0 jongen 0 meisje	0 civielrechtelijk 0 strafrechtelijk 0 geen maatregel 0 mij onbekend	0 ja 0 nee 0 (mij) onbekend	0 ja 0 nee 0 onbekend	0 ……jaar
Slachtoffer	**heeft het kind het seksueel misbruik kenbaar gemaakt?**	**zo ja, hoe?**			
	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend	0 gepraat met … 0 contact gezocht met… 0 door bepaald gedrag, nl …. 0 andere signalen, nl……			
dader of daders	**M/V? (aantal)**	**relatie dader(s)-slachtoffer? (meerdere antwoorden mogelijk)**		**leeftijd dader(s)**	
	0 jongen (….) 0 meisje (….) 0 man (….) 0 vrouw (….)	0 (pleeg)ouder 0 biologische ouder 0 medewerker instelling, nl. … 0 groepsgenoot 0 meerdere groepsgenoten		0 ……jaar 0 ……jaar 0 ……jaar 0 ……jaar 0 ……jaar	
Situatie	**binnen/ buiten de instelling of pleeggezin?**	**anderen aanwezig?**			
	0 binnen 0 buiten	0 ja 0 nee 0 (mij) niet bekend			
Instelling	**hoe is er door de instelling (of pleegzorgorganisatie) gereageerd op het vermoeden van seksueel misbruik?**				
	0 contact gezocht met het kind 0 gepraat met het kind 0 bescherming gezocht voor het kind, nl. … 0 maatregelen getroffen tegen dader, nl. … 0 de instelling / organisatie heeft het signaal niet gezien 0 de instelling / organisatie heeft het signaal pas later gezien				

13. Bezit uw instelling ten behoeve van ons onderzoek schriftelijke protocollen of regelingen (in papieren of digitale vorm) voor:
(graag een kruisje **X** zetten in het betreffende hokje)

	ja	nee, want zulke documenten bestaan niet	nee, want zulke documenten zijn vertrouwelijk
preventief beleid t.a.v. seksueel misbruik van kinderen			
aanstellingsbeleid (bijvoorbeeld screening van nieuwe medewerkers op risico's inzake seksueel misbruik)			
personeelsbeleid (bijvoorbeeld scholing van personeel)			
meldingsprocedure voor medewerkers klachtenprocedure voor medewerkers			
meldingsprocedure voor ouders klachtenprocedure voor ouders			
meldingsprocedure voor jeugdigen klachtenprocedure voor jeugdigen			

14. Is het beleid met betrekking tot preventie en aanpak van seksueel misbruik onderdeel van een breder veiligheidsbeleid?
0 ja
0 nee
0 onbekend

Indien ja: bezit uw instelling ten behoeve van ons onderzoek schriftelijke protocollen of regelingen (in papieren of digitale vorm) van zulk beleid?
0 ja
0 nee
0 onbekend

15. Vindt u dat de professionalisering van uw instelling in de periode dat u daar werkzaam bent heeft bijgedragen aan een veilige opvoedingssituatie?
0 ja
0 nee
0 onbekend

16. Hebben de door u genoemde incidenten/vermoedens van seksueel misbruik binnen uw instelling geleid tot verandering van het beleid met betrekking tot:
(graag een kruisje **X** zetten in het betreffende hokje)

	ja	nee	onbekend
preventie			
aanstelling van personeel (bijvoorbeeld screening van nieuwe medewerkers)			
scholing van personeel			
meldingsprocedure voor medewerkers klachtenprocedure voor medewerkers			
meldingsprocedure voor ouders klachtenprocedure voor ouders			
meldingsprocedure voor jeugdigen klachtenprocedure voor jeugdigen			

Nogmaals onze hartelijke dank voor uw tijd en medewerking aan dit onderzoek!

U kunt de ingevulde vragenlijst als bijlage bij de-email terugsturen naar: onderzoekjeugdzorg@rug.nl

Met vriendelijke groeten, mede namens het onderzoeksteam

Prof.dr. M.C. Timmerman
email: m.c.timmerman@rug.nl

BIJLAGE 2: FORMAT VAN DE COMMISSIE-SAMSON VOOR DE MELDINGEN

FORMULIER VOOR HET MELDPUNT VAN DE COMMISSIE-SAMSON

Het onderzoek van de commissie-Samson gaat over signalen van seksueel misbruik van kinderen die op gezag van de overheid vanaf 1945 in instellingen (rijksjeugdinrichtingen, particuliere jeugdinrichtingen en internaten, kindertehuizen) of pleeggezinnen zijn geplaatst en de reactie van leidinggevenden en toezichthouders. Het misbruik kan zowel gepleegd zijn door personeelsleden als door groepsgenoten.
In dit formulier worden vragen gesteld die tot doel hebben inzicht te krijgen in de aard en omvang van seksueel misbruik, de omstandigheden waaronder het plaatsvond, eigenschappen en relaties van de betrokkenen. Naar mate meer bekend wordt, kan de commissie beter aanbevelingen doen zodat in de toekomst seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen zoveel mogelijk wordt voorkomen, dan wel dat het tijdiger kan worden gesignaleerd en goed wordt aangepakt.

Gebruik van de informatie
Uiteraard wordt uw melding vertrouwelijk behandeld. De informatie wordt samen met andere meldingen bewerkt en in een database opgeslagen die eigendom is van de commissie. De informatie wordt voor aanbevelingen in het eindrapport geanalyseerd op mogelijke patronen in seksueel misbruik. Informatie aan derden wordt alleen met toestemming van de melder of op geanonimiseerde wijze verstrekt. Slechts wanneer sprake is van een acuut dreigende en schrijnende situatie voor het slachtoffer, kan informatie aan het Openbaar Ministerie en/of de Inspectie Jeugdzorg worden doorgeleid zonder toestemming van betrokkene.

ALGEMEEN

Datum van de melding?
Uw naam?
Uw telefoonnummer?
U bent… zelf slachtoffer/ ouder/ familie/ kennis/ professional/ overig, namelijk?
Wat is uw leeftijd op dit moment?
Indien een ander meldt: wat is de naam van het slachtoffer?
Is het slachtoffer een man of een vrouw, een jongen of een meisje?

DE INSTELLING/ HET PLEEGGEZIN
Met de vragen over de instelling en het pleeggezin wil de commissie nagaan of seksueel misbruik in bepaalde instellingen en pleeggezinnen vaker voorkomt. Het kan ertoe leiden dat de overheid hier nadrukkelijker moet ingrijpen.

Het onderzoek van de commissie gaat alleen over kinderen die op last van de overheid in instellingen en/of pleeggezinnen zijn geplaatst. Dat betekent dat een kinderrechter in een kinderbeschermingszaak of een jeugdstrafzaak de beslissing tot uithuisplaatsing moet hebben genomen.

Soms vonden ouders zelf het beter voor de ontwikkeling van hun kind dat deze op een andere plek dan thuis opgroeide. Ook in die gevallen kan het kind in een instelling of pleeggezin seksueel misbruikt zijn. De commissie onderzoekt deze gevallen echter niet.

In welke instelling(en)/ pleeggezin(nen) is het misbruik gepleegd?
Weet u of de kinderrechter heeft beslist over de uithuisplaatsing? Zo ja, weet u wat de reden van uithuisplaatsing van het slachtoffer was?
Waren er bijzondere problemen (bijvoorbeeld: een lichamelijke of verstandelijke beperking, seksueel misbruik thuis; psychiatrische problemen; ouders overleden)? Zo ja, welke problemen?
In welke periode verbleef het slachtoffer in de instelling(en)/ het pleeggezin/ de pleeggezinnen?

HET SEKSUEEL MISBRUIK

De volgende vragen over het seksueel misbruik kunnen als indringend en pijnlijk worden ervaren. Seksueel misbruik kent vele vormen. Om gedragingen op juiste waarde te kunnen schatten, moet er zoveel mogelijk zicht komen op de feitelijke handelingen en omstandigheden. Wij vragen daarvoor uw begrip. Als u bepaalde vragen niet wilt of kunt beantwoorden, dan kunt u dit ook aangeven.

Hoe oud was het slachtoffer toen het seksueel misbruik begon?
In welk jaar/jaren vond het misbruik plaats?
Hoe lang ging het misbruik door?
Hoe vaak vond het misbruik plaats?
Kunt u de situatie beschrijven waardoor volgens u het seksueel misbruik kon plaatsvinden?
Welke seksuele handelingen vonden er bij u/het slachtoffer plaats (betasten boven/ onder de kleding, betasten borsten, betasten geslachtsorganen, aftrekken, geslachtsgemeenschap anaal, vaginaal, oraal)?
Welke seksuele handelingen moest u/het slachtoffer verrichten bij de pleger (betasten boven/ onder de kleding, betasten borsten, betasten geslachtsorganen, aftrekken, geslachtsgemeenschap anaal, vaginaal, oraal)?

Werd bij het seksueel misbruik geweld gebruikt of ermee gedreigd? Werd er tijdens het verblijf op andere momenten geweld gebruikt. Zo ja, waar bestond dat uit?

Waar en bij welke gelegenheid vond het seksueel misbruik plaats (bijvoorbeeld op eigen kamer, in de douche, bij de groepsleider thuis, 's nachts, bij groepsactiviteiten)?
Waren daar ook anderen bij aanwezig?
Hoe hebt u/heeft het slachtoffer zich in die situatie staande kunnen houden?
Welke gevolgen hebt u/heeft het slachtoffer door het misbruik in zijn/haar latere leven ondervonden?

DE PLEGER
Informatie over de pleger heeft twee doelen. In de eerste plaats zoekt de commissie naar situaties/omstandigheden die een verhoogd risico op seksueel misbruik inhouden. Wanneer deze risicofactoren bekend zijn, kan in de toekomst seksueel misbruik vaker worden voorkomen. Een deel van de risicofactoren kan worden verklaard door de persoonlijke omstandigheden van de pleger. In de tweede plaats kunnen zaken geschikt zijn om strafrechtelijk te vervolgen. In die gevallen wordt de informatie met toestemming van betrokkene aan het Openbaar Ministerie overgedragen**.**

Met informatie over de pleger, het slachtoffer en de gedragingen bij het seksueel misbruik heeft het Openbaar Ministerie een aanknopingspunt om tot vervolging over te gaan.

Wie was/waren de pleger(s) van het misbruik (namen)?
Wat was de leeftijd van de pleger(s) van het misbruik, tijdens het misbruik?
Wat was de relatie van de pleger tot het slachtoffer (groepsleider, (pleeg)ouder, groepsgenoot, anders: namelijk)?
Wat weet u verder nog over de pleger?

DE LEIDING

De commissie-Samson heeft als opdracht na te gaan of leidinggevenden en/of toezichthouders op de hoogte waren van het seksueel misbruik en zo ja, hoe ze daar vervolgens mee om zijn gegaan. Met de beantwoording van onderstaande vragen wordt duidelijk in hoeverre leidinggevenden alert waren en ingrepen bij seksueel misbruik.

Is het misbruik aan de leiding/directie van de instelling(en) of bij bijvoorbeeld de (gezins)voogd of een andere vertrouwenspersoon gemeld/verteld?
Door wie is dit gemeld/verteld?
Indien ja, hoe werd er op dit signaal gereageerd?
Weet u wat er concreet met het signaal is gedaan? **(bijvoorbeeld maatregelen om herhaling te voorkomen, aangifte, straf, overplaatsing)**
Is er een klacht ingediend en bij wie? **(u kunt bijvoorbeeld denken aan klachtenprocedures in de instellingen, klachten bij het AMK of de Inspectie)?**
Indien nee, waarom heeft u/het slachtoffer er nooit met anderen over gesproken?

DE POLITIE

Strafrechtelijke vervolging begint met een aangifte bij de politie. Niet elk contact met de politie is echter een aangifte. Omdat een strafrechtelijke procedure bijzonder ingrijpend is voor alle betrokkenen is er een richtlijn van het OM dat de politie met de melder eerst een informatief gesprek voert waarbij betrokkene geïnformeerd wordt over de consequenties van een aangifte en de politie een eerste inschatting maakt van een succesvolle opsporing (bijv. kan het misbruik bewezen worden). Om de voortgang van een zaak waarin aangifte is gedaan te kunnen volgen en te kunnen beoordelen of de politie terecht zaken (niet verder) heeft opgepakt, worden onderstaande vragen gesteld. Naar mate u meer antwoorden kunt geven, kan het OM uw aangifte gemakkelijker vinden. De beantwoording is niet verplicht.

Indien u alsnog aangifte wilt doen, kunt u daarvoor naar de politie in uw woonplaats gaan. Een aangifte betekent overigens niet automatisch dat er ook strafproces gaat komen. Zowel de politie als de Officier van Justitie zullen eerst kijken of de zaak strafrechtelijk verjaard is. De verjaringstermijn verschilt per delict.

Wanneer u de eerste vraag met nee of informatief gesprek beantwoordt, kunt u de volgende vragen overslaan en verder gaan met de laatste vraag in dit blok.

Is er aangifte bij de politie gedaan, of heeft u alleen een informatief gesprek gehad?
Wanneer is de aangifte gedaan?
Indien u de aangifte niet zelf heeft gedaan, wie heeft dan de aangifte gedaan?
Is er voor de aangifte getekend?
Wat is het nummer van de aangifte?
Weet u bij welk politiekorps en waar aangifte is gedaan?
Weet u wat de politie met de aangifte heeft gedaan? Zo ja wat?
Mogen uw gegevens doorgegeven worden aan het Openbaar Ministerie (OM)?

HULPVERLENING
Het is mogelijk dat herinneringen aan seksueel misbruik en de omstandigheden waaronder dat plaatsvond tot gevoelens van verwarring of verdriet hebben geleid.

Heeft u behoefte aan hulp?

De commissie-Samson heeft met Slachtofferhulp Nederland afspraken gemaakt voor begeleiding. Het telefoonnummer is 0900-9999001. Wanneer u hulp wilt krijgen bij onderzoek naar actuele zaken van seksueel misbruik van minderjarigen, kunt u het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling benaderen. Telefoon 0900-1231230.

AFSLUITENDE VRAGEN/ OPMERKINGEN

Mag de commissie (telefonisch) contact met u opnemen voor nadere informatie?
Bent u bereid om gehoord te worden door de (onderzoekers) van de commissie?
Wilt u verder op dit moment nog iets melden?

De commissie dankt u hartelijk voor uw tijd. Uw informatie wordt toegevoegd aan andere meldingen. De commissie-Samson zal in het najaar van 2012 een rapport uitbrengen over haar bevindingen.

In de tussentijd zullen op de website van de commissie berichten over de voortgang van het onderzoek worden geplaatst.

BIJLAGE 3: CODEERSCHEMA VOOR DE ANALYSE VAN DE MELDINGEN

Tabel 3 Codeerschema voor meldingen seksueel misbruik pleegzorg (kerncodes)

A. Context van de uithuisplaatsing

- Redenen voor de uithuisplaatsing
- Eerder seksueel misbruik van het kind
- Eerdere plaatsingen

B. Karakteristieken van het seksueel misbruik

- Ernst
    - Meer intrusieve handelingen
    - Dader een verzorgingsfiguur (volwassene)
    - Meerdere daders
    - Geweld bij het seksueel misbruik
- Waar vond het misbruik plaats?
    - Thuis
    - Onderweg
    - Elders
- Waren er nog andere vormen van mishandeling in het pleeggezin behalve het seksueel misbruik?
    - Fysiek geweld
    - Geestelijk geweld
    - Verwaarlozing
    - Geweld tegen andere leden van het pleeggezin
- Wordt beschreven hoe het misbruik is ontstaan?
    - Gelegenheidsmisbruik
    - Het misbruik ontstond al stoeiend
    - Het misbruik is geleidelijk aan ontstaan
    - Het misbruik ontstond plots
    - Het misbruik ontstond bij een bepaalde gelegenheid
    - Het misbruik ontstond vanuit een negatieve omstandigheid in het leven van de dader
    - Dader werd ‘verliefd’ op het pleegkind
    - Het misbruik vond plaats in de context van straf
    - Andere manier
    - Geen info gegeven

C. Karakteristieken van de dader

- Dader is
    - pleegvader
    - pleegmoeder
    - eigen zoon pleegouders
    - eigen dochter pleegouders
    - ander pleegkind
    - iemand uit gezin oorsprong pleegkind
    - familielid van het pleeggezin
    - andere
- Worden er negatieve gedragskarakteristieken van de dader(s) genoemd? Welke?

- Worden er positieve gedragskarakteristieken van de dader(s) genoemd? Welke?
- Worden er bijzonderheden gemeld met betrekking tot de situatie van de dader(s)?

D. Karakteristieken van het pleeggezin

- Structuur van het pleeggezin
- Sociale positie van het pleeggezin
- Opvoeding in het pleeggezin
- Pleeggezin is geïsoleerd en schermt zich af van de buitenwereld
- Wordt er iets gemeld over de sfeer in het pleeggezin? Wat?
- Wordt er interpersoonlijk geweld gemeld in het pleeggezin?
- Is er sprake van deprivatie of armoedige levensomstandigheden in het pleeggezin?

E. Hoe hield slachtoffer zich staande en ging het om met het misbruik?

- Vluchtgedrag (ook vermijden van contact met dader)
- Zich terugtrekken en afschermen
- Het maar doorstaan
- Denken dat 'het' erbij hoort
- Er onder lijden
- Zich verzetten en ertegen ingaan
- Troost zoeken in de eigen gedachten
- Compensatie zoeken (bijv. in schoolse prestaties)
- Ontkennen ('Het is niet gebeurd')
- Zichzelf uitschakelen

F. Signalen en hoe ermee werd omgegaan

- Het kind vertelt van het misbruik
  - Aan wie?
  - Wanneer?

- Het kind vertelt het misbruik niet, omdat:
  - het meent toch niet te zullen worden geloofd
  - het te bang is
  - het te beschaamd is
  - het niet de kans krijgt (bijv. er zijn steeds anderen bij als het de voogd spreekt)
  - het denkt dan terug naar een instelling te zullen moeten
  - het zich te zwak voelt
  - het zich te afhankelijk voelt
  - het niet begreep wat er gebeurde en het misbruik niet kon benoemen
  - het niet wist waar of aan wie je zoiets kon vertellen/melden
  - het niet wist dat je zoiets kon aan iemand kon melden
  - de dader betrapt wordt
  - andere
  - geen info

- Reacties wanneer pleegkind vertelt van het misbruik:
  - het wordt afgedaan als fantasie
  - 'je liegt'

- laconiek (bijv. het wordt weggelachen, ‘het was een spelletje’)
- ‘hoe haal je het in je hoofd, je hebt het toch goed nu?’
- ontkenning
- straf
- ‘het zal wel meevallen’
- ‘jij hebt het uitgelokt’
- ‘je had het eerder moeten zeggen’
- ‘je moet er maar niets van zeggen’
- ‘je moet beter oppassen’
- ‘we zullen het in de gaten houden’
- ‘je stelt je aan’
- ‘het zal niet weer gebeuren’
- er wordt niet geluisterd
- men weet niet hoe ermee om te gaan
- kind wordt geloofd en er wordt geluisterd (d.w.z. er volgt actie: verplaatsing, stappen naar politie en gerecht)
- het kind wordt verplaatst maar dat is om een andere reden dan het misbruik
- andere reacties
- geen info

- Wordt er iets vermeld over de context (van de jeugdzorg)?
  - seksualiteit en seksueel misbruik zijn taboe-onderwerpen
  - pleegkind voelt zich gestigmatiseerd
  - er is weinig of geen contact met de voogd
  - er is weinig of geen contact met pleegzorgwerkers
  - er is nauwelijks of geen toezicht vanuit jeugdzorg
  - er wordt niet gepraat met kinderen
  - andere dingen

BIJLAGE 4: LEIDRAAD VOOR INTERVIEWS SLACHTOFFERS

(*Begroeting*)

(*Inleiding*)

- (Hier verwijzen naar de melding, de informatie die we van de commissie-Samson hebben gekregen en het telefonische contact)

Interview

- Kunt u me vertellen hoe u destijds in pleegzorg bent terecht gekomen?
- Wat weet u nog van de periode voor u in het pleeggezin was?
- Wat weet u nog over de eerste dag/de eerste periode in het gezin?
- Kunt u eens schetsen wat voor gezin dit pleeggezin eigenlijk was? Kunt u daar iets over vertellen? Hoe ging het er aan toe in het gezin?
- Weet u nog wanneer het seksueel misbruik begon? Kan u daar wat van vertellen?
- Wat weet u te vertellen van de dader(s)?
- Hoe zag uw leven in het pleeggezin eruit?
- Hoe hield u zich staande als kind?
- Waar kon u destijds naar toe? Kon u ergens terecht om te vertellen over het misbruik?
- Heeft u aan iemand iets verteld over het misbruik als kind? Aan wie? Hoe verliep dat? Wat gebeurde er dan?
- Wanneer is het misbruik gestopt? Weet u daar nog iets over?
- Hoe kwam het dat het kon stoppen?
- Kunt u iets vertellen over uw leven nadat u uit het pleeggezin/uit jeugdzorg weg was?
- Hoe ziet uw leven er nu uit?
- Kunt u vertellen waarom u zich bij de commissie-Samson heeft gemeld?
- De commissie-Samson wil niet alleen onderzoek doen naar wat er in het verleden in pleeggezinnen en tehuizen is gebeurd, maar hieruit ook lessen trekken zodat het in de toekomst niet meer gebeurt dat kinderen er worden misbruikt. Heeft u tips voor jeugdzorg en pleegzorg om seksueel misbruik in pleeggezinnen en tehuizen te voorkomen?

Afsluiting

Samenvatting, vragen om bevestiging. Heeft u nog aanvullingen op de vragen die ik gesteld heb? Heeft u nog vragen voor mij? Bedankt voor het meewerken aan het interview. Als u nog iets wil toevoegen aan het gesprek dan kunt u contact opnemen met (naam en adres onderzoeker).

BIJLAGE 5: LEIDRAAD VOOR INTERVIEWS PLEEGOUDERS

Begroeting

Inleiding
Ik zou willen beginnen met het uitleggen van het doel van dit interview. Dit interview heeft als doel het vastleggen van de ervaringen van pleegouders met pleegkinderen die seksueel misbruikt zijn. Ik zal straks meerdere vragen stellen over dit onderwerp die u mag beantwoorden. Ik heb een recorder meegenomen om het interview op te nemen. Vindt u het goed als ik ons gesprek opneem? Zo hoef ik niet alles op te schrijven wat u zegt en kan ik later ons gesprek naluisteren. Het bandje wordt na gebruik gewist. Alle gegevens zullen zeer vertrouwelijk verwerkt worden. Ik stuur een kopie van het verslag naar u toe. Zo kunt u controleren of ik goed heb genoteerd wat u heeft gezegd en kan u laten weten of u het eens bent met wat er geschreven is. Het interview zal ongeveer anderhalf uur duren. Heeft u nog vragen over wat ik zojuist verteld heb?

Interview
(Algemene informatie: naam, geslacht, leeftijd, opleiding/werk, hoeveel pleegkinderen, netwerk of bestands, hoeveel eigen kinderen etc.)

1. Ervaringen met seksueel misbruik van kinderen die in het pleeggezin komen

a) Werd in uw gezin ooit een kind geplaatst via de pleegzorg dat het slachtoffer van seksueel misbruik was of bij wie een sterk vermoeden leefde dat het slachtoffer hiervan was?

- Hoe is dit gegaan?
- Wist u van te voren dat er sprake is geweest van seksueel misbruik?
- Hoe werd dit aan u meegedeeld?
- Wat werd u verteld?
- Kunt u wat vertellen over dit kind (gedrag, emoties, signalen...)?
- Wat betekende/betekent het gegeven dat het kind slachtoffer was van misbruik voor de situatie in uw gezin?
- Waar liepen/lopen jullie tegenaan in de dagelijkse omgang met en de opvoeding van dit kind?
- Welke behoeften hadden/ hebben jullie in de omgang met en de opvoeding van dit kind?

b) Bent u ooit in de loop van een plaatsing van een pleegkind in uw gezin te weten gekomen dat het slachtoffer was van seksueel misbruik?

- Hoe bent u dit te weten gekomen?
- Zag u bepaalde signalen bij dit kind die u eraan deden denken dat het slachtoffer van misbruik zou kunnen zijn?
- Wat gebeurde er vervolgens?
- Kunt u wat vertellen over dit kind (gedrag, emoties, signalen...) en de manier waarop het in uw gezin terecht is gekomen?
- Wat betekende/betekent dit voor de situatie in uw gezin?
- Waar liepen/lopen jullie tegenaan in de dagelijkse omgang met en de opvoeding van dit kind?
- Welke behoeften hadden/ hebben jullie in de omgang met en de opvoeding van dit kind?

2. Voorbereiding op seksueel misbruik bij kinderen die in pleegzorg komen

Als het goed is heeft u een cursus (STAP of onder andere benaming) gevolgd voordat u pleegouder werd over het pleegouderschap. Hoe kwam het onderwerp seksueel misbruik hierin naar voren?

- Wat wist u over het thema seksueel misbruik bij kinderen voor de aanvang van deze cursus?
- Wat heeft u in deze cursus over het onderwerp geleerd?
- Wat heeft u gemist in deze cursus?
- Welke tips/suggesties heeft u op basis van uw ervaringen voor de professionals die deze cursus aanbieden?

3. Pleegzorg en pleegzorgwerkers in geval van plaatsing van een seksueel misbruikt kind

Wat vindt u van de instelling voor pleegzorg?

- Heeft uw gezin specifieke hulp ontvangen van pleegzorg bij dit kind?
- Waaruit bestond deze hulp?
- Wat waren/zijn uw verwachtingen van de pleegzorg en de pleegzorgwerkers?
- Hoe zou een goede begeleiding van pleeggezinnen die zorgen voor een slachtoffer van seksueel misbruik er volgens u uit moeten zien?

4. Heeft u tips voor andere pleegouders die een slachtoffer van seksueel misbruik als pleegkind hebben?

Afsluiting

Samenvatting, vragen om bevestiging. Heeft u nog aanvullingen op de vragen die ik gesteld heb? Heeft u nog vragen voor mij? Bedankt voor het meewerken aan het interview. Als u nog iets wil toevoegen aan het gesprek dan kunt u contact opnemen met (naam en adres onderzoeker).

8. Deelonderzoek 5a:

Prevalentie Seksueel Misbruik bij Kinderen met een Lichte Verstandelijke Beperking in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010.

Rapport Universiteit Leiden,

prof. dr. L.R.A. Alink

Prevalentie Seksueel Misbruik bij Kinderen met een Lichte Verstandelijke Beperking in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010:

Een Kwantitatieve Studie

Prof. dr. Lenneke Alink
Saskia Euser, BSc
Dr. Anne Tharner
Prof. dr. Rien van IJzendoorn
Prof. dr. Marian Bakermans-Kranenburg

Centrum voor Gezinsstudies
Universiteit Leiden
4 juli 2012

Universiteit Leiden

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD 2

SAMENVATTING 3

1. INLEIDING 4

2. METHODE 6
2.1 Ethische aspecten 6
2.2 Steekproeftrekking 7
2.2.1 Selecteren van instellingen 7
2.2.2 Selecteren van locaties 7
2.2.3 Selecteren van informanten 8
2.3 Procedure 10
2.3.1 Benaderen van de instellingen 10
2.3.2 Benaderen van de informanten 10
2.4 Het meten van seksueel misbruik 11
2.4.1 Registratieformulier 11
2.4.2 Codering van de meldingen 12
2.5 Respons 15
2.5.1 Instellingen 15
2.5.2 Informanten 16

3. RESULTATEN 17
3.1 Kinderen in de steekproef van informanten 17
3.2 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2010 19
3.2.1 Procedure 19
3.2.2 Prevalentieschatting 20
3.3 Vergelijking met de reguliere jeugdzorg 21
3.4 Vergelijking pleegzorg en residentiële instellingen 24
3.5 Rechterlijke maatregel? 25
3.6 Kenmerken plegers 26
3.7 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2008-2009 27

4. DISCUSSIE 29

LITERATUUR 31

BIJLAGEN 33

VOORWOORD

Deze studie naar de prevalentie van seksueel misbruik in Nederlandse jeugdzorg in de periode 2008-2010 werd uitgevoerd in opdracht van de commissie-Samson. We danken de onderzoeksmedewerkers voor hun waardevolle assistentie bij de dataverzameling en -verwerking: Marjolein Branger, Petra Middendorp, Annette van Noort, Hannie Poiësz, Angela Scheepers en Christian Stokman. Verder danken we dr. Mariëlle Linting voor haar data-analytische advies. De onderzoeksgroep is de begeleidingscommissie (prof. dr. Bert Felling, drs. Willie van Berlo, prof. dr. mr. Catrien Bijleveld, dr. Annematt Collot d'Escury, dr. Sietske Dijkstra, prof. dr. Jan Hendriks en drs. Harriet Hofstede) erkentelijk voor haar bijdrage aan de totstandkoming van dit verslag. Uiteraard zijn alleen de auteurs verantwoordelijk voor de tekortkomingen van het onderzoek.

Ten slotte willen we de contactpersonen van de instellingen en de professionals die hebben meegewerkt aan het onderzoek van harte bedanken voor hun inzet.

Lenneke Alink
Saskia Euser
Anne Tharner
Rien van IJzendoorn
Marian Bakermans-Kranenburg

Leiden, juli 2012

SAMENVATTING

In opdracht van de commissie-Samson is de prevalentie bepaald van seksueel misbruik van kinderen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) in de Nederlandse jeugdzorg. De methodiek die hiervoor is gehanteerd leidt niet tot het exacte aantal slachtoffers van seksueel misbruik. Wel zijn er betrouwbare vergelijkingen mogelijk van de percentages misbruik in de jeugdzorg voor LVB-kinderen met kinderen in de reguliere jeugdzorg en in de algemene populatie. Op basis van informantenmeldingen was in 2010 de prevalentieschatting van seksueel misbruik met lichamelijk contact 9,7 per 1000 LVB-kinderen. In de reguliere jeugdzorg is de prevalentieschatting van seksueel misbruik in 2010 op basis van de informantenmeldingen 3,0 per 1000 kinderen. Beide prevalentieschattingen zijn aanzienlijk hoger dan in de algemene bevolking (0,8 per 1000). Voor LVB-kinderen in de pleegzorg is de prevalentie van misbruik 10,1 per 1000 kinderen en in de residentiële zorg voor LVB-kinderen is dat 9,5 per 1000 kinderen.

Deze cijfers laten zien dat in de jeugdzorg voor LVB-kinderen het risico op seksueel misbruik ruim drie maal zo groot is als in de reguliere jeugdzorg, maar dit verschil is statistisch niet significant. Omdat bij LVB-jongeren geen zelfrapportage kon plaatsvinden is de prevalentie gebaseerd op meldingen van informanten. Informantenstudies geven lagere prevalentieschattingen dan zelfrapportagestudies, dus de prevalentieschatting van 9,7 per 1000 kinderen in de LVB-groep is een ondergrens.

Deze prevalentiestudie is een eerste voorzichtige stap in de richting van kennis over seksueel misbruik bij LVB-kinderen in de jeugdzorg. Duidelijk is dat dit een groot probleem is, zelfs nog groter dan het misbruik in de reguliere jeugdzorg. In de reguliere jeugdzorg bieden pleeggezinnen meer bescherming tegen misbruik dan residentiële instellingen. Waarom dit niet het geval is in de jeugdzorg voor LVB-kinderen blijft onduidelijk. In slechts een kleine minderheid van de gevallen zijn pleegouders de daders; de meeste daders zijn jonger dan 21 jaar. Deze studie laat zien dat het risico op misbruik voor een van de meest kwetsbare groepen in de jeugdzorg ontoelaatbaar groot is.

1. INLEIDING

Kinderen met een verstandelijke beperking lopen wellicht een groter risico op mishandeling en seksueel misbruik dan kinderen met andere beperkingen en kinderen zonder beperking (Crosse, Kaye & Ratnofsky, 1993; Sullivan & Knutson, 2000). Het is echter niet bekend of dit ook geldt voor kinderen in de jeugdzorg. In deze deelstudie is onderzocht of kinderen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) vaker slachtoffer zijn van seksueel misbruik dan kinderen in de reguliere jeugdzorg in instellingen en pleeggezinnen. Dat doen we door de prevalentie van seksueel misbruik bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking te vergelijken met de prevalentie in de reguliere groep.

Het percentage kinderen in de reguliere jeugdzorg dat in 2008-2010 slachtoffer werd van seksueel misbruik is bepaald op basis van twee verschillende methodieken: een informantenstudie en een zelfrapportagestudie (zie Alink et al., 2012; deelrapport 3A). Er zijn evidente problemen met de validiteit van zelfrapportage over seksueel misbruik in de LVB-groep (bijvoorbeeld vanwege een beperkt begrip van de vragen, beperkt vermogen om te reflecteren op eigen ervaringen en terug te denken over een bepaalde periode). Daarom is ervoor gekozen de prevalentiestudie onder kinderen met een lichte verstandelijke beperking en de vergelijking met kinderen in de reguliere jeugdzorg te baseren op informanten. Professionals in de jeugdzorg die met kinderen werken is gevraagd om te rapporteren over elk kind van wie zij wisten of vermoedden dat het slachtoffer was van seksueel misbruik. Deze methode is ontleend aan de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010: Alink, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, Pannebakker, Vogels & Euser, 2011; NPM-2005: Van IJzendoorn, Prinzie, Euser, Groeneveld, Brilleslijper-Kater, Van Noort-Van der Linden, Bakermans-Kranenburg, Juffer, Mesman, Klein Velderman & San Martin Beuk, 2007). De NPM is gebaseerd op de methode die gebruikt is in de National Incidence Studies of Child Abuse and Neglect (NIS; Creighton, 2002; zie https://www.nis4.org/nis4asp voor de meest recente resultaten) die herhaaldelijk zijn uitgevoerd in de Verenigde Staten.

De volgende definitie van seksueel misbruik zal worden aangehouden: ‘Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact van (jong-)volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar. Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen. Voor het onderzoek naar seksueel misbruik van jeugdigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst, wordt hieronder tevens begrepen seksueel misbruik van groepsgenoten waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden.’ (Commissie-Samson, 2011).

De volgende vragen staan centraal in deze studie:

1. Wat is de prevalentieschatting van (verschillende typen van) seksueel misbruik van kinderen met een lichte verstandelijke beperking in pleeggezinnen en residentiële instellingen?
2. Is de prevalentieschatting van (verschillende typen van) seksueel misbruik van kinderen met een lichte verstandelijke beperking in pleeggezinnen en residentiële instellingen verschillend van de prevalentieschatting bij kinderen in de reguliere jeugdzorg in pleeggezinnen en residentiële instellingen?
3. Is de prevalentieschatting van seksueel misbruik bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking in pleeggezinnen verschillend van de prevalentieschatting in residentiële instellingen?
4. Wie zijn de plegers van seksueel misbruik bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking in pleeggezinnen en residentiële instellingen?

Er zijn zoals zo vaak in de wetenschap verschillende dataverzamelingsmethoden en statistische analyses mogelijk om de prevalentie van seksueel misbruik in de jeugdzorg te onderzoeken, elk met hun eigen zwakke en sterke kanten. Daarom hebben we diverse wegen bewandeld. In de vergelijkingen met de algemene populatie convergeren de uitkomsten van deze benaderingen wat de betrouwbaarheid van onze bevindingen verhoogt.

2. METHODE

De aanpak van deze studie is gebaseerd op de methode gebruikt in de informantenstudie van de Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen NPM (NPM-2010: Alink, et al., 2011; NPM-2005: Van IJzendoorn, et al., 2007). Voor de informantenstudie van de NPM zijn aselect professionals geselecteerd die beroepsmatig met kinderen te maken hebben gehad in allerlei sectoren van de samenleving zoals onderwijs, juridische en sociaal-medische zorg. Over een periode van drie maanden hebben deze informanten een formulier ingevuld voor ieder kind bij wie ze een vorm van mishandeling vermoedden. De casussen zijn vervolgens door getrainde codeurs gecodeerd om de vorm van mishandeling betrouwbaar vast te stellen.

Voor de huidige studie is deze methode aangepast voor professionals die werkzaam zijn met kinderen met een lichte verstandelijke beperking (LVB-kinderen) binnen de jeugdzorg. De steekproef is zo samengesteld dat de verdeling van de informanten over de verschillende typen instellingen evenredig is met het aantal kinderen dat in de verschillende typen instelling verblijft. In de steekproef zijn alleen medewerkers betrokken die direct te maken hebben gehad met de kinderen in de instellingen (bijv. groepswerkers, pedagogisch medewerkers). Het registratieformulier is gedigitaliseerd, zodat professionals het online konden invullen. De informanten hebben een formulier ingevuld voor ieder kind bij wie zij van seksueel misbruik wisten of dit vermoedden in de periode 2008-2010 toen het kind in een (jeugd-)zorginstelling of in een pleeggezin verbleef. Om te beoordelen of er inderdaad sprake was van seksueel misbruik en om onderscheid te kunnen maken tussen verschillende typen van seksueel misbruik, zijn de formulieren door getrainde codeurs gecodeerd.

2.1 Ethische aspecten

De onderzoeksmethode is grotendeels gelijk aan die van de NPM. Het onderzoeksvoorstel van de NPM-2010 is goedgekeurd door de Commissie Medische Ethiek (CME) van het Leids Universitair Medisch Centrum. Ook het onderzoeksvoorstel van de huidige studie is goedgekeurd door de CME van het Leids Universitair Medisch Centrum.

2.2 Steekproeftrekking

Beoogd was om bij de verschillende typen instellingen voor kinderen met een verstandelijke beperking een willekeurige steekproef van in totaal 100 medewerkers te trekken waarin medewerkers in pleegzorg en residentiële zorg naar rato van het totaal aantal kinderen in deze typen zorg vertegenwoordigd zijn.

2.2.1 Selecteren van instellingen

Op basis van de Sociale Kaart Jeugdzorg 2011 en de website www.lvgnet.nl is een lijst van residentiële (jeugd-)zorginstellingen voor kinderen met een lichte verstandelijke beperking opgesteld. De lijst omvatte 117 woonvoorzieningen waaronder twee locaties die JeugdzorgPlus aanbieden voor LVB-kinderen. Daarnaast was er één instelling die pleegzorg aanbiedt voor LVB-kinderen. Cijfers voor de verdeling over pleegzorg en residentiële zorg van het totale aantal LVB-kinderen die op grond van een uitspraak van de kinderrechter binnen de (jeugd-)zorg zijn geplaatst, waren niet voorhanden. Omdat in de groep kinderen in de reguliere jeugdzorg ongeveer 50% van alle kinderen met een maatregel in een pleeggezin verblijft (Jeugdzorg Nederland, bewerking Verwey-Jonker Instituut, 2011), is besloten om deze verdeling ook voor de LVB-populatie aan te houden. Beoogd was dus dat de helft van de deelnemers (n = 50) bij de LVB-pleegzorg geworven zou worden en de andere helft bij residentiële instellingen die zorg bieden voor LVB-kinderen.

De pleegzorginstelling en de twee JeugdzorgPlus-locaties zijn in elk geval opgenomen in de steekproef zodat elk type instelling vertegenwoordigd is. Uit de residentiële instellingen zijn aselect 20 instellingen/locaties getrokken. Om eventuele uitval te compenseren, zijn uit de overige instellingen/locaties twee schaduwsteekproeven getrokken.

2.2.2 Selecteren van locaties

Residentieel. In de Sociale Kaart Jeugdzorg kunnen instellingen zowel op het niveau van hoofd- en regiokantoren als ook op het niveau van locaties vermeld zijn. Hierdoor was voor een aantal instellingen al bekend welke locaties in de steekproef zaten en dus benaderd konden worden, terwijl van andere instellingen een hoofd- of regiokantoor voor de steekproef getrokken was. In het laatste geval zijn bij toestemming voor deelname op

directieniveau eerst samen met een contactpersoon binnen de instelling aselect de deelnemende locaties bepaald. Daarbij is rekening gehouden met het aantal groepen per locatie zodat er voldoende medewerkers van verschillende groepen geselecteerd konden worden (zie paragraaf 2.2.3). Als de eerste getrokken locatie over drie of meer groepen beschikte, is er één locatie geselecteerd. Als dat niet het geval was, zijn er nog één of twee locaties extra getrokken. Voor iedere locatie is aselect een reservelocatie aangewezen om eventuele uitval op locatieniveau te compenseren.

Logeerhuizen/kortverblijfhuizen, medisch kinderdagverblijven. Bij de instellingen die aselect getrokken zijn voor de steekproef binnen residentiële zorg is telefonisch geïnformeerd of zij ook logeerhuizen, kortverblijfhuizen en medisch kinderdagverblijven (MKD's) hadden. Als dat zo was, is per instelling aselect één logeerhuis/kortverblijfhuis en MKD aangewezen dat benaderd is voor deelname en twee andere als reserve.

2.2.3 Selecteren van informanten

Bij toestemming op directieniveau en indien van toepassing ook op locatieniveau (als de locatie al in de steekproef zat) is in overleg met de deelnemende instellingen een contactpersoon binnen de instelling aangewezen. Alle volgende stappen verliepen in samenwerking met deze contactpersoon. Contactpersonen hadden verschillende functies, waaronder (directie-)secretaresse, coördinator, medewerker kwaliteit en organisatie, PR-medewerker, manager expertisecentrum.

Pleegzorg. Het streven was om vijftig informanten die binnen de LVB-pleegzorg werken te includeren. Voorwaarde voor deelname was dat de medewerkers in 2010 werkzaam waren in de LVB-pleegzorg en dat zij toen met kinderen met een lichte verstandelijke beperking werkten, niet alleen met kinderen met een zware en/of multipele handicap/problematiek (inclusief autisme). Binnen de pleegzorginstelling kwamen op basis van deze criteria 77 medewerkers in aanmerking voor deelname. Om uiteindelijk het streefgetal van 50 deelnemers te bereiken, zijn alle 77 medewerkers benaderd voor deelname aan het onderzoek.

Residentieel. Per getrokken residentiële instelling/locatie zijn aselect drie medewerkers aangewezen die benaderd zijn voor deelname. Dit gebeurde telefonisch in samenwerking met de instelling. Voorwaarde voor deelname was dat de medewerkers in 2010 werkzaam waren in de LVB-jeugdzorg (niet per se de huidige werkgever) en dat zij toen met kinderen met een lichte verstandelijke beperking hebben gewerkt, niet alleen met kinderen met een zware en/of multipele handicap/problematiek (inclusief autisme). Verder moest het gaan om verschillende medewerkers die niet bij dezelfde groepen hebben gewerkt zodat zij over onafhankelijke groepen konden rapporteren. Als er minder dan drie groepen waren binnen één locatie, zijn medewerkers van één of twee andere aselect getrokken locaties benaderd. Om eventuele uitval te compenseren is voor iedere medewerker van een residentiële instelling aselect een reservemedewerker getrokken. De gehele eerste schaduwsteekproef van residentiële instellingen en een deel van de instellingen/locaties uit de tweede schaduwsteekproef zijn benaderd voor deelname.

Logeerhuizen/kortverblijfhuizen, medisch kinderdagverblijven. Per getrokken logeerhuis/kortverblijfhuis en MKD zijn aselect vier medewerkers geselecteerd voor deelname. Dit gebeurde telefonisch in samenwerking met de instelling. Voorwaarde was dat de medewerkers in 2010 werkzaam waren bij een LVB-logeerhuis/kortverblijfhuis of MKD (niet per se het huidige) waar ook kinderen met een lichte verstandelijke beperking verbleven, niet alleen kinderen met een zware en/of multipele handicap/problematiek (inclusief autisme). Ook in deze setting is de voorwaarde gehanteerd dat de verschillende medewerkers werkzaam moesten zijn op verschillende groepen. Als vier of minder medewerkers aan deze voorwaarden voldeden, zijn alle medewerkers benaderd die er wel aan voldeden. Om eventuele uitval te compenseren is voor iedere medewerker van een logeerhuis/kortverblijfhuis of MKD aselect een reservemedewerker getrokken.

2.3 Procedure

2.3.1 Benaderen van de instellingen

De geselecteerde instellingen zijn in eerste instantie op directieniveau schriftelijk benaderd voor deelname aan het onderzoek. In de brief en meegestuurde informatiefolder zijn het doel en de werkwijze toegelicht. Het telefonische contact is daarin aangekondigd. Met alle geselecteerde instellingen is vervolgens telefonisch contact opgenomen om eventuele vragen te beantwoorden en de verdere procedure toe te lichten. Alleen bij toestemming van de directie zijn verdere stappen ondernomen. Als de directie instemde met deelname zijn tijdens het eerste telefoongesprek contactpersonen van de deelnemende locaties aangewezen.

2.3.2 Benaderen van de informanten

Voor deze studie zijn honderdtweeëntachtig professionals benaderd, die binnen een (jeugd)zorg- of pleegzorginstelling direct te maken hadden met pupillen. Deze informanten waren onder andere groepsleid(st)ers, activiteitenbegeleid(st)ers, gedragswetenschappers en pleegzorgwerkers. Om dubbele meldingen zoveel mogelijk te voorkomen, is voor residentiële instellingen één informant per leefgroep benaderd. Professionals kwamen alleen in aanmerking voor deelname aan het onderzoek als zij in 2010 al werkzaam waren bij een (jeugd-)zorginstelling of pleegzorginstelling waar kinderen met een lichte verstandelijke beperking verbleven.

De geselecteerde medewerkers zijn benaderd via e-mail. Zij kregen de vragenlijst via een digitale link toegestuurd en konden de lijst zelfstandig invullen. In de e-mail is duidelijk gemaakt dat de jeugdzorg- of pleegzorginstelling waar de informant werkt meedoet aan een onderzoek naar de prevalentie van kindermishandeling en seksueel misbruik onder jongeren terwijl zij in een instelling of in een pleeggezin verbleven. Er werd toegelicht dat zij toevallig geselecteerd zijn om een vragenlijst in te vullen. Meer informatie was te verkrijgen via een meegestuurde folder. De e-mail bevatte ook een ‘opt-out’ waarmee de medewerkers konden aangeven dat zij niet mee wilden doen. In het geval van een weigering is de deelnemer verder niet meer benaderd. Benaderde informanten ontvingen één, twee en vier weken na de uitnodigingsmail een herinnering als de vragenlijst nog niet (volledig) was ingevuld. Bij afmelding van een informant uit een residentiële instelling of wanneer de vragenlijst na twee

maanden nog niet (volledig) was ingevuld, is een reserve-informant uit deze instelling benaderd. Binnen de pleegzorg was dit niet mogelijk omdat alle medewerkers die in aanmerking kwamen voor deelname al in eerste instantie benaderd waren. Informanten ontvingen een tegoedbon ter waarde van tien euro voor hun deelname.

2.4 Het meten van seksueel misbruik

2.4.1 Registratieformulier

De vragenlijst voor informanten is gebaseerd op het gestandaardiseerde registratieformulier waarvan gebruik gemaakt is in de NPM (Alink et al., 2011; Van IJzendoorn et al., 2007). Het formulier is aangepast voor online gebruik (zie Bijlage 1). Het kind dat (mogelijk) met mishandeling te maken heeft gehad, staat centraal in deze vragenlijst. Ten eerste is informanten gevraagd voor elk kind een formulier in te vullen van wie zij in 2010 wisten van mishandeling of daarvan een vermoeden hadden. Het gestandaardiseerde registratieformulier bestond uit vragen over het kind en de (vermoedelijke) mishandeling. Ingevulde formulieren waren anoniem; andere medewerkers hadden dus geen toegang tot de informatie en er zijn geen gegevens over het kind gevraagd op basis waarvan de identiteit van het specifieke kind te herleiden is.

De (vermoedens van) mishandeling en vermoedelijk letsel door de mishandeling konden vermeld worden in open tekstvelden. Bij iedere melding is een aantal aanvullende vragen gesteld over het kind, de pleger, de locatie van de mishandeling, de periode waarin de mishandeling plaatsvond, hoe vaak dit is voorgekomen en of het kind op het moment van mishandeling of misbruik op grond van een maatregel opgelegd door een kinderrechter (bijvoorbeeld ondertoezichtstelling, strafrechtelijke of civielrechtelijke maatregel) binnen de instelling of het pleeggezin was geplaatst.

Vervolgens kreeg elke informant een aantal vragen voorgelegd over seksueel misbruik in de periode 2008-2009. Ook hier is de informanten eerst gevraagd om in open tekstvelden het misbruik en mogelijke lichamelijke of emotionele beschadigingen te melden. Vervolgens zijn dezelfde aanvullende vragen gesteld als in het onderdeel over mishandeling in 2010. Ten slotte volgden vragen over de werkzaamheden van de informant in de periode

2008 tot nu. Informanten is gevraagd in welke typen instelling zij werkten en met hoeveel kinderen (met en zonder verstandelijke beperking) zij per type instelling zodanig contact hadden dat zij over eventuele mishandeling konden rapporteren. Dit maakt het mogelijk een proportie te berekenen van het aantal gemelde kinderen ten opzichte van het aantal kinderen in de steekproef (zie ook Alink et al., 2012).

2.4.2 Codering van de meldingen

De mishandeling die de informanten op de formulieren hebben vermeld is zorgvuldig gecodeerd door getrainde codeurs. Hierbij is eerst bepaald of er daadwerkelijk sprake was van mishandeling en vervolgens is onderscheid gemaakt tussen zeven verschillende typen mishandeling: 1) seksueel misbruik, 2) fysieke mishandeling, 3) emotionele mishandeling, 4) fysieke verwaarlozing, 5) verwaarlozing van het onderwijs, 6) emotionele verwaarlozing, en 7) andere/onbekende mishandeling. De definities van de verschillenden typen mishandeling zijn dezelfde als gebruikt in de NPM-2010 en zijn gebaseerd op de definities die in de Amerikaanse NIS-4 (Sedlak et al., 2010) zijn gebruikt. Deze definities vallen binnen de definitie van kindermishandeling vastgelegd in de Wet op de Jeugdzorg '… elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel.' (Wet op de Jeugdzorg, artikel 1, lidm). In het kader van de onderzoeksvraag is gekeken naar seksueel misbruik in de zin van de wet en volgens de definitie van de commissie-Samson, dat plaatsvond terwijl het kind onder verantwoordelijkheid van de overheid in een (jeugd-)zorginstelling of in een pleeggezin verbleef. Alle andere typen kindermishandeling zijn in dit verslag buiten beschouwing gelaten. Meldingen van seksueel misbruik in de gezinssituatie voorafgaand aan de plaatsing in een jeugdzorginstelling zijn niet meegeteld. Seksueel misbruik dat plaatsvond tijdens verlof is alleen meegenomen wanneer de instelling hiervan op de hoogte kon zijn of had kunnen zijn en het misbruik dus had kunnen voorkomen. Er is zowel gekeken naar seksueel misbruik door een volwassene als seksueel misbruik waarbij kinderen onderling betrokken

waren. Alle meldingen van seksueel misbruik zijn gecodeerd om te bepalen of er daadwerkelijk sprake was van seksueel misbruik. Wanneer een informant een melding had gedaan van vermoedelijk seksueel misbruik, is de melding alleen meegenomen bij voldoende aanwijzingen voor werkelijk seksueel misbruik. Bij alle meldingen van seksueel misbruik die in het vervolg van dit rapport worden genoemd, gaat het dus om feitelijk misbruik en voldoende onderbouwd vermoedelijk seksueel misbruik.

Definities van seksueel misbruik. Het codeersysteem voor seksueel misbruik is in deze studie aangescherpt om beter onderscheid te kunnen maken tussen verschillende typen seksueel misbruik (de algemene definitie was gelijk aan die van de NPM-2010 en de NIS-4). De definitie gehanteerd door de commissie-Samson (2011) lag hieraan ten grondslag: 'Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact van (jong-)volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar. Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren.' Op basis van deze definitie en de door de commissie gestelde categorieën (betasten boven/onder de kleding, betasten borsten, betasten geslachtsorganen, aftrekken, geslachtsgemeenschap anaal, vaginaal, oraal), zijn vier categorieën van seksueel misbruik samengesteld (en een categorie Overig) waarvan de eerste drie binnen de definitie van de commissie-Samson (2011) vallen.

<u>1. Seksueel misbruik met penetratie</u>

Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, of het toelaten van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, waar sprake is van penetratie *van* of *door* het kind. Dergelijke handelingen omvatten genitale, orale of anale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.

1.1 Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, zónder gebruik van geweld.

1.2 Seksueel misbruik met penetratie en mét gebruik van geweld.

1.3 Kinderprostitutie of kinderpornografie (met penetratie; zonder penetratie zie 2.2, 3.2 en 4.3).

2. Lastigvallen met genitaal contact (en geen penetratie)

2.1 Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind of het toestaan van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij genitaal contact plaatsvindt *van* of *door* het kind (bij een ander) en waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk penetratie heeft plaatsgevonden. Dergelijke handelingen omvatten genitale, orale of anale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.

2.2 Kinderprostitutie of kinderpornografie met genitaal contact maar zonder penetratie.

3. Lastigvallen met lichamelijk contact (en geen genitaal contact/penetratie)

3.1 Pogingen tot, of dreigingen van seksueel misbruik met lichamelijk contact waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk genitaal contact heeft plaatsgevonden.

3.2 Kinderpornografie met lichamelijk contact, maar zonder penetratie.

4. Lastigvallen zonder lichamelijk contact

4.1 Blootstelling, voyeurisme.

4.2 Beschikbaar stellen van expliciet seksueel materiaal.

4.3 Kinderpornografie zonder lichamelijk contact.

4.4 Seksueel getinte opmerkingen over een kind of diens lichaam.

5. Ander of onbekend seksueel misbruik

5.1 Ander onbekend seksueel misbruik.

Onderscheid op basis van lichamelijk contact. Op basis van de definitie van de commissie-Samson (2011) zijn de hierboven beschreven typen van seksueel misbruik ook onderverdeeld in drie categorieën: A) het seksueel misbruik waarbij lichamelijk contact heeft plaatsgevonden (typen 1, 2 en 3), B) het seksueel misbruik waarbij geen lichamelijk contact heeft plaatsgevonden (type 4), en C) het overige seksueel misbruik. De casussen in de eerste

categorie vallen binnen de definitie van de commissie, die in de tweede en derde categorie formeel niet.

Intercodeurbetrouwbaarheid. De ingevulde formulieren zijn gecodeerd door zes getrainde codeurs. De codeurs zijn getraind door dezelfde persoon als de codeurs van de NPM-2010. Daarnaast was een van de codeurs ook codeur bij de NPM-2010 (deze persoon was de expertcodeur voor deze studie). Onafhankelijk van elkaar hebben de vijf overige codeurs 25% van de meldingen (N = 89) dubbel gecodeerd met de expertcodeur (de meldingen van deelonderzoek 3A en deelonderzoek 5A zijn samengenomen voor de betrouwbaarheidsset). De gemiddelde intercodeurbetrouwbaarheid Kappa (K) voor seksueel misbruik was ,95 (98% overeenstemming). De gemiddelde intercodeurbetrouwbaarheid voor de verschillende typen seksueel misbruik was als volgt: K = ,86 (98%) voor seksueel misbruik met penetratie; K = ,64 (95%) voor seksueel misbruik met genitaal contact; K = ,74 (96%) voor seksueel misbruik met lichamelijk contact; K = ,73 (96%) voor seksueel misbruik zonder lichamelijk contact en K= ,75 (93%) voor ander of onbekend seksueel misbruik; de range in Kappa's was ,59-,96. De intercodeurbetrouwbaarheid was dus in alle gevallen voldoende, in de meeste gevallen zeer hoog. Alle formulieren zijn vervolgens door twee codeurs gecodeerd. Wanneer de coderingen van de twee codeurs niet overeenkwamen, is er overleg geweest met de expert om tot consensus te komen.

2.5 Respons

De respons is berekend op instellingsniveau en op deelnemersniveau.

2.5.1 Instellingen

De directie van de pleegzorginstelling gaf toestemming voor deelname aan het onderzoek. Verder zijn in totaal 24 residentiële instellingen benaderd, waarvan 18 op directieniveau toestemming hebben verleend voor medewerking aan het onderzoek (Tabel 2.1). Redenen om deelname te weigeren waren te veel belasting (n = 3), gevoeligheid van het onderwerp door eerdere gevallen van misbruik (n = 1) en geen interesse (n = 2). Van de zeven logeer-

/kortverblijfhuizen en MKD's in de steekproef, konden drie niet worden bereikt. Alle bereikte instellingen in deze categorie deden mee aan het onderzoek (*n* = 4; twee logeerhuizen en twee MKD's).

Tabel 2.1. Aantallen benaderde en deelnemende instellingen/locaties en informanten per type instelling

	N instellingen/locaties		*N informanten*	
Type instelling	*Benaderd*	*Doet mee*	*Benaderd*	*Doet mee*
Pleegzorg	1	1 (100%)	77	50 (65%)
Residentieel	24	18 (75%)	99	63 (64%)
Logeerhuis/kortverblijfhuis/MKD	4	4 (100%)	6	3 (50%)
Totaal	**29**	**23 (79%)**	**182**	**116 (64%)**

2.5.2 Informanten

In totaal zijn er 182 informanten per e-mail benaderd voor deelname aan het onderzoek; 77 informanten binnen de pleegzorg, 99 informanten die binnen de residentiële zorg werkzaam zijn en 6 informanten binnen logeer-/kortverblijfhuizen en MKD's. Hiervan hebben 116 respondenten de vragenlijst beantwoord voor het jaar 2010 (64%). Van de 77 informanten die binnen de pleegzorg zijn benaderd voor deelname hebben 50 de vragenlijst beantwoord (65%). Van de 99 benaderde informanten van residentiële instellingen hebben 63 (64%) de vragenlijst beantwoord. Van de 6 benaderde informanten binnen logeer-/kortverblijfhuizen en MKD's hebben 3 aan het onderzoek deelgenomen (50%). De verdeling van de deelnemers over de verschillende typen instellingen is weergegeven in Tabel 2.1. De non-respons kan bijvoorbeeld zijn veroorzaakt door afwezigheid van vermoedens over mishandeling of door terughoudendheid om vermoedens over misbruik door collega's te melden. De specifieke redenen voor nonrespons bij de informanten zijn onbekend; zij meldden zich via een link af (41%) of vulden de vragenlijst niet of zeer onvolledig in (59%).

3. RESULTATEN

3.1 Kinderen in de steekproef van informanten

Door 116 informanten werkzaam in de pleegzorg en residentiële instellingen in Nederland is geregistreerd of en voor hoeveel kinderen zij vermoedens van seksueel misbruik hadden over 2010 en over de periode 2008-2009. Deze informanten hebben daarnaast gerapporteerd in welke typen instellingen zij gedurende de onderzoeksperiode hebben gewerkt en met hoeveel kinderen zij zodanig contact hebben gehad dat ze eventueel seksueel misbruik konden opmerken (verder aangeduid met 'aantal kinderen in de steekproef van de informanten'; Tabel 3.1). Voor de informanten uit de residentiële instellingen zijn dit over het algemeen de kinderen die in hun groep(en) verbleven en voor de informanten uit de pleegzorg zijn dit de kinderen die zij als pleegzorgwerker begeleidden. Omdat er bij de residentiële instellingen steeds maximaal één medewerker per groep is geselecteerd, kunnen we ervan uitgaan dat de kinderen in deze steekproef unieke kinderen zijn. Aan de hand van deze aantallen kinderen is het mogelijk om per type instelling een proportie te berekenen van het aantal gemelde kinderen ten opzichte van het aantal kinderen in de steekproef van de informanten, zoals dat ook is gebeurd in de NPM-2010 (Alink et al., 2011).

De informanten uit de kortverblijfhuizen, logeerhuizen en MKD's hebben bij elkaar met 84 kinderen in 2010 en met 99 kinderen in 2008-2009 contact gehad. Deze informanten hebben aangegeven geen vermoedens van seksueel misbruik te hebben. De groep is te klein om daarover verantwoorde uitspraken te doen. Daarnaast zijn kortverblijfhuizen, logeerhuizen en MKD's een bijzonder soort instellingen vergeleken met de overige instellingen in dit onderzoek. Daarom zijn ze verder buiten beschouwing gelaten. Ook hebben negen informanten in 2010 en vijftien in 2008-2009 aangegeven in een ander type instelling te hebben gewerkt, zoals ambulante hulp of opvoedhulp. De kinderen die door deze informanten gezien zijn, zijn ook buiten beschouwing gelaten. In totaal hebben 104 informanten gerapporteerd over de pleegzorg en/of de residentiële zorg in 2010 en 98 in 2008-2009.

Tabel 3.1 Verdeling van informanten en kinderen in de verschillende typen instellingen

Type instelling	*Aantal informanten*[1,2]	*Aantal kinderen in steekproef informanten*[3]
2010		
Pleegzorg	44	695
Residentieel	69	950
Totaal 2010		**1645**
2008-2009		
Pleegzorg	38	805
Residentieel	69	1077
Totaal 2008-2009		**1882**

[1] Deze aantallen komen niet overeen met het totaal aantal informanten dat heeft deelgenomen, omdat hier alleen de informanten die hebben gerapporteerd over de pleegzorg of residentiële zorg staan vermeld, en niet de informanten die rapporteerden over kortverblijfhuizen, logeerhuizen, MKD's, ambulante hulp of opvoedhulp. 104 informanten hebben voor 2010 en 98 hebben voor 2008-2009 over pleeg- en/of residentiële zorg gerapporteerd.

[2] Een informant kan over meerdere typen zorg rapporteren, omdat hij/zij in meer dan één type instelling kan hebben gewerkt gedurende de onderzoeksperiode.

[3] De steekproeven voor 2010 en voor 2008-2009 bevatten gedeeltelijk dezelfde kinderen en kunnen daarom niet zonder meer worden opgeteld.

Van de kinderen in de steekproef van informanten uit de pleegzorg zijn alleen de kinderen meegenomen met een lichte verstandelijke beperking. De informanten uit de residentiële zorg hebben gerapporteerd dat 7% van de kinderen met wie zij in 2010 contact hebben gehad geen lichte verstandelijke beperking heeft. Van de kinderen met wie zij in 2008-2009 contact hebben gehad was dit 15%. Omdat deze kinderen echter in een groep voor verstandelijk beperkte kinderen verblijven en de grenzen tussen LVB en niet-LVB niet altijd en voor iedereen even duidelijk zijn, zijn deze kinderen niet uit de steekproef van informanten verwijderd. De kenmerken van kinderen in de steekproef van informanten voor 2010 zijn nu als volgt: 60% is jongen, 72% is 12 jaar of ouder, bij 96% van de kinderen is sprake van een lichte verstandelijke beperking en 62% van de kinderen is geplaatst in een pleeggezin of instelling op basis van een rechterlijke maatregel, zoals een OTS. In de steekproef van informanten over 2008-2009 zijn deze percentages vergelijkbaar, 56% is jongen, 57% is 12 jaar of ouder, bij 81% van de kinderen is er sprake van een lichte verstandelijke beperking en 70% is geplaatst op basis van een rechterlijke maatregel.

3.2 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2010

Over de gehele onderzoeksperiode van 2008 tot 2010 hebben de informanten 30 meldingen van seksueel misbruik gedaan. In 18 gevallen heeft het misbruik plaatsgevonden in 2010 en in 12 gevallen was dit in de periode 2008-2009. In 71% van de gevallen was er sprake van één vorm van seksueel misbruik, in 23% van de gevallen waren dat twee vormen en in 6% van de gevallen was er sprake van drie vormen van seksueel misbruik. In 31% van de gevallen was het slachtoffer een jongen en in 69% een meisje. Aangezien in de totale steekproef van informanten 40% meisje is, zijn meisjes oververtegenwoordigd in de groep seksueel misbruikte kinderen. In totaal zaten 1645 kinderen in de steekproef van de informanten. In deze paragraaf worden de resultaten over 2010 besproken, de resultaten over 2008-2009 volgen in paragraaf 3.7.

3.2.1 Procedure

Per type instelling is de proportie kinderen berekend die te maken hebben gehad met seksueel misbruik in 2010 en in de periode van 2008-2009. Hiervoor is het aantal meldingen per type instelling gedeeld door het aantal kinderen in de steekproef van de informanten van dat type instelling. Deze procedure wordt geïllustreerd met een voorbeeld: In 2010 zijn door de informanten 18 meldingen van seksueel misbruik gedaan. Dit aantal wordt eerst gedeeld door het totaal aantal kinderen in de steekproef van de informanten in 2010 (1645 kinderen), wat resulteert in een proportie van 0,011. Om deze proportie uit te drukken in het aantal kinderen per 1000 dat te maken heeft gehad met seksueel misbruik, wordt de proportie vermenigvuldigd met een factor 1000. Hiermee komt het prevalentiecijfer tot stand van 11,0 kinderen per 1000 als slachtoffer van seksueel misbruik in 2010.

Om te beoordelen of prevalentieschattingen significant van elkaar verschillen, is een Wilson schatting van het 84% betrouwbaarheidsinterval rond de proportie gemaakt (Wilson, 1927; Van Os, pers. comm., 9 september 2011; zie ook Alink et al., 2011; Euser, Van IJzendoorn, Prinzie, & Bakermans–Kranenburg, 2010; Juffer & Van IJzendoorn, 2005;

Moore & McCabe, 1996[1]; U.S. Department of Justice, 2010; Van IJzendoorn et al., 2007; de 95% betrouwbaarheidsintervallen staan weergegeven in Bijlage 2). Wanneer de 84% betrouwbaarheidsintervallen van twee prevalentieschattingen overlappen, verschillen de prevalenties niet significant van elkaar (Goldstein & Healy, 1995; Julious, 2004; Payton, Greenstone, & Schenker, 2003). Daarnaast zijn prevalentieschattingen vergeleken met proportietoetsen en chikwadraattoetsen.

3.2.2 Prevalentieschatting

Volgens bovenstaande procedure is per type instelling en per periode een schatting gemaakt van het aantal kinderen dat slachtoffer was van seksueel misbruik. In Tabel 3.2 staat het aantal kinderen per 1000 dat in 2010 slachtoffer is geworden van seksueel misbruik. De schattingen voor de verschillende typen instellingen zijn gesommeerd om tot een eindschatting binnen de Nederlandse jeugdzorg voor kinderen met een lichte verstandelijke beperking te komen. We kunnen op basis van de informantenrapportages dus zeggen dat van alle kinderen met een lichte verstandelijke beperking die in 2010 in een instelling of in een pleeggezin verbleven, 11,0 per 1000 kinderen slachtoffer waren van seksueel misbruik, met een 84% betrouwbaarheidsinterval van 8,3~15,9. Er kan geen schatting worden gegeven van het absolute aantal kinderen dat slachtoffer was van seksueel misbruik, omdat niet bekend is hoeveel kinderen met een lichte verstandelijke beperking in totaal in de Nederlandse jeugdzorg verblijven (zie Alink et al., 2012).

In Tabel 3.2 staan ook de prevalentieschattingen over de verschillende typen seksueel misbruik vermeld. Veruit de meeste kinderen die zijn gemeld, waren slachtoffer van seksueel misbruik met lichamelijk contact (conform de definitie van de commissie-Samson), dit waren 9,7 per 1000 kinderen (7,3~14,5) in 2010 (correctie voor het effect van mogelijk geclusterde data geeft een 84% betrouwbaarheidsinterval dat loopt van 5,9 ~17,3; Hox, 2001; Kish, 1965). In Figuur 3.1 staan de prevalentieschattingen in aantallen per 1000 kinderen per type seksueel misbruik weergegeven voor 2010.

---

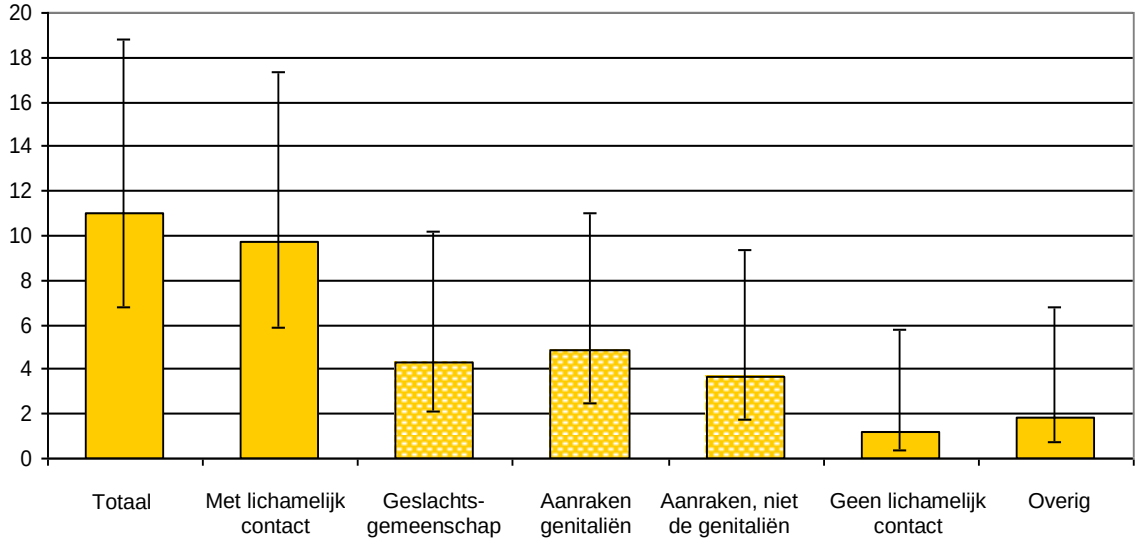
[1] $p = \frac{X+2}{n+4}$ $\qquad SE = \sqrt{\frac{p(1-p)}{(n+4)}}$ $\qquad BI = p \pm z * SE$

Tabel 3.2 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰), totaal en per categorie in 2010

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*
Totaal	**1645**	**18**	**11,0**	**8,3~15,9**	**6,8~18,8**
Met lichamelijk contact	**1645**	**16**	**9,7**	**7,3~14,5**	**5,9~17,3**
Geslachtsgemeenschap	1645	7	4,3	2,9~8,0	2,1~10,2
Aanraken genitaliën	1645	8	4,9	3,4~8,8	2,5~11,0
Aanraken, niet de genitaliën	1645	6	3,7	2,4~7,3	1,7~9,4
Geen lichamelijk contact	**1645**	**2**	**1,2**	**0,7~4,1**	**0,4~5,8**
Overig	**1645**	**3**	**1,8**	**1,2~4,9**	**0,7~6,8**

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt.
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

Figuur 3.1 Prevalentie seksueel misbruik in 2010 (‰), totaal en per categorie



3.3 Vergelijking met de reguliere jeugdzorg

Op basis van deze prevalentiecijfers en de resultaten van de studie naar de prevalentie van seksueel misbruik bij kinderen in de reguliere jeugdzorg (Alink et al., 2012) kan er een vergelijking worden gemaakt tussen de prevalentie van seksueel misbruik bij kinderen met

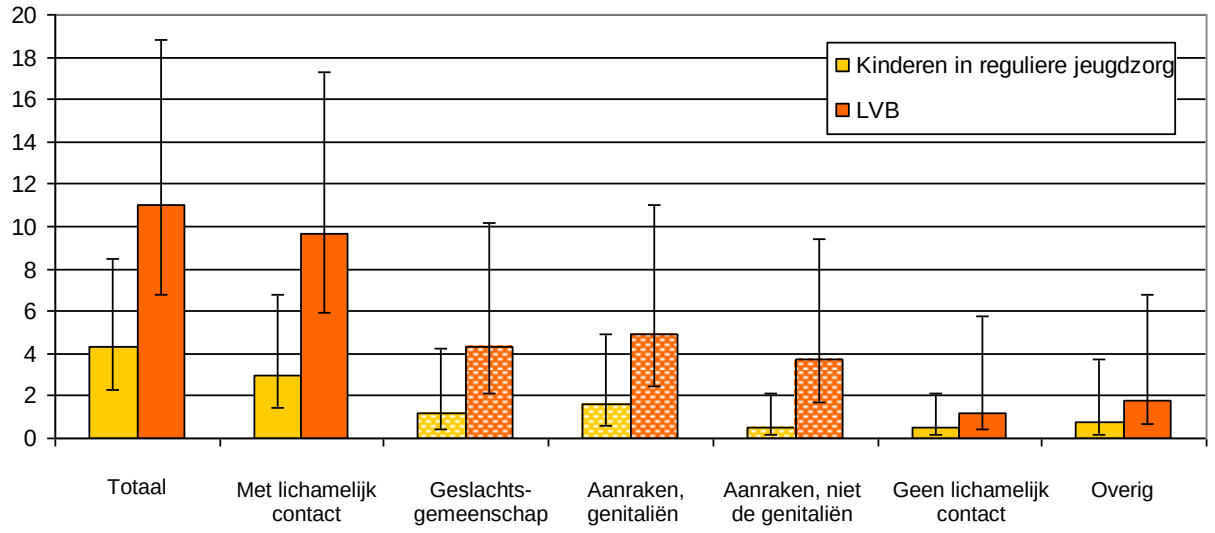
een lichte verstandelijke beperking die in een residentiële instelling of pleeggezin verblijven en kinderen in de reguliere jeugdzorg. De prevalentiecijfers van beide studies staan onder elkaar weergegeven in Tabel 3.3. Bij jongeren in de reguliere jeugdzorg was de prevalentieschatting van seksueel misbruik (met en zonder contact) in 2010 4,3 (3,2~6,7) per 1000 kinderen, bij jongeren met een lichte verstandelijke beperking ligt dit cijfer significant hoger; in die populatie waren 11,0 (8,3~15,9) per 1000 kinderen slachtoffer van seksueel misbruik in 2010. Ook op basis van een proportietoets was het verschil significant (χ^2 = 16,95, p < ,01). Ditzelfde verschil is te zien bij seksueel misbruik met lichamelijk contact. De prevalentieschatting van dit type seksueel misbruik ligt voor verstandelijk beperkte kinderen (9,7 [7,3~14,5] per 1000) significant hoger dan voor de groep in de reguliere jeugdzorg (3,0 [2,1~5,1] per 1000). De proportietoets leidt tot dezelfde conclusie (χ^2 = 24,88, p < ,01). Als correctie voor het clustereffect wordt toegepast, overlappen de betrouwbaarheidsintervallen voor beide groepen kinderen wel. In de reguliere jeugdzorg worden de betrouwbaarheidsintervallen 2,3~8,5 per 1000 kinderen voor seksueel misbruik (met en zonder lichamelijk contact) en 1,4~6,8 per 1000 kinderen voor seksueel misbruik met lichamelijk contact. Voor kinderen met een lichte verstandelijke beperking zijn deze betrouwbaarheidsintervallen respectievelijk 6,8~18,8 per 1000 kinderen en 5,9~17,3 per 1000 kinderen (Tabel 3.3). We kunnen daarom niet zeggen dat kinderen met een lichte verstandelijke beperking die in een pleeggezin of residentiële instelling verblijven in 2010 significant vaker slachtoffer waren van seksueel misbruik dan kinderen in de reguliere jeugdzorg. In Figuur 3.2 staan de prevalentiecijfers voor 2010 voor beide groepen in aantallen per 1000 kinderen per type seksueel misbruik weergegeven.

Tabel 3.3 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰), totaal en per categorie in 2010: Vergelijking LVB en kinderen in reguliere jeugdzorg

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*
Kinderen in reguliere jeugdzorg					
Totaal	**6281**	**26**	**4,3**	**3,2~6,7**	**2,3~8,5**
Met lichamelijk contact	**6281**	**20**	**3,0**	**2,1~5,1**	**1,4~6,8**
Geslachtsgemeenschap	6281	7	1,2	0,7~2,9	0,4~4,2
Aanraken genitaliën	6281	10	1,6	1,1~3,5	0,6~4,9
Aanraken, niet de genitaliën	6281	3	0,5	0,3~1,4	0,2~2,1
Geen lichamelijk contact	**6281**	**3**	**0,5**	**0,3~1,4**	**0,2~2,1**
Overig	**6281**	**5**	**0,8**	**0,5~2,4**	**0,2~3,7**
LVB					
Totaal	**1645**	**18**	**11,0**	**8,3~15,9**	**6,8~18,8**
Met lichamelijk contact	**1645**	**16**	**9,7**	**7,3~14,5**	**5,9~17,3**
Geslachtsgemeenschap	1645	7	4,3	2,9~8,0	2,1~10,2
Aanraken genitaliën	1645	8	4,9	3,4~8,8	2,5~11,0
Aanraken, niet de genitaliën	1645	6	3,7	2,4~7,3	1,7~9,4
Geen lichamelijk contact	**1645**	**2**	**1,2**	**0,7~4,1**	**0,4~5,8**
Overig	**1645**	**3**	**1,8**	**1,2~4,9**	**0,7~6,8**

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

Figuur 3.2 Prevalentie seksueel misbruik in 2010 (‰), totaal en per categorie



Pleegzorg. De prevalentiecijfers voor beide groepen (LVB en regulier) kunnen ook afzonderlijk voor pleegzorg en residentiële zorg worden vergeleken. Voor kinderen met een lichte verstandelijke beperking is de totale prevalentieschatting van seksueel misbruik in de pleegzorg (10,1 [6,9~18,9] per 1000) hoger dan voor kinderen in de reguliere pleegzorg (2,3 [1,6~4,2] per 1000). Kinderen met een lichte verstandelijke beperking waren in 2010 in de pleegzorg ook significant vaker slachtoffer van seksueel misbruik met lichamelijk contact (10,1 [6,9~18,9] per 1000) dan kinderen in de reguliere pleegzorg (1,7 [1,2~3,5] per 1000). Dit verschil blijft significant wanneer een correctie voor het clustereffect wordt toegepast. Ook proportietoetsen geven significante verschillen te zien (χ^2 = 18,29, p < ,01 voor totaal seksueel misbruik en χ^2 = 28,70, p < ,01 voor seksueel misbruik met lichamelijk contact).

Residentieel. Voor kinderen in de reguliere jeugdzorg die in een residentiële instelling verbleven, waren in 2010 6,4 (4,9~9,3) per 1000 kinderen slachtoffer van seksueel misbruik (met en zonder lichamelijk contact), voor seksueel misbruik met lichamelijk contact waren dit er 4,3 (3,1~6,8) per 1000. Voor kinderen met een lichte verstandelijke beperking die in een residentiële instelling verbleven, waren 11,6 (8,3~18,9) per 1000 kinderen slachtoffer van seksueel misbruik en 9,5 (6,7~16,4) per 1000 slachtoffer van seksueel misbruik met lichamelijk contact. De betrouwbaarheidsintervallen van deze prevalentieschattingen overlappen; er is dus geen significant verschil tussen de prevalentie van seksueel misbruik (totaal en met lichamelijk contact) bij kinderen met een lichte verstandelijke beperking en kinderen in de reguliere jeugdzorg die in een residentiële instelling verblijven. Dat blijft zo als correctie voor het clustereffect wordt toegepast. Proportietoetsen geven echter wel een significant verschil aan voor totaal seksueel misbruik (χ^2 = 4,01, p < ,05) en voor seksueel misbruik met lichamelijk contact (χ^2 = 5,94, p < ,05).

3.4 Vergelijking pleegzorg en residentiële instellingen

Van de LVB-kinderen die in 2010 slachtoffer zijn geworden van seksueel misbruik, verbleef 42% ten tijde van het seksueel misbruik in een pleeggezin en 58% in een residentiële instelling. Zoals beschreven in paragraaf 3.1, is 31% van de kinderen in de steekproef van

informanten van pleegzorg 12 jaar of ouder en bij de steekproef van informanten van residentiële zorg is 85% 12 jaar of ouder. Om een mogelijk effect van leeftijd te vermijden bij het vergelijken van de prevalentieschattingen voor de pleegzorg en voor de residentiële zorg, is voor deze vergelijking alleen gekeken naar de meldingen van kinderen van12 jaar of ouder. Om de prevalentieschatting voor die leeftijdgroep te berekenen, zijn de aantallen relevante meldingen gedeeld door het aantal kinderen in de steekproef van de informanten die 12 jaar of ouder zijn. Omdat het aantal kinderen in de steekproef van informanten en het aantal meldingen hierdoor dalen, zijn de onzekerheidsmarges groter en moet de vergelijking als tentatief worden gezien.

Binnen pleeggezinnen zijn 13,9 (8,6~37,0) per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder in 2010 slachtoffer van seksueel misbruik (hetzelfde promillage geldt voor alleen misbruik met lichamelijk contact). Binnen residentiële instellingen zijn er 11,0 (7,7~19,0) slachtoffers per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder. Voor misbruik met lichamelijk contact is het promillage 9,8 (6,8~17,5). De betrouwbaarheidsintervallen van de cijfers voor pleeg- en residentiële zorg overlappen; er is dus geen significant verschil tussen de prevalentie van seksueel misbruik bij kinderen van 12 jaar of ouder in pleeggezinnen en in residentiële zorg. Resultaten van chikwadraattoetsen (Fisher's exact test) convergeren (p = ,72 voor totaal seksueel misbruik en p = ,71 voor seksueel misbruik met lichamelijk contact). Over de verschillende typen seksueel misbruik per instelling kunnen we gezien de kleine aantallen meldingen geen uitspraken doen.

3.5 Rechterlijke maatregel?

De commissie-Samson geeft in haar startnotitie voor deze studie het volgende aan: 'Het onderzoek heeft in de eerste plaats betrekking op signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in rijksjeugdinrichtingen, particuliere jeugdinrichtingen en internaten, kindertehuizen en pleeggezinnen. Dit zijn de zogeheten gedwongen plaatsingen. Bekend is dat in deze instellingen en voorzieningen kinderen die vrijwillig en kinderen die gedwongen geplaatst

waren, vaak samen verbleven. Het onderzoek zal moeten uitwijzen of in de praktijk dit onderscheid volledig gehanteerd kan worden.'

We hebben daarom de informanten gevraagd hoeveel kinderen zij zagen met en zonder rechterlijke maatregel. Bij 38% van de kinderen in de populatie van de informanten was er geen sprake van een rechterlijke maatregel. Verder was er bij 21% van de gemelde kinderen geen sprake van een rechterlijke maatregel. Vanwege deze hoge percentages is het, zoals de commissie al vermoedde, niet mogelijk onderscheid te maken tussen kinderen met en zonder rechterlijke maatregel.

3.6 Kenmerken plegers

Bij 50% van de kinderen bij wie de informanten seksueel misbruik in 2010 vermoedden of daarvan wisten was sprake van één pleger, bij de overige kinderen was er sprake van twee of meer plegers. Een groot deel van de gemelde plegers van seksueel misbruik met lichamelijk contact (67%) waren andere jongeren binnen de instelling waar het slachtoffer verbleef. Omdat de slachtoffers in een instelling voor kinderen met een lichte verstandelijke beperking verbleven, heeft vermoedelijk een groot deel van deze plegers ook een lichte verstandelijke beperking. Verder was 8% van de plegers van seksueel misbruik met lichamelijk contact een pleegouder, 6% een ander lid van het pleeggezin, en 3% een jongere van school. De pleger was in 16% van de gevallen een onbekende voor de informant. Van de plegers was 86% 21 jaar of jonger en 14% was ouder dan 21 jaar. Verder ging het bij 94% van de plegers om een man. Seksueel misbruik met lichamelijk contact is door 69% van de plegers begaan binnen de instelling of in het pleeggezin waar het kind verbleef en door 31% van de plegers buiten de instelling of het pleeggezin. Hierbij moeten we aantekenen dat alleen misbruik is meegenomen wanneer de instelling of de pleegouders daarvan op de hoogte konden zijn of hadden kunnen zijn en het misbruik dus hadden kunnen voorkomen (zie paragraaf 2.4.2).

3.7 Schatting van het aantal gevallen van seksueel misbruik in 2008-2009

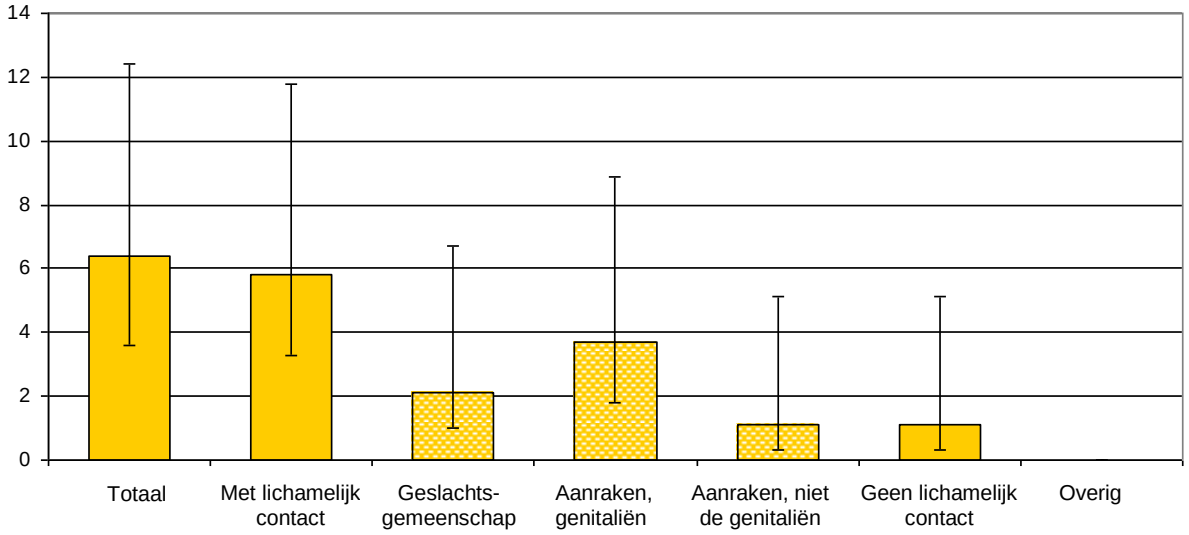
Volgens de procedure zoals beschreven in paragraaf 3.2.1 is ook de prevalentieschatting van seksueel misbruik over de periode 2008-2009 berekend. De totale prevalentieschattingen over deze periode staan in Tabel 3.4, uitgesplitst naar type mishandeling. In de periode 2008-2009 waren 6,4 (4,6~10,2) per 1000 kinderen met een lichte verstandelijke beperking in een pleeggezin of instelling slachtoffer van seksueel misbruik, en waren 5,8 (4,2~9,6) per 1000 kinderen slachtoffer van seksueel misbruik met lichamelijk contact. De prevalentiecijfers per type seksueel misbruik met de betrouwbaarheidsintervallen staan weergegeven in Figuur 3.3.

Tabel 3.4 Prevalentieschatting seksueel misbruik (‰), totaal en per categorie in 2008-2009

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*
Totaal	**1882**	**12**	**6,4**	**4,6~10,2**	**3,6~12,4**
Met lichamelijk contact	**1882**	**11**	**5,8**	**4,2~9,6**	**3,3~11,8**
Geslachtsgemeenschap	1882	4	2,1	1,4~5,0	1,0~6,7
Aanraken genitaliën	1882	7	3,7	2,5~7,0	1,8~8,9
Aanraken, niet de genitaliën	1882	2	1,1	0,6~3,6	0,3~5,1
Geen lichamelijk contact	**1882**	**2**	**1,1**	**0,6~3,6**	**0,3~5,1**
Overig	**1882**	**0**	**0,0**		

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De aantallen en prevalentieschattingen van de verschillende subcategorieën binnen Totaal (Met lichamelijk contact, Geen lichamelijk contact en Overig) en Met lichamelijk contact (Geslachtsgemeenschap, Aanraken genitaliën en Aanraken, niet de genitaliën) tellen niet op tot het totaal, omdat een kind verschillende vormen van seksueel misbruik kan hebben meegemaakt
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

Figuur 3.3 Prevalentie seksueel misbruik in 2008-2009 (‰), totaal en per categorie



Voor de periode 2008-2009 kunnen we ook het onderscheid maken tussen kinderen die in pleeggezinnen en in residentiële instellingen verblijven, door alleen te kijken naar meldingen van kinderen van 12 jaar of ouder. We vinden geen significant verschil tussen de totale prevalentieschattingen binnen pleegzorg en residentiële instelling. In pleeggezinnen waren in de periode 2008-2009 7,4 (4,4~24,7) per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder slachtoffer van seksueel misbruik (hetzelfde promillage geldt voor misbruik met lichamelijk contact) en in residentiële instellingen waren dit 8,3 (5,7~15,6) per 1000 kinderen van 12 jaar of ouder. Dit promillage is 7,1 (4,8~14,1) voor misbruik met lichamelijk contact. Het verschil blijft niet significant na correctie voor het clustereffect. Ook chikwadraattoetsen (Fisher's exact test) laten geen verschillen zien (beide *p*-waarden zijn 1,00).

4. DISCUSSIE

Onder kinderen met een lichte verstandelijke beperking in de jeugdzorg is de prevalentieschatting van seksueel misbruik 9,7 per 1000 kinderen. Dat ligt hoger dan in de reguliere jeugdzorg (3,0 per 1000) maar het verschil is niet significant (met de toetsing die corrigeert voor clustereffecten). LVB-kinderen in de pleegzorg lopen meer risico op seksueel misbruik dan kinderen in de reguliere pleegzorg. In de reguliere pleegzorg zijn 1,7 per 1000 kinderen slachtoffer van misbruik met lichamelijk contact, en in de LVB-groep is dat aantal beduidend groter met 10,1 per 1000 slachtoffers. In de residentiële zorg is de trend in dezelfde richting (reguliere residentiële zorg 4,3 per 1000 kinderen, LVB residentiële zorg 9,5 per 1000). Tegelijk moet worden opgemerkt dat bij LVB-kinderen in een vergelijkbare leeftijd (12 jaar of ouder) het risico op seksueel misbruik met lichamelijk contact in de pleegzorg (13,9 per 1000) niet significant verschillend is van het risico in de residentiële zorg (9,8 per 1000). Kortom, waar voor kinderen in de reguliere jeugdzorg het risico op seksueel misbruik in de pleegzorg gelijk (informantenstudie) tot kleiner (zelfrapportagestudie; zie Alink et al., 2012) is dan in de residentiële zorg, verdwijnt dat voordeel voor LVB-kinderen.

Seksueel misbruik komt in de reguliere jeugdzorg te vaak voor, drie tot vier maal zo vaak als in de algemene populatie. In de jeugdzorg voor LVB-kinderen is het risico op seksueel misbruik nog weer hoger dan in de reguliere jeugdzorg. Dat geeft een schrikbarend groot aantal slachtoffers. We weten uit honderden studies dat informanten een veel lagere prevalentieschatting geven dan de jongeren zelf (Stoltenborgh et al., 2010). De prevalentie van 9,7 per 1000 slachtoffers in de LVB-groep is dus een ondergrens van de schatting, en dat betekent een ontoelaatbaar groot risico op misbruik bij een van de meest kwetsbare groepen in de jeugdzorg. LVB-kinderen kunnen moeilijker voor zichzelf opkomen dan kinderen in de reguliere jeugdzorg. Omdat zij niet persoonlijk kunnen worden bevraagd over misbruikervaringen, is er geen andere bron van informatie dan de werkers in de directe omgeving van de LVB-kinderen. Aan die informatie moeten we daarom de grootst mogelijke waarde hechten, zeker in de vergelijkingen met de uitkomsten van dezelfde soort informatiebron in de reguliere jeugdzorg en in de algemene populatie. Daarom is het verhoogde risico op misbruik voor LVB-kinderen uiterst zorgwekkend.

Onze prevalentiestudie laat zien dat misbruik een ernstig probleem is, maar deugdelijk wetenschappelijk onderzoek naar oorzaken en gevolgen van misbruik bij LVB-kinderen ontbreekt nagenoeg volledig (zie ook Stalker & McArthur, 2012). Er is nog weinig bekend over de betekenis van misbruikervaringen voor deze kinderen, waarom ze wellicht makkelijker slachtoffer worden dan kinderen in de reguliere jeugdzorg, en of de gevolgen ervan voor hun psychische ontwikkeling en hun welbevinden vergelijkbaar zijn met die bij andere kinderen. Het beantwoorden van deze vragen is werk van de lange adem. Op korte termijn is de constatering van belang dat in de pleegzorg LVB-kinderen een hoger risico op seksueel misbruik lopen dan andere pleegkinderen. In een relatief klein percentage van de gevallen zijn pleegouders de daders. De meeste daders zijn onder de 21 jaar oud en bevinden zich in het netwerk van sociale relaties rond het LVB-kind, binnen en buiten het pleeggezin. LVB-kinderen lijken minder goed in staat te zijn op zichzelf te passen bij dreigend gevaar van misbruik, wat een grotere verantwoordelijkheid impliceert voor pleegouders en andere professionals om signalen van ontsporing in de contacten met leeftijdgenoten op te vangen. In de reguliere jeugdzorg bieden pleeggezinnen meer bescherming tegen misbruik dan residentiële instellingen. Waarom dit niet het geval is in de jeugdzorg voor LVB-kinderen blijft onduidelijk.

Deze prevalentiestudie is een eerste voorzichtige stap in de richting van kennis over seksueel misbruik bij LVB-kinderen in de jeugdzorg. We weten nu dat het probleem groot is. Maar veel blijft ook onduidelijk, en deze eerste verkenning geeft dan ook weinig houvast bij het zoeken naar middelen om de situatie voor de LVB-kinderen te verbeteren. Bewustwording van de omvang van het probleem is een eerste stap, maar er is veel meer nodig om de kwetsbare groep LVB-kinderen te beschermen tegen de misdaad van seksueel misbruik.

LITERATUUR

Alink, L.R.A. M.H. van IJzendoorn, M.J. Bakermans-Kranenburg, F. Pannebakker, T. Vogels en S. Euser (2011). *Kindermishandeling in Nederland Anno 2010: De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010).* Leiden: Casimir Publishers.

Alink, L.R.A., S. Euser, A. Tharner, M.H. van IJzendoorn en M.J.Bakermans-Kranenburg (2012). *Prevalentie Seksueel Misbruik bij Kinderen in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010: Een Kwantitatieve Studie*. Leiden.

Commissie-Samson (2011). http://www.onderzoek-seksueel-kindermisbruik.nl/

Crosse, S. B., E. Kaye en A.C. Ratnofsky (1993). *A report on the maltreatment of children with disabilities.* Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect, Department of Health and Human Services.

Goldstein H. en M.J.R. Healy (1995). The graphical presentation of a collection of means. *Journal of the Royal Statistical Society, 158*: 175–177.

Hox, J. (2002). *Multilevel Analysis: Techniques and applications*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

IJzendoorn, M.H., P.J. Prinzie, E.M. Euser, M.G. Groeneveld, S.N. Brilleslijper-Kater, A.M.T. van Noort-van der Linden, M.J. Bakermans-Kranenburg, F. Juffer, J. Mesman, M. Klein Velderman en M. San Martin Beuk (2007). *Kindermishandeling in Nederland anno 2005: De nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2005).* Leiden: Casimir Publishers.

Juffer, F. en M.H. van IJzendoorn (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: A meta-analysis. *Journal of the American Medical Association, 293*: 2501-2515.

Julious, S.A. (2004). Using confidence intervals around individual means to assess statistical significance between two means. *Pharmaceutical Statistics, 3*: 217–222.

Kish, L. (1965). *Survey Sampling*. New York: Wiley.

Moore, D.S. en G.P. McCabe (1996, 4th edition). *Introduction to the Practice of Statistics.* New York: Freeman.

Payton, M.E., M.H. Greenstone en N. Schenker (2003). Overlapping confidence intervals or standard error intervals: What do they mean in terms of statistical significance? *Journal of Insect Science, 3*: 1-6.

Sedlak, A.J., J. Mettenburg, M. Basena, I. Petta, K. McPherson, A. Greene en S. Li (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS–4): Report to Congress.* Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Sociale Kaart Jeugdzorg 2011 (2010). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Stalker, K. en K. McArthur (2012). Child abuse, child protection and disabled children: A review of recent research. *Child Abuse Review, 21*: 24-40.

Stoltenborgh, M., M.H. van IJzendoorn, E.M. Euser en M.J. Bakermans-Kranenburg (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment, 26*:79-101.

Sullivan, P.M. en J.F. Knutson (2000). Maltreatment and disabilities: a population based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, *24*: 1257–1273.

U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. (2010). *Sexual Victimization in Juvenile Facilities Reported by Youth, 2008-09.* (NCJ 228416). Ontleend aan http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/svjfry09.pdf

Wilson, E.B. (1927). Probable inference, the law of succession, and statistical inference. *Journal of the American Statistical Associations*, *22*: 20-212.

BIJLAGEN

1. Registratieformulier informanten 34
2. Prevalentieschattingen met 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen 50

BIJLAGE 1

Registratieformulier informanten (dit formulier is in digitale vorm afgenomen; in deze bijlage staan de vragen en de structuur van het formulier weergegeven)

1) Inleidende tekst:

Beste deelnemer,

Deze vragenlijst is onderdeel van een onderzoek naar de prevalentie van kindermishandeling en seksueel misbruik van kinderen met een licht verstandelijke beperking terwijl zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verblijven. De Universiteit Leiden voert dit onderzoek uit in opdracht van de commissie Samson, die is ingesteld door de toenmalige Ministers voor Jeugd en Gezin en van Justitie.

De vragenlijst is als volgt opgebouwd:
Wij stellen u eerst een aantal algemene vragen over uzelf.
Daarna geven wij u de definities van kindermishandeling die in dit onderzoek gehanteerd worden. U wordt gevraagd om aan te geven of u bij een kind met wie u beroepsmatig te maken had, vermoedt dat hem of haar iets dergelijks is overkomen toen hij/zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleef.

U hoeft dus niet te rapporteren over (vermoedens van) mishandeling die een kind mogelijk heeft meegemaakt vóór hij of zij in de (jeugd)zorginstelling of in het pleeggezin is komen wonen of die mogelijk heeft geleid tot plaatsing in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin. U hoeft ook niet te rapporteren over (vermoedens van) mishandeling die het kind mogelijk thuis heeft meegemaakt.

U hoeft de vragenlijst niet in één keer in te vullen. U kunt tussentijds stoppen, en later weer doorgaan door opnieuw op de link te klikken. LET OP: Dit kan alleen op dezelfde computer waar u op dit moment op werkt. U gaat dan verder waar u gebleven was.

Alvast bedankt voor het invullen van de vragenlijst!

Als u hulp nodig hebt bij het invullen van de vragenlijst, kunt u bellen met het volgende telefoonnummer:

06- 20 66 22 93.

U krijgt dan een onderzoeker van de Universiteit Leiden aan de lijn die u kan helpen met het invullen.

Bij vragen kunt u ook mailen naar: onderzoekjeugdzorg@fsw.leidenuniv.nl

ALGEMENE VRAGEN
Wij stellen u eerst een aantal algemene vragen over uzelf.
Klik aan wat van toepassing is.

1) Bent u een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; Ik geef liever geen antwoord

2) Wat is uw geboortejaar?

3) Wat is de hoogste opleiding die u hebt afgerond?
Keuze uit: geen afgeronde opleiding; basisschool; VMBO-praktijk/VMBO-beroep (VBO); MAVO; HAVO/VWO/gymnasium; MBO; HBO/Universitair; anders, nl. _____; Ik geef liever geen antwoord.

4) Waar bent u geboren?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; anders, nl. _____; Ik geef liever geen antwoord

5) In welke (jeugd)zorginstellingen hebt u gewerkt in de periode 2008 tot nu?
Vul de namen van de instellingen in *(maximaal 5)*

Per instelling wordt doorgevraagd:

De volgende vragen gaan over instelling <naam instelling>. Klik aan wat van toepassing is.
6) Op welke van de volgende soorten afdelingen werkte u toen u voor <naam instelling> werkte?
Vink elke afdeling aan waarvoor u binnen <naam instelling> hebt gewerkt in de periode 2008 tot heden. (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: pleegzorg; open leefgroepen; gesloten leefgroepen (bijvoorbeeld JuegdzorgPlus); justitiële jeugdzorg.

7.1) Doorvragen per categorie:
Hieronder ziet u de afdeling(en) waarbinnen u wekrzaam was voor <naam instelling>. Geef bij iedere afdeling aan van wanneer tot wanner u hier hebt gewerkt.

7.2) Met hoeveel verschillende kinderen werkte u bij <naam instelling> binnen de afdeling <naam afdeling>? Geef dit aan voor het jaar 2010 en voor de periode van 2008 t/m 2009.

Als u dit niet meer precies weet, geef dan een schatting. Als u in de genoemde periode niet bij deze afdeling werkzaam was, vul dan '0' in.

2010 [ ]

2008 t/m 2009 [ ]

7.3) We willen graag een paar details weten over de samenstelling van dit aantal kinderen binnen de afdeling <naam afdeling> van <naam instelling>.

Geef hieronder aan hoeveel van de kinderen met wie u binnen deze afdeling werkte
jongens waren

- 12 jaar of ouder waren
- een (licht) verstandelijke beperking hadden (IQ onder de 85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen)
- hier op grond van een rechterlijke uitspraak verbleven (een Onder Toezicht Stelling, civiel rechtelijke uitspraak, strafrechtelijke uitspraak, etc.)

Als u dit niet meer precies weet, geef dan een schatting.

Als u niet bij deze afdeling werkzaam was in de genoemde periode, vul dan een '0' in.

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 waren jongens

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 waren jongens

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 waren 12 jaar of ouder

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 waren 12 jaar of ouder

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 hadden een (lichte) verstandelijke beperking

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 hadden een (lichte) verstandelijke beperking

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte in 2008 t/m 2009 verbleven hier op grond van een rechterlijke uitspraak

☐ van de kinderen met wie ik hier werkte 2010 verbleven hier op grond van een rechterlijke uitspraak

U krijgt nu de definities van kindermishandeling te zien die in deze studie gehanteerd worden. Lees eerst deze definities goed door.

Hierna vragen wij u of u het vermoeden hebt dat één of meer kinderen met wie u hebt gewerkt iets dergelijks mogelijk heeft meegemaakt terwijl hij/zij verbleef in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin.

LET OP: U hoeft dus niet te rapporteren over (vermoedens van) mishandeling die een kind mogelijk heeft meegemaakt vóór hij of zij in de (jeugd)zorginstelling of in het pleeggezin is komen wonen of die mogelijk heeft geleid tot plaatsing in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin.

In het eerste gedeelte gaat het om vorig jaar, dus om het jaar 2010.
Hierna stellen wij ook nog een aantal vragen over de periode van 2008 t/m 2009. In de vragenlijst wordt duidelijk aangegeven op welke periode de vragen betrekking hebben.

Vervolgens zijn er over ieder kind van wie u dit denkt een aantal vragen.

Lees nu eerst de onderstaande definities van kindermishandeling die in deze studie gehanteerd worden. Deze tekst kunt u ook zelf downloaden en uitprinten als u deze bij de hand wil houden, via deze link: definities van kindermishandeling

DEFINITIES KINDERMISHANDELING

1. Seksueel misbruik:

Hieronder vallen alle seksuele handelingen door een volwassene of een ander kind of jongere met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Het gaat om contacten tussen volwassenen en kinderen/jongeren, maar ook tussen kinderen/jongeren onderling. Het gaat om de volgende categorieën:

- Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, of het toelaten van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, waar sprake is van penetratie van of door het kind. Dergelijke handelingen omvatten orale, anale of genitale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.
- Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, zónder gebruik van geweld. Hieronder valt elk seksueel contact met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren.
- Seksueel misbruik met penetratie en mét gebruik van geweld.
- Kinderprostitutie of kinderpornografie.
- Lastigvallen met genitaal contact (seksuele aanranding of uitbuiting van een kind of het toestaan van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij genitaal contact plaatsvindt van of door het kind (bij een ander) en waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk penetratie heeft plaatsgevonden.)
- Toekijken bij seksuele handelingen van een ander (bijvoorbeeld een ander die zich zelf bevredigt).
- Beschikbaar stellen van expliciet seksueel materiaal (bijvoorbeeld pornografische tijdschriften of films).
- Ontbreken van voldoende supervisie van de vrijwillige seksuele activiteiten van een kind.
- Pogingen tot, of dreigingen van seksueel misbruik met lichamelijk contact (ook als dat niet is gelukt).
- Seksueel betasten.
- Seksueel getinte opmerkingen over een kind of diens lichaam.
- Ander onbekend seksueel misbruik: Het begaan of toestaan van seksuele aanranding, uitbuiting, mishandeling of misbruik van een kind anders dan in de bovengenoemde categorieën.

2. Fysieke (lichamelijke) mishandeling:

- Opzettelijke lichamelijke mishandeling al dan niet met behulp van een voorwerp, wapen of vreemde substantie (bijvoorbeeld slaan met een stok, maar ook verbranden met vloeistof of vuur, vergiftigen, gevaarlijke medicatie toedienen zonder voorschrift van een arts, verstikken of verdrinken) of het toestaan hiervan. Tot deze categorie hoort ook slaan, stompen, schoppen, bijten, schudden, gooien of met opzet laten vallen, steken of wurgen.

3. Emotionele mishandeling:

- Bewegingsbeperking/vastbinden: Ernstige bewegingsbeperking als een middel van straf of controle zoals het vastbinden van een kind op bed of aan een ander object (niet algemeen geaccepteerde zorgmaatregelen die bedoeld zijn om kinderen te beschermen).
- Bewegingsbeperking/andere vormen: Het opsluiten van een kind in een ruimte (bijvoorbeeld een kast) als een middel van straf of controle.
- Verbale of emotionele mishandeling: Bedreigen of uitschelden van een kind als een systematisch patroon van kleineren, denigreren of tot zondebok maken. Het toepassen van extreme niet lichamelijke discipline of dreigen met andere vormen van mishandeling zoals verlaten, zelfmoord, slaan of seksuele mishandeling, hoort ook in deze categorie.
- Overige onbekende mishandeling: Vormen van openlijke strafmaatregelen, uitbuiten of uitschelden anders dan bovengenoemd, of niet-specifieke mishandeling (bijvoorbeeld het opzettelijk onthouden van voeding, onderdak e.d.).

4. Fysieke (lichamelijke) verwaarlozing:

- Weigering om noodzakelijke zorg te verlenen of toe te staan: Niet of niet voldoende zorgen voor een behandeling of verdere diagnose, waarvan de noodzaak is vastgesteld door een competente professional bij zichtbaar lichamelijk letsel, ziekte, slechte conditie of verzwakking (bijvoorbeeld lichamelijke handicap, zintuiglijke handicap, tandproblemen, of andere zichtbare lichamelijke problemen).
- Niet of te laat inschakelen van noodzakelijke zorg wanneer het kind duidelijk medische zorg nodig heeft. Het probleem van het kind moet acuut, serieus en zodanig zijn geweest dat iedere leek zou hebben herkend dat het kind professionele medische zorg nodig had.
- Weigering om de verantwoordelijkheid voor het kind op zich te nemen/verlaten van het kind: Gevallen waarbij het kind permanent of voor onbepaalde tijd wordt verlaten, zonder dat vooraf gezorgd is dat het kind de nodige zorg en supervisie krijgt.
- Andere vormen van weigering om de zorg voor het kind op zich te nemen, zoals voor onbepaalde tijd uit huis sturen van een kind zonder dat zorg door anderen is geregeld, of weigering om de verantwoordelijkheid voor een kind weer op te nemen als het na weglopen weer terugkeert.
- Ontoereikend toezicht: Bijvoorbeeld gevallen waar er een terugkerend patroon is van het alleen laten van jonge kinderen zonder toezicht of na zonsondergang buiten laten van jonge kinderen.
- Andere vormen van lichamelijke verwaarlozing: Opvallende onoplettendheid voor de veiligheid (in huis of in de auto), noodzakelijke lichamelijke zorg (bijvoorbeeld kleding en persoonlijke hygiëne) en welzijn van het kind. Hieronder valt ook onvoldoende aandacht geven aan onder- of overgewicht van een kind.

5. Verwaarlozing van het onderwijs:

- Bewust toestaan van chronisch spijbelen: Kind spijbelt regelmatig, ouders/verzorgers zijn bewust gemaakt van dit probleem en doen geen pogingen dit te stoppen. Gebrek aan inzet, meer dan het gebrek aan succes is het voornaamste.
- Overig spijbelen/in gebreke blijven bij registratie of inschrijving: Thuishouden van het kind vanwege niet legitieme redenen of het niet registreren of inschrijven van een kind op een school, waarbij men de wet overtreedt en het kind één of meer maanden school mist.
- Weigering om gediagnosticeerde leerproblemen te laten behandelen zonder bijzondere reden hiertoe.

6. Emotionele verwaarlozing:

- Ontoereikende koestering/genegenheid: Merkbaar gebrek aan aandacht voor de behoeften van het kind aan genegenheid, emotionele steun, aandacht, bevestiging en controle.
- Huiselijk geweld waarvan het kind getuige is.
- Bewust toestaan van alcohol- en/of drugsmisbruik van het kind: Ook hier geldt dat gebrek aan inzet om het probleem te corrigeren belangrijker is dan het eventuele succes.
- Bewust toestaan van ander onaangepast gedrag van het kind (bijvoorbeeld chronische criminaliteit).
- Weigering om noodzakelijke en verkrijgbare behandeling voor gediagnosticeerde emotionele problemen of gedragsproblemen van het kind toe te staan of te verzorgen.
- Niet of niet voldoende zoeken naar noodzakelijke zorg voor emotionele beschadiging/problemen of gedragsproblemen.
- Ander gebrek aan aandacht voor de ontwikkeling en emotionele behoeften van het kind. Hiertoe horen ongepaste benadering van een kind m.b.t. diens leeftijd (zoals overbescherming) of gebrek aan zinnige regelgeving voor een kind.

Nu u de definities van kindermishandeling hebt doorgenomen, zullen wij u hier een aantal vragen over stellen. Als u tijdens het beantwoorden van deze vragen nog een keer naar de definities wilt kijken, kunt u op deze link: definities van kindermishandeling klikken, dan verschijnen de definities nog een keer in een apart venster.

8) De volgende vragen gaan over de kinderen met wie u vorig jaar (dus in het jaar 2010) hebt gewerkt:

Vermoedt/weet u dat één of meer van deze kinderen in het jaar 2010 iets dergelijks is overkomen toen zijn een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven?

Geef niet alleen de bewezen gevallen aan maar ook vermoedens die u hebt. Doe dat ook als u die niet eerder ergens hebt gemeld.

- ☐ **Nee**, ik heb vorig jaar in mijn werk niet te maken gehad met kinderen van wie ik vermoed of weet dat ze in **2010** zijn mishandeld en/of verwaarloosd volgens deze definities toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.
- ☐ **Ja**, ik vermoed/weet dat één of meer kinderen met wie ik vorig jaar heb gewerkt zijn mishandeld en/of verwaarloosd volgens deze definities in het jaar **2010** toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Bij antwoord "ja" doorvragen:

Vul hier de initialen in van het kind/de kinderen met wie u vorig jaar werkte en van wie u vermoedt of weet dat zij in 2010, zijn mishandeld en/of verwaarloosd volgens de definities van dit onderzoek toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Deze informatie dient alleen ter overzichtelijkheid voor uzelf in het vervolg van de vragenlijst. Deze gegevens zullen niet naar buiten worden gebracht en worden na het verzamelen van de gegevens uit het onderzoek verwijderd.

Initialen kind 1 _____
Etc.

Er volgt nu een aantal vragen over deze kinderen Beantwoord eerst de vragen voor kind 1. Ga dan door met kind 2 indien van toepassing, etc. Per kind duurt dit ongeveer 10 minuten.

Registratieformulier kindermishandeling binnen de jeugdzorg:

De volgende vragen gaan over kind <initialen>

9) Is dit kind een jongen of een meisje?
Keuze uit: jongen; meisje

10) Wat is het geboortejaar van dit kind? + optie "weet ik niet")

11) Wat is het geboorteland van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord

12) Heeft dit kind een verstandelijke beperking?
Keuze uit: nee; ja, een lichte verstandelijke beperking (IQ 50/55-85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen); ja, een zware verstandelijke beperking (IQ < 50); weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

13) Aandoening(en) van het kind (klik aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: geen aandoeningen; chronische ziekte; lichamelijke handicap; (vorm van) autisme; ADHD/ADD; anders, nl:_____; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

14) Wat is de seksuele geaardheid van dit kind?
Keuze uit: heteroseksueel; homoseksueel; biseksueel; (nog) onbekend, ik geef liever geen antwoord.

15) Wat is het geboorteland van de biologische moeder van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische moeder is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

16) Wat is het geboorteland van de biologische vader van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische vader is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

De volgende vragen gaan gedetailleerde in op uw vermoedens over mishandeling van <initialen> . Als u tijdens het invullen van deze vragen nog een keer naar de definities van kindermishandeling wilt kijken, klik dan op ?. De definities verschijnen dan in een apart venster.

17) MISHANDELING: Beschrijf de mishandeling of verwaarlozing van <initialen> toen hij of zij in 2010 onder toezicht stond. Beschrijf wat er is gebeurd en geef zoveel mogelijk informatie over de situaties en over de omvang van het probleem (bijv. hoe vaak, hoe lang, eerdere incidenten). Geef ook aan wie erbij betrokken was (plegers, of degenen die ervan wisten). Benoem de betrokkenen bij hun rol of relatie tot het kind (bijv.. pleegouder, groepsleider), niet bij naam.

18) LETSEL OF BESCHADIGING: Beschrijf elk letsel, alle lichamelijke of emotionele problemen of problemen in gedrag of op school die kunnen zijn veroorzaakt of verergerd door de mishandeling. Geef zoveel mogelijk details (bijv. kind is vaak afwezig geweest op school gedurende de laatste 2 maanden). Geef bij benadering de data waarop de beschreven incidenten plaatsvonden. Als u niet op de hoogte bent van bepaalde symptomen of problemen, geef dit dan aan.

19) Hoeveel verschillende personen hebben dit gedaan?
Keuze uit: 1, 2, 3, 4, 5, meer dan 5.

Wij willen graag nog iets meer weten over de persoon die dit heeft gedaan of de personen die dit hebben gedaan.

Als de informant heeft aangegeven dat één persoon dit gedaan heeft, worden de volgende vragen over één persoon gesteld, anders over meer dan één persoon (afhankelijk van het antwoord)

19.1) Wie was deze persoon?
Keuze uit: pleegouder; kind/jongere onder de 18 jaar binnen het pleeggezin, ander lid pleeggezin; huisvriend(in) van het pleeggezin; gezinsvoogd; groepsleid(st)er of begeleid(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; andere medewerk(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef (buschauffeur, taxichauffeur, tuinman, leerkracht, etc.); kind/jongere onder de 18 jaar binnen de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; biologische ouder; stiefouder of nieuwe partner van de biologische ouder; huisvriend van de biologische ouder of van de stiefouder; ander kind/jongere binnen het gezin van <initialen> (broer, zus, stiefbroer, stiefzus, etc.); ander familielid (oma, opa, oom, tante, neef, nicht, etc.); leraar/lerares op school; kind/ jongere uit het pleeggezin; kind/jongere uit de open leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de gesloten leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de jeugdgevangenis waar <initialen> toen zat; kind/jongere van school; iemand anders (sportleraar/-lerares, zwemleraar/-lerares, fysiotherapeut(e), etc.); ik geef liever niet aan wie dit was.

19.2) Was deze persoon een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; ik geef liever geen antwoord.

19.3) Hoe oud was deze persoon (ongeveer)?
Keuze uit: 0-99 jaar; ik geef liever geen antwoord

19.4) Waar heeft deze persoon dit gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: Thuis bij het pleeggezin waar <initialen> toen verbleef; binnen de open leefgroep waar <initialen> toen woonde; binnen de gesloten leefgroep waar <initialen> toen verbleef; binnen de jeugdgevangenis waar <initialen> toen verbleef; thuis bij het gezin van <initialen>; elders buiten de instelling/het pleeggezin waar <initialen> toen verbleef; ik geef liever geen antwoord.

19.5) Wanneer (in welke periode) heeft deze persoon dit gedaan?
Begin maand
keuze uit: vóór 2008 januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Begin jaar
keuze uit: vóór 2008, 2008, 2009, 2010, weet ik niet, wil ik liever niet zeggen.
Eind maand
keuze uit: januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind jaar
keuze uit: 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.

19.6) Hoe vaak heeft deze persoon dit in deze periode gedaan?
Keuze uit: één keer; twee keer; 3-5 keer; 6-10 keer; 11-20 keer; meer dan 20 keer; Ik geef liever geen antwoord.

19.7) Verbleef <initialen> op grond van een rechterlijke uitspraak (bijvoorbeeld Onder Toezicht Stelling; civiel rechtelijke uitspraak, strafrechtelijke uitspraak) in een instelling/pleeggezin toen dit gebeurde?
Keuze uit: ja; nee; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

SEKSUEEL MISBRUIK

U hebt hiervoor een aantal vragen beantwoord over kindermishandeling in het jaar 2010, dus vorig jaar.

De volgende vragen gaan iets verder terug. Het gaat om kinderen met wie u werkte in de jaren 2008 en 2009. Deze vragen gaan alleen over seksueel misbruik.

Neem even de tijd om in gedachten terug te gaan naar die periode. Waar werkte u toen? Met welke kinderen werkte u toen?

LET OP: U hoeft ook bij deze vraag niet te rapporteren over (vermoedens van) seksueel misbruik dat een kind mogelijk heeft meegemaakt vóór hij of zij in de (jeugd)zorginstelling of in het pleeggezin is komen wonen of dat mogelijk heeft geleid tot plaatsing in een jeugdzorgintselling of in een pleeggezin. U hoeft ook niet te rapporteren over (vermoedens van) misbruik dat het kind mogelijk thuis heeft meegemaakt.

DEFINITIES SEKSUEEL MISBRUIK
1. Seksueel misbruik:

Hieronder vallen alle seksuele handelingen door een volwassene of een ander kind of jongere met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Het gaat om contacten tussen volwassenen en kinderen/jongeren, maar ook tussen kinderen/jongeren onderling. Het gaat om de volgende categorieën:

- Seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, of het toelaten van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind, waar sprake is van penetratie van of door het kind. Dergelijke handelingen omvatten orale, anale of genitale betrekkingen, hetzij heteroseksueel of homoseksueel.
- Elke vorm van seksueel misbruik met penetratie, zónder gebruik van geweld. Hieronder valt elk seksueel contact met kinderen jonger dan 18 jaar tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren.
- Seksueel misbruik met penetratie en mét gebruik van geweld.
- Kinderprostitutie of kinderpornografie.
- Lastigvallen met genitaal contact (seksuele aanranding of uitbuiting van een kind of het toestaan van seksuele aanranding of uitbuiting van een kind waarbij genitaal contact plaatsvindt van of door het kind (bij een ander) en waarbij geen aanwijzingen zijn dat er daadwerkelijk penetratie heeft plaatsgevonden.)
- Toekijken bij seksuele handelingen van een ander (bijvoorbeeld een ander die zich zelf bevredigt).
- Beschikbaar stellen van expliciet seksueel materiaal (bijvoorbeeld pornografische tijdschriften of films).
- Ontbreken van voldoende supervisie van de vrijwillige seksuele activiteiten van een kind.
- Pogingen tot, of dreigingen van seksueel misbruik met lichamelijk contact (ook als dat niet is gelukt).
- Seksueel betasten.
- Seksueel getinte opmerkingen over een kind of diens lichaam.
- Ander onbekend seksueel misbruik: Het begaan of toestaan van seksuele aanranding, uitbuiting, mishandeling of misbruik van een kind anders dan in de bovengenoemde categorieën.

Als u nog een keer de definities van seksueel misbruik wilt zien, dan kunt u deze onder de volgende link vinden: definities van seksueel misbruik

20) De volgende vragen gaan over de kinderen met wie u in de periode van 2008 t/m 2009 hebt gewerkt:

Vermoedt/weet u dat één of meer van deze kinderen in de periode **van 2008 t/m 2009** seksueel misbruikt werden in toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven?

Geef niet alleen de bewezen gevallen aan maar ook vermoedens die u hebt. Doe dat ook als u die niet eerder ergens hebt gemeld.

- ☐ **Nee**, ik heb in deze periode in mijn werk niet te maken gehad met kinderen van wie ik vermoed of weet dat ze in de jaren **2008 t/m 2009** seksueel misbruikt zijn toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.
- ☐ **Ja**, ik heb in deze periode in mijn werk met één of meer kinderen te maken gehad van wie ik vermoed of weet dat zij in de jaren **2008 t/m 2009** seksueel misbruikt zijn toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Bij antwoord "ja" doorvragen:

21) Vul hier de initialen in van het kind/de kinderen met wie u toen werkte en bij wie u het vermoeden hebt dat zij in de periode van 2008 t/m 2009 seksueel misbruikt zijn volgens de definities van dit onderzoek toen zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleven.

Deze informatie dient alleen ter overzichtelijkheid voor uzelf in het vervolg van de vragenlijst. Deze gegevens zullen niet naar buiten worden gebracht en worden na het verzamelen van de gegevens uit het onderzoek verwijderd.

(klik hier om de definities nogmaals te zien: definities van seksueel misbruik)

Initialen kind 1 _____ etc.

Registratieformulier seksueel misbruik binnen de jeugdzorg:

22) Is dit kind een jongen of een meisje?
Keuze uit: jongen; meisje

23) Wat is het geboortejaar van dit kind? + optie "weet ik niet")

24) Wat is het geboorteland van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord

25) Heeft dit kind een verstandelijke beperking?
Keuze uit: nee; ja, een licht verstandelijke beperking (IQ 50/55-85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen); ja, een zwaar verstandelijke beperking (IQ < 50); weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

26) Aandoening(en) van het kind (klik aan wat van toepassing is, meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: geen aandoeningen; chronische ziekte; lichamelijke handicap; (vorm van) autisme; ADHD/ADD; anders, nl:_____; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

27) Wat is de seksuele geaardheid van dit kind?
Keuze uit: heteroseksueel; homoseksueel; biseksueel; (nog) onbekend

28) Wat is het geboorteland van de biologische moeder van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische moeder is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

29) Wat is het geboorteland van de biologische vader van dit kind?
Keuze uit: Nederland; Turkije; Marokko; Suriname; de Antillen; Anders, nl. _____; weet ik niet; de biologische vader is niet bekend; ik geef liever geen antwoord.

De volgende vragen gaan gedetailleerd in op het seksueel misbruik (of uw vermoedens hierover) van <initialen> in de periode van 2008 t/m 2009 toen hij/zij in een (jeugd)zorginstelling of in een pleeggezin verbleef.

Als u tijdens het invullen van deze vragen nog een keer naar de definities van seksueel misbruik wilt kijken, klik dan op definities van seksueel misbruik. De definities verschijnen dan in een apart venster.

30.1) SEKSUEEL MISBRUIK: Beschrijf het misbruik van <initialen> toen hij of zij onder toezicht stond van jeugdzorg. Beschrijf wat er is gebeurd en geef zoveel mogelijk informatie over de situaties en over de omvang van het probleem (bijvoorbeeld hoe vaak, hoe lang, eerdere incidenten). Geef ook aan wie erbij betrokken was (plegers, of degenen die ervan wisten). Benoem de betrokkenen bij hun rol of relatie tot het kind (bijvoorbeeld pleegouder, groepsleider), niet bij naam.

30.2) LETSEL OF BESCHADIGING: Beschrijf elk letsel, alle lichamelijke of emotionele problemen of problemen in gedrag of op school die kunnen zijn veroorzaakt of verergerd door de mishandeling. Geef zoveel mogelijk details (bijv. kind is vaak afwezig geweest op school gedurende de laatste 2 maanden). Geef bij benadering de data waarop de beschreven incidenten plaatsvonden. Als u niet op de hoogte bent van bepaalde symptomen of problemen, geef dit dan aan.

31) Hoeveel verschillende personen hebben dit gedaan?
Keuze uit: 1, 2, 3, 4, 5, meer dan 5, ik geef liever geen antwoord.

Wij willen graag nog iets meer weten over de persoon die dit heeft gedaan of de personen die dit hebben gedaan.

Als de informant heeft aangegeven dat één persoon dit gedaan heeft, worden de volgende vragen over één persoon gesteld, anders over meer dan één persoon (afhankelijk van het antwoord)

32.1) Wie was deze persoon?
Keuze uit: Keuze uit: pleegouder; kind/jongere onder de 18 jaar binnen het pleeggezin, ander lid pleeggezin; huisvriend(in) van het pleeggezin; gezinsvoogd; groepsleid(st)er of begeleid(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; andere medewerk(st)er van de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef (buschauffeur, taxichauffeur, tuinman, leerkracht, etc.); kind/jongere onder de 18 jaar binnen de (jeugd)zorginstelling waar <initialen> toen verbleef; biologische ouder; stiefouder of nieuwe partner van de biologische ouder; huisvriend van de biologische ouder of van de stiefouder; ander kind/jongere binnen het gezin van <initialen> (broer, zus, stiefbroer, stiefzus, etc.); ander familielid (oma, opa, oom, tante, neef, nicht, etc.); leraar/lerares op school; kind/ jongere uit het pleeggezin; kind/jongere uit de open leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de gesloten leefgroep waar <initialen> toen verbleef; kind/jongere uit de jeugdgevangenis waar <initialen> toen zat; kind/jongere van school; iemand anders (sportleraar/-lerares, zwemleraar/-lerares, fysiotherapeut(e), etc.); ik geef liever niet aan wie dit was.

32.2) Was deze persoon een man of een vrouw?
Keuze uit: man; vrouw; ik geef liever geen antwoord.

32.3) Hoe oud was deze persoon (ongeveer)?
Keuze uit: 0-99 jaar; ik geef liever geen antwoord

32.4) Waar heeft deze persoon dit gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)
Keuze uit: Thuis bij het pleeggezin waar <initialen> toen woonde; binnen de open leefgroep waar <initialen> toen woonde; binnen de gesloten leefgroep waar <initialen> toen woonde; binnen het jeugdgevangenis waar <initialen> toen zat; thuis bij het gezin van <initialen>; elders buiten de instelling/het pleeggezin waar <initialen> toen woonde; ik geef liever geen antwoord.

32.5) Wanneer (in welke periode) heeft deze persoon dit gedaan?
Begin maand
keuze uit: vóór 2008 januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Begin jaar
keuze uit: vóór 2008, 2008, 2009, 2010, weet ik niet, wil ik liever niet zeggen.
Eind maand
keuze uit: januari, februari, maart, april, mei, juni, juli, augustus, september, oktober, november, december, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.
Eind jaar
keuze uit: 2008, 2009, 2010, weet ik niet, ik geef liever geen antwoord.

32.6) Hoe vaak heeft deze persoon dit gedaan?
Keuze uit: één keer; twee keer; 3-5 keer; 6-10 keer; 11-20 keer; meer dan 20 keer; Ik geef liever geen antwoord.

32.7) Verbleef <initialen> op grond van een rechterlijke uitspraak in een instelling/pleeggezin toen dit gebeurde?
Keuze uit: ja; nee; weet ik niet; ik geef liever geen antwoord.

EIGEN ERVARINGEN

U hebt hiervoor een aantal vragen beantwoord over (vermoedens van) mishandeling van kinderen of jongeren met wie u hebt gewerkt.

De volgende vraag gaat over uw eigen ervaringen met geweld op uw werk in de periode van 2008 tot heden.

33) Heeft een kind/jongere met wie u in de afgelopen drie jaar hebt gewerkt u bedreigd of geweld tegen u gebruikt?

Selecteer wat u meemaakte; meerdere alternatieven zijn mogelijk. Indien u liever niet wil antwoorden, vink dan niets aan.

33.1) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij verbaal bedreigd (bijv. uitgescholden of met de dood bedreigd)
33.2) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij fysiek bedreigd (bijv. met een mes)
33.3) Een kind/jongere van mijn werk heeft fysiek geweld tegen mij gebruikt (bijv. geschopt, geslagen)
33.4) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij op een verbale manier seksueel geïntimideerd (bijv. beledigd door seksueel getinte opmerkingen)
33.5) Een kind/jongere van mijn werk heeft mij op een fysieke manier seksueel geïntimideerd en/of mishandeld (bijv. op een seksuele manier aangeraakt)

Keuze uit: niet in deze periode; in 2008; in 2009; in 2010; in 2011;

Hoe vaak heeft u dit meegemaakt in de periode van 2008 tot heden?

Dit is het einde van deze vragenlijst.

Als u wilt, kunt u hieronder nog opmerkingen, vragen of andere dingen opschrijven.

Dank voor uw medewerking!

BIJLAGE 2

Prevalentieschattingen met 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen

Prevalentieschatting seksueel misbruik in de reguliere en LVB jeugdzorg in 2010; 84% en 95% betrouwbaarheidsintervallen

	N	*Aantal gemelde kinderen*	*Prevalentie-schatting ‰*	*84% BI*	*84% BI na correctie*	*95% BI*	*95% BI na correctie*
Totaal reguliere jeugdzorg							
Totaal	6.281	26	4,3	3,2~6,7	2,3~8,5	2,5~7,3	1,1~9,8
Met lichamelijk contact	6.281	20	3,0	2,1~5,1	1,4~6,8	1,5~5,7	0,4~7,8
Pleegzorg							
Totaal	3.466	8	2,3	1,6~4,2	1,0~5,6	1,1~4,7	0,1~6,5
Met lichamelijk contact	3.466	6	1,7	1,2~3,5	0,7~4,8	0,7~3,9	0~5,6
Residentieel							
Totaal	2.815	18	6,4	4,9~9,3	3,7~11,6	4,0~10,2	1,5~13,0
Met lichamelijk contact	2.815	12	4,3	3,1~6,8	2,2~8,9	2,4~7,6	0,6~10,6
Totaal LVB jeugdzorg							
Totaal	1.644	18	11,0	8,3~15,9	6,8~18,8	6,8~17,4	4,5~29,1
Met lichamelijk contact	1.644	16	9,7	7,3~14,5	5,9~17,3	5,9~15,9	3,7~27,1
Pleegzorg							
Totaal	695	7	10,1	6,9~18,9	5,0~24,0	4,5~21,2	1,3~41,7
Met lichamelijk contact	695	7	10,1	6,9~18,9	5,0~24,0	4,5~21,2	1,3~41,7
Residentieel							
Totaal	950	11	11,6	8,3~18,9	6,5~23,2	6,3~21,0	3,2~38,1
Met lichamelijk contact	950	9	9,5	6,7~16,4	5,0~20,4	4,8~18,3	2,0~34,4

Noot: Prevalentieschatting = jaarprevalentie uitgedrukt in aantal kinderen per 1000
De 84% betrouwbaarheidsintervallen zijn ook vermeld in Hoofdstuk 3.
84% BI = 84% betrouwbaarheidsinterval
84% BI na correctie = 84% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect
95% BI = 95% betrouwbaarheidsinterval
95% BI na correctie = 95% betrouwbaarheidsinterval na correctie voor clustereffect

9. Deelonderzoek 5b:

Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Misbruik bij Kinderen en Jongeren met een (Licht) Verstandelijke Beperking.

Rapport Universiteit van Amsterdam,

dr. I.B. Wissink

Eindrapport

Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Misbruik bij Kinderen en Jongeren met een (Licht) Verstandelijke Beperking

Deelonderzoek 5B

Amsterdam

Onderzoekers:

Universiteit van Amsterdam:

Dr. Inge B. Wissink (Projectleider)

Dr. Xavier Moonen

Dr. Eveline S. van Vugt

Prof. dr. Geert-Jan Stams

Begeleidingscommissie:

Prof. dr. A.J.A. Felling (Voorzitter)

Drs. W. van Berlo

Prof. dr. mr. C.C.J.H. Bijleveld

Dr. A.M.L. Collot d'Escury

Dr. S. Dijkstra

Prof. dr. J. Hendriks

Drs. H.H. Hofstede

UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

Kohnstamm Instituut:

Dr. Margaretha Vergeer

KOHNSTAMM INSTITUUT voor onderzoek van opvoeding en onderwijs

Met speciale dank aan:

Anouk Spruit (assistent)

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding

1.1 Seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik bij kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking

1.2 Definities

1.2.1 Definitie seksueel misbruik

1.2.2 Definitie en omschrijving kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking

1.2.3 Recht op seksualiteitsbeleving versus kwetsbaarheid

2. Methode Deelstudie 1 (Literatuurstudie)

3. Resultaten Deelstudie 1 (Literatuurstudie)

3.1 Omvang van het seksueel misbruik

3.2 Aard van het misbruik

3.2.1 Kenmerken van de slachtoffers

3.2.1a Geslacht van de slachtoffers

3.2.1b Leeftijd slachtoffers

3.2.1c Type van en mate van verstandelijke beperking en plaatsing van slachtoffers

3.2.2 Kenmerken van de plegers

3.2.2.a Plegers met een verstandelijke beperking

3.2.3 Locatie en duur van het misbruik

3.3 Reacties op het misbruik

4. Methode Deelstudie 2 (Inspectiemeldingen)

4.1 Dataset

4.2 Procedure

4.3 Variabelen

4.3.1 Omvang meldingen

4.3.2 Aard meldingen

4.3.2a Situatie

4.3.2b Type SGOG/seksueel misbruik in de meldingen

4.3.2c Kenmerken slachtoffer

4.3.2d Kenmerken (vermoedelijke) pleger

4.3.3 Reacties

5. Resultaten Deelstudie 2 (Inspectiemeldingen)

5.1 Omvang meldingen

5.2 Aard meldingen

5.2.1 Type SGOG/seksueel misbruik in meldingen

5.2.2 Kenmerken slachtoffers in meldingen

5.2.3 Kenmerken (vermoedelijke) pleger in de meldingen

5.2.4 Type instelling en locatie SGOG/seksueel misbruik in meldingen

5.3 Reacties

5.4 Vergelijking met de meldingen over kinderen en jongeren zonder een VB

6. Methode Deelstudie 3 (Interviews medewerkers instellingen)

6.1 Dataset

6.2 Procedure

6.3 Instrument

7. Resultaten Deelstudie 3 (Interviews medewerkers instellingen)

7.1 Onderdeel A (visie en beleid)

7.1.1 Wat staat er op papier om seksueel misbruik te voorkomen en over hoe te handelen bij (vermoedens van) seksueel misbruik en zijn deze stukken leidend voor de praktijk?

7.1.2 Wordt seksualiteit structureel besproken (bij de intake, bij zorg /behandelplannen, bij teambesprekingen)?

7.2 Onderdeel B (cultuur binnen de instelling)

7.3 Onderdeel C (vijf vignetten/praktijksituaties)

7.4 Onderdeel D (aantal gevallen SGOG/seksueel misbruik)

7.5 Onderdeel E (beschreven incidenten)

7.5.1 Ernstige gevallen

7.5.1a Betrokkenen ernstige gevallen

7.5.1b Waarheidsvinding ernstige gevallen

7.5.1c Reactie op ernstige gevallen

7.5.2 Incidenten waarbij twijfel is over het melden bij de Inspectie

7.5.2a Betrokkenen twijfelgevallen

7.5.2b Waarheidsvinding twijfelgevallen

7.5.2c Reactie op twijfelgevallen

7.5.3 Aanvullende casussen

7.6 Onderdeel F (alertheid op signalen en besluitvorming en handelen rond SGOG/seksueel misbruik)

7.6.1 Hoe beoordeelt men de alertheid op signalen en besluitvorming en handelen rond vermoedens van SGOG/seksueel misbruik?

7.6.2 Welke deskundigheid ontbreekt wellicht?

7.6.3 Worden zaken die niet gemeld worden wel geregistreerd (algemeen/in cliëntdossier/in personeelsdossier) & wat zijn de belemmeringen bij het melden?

7.6.4 Welke maatregelen worden genomen binnen instellingen om SGOG/seksueel misbruik te voorkomen of reduceren?

7.7 Onderdeel G (voorstellen voor vermindering)

Samenvatting (op grond van de drie deelstudies)

Omvang

Aard

Kenmerken van slachtoffers

Kenmerken (vermoedelijke) plegers

Locatie

Reacties

Puntsgewijze samenvatting Deelstudie 1 (Literatuurstudie)

Puntsgewijze samenvatting Deelstudie 2 (Inspectiemeldingen)

Puntsgewijze samenvatting Deelstudie 3 (Interviews medewerkers instellingen)

Referenties

Bijlage 1 (Overzicht empirische studies; Deelstudie 1; Literatuurstudie)

Bijlage 2 (Vignetten Deelstudie 3; Interviews medewerkers instellingen)

Bijlage 3 (Conclusies per deelstudie)

Afkortingenlijst (alfabetische volgorde)

Bijlage 4 (uitgebreide samenvatting bronnen literatuurstudie; aan te vragen)

1. Inleiding

1.1 Seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik bij kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking

De commissie-Samson is door de ministers van Justitie en Jeugd en Gezin ingesteld om onderzoek te doen naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid vanaf 1945 in rijksjeugdinrichtingen, particuliere jeugdinrichtingen, internaten, kindertehuizen, medische kinderdagverblijven (MKD's) en pleeggezinnen (hier: jeugdzorg) zijn geplaatst (civiel- of strafrechtelijk; gedwongen plaatsingen). Deelonderzoek 5 richt zich op de omvang en aard van het seksuele misbruik onder kinderen met een (licht) verstandelijke beperking, oftewel (L)VB[1], en op de vraag hoe door instellingen en van overheidswege is gereageerd op mogelijke signalen van seksueel misbruik. Hiertoe is in de eerste plaats een literatuuronderzoek verricht met als algemeen leidende vraag: 'Wat is uit (inter)nationale wetenschappelijke studies bekend over de omvang en aard van seksueel misbruik van kinderen met een (L)VB binnen de zorg, en de reacties hierop?' (Deelstudie 1). In de tweede plaats zijn de officiële meldingen bij de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) en Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) van (vermoedens van) seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGOG/seksueel misbruik) verzameld, gecodeerd en geanalyseerd (Deelstudie 2). In de derde plaats zijn interviews verricht met aandachtsfunctionarissen of andere op dit terrein verantwoordelijke medewerkers binnen zorginstellingen en instanties (Deelstudie 3). Huidig rapport geeft de resultaten weer van deze drie deelstudies van deelonderzoek 5B. Hiertoe zal hieronder eerst een korte inleiding volgen, gevolgd door de methodebeschrijvingen en resultaten per deelstudie (1, 2 en 3).

1.2 Definities

1.2.1 Definitie seksueel misbruik

De commissie-Samson verstaat onder 'seksueel misbruik van kinderen': seksueel contact van (jong)volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar. Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Plegers zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen. Onder seksueel misbruik van

[1] In verschillende studies gerapporteerd in de literatuurstudie (en later in het rapport) wordt geen nader onderscheid gemaakt tussen LVB en VB. Voor meer informatie over het onderscheid in 'licht' en 'lichte' VB, zie: Verstegen & Moonen (2010).

kinderen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst, wordt tevens seksueel misbruik van groepsgenoten begrepen waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden. Aangezien in het werkveld ook vaak de term 'seksueel grensoverschrijdend gedrag' (SGOG) wordt gehanteerd gebruiken we in het huidig rapport in sommige gevallen de term 'SGOG/seksueel misbruik'. Onder SGOG vallen ook seksuele grensoverschrijdende gedragingen waarbij bijvoorbeeld geen sprake is van penetratie, maar wel van seksueel grensoverschrijdende aanrakingen (zie voor meer informatie over de indeling die hier gehanteerd is Deelstudie 2).

1.2.2 Definitie en omschrijving kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking

Deelonderzoek 5 richt zich op de zogenaamde LVB-groep, oftewel, kinderen en jongeren (tot 18 jaar) met een licht verstandelijke beperking. Een licht verstandelijke beperking wordt in Nederland gedefinieerd op basis van een gemeten IQ tussen de 50-55 en 70, in combinatie met een gebrekkig sociaal aanpassingsvermogen, of op basis van een gemeten IQ tussen de 70-85, in combinatie met een gebrekkig sociaal aanpassingsvermogen en bijkomende medische en/of psychiatrische problemen en het vermoeden van een langdurige behoefte aan ondersteuning (Moonen & Verstegen, 2006). De groep mensen met een IQ-score tussen de 70 en 85 wordt ook wel de groep 'zwakbegaafden' genoemd. De totale groep kinderen met een licht verstandelijke beperking (met grofweg gezegd een IQ tussen de 50 en 85) heeft bepaalde kenmerken waarmee men in de omgang rekening moet houden. De Wit, Moonen en Douma (2011) noemen bijvoorbeeld de taal- en begripszwakte, een beperkt werkgeheugen, moeite met abstract denken en naïviteit bij deze groep. Hofstede (1995) noemt in dit verband in een overzicht de volgende kenmerken van mensen met een verstandelijke beperking: gebrekkige tijd/plaats/ruimtelijke oriëntatie, gebrekkig inzicht in sociale verbanden, moeite zich te verplaatsen in de ander, weinig of niet leren uit ervaring (waardoor verbanden niet gelegd of vastgehouden worden), weinig reflectie op eigen gedrag, beperkingen in het geheugen (er kunnen problemen met het korte- en langetermijngeheugen zijn; geheugen kan visueel, zintuiglijk, auditief ingesteld zijn), (soms) motorische problemen, (soms) problemen in de impulscontrole, beïnvloedbaarheid, (soms) gebrekkige gewetensontwikkeling, concentratie kan kort zijn, neiging tot sociaalwenselijke antwoorden, het letterlijk nemen van woorden, laag zelfbeeld, beperkt woordenschat (ook over seksualiteit).

Uit onderzoek blijkt dat de groep mensen met een verstandelijke beperking een groot risico loopt op seksueel misbruik (Furey, Granfield, & Karan, 1994; zie eveneens Deelstudie 1). Een moeilijkheid waar onderzoek naar seksueel misbruik bij kinderen met een (licht)

verstandelijke beperking echter mee kampt, is dat door onduidelijke definities, afbakeningen en meetmethoden de precieze prevalentie van een (L)VB bij de totale groep kinderen in Nederland (en andere landen) onbekend is. Wanneer alleen zou worden uitgegaan van IQ dan zou volgens de normaal verdeling (met gemiddelde IQ van 100 en een standaarddeviatie van 15) ongeveer 16% van de kinderen een IQ hebben van lager dan 85 (100-1SD), dat is ongeveer 1 op de 6 kinderen. Verder is bekend dat de kinderen met een verstandelijke beperking risico lopen op diverse problemen, zoals gedrags-, verslavings- en hechtingsproblematiek, naast SGOG en seksueel misbruik.

1.2.3 Recht op seksualiteitsbeleving versus kwetsbaarheid

Vanuit organisaties die opkomen voor mensen met een verstandelijke beperking is een aantal basisrechten geformuleerd. Tot deze rechten behoort het recht op seksualiteitsbeleving. Mensen met een verstandelijke beperking zijn, ondanks hun moeilijkheden om gevoelens te verwoorden en te begrijpen, seksuele wezens. In internationaal onderzoek wordt echter ook aangegeven dat seksualiteit bij mensen met een verstandelijke beperking een complex onderwerp is (Verdugo & Bermejo, 1997). De moeilijkheden komen voort uit de eigenschappen van mensen met een verstandelijke beperking, die seksuele situaties mogelijk risicovol maken (zo zouden mensen met een verstandelijke beperking bijvoorbeeld een beperkter vermogen hebben om seksuele situaties op een juiste manier in te schatten, en is het vaak lastig om toestemming (‘consent’) te geven voor seksueel contact; zie ook de paragraaf over de kenmerken van de slachtoffers).

Huidig deelonderzoek richt zich zowel op slachtoffers als op plegers. Kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking lopen namelijk niet alleen een groter risico om *slachtoffer* te worden van seksueel misbruik, maar zij kunnen ook eerder de kwalificatie *pleger* krijgen. Als gevolg van de discrepantie tussen de cognitieve ontwikkeling en hun ontwikkelingen op seksueel gebied, kunnen kinderen en jongeren met een (L)VB bepaalde situaties soms niet goed inschatten en daardoor over grenzen stappen. Ook nemen zij beelden soms letterlijker (Janssens, Schakenraad, Lammers, & Brants, 2009), waardoor bijvoorbeeld pornografisch materiaal voor sommige van deze jongeren als referentiekader voor het aangaan en beleven van seksuele relaties kan dienen (Gesell, Maris, Van Berlo, & Van Haastrecht, 2010). Tenslotte kunnen zij zelf eerder slachtoffer geweest zijn van seksueel misbruik, waardoor het risico op plegerschap verder vergroot wordt (zie ook Resultaten Deelstudie 1). In de wetenschappelijke literatuur over seksualiteit en verstandelijke beperking spreekt men van een onscherp onderscheid tussen slachtofferschap en plegerschap (Kramer, Janssens,

Çinibulak, & Cense, 2007) en hiermee moet dan ook rekening worden gehouden wanneer onderzoek wordt gedaan naar SGOG en seksueel misbruik bij de groep met een verstandelijke beperking. Het risico dat kinderen met een verstandelijke beperking betrokken raken (als slachtoffer of als pleger) bij seksueel misbruik is dan ook relatief groot en meer onderzoek op dit terrein is gewenst. Huidig onderzoek sluit aan op deze behoefte. In de volgende paragrafen worden de methode en resultaten van de drie deelstudies beschreven.

2. Methode Deelstudie 1 (Literatuurstudie)

Deze literatuurstudie richt zich op wat er uit nationale en internationale studies bekend is over de omvang en aard van seksueel misbruik van kinderen met een (licht) verstandelijke beperking binnen de zorg en de reacties hierop. Het geeft een overzicht van de bevindingen vanuit wetenschappelijke publicaties op het gebied van seksueel misbruik bij kinderen met een (licht) verstandelijke beperking die verschenen zijn vanaf 1998 tot het moment waarop de literatuur search voor de huidige studie is verricht (augustus 2011). Voor een overzicht van de voorafgaande literatuur verwijzen wij naar het boek *Verstandelijke handicap en seksueel misbruik* van Douma, Van den Bergh en Hoekman, dat in 1998 is gepubliceerd en een gedegen en uitgebreid overzicht geeft van de literatuur die destijds beschikbaar was (in dit boek wordt ook uitgebreid aandacht besteed aan het op dit terrein belangwekkende onderzoek van Van Berlo uit 1995). Het Rutgers WPF/Movisie rapport van Van Berlo en anderen uit 2011 zal hier niet uitgebreid besproken worden, omdat dit rapport zich richt op seksueel geweld bij *volwassenen* met beperkingen en niet op *kinderen en jongeren* met een LVB. De secties van dit rapport over seksueel geweld bij mensen met een verstandelijke beperking bevelen we aan voor lezers die niet alleen geïnteresseerd zijn in de jeugdige doelgroep.

De algemene probleemstelling die in de huidige literatuurstudie leidend is geweest bij de analyse van de wetenschappelijke publicaties luidt als volgt: Wat wordt er in de verschillende wetenschappelijke publicaties gerapporteerd over de omvang en aard van, en reacties op het seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB? Naast de onderzoeksvraag naar 1) de *omvang* van het seksueel misbruik is de vraag naar 2) de *aard* van het seksueel misbruik onderverdeeld in verschillende onderzoeksvragen: wat wordt er gezegd in de verschillende publicaties over 2a) de kenmerken van de slachtoffers, 2b) de kenmerken van de plegers en 2c) de locatie en duur van het misbruik? Ten slotte is in aansluiting op de doelstellingen van de commissie-Samson onderzocht wat er in de publicaties wordt beschreven over 3) de *reacties* op het seksueel misbruik bij de groep kinderen en jongeren met een (L)VB.

Via diverse zoekmachines (strikt academische zoekmachines, zoals PsycINFO, en meer populair wetenschappelijke zoekmachines, zoals GoogleScholar) is gezocht naar relevante literatuurbronnen. Hierbij zijn veel verschillende zoektermen gebruikt om zoveel mogelijk publicaties vanuit verschillende disciplines en met verschillende wetenschappelijke

achtergronden te kunnen achterhalen[2]. De zoektermen die gebruikt zijn voor zowel de internationale publicaties als de nationale publicaties zijn weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1. Gebruikte zoektermen

Zoektermen internationale publicaties	*Zoektermen nationale publicaties*
- Mentally disabled children & sexual abuse	- Verstandelijke beperking (VB) & seksueel misbruik
- Mental retardation & sexual abuse	- Licht VB (LVB) & seksueel misbruik
- Mild mental retardation & sexual abuse	- VB & seksueel misbruik
- Learning disabilities & sexual abuse	- LVB & seksueel misbruik
- Mild learning disabilities & sexual abuse	- Pleegzorg & VB & seksueel misbruik
- Intellectual disability & sexual abuse	- Verstandelijke handicap & seksueel misbruik
- Mentally disabled children & sexual maltreatment	- Licht(e) verstandelijke handicap & seksueel misbruik
- Mentally disabled children & maltreatment	- Verstandelijke handicap & seksueel misbruik
- Mental retardation & sexual maltreatment	- Licht(e) verstandelijke handicap & seksueel misbruik
- Mental retardation & maltreatment	- Pleegzorg & verstandelijke handicap & seksueel misbruik
- Mild mental retardation & sexual maltreatment	
- Mild mental retardation & maltreatment	
- Learning disabilities & sexual maltreatment	
- Learning disabilities & maltreatment	
- Mild learning disabilities & sexual maltreatment	
- Mild learning disabilities & maltreatment	
- Intellectual disability & sexual maltreatment	
- Intellectual disability & maltreatment	
- Foster care & sexual abuse	
- Foster care & sexual maltreatment	
- Foster care & maltreatment	
- Foster care & mental retardation & sexual abuse	
- Foster care & mild mental retardation & sexual abuse	
- Foster care & mild mental retardation & sexual maltreatment	
- Foster care & mild mental retardation & maltreatment	
- Foster care & learning disabilities & sexual abuse	
- Foster care & learning disabilities & sexual maltreatment	
- Foster care & learning disabilities & maltreatment	

[2] Hierbij is rekening gehouden met de verschillende termen die door de jaren heen gebruikt zijn voor zowel het aanduiden van een verstandelijke beperking, als voor het aanduiden van seksueel misbruik (zie Tabel 1). Daarnaast is specifiek gezocht op pleegzorg om ook mogelijke publicaties op dit terrein te kunnen includeren.

Daarnaast zijn de referentielijsten van gevonden publicaties bestudeerd en is gezocht naar latere publicaties die weer refereerden aan de gevonden publicaties (zogenaamde *cited by* referenties). Ten slotte is bij verschillende experts (met zowel wetenschappelijke, onderzoeksgerichte achtergrond, als meer uit het werkveld) geïnformeerd naar relevante bronnen.

Alle publicaties die naar voren kwamen bij dit literatuuronderzoek (publicatiejaar 1998-augustus 2011) zijn vervolgens gescreend om vast te stellen of ze (ten dele) betrekking hadden op het onderwerp van de huidige literatuurstudie, te weten, omvang, aard van en reacties op seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. Het gaat om een zeer smal onderzoeksterrein (zeer specifieke doelgroep en problematiek, onderzoek met vaak kleine onderzoeksgroepen en daardoor moeilijk publiceerbaar materiaal). Verder zijn enkele studies voor het huidige literatuuroverzicht buiten beschouwing gelaten, omdat in deze studies geen onderscheid werd gemaakt naar verschillende typen beperkingen (Kvam, 2000; Reiter, Bryen, & Shachar, 2007; Sullivan & Knutson, 1998) en verschillende typen misbruik (Vermeulen, Jansen, & Feltzer, 2007). Met andere woorden, op basis van deze bronnen konden geen specifieke uitspraken over *seksueel* misbruik bij de groep kinderen en jongeren met een *verstandelijke* beperking worden gedaan.

Uiteindelijk bleken op basis van deze criteria sinds 1998 in totaal elf relevante wetenschappelijke stukken gepubliceerd te zijn over seksueel misbruik bij kinderen en/of jongeren met een (licht) verstandelijk beperking. De geselecteerde publicaties zijn onder te verdelen in twee categorieën: 1) empirische artikelen – met verschillende methoden van onderzoek – en 2) beschrijvende artikelen. Verder zijn deze publicaties geschreven door auteurs buiten Nederland (internationaal) of door Nederlandse auteurs (nationaal). De publicaties worden in Bijlage 4 (apart aan te vragen bij de onderzoekers van de afdeling Forensische Orthopedagogiek, Universiteit van Amsterdam) ieder afzonderlijk uitvoerig besproken, waarbij telkens per publicatie duidelijk wordt aangegeven wat er op dat moment bekend was vanuit eerdere literatuurbronnen, op welke doelgroep de publicatie betrekking had, welke definities zijn gehanteerd, of en zo ja, wat er in de publicatie gezegd wordt over de omvang van seksueel misbruik (omvang), en of en zo ja, wat er aan informatie wordt gegeven over de aard van en reacties op het seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking (aard & reacties). Deze informatie kan van belang zijn om de resultaten (bijvoorbeeld prevalentiecijfers) op de juiste manier te kunnen plaatsen en interpreteren. Balogh e.a. (2001) gaven al aan dat de methoden om seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke beperking vast te stellen aan veranderingen onderhevig zijn.

Dit heeft dan ook het onderzoek en de resultaten beïnvloed en maakt het soms moeilijk om resultaten met elkaar te vergelijken. Verschillende methoden en rapporteerpatronen die samenhangen met bepaalde methoden (retrospectieve data, dossieranalyse, zelfrapportages) kunnen ook een rol spelen en de resultaten gekleurd hebben. De resultaten moeten dan ook altijd in het kader van de destijds uitgevoerde studies begrepen worden (zie daarvoor Bijlage 4).

3. Resultaten Deelstudie 1 (Literatuurstudie)

3.1 Omvang van het seksueel misbruik

Met betrekking tot de omvang van het seksueel misbruik is wellicht de meeste verscheidenheid gevonden in de geselecteerde publicaties (die uitvoerig besproken worden in Bijlage 4). In verschillende publicaties worden prevalentiecijfers genoemd tussen de 14% en 65%. De variaties komen voort uit de verschillende gebruikte definities behorend bij de verschillende termen (seksueel misbruik, seksueel grensoverschrijdend gedrag, aanranding, seksueel geweld, *sexual abuse, sexual abusive behaviour, sexual assault, sexual harassment, sexual maltreatment, sexual victimization*), de gehanteerde onderzoeksmethoden en de steekproeven, maar volgens verschillende auteurs ook uit het heimelijke en onnaspeurbare karakter van het seksueel misbruik bij kinderen of jongeren met een (verstandelijke) beperking. Zelfrapportages leveren veelal hogere percentages op dan meldingen in dossiers; een waarschijnlijk gevolg van het feit dat niet alle gevallen van seksueel misbruik in dossiers vermeld worden. Juist vanwege dit laatste feit hebben zelfrapportagecijfers een belangrijke aanvullende waarde op cijfers gebaseerd op dossieronderzoek. Daarnaast speelt ook het geslacht van de onderzochten (hogere percentages bij meisjes) en de leeftijd (kinderen of adolescenten) een rol.

Balogh en collega's (2001) vonden dat 14% van alle opgenomen kinderen en jongeren in een psychiatrische afdeling voor mensen met een verstandelijke beperking (vermoedelijk) slachtoffer was geweest van seksueel misbruik. Aangezien hier gebruik is gemaakt van dossiergegevens en informatie die bekend was bij het team van verzorgers, is hier waarschijnlijk sprake van een onderschatting (zo geven de auteurs zelf ook aan). In de bestudeerde studies wordt ook herhaaldelijk verwezen naar een eerdere studie van Chamberlain en collega's (1984). Zij onderzochten de dossiers en ondervroegen ouders van zevenentachtig adolescente meisjes met een verstandelijke beperking (voornamelijk LVB) in een kliniek in Ohio en vonden dat één op de drie meisjes (33%) met een licht verstandelijke beperking (IQ 55-69) in deze kliniek slachtoffer was geweest van verkrachting of incest. Spanjaard e.a. (2000) vonden dat, volgens de jongeren in behandelingscentra voor LVB en gedragsproblemen *zelf*, 26% van de jongens en 65% van de meisjes als slachtoffer ervaring had gehad met seksueel geweld. Ook deze bevindingen laten hogere zelfrapportagecijfers zien, aangezien de *groepsleiding* dacht dat slechts 4% van de jongens en 36% van de meisjes een dergelijke ervaring had. Spanjaard e.a. (2000) stellen (zoals andere auteurs) dat niet alle slachtoffers van seksueel geweld aan anderen vertellen over het seksueel misbruik. Sullivan

en Knutson (2000), ten slotte, verrichtten een epidemiologische studie via een samengevoegd databestand op basis van verschillende informatiesystemen over een groep schoolgaande kinderen en jongeren in Nebraska en concludeerden dat de kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking een *vier keer groter* risico liepen op seksueel misbruik dan kinderen en jongeren zonder een verstandelijke beperking.

In andere studies is gekeken naar het percentage kinderen en jongeren met een beperking in een algemene groep seksueel misbruikte kinderen en jongeren. Sullivan en Knutson (2000) vonden bijvoorbeeld in hun steekproef dat 4% van de totale groep kinderen, die volgens de dossiers seksueel misbruikt waren, een verstandelijke beperking had (eenentwintig van de vierhonderdzevenennegentig kinderen). Een belangrijke oorzaak die wordt genoemd voor dit lager dan verwachte percentage is dat seksueel misbruik bij deze groep kinderen en jongeren minder snel aan het licht zou komen. Op basis van een oudere studie van Tharinger en collega's (1989) wordt gesteld dat slechts 3% van alle gevallen van seksueel misbruik bij 'kinderen met beperkingen' aan het licht komt (tegenover 20% in de groep 'kinderen zonder beperkingen') (Tharinger e.a., 1989).

In verschillende publicaties komt verder naar voren dat van alle groepen kinderen met beperkingen, de kinderen met een *verstandelijke* beperking behoren tot de groepen met de hoogste risico's op seksueel misbruik. Kvam (2000) rapporteerde bijvoorbeeld dat van de totale groep kinderen met beperkingen die seksueel misbruikt waren een aanzienlijk percentage (24%; twintig van de drieëntachtig kinderen) een verstandelijke beperking had. Ook Sullivan en Knutson (2000) vonden dat van de totale mishandelde groep kinderen met een beperking het aandeel met een verstandelijke beperking (naast de kinderen met een gedragsstoornis) relatief hoog was (25%). Met andere woorden, van alle kinderen en jongeren met beperkingen (op zichzelf staand al een risicofactor), lijken kinderen met een *verstandelijke* beperking een extra hoog risico te lopen.

Ondanks alle verschillen in onderzoek komt dan ook overduidelijk naar voren dat de groep kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking een verhoogd risico heeft om slachtoffer te worden van seksueel misbruik. In de publicatie van Deelstra e.a. (2001) wordt de vergrote kwetsbaarheid voor seksueel misbruik van deze groep bevestigd door de bevinding dat volgens LVB-therapeuten 'het slachtoffer zijn geweest van seksueel misbruik' de meest voorkomende reden voor therapie is bij kinderen en jongeren in LVB-instituten. Ook wordt vaak gesteld dat bij deze groep meer gevallen van *ernstigere* vormen van seksueel misbruik voorkomen (bijvoorbeeld vaker met penetratie). Sullivan en Knutson (1998) geven aan dat van alle groepen kinderen met een beperking de kinderen met een verstandelijke

beperking de ernstigste *combinaties* van fysiek en seksueel misbruik hadden ervaren. Tevens wordt meerdere malen genoemd dat het misbruik bij deze groep vaker *herhaaldelijk* is gebeurd (Reiter e.a., 2007). Het is dan ook duidelijk dat het bij kinderen met een (L)VB gaat om een groep kinderen die zeer kwetsbaar is voor seksueel misbruik. Bij de beschrijving van de kenmerken van de slachtoffers (zie 3.2.1) wordt weergegeven wat de literatuurbronnen vermelden over de oorzaken en achtergronden van deze vergrote kwetsbaarheid. Ook andere aspecten die de aard van het seksueel misbruik bij deze specifieke groep kenmerken (kenmerken van de plegers, locatie en duur van het misbruik) worden hieronder beschreven aan de hand van de informatie en bevindingen uit de literatuur.

3.2 Aard van het misbruik

3.2.1 Kenmerken van de slachtoffers

In bijna alle publicaties wordt vermeld waarom kinderen met een verstandelijke beperking zo kwetsbaar zijn voor seksueel misbruik. Een eerste probleem is dat jongeren met een verstandelijke beperking zich seksueel ontwikkelen, maar dat hun kennis en emotionele en sociale vaardigheden vaak onvoldoende ontwikkeld zijn om hier op een adequate manier mee om te gaan (Lammers & Houdijk, 2005). Een andere belangrijke factor is afhankelijkheid en inherent daaraan machtsverschillen; afhankelijkheid van zorg en verschil in cognitief niveau zorgt ervoor dat mensen met een verstandelijke beperking kwetsbaarder zijn en minder weerbaar, zeker als het ook nog kinderen betreft. Vaak is er een diepgeworteld vertrouwen in de zorgverlener als autoriteitsfiguur, waardoor de jeugdigen sneller geneigd zijn om te doen wat van hen wordt gevraagd. Daarnaast worden emotionele en sociale onzekerheden, een relatief machteloze positie in de maatschappij, gebrek aan kennis over seksualiteit en seksueel misbruik en een behoefte om geaccepteerd te worden door anderen in de literatuur genoemd (Furey, 1994; Morano, 2001; Tharinger e.a., 1990; Verdugo & Bermejo, 1997). Vooral personen met een licht verstandelijke beperking willen graag ergens bij horen en vrienden hebben in de ‘normale’ populatie (Matson & Sevin, 1988). Deze hang naar acceptatie maakt deze groep, en vooral kinderen in deze groep, extra kwetsbaar voor dwang en verleiding. Daarbij is deze groep gewend aan fysiek contact, zowel door lichamelijke verzorging als door de neiging om op een lichamelijke manier affectie te uiten, met als gevaar dat zij zich minder snel realiseren dat grenzen worden overschreden (Furey, 1994).[3] Mensen met een verstandelijke beperking worden echter net als ieder ander in het dagelijks leven

[3] Hierbij kan een kanttekening geplaatst worden dat de lichamelijke neiging ook kan voortkomen uit de cultuur van sommige instellingen of ingegeven kan zijn door plegers en niet noodzakelijkerwijs een kenmerk van de doelgroep is.

geconfronteerd met seksuele stimuli en situaties (Chamberlain, Rauh, Passer, McGrath, & Burket, 1984), maar hebben veel minder mogelijkheden om hun seksualiteit te begrijpen en hun seksuele nieuwsgierigheid op een veilige manier te verkennen.

Meer specifieke informatie over de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking geeft Morano (2001). Morano benadrukt dat deze kinderen soms door onzekere ouders of verzorgers te weinig voorgelicht worden en te weinig informatie krijgen over seksualiteit en dat daardoor ideeën gevormd kunnen worden op basis van wat deze kinderen en jongeren zien op televisie of in bijvoorbeeld pornografisch materiaal. Deze beelden worden ook nog eens vaak vrij concreet overgenomen en kunnen zo het referentiekader vormen voor de beeldvorming over seksuele omgang tussen jongens en meisjes, oftewel over 'hoe het hoort' (Janssens e.a., 2010). Mensen met onzuivere motieven zouden ook vrij spel hebben om de ideeën van de kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking (negatief) te beïnvloeden. Akbas e.a. (2009) noemen verder dat mensen met een verstandelijke beperking zouden zich ook vaak niet realiseren dat het gedrag van plegers seksueel misbruik is en dat het strafbaar is (Akbas e.a., 2009).

Behalve een vergroot risico op seksueel misbruik, is het voor kinderen met een verstandelijke beperking vaak eveneens moeilijker om misbruik te melden. Evenals kinderen en jongeren zonder een verstandelijke beperking moeten kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking verschillende drempels nemen om het misbruik te melden, zoals het overwinnen van schuldgevoelens, angst verlaten te worden of gescheiden te worden van familie en mogelijk verlies van affectie en beloningen (cadeaus) (Akbas e.a., 2009), maar voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperkingen zijn er daarnaast nog extra obstakels. Zo hebben deze jeugdigen (zoals reeds aangegeven) niet altijd in de gaten dat er sprake is van misbruik, en hebben – afhankelijk van het verstandelijk niveau – niet alle kinderen de (juiste) woorden voor het melden. Akbas e.a. (2009) stellen overigens wel dat, wanneer er gemeld wordt, de kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking over het algemeen wel degelijk ten behoeve van forensisch onderzoek kunnen vertellen over het misbruik. Reiter e.a. (2007) merken echter op dat er binnen het rechtssysteem minder vertrouwen is in de meldingen en getuigenissen van deze mensen met een verstandelijke beperking, waardoor deze meldingen soms niet of minder serieus worden genomen. Kortom, vanwege verschillende factoren is de kans op veroordeling kleiner. Tenslotte zouden de straffen voor de daders ook nog lichter zijn in gevallen van misbruik van personen met een beperking (Reiter e.a., 2007).

3.2.1a Geslacht van de slachtoffers

Wanneer gekeken wordt naar het geslacht van de slachtoffers wordt in de wetenschappelijke literatuur aangegeven dat meisjes een groter risico lopen seksueel misbruikt te worden dan jongens (Halter e.a., 2007; Morano, 2001; Reiter e.a., 2007). Deze bevinding geldt overigens niet specifiek voor de groep kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking, maar voor alle slachtoffers van seksueel misbruik (Lalor & McIverney, 2010).

3.2.1b Leeftijd slachtoffers

Verschillende auteurs gaan in op de leeftijd van de kinderen en jongeren ten tijde van het seksueel misbruik. Sullivan en Knutson (2000) vonden bijvoorbeeld dat bij andere typen beperkingen kinderen van 0 tot 5 jaar vaak meer risico liepen, terwijl dit bij kinderen met een verstandelijke beperking niet het geval was. Het misbruik bij kinderen met een verstandelijke beperking leek niet geconcentreerd te zijn in deze zeer jonge leeftijdsgroep, maar kwam meer evenredig voor in de verschillende leeftijdsgroepen (0-5, 6-9, 10-13 en 14-20 jaar). Nadeel van de rapportage over deze grootschalige studie is dat er bij de leeftijdsgegevens geen onderscheid is gemaakt in de verschillende typen van misbruik (seksueel, fysiek, emotioneel). Balogh e.a. (2001) onderzochten drieënveertig kinderen en jongeren in de leeftijdsgroepen 7-12, 13-18 en 19-21 jaar en richtten zich wel specifiek op *seksueel* misbruik en vonden dat het grootste aandeel van slachtoffers van seksueel misbruik bij de kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking te vinden was in de leeftijdsgroep van 13 tot 18 jaar, met als hoogste risicogroep de adolescente meisjes. Aangezien deze subgroepen op basis van leeftijd niet al te groot waren (zoals aangegeven bestond de totale onderzoeksgroep uit drieënveertig kinderen en jongeren), kunnen hier echter geen algemene conclusies aan verbonden worden.

3.2.1c Type van en mate van verstandelijke beperking en plaatsing van slachtoffers

Ten slotte zijn er enkele auteurs die iets zeggen over welk type verstandelijke beperking de meeste risico's met zich mee zou brengen. Morano (2001) stelt dat van alle kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking, de kinderen en jongeren met een *licht* verstandelijke beperking (LVB; in hun onderzoek met een totaal IQ tussen de 50-55 en 70) waarschijnlijk het hoogste risico lopen op problemen rondom seksuele activiteiten (seksuele instemming, aanranding en misbruik), aangezien het voor deze groep kinderen en jongeren mogelijk is om zich veel meer te begeven in de 'normale' maatschappij (wonen, school,

werken) en dat zij een grotere persoonlijke vrijheid en meer contact met anderen hebben. Dit zou hogere risico's met zich meebrengen.

Aan de andere kant zouden volgens andere auteurs juist kinderen en jongeren in *residentiële instellingen* een hoger risico lopen op seksueel misbruik dan kinderen en jongeren in niet-residentiële instellingen. Dit is van belang aangezien kinderen en jongeren met een LVB in residentiële instellingen vaker in een justitieel kader geplaatst zijn (Vermeulen e.a., 2007), en dus binnen de doelgroep van de opdracht van de commissie-Samson vallen. Spanjaard e.a. (2000) vonden bijvoorbeeld resultaten die erop wijzen dat jongeren met een LVB in tehuizen meer seksuele ervaringen hebben en dat vooral meisjes meer seksueel misbruik hebben ervaren dan vergelijkbare jongeren buiten tehuizen. De onderzoekers stelden daarbij dat jongeren in een instelling mogelijk meer mogelijkheden hebben om te experimenteren (met het gevaar dat grenzen overschreden worden). In aansluiting daarop geven Timms en Goreczny (2002) aan dat het residentieel plaatsen van kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking het normatieve gedrag kan verminderen, terwijl deviante seksuele overtredingen makkelijker kunnen worden vertoond. Halter e.a. (2007) geven verder aan dat ook seksueel grensoverschrijdend gedrag *door professionals* redelijk veel voor lijkt te komen in residentiële settingen. Vermeulen e.a. (2007) beschrijven tenslotte nog dat van de jongeren met een LVB in residentiële instellingen meer jongeren misbruikt waren dan van de jongeren met een LVB in de dagbehandeling en in de thuiswonende groep. In verder onderzoek zou dan ook meer aandacht moeten zijn voor de mogelijkheid dat verschillen in risico's afhankelijk zijn van de aard van de therapeutische omgeving.

3.2.2 Kenmerken van de plegers

In meerdere studies is ook gekeken naar de plegers van het seksueel misbruik. Verschillende onderzoekers vinden dat de plegers meestal binnen het gezin of binnen de familiaire kring te vinden zijn. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om (pleeg)ouders- en broers/zussen (gezin) en grootouders en ooms (familie) (Akbas e.a., 2009; Balogh e.a., 2001).

Uit grootschalig kwantitatief onderzoek naar seksueel misbruik blijkt er echter ook in een groot deel van de gevallen (47%) sprake te zijn van plegers buiten het gezin of de familie (Sullivan & Knutson, 2000). In één studie worden chauffeurs van speciale vervoersdiensten specifiek genoemd (zie Reiter e.a., 2007). Daarnaast worden allerlei verschillende typen plegers genoemd, onder wie geestelijken, leraren, coaches, buren en vrienden van de familie en zorgpersoneel. Met betrekking tot de laatst genoemde plegergroep (zorgpersoneel) wordt in de wetenschappelijke literatuur gesuggereerd dat er waarschijnlijk sprake is van

onderrapportage van misbruikgevallen door deze groep en dat er vermoedens zijn dat er meer gevallen zijn waarbij zorgpersoneel betrokken is dan nu naar voren komt (Balogh e.a., 2001). De bevindingen van Halter e.a. (2007) zijn consistent met dit vermoeden: zij beschrijven onderzoek waaruit blijkt dat tussen de 38% en 52% van de professionals aangeeft dat zij collega's kennen die seksueel betrokken zijn geweest bij patiënten/cliënten, maar rapporteren ook dat de meeste professionals hun collega's niet zouden aangeven. Zelfrapportages door professionals gaven inderdaad veel lagere percentages. Halter e.a. (2007) concluderen dan ook dat de gerapporteerde incidentie van seksueel misbruik door professionals laag is.[4]

Het is niet eenvoudig om een eenduidig profiel te schetsen van plegers van seksueel misbruik van mensen met een (L)VB, aangezien er in de wetenschappelijke literatuur zeer uiteenlopende gevallen worden beschreven van plegers. Wat echter uit bijna alle studies naar voren komt, is dat de pleger in het overgrote deel van de gevallen van het mannelijke geslacht was (zie bijv. Balogh e.a., 2001; Halter e.a., 2007; Morano, 2001) en dat het in het merendeel van de gevallen ging om een bekende van het slachtoffer of iemand die door het slachtoffer vertrouwd werd (Akbas e.a, 2009; Morano, 2001; Reiter e.a., 2007;; Skarbek e.a., 2009).

Daarnaast wordt in veel gevallen in de wetenschappelijke literatuur gewezen op leeftijd- of groepsgenoten als plegers. Spanjaard e.a. (2000) geven bijvoorbeeld aan dat er op verschillende leefgroepen van een orthopedagogisch behandelingsinstituut voor jongeren met een LVB en ernstige gedragsproblemen regelmatig sprake was van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen de jongeren onderling. In de volgende paragraaf wordt verder ingegaan op seksueel misbruik gepleegd door andere kinderen of jongeren met een verstandelijke beperking.

3.2.2a Plegers met een verstandelijke beperking

Verschillende auteurs benoemen dat het onderscheid tussen slachtoffer- en plegerschap bij seksueel misbruik onder kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking niet zo scherp gemaakt kan worden en dat veel plegers in het verleden zelf ook slachtoffer van seksueel misbruik geweest zijn (Balogh e.a., 2001; Halter e.a., 2007; Janssens e.a., 2010). In de publicatie van Balogh e.a. (2001) is te lezen dat wanneer het slachtoffer van seksueel misbruik een verstandelijke beperking heeft, de pleger ook vaak een verstandelijke beperking heeft.

[4] Morano (2001) beschrijft overigens een eerdere studie van Sobsey en Doe (1991) waarin wel werd gevonden dat het grootste gedeelte van de seksueel misbruik gevallen bij personen met beperkingen gepleegd werd door directe verzorgers, begeleiders en psychiaters. Reiter e.a. (2007) laten eveneens zien dat de plegers van misbruik van mensen met beperkingen vaak zorg- of dienstverleners zijn.

Voor meer informatie over dit type pleger van seksueel misbruik verwijzen wij naar de resultaten van het deelonderzoek van de commissie-Samson specifiek gericht op de plegers. Wel willen we noemen dat uit de bestudeerde literatuur naar voren komt dat machteloosheid een veel voorkomende eigenschap is bij plegers met een verstandelijke beperking (Firth e.a., 2001; Timms & Goreczny, 2002). Controlerend gedrag, pesten en het maken van andere slachtoffers kunnen reacties zijn die voortkomen uit de machteloosheid opgeroepen door eigen ervaringen met seksueel misbruik. Verder is er soms ook sprake van een verleden van *fysiek* misbruik. Dit proces (dat begint met het zelf slachtoffer zijn van misbruik, met als gevolg gevoelens van machteloosheid en agressie en behoefte aan vergelding, wat weer leidt tot een risico om zelf misbruik bij anderen te plegen) wordt ook wel de *cyclus van misbruik* genoemd.

3.2.3 Locatie en duur van het misbruik

Ten slotte zouden we, alvorens in te gaan op wat er in de publicaties wordt beschreven over de reacties op het misbruik, nog kort willen ingaan op wat er in de literatuur wordt beschreven over de locatie en de duur van het seksueel misbruik. Opvallend is dat op basis van de meeste publicaties geen betrouwbare uitspraken kunnen worden gedaan over waar het misbruik doorgaans plaatsvindt. De studie van Reiter e.a. (2007) geeft hier wel wat informatie over. Deze onderzoekers geven namelijk aan dat de meeste gevallen in de directe omgeving of nabije buurt plaatsvinden, dat wil zeggen, thuis, in de buurt, in openbare plaatsen of tijdens het vervoer van huis naar school.

Het is eveneens lastig om op basis van de beschikbare literatuur een algemene uitspraak te doen over de duur van het misbruik (gezien de variaties in de gerapporteerde gevallen), maar in dit kader moet wel vermeld worden, zoals reeds beschreven, dat onderzoekers op de bevinding wijzen dat met name kinderen en jongeren in residentiële instellingen vaker *herhaaldelijk* slachtoffer lijken te zijn van seksueel misbruik (Reiter e.a., 2007).

3.3 Reacties op het misbruik

In de literatuur wordt meerdere malen benadrukt dat het van groot belang is om aan de kinderen en jongeren met een (L)VB seksuele voorlichting en weerbaarheids- of zelfbeschermingstrainingen te geven, om ten eerste te voorkomen dat seksueel geweld plaatsvindt, en ten tweede om seksueel misbruik tijdig te stoppen (Morano, 2001; Reiter e.a., 2007; Skarbek e.a, 2009). Dergelijke educatie kan ervoor zorgen dat kinderen en jongeren met

een (L)VB potentieel gevaarlijke situaties leren herkennen, empowered worden, leren assertiever te worden, en zichzelf verdedigen, met als doel weerstand te kunnen bieden aan misbruikplegers. Tevens zouden volgens Skarbek e.a. (2009) ouders en familieleden van kinderen met beperkingen geïnformeerd moeten worden over de verhoogde kans op misbruik. Daarnaast zou er meer aandacht moeten zijn voor deskundigheidsbevordering van professionals. In de literatuurstudie van Halter, Brown en Stone (2007) gericht op onderzoek naar seksueel grensoverschrijdend gedrag door professionals ten aanzien van patiënten, wordt bijvoorbeeld genoemd dat in de opleiding en bijscholing van professionals te weinig aandacht is voor seksuele ethiek. Skarbek e.a. (2009) beschrijven onderzoek van Kenny (2004) waaruit bleek dat twee derde van de leerkrachten aangaf geen training te hebben gehad in hun opleiding in het herkennen van misbruik bij kinderen en dat ze niet bekwaam waren om verschillende vormen van misbruik te kunnen ontdekken en identificeren. Opleidingen zouden volgens Skarbek e.a. (2009) dan ook trainingen op dit gebied in hun curriculum moeten opnemen en informatie moeten geven over geldende wetten en voorschriften. Voor meer informatie over hoe een dergelijke training (bijscholing/opleiding) eruit zou kunnen zien, wordt verwezen naar de publicatie van Spanjaard e.a. (2000). Zij geven een beschrijving van een training ter preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag bij kinderen en jongeren onderling in LVB-instellingen. Hierbij werden groepsleiders getraind in hoe ze jongeren vaardigheden omtrent seksualiteit konden leren en in hoe ze gesprekken konden voeren met jongeren over seksualiteit, gebruik makend van speciaal voorlichtings- en preventiemateriaal. Ook leerden ze hoe ze een dagelijkse routine konden implementeren en leefgroepregels op konden stellen die het actief gebruik van de nieuwe, aangeleerde vaardigheden bij de jongeren zouden bevorderen. Verder werden groepsleiders getraind in hoe ze jongeren alternatieve gedragingen konden aanleren en hoe ze misbruik konden signaleren en vervolgens moesten handelen. Professionals die (bij)scholing/training hebben gehad over seksuele grenzen zouden niet alleen het seksueel misbruik bij de kinderen en jongeren *onderling* tegengaan, maar zouden ook minder snel *zelf* grenzen overtreden (Skarbek e.a., 2009). Verder kan aandacht voor seksuele grenzen en signalen van seksueel misbruik de communicatie over het onderwerp verbeteren en seksualiteit uit het heimelijke halen, waardoor het risico op misbruik verder verkleind kan worden.

Zoals reeds beschreven is het van belang dat professionals (artsen, zorgverleners, leraren en andere personen) in de omgeving van kinderen met een verstandelijke beperking signalen van seksueel misbruik herkennen en hier alert op zijn (o.a. Morano, 2001; Skarbek, 2009). Hierbij wordt in de literatuur een speciale rol toegekend aan mensen die de kinderen in

het kader van vroeghulp zorg, interventies en speciaal onderwijs dagelijks zien. Signalen kunnen zowel fysiek als gedragsmatig zijn. Fysieke indicatoren van mogelijk seksueel misbruik worden genoemd door Skarbek e.a. (2009) en omvatten: het moeilijk kunnen zitten of lopen, kneuzingen of bloedingen van de genitaliën, vagina of anale gebied, aanwezigheid van sperma, geslachtsziekten, zwangerschap, gescheurde, bebloede of bevlekte onderkleding, pijn of jeuk in de genitale gebieden, veelvuldige infecties aan de urinewegen en aangetast maagdenvlies op erg jonge leeftijd. Gedragssignalen die in de studies worden genoemd zijn: gebrek aan eetlust, slaapproblemen, huilen, nachtmerries, teruggetrokken gedrag, sociale isolatie, wegloopgedrag, depressie, zelfmoordneigingen, apathisch gedrag, zelfbeschadiging, angst, hallucinaties, het niet kunnen spreken over de gebeurtenis, vermijding en blokkering, slechte relaties met leeftijdgenoten, woede, verbale of fysieke agressie, delinquentie, verleidelijk, promiscue, of seksueel getint gedrag of kennis van seksueel gedrag dat niet consistent is aan het ontwikkelingsniveau, en bij jonge kinderen: preoccupatie met eigen seksuele organen en die van anderen (Balogh e.a. 2001; Skarbek, 2009).

Deze signalen moeten niet alleen opgemerkt worden, maar ook op de juiste manier geïnterpreteerd worden (zijn dit signalen van seksueel misbruik of van andere oorzaken die wellicht samengaan met de specifieke beperking?). Hierbij is een goede kennis bij professionals van de typische gedragingen gezien de leeftijd en de aard van de beperking van kinderen en jongeren met een beperking van groot belang (Skarbek e.a., 2009). Janssens e.a. (2010) geven in dat opzicht ook aan dat kennis van de seksuele ontwikkeling bij kinderen zonder beperkingen (normale ontwikkeling) een belangrijk uitgangspunt is bij het duiden en bespreken van seksueel grensoverschrijdend gedrag van kinderen en jongeren met een beperking. Zij schrijven daarnaast dat een inschatting van de ontwikkelingsleeftijd van de kinderen met een beperking, in combinatie met informatie over eventueel eerdere seksuele geweldservaringen van het kind, kan helpen om het gedrag verder te plaatsen en te begrijpen. Door rekening te houden met het niveau van de sociale en emotionele ontwikkeling van het kind is het seksuele gedrag waarschijnlijk beter te begrijpen en wordt het risico op over- of onderschatting verkleind. Het kennisnemen van publicaties ter zake kan bijdragen aan betere kennis en een grotere waakzaamheid bij professionals die werken met kinderen met een verstandelijke beperking.

Met betrekking tot de reacties op seksueel misbruik bij kinderen of jongeren met een verstandelijke beperking komt verder uit de wetenschappelijke literatuur naar voren dat veel gevallen van seksueel misbruik bij deze kinderen en jongeren niet gemeld worden. Wanneer er wel melding wordt gemaakt, is het vaak zeer moeilijk om met zekerheid vast te stellen of er

daadwerkelijk sprake is geweest van seksueel misbruik. Balogh e.a. (2001) noemen dat in slechts 16% van de gevallen die zij onderzochten (zeven van de drieënveertig) het seksueel misbruik bewezen of zeer waarschijnlijk was. Bij de overige gevallen was het minder duidelijk. De onzekerheid zou ook toenemen met de ernst van de verstandelijke beperking en een onduidelijke conclusie minder vaak zou voorkomen bij kinderen zonder verstandelijke beperking. Skarbek e.a. (2009) beschrijven dat meer dan 70% van het misbruik van kinderen met beperkingen nooit gemeld wordt. Reiter e.a. (2007) en Akbas e.a. (2009) noemen dat meer dan de helft van de gevallen van seksueel misbruik bij kinderen met een beperking nooit gerapporteerd wordt en dat wanneer dit wel gerapporteerd wordt, dit vaak administratief afgehandeld wordt en er geen gerechtelijke vervolging plaatsvindt (zie eventueel ook Sobsey, 1994). Zij concluderen dat het daarom van belang is om bij interventieprogramma's kinderen aan te moedigen om open te zijn en te vertellen over welke misbruikervaring dan ook. Reiter e.a. (2007) ondersteunen deze suggestie met hun bevinding dat 67% van de kinderen met beperkingen die seksueel misbruikt waren (zelfrapportage) dit wel had verteld aan een familielid en 33% zelfs aan professionals. Met andere woorden, het is niet zo dat kinderen en jongeren met beperkingen die seksueel misbruikt zijn, helemaal niet (kunnen) spreken over hetgeen is voorgevallen.

Op basis van de wetenschappelijke literatuur kan gesteld worden dat er mogelijk niets met de informatie wordt gedaan vanwege een gebrek aan vertrouwen in het juridisch systeem. Mensen zouden kinderen niet aan moeizame procedures willen blootstellen, zeker niet wanneer de kans op berechting van de pleger(s) klein is. Volgens Balogh en collega's (2001) zijn veroordelingen van daders zelfs extreem zeldzaam in geval van kinderen met een verstandelijke beperking. Dit alles vergroot de risico's voor deze toch al kwetsbare groep en het is dan ook van groot belang om potentiële barrières voor het melden zoveel mogelijk te verminderen of weg te nemen.

Verschillende auteurs geven aan dat er meer coördinatie en communicatie zou moeten zijn tussen de betrokken instanties die mogelijk op de hoogte zijn van (vermoedens van) van seksueel misbruik, zoals maatschappelijk werk, kinderbescherming, scholen, leerkrachten, ouders, medewerkers van sociale werkplaatsen, politie en behandelingscentra (Reiter e.a., 2007; Skarbek e.a., 2009). Informatie, expertise en taken zouden ook goed gecoördineerd moeten worden. Verder is er in de aangehaalde literatuur aandacht voor het feit dat wanneer er een melding is en er hierop onderzoek volgt, de instanties die hiervoor verantwoordelijk zijn de meldingen en het verdere verloop vaak niet systematisch registreren (Sullivan & Knutson, 2000). Ook artsen zouden zo vroeg mogelijk onregelmatigheden duidelijk moeten

documenteren (Morano, 2001). In nationale gegevensbestanden zouden dergelijke systematische registraties gebundeld kunnen worden (Sullivan & Knutson, 2000). Verder is grootschalig onderzoek op dit type databestanden van belang om aanknopingspunten te kunnen vinden voor behandeling, preventie en interventieprogramma's gericht op het verder verminderen van het risico op seksueel misbruik (Reiter e.a., 2007). Er is bijvoorbeeld te weinig onderzoek voorhanden naar de effectiviteit van verschillende typen preventie- en interventieprogramma's op het gebied van seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (verstandelijke) beperking (Skarbek e.a., 2009). Ook zou er meer onderzoek gedaan moeten worden naar de behandeling van deze specifieke groep.

Ten slotte worden in de literatuur enkele suggesties gedaan omtrent het *beleid* (zowel binnen instellingen als op landelijk niveau). In Nederland is er de laatste jaren steeds meer aandacht gekomen voor het beleid ten aanzien van seksueel misbruik binnen instellingen. Zo stellen Spanjaard e.a. (2000) dat seksualiteit en seksueel geweld sinds de jaren negentig van de vorige eeuw belangrijke onderwerpen zijn binnen de zorg voor kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking en hoog op de instellingsagenda staan. Desondanks lijken er nog altijd mogelijkheden tot verbetering te zijn. Ondanks de aandacht voor de onderwerpen blijken er namelijk nog steeds onduidelijkheden te zijn. Halter, Brown en Stone (2007) stelden bijvoorbeeld dat er bij professionals in zorginstellingen nog steeds vaak verwarring is over wiens verantwoordelijkheid het is om seksuele grenzen te bewaken en over hoe te handelen in situaties waarbij seksuele grenzen zijn overschreden. Tevens kwam op basis van de resultaten van deze studie naar voren dat veel professionals hun collega's niet zouden aangeven, mocht er sprake zijn van seksueel grensoverschrijdend gedrag (en dit sluit weer aan op de suggestie dat er waarschijnlijk sprake is van onderrapportage in geval van seksueel misbruik door zorgverleners; zie paragraaf over aard van de plegers). Onderzoek onder *leerkrachten* laat zien dat weinig leerkrachten de procedures van de school met betrekking tot misbruik van kinderen kenden (Skarbek e.a., 2009). Aangezien dit echter geen nationale publicaties betroffen, is het de vraag in hoeverre deze bevindingen ook gelden voor de Nederlandse situatie.

Desalniettemin is het evident dat een duidelijk beleid omtrent seksualiteit en seksueel misbruik binnen instellingen (inclusief scholen) van groot belang is. Dit beleid dient niet alleen op papier te staan, maar moet ook vertaald worden naar concrete handelingsrichtlijnen, met daarin verwoord ieders verantwoordelijkheden (denk hierbij bijvoorbeeld ook aan het aanwijzen van aandachts- en vertrouwensfunctionarissen), die duidelijk besproken moeten worden binnen de instelling. Beleid zou moeten worden aangevuld met documentatie en

voorlichting (bijvoorbeeld aan de hand van concrete voorbeelden) en hierover zou structurele aandacht en communicatie moeten bestaan binnen de instellingen.

Enkele nationale en internationale publicaties hebben nadere aandacht besteed aan het onderwerp van beleid. Zo stellen Janssens e.a. (2010; nationaal) dat het nodig is dat instellingen een duidelijke visie en beleid ontwikkelen rondom zaken als omgangsvormen, intimiteit, seksualiteit, seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik, om zo willekeur en ongelijkheid in de beoordeling en begeleiding van seksueel gedrag te voorkomen. De indelingssystemen met daarbij specifieke voorbeelden in het artikel van Janssens e.a. (2010), zoals het Vlaggensysteem van Frans en Franck (2010; nationaal), zouden kunnen helpen bij het concretiseren van grenzen en bij het praten over 'het grijze gebied'. Zeker bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking is het niet altijd eenvoudig om vast te stellen in hoeverre er in een bepaalde situatie sprake is geweest van dwang, maar overleg binnen instellingen over deze onduidelijkheden is van cruciaal belang en kan helpen om tot een meer open en gedeelde cultuur en beleid te komen. Het openlijk bespreken van twijfels op dit gebied met een ter zake deskundige supervisor zou positief kunnen werken en samen kunnen gaan met een toenemend begrip bij professionals (Skarbek e.a., 2009; internationaal). Skarbek e.a. geven eveneens aan dat brochures of rapporten met richtlijnen over verantwoordelijkheden en over welke stappen genomen moeten worden in geval van (vermoedens van) seksueel misbruik van groot belang zijn. Reiter e.a. (2007; internationaal) schrijven nog dat er formele en informele manieren voorhanden moeten zijn om met klachten en meldingen om te gaan. Spanjaard e.a. (2000; nationaal), ten slotte, beschrijven wat het beleid zoal kan omvatten: naast weergave van een visie moeten er concrete stappenplannen, maatregelen en richtlijnen ten aanzien van het omgaan met seksualiteit en seksueel misbruik binnen instellingen zijn. Een bewuste omgangscultuur en een algemeen gedeelde cultuur (waarin ongewenste individuele opvattingen geen rol meer kunnen spelen) zouden van belang zijn volgens deze auteurs. Instellingen hebben verder zelf de verantwoordelijkheid om voorlichting te geven over het beleid en de procedures in geval van misbruik. Betere bekendheid met professionele richtlijnen en sancties zou de prevalentie van misbruik volgens Halter en collega's (2007) verder verminderen. Aan al deze informatie vanuit de bestudeerde literatuurbronnen zouden wij willen toevoegen dat in 2011 in opdracht van de VGN een handreiking is verschenen waarin managers in de verstandelijk gehandicaptenzorg praktische richtlijnen krijgen aangereikt om het beleid ten aanzien van seksualiteit en seksueel misbruik in de zorg vorm te geven (Van Burgsteden, Heestermans & Swennen, 2011).

4. Methode Deelstudie 2 (Inspectiemeldingen)

Alle instellingen en instanties die in Nederland zorg bieden aan kinderen en jongeren met een LVB die op gezag van de overheid in instellingen of pleegezinnen zijn geplaatst, vallen onder de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) en/of de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft alle instellingen voor gehandicaptenzorg, op grond van de wijziging van de Kwaliteitswet Zorginstellingen op 16 juni 2005, wettelijk verplicht gesteld om alle incidenten van seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGOG) en seksueel misbruik tussen cliënten en tussen cliënten en hulpverleners, maar ook tussen cliënten en derden te melden via een meldingsformulier dat te vinden is op de website van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Naar aanleiding van de meldingen moet door de melder binnen zes weken na melding een onderzoeksverslag worden aangeleverd aan de IGZ met uitvoerige informatie over de betrokkenen, aard van het SGOG/seksueel misbruik en de reactie vanuit de instelling hierop.

De Inspectie Jeugdzorg verplicht alle jeugdzorginstellingen en justitiële jeugdinrichtingen vanwege procesafspraken alle incidenten en calamiteiten die plaatsvinden binnen deze instellingen te registreren. Alle calamiteiten dienen direct te worden gemeld bij de Inspectie Jeugdzorg. Onder calamiteiten wordt door de Inspectie Jeugdzorg verstaan: gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die onverwacht en onbedoeld kunnen leiden of hebben geleid tot een dodelijk of schadelijk gevolg voor een jeugdige, of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige (Leidraad melden van calamiteiten, IJZ 2011). De Inspectie Jeugdzorg hanteert hiervoor een meldpunt voor calamiteiten, waaronder ook (vermoedens van) SGOG/seksueel misbruik gepleegd door kinderen onderling, door een hulpverlener en door (pleeg)ouder/verzorger (zie Informatiebrochure melden van calamiteiten, Inspectie Jeugdzorg, 2007) [5]. Bij een melding vraagt de Inspectie Jeugdzorg in ieder geval naar de naam van de instelling, de locatie/afdeling, naam en hoedanigheid van de melder; wat er is gebeurd; relevante gegevens over de bij de situatie betrokken personen en de reacties op de situatie.

Om meer inzicht te krijgen in de omvang, aard en reacties op SGOG/seksueel misbruik waarbij jongeren met een LVB betrokken waren (die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in de zorg) zijn de meldingen bij zowel de Inspectie

[5] De Inspectie Jeugdzorg heeft in 2011 een nieuwe werkwijze ingezet met betrekking tot het melden van incidenten en calamiteiten (zie Leidraad melden van calamiteiten, IJZ, 2011).

Gezondheidszorg als bij de Inspectie Jeugdzorg verzameld en geanalyseerd. De drie algemene vragen die hierbij onderzocht zijn en beantwoord worden zijn:

1) Wat kunnen we zeggen over de *omvang* van gevallen die gemeld zijn bij beide Inspecties waarbij jongeren met een LVB betrokken zijn?
2) Wat kunnen we zeggen over de *aard* van de gevallen die gemeld zijn?
3) Wat kunnen we zeggen over de *reacties* op de gevallen die gemeld zijn?

Omdat er bij de Inspectie Jeugdzorg ook meldingen van SGOG en/of seksueel misbruik binnen de Jeugdzorg worden gedaan waarbij jongeren zonder een VB zijn betrokken, zijn deze meldingen eveneens door ons verzameld. Op basis hiervan kan een vergelijking worden gemaakt tussen de gevallen van SGOG/seksueel misbruik waarbij jongeren met en zonder een (L)VB betrokken waren en kunnen uitspraken worden gedaan over zowel de overeenkomstige als de onderscheidende kenmerken.

4.1 Dataset

Alle meldingen van gevallen van SGOG/seksueel misbruik bij beide Inspecties die gedaan zijn in de jaren 2008, 2009 en 2010 en waarbij tenminste één jongere (conform de opdracht van de commissie-Samson: jonger dan 18 jaar) met een (L)VB was betrokken, zijn verzameld en gecodeerd. Uiteindelijk bleken er honderdachtentwintig (N = 128) gevallen te zijn, waarbij kinderen en jongeren (tot 18 jaar) met een LVB betrokken waren (Inspectie Gezondheidszorg (IGZ): eenennegentig meldingen; Inspectie Jeugdzorg (IJZ): zesendertig meldingen; melding bij de gezamenlijke Inspecties: één melding).

Zoals reeds aangegeven zijn bij de Inspectie Jeugdzorg eveneens de overige meldingen van SGOG/seksueel misbruik (dat wil zeggen meldingen over jongeren zonder een verstandelijke beperking) verzameld en gecodeerd (N = 48).

4.2 Procedure

Beide Inspecties zijn benaderd en zijn verzocht mee te werken aan het onderzoek in opdracht van de commissie-Samson. Zowel de Inspectie Gezondheidszorg als de Inspectie Jeugdzorg reageerden positief en toonden zich zeer bereidwillig en behulpzaam. Gezien de aard van de vertrouwelijke gegevens is een convenant opgesteld en getekend door zowel beide Inspecties als door de direct betrokken onderzoekers, waarin onder andere is vastgelegd dat verschillende maatregelen getroffen zouden worden ter bescherming van de gegevens en het

waarborgen van de anonimiteit van de betrokkenen (onder andere anonieme verwerking en beschermde opslag). Vervolgens hebben onderzoeksassistenten de dossiers ter plekke (binnen de muren van beide inspectiekantoren) gecodeerd. Hiervoor is van te voren een coderingsschema gemaakt dat in alle gevallen gebruikt is. Met behulp van dit coderingsschema zijn de hieronder weergegeven variabelen uit ieder dossier gedestilleerd.

4.3 Variabelen

4.3.1 Omvang meldingen

Om een indicatie te kunnen geven van de omvang van het aantal meldingen van het seksueel misbruik en SGOG is gekeken naar het aantal meldingen van zowel SGOG als seksueel misbruik dat gedaan is bij beide Inspecties, onderverdeeld naar type instellingen, zoals pleegzorg, instelling voor gehandicaptenzorg, MKD's en orthopedagogische behandelcentra; aanvullend is aangegeven of het residentiële (kinderen/jongeren overnachten altijd binnen instelling; inclusief pleegzorg), semiresidentiële (kinderen/jongeren overnachten met regelmaat binnen instelling), of ambulante hulpverlening (kinderen/jongeren overnachten elders) betrof.

4.3.2 Aard meldingen

4.3.2a Situatie

In de eerste plaats is een korte omschrijving van elke gemelde situatie gemaakt. Daarnaast zijn verschillende variabelen gecodeerd met betrekking tot de gemelde situatie, waaronder: datum en tijdstip van incident, door wie de melding is gedaan, type incident, locatie incident, aantal betrokken slachtoffers en plegers, status incident (vermoedelijk plaatsgevonden / op heterdaad betrapt / bewezen), frequentie (incidenteel / herhaaldelijk), wanneer, door wie en op welke manier het incident ontdekt is, en tenslotte, het eventueel gebruik van alcohol en drugs (door zowel slachtoffer als pleger) ten tijde van het incident en of er verbaal en/of fysiek geweld door de pleger is gebruikt.

4.3.2b Type SGOG/seksueel misbruik in de meldingen

Het type SGOG/seksueel misbruik bij elke melding is gecodeerd op basis van de indeling die de commissie-Samson hanteert. Deze is in aansluiting op deelonderzoek 5a enigszins aangepast, wat leidde tot de volgende categorieën (de laatste categorie is door de onderzoekers toegevoegd):

Tabel 2. Type SGOG/seksueel misbruik

Code	Omschrijving
1	Geslachtsgemeenschap (penetratie)
2	Aanraken van de genitaliën (inclusief orale seks)
3	Aanraken, maar niet de genitaliën
4	Geen fysiek contact
5	Overige gevallen
6	Niet op basis van het dossier nader te specificeren (maar wel sprake van SGOG/ seksueel misbruik)

4.3.2c Kenmerken slachtoffer

Met betrekking tot het slachtoffer van het gemelde incident van SGOG/seksueel misbruik zijn eveneens verschillende kenmerken vastgesteld: geslacht, leeftijd ten tijde van het incident, totale IQ-score, mate van VB, voorkomen van andere psychopathologische stoornissen, van kracht zijnde beschermingsmaatregel, etnische achtergrond, opleiding/werk, aanwezigheid van een risicotaxatie en het ontvangen hebben van seksuele educatie. Voorts is wanneer dit in de melding werd genoemd, vastgesteld of het slachtoffer eerder slachtoffer was geweest van misbruik, en of hij/zij eerder wellicht zelf seksueel misbruik had gepleegd, of een ander type delict had gepleegd.

4.3.2d Kenmerken (vermoedelijke) pleger

Over de (vermoedelijke) pleger van het incident van SGOG/seksueel misbruik zijn de volgende gegevens gecodeerd: geslacht, leeftijd ten tijde van incident, totale IQ-score, mate van VB, voorkomen van andere psychopathologische stoornissen, van kracht zijnde beschermingsmaatregel (zoals OTS, UHP), etnische achtergrond, opleiding/werk, type pleger (bij meerdere plegers; hoofd- of medepleger), relatie tot slachtoffer, aanwezigheid van risicotaxatie en het ontvangen hebben van seksuele educatie. Voorts is, wanneer dit in de melding werd genoemd, vastgesteld of er met betrekking tot de pleger eerder sprake was geweest van SGOG/seksueel misbruik (als slachtoffer/pleger) of een ander type delict. Deze gegevens zijn eveneens gebruikt in het deelonderzoek van de commissie-Samson gericht op de plegers van seksueel misbruik.

4.3.3 Reacties

Om inzicht te krijgen in de reacties van het *slachtoffer* op het incident is de melding gecodeerd op wat de gevolgen zijn geweest voor het slachtoffer. Daarnaast zijn verschillende gegevens gecodeerd die een indruk bieden van de *overige reacties* op het incident, waaronder:

of het incident is behandeld door het Openbaar Ministerie; er aangifte is gedaan van het incident bij de politie (zo ja, door wie); wie er geïnformeerd zijn over het incident; of er na aangifte nader onderzoek is gedaan (en zo ja, welk type); hoe binnen de zorginstelling is gereageerd op het incident (zoals overplaatsingen, gesprekken, extra bijscholing medewerkers, educatie jongeren, aanpassingen beleid); of de Inspectie een advies heeft gegeven (en zo ja, hoe dit advies luidde); of het advies van de Inspectie is opgevolgd door de instelling.

5. Resultaten Deelstudie 2 (Inspectiemeldingen)

5.1 Omvang meldingen

Bij beide Inspecties samen zijn over de drie onderzochte jaren 2008, 2009 en 2010 in totaal honderdachtentwintig meldingen (n_{IGZ} = 91; n_{IJZ} = 36; een geval is bij beide Inspecties gemeld) gedaan met betrekking tot de doelgroep[6]. Bij de IGZ zijn dus meer meldingen geregistreerd dan bij de IJZ (71% versus 28%; gemiddeld eenendertig per jaar bij de IGZ en twaalf bij IJZ). Ter vergelijking: bij de IJZ zijn, naast de zesendertig meldingen over de doelgroep kinderen en jongeren met een (L)VB, achtenveertig meldingen gedaan over vergelijkbare kinderen en jongeren zonder een verstandelijke beperking.

5.2 Aard meldingen

5.2.1 Type SGOG/seksueel misbruik in meldingen

Er is gekeken naar het aantal gemelde gevallen bij beide Inspecties per type SGOG/seksueel misbruik. Hierbij (en bij de overige analyses betreffende het type SGOG/seksueel misbruik) zijn de meldingen waarbij het specifieke type SGOG/seksueel misbruik niet te onderscheiden was op basis van het Inspectiedossier buiten beschouwing gelaten (n = 27). De overige 101 meldingen waren op basis van het dossier van de IGZ/IJZ allemaal in te delen in 1 van de 4 categorieën type SGOG/seksueel misbruik.

Tabel 3. Type SGOG/seksueel misbruik gemeld bij IGZ en IJZ (in %)

IGZ/IJZ Type	IGZ	IJZ	Beide	Totaal
Geslachtsgemeenschap	39	74	0	n = 47
Aanrakingen v/d genitaliën	35	13	0	n = 30
Aanrakingen, maar niet v/d genitaliën	13	4	0	n = 11
Geen fysiek contact	13	9	100	n = 13
Totaal	n = 77	n = 23	n = 1	n = 101

De resultaten in Tabel 3 laten zien dat het bij de meeste SGOG/seksueel-misbruikmeldingen ging om gevallen van geslachtsgemeenschap (penetratie) (n = 47 van totaal 101 gevallen;

[6] Conform de startnotitie van de commissie-Samson: kinderen en jongeren (tot 18 jaar) met een (L)VB die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in zorginstellingen en pleeggezinnen.

47%). Op de tweede plaats kwamen gevallen van aanrakingen van de genitaliën (inclusief orale seks) (n = 30; 30%). Gevallen van SGOG/seksueel misbruik zonder fysiek contact (n = 13; 13%) en waarbij aanrakingen hadden plaatsgevonden, maar niet van de genitaliën (n = 11, 11%) werden minder vaak gemeld (zie Tabel 3). Bij de IJZ was het percentage meldingen van geslachtsgemeenschap (penetratie) het grootst (74%). Bij de IGZ was het percentage meldingen van geslachtsgemeenschap ook het hoogst (39%), maar daarnaast zijn er ook relatief veel gevallen van aanrakingen van de genitaliën (inclusief orale seks) gemeld bij de IGZ (35%). Ook de lichtere typen SGOG/seksueel misbruik (aanrakingen, maar niet de genitaliën; geen fysiek contact) werden wat vaker gemeld bij de IGZ dan bij de IJZ. Bij de IJZ werden voornamelijk de zwaardere typen gemeld (met name gevallen van geslachtsgemeenschap).

In een meerderheid van de gemelde gevallen ging het om sterke vermoedens van SGOG/seksueel misbruik (n = 78; 61%)[7], daarnaast was er in 15% van de gemelde gevallen (n = 19) sprake van andersoortig bewijs (veroordeling of forensische bewijs). Slechts in 17% van de gevallen (n = 22) was er sprake van zwakke vermoedens. De gemelde gevallen bleken zowel eenmalig (56%) als herhaaldelijk (44%) gepleegd te zijn.

Van alle typen gemelde gevallen samen kwam 67% aan het licht doordat de kinderen en jongeren erover vertelden, 24% doordat mensen in de omgeving (hulpverleners, familieleden) het signaleerden en bij 9% van de gevallen van SGOG/seksueel misbruik was er sprake van op heterdaad betrapt zijn. Er zijn geen significante verschillen gevonden in hoe het geval aan het licht gekomen is als gevolg van type SGOG/seksueel misbruik. De meeste gemelde gevallen van SGOG/seksueel misbruik bleken dus aan het licht te zijn gekomen doordat de cliënt er zelf spontaan over verteld had (74% van de gevallen van geslachtsgemeenschap; in 68% van de gevallen van aanrakingen van de genitaliën; in 91% van de gevallen van aanrakingen van andere lichaamsdelen; in 46% van de SGOG/seksueel-misbruikgevallen zonder fysiek contact). Indien de cliënt vertelde over het SGOG/seksueel misbruik dan vertelde hij/zij dit meestal aan de groepsleiding of een hulpverlener (60%), een (pleeg)familielid (18%) of een groepsgenoot (12%).

Over het tijdstip van het SGOG/seksueel misbruik in de melding kan gezegd worden dat de meeste gemelde gevallen ’s avonds hebben plaatsgevonden (48%), gevolgd door incidenten overdag (36%). In 16% van de gevallen vond het SGOG/seksueel misbruik ’s

[7] Van sterke vermoedens wordt gesproken indien bijvoorbeeld meerdere verschillende mensen signalen van het SGOG/ seksueel misbruik opgepikt hadden en wanneer er geen redenen waren om te twijfelen aan het verhaal van de cliënt. In gevallen waarbij de instelling twijfels uitte over het verhaal van de cliënt of wanneer de vermoedelijke pleger een ander geloofwaardig verhaal had gegeven, is dit als ‘zwakke vermoedens’ gecodeerd.

nachts plaats. Ten slotte bleek uit de meldingen dat er in negentien gevallen (15%) sprake is geweest van verbaal geweld (dreiging/dwang) door de pleger en in zestien gevallen (13%) van fysiek geweld. Op basis van de dossiers bleek er bij een klein aantal gevallen alcohol (vier gevallen; 3%) of drugs (drie gevallen; 2%) in het spel te zijn geweest (bij pleger en/of slachtoffer) tijdens het incident.

5.2.2 Kenmerken slachtoffers in meldingen

In de meeste gemelde gevallen bleek het slachtoffer een meisje te zijn (in 72% van de gevallen). Er was geen noemenswaardig verschil in de sekseverdeling als gevolg van type SGOG/seksueel misbruik of type instelling.

De meldingen betroffen verder kinderen en jongeren van alle leeftijden, maar van de slachtoffers was 66% in leeftijd van 12 t/m 17 jaar (adolescentiefase). Hoe lager de leeftijd hoe lager het meldingspercentage (30% van de slachtoffer zat in de leeftijdsgroep van 6 t/m 11 jaar en 4% in de leeftijdsgroep van 1 t/m 5 jaar). Verder bleken de adolescente slachtoffers ongeveer gelijk verdeeld over de eerste jaren van de adolescentiefase (leeftijd 12 t/m 14 jaar; n = 40; te weten 47% van de adolescente slachtoffers) en de latere jaren van de adolescentie (leeftijd 15 t/m 17 jaar; n = 45; te weten 53% van de adolescente slachtoffers). Wanneer gekeken werd naar type SGOG/seksueel misbruik in relatie tot de leeftijd (kinderen t/m 11 jaar versus adolescenten vanaf 12 jaar) zien we dat de adolescenten bij alle typen SGOG/seksueel misbruik relatief vaker voorkwamen als slachtoffers (75% van de gevallen van geslachtsgemeenschap; 57% van de gevallen van aanrakingen van de genitaliën; 91% van de gevallen van aanrakingen, maar niet van de genitaliën; 69% van de gevallen waarbij geen sprake was van fysiek contact).

Bij het grootste gedeelte van de onderzochte slachtoffers in de meldingen was er sprake van een OTS (n = 97), bij 15% was sprake van een OTS met beschikking UHP (n = 20). Bij de overige slachtoffers was sprake van een ontheffing/ontzetting uit de ouderlijke macht (n = 6) in casu een voogdijmaatregel en bij 1 slachtoffer was sprake van een bijzondere opneming in psychiatrisch ziekenhuis (BOPZ).

Bij zesenzestig gevallen (52%) is in het inspectiedossier vermeld dat het slachtoffer al eerder slachtoffer was geweest van één of meerdere vormen van kindermishandeling, inclusief seksueel misbruik. Negenenvijftig kinderen en jongeren waren al eerder slachtoffer geweest van SGOG/seksueel misbruik en zeven kinderen en jongeren waren al eerder slachtoffer geweest van lichamelijke verwaarlozing of mishandeling, van psychische verwaarlozing of van emotionele verwaarlozing.

Van niet alle kinderen en jongeren in de meldingen werd de totale IQ-score specifiek genoemd in het dossier (er werd dan wel beschreven dat het ging om een kind met een (L)VB). Van die kinderen en jongeren van wie dat wel bekend was zijn vijfendertig meldingen gedaan betreffende cliënten met een totale IQ-score tussen de 50-70 (61%) en tweeëntwintig cliënten met een totale IQ-score tussen de 71-85 (39%) (geen significante verschillen op basis van type SGOG/seksueel misbruik). Bij tien meldingen werd duidelijk dat het ging om een slachtoffer van allochtone afkomst, maar in de meeste gevallen was er niets geregistreerd over de etnische achtergrond van de slachtoffers.

5.2.3 Kenmerken (vermoedelijke) pleger in de meldingen

In de meeste gevallen van de meldingen (n = 117; 94%) ging het om een mannelijke (vermoedelijke) pleger van het SGOG/seksueel misbruik. Bij de vrouwelijke (vermoedelijke) plegers was er sprake van zowel gevallen van geslachtsgemeenschap, aanraken van de genitaliën, als van gevallen zonder fysiek contact.

Bij ongeveer de helft van alle meldingen (incl. de niet nader te specificeren meldingen; 49%) betrof het groepsgenoten als (vermoedelijke) plegers van SGOG/seksueel misbruik. Daarnaast waren er ook relatief veel ouders als (vermoedelijke) plegers (15% van alle meldingen) en kennissen van ouders (9% van alle meldingen) in de meldingen. In Tabel 4 worden de percentages per type SGOG/seksueel misbruik (excl. de niet nader te specificeren meldingen) weergegeven.

Indien de (vermoedelijke) pleger van het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen een groepsgenoot was, bleek deze pleger meestal een (vroege of een late) adolescent te zijn (zeven gevallen in de leeftijdsgroep 5 t/m 11 jaar; in eenentwintig van de gevallen in de leeftijdsgroep van 12 t/m 14 jaar en in zeventien gevallen in de leeftijdsgroep van 15 t/m 17 jaar, in zes gevallen was de pleger / groepsgenoot 18 jaar of ouder).

Tabel 4. Type SGOG/seksueel misbruik en (vermoedelijke) pleger van het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen (in %)

Type (vermoedelijke) Pleger	Geslachts-gemeen-schap	Aanraken v/d genitaliën	Aanraken maar niet v/d genitaliën	Geen fysiek contact	Totaal
Groepsgenoot	58	63	80	42	n = 58
Ouder	16	7	0	8	n = 10
Pleegouder	0	10	0	8	n = 4
Broer/zus	0	3	0	8	n = 2
Vervoerder	0	0	0	0	n = 0
Medewerker	2	0	10	17	n = 4
Kennis kind	11	4	0	0	n = 6
Kennis ouders	2	10	10	17	n = 7
Onbekende derde	11	3	0	0	n = 6
Totaal	n = 45	n = 30	n = 10	n = 12	n = 97

Indien hierover iets gezegd werd in het dossier, bleek dat er bij 69% van deze (vermoedelijke) plegers zelf sprake was van eerder slachtofferschap van SGOG/seksueel misbruik (in 20 van de negenentwintig gevallen was hierover informatie beschikbaar in het dossier). Verder bleek uit het dossier dat de groepsgenootplegers in drieëntwintig gevallen eerder SGOG/seksueel misbruik had gepleegd (37% van alle drieënzestig gemelde gevallen – dus inclusief de niet te onderscheiden qua type SGOG/seksueel misbruik). Verder bleek uit de dossiers van de Inspecties dat bij vijfendertig van de plegers/groepsgenoten (56% van drieënzestig groepsgenootplegers) voorafgaand aan en/of na afloop van het incident een risicotaxatie SGOG/seksueel misbruik was gedaan.

Met betrekking tot het type (vermoedelijke) pleger lijken er verschillen te bestaan in de frequentie van het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen (eenmalig versus herhaaldelijk) (zie Tabel 5). In geval van een groepsgenoot als (vermoedelijke) pleger vond het SGOG/seksueel misbruik vaker eenmalig plaats (in 68% van deze gevallen). Dit was ook het geval wanneer de (vermoedelijke) pleger een kennis van het slachtoffer was (in 86% van deze gevallen was er sprake van eenmalig SGOG/seksueel misbruik) en wanneer de (vermoedelijke) pleger een onbekende derde was (in 83% van de zes gevallen).

Tabel 5. Type (vermoedelijke) pleger en frequentie SGOG/seksueel misbruik in de meldingen (in %)

Type (vermoedelijke) pleger	Groepsgenoot	Ouder	Pleegouder	(Pleeg) broer/zus	Vervoerder	Medewerker	Kennis kind	Kennis ouders	Onbekende derde	Totaal
Eenmalig	68	33	0	50	0	17	86	50	83	n=68
Herhaaldelijk	32	67	100	50	100	83	14	50	17	n=53
Totaal	n=63	n=18	n=6	n=4	n=1	n=6	n=7	n=10	n=6	n=121

Bij de overige (vermoedelijke) plegers waren de percentages meer evenredig verdeeld (bij broer of zus als – vermoedelijke – pleger en bij een kennis van ouders als – vermoedelijke – pleger) of ging het vaker om herhaaldelijk SGOG/seksueel misbruik. Bij ouders als (vermoedelijke) plegers was er vaker sprake van herhaaldelijk SGOG/seksueel misbruik (67% van die gevallen), en ook bij pleegouders (alle zes gevallen), bij vervoerders (een geval) en bij medewerkers (83% van die gevallen) was er sprake van herhaald SGOG/seksueel misbruik. Uit dit onderzoek blijkt dan ook dat de frequentie van het SGOG/seksueel misbruik samenhang vertoonde met het type (vermoedelijke) pleger in de meldingen (zie Tabel 5).

In Tabel 6 is het type (vermoedelijke) pleger weergegeven voor de verschillende typen zorginstellingen in de meldingen (zie Tabel 6). We hebben gekozen voor de grove indeling in algemeen type zorginstelling (residentieel, semiresidentieel, ambulant) om te kleine aantallen in cellen te voorkomen. De gegevens in Tabel 6 laten zien dat het merendeel van de gevallen in de meldingen van SGOG/seksueel misbruik plaats vond bij kinderen en jongeren in residentiële instellingen, en dat deze gevallen vaak (vermoedelijk) gepleegd werden door groepsgenoten (58% versus 16% door groepsgenoten binnen de ambulante zorg), maar dat in geval van SGOG/seksueel misbruik binnen de ambulante zorg ouders vaak (47%) het SGOG/seksueel misbruik (vermoedelijk) pleegden, gevolgd door kennissen van de ouders (21%). Ook kennissen van het kind of jongere zelf pleegden (vermoedelijk) in sommige gevallen in de ambulante voorzieningen van de instellingen het SGOG/seksueel misbruik (11%). Het aantal gevallen in de meldingen vanuit de semiresidentiële zorg was te klein om hierover uitspraken te doen (n = 2).

Tabel 6. Algemeen type instelling en type (vermoedelijke) pleger in de meldingen (in %)

Type instelling Type (vermoedelijke) pleger	Residentieel	Semi-residentieel	Ambulant	Totaal
Groepsgenoot	58	0	16	n = 63
Ouder	10	0	47	n = 19
Pleegouder	5	50	0	n = 6
(Pleeg)Broer/zus	3	50	0	n = 4
Vervoerder	1	0	0	n = 1
Medewerker	6	0	5	n = 7
Kennis kind	5	0	11	n = 7
Kennis ouders	7	0	21	n = 11
Onbekende derde	6	0	0	n = 6
Totaal	n = 103	n = 2	n = 19	n = 124

5.2.4 Type instelling en locatie SGOG/seksueel misbruik in meldingen

In 84% van alle meldingen van SGOG/seksueel misbruik bij beide Inspecties ging het om een cliënt die zorg ontving in een residentiële zorginstelling (versus 15% in ambulante zorg en 2% in semiresidentiële zorg). Alle afzonderlijke typen SGOG/seksueel misbruik kwamen in de meldingen ook vaker voor bij cliënten die in residentiële instellingen verbleven dan die in ambulante en semiresidentiële zorginstellingen geholpen werden.

Bij de IJZ lijken meer meldingen te zijn gedaan van gevallen van SGOG/seksueel misbruik bij cliënten die ambulante zorg ontvingen (31%) dan bij de IGZ (9%). Echter, ook bij de IJZ ging het meestal (in 69% van de gevallen) om cliënten die residentiële zorg ontvingen. De meeste meldingen bij de IGZ betroffen gehandicaptenzorginstellingen (71%) en Orthopedagogische Behandelcentra (OBC; 24%). Bij de IJZ ging het in de meeste gevallen om meldingen vanuit Bureaus Jeugdzorg (50%) en pleegzorginstellingen (25%).

Tabel 7. Type SGOG/seksueel misbruik en plaats van het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen (in %)

Type Plaats	Geslachts-gemeen-schap	Aanraken v/d genitaliën	Aanraken maar niet v/d genitaliën	Geen fysiek contact	Totaal
Binnen instelling	40	57	64	59	n = 49
School	7	0	9	0	n = 4
(Sport)Club	2	6	0	0	n = 3
Vervoer	2	0	0	0	n = 1
Buiten	18	10	18	0	n = 13
(Pleeg)thuis	13	20	9	33	n = 17
Woning derde persoon	18	7	0	8	n =11
Totaal	n = 45	n = 30	n = 11	n = 12	n = 98

De gemelde gevallen van SGOG/seksueel misbruik hebben zich voorgedaan op verschillende plekken: binnen de instelling (44% van alle gemelde gevallen; incl. de niet te onderscheiden gevallen), thuis bij de (pleeg)ouder (25%), in de woning van een derde persoon (11%) of buiten (in een park of speelplaats) (11%). Alle typen SGOG/seksueel misbruik in de meldingen kwamen relatief het vaakst voor binnen de instelling (resp. 40%; 57%; 64% en 59%). De wat zwaardere typen van geslachtsgemeenschap en aanrakingen (al dan niet van de genitaliën) kwamen daarnaast ook relatief vaak buiten voor. Ook het (pleeg)thuis en woningen van derden kwamen in de meldingen voor als locaties van het SGOG/seksueel misbruik (zie Tabel 7).

5.3 Reacties

Met betrekking tot de reacties binnen de instellingen bleek uit de dossiers dat in zevenenzestig gevallen (52%) een ‘risicotaxatie seksueel misbruik’ bij het slachtoffer heeft plaatsgevonden (waarvan 27% voorafgaand aan het incident; 37% nadat het incident zich had voorgedaan; 36% zowel voor als na het incident). In zeventien gevallen (14%) is dit niet gebeurd (dat is 20% van de gevallen waarover deze informatie bekend was). Bij vierenveertig gevallen (oftewel 34%) werd dit niet duidelijk op basis van het dossier (hierbij moet opgemerkt

worden dat er via het IGZ-meldingsformulier niet standaard is gevraagd naar de risicotaxatie seksueel misbruik). In achtenvijftig gevallen (45%) was er volgens de dossiers die door de Inspecties ter beschikking waren gesteld sprake van begeleiding van het slachtoffer met betrekking tot seksualiteit, eenenveertig slachtoffers (32%) kregen begeleiding op het gebied van de lichaamsbeleving, vijfendertig (27%) kregen begeleiding op het gebied van de weerbaarheid, zesentwintig slachtoffers (20%) kregen blijkens het inspectiedossier begeleiding op het gebied van relaties, en bij tweeëntwintig slachtoffers (17%) was sprake van begeleiding ter voorkoming van seksueel misbruik.

In de dossiers werd in sommige gevallen ook informatie gevonden over de gevolgen van het misbruik voor het slachtoffer. Over tweeëndertig slachtoffers (25%) werd bijvoorbeeld gerapporteerd dat zij last hadden van psychische klachten, tien slachtoffers (8%) hadden blijkens het dossier lichamelijke klachten en zeven slachtoffers (5%) bleken volgens de informatie in het dossier zowel psychische als lichamelijke klachten te hebben.

In de instellingen varieerde de reactie gerelateerd aan de melding van gesprekken, overplaatsingen, begeleiding van slachtoffers en/of plegers tot educatie van personeel en praktische maatregelen (zoals verscherpt toezicht). In 38% van de gemelde gevallen zijn door de Inspectie nadere vragen gesteld of is er nader onderzoek verricht en in 18% van de gemelde gevallen heeft de Inspectie een advies gegeven.

In veruit de meeste gevallen was ten tijde van de melding niet bekend of het incident bij het Openbaar Ministerie terecht was gekomen (honderdtwintig gevallen; 94%). Het was wel vaker bekend dat er aangifte was gedaan (zevenenzestig gevallen; 52%) of een melding (vijfentwintig gevallen; 20%) bij de politie. Verder is er bij eenendertig gevallen (24%) blijkens het dossier lichamelijk onderzoek verricht, bij twee gevallen (2%) psychisch onderzoek en bij twee gevallen (2%) zowel lichamelijk als psychisch onderzoek. Uit de inspectiedossiers bleek daarnaast dat vijftien zaken van de honderdachtentwintig meldingen (12%) bij het AMK zijn gemeld en zeven zaken (5%) bij de Raad voor de Kinderbescherming[8]. Verder was uit de dossiers van beide Inspecties samen op te maken dat ouders of voogden in 80% van de gevallen geïnformeerd zijn en werd er in 13% van de dossiers specifiek genoemd dat BJZ geïnformeerd is (maar waarschijnlijk is BJZ op de hoogte van een veel hoger percentage zaken, gezien het aantal kinderen en jongeren dat een OTS heeft; dit is echter niet standaard geregistreerd in de dossiers). Ten slotte heeft de IGZ de IJZ op de hoogte gesteld van twee zaken, en heeft de IJZ de IGZ over één zaak geïnformeerd.

[8] De Raad voor de Kinderbescherming is overigens bij de meeste van deze zaken al betrokken, omdat er een Raadsonderzoek is geweest in verband met het verzoek tot ondertoezichtstelling (OTS).

5.4 Vergelijking met de meldingen over kinderen en jongeren zonder een VB

Om een indruk te krijgen van de specifieke kenmerken van de meldingen over de kinderen en jongeren met een (L)VB zijn de meldingen vergeleken met de meldingen bij de IJZ over kinderen en jongeren zonder een verstandelijke beperking (VB) (jaren 2008 t/m 2010; leeftijd slachtoffer tot 18 jaar). In de eerste plaats is het type SGOG/seksueel misbruik weergegeven voor beide groepen (LVB en niet-LVB meldingen) (zie Tabel 8). Hierbij zijn de gevallen waarbij op basis van het dossier van de IJZ geen onderscheid te maken was in het specifieke type SGOG/seksueel misbruik wederom buiten beschouwing gelaten (*n* = 22).

Tabel. 8. Niet-VB / (L)VB en type SGOG/seksueel misbruik in de meldingen (in %)

(L)VB of niet Type SGOG/seksueel misbruik	niet-VB	(L)VB	Totaal
Geslachtsgemeenschap	41	74	n = 33
Aanraken v/d genitaliën	26	13	n = 13
Aanraken maar niet v/d genitaliën	5	4	n = 3
Geen fysiek contact	28	9	n = 13
Totaal	n = 39	n = 23	n = 62

We zien dat met betrekking tot beide groepen kinderen en jongeren gevallen van geslachtsgemeenschap het meest zijn gemeld bij de IJZ, al is dit percentage bij de kinderen en jongeren met een (L)VB hoger dan bij de kinderen en jongeren zonder een VB (74% tegenover 41%). Vervolgens zien we dat met betrekking tot de kinderen en jongeren zonder een VB relatief meer gevallen van aanrakingen van de genitaliën (26%) en van gevallen waarbij geen sprake was van fysiek contact (28%) gemeld zijn, terwijl dit bij de kinderen en jongeren met een (L)VB minder vaak gemeld is (resp. 13% en 9%) (zie Tabel 8). Er bleken geen noemenswaardige verschillen te bestaan in het percentage eenmalig SGOG/seksueel misbruik versus het percentage herhaaldelijk SGOG/seksueel misbruik tussen de meldingen over de (L)VB groep en de meldingen over de niet-VB groep, noch in de leeftijd van de slachtoffers in beide groepen meldingen.

Tabel. 9. Niet-VB / (L)VB meldingen en type (vermoedelijke) pleger (in %)

(L)VB of niet (vermoedelijke) Pleger	niet-VB	(L)VB	Totaal
Groepsgenoot	52	33	n = 35
Ouder	5	25	n = 11
Pleegouder	11	14	n = 10
Familielid	5	0	n = 2
(Pleeg)Broer/zus	7	0	n = 3
Vervoerder	0	0	n = 0
Medewerker	9	6	n = 6
Relatie kind	4	0	n = 2
Kennis kind	7	6	n = 5
Kennis ouders	0	11	n = 4
Onbekende derde	0	5	n = 2
Totaal	n = 44	n = 36	n = 80

In Tabel 9 zijn wel de (L)VB-meldingen en de niet-VB-meldingen per type (vermoedelijke) pleger weergegeven. De gegevens in Tabel 9 laten zien dat de groepsgenoten als (vermoedelijke) plegers in beide groepen meldingen de grootste groep vormden, al was het percentage (vermoedelijk) door groepsgenoten gepleegd hoger in de niet-VB groep meldingen dan in de (L)VB-groep meldingen (52% versus 33%). Bij de (L)VB-meldingen waren relatief meer ouders, pleegouders en kennissen van ouders de (vermoedelijke) plegers, bij de niet-VB-meldingen meer familieleden, broers/zussen en medewerkers (zie Tabel 9; denk hierbij echter aan de kleine absolute aantallen in sommige categorieën).

Er bleken significante verschillen tussen de (L)VB-meldingen en de niet-VB meldingen in de verdeling over de drie typen zorginstellingen (residentieel, semi-residentieel en ambulant) (zie Tabel 10). De resultaten lieten ten eerste zien dat er bij de IJZ geen meldingen zijn gedaan over cliënten die zorg ontvingen vanuit semiresidentiële instellingen. Bij de (L)VB-meldingen gingen echter relatief meer meldingen over kinderen en jongeren die binnen de ambulante zorg hulp ontvingen dan bij de niet-VB meldingen. De meldingen over kinderen en jongeren zonder een VB betroffen bijna allemaal kinderen en jongeren die in residentiële instellingen hulp ontvingen (96% versus 69% bij de kinderen en jongeren met een (L)VB).

Tabel 10. Niet-VB / (L)VB meldingen en type zorginstelling (in %)

(L)VB of niet Type zorginstelling	Niet-VB	(L)VB	Totaal
Residentieel	96	69	n = 70
Semi-residentieel	0	0	n = 0
Ambulant	4	31	n = 13
Totaal	n = 47	n = 36	n = 83

Tabel. 11. Niet-VB / (L)VB meldingen en locatie SGOG/seksueel misbruik (in %)

(L)VB of niet Locatie	niet-VB	(L)VB	Totaal
Instelling	61	28	n = 38
School	4	3	n = 3
Buiten	9	8	n = 7
Huis (pleeg) ouder	22	50	n = 28
Woning derde	4	11	n = 6
Totaal	n = 46	n = 36	n = 82

In Tabel 11 zijn voor de kinderen en jongeren met een (L)VB en zonder een VB de specifieke locaties van het SGOG/seksueel misbruik weergegeven. Het SGOG/seksueel misbruik bij de meldingen over kinderen en jongeren zonder een VB leek wat vaker plaats te hebben gevonden binnen de instelling (61% versus 28%), terwijl het meeste misbruik in de meldingen over kinderen en jongeren met een (L)VB plaatsvond in het huis van de (pleeg)ouder (50% versus 22%).

Ten slotte is gekeken naar de gevolgen van en reacties op het SGOG/seksueel misbruik in beide groepen. In de eerste plaats bleek dat als er in de meldingdossiers iets werd gezegd over de gevolgen voor het slachtoffer, het bij de kinderen en jongeren zonder een VB altijd ging om psychische gevolgen, terwijl er bij de kinderen en jongeren met een (L)VB vaker ook lichamelijke gevolgen werden genoemd in het IJZ-dossier. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat het ging om uiterst kleine aantallen (zie Tabel 12). Met andere

woorden, in het merendeel van de IGZ-dossiers werd geen melding gemaakt van de (lichamelijke dan wel psychische) gevolgen voor de slachtoffers.

Tabel 12. Niet-VB / (L)VB meldingen en gevolgen slachtoffer (in %)

(L)VB of niet Gevolgen	Niet-VB	(L)VB	Totaal
Lichamelijke gevolgen	0	40	n = 4
Psychische gevolgen	100	30	n = 9
Zowel lichamelijke als psychische gevolgen	0	30	n = 3
Totaal	6	10	n = 16

Tabel 13. Niet-VB / (L)VB meldingen en aangifte/melding bij politie (in %)

(L)VB of niet Aangifte/melding politie	Niet-VB	(L)VB	Totaal
Aangifte politie	45	79	n = 46
Voornemen aangifte te doen bij politie	13	3	n = 7
Melding bij politie	0	9	n = 3
Geen aangifte politie	42	9	n = 22
Totaal	n = 45	n = 33	n = 78

In Tabel 13 worden de percentages van meldingen waarbij aangifte of een melding is gedaan bij de politie weergegeven voor de niet-VB en de (L)VB-groep. Hieruit blijkt met name dat er in geval van kinderen en jongeren met een (L)VB relatief vaker een melding bij de politie lijkt te zijn gedaan dan bij de kinderen en jongeren zonder een VB. De gegevens laten verder zien dat in geval van een slachtoffer met een (L)VB volgens het meldingdossier vaker aangifte lijkt te zijn gedaan bij de politie dan in geval van een slachtoffer zonder een VB (79% versus 45%). Bij de laatstgenoemde groep is volgens het meldingdossier ongeveer even vaak geen aangifte gedaan bij de politie (42% versus 9% bij de (L)VB-groep). Het percentage waarin

volgens het meldingdossier geen aangifte is gedaan bij de politie lijkt bij de niet-VB groep dus hoger dan bij de (L)VB-groep (zie Tabel 13). [9]

Er bleken geen noemenswaardige verschillen tussen de LVB-meldingen en niet-LVB meldingen in de percentages van specifieke categorieën onderzoeken (lichamelijk/ psychisch/ jeugd & zeden) verricht bij het slachtoffer. Uit de dossiers bleek dat bij dertien kinderen en jongeren zonder een VB (27%) lichamelijk, psychisch en/of jeugd & zeden onderzoek is gedaan en eveneens bij dertien kinderen met een (L)VB (36%). Ten slotte bleek er ook geen noemenswaardig verschil te bestaan in het percentage IJZ-meldingen waarbij volgens de meldingdossiers de ouders of voogd zijn geïnformeerd. In bijna alle gevallen (zowel niet-(L)VB als (L)VB) werden volgens het meldingdossier de ouders of voogd geïnformeerd (99%).

[9] Gezien de kleine aantallen per cel kon dit verschil echter niet statistisch getoetst worden en dus kunnen we hier geen harde uitspraken over doen.

6. Methode Deelstudie 3 (Interviews medewerkers instellingen)

Voor deelstudie 3 zijn zorgcoördinatoren of aandachtsfunctionarissen seksueel misbruik (vaak orthopedagogen of psychologen die belast waren met het onderwerp seksualiteit en SGOG/seksueel misbruik) van instellingen geïnterviewd over de problematiek van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking, die onder verantwoordelijkheid van de overheid zorg ontvingen. Er is gebruikgemaakt van semigestructureerde interviews, met ruimte om door te vragen. Op die manier konden geïnterviewden een genuanceerd beeld geven, bijvoorbeeld over het grijze gebied bij de bepaling van SGOG/seksueel misbruik en de overwegingen (en knelpunten) binnen de instellingen om bepaalde zaken al dan niet te melden. De informatie uit de interviews is een verdiepende aanvulling op de uitkomsten van deelstudie 1 en 2.

6.1 Dataset

Op basis van gegevens die verstrekt zijn door koepelorganisaties en op internetsites voor (L)VB zorg of jeugdzorg is een lijst samengesteld van instellingen waar kinderen en jongeren met een (L)VB verblijven. In overleg met experts zijn de volgende typen instellingen bij het onderzoek betrokken: Orthopedagogische Behandelcentra (OBC), JeugdzorgPlus instellingen, Medische Kinderdagverblijven (MKD), Multifunctionele Centra (MFC), Justitiële Jeugdinrichtingen (JJI), Pleegzorg/jeugdbescherming aanbieders, en Overige instellingen voor LVB-jeugd. Per type instelling zijn aselect twee tot zes instellingen getrokken (afhankelijk van het totaal aantal per type instelling). Omdat de pleegzorg voor kinderen en jongeren met een (L)VB geconcentreerd is in één instelling zijn in dit geval interviews gehouden met meerdere medewerkers van dezelfde instelling. Uiteindelijk zijn vierentwintig interviews uitgevoerd, verdeeld over de verschillende typen instellingen (zie Tabel 14).

Tabel 14. Instellingen (interviews) per type zorg (totaal N = 24)

Type instelling	Aantal
OBC	6
JeugdzorgPlus	5
Overige instellingen voor LVB-jeugd	4
MKD	3
MFC	2
JJI	2
Pleegzorg/jeugdbescherming	2

6.2 Procedure

Voor de verdiepende interviews zijn de directies van de instellingen benaderd met de vraag om de zorgcoördinator of aandachtsfunctionaris die belast was met het onderwerp seksualiteit en/of SGOG/seksueel misbruik toestemming te geven voor deelname aan het interview, en de contactgegevens van de te interviewen medewerker door te geven. In totaal zijn zevenendertig instellingen benaderd, waarvan vierentwintig (65%) bereid bleken tot deelname. De redenen voor het niet bereid zijn tot medewerking liepen uiteen. De meest voorkomende redenen waren dat te weinig kinderen en/of jongeren die behoorden tot de doelgroep van de commissie-Samson binnen de betreffende instelling zorg ontvingen en dat de medewerkers of instellingen te druk waren (bijvoorbeeld met het invoeren van nieuwe systemen en/of met scholingstrajecten). Daarnaast is een aantal benaderde instellingen afgevallen aangezien ook na herhaalde pogingen geen contact kon worden verkregen met de te interviewen functionaris. Wanneer instellingen om bovengenoemde redenen uitvielen zijn nieuwe instellingen geselecteerd binnen hetzelfde type instelling.

De verdiepende interviews zijn in de maanden januari, februari, maart, april en mei 2012 uitgevoerd in de instelling[10]. De interviews zijn digitaal opgenomen en – met toestemming van de geïnterviewden – getranscribeerd. In verband met de vertrouwelijkheid van de gegevens zijn hierbij strikte voorzorgsmaatregelen gehanteerd. De transcripties zijn vervolgens gecodeerd in Qualtrics aan de hand van een van te voren vastgesteld codeerschema.[11]

6.3 Instrument

Tijdens het interview is gebruik gemaakt van een interviewleidraad (op te vragen bij de onderzoekers), waarbij de functionarissen in eigen woorden de ervaringen konden vertellen. De volgende thema's zijn aan de orde gesteld:

A) Visie en beleid rond seksualiteit en misbruik (visie, gedragscode, richtlijnen – zowel voor contacten tussen medewerkers en cliënten als voor contacten tussen cliënten onderling –, protocol voor handelen na een situatie van seksueel misbruik, mate waarin bovenstaande documenten verankerd zijn in de organisatie).

B) De cultuur binnen de instelling met betrekking tot SGOG/seksueel misbruik (acht stellingen op dit terrein, waarover geïnterviewde een oordeel kon geven op een

[10] In een enkel geval bij de geïnterviewde thuis.

[11] Qualtrics maakte het mogelijk alle transcripties te coderen aan de hand van een aantal vragen (variabelen) en vaste coderingscategorieën. Deze coderingen zijn vervolgens via Qualtrics omgezet in een SPSS-bestand.

vijfpuntsschaal (1 = helemaal mee oneens tot 5 = helemaal mee eens). Deze stellingen zijn in overleg met experts tot stand gekomen.

C) Vijf vignetten/praktijksituaties (zie Bijlage 2), variërend op de dimensies type signaal (indirecte signalen of al dan niet vage onthulling); betrokkenen (medewerker, cliënten onderling, externen); type gedrag (onnodige ontkleding, seksualiserende opmerkingen, onduidelijkheid over het gebeurde, ontucht met misbruik gezag). De geïnterviewde werd per vignet gevraagd hoe er binnen de eigen instelling gehandeld zou worden (met name welke stappen, zoals bijvoorbeeld melding bij de politie, ondernomen zouden worden) als zich een dergelijke situatie zou voordoen, en of in een dergelijke situatie melding gedaan zou worden bij de Inspectie.

D) Het aantal gevallen van grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik binnen de instelling in de jaren 2008, 2009 en 2010, en het aantal meldingen bij de Inspectie.

E) Selectie van twee casussen: een casus die de geïnterviewde het meest ernstig vond, en een casus waarover na aarzeling toch besloten is niet te melden bij de Inspectie. Vervolgens zijn voor elk van de situaties vragen gesteld over de toedracht, het handelen door verschillende verantwoordelijken, ondernomen aanpassingen op uitvoerend en beleidsniveau en eventuele preventieve maatregelen.

F) Oordeel over de eigen instelling over de alertheid op signalen en de besluitvorming en handelen rond seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik (geïnterviewde werd gevraagd een rapportcijfer (1-10) te geven voor de situatie in de eigen instelling).

G) Ten slotte is de geïnterviewde gevraagd drie voorstellen te doen om de kans op seksueel misbruik bij deze doelgroep te verkleinen.

Bij het coderen en de analyses van de coderingen is de volgende vraag leidend geweest. Wat vertellen de geïnterviewden over de 1) omvang, 2) aard, en 3) reacties op SGOG/seksueel misbruik binnen de instelling. De bevindingen worden in de volgende paragraaf beschreven.

7. Resultaten Deelstudie 3 (Interviews medewerkers instellingen)

7.1 Onderdeel A (visie en beleid)

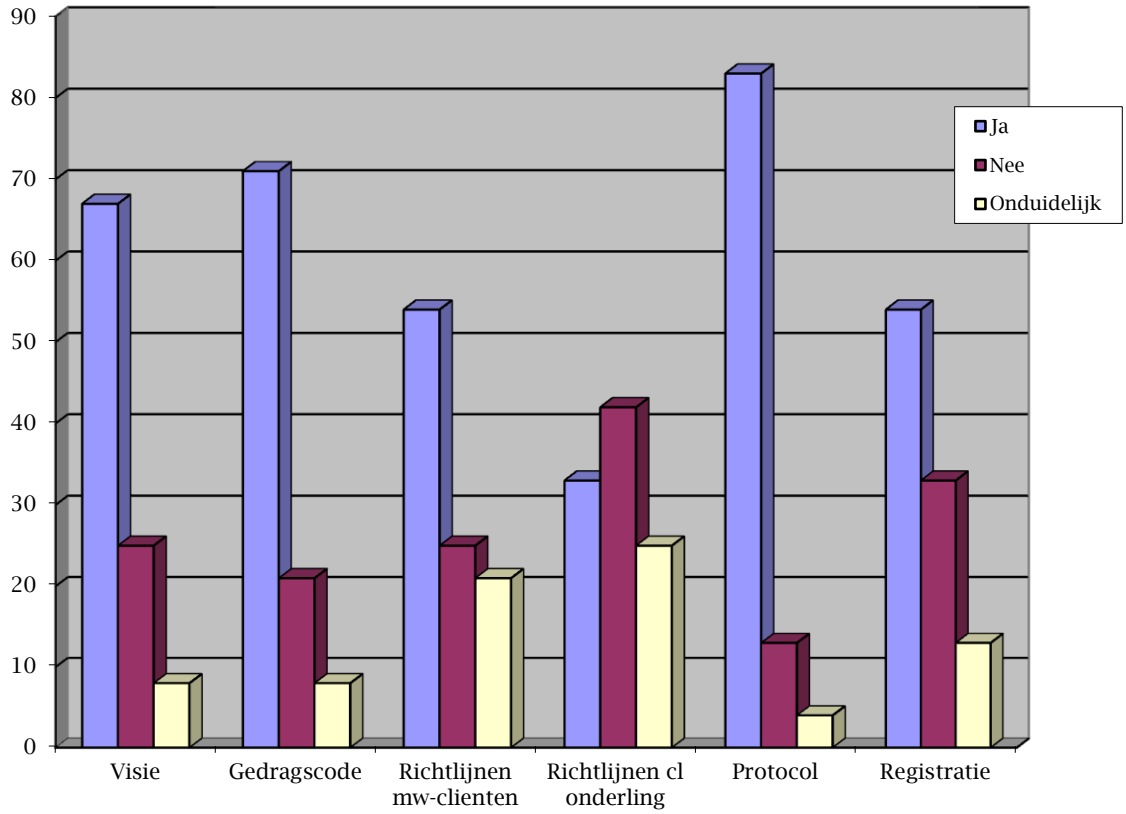
7.1.1 Wat staat er op papier om seksueel misbruik te voorkomen en over hoe te handelen bij (vermoedens van) seksueel misbruik en zijn deze stukken leidend voor de praktijk?

In 67% van de instellingen (N = 24) bestond er volgens de geïnterviewden een vastgelegde visie op seksualiteit (bij 25% was dit niet het geval en bij 8% was dit onduidelijk[12]). Daarnaast was er volgens de geïnterviewden bij 71% van de instellingen sprake van een gedragscode waarin SGOG en seksuele contacten tussen medewerkers en cliënten aan de orde kwamen (bij 21% was er geen sprake van een dergelijke gedragscode en bij 8% was dit onduidelijk). Verder bestonden er bij 54% van de instellingen concreet omschreven richtlijnen ten aanzien van bejegening van cliënten door groepsleiding en personeel die duidelijk maakten wat wel of niet toegestaan was in de bejegening en bij de verzorging en begeleiding van cliënten (bij 25% bestonden deze richtlijnen niet en bij 21% was dit onduidelijk). Ten slotte gaf 33% van de geïnterviewden aan dat er binnen de instelling richtlijnen waren over grenzen met betrekking tot seksueel gedrag tussen cliënten onderling (42% gaf aan dat deze niet voorhanden waren en bij 25% was dit onduidelijk). Kortom: in het grootste deel van de instellingen bleken een visie, gedragscode en concrete richtlijnen ten aanzien van bejegening van cliënten te bestaan. Richtlijnen over gedrag tussen cliënten onderling bleken nogal eens te ontbreken (Grafiek 1).

Over hoe te handelen in geval van (vermoedens van) seksueel misbruik gaf 83% van de geïnterviewden aan dat hiervoor een protocol bestaat binnen de instelling (13% gaf aan dat een dergelijk protocol niet bestaat en bij 4% was dit onduidelijk). Volgens 54% van de geïnterviewden voorziet dit protocol ook in de interne registratie van vermoedens van seksueel misbruik die niet gemeld worden bij de Inspectie (33% gaf aan dat het protocol hier niet in voorziet en bij 13% was dit onduidelijk) (zie Grafiek 1). Van de geïnterviewden bevestigde 71% dat de documenten ook leidend voor de praktijk zijn (4% gaf aan dat er in de praktijk weinig wordt gedaan met de documenten, en 25% gaf een toelichting, bijvoorbeeld dat de documenten alleen leidend zijn voor de medewerkers die er echt mee te maken hebben of dat de documenten nog verder uitgewerkt dienen te worden).

[12] Dit wil zeggen dat dit niet duidelijk bleek uit wat de geïnterviewde heeft verteld tijdens het interview. In de meeste gevallen bleef het antwoord (ook na doorvragen) onduidelijk. Indien het antwoord 'nee' was zijn de regels volgens de geïnterviewden niet schriftelijk vastgelegd of bestonden er geen specifieke regels met betrekking tot seksualiteit.

Grafiek 1. Wat staat er binnen de instellingen op papier om seksueel misbruik te voorkomen (in %)?



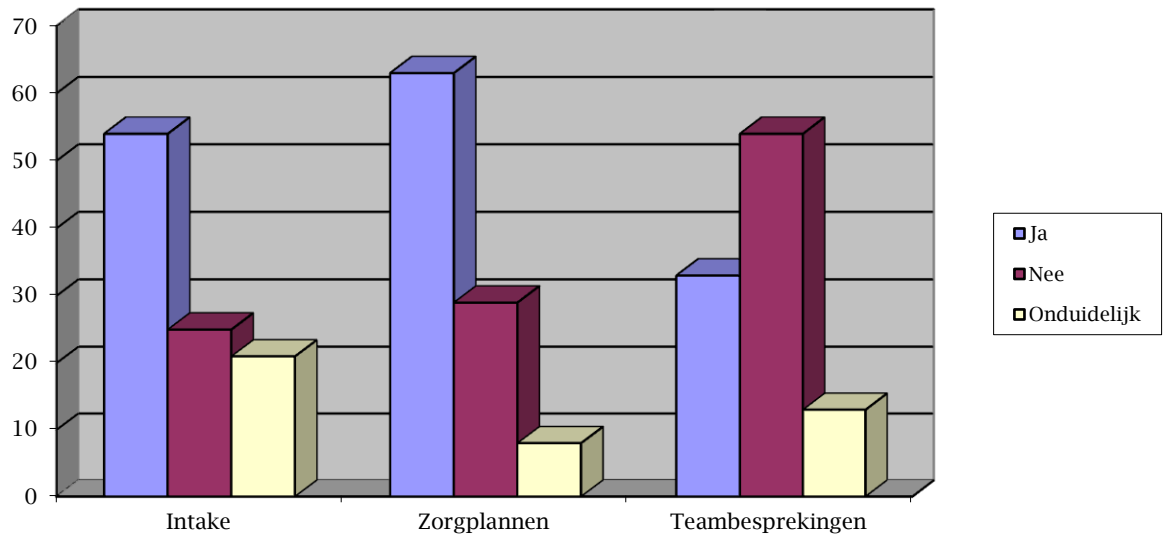
Er zijn volgens de geïnterviewden nog verbeteringen mogelijk om SGOG/seksueel misbruik te voorkomen op het gebied van screening van medewerkers (nog uitgebreider, met assessments) en door bij jongeren meer gebruik te maken van risico-inventarisaties diagnostiek (heeft een cliënt behoefte aan behandeling op het gebied van seksualiteit?) en preventieve trainingen (bijvoorbeeld weerbaarheidstraining). Daarnaast zou er meer duidelijkheid moeten komen over wanneer nu precies gemeld moet worden bij de Inspectie en hoe het meldingsformulier beter ingevuld zou kunnen worden. Ook zou er meer aandacht moeten zijn voor de implementatie van de beleids- of visiestukken en protocollen. Protocollen zouden daarnaast nog verder verbeterd kunnen worden. Eén geïnterviewde zag daarnaast als verbetermogelijkheid het onderhouden van contacten met andere instellingen (Hebben zij te maken met vergelijkbare situaties? Wanneer melden zij?). Het opzetten van intervisiegroepen werd ook beschreven als mogelijkheid tot verbetering. Ook zou de vrijblijvendheid in het bespreken van seksualiteit vermeden moeten worden en het onderwerp zou meer structureel aandacht moeten krijgen (bij sollicitatiegesprekken, werkbesprekingen). Verder bleek dat de

deskundigheidsbevordering bij medewerkers nog verder gestimuleerd zou kunnen worden (het onderwijs zou hier ook bij betrokken kunnen worden), met name met betrekking tot de signalering en het omgaan met SGOG bij (getraumatiseerde) kinderen en jongeren onderling. Situaties zouden tevens meer geoefend kunnen worden (bijvoorbeeld praten over seks) en een open cultuur (niet gespannen houding ten aanzien van seksualiteit) is van belang volgens de geïnterviewden. Praktische maatregelen (zoals deursignaleringssystemen en verklikkers) en regels met betrekking tot toezicht) kunnen daarnaast nog ingezet worden ter preventie van toekomstige incidenten. Ten slotte werd beschreven dat het uiteindelijk een kwestie is van blijven bijhouden en verfijnen.

7.1.2 Wordt seksualiteit structureel besproken (bij de intake, bij zorg-/behandelplannen, bij teambesprekingen)?

Seksualiteit en seksuele ontwikkeling zijn een vast onderwerp bij de intake volgens 54% van de geïnterviewden (25% gaf aan dat dit niet het geval is en bij 21% was dit onduidelijk). Daarnaast bleek uit de interviews dat seksualiteit binnen 63% van de instellingen een vast onderwerp is bij besprekingen van het zorg-, ondersteunings-, of behandelplan (bij 29% dit niet het geval en bij 8% was dit onduidelijk). Seksualiteit, SGOG en seksueel misbruik staan relatief gezien minder vaak structureel en expliciet op de agenda bij werkoverleg en teambesprekingen (33% wel; 54% niet en bij 13% is dit onduidelijk) (zie Grafiek 2).

Grafiek 2. Wordt seksualiteit structureel besproken binnen de instellingen (in %)?



7.2 Onderdeel B (cultuur binnen de instelling)

Van de geïnterviewden was 46% het helemaal eens met stelling 1 'Met zaken als intimiteit wordt binnen de instelling op een goede manier omgegaan'. Vierenvijftig procent was het een beetje eens met deze stelling (zie Tabel 15 voor de stellingen en Tabel 16 voor de percentages). Met stelling 2 'Binnen de instelling wordt op een goede manier omgegaan met zaken als seksualiteit' waren de meeste geïnterviewden het een beetje eens (54%). Vierendertig procent (34%) was het helemaal eens met deze stelling.

Tabel 15. Stellingen

Nr.	**Stelling**
1	Met zaken als intimiteit wordt binnen de instelling op een goede manier omgegaan.
2	Binnen de instelling wordt op een goede manier omgegaan met zaken als seksualiteit.
3	Met zaken als seksueel gedrag kunnen wij binnen de instelling niet zo goed omgaan.
4	Binnen onze instelling worden incidenten het liefst genegeerd.
5	Gevallen van SGOG en misbruik worden in instelling bij voorkeur intern opgelost.
6	Binnen de instelling wordt er meestal melding gedaan bij de Inspectie of de commissie-Samson in geval van SGOG of seksueel misbruik.
7	In onze instelling zien we een incident als een uitdaging om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.
8	Binnen de instelling is op alle niveaus voldoende deskundigheid t.a.v. signalen en signaleren van seksueel misbruik.

Tabel 16. Percentages stellingen (in %)

	1	2	3	4	5	6	7	8
Helemaal mee eens	46	34	0	0	0	42	46	4
Beetje mee eens	54	54	0	0	8	25	34	46
Neutraal	0	4	8	4	17	9	8	21
Beetje mee oneens	0	4	46	13	8	8	4	17
Helemaal mee oneens	0	4	46	83	63	8	8	8
Missende waarde	0	0	0	0	4	8	0	4
Totaal	N=24	N=24	N=24	N=24	N=24	N=24	N=24	N=24

Stelling 3 luidde als volgt 'Met zaken als seksueel gedrag kunnen wij binnen de instelling niet zo goed omgaan' en hiermee waren de meeste geïnterviewden het een beetje mee oneens

(46%) of helemaal niet mee eens (46%). Nog meer geïnterviewden (83%) waren het helemaal oneens met stelling 4 ‘Binnen onze instelling worden incidenten het liefst genegeerd’, 13% was het een beetje oneens met deze stelling. Ook met stelling 5 ‘Gevallen van SGOG en misbruik worden in instelling bij voorkeur intern opgelost’ waren de meeste geïnterviewden (63%) het helemaal mee oneens, al was de verdeling over de overige categorieën wat meer verdeeld (toch nog 8% was het een beetje eens met deze stelling). De reacties op stelling 6 ‘Binnen de instelling wordt er meestal melding gedaan bij de Inspectie of de commissie-Samson in geval van SGOG of seksueel misbruik’, op stelling 7 ‘In onze instelling zien we een incident als een uitdaging om de kwaliteit van de zorg te verbeteren’, en op stelling 8 ‘Binnen de instelling is op alle niveaus voldoende deskundigheid t.a.v. signalen en signaleren van seksueel misbruik’ waren ook meer verdeeld over de verschillende antwoordcategorieën. Met stelling 6 en 7 waren de meeste geïnterviewden het helemaal eens (respectievelijk 42%; 46%), met stelling 8 waren de meeste geïnterviewden het een beetje eens (46%).

Tevens is gekeken naar de gemiddelde score op de 8 stellingen (waarbij de negatief geformuleerde stellingen 3, 4 en 5 zijn gehercodeerd, zodat een hogere gemiddelde schaalscore een positievere cultuur binnen de instelling ten aanzien van seksualiteit en seksueel misbruik). De resultaten laten zien dat 61,2% van de geïnterviewden het gemiddeld een beetje of helemaal eens was met de positief geformuleerde stellingen (gemiddelde score van 4 of hoger). Verder is de gemiddelde score over alle (positief geformuleerde) stellingen ten aanzien van de cultuur binnen instellingen en over alle instellingen heen een 4.19, wat duidt op een gemiddeld antwoord ‘beetje mee eens’. Op basis van de reacties van de geïnterviewden op de stellingen is de cultuur binnen de instellingen ten aanzien van seksualiteit, seksueel gedrag, meldingen en seksueel misbruik dan ook redelijk positief te noemen.

7.3 Onderdeel C (vijf vignetten/praktijksituaties)

Tijdens het interview kregen de respondenten vijf vignetten voorgelegd van situaties die zich in de praktijk konden voordoen (zie Bijlage 2). De situaties verschilden in het type signaal, de betrokkenen en het type gedrag. Voor elke situatie is gevraagd of de instelling in deze situatie melding zou doen bij de Inspectie.

Vignet 1

De eerste situatie betreft een jongen van 11 jaar, die tot twee maal toe aangaf dat medewerkers SGOG vertoonden. De groepsbegeleidster aarzelt of zij nu moet geloven wat de jongen verteld heeft. De informatie is wisselend en inconsistent. Het was de groepsbegeleidster echter al eerder opgevallen dat de jongen wat onrustig en onzeker over kwam. Zij vraagt zich af of er toch iets aan de hand is. Tabel 17 maakt duidelijk dat de meeste geïnterviewden dachten dat de instelling in deze situatie misschien een melding zal doen als uit nader onderzoek blijkt dat melding nodig is, of dit meteen zal melden bij de Inspectie.

Tabel 17. Melding bij Inspectie in situatie 1 (N = 24)

Reactie instelling	Aantal instellingen	%
Zeker melden	8	33
Misschien melden, maar eerst nader onderzoek doen	9	38
Zeker niet melden	3	12
Onduidelijk of onbekend	4	17

Vignet 2

Het volgende vignet beschrijft een situatie waarin twee cliënten van 16 en 17 jaar erg hecht met elkaar lijken. Medewerkers vermoeden dat er sprake is van seksueel experimenteergedrag, maar weten niet hoe ver dat gaat. De laatste tijd zien de medewerkers gedrag van het meisje dat er op zou kunnen duiden dat er iets vervelends is voorgevallen tussen haar en de jongen. Uit tabel 18 blijkt dat geen enkele geïnterviewde dacht dat de instelling een dergelijk gebeurtenis meteen zou melden. In deze situatie vond men vooral dat er nader onderzoek moet komen, waarna mogelijk alsnog besloten kan worden te melden bij de Inspectie. Overigens was ook het aantal geïnterviewden dat een onduidelijke of geen reactie geeft vrij groot.

Tabel 18. Melding bij Inspectie in situatie 2 (N = 24)

Reactie instelling	Aantal instellingen	%
Zeker melden	0	0
Misschien melden, maar eerst nader onderzoek doen	9	37
Zeker niet melden	5	21
Onduidelijk of onbekend	10	42

Vignet 3

Bij het derde vignet is sprake van SGOG door een derde. Het betreft een meisje van 13 jaar dat reist met een taxibusje vanuit de instelling naar school. Het meisje heeft haar vader verteld dat de chauffeur haar in de bus een pornoboekje heeft laten zien. De vader eist dat er aangifte gedaan wordt van dit voorval. In vergelijking met de andere situaties viel op dat een groot aantal geïnterviewden verwachtte dat de instelling deze situatie niet zou melden bij de Inspectie. Verder was er een (geringer) aantal geïnterviewden dat aangaf zeker te melden (zie Tabel 19). Bij deze situatie was de mogelijkheid aangifte te doen bij de politie expliciet verwoord. Zes geïnterviewden vermeldden dat de instelling vader zou helpen of ondersteunen bij het aangifte doen. Eén instelling vond dat de vader zelf de aangifte moest verzorgen, en 'vindt het niet vanzelfsprekend dat de instelling dat doet'. Vanuit twee instellingen werd uitgesproken dat als de vader geen aangifte zou doen, de instelling aangifte zou doen.

Tabel 19. Melding bij Inspectie in situatie 3 (N=24)

Reactie instelling	Aantal instellingen	%
Zeker melden	7	29
Misschien melden, maar eerst nader onderzoek doen	2	8
Zeker niet melden	10	42
Onduidelijk of onbekend	5	21

Vignet 4

Het vierde vignet gaat over een 9-jarig meisje, dat sinds een aantal weken weer in bed plast en seksueel uitdagend gedrag laat zien. De pleegmoeder heeft sinds een tijdje een nieuwe vriend, die bij haar in woont. Groepsleidsters vinden de wijze van afscheid nemen tussen het meisje en de vriend niet gepast voor een 9-jarige. De groepsleiding vraagt zich af of er iets aan de hand is. Bij tamelijk veel geïnterviewden was het onduidelijk of niet bekend of er een melding bij de Inspectie zou komen (zie Tabel 20). De categorie 'misschien melden, maar eerst nader onderzoek doen' was ook tamelijk groot. Slechts twee geïnterviewden verwachtten dat hun instelling deze situatie zeker niet zou melden.

Tabel 20. Melding bij Inspectie in situatie 4 (N = 24)

Reactie instelling	Aantal instellingen	%
Zeker melden	4	17
Misschien melden, maar eerst nader onderzoek doen	7	29
Zeker niet melden	2	8
Onduidelijk of onbekend	11	46

Vignet 5

Dit vignet gaat over een 16-jarig meisje dat in een pleeggezin woont en overdag naar haar werk in de sociale werkplaats gaat. Zij reist zelfstandig met het openbaar vervoer. In de sociale werkplaats heeft zij een vriendje gekregen. Tijdens een bezoek aan hem bij zijn ouders thuis is er ongewenst seksueel contact geweest. Ook hier was het aantal geïnterviewden dat geen duidelijke uitspraak deed over de vraag of er gemeld zal worden tamelijk hoog (zie Tabel 21). In twaalf interviews werd vermeld dat de instelling deze situatie zeker zal melden (n = 7) of na nader onderzoek misschien alsnog zal melden (n = 5). In zeven interviews werd naar voren gebracht dat er aangifte bij de politie gedaan moest worden, of in ieder geval zou worden overwogen. In twee andere interviews werd de mogelijkheid genoemd van overleg met de jeugd- en zedenpolitie, al dan niet anoniem.

Tabel 21. Melding bij Inspectie in situatie 5 (N = 24)

Reactie instelling	Aantal instellingen	%
Zeker melden	7	29
Misschien melden, maar eerst nader onderzoek doen	5	21
Zeker niet melden	2	8
Onduidelijk of onbekend	10	42

7.4 Onderdeel D (aantal gevallen SGOG/seksueel misbruik)

Over de omvang van het seksueel misbruik binnen de instellingen (reacties op onderdeel D van de interviewleidraad) leverden de interviews met de medewerkers in de meeste gevallen geen duidelijke informatie op. De geïnterviewden gaven vaak aan dat het heel lastig was om de zaken te achterhalen waarbij de specifieke doelgroep van deelonderzoek 5 van de commissie-Samson betrokken was geweest, dat wil zeggen, kinderen en jongeren met een LVB, in de jaren 2008, 2009, 2010, die onder verantwoordelijkheid van de overheid zorg ontvingen. Medewerkers zouden dan door alle dossiers moeten gaan om vast te stellen of er

sprake was geweest van seksueel misbruik. Uitspraken van geïnterviewden die dit illustreren zijn: ‘Over de jaren 2008 tot en met 2010 hebben wij die gegevens niet. Er is wel rapportage, dan zou je met een woordzoeker …’ en ‘We hebben niets anders dan in het individuele cliëntdossier. We zijn bezig te kijken hoe we toch overzicht kunnen creëren.’ Een groot deel van de vierentwintig geïnterviewden kon de vraag naar de omvang van het seksueel misbruik in de doelgroep niet beantwoorden. Slechts zeven (van de vierentwintig) geïnterviewden konden duidelijk aangeven hoeveel zaken er zich in deze drie jaren bij de doelgroep van de commissie-Samson hadden voorgedaan. Eén geïnterviewde gaf aan dat er geen gevallen waren geweest, de zes overige geïnterviewden noemden aantallen van 1, 5, 10, 17, 35 en 39 over de periode van drie jaren. Het is erg lastig om deze getallen te duiden, aangezien de instellingen uiteraard verschillen in het aantal cliënten (en er kunnen fusies geweest zijn) en het vaak onduidelijk is hoeveel cliënten binnen de instelling in de drie jaren hebben behoord tot de specifieke doelgroep van de commissie-Samson. Een prevalentiecijfer is dan ook niet te geven op basis van deze gegevens.

7.5 Onderdeel E (beschreven incidenten)

7.5.1 Ernstige gevallen

De geïnterviewden is gevraagd informatie te geven over een situatie van SGOG/seksueel misbruik, die binnen de instelling als ernstig beschouwd werd. Deze informatie geeft een indruk van de aard van de gevallen van SGOG/seksueel misbruik die zich binnen de instellingen hebben voorgedaan.

7.5.1a Betrokkenen ernstige gevallen

Van de twintig situaties die genoemd werden (bij de overige instellingen hadden dergelijke incidenten zich niet voorgedaan), bleken er acht zich af te spelen tussen kinderen en jongeren onderling. Zes daarvan hadden plaatsgevonden tussen groepsgenoten, in groepen van twee tot zes jongeren. De leeftijd van de betrokkenen liep uiteen van nog geen twaalf tot zestien jaar. Twee andere situaties speelden tussen broertjes en tussen broer en zus, die tussen 9 en 12 jaar oud waren. In negen gevallen zou het misbruik plaats hebben gevonden tussen volwassenen en kinderen of jongeren: vader en dochter (de leeftijd van de kinderen liep uiteen van 8 maanden tot 13 jaar), moeder en zoon (11 jaar), twee maal betrof het medewerkers en meisjes van 16 en 17 jaar, een vervoerder (meisje 3½ jaar oud), de oom van een jongen, en de vriend van moeder en een meisje van 12 jaar. Eenmaal was sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag van een jongere bij zichzelf (12 jaar).

7.5.1b Waarheidsvinding ernstige gevallen

De precieze toedracht van de door de geïnterviewden beschreven gevallen was niet altijd gemakkelijk te achterhalen, bijvoorbeeld wanneer ouders de (voormalige) partner beschuldigden, maar ook bij kinderen onderling. ‘Deze kinderen pleegden seksuele handelingen met elkaar, al dan niet onder dwang, en het was heel lastig te achterhalen hoe deze situatie in elkaar stak en wie de initiator was.’ Soms werd niet duidelijk of er terecht sprake is van beschuldiging. ‘Een meisje van 13 jaar liet complex gedrag zien, dat verergerde richting het weekend. De weekends bracht zij bij haar vader door. Uit gesprekken van haar mentor met haar vader bleken geen zorgwekkende dingen. Uiteindelijk is in overleg met de vader besloten dat verlof niet wenselijk was, omdat het te veel ontregelde.’ Ook kon er onduidelijkheid zijn met betrekking tot het al dan niet instemmen met seksuele handelingen. ‘De dader zegt dat het met toestemming gebeurd is, het slachtoffer vindt van niet.’ In één geval van beschuldiging van een groepsleider door een cliënt, waarna de medewerker op non-actief gezet werd, bleek uit een onafhankelijk onderzoek dat de beschuldiging niet waar was.

7.5.1c Reactie op ernstige gevallen

In zestien van de genoemde gevallen werd beschreven wat er binnen de instelling gedaan was na het incident. Meestal gebeurde dit in de vorm van gesprekken met het slachtoffer, met de (vermoedelijke) pleger, met mensen rondom het slachtoffer, zoals ouders of voogd. Ook teamoverleg werd een aantal malen genoemd, evenals overleg met de aandachtsfunctionaris. Gesprekken met externe professionals betroffen meestal de gezinsvoogd of Bureau Jeugdzorg. In een aantal gevallen werd ook de politie geïnformeerd. Soms was dat niet met het doel aangifte te doen, maar was er sprake van consultatie.

Negen incidenten zijn gemeld bij één van de Inspecties. Twee instellingen lieten het van het verloop van het onderzoek afhangen of er gemeld zou worden of niet. Vijf instellingen antwoordden dat er niet gemeld is. Door één daarvan werd als reden gegeven dat er wederzijdse instemming was met de seksuele activiteiten tussen groepsgenoten. In de overige gevallen was het onduidelijk of er gemeld was. Soms bleven instellingen twijfelen of er misschien toch een melding bij de Inspectie gedaan had moeten worden, zoals in het volgende blijkt. ‘Binnen de instelling werd vermoed dat een meisje van 12 misbruikt werd door de vriend van moeder. De betreffende vriend was soms wel aanwezig, soms niet. Zodra hij er was, liet het meisje seksueel uitdagend gedrag zien op de groep. Zij heeft er echter nooit iets over willen zeggen. De groepsleiders hebben hun vermoedens aangekaart bij de moeder.

Zij had zelf ook twijfels, maar heeft er nooit iets mee gedaan.' Dit incident is in het onderzoekstadium blijven hangen, en achteraf bezien vindt men dat het misschien verder onderzocht had moeten worden.

Bij acht van de vierentwintig incidenten heeft het incident geleid tot wijzigingen in het beleid en de praktijk. Welke aanpassingen dat waren, was afhankelijk van het specifieke incident. Na een incident met seksuele handelingen tussen groepsgenoten is een aantal beslissingen genomen: Verscherping van toezicht, openlaten of verwijderen van deuren wanneer jongeren thuis zijn, afsluiten van overige ruimtes. Ook is naar aanleiding van het incident de procedure rondom vermoeden van kindermishandeling en seksueel misbruik het incident nogmaals uitvoerig onder de aandacht gebracht. In een andere situatie van seksuele handelingen tussen groepsgenoten signaleert men het herplaatsen van kinderen die SGOG vertonen als probleem: 'Op elke groep in elke instelling zitten kinderen met soortgelijke problematiek en je kan ze niet zomaar bij elkaar plaatsen. Waar moeten ze naartoe?' Nadat een cliënte een medewerkster beschuldigd had van SGOG of misbruik, waarbij de cliënte geen naam wilde noemen heeft men besloten dat er 'meer gelet wordt op het feit dat er geen dingen in geslotenheid/vertrouwen verteld kunnen worden: dingen worden meteen in het team besproken.' Men signaleert hierbij dat het een lastige situatie is: 'Je weet niet wie de dader is, dus als je het meisje weghaalt, is het probleem nog niet opgelost. Ook is het lastig om voor het meisje een nieuwe geschikte plek te vinden met een passend behandelaanbod.' Een onterecht gebleken beschuldiging van misbruik door een medewerker laat ook sporen na: 'Na zo'n incident slaat het door naar de kant dat je nooit meer alleen op een kamer wilt zijn met een jongere, terwijl dat in praktijk eigenlijk niet haalbaar is.' In verschillende instellingen werd na een incident extra aandacht besteed aan het protocol, en in één geval leidde dit tot het maken van een verbeterplan, op breed niveau. De volgende beschrijving laat zien hoe een instelling het voortouw nam toen de ouder dat niet deed. 'Een jongen werd misbruikt door de zoon van zijn stiefvader, die een jaar ouder was. Er is een taxatiegesprek gedaan. Raadpleging van het dossier maakte duidelijk dat het misbruik al langer bekend was. De gezinsvoogd had met moeder gesproken over deze informatie, en moeder was met de dader gaan praten. Er is geadviseerd een klacht in te dienen tegen de gezinsvoogd. De gezinsvoogd wilde geen aangifte doen, dus heeft de instelling het gedaan.'

7.5.2 Incidenten waarbij twijfel is over het melden bij de Inspectie

Daarnaast hebben negen van de vierentwintig geïnterviewden een incident beschreven waarbij er twijfel bestond over het al dan niet melden bij de Inspectie. Deze beschrijvingen gaven eveneens een indruk van de aard van de gevallen van SGOG/seksueel misbruik die zich binnen de instellingen hebben voorgedaan.

7.5.2a Betrokkenen twijfelgevallen

Twee van deze incidenten hadden betrekking op ongewenste seksuele activiteiten tussen groepsgenoten. In twee andere gevallen ging het om ongewenste activiteiten tussen een jongen en zijn stiefmoeder, en tussen een meisje en haar biologische vader. Verdenking van misbruik van zeer jonge kinderen door vader of door iemand van buiten het gezin speelde bij een ander incident. Verder had een uitzendkracht op de groep seksuele opmerkingen gemaakt tegen de meisjes in de groep. Bij andere gevallen was niet duidelijk of er anderen bij betrokken waren

7.5.2b Waarheidsvinding twijfelgevallen

Bij de incidenten waarbij twijfel bestond over het melden, lijkt het minder duidelijk hoe dingen in elkaar zaten dan bij de bovengenoemde situaties. In het geval van een 9-jarig meisje dat op de dagvoorziening seksueel geladen opmerkingen riep, was het probleem dat betrokkenen niet helder kregen wat er gebeurde, doordat het meisje een zeer beperkte woordenschat had. In een andere situatie betrof het twee kinderen van 2½ jaar met ernstige infecties bij de vagina, waarbij er wel vermoedens van misbruik door de vader waren, of van iemand van buiten het gezin, maar geen doorslaggevende aanwijzingen. In een situatie van seksuele activiteiten tussen mannelijke en vrouwelijke groepsgenoten vroeg men zich af wie het slachtoffer was; de meisjes hadden ook een rol.

7.5.2c Reactie op twijfelgevallen

In vijf van de negen incidenten waarbij twijfel bestond, is actie ondernomen binnen de instelling. Dit betrof gesprekken met het slachtoffer, de (vermoedelijke) pleger, (groot)ouders, pleegouders. Ook was er overleg met de directie, met de systeemtherapeut, met de plaatser of teamoverleg. In één geval is een casusteam samengesteld en hebben taxatiegesprekken plaatsgevonden.

Bij vijf incidenten is er overleg geweest met externen. Dit betrof het AMK, de gezinsvoogd, en twee maal de politie, waarbij het in één geval om een aangifte ging. Een

laatste contact betrof het uitzendbureau, omdat de medewerker die zich seksueel grensoverschrijdend had uitgelaten niet meer terug hoefde te komen. Bij twee twijfelgevallen was het nog onduidelijk of er melding bij de Inspectie gedaan zou worden. In drie andere gevallen werd geen melding gedaan (in één geval omdat het een medewerker via een uitzendbureau betrof, die niet meer terug zou komen). In een ander geval heeft men niet gemeld omdat 'het niet om een instelling of pleegouder ging, maar om de vader die SGOG vertoonde'. Verder werd als reden genoemd dat er bij intern onderzoek gebleken was dat er geen sprake was geweest van seksueel misbruik. Slechts in één geval is melding gedaan bij de Inspectie. Dat is gebeurd nadat de directie de zaak had overgenomen. De geïnterviewde zelf had liever gezien dat er eerst verder onderzoek gedaan zou worden en noemde als 'nadeel van (te snel) melden bij de Inspectie dat er dossiervorming plaatsvindt, die niet meer terug te draaien is'.

Ook dit type incident leidde tot aanpassingen in beleid en praktijk. Bij een meisje dat seksueel geladen opmerkingen maakte, is besloten tot een melding bij het AMK. Bezoek van ouders mocht alleen onder toezicht. Het geval van ongewenst seksueel contact tussen groepsgenoten leidde tot overplaatsing van een jongen naar een andere instelling en een jongen naar een andere groep. Omdat de deursignalering op de slaapkamers in dit geval het misbruik niet had kunnen voorkomen, vroeg men zich nu af of het signaleringssysteem misschien niet afdoende was, of dat het een kwestie was van er alerter mee omgaan. Een laatste aandachtspunt van deze instelling was dat er beter samengewerkt moest worden binnen teams. Men zei alerter te moeten zijn in dit soort situaties en meer kennis te moeten hebben over de te verzamelen informatie. In het andere geval van ongewenste contacten tussen groepsgenoten waren de jongens eveneens uit de instelling geplaatst. Men vond wel dat het lastig is objectief te handelen richting daders, vanwege achtergrondinformatie die men van de jongens heeft. Deze geïnterviewde vroeg zich af of deze situatie misschien voorkomen had kunnen worden door goede seksuele voorlichting. De situatie waarin sprake was van ongewenst gedrag tussen de biologische vader en kind (dat in een pleeggezin woonde) heeft ertoe geleid dat bezoek van deze vader voortaan alleen onder begeleiding mocht plaatsvinden. Tevens is het meisje sindsdien in psychologische behandeling. Bij de vermoedens van misbruik van twee jonge meisjes had de instelling nog steeds aarzeling of de beslissing niet te melden de juiste was. Hoewel er veel observaties en gesprekken hadden plaatsgevonden, en de huisarts erbij betrokken was, kwam er maar geen duidelijkheid. Voor de dossiervorming zijn er wel foto's gemaakt. Zoals eerder gemeld is de situatie waarin de medewerker via het

uitzendbureau die SGOG opmerkingen maakte naar meisjes opgelost door het uitzendbureau te laten weten dat de medewerker niet terug hoefde te komen.

7.5.3 Aanvullende casussen

Twee respondenten hebben nog een derde casus beschreven. Beiden boden informatie die nog niet aan de orde is geweest. Een meisje in de puberleeftijd op de groep kreeg bezoek van medewerkers van een vorige instelling waar zij had gezeten. Hier was een nieuwe man bij, van wie de huidige groepsleiders het gevoel hadden dat het contact niet professioneel was, té amicaal. Hij kocht dingen voor haar en ze belden elkaar. Hierover is op managementniveau contact gezocht tussen de beide instellingen en de betrokken groepsleider. De andere casus speelde zich af tijdens een busritje met enkele jeugdigen in de bus met een groepsleider. De andere groepsleider bestuurde de auto erachter, zodat die bij een eventueel incident snel terug kon keren. Tijdens de busreis is een jongere betast aan zijn geslachtsdeel door een andere groepsgenoot. De dader is naar een andere groep overplaatst en heeft naderhand een PIJ-maatregel gekregen. De instelling heeft vervolgens besloten het vervoer niet meer op deze manier te regelen: er zijn voortaan altijd twee groepsleiders in de bus. Dit incident is volgens de geïnterviewde ook gemeld bij de Inspectie.

7.6 Onderdeel F (alertheid op signalen en besluitvorming en handelen rond SGOG/seksueel misbruik)

7.6.1 Hoe beoordeelt men de alertheid op signalen en besluitvorming en handelen rond vermoedens van SGOG/seksueel misbruik?

Uit de cijfers bleek dat men de alertheid op SGOG/seksueel misbruik iets minder positief beoordeelde dan de besluitvorming en het handelen rond vermoedens van SGOG/seksueel misbruik. Voor de alertheid op signalen van SGOG binnen instellingen werd door de geïnterviewden gemiddeld een 7,2 gegeven (range 4 - 9), en voor de alertheid op signalen van seksueel misbruik een 7,1 (range 4 – 9). De besluitvorming en handelen rond vermoedens van SGOG werd iets hoger beoordeeld, een 7,5 gemiddeld (range 6 – 9), en de besluitvorming en handelen rond vermoedens van seksueel misbruik werd met een gemiddelde van 7,6 beoordeeld (range 6 – 9).

7.6.2 Welke deskundigheid ontbreekt wellicht?

Over welke deskundigheid ten aanzien van het signaleren van seksueel misbruik ontbreekt, zeiden de geïnterviewden dat het vooral belangrijk is om aandacht voor het onderwerp te

blijven houden, ook bij andere betrokkenen (zoals leerkrachten). In sommige gevallen zou de deskundigheid bij het personeel, en dan met name bij het (jonge) uitvoerende zorgpersoneel (de zorgverleners 'op de groep'; groepsleiders) ontbreken. Deze mensen zouden meer alert moeten worden gemaakt en moeten werken aan het herkennen van signalen en het duiden ervan. Verschillende geïnterviewden gaven ten slotte aan dat het geen populair onderwerp is (mensen vinden het 'veel gedoe' en 'niet leuk en naar'). Een enkele geïnterviewde noemde dat leidinggevenden niet op alle afdelingen stimulerend zijn in het op de agenda zetten van het onderwerp seksueel misbruik. Ook door personeelswisselingen, te weinig tijd en gebrek aan financiële middelen is het volgens geïnterviewden lastig om genoeg aandacht aan het onderwerp te besteden. Verder bleek uit de interviews dat het lastig is om op een goede manier om te gaan met jongeren die vanuit hun trauma (vaak op het gebied van seksualiteit) zelf grensoverschrijdende situaties (blijven) opzoeken en dat het lastig blijft om het bijvoorbeeld bij kwetsbare meisjes met een LVB te signaleren indien zij hier niet zelf over spreken. Eén geïnterviewde zei dat er qua deskundigheid op het gebied van signaleren van SGOG/seksueel misbruik nog veel te verbeteren is.

7.6.3 Worden zaken die niet gemeld worden wel geregistreerd (algemeen/in cliëntdossier/in personeelsdossier) & wat zijn de belemmeringen bij het melden?

De meeste geïnterviewden (70%) gaven aan dat (vermoedens van) SGOG en seksueel misbruik die niet gemeld worden aan de Inspectie wel geregistreerd worden in of buiten de organisatie (bij de overige gevallen werd dit niet standaard gedaan of bleef dit onduidelijk). Verder gaf eveneens 70% van de geïnterviewden aan dat een signaal van mogelijk seksueel misbruik *altijd* wordt opgenomen in het dossier van de cliënt. Bij de overige gevallen gebeurt dit niet (9%) of is het afhankelijk van nader onderzoek, van de werknemer die hiervoor verantwoordelijk is of van de cliënt zelf (18%; overige gevallen onduidelijk). Wanneer de (vermoedelijke) pleger een medewerker is wordt volgens 57% van de geïnterviewden dit signaal van mogelijk seksueel misbruik *altijd* opgenomen in het personeelsdossier. Indien dit niet altijd gebeurt gaven de geïnterviewden als toelichting dat dit alleen gebeurt wanneer het vermoeden bevestigd wordt, of dat het wel de bedoeling is, maar dat het waarschijnlijk niet altijd gebeurt. Een enkele geïnterviewde gaf aan dat dit nog nooit was voor gekomen en dat het daardoor onbekend was.

Op de vraag waar de grootste belemmeringen ten aanzien van het rapporteren over signalen van mogelijk seksueel misbruik door een groepsgenoot lagen, antwoordden de geïnterviewden dat dit kan liggen aan tijdgebrek, de betrouwbaarheid van de verhalen (over

mogelijke experimenteersituaties buiten het zicht van medewerkers) of aan het feit dat het gaat om privacygevoelige informatie (en dat daarom met de jongeren en/of ouders moet worden besproken wat er in het dossier wordt opgenomen; ook in dat van de vermoedelijke pleger). Tevens werd genoemd dat personeel het lastig vindt om SGOG concreet te omschrijven in dossiers (uit schaamte of door persoonlijke ervaringen) en dat zij hierin, maar ook in het signaleren, bijgeschoold zouden moeten worden. Het zou goed zijn wanneer iemand binnen de instelling zich hiermee bezig zou houden.

Daarnaast is gevraagd naar de grootste belemmeringen ten aanzien van het rapporteren over signalen van mogelijk seksueel misbruik door een medewerker. In reactie op deze vraag werd door de geïnterviewden aangegeven dat het vaak niet geheel duidelijk is of cliënten wel de waarheid vertellen. Hier bestaan twijfels over. Jongeren zouden vrij makkelijk iemand verdacht kunnen maken en het zou dan ook belangrijk zijn om het verhaal heel concreet te krijgen (is iemand wel echt schuldig?), wat vaak niet mogelijk is. Ook spelen verschillende loyaliteiten van de medewerker (naar de cliënten, maar ook naar collega's en naar directie) een rol bij het melden, Medewerkers willen niet graag 'politieagentje spelen' en het rapporteren roept vaak veel emoties op.

7.6.4 Welke maatregelen worden genomen binnen instellingen om SGOG/seksueel misbruik te voorkomen of reduceren?

Maatregelen die genoemd werden zijn in de eerste plaats het uit elkaar halen van betrokkenen. Hiervoor kunnen verlof- of bezoekmomenten gewijzigd worden of kinderen en jongeren overgeplaatst worden. Ook moet bij de plaatsing van kinderen en jongeren aandacht zijn voor mogelijke SGOG/seksueel-misbruikervaringen in het verleden (bij zowel het nieuwe kind/jongere als de kinderen/jongeren die al binnen de instelling en de groep verblijven). Daarnaast bestaan er hele praktische maatregelen binnen instellingen, zoals regels dat kinderen en jongeren niet bij elkaar op de kamer mogen komen of geen bezoek mogen ontvangen op de kamer, dat deuren dicht of op slot gaan wanneer mogelijk. Ook werden vaak kameralarmen, deursignaleringen en piepsystemen genoemd. In sommige instellingen is de deur zoveel mogelijk van glas of zitten er ramen in de deuren of wordt er gebruikgemaakt van camera's. Daarnaast werden er vaak regels omtrent het douchen beschreven (bijvoorbeeld om de beurt douchen, standaard controlemomenten tijdens het douchen). Verder werd het vier-ogen beleid genoemd (twee medewerkers op de groep) en regels zoals dat medewerkers niet alleen met kinderen op stap mogen gaan. Naast de meer praktische maatregelen werden ook meer educatieve maatregelen genoemd. Zo krijgen jongeren seksuele voorlichting en

bijvoorbeeld presentaties over loverboys en over hoe ze verantwoord kunnen omgaan met allerlei zaken die op internet te vinden zijn (onder toezicht). Ook is een goed contact en open relatie met ouders (veel thuisbezoeken) volgens de geïnterviewden van belang. Tenslotte noemden de geïnterviewden dat in teamvergaderingen of in werkgroepen aandacht moet worden besteed aan seksualiteit en bejegening van kinderen van jongeren door medewerkers en kunnen onderwerpen als weerbaarheid en voorlichting aan cliënten een vast onderwerp zijn. Eén geïnterviewde vertelde dat binnen de instelling in geval van een incident altijd overleg wordt gepleegd met een groep van experts (een hoofdoverleg met gedragsdeskundigen van verschillende instellingen en een hoogleraar seksuologie).

Meer beleidsmatige maatregelen die genomen zijn binnen de instellingen zijn ten eerste een goede selectie en screening bij het aannemen van nieuwe medewerkers. Met betrekking tot cliënten worden risicotaxaties gemaakt. Ook wordt er gewerkt met een vragenlijst over seksualiteit waarmee geïnventariseerd wordt wat er leeft bij de jongeren binnen de instelling op het gebied van seksualiteit. Het inzetten van seksuele voorlichting aan jongeren en bijvoorbeeld sociale vaardigheden en weerbaarheidstrainingen werden hier eveneens genoemd. Daarnaast zijn beleidsstukken (visie/protocollen/gedragscodes) verbeterd (bijvoorbeeld meer aandacht voor bejegening). Deze beleid/protocollen/gedragscodes worden ook beter en regelmatiger besproken binnen instellingen en er wordt gewerkt aan bewustwording op dit vlak. Medewerkers worden ook getraind, bijvoorbeeld in het omgaan met SGOG (wat is wel en niet leeftijdsadequaat) of in het herkennen van signalen en het aangaan van lastige gesprekken. Verder zijn er taakhouders en aandachtsfunctionarissen aangewezen binnen instellingen.

7.7 Onderdeel G (voorstellen voor vermindering)

In reactie op de vraag welke drie voorstellen de geïnterviewde zou doen om de kans op seksueel misbruik te verkleinen bij kinderen en jongeren met een VB en die onder verantwoordelijkheid van de overheid zorg ontvangen werden uiteenlopende zaken genoemd. De belangrijkste zaken die vaker genoemd werden beschrijven wij hier. In de eerste plaats wilden geïnterviewden graag dat medewerkers meer deskundigheid ontwikkelen door middel van trainingen (hiervoor moeten meer financiële middelen vrijgemaakt worden) of door meer aandacht hieraan te besteden in de opleiding van medewerkers. Hulpverleners zouden bijvoorbeeld professionele sensitiviteit moeten ontwikkelen (en leren handelen naar het ‘niet-pluis gevoel’) en hen moet geleerd worden dat bepaald gedrag (bijvoorbeeld een

goedbedoelde aai over de bol) ze kwetsbaar kan maken. Ook is het van belang dat medewerkers elkaar aanspreken op hun concrete gedrag.

Aandachtsfunctionarissen en coördinatoren moeten meer tijd krijgen voor training, het creëren van bewustwording, voor borging en voor monitoring. Protocollen en richtlijnen zouden verbeterd moeten worden, ondersteund met casuïstiek en oefeningen, en zouden niet alleen met de managers moeten worden besproken, maar ook met de teams (betere implementatie). Ook andere medewerkers (bijvoorbeeld gezinsvoogden) zouden meer tijd moeten krijgen om aandacht aan dit onderwerp te kunnen besteden. Verder zou de gezonde seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren structureel op de agenda moeten staan.

Met betrekking tot cliënten noemden meerdere geïnterviewden dat het van belang is dat er een meer open klimaat komt rondom seksualiteit en dat er meer open gesproken moet worden met cliënten en hun ouders over seksualiteit. Jongeren zouden ook standaard en zo vroeg mogelijk seksuele voorlichting en seksuele weerbaarheidstraining moeten krijgen. Verder is een goede behandeling en opvang na SGOG/seksueel misbruik gewenst, ook voor plegers (contactherstel; werken aan bewustwording van gedrag).

Praktische voorstellen die genoemd werden zijn kleinere groepen, meer toezicht (met name in risicosituaties zoals ’s nachts en tijdens het douchen), investeren in buddy’s voor de kinderen en jongeren (vertrouwenspersonen), maar ook een betere selectie van personeel (en sneller mogen handelen bij verdenkingen) en het werken met risicoprofielen van cliënten om vroegtijdig te kunnen signaleren.[13]

Hierbij werd ten slotte aanbevolen om kennis en deskundigheid te integreren en meer samen te werken tussen organisaties (men zou ook sneller en beter moeten samenwerken met de politie), maar ook binnen instellingen (met intervisie- en supervisiegroepen). Een interessant concreet voorstel dat op dit terrein werd gedaan is het opzetten van een onafhankelijk extern adviespunt voor advies bij twijfelgevallen (geen registratie, alleen advisering). Tevens werd er behoefte geuit aan een landelijk protocol seksueel misbruik, leidend voor alle instellingen waar kinderen en jongeren zorg ontvangen.

[13] Er zijn daarnaast nog enkele specifieke voorstellen genoemd die vaak samenhangen met het type instelling. Hierbij kan gedacht worden aan het ontwikkelen van een visie over het werken met risicojongeren (die zelf risicosituaties opzoeken); duidelijkere behandelplannen in geval van behandeling van gezinssystemen, hierbij ook mensen in de omgeving van het kind betrekken (systeemgericht werken); meer open jeugdgroepen (in plaats van gesloten settings; meer vrijheden); doorverwijzingen explicieter verwoorden, zodat relevante informatie niet ontbreekt; en bijvoorbeeld meiden samen op verlof laten gaan.

Samenvatting (op grond van de drie deelstudies)

Omvang

Over de omvang van het SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB die onder verantwoordelijkheid van de overheid zorg ontvangen bleek, op basis van de literatuurstudie, dat het niet of niet mogelijk was om een prevalentiecijfer te geven. Dit is het gevolg van grote verschillen tussen de studies op dit gebied waardoor de resultaten niet vergelijkbaar zijn. De literatuurbronnen geven wel de indruk dat kinderen met een VB door hun beperking een kwetsbare groep vormen voor seksueel misbruik. De redenen voor deze vergrote kwetsbaarheid worden in de literatuur beschreven en worden genoemd bij de samenvatting van deelstudie 1. Enkele literatuurbronnen geven ook aan dat het misbruik bij de groep kinderen en jongeren met een (L)VB ernstiger zou zijn dan bij de groep zonder een beperking.

De inspectiemeldingen laten zien dat er per jaar gemiddeld eenendertig meldingen bij de IGZ en twaalf meldingen bij de IJZ zijn gedaan van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB. Ter vergelijking: bij de IJZ zijn in dezelfde periode gemiddeld zestien meldingen gedaan van SGOG/seksueel misbruik bij soortgelijke kinderen en jongeren, maar zonder een VB. Wanneer we ervan uitgaan dat 16% van alle kinderen en jongeren een IQ van lager dan 85 heeft (op basis van de normaalverdeling) dan lijken deze cijfers van het aantal meldingen bij de IJZ de vergrote kwetsbaarheid van de kinderen en jongeren met een (L)VB te ondersteunen. De suggestie vanuit de literatuur dat het misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB ernstigere vormen aan zou nemen werd eveneens bevestigd door de resultaten van de vergelijkende analyses. Hierbij werd immers gevonden dat bij de IJZ over de kinderen en jongeren met een (L)VB relatief meer gevallen van geslachtsgemeenschap (het ernstigste type SGOG/seksueel misbruik) werden gemeld dan over de kinderen en jongeren zonder een VB. De suggestie vanuit de literatuur dat het bij kinderen en jongeren met een (L)VB vaker zou gaan om herhalende vormen van seksueel misbruik werd niet bevestigd door de resultaten van de vergelijkende analyses van de IJZ-meldingen. Die lieten namelijk zien dat in de onderverdeling eenmalige – herhaaldelijke vormen van SGOG/seksueel misbruik geen noemenswaardige verschillen bestonden tussen de (L)VB-meldingen en de niet-VB meldingen.

Op basis van de interviews met de medewerkers van zorginstellingen kunnen weinig onderbouwde uitspraken gedaan worden met betrekking tot de omvang van het SGOG/seksueel misbruik binnen instellingen waar kinderen en jongeren met een LVB die

onder verantwoordelijkheid van de overheid zorg ontvingen. Dit is het gevolg van verschillende registratiesystemen bij instellingen (verschillen in wat er wanneer geregistreerd wordt), wisselende cliëntenpopulaties, fusies van instellingen (waardoor de totale populatie kinderen en jongeren met een LVB die onder verantwoordelijkheid van de overheid zorg ontvangen onbekend is) en onduidelijke cijfers die we vanuit de instellingen ontvangen hebben. Het zou goed zijn om in ieder geval één lijn te trekken in wat er binnen instellingen gedocumenteerd dient te worden en op welke manier (landelijke richtlijnen die gelden voor zowel gezondheidszorginstellingen als voor jeugdzorginstellingen).

Aard

Kenmerken slachtoffers

Over de slachtoffers werd op basis van de wetenschappelijke literatuur bekend dat het seksueel misbruik van kinderen en jongeren met een (L)VB meestal wordt gepleegd bij meisjes. Dit bleek ook uit de inspectiemeldingen. Verder lieten de inspectiemeldingen zien dat de slachtoffers met een (L)VB meestal tot de adolescente leeftijdscategorie behoorden (leeftijd vanaf 12 jaar, in dit geval: 12 t/m 17 jaar). Ook werd uit deze dossiers duidelijk dat 52% van deze slachtoffers al eerder slachtoffer was geweest van een bepaalde vorm van misbruik (van wie 46% van SGOG/seksueel misbruik). Dit bevestigt wederom de kwetsbare status van deze groep. De interviews gaven eveneens informatie over de slachtoffers. Bij de als ernstig getypeerde incidenten waren de meeste slachtoffers meisjes. De slachtoffers in deze groep waren iets vaker 12 jaar of ouder, maar het verschil met de slachtoffers die jonger waren dan 12 jaar was niet zo groot. Naast deze incidenten waarbij duidelijk was wie het slachtoffer en wie de (vermoedelijke) dader was, waren er ook incidenten waarbij in een groep van cliënten seksuele activiteiten hadden plaatsgevonden zonder dat duidelijk werd wie slachtoffer of pleger was.

Kenmerken (vermoedelijke) plegers

De literatuur gaf al aan dat de plegers meestal van het mannelijk geslacht zijn en dit werd bevestigd door de analyse van de inspectiemeldingen en de interviews. Een andere bevinding over de kenmerken van de plegers die uit verschillende deelstudies naar voren kwam is dat de plegers van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB relatief vaak groepsgenoten waren. De resultaten van de vergelijkende analyses in deelstudie 2 lieten echter zien dat dit niet alleen gold voor de (L)VB-groep, maar ook, en zelfs in sterkere mate, voor de kinderen en jongeren zonder een VB. Bij de (L)VB-groep leek het, in vergelijking met de

niet-VB groep kinderen en jongeren, wel relatief vaker te gaan om ouders (niet pleegouders) als plegers van het SGOG/seksueel misbruik. Ook kennissen van ouders kwamen vaker voor als plegers van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB. Het type pleger bleek ook samen te hangen met de frequentie van het SGOG/seksueel misbruik. Zo ging het bij groepsgenoten als plegers vaker om eenmalige vormen van SGOG/seksueel misbruik, terwijl in geval van ouders als plegers het SGOG/seksueel, het misbruik vaker van herhaaldelijke aard was. Uit de interviews kwam eveneens naar voren dat SGOG/seksueel misbruik door ouders meestal herhaaldelijk plaatsvond. Uit de in de interviews gerapporteerde ernstige incidenten bleek echter SGOG/seksueel misbruik door groepsgenoten binnen de instelling zowel eenmalig als herhaaldelijk plaats te hebben gevonden.

Locatie

In enkele literatuurbronnen werd al gesuggereerd dat kinderen en jongeren met een VB in residentiële instellingen een hoger risico hebben op seksueel misbruik dan kinderen en jongeren in niet-residentiële instellingen. Deze suggestie werd ondersteund door de bevinding uit deelstudie 2, namelijk dat het bij het merendeel van alle gemelde gevallen bij de Inspecties ging om SGOG/seksueel misbruik van kinderen en jongeren die residentiële hulpverlening ontvangen. Alle typen SGOG/seksueel misbruik bleken ook in het grootste deel van de gevallen plaats te hebben gevonden binnen de instelling (44% over alle typen heen). Andere locaties van SGOG/seksueel misbruik van kinderen en jongeren met een (L)VB die vaker voorkwamen waren: thuis bij de (pleeg)ouder en in de woning van een derde persoon.

Reacties

In de literatuur worden veel suggesties gedaan ter versterking van de preventie en interventie in geval van seksueel misbruik (zie deelstudie 1). Open communicatie binnen instellingen, alertheid op signalen, stimulering van melding en aangifte en betere informatie-uitwisseling, registratie, onderzoek en beleid en richtlijnen zijn hier voorbeelden van. Ook uit de interviews met de medewerkers van instellingen bleek dat er nog verbeteringen mogelijk zijn, met name op het gebied van educatie, het ontwikkelen van richtlijnen met betrekking tot seksueel gedrag tussen kinderen en jongeren onderling, eenduidigheid in de registratie van incidenten, het structureel en expliciet bespreken van seksualiteit, SGOG en seksueel misbruik bij werkoverleg en teambesprekingen en in het meldgedrag.

De dossiers van de Inspecties lieten zien dat er bij deze instanties nog geen systematische registratie plaatsvindt van de reacties op alle gemelde gevallen van

SGOG/seksueel misbruik. Ook verschilden de dossiers in de hoeveelheid informatie over bijvoorbeeld de gevolgen voor het slachtoffer en pleger, de genomen maatregelen of verrichte onderzoeken, wie geïnformeerd was en bij welke instanties een melding was gedaan. De informatie ontbrak in sommige gevallen in de inspectiedossiers. Wel werd vanuit de inspectiedossiers duidelijk dat als er contact was gezocht met een externe instantie (naast de Inspectie) de instellingen meestal contact hadden opgenomen met de politie (voor melding/aangifte). Ook werd duidelijk dat de inspectiedossiers weinig melding maakten van informatie-uitwisseling tussen de Inspecties onderling (in een enkel dossier bleek de andere Inspectie te zijn geïnformeerd). Tenslotte bleek uit de analyse van de dossiers dat bij 43% de Inspecties de meldingen direct hadden afgesloten, omdat de toedracht van het SGOG/seksueel misbruik en het handelen van de instelling duidelijk was en de Inspecties geen nadere vragen hadden.

De interviews geven een aanvullend inzicht in hoe de instellingen handelen. Uit de resultaten van deelstudie 3 blijkt dat er van alles wordt gedaan binnen instellingen, en dat op dit vlak veel positieve ontwikkelingen zijn, maar dat er wel gewerkt zou kunnen worden aan meer consistentie in de reacties. Zo bleek er bijvoorbeeld nogal wat variatie te bestaan in de reacties van de geïnterviewden op de vijf vignetten (praktijksituaties). Bij dezelfde situatie bleek een deel van de instellingen te verwachten dat er zeker melding gedaan zou worden bij de Inspectie, terwijl een ander deel juist meende dat er zeker geen sprake zou zijn van melding. De relatief grote aantallen voor de categorie ‘misschien melden nadat nader onderzoek gedaan is’ zou kunnen samenhangen met de bevinding dat waarheidsvinding in de praktijk zo lastig blijkt te zijn.

De resultaten naar aanleiding van de ernstige incidenten geven ook aan dat er nogal wat variatie bestaat in de reacties op bepaalde situaties. Er bleek veel aandacht te zijn voor gesprekken binnen de instelling: met het slachtoffer, de (vermoedelijke) pleger, ouders of voogd. Extern werd meestal de gezinsvoogd of Bureau Jeugdzorg geïnformeerd, en ook de politie werd regelmatig geconsulteerd, soms is tevens aangifte gedaan. Opvallend is dat ondanks het feit dat deze incidenten als ernstig beschouwd werden er toch maar negen (van de zestien) gevallen gemeld zijn bij de Inspectie, en er twee gevallen mogelijk zouden leiden tot een melding als het verloop van het onderzoek daar aanleiding toe zou geven. Bij de incidenten waarbij men getwijfeld had over melding bij de Inspectie leek het in vergelijking tot de als ernstig benoemde gevallen vooral minder duidelijk te zijn wat er precies gebeurd was; het leek ongrijpbaarder. Bij deze gevallen (waarover men getwijfeld had) leken eveneens

meer mensen betrokken te zijn binnen de instelling en er heeft ook vaker overleg plaatsgevonden met externe instanties zoals AMK, gezinsvoogd en politie.

Tijdens de interviews geven de geïnterviewden ook expliciet aan dat het volgens hen van belang was om aan medewerkers meer duidelijkheid te bieden over wanneer situaties nu precies gemeld moesten worden bij de Inspectie en welke informatie van belang is bij het invullen van het meldingsformulier. Hier bestaat kennelijk nog verwarring over. Daarnaast bleek uit de interviews dat de deskundigheid van medewerkers, en dan met name van medewerkers die direct met de kinderen en jongeren werken, op het gebied van seksualiteit en SGOG/seksueel misbruik verbeterd zou kunnen worden door middel van trainingen en met behulp van duidelijke protocollen. Het zou eveneens van belang zijn om open gesprekken te voeren met de kinderen en jongeren (en hun ouders) over deze onderwerpen. Zaken als tijd en geld spelen uiteraard ook een rol, zowel op het niveau van de medewerkers op de groep (kleinere groepen en meer toezicht zouden wenselijk zijn), als op managementniveau (aandachtsfunctionarissen en andere medewerkers zouden meer tijd moeten krijgen en vanuit het management zou een meer stimulerende werking moeten zijn om aandacht te besteden aan onderwerpen als seksualiteit en SGOG/seksueel misbruik). Ten slotte werd aanbevolen om meer samen te werken en ervaringen en kennis uit te wisselen, zowel tussen als binnen instanties.[14]

[14] Zie voor meer verbetersuggesties die uit de interviews naar voren kwamen hoofdstuk 7 Resultaten Deelstudie 3.

Puntsgewijze samenvatting Deelstudie 1 (Literatuurstudie)

zie voor meer informatie Resultaten secties

Omvang

- De percentages van seksueel misbruik bij deze groep die in de literatuur worden genoemd variëren van 14% (Balogh e.a., 2001) tot 65% (Spanjaard e.a., 2000). Oftewel, volgens de literatuur is tussen de 14% en 65% van het totaal aantal kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking binnen instellingen en pleeggezinnen slachtoffer van seksueel misbruik. Dit geeft aan dat het bepalen van een exact prevalentiecijfer niet of nagenoeg niet mogelijk is.
- De verschillen in cijfers zijn het gevolg van verschillende methoden die gehanteerd zijn in de studies (andere onderzoeksgroepen, afbakeningen, methoden van dataverzameling). Zo geven gegevens van zelfrapportages hogere percentages van seksueel misbruik dan dossiergegevens.
- Slechts een klein percentage (3%) van de gevallen van seksueel misbruik van kinderen met beperkingen zou aan het licht komen (tegenover 20% in de groep 'kinderen zonder beperkingen') (Tharinger e.a., 1989).
- Mensen *(kinderen, jongeren en volwassenen)* met een verstandelijke beperking hebben naar schatting een vier tot tien keer groter risico op seksueel misbruik dan mensen zonder beperking (Akbas e.a., 2009; Morano, 2001; Reiter e.a., 2007).
- Van verschillende groepen kinderen met beperkingen behoren kinderen met een *verstandelijke* beperking tot de groepen met de hoogste risico's op seksueel misbruik (Kvam, 2000; Sullivan & Knutson, 2000).
- 'Het slachtoffer zijn geweest van seksueel misbruik' was de meest voorkomende reden voor therapie bij kinderen en jongeren in LVB-instituten (zie Deelstra e.a., 2001).
- De groep kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking die intramuraal geplaatst is, lijkt op basis van de literatuur een vergroot risico te hebben om slachtoffer te worden van seksueel misbruik.
- Bij de groep mensen met een verstandelijke beperking worden ernstigere en meer herhalende vormen van seksueel misbruik gevonden dan bij de groep mensen zonder een beperking (onder andere Akbas e.a, 2009; Sullivan & Knutson, 1998; Reiter e.a., 2007).

Aard van het misbruik

Kenmerken van de slachtoffers

Kinderen en jongeren met een (L)VB zijn extra kwetsbaar voor seksueel misbruik om verschillende redenen, waaronder:

- Een diepgeworteld vertrouwen en een afhankelijke positie ten aanzien van autoriteitsfiguren en gewenning aan en nadruk op fysiek contact (o.a. door verzorgend personeel).
- Onzekerheid, machteloze positie, naïviteit, acceptatiebehoefte, neiging tot instemming, gebrek aan weerbaarheid, beoordelingsvermogen en assertiviteit.
- De ontwikkeling van seksueel gedrag loopt bij kinderen en jongeren met een (L)VB vaak niet gelijk op met de ontwikkeling van kennis op dit gebied (zij zijn vaak onbekend met seksualiteit en met seksueel misbruik).
- Deze groep kinderen en jongeren vertoont vaak achterstanden in de ontwikkeling van de emotionele en sociale vaardigheden die van belang zijn met betrekking tot weerbaarheid (zie Janssens e.a., 2010).
- Er is bij deze groep vaak niet genoeg begeleiding op het gebied van seksualiteit.
- Hulpverleners zijn soms onbekend met (signalen van) seksueel misbruik.
- Bij politie en justitie bestaat minder vertrouwen in de betrouwbaarheid van de meldingen en getuigenissen van kinderen en jongeren uit deze groep (Reiter e.a., 2007).
- Kortom: vergrote kwetsbaarheid, geringere ‘meldkans’ door slachtoffers en geringere ‘pakkans’ van daders.

Geslacht van de slachtoffers

- Bij meisjes met een (L)VB werden in verschillende studies hogere percentages van seksueel misbruik gevonden dan bij jongens met een (L)VB (Morano, 2001; Halter e.a., 2007; Reiter e.a., 2007). M.a.w.: op basis van de literatuur kan geconcludeerd worden dat meisjes met een (L)VB een groter risico hebben om slachtoffer te worden van seksueel misbruik dan jongens met een (L)VB.

Kenmerken van de plegers

- De pleger is meestal een man (Balogh e.a., 2001. Morano, 2001; Halter e.a., 2007) en iemand die het slachtoffer vertrouwt (een bekende) (Morano, 2001; Reiter e.a., 2007; Akbas e.a, 2009; Skarbek e.a., 2009).
- Verder variëren de resultaten in de verschillende studies met betrekking tot kenmerken van de pleger (onder andere als gevolg van de onderzochte onderzoeksgroep en gehanteerde methode). In enkele studies is gevonden dat plegers meestal (pleeg)gezins- of familieleden waren (Balogh e.a., 2001; Akbas e.a., 2009). In andere studies is gevonden dat plegers ook buiten het gezin of de familie gezocht moesten worden (zoals chauffeurs van speciale vervoersdiensten, verzorgers, geestelijken, leraren, coaches, buren en vrienden van de familie) (Sullivan & Knutson, 2000; Reiter e.a., 2007).
- Met betrekking tot zorgpersoneel als plegers zou er sprake kunnen zijn van onderrapportage van misbruikgevallen (Balogh e.a., 2001; Halter e.a., 2007).
- In veel gevallen bij de doelgroep waren plegers leeftijd- of groepsgenoten (Spanjaard e.a., 2000).

Plegers met een verstandelijke beperking

- Wanneer het slachtoffer van seksueel misbruik een verstandelijke beperking had, had een aanzienlijk deel van de plegers ook een verstandelijke beperking (Balogh e.a., 2001).
- Veel plegers met een (L)VB blijken eerder zelf slachtoffer te zijn geweest van (seksueel of fysiek) misbruik (Balogh e.a., 2001; Halter e.a., 2007; Janssens e.a., 2010).
- Machteloosheid is een veel voorkomende eigenschap bij plegers met een verstandelijke beperking. Controlerend gedrag, pesten en het maken van andere slachtoffers is een reactie op de machteloosheid die voorkomt uit misbruikervaringen.
- De cyclus van misbruik verwijst naar: slachtoffer van misbruik => gevoelens van machteloosheid, agressie en behoefte aan vergelding => risico zelf misbruik te plegen.
- Adolescenten met een verstandelijke beperking (mogelijke plegers) lieten vaker ongepaste seksuele gedragingen zien (ongepaste masturbatie, exhibitionisme, voyeurisme, fetisjisme en seksuele agressie en dreiging).

- Specifieke eigenschappen van plegers met een verstandelijke beperking zijn: slachtofferschap, opportunisme, rigide en ingewortelde cognitieve processen en het zoeken van nabije slachtoffers op basis van machtsverschillen (zie resultaten; Timms & Goreczny, 2002).

Locatie van het misbruik

- De meeste gevallen van misbruik vonden plaats in de directe omgeving of nabije buurt (thuis, in de buurt, in openbare plaatsen of tijdens het vervoer) (Reiter e.a., 2007).
- Op basis van de literatuur lijken kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking in *residentiële instellingen* een hoger risico te hebben op seksueel misbruik dan kinderen en jongeren in niet-residentiële instellingen (zie resultaten; Halter e.a., 2007; Spanjaard e.a., 2000; Timms & Goreczny, 2002; Reiter e.a., 2007; Vermeulen e.a., 2007).

Reacties op het misbruik

- In de literatuur worden ter preventie van seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB verschillende mogelijkheden genoemd waaronder seksuele voorlichting en begeleiding, 'empowerment'- en assertiviteitstrainingen en trainingen in herkenningsvaardigheden, zelfbescherming en verdediging (o.a. Morano, 2001; Reiter e.a., 2007; Spanjaard e.a., 2000).
- Verder is het ter preventie van seksueel misbruik bij deze groep van belang om meer aandacht te besteden aan seksueel misbruik (bv. het herkennen van signalen) tijdens de opleiding van verzorgend en onderwijzend personeel (Halter, Brown, & Stone, 2007; Skarbek e.a., 2009; Spanjaard e.a., 2000).
- Aandacht binnen instellingen voor seksuele grenzen voor kinderen en jongeren met een (L)VB en voor het signaleren van seksueel misbruik zal de communicatie over het onderwerp verbeteren en seksualiteit uit het heimelijke karakter halen.

Alertheid op signalen

- Artsen, zorgverleners, leraren en andere personen in de omgeving van kinderen en jongeren met een (L)VB moeten alert zijn op signalen van seksueel misbruik (Morano, 2001; Skarbek, 2009).

- Fysieke indicatoren van seksueel misbruik zijn: moeilijk kunnen zitten of lopen, kneuzingen of bloedingen van de genitaliën, vagina of anale gebied, aanwezigheid van sperma, geslachtsziekten, zwangerschap, gescheurde, bebloede of bevlekte onderkleding, pijn of jeuk in de genitale gebieden, veelvuldige infecties aan de urinewegen en aangetast maagdenvlies op erg jonge leeftijd (Skarbek e.a., 2009).
- Gedragssignalen van seksueel misbruik zijn: gebrek aan eetlust, slaapproblemen, huilen, nachtmerries, teruggetrokken gedrag, sociale isolatie, wegloopgedrag, depressie, zelfmoordneigingen, apathisch gedrag, zelfbeschadiging, angst, hallucinaties, het niet kunnen spreken over de gebeurtenis, vermijding en blokkering, slechte relaties met leeftijdgenoten, woede, verbale of fysieke agressie, delinquentie, verleidelijk, promiscue, of seksueel getint gedrag of kennis van seksueel gedrag dat niet consistent is met het ontwikkelingsniveau, en bij jonge kinderen: preoccupatie met eigen seksuele organen en die van anderen (Balogh e.a. 2001; Skarbek, 2009).
- Bovengenoemde gedragingen moeten niet te snel toegeschreven worden aan de verstandelijke beperking.
- Goede kennis bij professionals van de typische gedragingen per leeftijdscategorie van de kinderen en jongeren met een beperking is van belang (Janssens e.a., 2010; Skarbek e.a., 2009).
- Een inschatting van de sociale en emotionele ontwikkelingsleeftijd van de kinderen met een beperking in combinatie met informatie over eventueel eerdere seksuele geweldservaringen kan helpen om het gedrag te plaatsen (Janssens e.a., 2010).

Stimulering melding en aangifte

- Veel gevallen van seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met (L)VB worden niet gemeld.
- Mensen rondom de kinderen en jongeren met een (L)VB zouden deze kinderen en jongeren niet willen confronteren met moeizame juridische procedures, zeker niet wanneer de kans op veroordeling klein is.
- Wanneer er wel melding of aangifte wordt gedaan is het vaak zeer moeilijk om met zekerheid vast te stellen of er sprake is (geweest) van seksueel misbruik (Balogh e.a., 2001) en wordt de zaak (althans gebaseerd op internationaal onderzoek) vaak administratief afgehandeld in plaats van over te gaan tot strafrechtelijke vervolging (zie eventueel Sobsey, 1994).

- Het is daarom van belang om kinderen in interventieprogramma's aan te moedigen om open te zijn en te vertellen over welke misbruikervaring dan ook.

Communicatie, registratie en onderzoek

- Er zou meer coördinatie en communicatie moeten zijn tussen verschillende externe instanties zoals maatschappelijk werk, kinderbescherming, scholen, leerkrachten, ouders, medewerkers van sociale werkplaatsen, politie en behandelingscentra (Reiter e.a., 2007; Skarbek e.a., 2009).
- Systematische registratie van meldingen en hieruit volgend onderzoek is van belang, eventueel op landelijk niveau (Sullivan & Knutson, 2000; Reiter e.a., 2007).
- Onderzoek naar de effectiviteit van verschillende typen preventie-, interventie-, en behandelprogramma's op het gebied van seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (verstandelijke) beperking is gewenst (Skarbek e.a., 2009).

Beleid en richtlijnen binnen instellingen

- De laatste jaren is er in Nederland steeds meer aandacht gekomen voor het beleid ten aanzien van seksueel misbruik binnen instellingen voor zorg aan kinderen en jongeren met een (L)VB (Spanjaard e.a., 2000).
- In de literatuur wordt aanbevolen dat beleid bestaat uit een (gedeelde) visie, aangevuld met concrete handelingsrichtlijnen, voorlichting en documentatie (Skarbek e.a., 2009). Instellingen zouden hierbij gebruik kunnen maken van de handreiking *Seksualiteit en seksueel misbruik* van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN; zie http://www.vgn.nl/artikel/7973). Het is de verantwoordelijkheid van de instelling zelf om dit beleid duidelijk en op structurele wijze te communiceren (Janssens e.a., 2010).
- Zeker bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking is het niet altijd eenvoudig om vast te stellen in hoeverre er in een bepaalde situatie sprake is geweest van dwang, maar overleg binnen instellingen over deze onduidelijkheden is van cruciaal belang en kan helpen om tot een meer open en gedeelde cultuur en beleid te komen.
- Een bewuste en algemeen gedeelde cultuur in de omgang met seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag is van belang (Spanjaard e.a., 2000).

Puntsgewijze samenvatting Deelstudie 2 (Inspectiemeldingen)

zie voor meer informatie Resultaten secties

Omvang meldingen

- Er werden per jaar gemiddeld eenendertig meldingen van SGOG/seksueel misbruik bij de IGZ en twaalf meldingen bij de IJZ gedaan over kinderen en jongeren met een (L)VB (als slachtoffer).

Aard meldingen

Type SGOG/seksueel misbruik in meldingen

Het merendeel van de meldingen SGOG/seksueel misbruik met kinderen en jongeren met een (L)VB als slachtoffer bij de Inspecties:

- betrof gevallen van geslachtsgemeenschap (penetratie; 47%). Gevallen van aanrakingen van de genitaliën kwamen op de tweede plaats.
- was gebaseerd op sterke vermoedens dat het SGOG/seksueel misbruik heeft plaatsgevonden (61%) en bij 15% van de gemelde gevallen was sprake van forensisch bewijs of een veroordeling.
- kwam aan het licht doordat de kinderen en jongeren er zelf over vertelden (67%) , meestal aan de groepsleiding of een hulpverlener.
- betrof situaties die ’s avonds (48%) of overdag (36%) hadden plaatsgevonden.
- betrof eenmalige (56%) gebeurtenissen, maar herhaaldelijke (44%) gebeurtenissen werden ook regelmatig gemeld.

Verschillen tussen de IGZ en IJZ-meldingen

- Bij de IJZ werden relatief meer gevallen van geslachtsgemeenschap gemeld dan bij de IGZ. Bij de IGZ werden minder ernstige gevallen van SGOG/seksueel misbruik (aanrakingen van de genitaliën; overige aanrakingen, SGOG gevallen waarbij geen sprake was van fysiek contact) relatief vaker gemeld dan bij de IJZ.
- Bij de IGZ kwamen de meeste SGOG/seksueel misbruik meldingen van medewerkers van instellingen (92%), bij de IJZ van gezinsvoogden (74%).

Kenmerken slachtoffers in meldingen

Het merendeel van de meldingen SGOG/seksueel misbruik met kinderen en jongeren met een (L)VB als slachtoffer bij de Inspecties:

- betrof een meisje als slachtoffer (72%).
- betrof een adolescent (leeftijd 12 t/m 17 jaar) als slachtoffer (66%) en hoe lager de leeftijd hoe minder meldingen over deze leeftijdsgroep. Adolescenten vormden de grootste slachtoffergroep bij alle afzonderlijke typen SGOG/seksueel misbruik.
- betrof een slachtoffer dat al eerder slachtoffer was geweest van een bepaalde vorm van misbruik (52%).

Kenmerken (vermoedelijke) pleger in meldingen

Het merendeel van de meldingen SGOG/seksueel misbruik met kinderen en jongeren met een (L)VB als slachtoffer bij de Inspecties:

- betrof een pleger van het mannelijke geslacht (94%).
- betrof groepsgenoten als plegers van het SGOG/seksueel misbruik (49%). Deze 'groepsgenoot plegers' waren meestal adolescenten (12 jaar en ouder). Daarnaast kwamen ook relatief veel ouders als plegers (15%) en kennissen van ouders (9%) voor als plegers.

- De frequentie van het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen vertoonde samenhang met het type (vermoedelijke) pleger (bij groepsgenoten als -vermoedelijke- plegers ging het bijvoorbeeld vaker om eenmalig SGOG/seksueel misbruik, terwijl bij ouders als –vermoedelijke- plegers het vaker om herhaaldelijk SGOG/seksueel misbruik ging in de meldingen).

Locatie in de meldingen

Het merendeel van alle meldingen van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB:

- betrof kinderen en jongeren die zorg ontvingen in residentiële zorginstellingen, en deze gevallen werden vaak gepleegd door groepsgenoten (58%). In geval van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren die ambulante zorg ontvingen waren ouders (47%) en kennissen van ouders (21%) relatief vaker de plegers van het SGOG/seksueel misbruik.

- vond plaats binnen de instelling (44%). Dit gold ook voor alle afzonderlijke typen van SGOG/seksueel misbruik.

Reacties in de meldingen

Uit de inspectiedossiers bleek dat:

- in 52% van de meldingdossiers werd genoemd dat er een 'risicotaxatie seksueel misbruik' bij het slachtoffer had plaatsgevonden. Bij 34% werd dit niet duidelijk op basis van het dossier.
- 32% van de meldingdossiers vermeldde dat het slachtoffer met een (L)VB begeleiding kreeg op het gebied van lichaamsbeleving; 27% van de dossiers vermeldde begeleiding op het gebied van weerbaarheid, 20% op het gebied van relaties en 17% kreeg volgens de dossiers begeleiding ter voorkoming van seksueel misbruik.
- in 38% van de meldingdossiers vermeld werd dat er door de Inspectie nadere vragen waren gesteld of nader onderzoek was verricht en in 18% van de dossiers werd beschreven dat de Inspectie een advies had gegeven.
- in 24% van de meldingdossiers werd genoemd dat er een lichamelijk onderzoek was verricht.
- in de meeste gevallen in de meldingdossiers geen melding werd gemaakt dat de zaak terecht was gekomen bij het Openbaar Ministerie (94%). Wel werd er vaker beschreven dat er aangifte (52%) of een melding (20%) was gedaan bij de politie.
- in de meeste meldingdossiers genoemd werd dat de ouders/voogd van het slachtoffer geïnformeerd waren.
- beide Inspecties elkaar in geval van één enkele zaak informeerden.

Vergelijking (L)VB meldingen (bij IJZ) en niet-VB meldingen (bij IJZ)

Belangrijkste overeenkomsten:

- bij beide groepen kinderen en jongeren (met een (L)VB en zonder een VB) werden gevallen van geslachtsgemeenschap het meest gemeld bij de IJZ.
- er waren geen significante verschillen in het percentage eenmalig SGOG/seksueel misbruik en het percentage herhaaldelijk SGOG/seksueel misbruik tussen de (L)VB-meldingen en de niet-VB meldingen.
- er waren geen significante verschillen in de meldingen in de leeftijd van de slachtoffer met een (L)VB en de slachtoffers zonder een VB.

- de groepsgenoten-plegers vormden in beide groepen meldingen (niet-VB en (L)VB) de grootste groep (vermoedelijke) plegers bij de IJZ-meldingen.

Belangrijkste verschillen:

- bij de IJZ werden over de kinderen en jongeren met een (L)VB percentueel gezien meer gevallen van geslachtsgemeenschap gemeld dan over de kinderen en jongeren zonder een VB.
- bij de IJZ werden over kinderen en jongeren zonder een VB relatief meer gevallen van aanrakingen van de genitaliën en van SGOG gevallen waarbij geen sprake was van fysiek contact gemeld dan over kinderen en jongeren met een (L)VB.
- de IJZ-meldingen over kinderen en jongeren zonder een VB betroffen bijna allemaal (96%) meldingen over kinderen en jongeren die residentiële hulpverlening ontvingen, terwijl er bij de IJZ-meldingen over kinderen en jongeren met een (L)VB ook gevallen werden gemeld inzake kinderen die ambulante hulpverlening (31%) ontvingen.
- de meeste van de IJZ-meldingen van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren zonder een VB vonden plaats binnen de instelling (61%), terwijl de meeste van de IJZ-meldingen van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen jongeren met een (L)VB plaatsvonden in het huis van de (pleeg)ouder (50%).

Puntsgewijze samenvatting Deelstudie 3 (Interviews medewerkers instellingen)

zie voor meer informatie Resultaten secties

Omvang

- Het bleek niet mogelijk op basis van de informatie van de medewerkers van de instellingen tot een verantwoorde schatting van de prevalentie van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een LVB binnen instellingen en de pleegzorg te komen.

Aard

- De door geïnterviewden als ernstig beschreven SGOG/seksueel misbruik incidenten betroffen voor ongeveer de helft incidenten tussen kinderen en jongeren onderling, zoals groepsgenoten of kinderen uit een gezin onderling. Bij eveneens ongeveer de helft was sprake van vermoeden van misbruik door volwassenen: ouders of andere familieleden, vrienden van ouders, medewerkers of vervoerders.
- De (vermoedelijke) plegers van de genoemde incidenten waren groepsgenoten, broers, ouders, vriend van ouders, medewerkers en vervoerder.
- Naast bovengenoemde incidenten waren er ook incidenten waarbij in een groep van meer dan twee cliënten seksuele activiteiten hadden plaatsgevonden zonder dat duidelijk werd wie precies slachtoffer of pleger was. Een van deze groepen bestond uit kinderen onder de twaalf jaar.
- In verschillende gevallen was de precieze toedracht van het SGOG/seksueel misbruik moeilijk te achterhalen, zowel bij gevallen tussen cliënten onderling als wanneer er vermoedens waren ten aanzien van een van de ouders.

Reacties

- Volgens de geïnterviewde medewerkers bestond in de meeste instellingen een protocol waarin beschreven stond hoe te handelen in het geval van (vermoedens van) seksueel misbruik.

- In een groot deel van de instellingen bleken diverse beleids- en praktijkdocumenten rond SGOG en seksueel misbruik te bestaan. Toch was er ook een aantal instellingen waar deze documenten niet voorhanden waren, of waarvan niet duidelijk was of de instelling de documenten voorhanden had. Met name richtlijnen ten aanzien van seksueel gedrag tussen kinderen en jongeren onderling ontbraken nogal eens.
- Bij de intake en bij zorg- en behandelingsplannen waren seksualiteit en seksuele ontwikkeling vaak een vast onderwerp van gesprek, maar bij teambesprekingen en werkoverleg stond het minder vaak expliciet en structureel op de agenda.
- Een aantal geïnterviewden achtte het noodzakelijk dat er aan medewerkers meer duidelijkheid geboden werd over wat er precies gemeld moest worden en hoe het formulier ingevuld moest worden. Daarbij werd ook gepleit voor contacten met andere instellingen en voor intervisiegroepen.
- Over de cultuur rond SGOG/seksueel misbruik binnen de instelling waren de medewerkers niet altijd onverdeeld positief (maar gemiddeld genomen wel).
- In de antwoorden op de vraag hoe men zou reageren op vijf voorgelegde praktijksituaties beschreven in vignetten bleek variatie op te treden. De oordelen van geïnterviewden over de noodzaak van melding bij de Inspectie op grond van gestandaardiseerde situaties bleken regelmatig sterk uiteen te lopen. Dat betekent dat er meer duidelijkheid noodzakelijk is over de gronden voor een melding.
- Met name bij de signalering van SGOG en seksueel misbruik bestond volgens de geïnterviewden ruimte voor verbetering.
- Gevallen van SGOG en seksueel misbruik die niet gemeld werden bij de Inspectie werden volgens 70% van de geïnterviewden wel intern geregistreerd, maar hiervoor bestond geen vastomlijnd format.
- De geïnterviewden rapporteerden verschillende belemmeringen bij het rapporteren over signalen van seksueel misbruik door een groepsgenoot of door een medewerker. Twijfels over de betrouwbaarheid van de verhalen van cliënten speelden hierbij (onder andere) een rol, alsmede loyaliteitsproblemen indien het een collega betrof.

- Om de kans op SGOG en seksueel misbruik te verkleinen is het volgens de geïnterviewden nodig :
    - het onderwerp structureel te agenderen
    - medewerkers deskundigheidsbevordering te bieden
    - meer tijd beschikbaar te stellen voor aandachtsfunctionarissen en andere medewerkers met taken op dit gebied
    - open gesprekken met cliënten en ouders te voeren over seksualiteit
    - structureel seksuele voorlichting, weerbaarheidstraining en goede behandeling na incidenten aan te bieden aan cliënten
    - met name in risicosituaties te werken met kleinere groepen, meer toezicht en eventueel buddy's aan te bieden voor kinderen en jongeren
    - meer samen te werken met andere instanties, maar ook binnen de instellingen
- Een laatste aanbeveling van de geïnterviewden in dit verband was de ontwikkeling van een onafhankelijk extern adviespunt voor advies bij twijfelgevallen en een landelijk protocol seksueel misbruik.

Referenties

Akbas, S., A. Turla, K. Karabekiroglu, O. Pazvantoglu, T. Keskin en O. Boke (2009). Characteristics of sexual abuse in a sample of turkish children with and without mental retardation, referred for legal appraisal of the psychological repercussions. *Sexuality and Disability, 27*: 205-213.

Baladerian, N. (1994). *Abuse and neglect of children with disabilities*. ARCH National Resource Center for Respite and Crisis Care Service Factsheet 36: 1-5.

Balogh, R., K. Bretherton, S. Whibley, T. Berney, S. Graham en P. Richold, e.a. (2001). Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 45*: 194-201.

Beail, N. en S. Warden (1995). Sexual abuse of adults with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 39*: 382-387.

Berlo, W. van (1995). *Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke handicap. Een onderzoek naar de omvang, kenmerken en preventiemogelijkheden*. Utrecht: Nisso.

Berlo, W. van, S. de Haas, N. van Oosten, L. van Dijk, L. Brants, S. Tonnon, en O. Storms (2011). *Beperkt weerbaar. Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking*. Utrecht: Rutgers WPF, MOVISIE.

Brown, H. en V. Turk (1992). Defining sexual abuse as it affects adults with learning disabilities. *Mental Handicap, 20*: 44-54.

Brown, H., J. Stein en V. Turk (1995). The sexual abuse of adults with learning disabilities: Report of a second two-year incidence survey. *Mental Handicap Research, 8*: 3-24.

Burgsteden, R. van, M. Heestermans en M. Swennen (2011). *Handreiking seksualiteit en seksueel misbruik*. Utrecht: VGN.

Caparulo, F. (1991). Identifying the developmentally disabled sex offenders. *Sexuality and Disability, 9*: 311-322.

Chamberlain, A., J. Rauh, A. Passer, M. McGrath en R. Burket (1984). Issues in fertility control for mentally retarded female adolescents. *Pediatrics, 73*: 445-450.

Deelstra, H.J., M.J. van der Molen, J.S.T. Niessen en A. Ponsioen (2001). Therapieën in LVG-instituten: De resultaten van een inventarisatie-ronde. *Ontwikkelingen Wetenschappelijk Onderzoek, 4*: 1-8.

Douma, J.C.H., P.M. Bergh en J. van den Hoekman (1998). *Verstandelijke handicap en seksueel misbruik*. Rotterdam: Lemniscaat.

Epps, K. (1994). Treating adolescent sex offenders in secure conditions: The experience at Glenthorne Centre. *Journal of Adolescence, 17*: 105-122.

Finkelhor, D. (1998). The Responses of Preadolescents and Adolescents in a National Victimization Survey. *Journal of Interpersonal Violence, 13*: 362–82.

Firth, H., R. Balogh, T. Berney, K. Bretherton, S. Graham en S. Whibley (2001). Psychopathology of sexual abuse in young people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 45*: 244-252.

Frans, E. en T. Franck (2010). *Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Antwerpen/Apeldoorn: Sensoa/Garant.

Furey, E.M. (1994). Sexual abuse of adults with mental retardation: Who and where. *Mental Retardation, 32*: 173-180.

Furey, E.M., J.M. Granfield en O.C. Karan (1994). Sexual abuse and neglect of adults with mental retardation: A comparison of victim characteristics. *Behavioural Interventions, 9*: 75-86.

Gesell, S., S. Maris, W. van Berlo en P. van Haastrecht (2010). *Slapende honden wakker maken? Quickscan van het interventieaanbod ter bevordering van seksuele gezondheid van mensen met een beperking of chronische ziekte*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

Gilby, R., L. Wolf en B. Goldberg (1989). Mentally retarded adolescent sex offenders. A survey and pilot study. *Canadian Journal of Psychiatry, 34*: 542-548.

Gomez, R. en P. Hazeldine (1996). Social information processing in mild mentally retarded children. *Research in Developmental Disabilities, 17*: 217-227.

Graham, F. (1996). *The Derwent series: Assessing risk in sexually abusive young people*. The Derwent Initiative, Newcastle upon Tyne.

Grijpma, G. en H.J.M. Spanjaard (1998). *Behandeling van jeugdige (licht verstandelijk gehandicapte) plegers van seksueel geweld. Werkboek met hulpmiddelen en werkvormen voor individuele en groepstherapie*(versie 1.0). Ermelo/Amsterdam/Duivendrecht: Groot-Emaus/Paedologisch Instituut.

Haaven, J., R. Little en D. Petre-Miller (1990). *Treating Intellectually Disabled Sex Offenders: A Modal Residential Programme*. Orwell, VT: The Safer Society Press.

Haavik, S.F. en K.A. Menninger (1981). *Sexuality law and the developmentally disabled person*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Halter, M., H. Brown en J. Stone (2007). *Sexual boundary violations by health professionals: An overview of the published empirical literature*. London: Council for Healthcare Regulatory Excellence (CHRE).

Hofstede, H. (1995). Hulpverlening aan seksueel misbruikte moeilijk lerende kinderen en jongeren. In: H. Baartman (ed.), *Op gebaande paden?* Utrecht: SWP.

Inspectie Jeugdzorg. (2007). *Melden van calamiteiten* (Informatiebrochure). Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.

Inspectie Jeugdzorg. (2011, november). *Leidraad melden van calamiteiten: Onderzoek door de Inspectie Jeugdzorg naar aanleiding van meldingen van calamiteiten*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.

Janssens, K., H. Felten en E. Frans (2010). Seksueel (grensoverschrijdend) gedrag: Balanceren tussen openheid en normen stellen. In: R. Groot, de, e.a. (eds.), *Grensoverschrijdend gedrag van pubers*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant, 169-196.

Janssens, K., W. Schakenraad M. Lammers en L. Brants (2009). *Seks: waar ligt de grens? Jongeren en docenten uit het Amsterdamse praktijkonderwijs aan het woord*. Utrecht: MOVISIE.

Kenny, M. (2004). Teachers' attitude toward the knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 28*: 1311-1319.

Kramer, S., K. Janssens, L. Çinibulak en M. Cense (2007). *Over de grens. Opvattingen van jongeren en beroepskrachten over grensoverschrijdend seksueel gedrag van jongeren*. Utrecht: MOVISIE.

Kvam, M.H. (2000). Is sexual abuse of children with disabilities disclosed? A retrospective analysis of child disability and the likelihood of sexual abuse among those attending Norwegian hospitals. *Child Abuse and Neglect, 24*: 1073-1084.

Lalor, K. en R. McIverney (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behaviour and prevention/treatment programs. *Trauma, Violence & Abuse, 11*: 159-177.

Lamers-Winkelman, F. en P.S. Sterkenburg (1996). *Seksualiteit en seksueel misbruik. Leemten in de kennis met betrekking tot mensen met een verstandelijke handicap*. Amsterdam: Bisschop Bekkers Instituut, Vrije Universiteit.

Lammers, M. en N. Houdijk (2005). *Een weerbaar kind – handreiking voor ouders van een kind met verstandelijke beperkingen over seksualiteit en weerbaarheid*. Utrecht: Federatie van Oudervereningingen.

Lane, S. (1991). Special offender populations. In: *Juvenile Sexual Offending: Causes, Consequences and Correction*. Lexington: Lexington Books, 299-307.

Leffert, J.S. en G.N. Siperstein (1996). Assessment of social-cognitive processes in children with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation, 100*: 441-455.

Marchant, R. en M. Page (1992). Bridging the gap: Child protection work with children with multiple disabilities. *Child Abuse Review, 1*: 179–83.

Matson, J.L. en J.A. Sevin (1988). *Psychopathology in persons with mental retardation*. Oxford: Behaviour Intervention Specialists.

Moonen, X. en D. Verstegen (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. Onderzoek & Praktijk. *Tijdschrift voor de LVG-zorg, 1*: 23-28.

Morano, J.P. (2001). Sexual abuse of the mentally retarded patient: Medical and legal analysis for the primary care physician. *Primary Care Companion Journal Clinical Psychiatry, 3*: 126-135.

Perlman, N. en K. Ericson (1992). Interviewing handicapped persons: The ability of developmentally handicapped individuals to accurately report on witnessed events. In: J. Casselman (ed.) *Law and Mental Health*. Leuven: International Academy of Law and Mental Health, 202-206.

Ras, M., I. Woittiez, H. van Kempen en K. Sadiraj (2010). *Steeds meer verstandelijk gehandicapten? Ontwikkelingen in vraag en gebruik van zorg voor verstandelijk gehandicapten 1998-2008*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).

Reiter, S., D.N. Bryen en I. Shachar (2007). Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse. *Journal of Intellectual Disabilities, 11*: 371-387.

Roos, I.J.W. en H.J.M. Spanjaard (1999). *Eindverslag van het project Preventie van seksueel grensoverschrijdend en gewelddadig gedrag van en tussen verstandelijk gehandicapte jongeren*. Ermelo: Groot-Emaus.

Schakenraad, W. en K. Janssens (2008). *Seksualiteit en grenzen. Wat maakt jongeren met een lichte verstandelijke beperking kwetsbaar, wat maakt hen weerbaar?* Utrecht: MOVISIE.

Showers, J., E. Farber, J. Joseph, L. Oshins en C. Johnson (1983). The sexual victimization of boys: a three year survey. *Health Values, 7*: 15-18.

Skarbek, D., K. Hahn en P. Parrish (2009). Stop sexual abuse in special education: An ecological model of prevention and intervention strategies for sexual abuse in special education. *Sexuality and Disability, 27*: 155-164.

Sobsey, D. (1994). *Violence and abuse in the lives of people with disabilities: The end of silent acceptance?* Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Sobsey, D. en T. Doe (1991). Patterns of sexual abuse and assault. *Sexuality and Disability, 9*: 243-259.

Spanjaard, H.J.M. en M.J.G. Haspels (1996a). *Jongeren en seksualiteit: Grenzen stellen en respecteren. Trainingsmap voor groepsleiders* (versie 1.0). Duivendrecht: Paedologisch Instituut.

Spanjaard, H.J.M. en M.J.G. Haspels (1996b). *Jongeren en seksualiteit: Grenzen stellen en respecteren. Handleiding voor trainers* (versie 1.0). Duivendrecht: Paedologisch Instituut.

Spanjaard, H., M. Haspels en I. Roos (2000). Grenzen stellen en respecteren: Onderzoek naar de effecten van programma-ontwikkeling omtrent seksualiteit. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan Verstandelijk Gehandicapten, 26*: 211–228.

Sullivan, P.M. en J.F. Knutson (1998). The association between child maltreatment and disabilities in a hospital-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect, 22*: 271-288.

Sullivan, P. M. en J.F. Knutson (2000). Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect, 24*: 1257-1273.

Tharinger, D., C.B. Horton en S. Millea (1990). Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. *Child Abuse & Neglect, 14*: 301-312.

Timms, S. en A.J. Goreczny (2002). Adolescent sex offenders with mental retardation: Literature review and assessment considerations. *Aggression and Violent Behaviour, 7*: 1-19.

Turk, V. en H. Brown (1993). The sexual abuse of adults with learning disabilities: Results of a two-year incidence survey. *Mental Handicap Research, 6*: 193-216.

Verdugo, M.A. en B.G. Bermejo (1997). The mentally retarded person as a victim of maltreatment. *Aggression and Violent Behaviour, 2*: 143-165.

Vermeulen, T., M. Jansen en M. Feltzer (2007). LVG: een lichte verstandelijke handicap met zware gevolgen. Een onderzoek naar de problematiek van licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen. *Onderzoek en Praktijk, 5*: 4-14.

Verstegen, D. en X. Moonen (2010). Van debilitas mentis naar licht verstandelijke beperking. *Onderzoek en Praktijk, 8*: 8-16

Westcott, H. (1993). *Abuse of children and adults with disabilities*. London: NSPCC.

Wit, M. de, X. Moonen en J. Douma (2011). *Richtlijn effectieve interventies LVB*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.

Bijlage 1. Overzicht empirische studies (internationaal en nationaal); Deelstudie 1 (Literatuurstudie).

Auteurs	Jr	Titel	Onderzoeksvragen	Land	Steekproef	Methode	Omschrijving (verstandelijke) beperking	Omschrijving (seksueel) misbruik	Relevante resultaten en Opmerkingen
Sullivan & Knutson	00	Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study	- om de prevalentie van misbruik en verwaarlozing vast te stellen in een populatie kinderen - om hierbij te kijken naar verschillende typen beperkingen en deze te relateren aan verschillende vormen van misbruik - om het effect van misbruik en verwaarlozing op schools presteren en aanwezigheid op school te bepalen.	VS, Nebraska	50278 kinderen op scholen in Nebraska (openbare/ OPS en aartsbisdom/ Archdiocese-scholen, incl. kinderen op deze scholen in speciale onderwijsprogramma's), leeftijd 0 – 21 (51% jongens; 49% meisjes).	Dossier-onderzoek	Verschillende groepen kinderen met beperkingen: kinderen die door een multidisciplinair team zijn aangemerkt als kinderen met autisme, gedragsstoornissen, doofheid-blindheid, hoor beperkingen, verstandelijke beperking, multiple beperkingen, orthopedische beperkingen, andere gezondheidsbeperkingen, traumatische hersenbeschadigingen of visuele beperkingen en daardoor behoefte hebben aan speciaal onderwijs en gerelateerde diensten (27,5% verstandelijk beperkt, *mental retardation*).	Type misbruik o.b.v. Interagency Task Force on Research Definitions of Maltreatment: Ernst misbruik o.b.v. Barnett, Manley, & Cicchetti, 1991.	- 9% prevalentie van misbruik bij kinderen zonder beperkingen 31% prevalentiecijfer voor kinderen met beperking (kinderen met beperkingen hebben een 3.4 zo grote kans om misbruikt te worden). - van de misbruikte kinderen had 25,3% een verstandelijke beperking. - een hoger percentage van de kinderen met een beperking was slachtoffer geweest van meerdere vormen van mishandeling (63%), vergeleken met de kinderen zonder beperking (55%). - kinderen met beperkingen hadden vaker te maken met meervoudige episodes van mishandeling (71%) dan met enkelvoudige voorvallen (29%) (resp. 61%; 39% in niet-beperkte groep). - van alle onderzochte typen mishandeling (verwaarlozing, fysiek misbruik, emotioneel misbruik) kwam seksueel misbruik het minst vaak voor - onder de mishandelde kinderen met beperkingen zijn meer meisjes dan jongens slachtoffer geweest van seksueel misbruik. - plegers buiten de familie waren vaker de plegers van seksueel misbruik dan van andere vormen van misbruik (47% van de gevallen). Het merendeel van de andere vormen van misbruik werd door directe familieleden gepleegd (82-92%). Bij seksueel misbruik werd 53% door familieleden misbruikt (40% directe gezin; 13% *extended* familie). Kortom: terwijl het bij verwaarlozing, fysiek en emotioneel misbruik in veruit de meeste gevallen gaat om directe familieleden als plegers (82-92%), is dit percentage directe gezinsleden plegers bij seksueel misbruik veel lager (40% direct gezinslid; 47% buiten de familie). - kinderen met beperkingen lieten een 3.14 zo hoog risico zien op seksueel misbruik als kinderen zonder beperkingen. - kinderen met een verstandelijke beperking (retardation) laten een 4x zo hoog risico op seksueel misbruik (3,7 – 3,8 x risico op andere vormen van misbruik) zien als kinderen zonder verstandelijke beperking. - kinderen met beperkingen worden op jongere leeftijd seksueel misbruikt (en andere vormen) (pre-school leeftijd; < 5 jr) => vroege interventie is nodig Echter, kinderen met een verstandelijke beperking lopen juist weer op hogere (> 5 jr) leeftijd risico. - in het algemeen (niet specifiek m.b.t. seksueel misbruik!): bij kinderen zonder beperking zijn meisjes vaker slachtoffer, terwijl onder kinderen met beperkingen, de jongens vaker slachtoffer zijn dan meisjes (alle typen misbruik tezamen). - de meeste kinderen worden slachtoffer van verschillende vormen van misbruik.

Auteurs	Jr	Titel	Onderzoeksvragen	Land	Steekproef	Methode	Omschrijving (verstandelijke) beperking	Omschrijving (seksueel) misbruik	Relevante resultaten en Opmerkingen
Balogh e.a.	01	Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability	- om het voorkomen te bestuderen van slachtofferschap en plegerschap van seksueel misbruik onder 43 intern verpleegde patiënten met VB (*intellectual disability*) tussen de 9 en 21 jaar, die zijn opgenomen op een psychiatrische afdeling over een periode van 5 jaar. – om de aard en ernst van het misbruik te onderzoeken in samenhang met leeftijd, geslacht en mate van beperking.	UK	43 kinderen en adolescenten die danwel als slachtoffer danwel als pleger betrokken waren bij seksueel misbruik (uit een totaal van 300 patiënten, opgenomen op een psychiatrische afdeling voor jongeren met een VB over 5 jaar).	Retrospectief gevalsbeschrijvingen review; klinische aantekeningen door teamleden zijn aangevuld met team groepsdiscussies o.l.v. onderzoeker; Verzorgend personeel met gedetailleerde klinische kennis van de patiënt scoorde de subjecten op de waarschijnlijkheid dat misbruik heeft plaatsgevonden m.b.v. een modificatie van Brown & Turk's (1992) classificatie (zie Box 2) variërend van (1) bewezen/zeer waarschijnlijk (2) waarschijnlijk (3) mogelijk (4) onzeker	-	Seksueel misbruik gedrag (o.b.v. Graham, 1996) kan verschillende elementen omvatten: - elke vorm van gedwongen seksueel contact - seksueel contact met een persoon die niet in staat is om toestemming te geven a.g.v. leeftijd, onvolwassenheid of verstand - het slachtoffer kan gedwongen, omgekocht of verleid zijn tot seksueel contact - leeftijdgeschikte seksuele exploratie of experimenteren wordt vervangen door dynamiek van angst, geheimhouding, verwarring, intimidatie en dominantie en/of - preoccupatie met seksuele issues.	- de prevalentie van misbruik of 'misbruik gedrag' (*abusive behaviour*) veranderede niet over de tijd (+/-14%). - in 21 gevallen was er sprake van alleen slachtofferschap. - in 6 gevallen (allen jongens) alleen plegerschap. - in 16 gevallen beide. - 50% van de slachtoffers zijn misbruikt door een gezins- of familielid (direct/uitgebreid), maar waarschijnlijk onderrapportage m.b.t. misbruik gepleegd door zorgend personeel. - 62% (meeste) van de slachtoffers waren adolescenten. - bijna alle slachtoffers waren misbruikt door een man. - er waren wel 5 meisjes die plegers waren (na eerst zelf slachtoffer te zijn geweest). - 11 van de 17 mannelijke plegers waren eerst slachtoffer geweest. - de meeste patiënten hadden een licht (44%) of matige (37%) VB en slechts 7% een ernstig beperking had (hoe zwaarder de beperking hoe meer moeilijkheden bij *disclosure* en waarschijnlijke onderrapportage). - De resultaten ondersteunen theorieën die sekseverschillen beschrijven in seksueel misbruik patronen (duidelijk meer slachtoffers van mannelijke plegers) en theorieën met een ontwikkelingsperspectief waarbij wordt gekeken naar de invloed van de adolescentie (plegerschap lijkt zich te ontwikkelen tijdens de adolescentie en dan kunnen seksespecifieke patronen zich ontwikkelen). - De resultaten illustreren een aantal goed gedocumenteerde gebieden van onzekerheid over de identificatie van seksueel misbruik onder kinderen en adolescenten met een VB. Opmerking: - methode en daardoor resultaten onduidelijk.

Auteurs	Jr	Titel	Onderzoeksvragen	Land	Steekproef	Methode	Omschrijving (V)B	Omschrijving (seksueel) misbruik	Relevante resultaten en Opmerkingen
Reiter, Bryen, & Shachar	07	Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse	Om een antwoord te vinden op de volgende vragen: a) Wat was de mate en het type misbruik bij leerlingen met verstandelijke en andere beperkingen op een speciaal onderwijs school in Israël, gerapporteerd door de leerlingen zelf? b) In welke mate was het gerapporteerde misbruik gelijk of verschillend van de ervaringen van leerlingen zonder beperkingen in dit gebied, woonachtig in vergelijkbare buurten?	Israel	100 leerlingen (50 zonder beperkingen en 50 met VB en andere beperkingen; leerlingen met licht verstandelijke beperkingen en andere ontwikkelings beperkingen zoals emotionele stoornissen, leer beperkingen en gedragsproblemen; lage SES).	De leerlingen vulden de 'Ending the Silence' vragenlijst in.	Geen specifiek onderscheid in VB.	Seksueel misbruik = ongewenst seksuele aanraking, gedwongen iemand seksueel aan te raken. Onderscheid in: (1) seksueel misbruik (2) ongewenst seksueel aanraken (3) gedwongen om iemand seksueel aan te raken tegen hun wil.	- Leerlingen met verstandelijke en andere beperkingen waren vaker slachtoffer van seksueel *harassment* (40% van de hele groep jongeren met een beperking) dan hun leeftijdgenoten zonder beperkingen (16%), m.n. meisjes in beide groepen. - Het meeste misbruik vond plaats binnen de directe sociale omgeving van het slachtoffer en was herhaaldelijk van aard. - De meeste meisjes met beperkingen waren seksueel *harassed* door bekende dienstverleners (school buschauffeur) (59%), slechts 3 beperkte jongens rapporteerden seksuele *harassment* door een familielid, dienstverlener en vreemde. - zowel ongewenste seksuele aanrakingen als gedwongen worden iemand seksueel aan te raken kwam significant vaker voor bij leerlingen met beperkingen (resp. bij 38%; 14%) dan bij niet beperkte leerlingen (resp. bij 18%; 4%). - De meisjes met beperkingen werden meestal seksueel aangeraakt door degenen om hen heen: vrienden, dienstverleners en andere bekenden (niet beperkte meisjes meer door vrienden). - onder leerlingen met beperkingen werd geen misbruik op school gepleegd. Het meeste misbruik en seksuele aanrakingen vond plaats in de buurt (o.a. in de speciale schoolbus). - de leerlingen zonder beperkingen die gedwongen waren om iemand seksueel aan te raken waren allemaal gedwongen door een leeftijdgenoot, terwijl leerlingen met beperkingen ook door bekende volwassenen en door dienstverleners waren gedwongen. - van de leerlingen met beperkingen rapporteerde een hoger percentage herhaaldelijk seksueel 'harassment' (82%) en ongewenste seksuele aanrakingen (50%) te hebben ervaren dan bij de leerlingen zonder beperkingen (resp. 57%; 29%). - een hoger percentage van de leerlingen met beperkingen rapporteerde emotionele problemen als gevolg van het misbruik. - Leerlingen met beperkingen vertelden hun familie (67%) en professionals (33%) over het misbruik; leerlingen zonder beperkingen hun vrienden (67%) en familieleden (33%). - De meeste plegers waren bekenden van het slachtoffer en de meeste overtredingen vonden plaats in de directe omgeving, thuis, op het werk en in de auto, bus of ander speciaal vervoer. Opmerking: - geen onderscheid in specifieke typen beperking, dus minder relevant.

Auteurs	Jr	Titel	Onderzoeksvragen	Land	Steekproef	Methode	Omschrijving (verstandelijke) beperking	Omschrijving (seksueel) misbruik	Relevante resultaten en Opmerkingen
Akbas e.a.	09	Characteristics of sexual abuse in a sample of Turkish children with and without mental retardation, refereed for legal appraisal for the psychological repercussions	1) om de differentiële kenmerken in termen van seksueel misbruik geschiedenis en psychiatrische consequenties te onderzoeken tussen kinderen met VB (MR) en normaal groeiende seksueel misbruikte kinderen, gematched op leeftijd en geslacht.	Turkije	20 van 122 kinderen die slachtoffer waren geweest van seksueel misbruik (6-16 jaar) en waren door verwezen naar een kliniek voor psychiatrische evaluatie Controlegroep: 20 kinderen met een WISC-R score van hoger dan 85. Van de 20 VB kinderen waren 12 kinderen mild MR en 8 moderate MR.	Alle kinderen werden door een kind-psychiatrische specialist onderzocht en relevante variabelen werden vastgesteld (ouder interview, fysieke onderzoeken, WISC-R).	WISC-R - gemiddeld IQ = >84 - borderline IQ = 71-84 - mild retardation = 51-70 - moderate retardation = 35-50	Seksueel misbruik omvatte: anale penetratie, anaal wrijven (naakt), anale penetratie door een object, vaginale penetratie, vaginaal wrijven (naakt), strelen van de genitaliën, kussen, strelen van het lichaam, de penis laten strelen, de penis in de mond van het kind stoppen, vaginaal wrijven (aangekleed), dwingen om porno-scene te kijken, multiple vormen.	- Alleen het percentage van vaginale penetratie was hoger in de MR groep (50%) dan in de controlegroep (15%). - meerderheid van de kinderen in beide groepen waren misbruikt door een bekend persoon die de kinderen vertrouwden. - in de MR groep was de pleger vaker een direct gezins- of familielid dan in de controlegroep. - alle slachtoffers waren bedreigd door de pleger en een derde kreeg cadeaus. - kinderen in de MR groep waren ernstiger misbruikt (meer vaginale penetratie) en meer door directe familieleden dan controlegroep kinderen. - kinderen in de MR groep hadden meer positieve tekenen tijdens het anale-vaginale onderzoek dan kinderen in de controlegroep. - kinderen in de MR groep werden op gewelddadiger manieren misbruikt dan kinderen in de controlegroep.

Auteurs	Jr	Titel	Onderzoeksvragen	Land	Steekproef	Methode	Omschrijving (verstandelijke) beperking	Omschrijving (seksueel) misbruik	Relevante resultaten en Opmerkingen
Spanjaard, Haspels, & Roos	00	Grenzen stellen en respecteren: Onderzoek naar de effecten van programma-ontwikkeling omtrent seksualiteit	Om te achterhalen: - in hoeverre groepsleiders de aangereikte kennis, houding en vaardigheden na de training (beter) beheersten - in hoeverre de groepsleiders structureel aandacht besteedden aan seksualiteit/preventie van seksueel geweld en de geleerde technieken en aangereikte middelen gebruikten - of de jongeren veranderd waren in hun kennis en attitude m.b.t. seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend en gewelddadig gedrag - of de jongeren meer vaardigheden beheersten omtrent adequaat seksueel toenaderingsgedrag en ter voorkoming van seksueel grensoverschrijdend en gewelddadig gedrag - of de jongeren minder vaak overgingen tot seksueel grensoverschrijdend en gewelddadig gedrag.	Nederland	20 jongens en 22 meisjes (14-19 jr).	Vragenlijsten (LDG, CBCL, CLS, SKAVE, KHVS, PAS, VGSS; Zie tabel in bron).	Het merendeel van de jongeren heeft een IQ lager dan 80.	Seksueel geweld, seksueel misbruik, plegerervaringen (in de bron worden geen concrete definities gegeven).	- Volgens de groepsleiders was 4% van de jongens en 36% van de meisjes slachtoffer geweest van seksueel geweld. - Volgens de jongeren zelf was 26% van de jongens en 65% van de meisjes slachtoffer geweest van seksueel geweld. - Volgens de groepsleiders had 9% van de jongens en meisjes ervaring als pleger. - Volgens de jongeren zelf had 13% van de jongens ervaring als pleger en 0% van de meisjes. - Meisjes in de OBC rapporteerden meer misbruikervaringen dan meisjes in een steekproef uit het voorgezet speciaal onderwijs (geen verschillen bij de jongens).

Auteurs	Jr	Titel	Onderzoeksvragen	Land	Steekproef	Methode	Omschrijving (verstandelijke) beperking	Omschrijving (seksueel) misbruik	Relevante resultaten en Opmerkingen
Deelstra, Van der Molen, Niessen, & Ponsioen	01	Therapieën in LVG-instituten: de resultaten van een inventarisatie-ronde	- om de stand van zaken in LVG-therapieland anno mei 2000 weer te geven. - om te achterhalen of bepaalde indicaties of problemen specifiek naar bepaalde therapievormen verwijzen.	Nederland	35 aan LVG-instituten verbonden therapeuten (gekwalificeerd volgens het CONO).	Vragenlijst	n.v.t.	n.v.t.	- De meest voorkomende indicaties of problemen waarvoor jongeren in therapie komen zijn achtereenvolgens: slachtoffer seksueel misbruik, angsten en emotionele problemen, identiteitsproblemen en problemen met agressieregulatie. - Ook behandelcoördinatoren blijken slachtoffers van seksueel misbruik en emotionele problematiek aan te geven als indicatie of problemen waar zij het mest therapie voor aanvragen. - Wanneer de voorkomende indicatie- of probleemgebieden worden geclusterd blijkt seksuele problematiek het meest voor te komen.

Bijlage 2. Vignetten Deelstudie 3 (Interviews medewerkers instellingen).

Praktijksituatie 1
Cliënt Arnold (jongen, 11 jaar) vertelt aan groepsleidster Brenda dat een collega groepsleider Frank tijdens de avonddienst naar zijn kamer komt. Frank betast Arnold onprettig en zegt 'dingen die niet netjes zijn'. Er wordt in het bijzijn van de betreffende groepsleider Frank in het team over gesproken. Afgesproken wordt om Arnold goed te begeleiden met betrekking tot zijn seksualiteit en goed op eventuele signalen te letten. Niet veel later vertelt Arnold weer over een vergelijkbare ervaring aan een medegroepsgenote, die dit weer aan groepsleidster Brenda doorvertelt. Het verhaal van Arnold is nu wel anders: een andere medewerker zou hem hebben gevraagd zich uit te kleden. De medewerker zou naar hem hebben gekeken en gezegd hebben hoe mooi hij was zonder kleren. Arnold vertelt dat hij het niet prettig vond, maar dat hij niets durfde te zeggen. Groepsbegeleidster Brenda aarzelt of zij nu moeten geloven wat Arnold verteld heeft. De informatie is wisselend en inconsistent. Het was groepsbegeleidster Brenda echter al eerder opgevallen dat Arnold wat onrustig en onzeker over kwam. Zou er nu toch iets aan de hand zijn?

Praktijksituatie 2
Twee cliënten Marissa van 16 jaar en Tom van 17 jaar zijn al een tijdje erg hecht met elkaar. In de huiskamer hangen zij vaak tegen elkaar aan, zij zeggen dat zij later met elkaar gaan trouwen. De regels binnen de instelling zijn duidelijk: geen relaties op de groep, 's avonds worden de kamers gecontroleerd omdat jongeren niet bij elkaar op de kamer mogen verblijven. Medewerkers vermoeden wel dat er tussen de beide cliënten sprake is van seksueel experimenteergedrag, maar weten niet hoe ver dat gaat. De laatste tijd maken ze zich zorgen om Marissa. Zij lijkt meer afstand te nemen van Tom, maar is daarin wat halfslachtig. Marissa vertelt ook slecht te slapen en duwt mensen die dicht in de buurt komen weg. De medewerkers vragen zich af of er iets vervelends is gebeurd in de relatie tussen beiden.

Praktijksituatie 3
Miranda (13 jaar) gaat op schooldagen met een taxibusje vanuit de instelling naar school. De rit duurt inclusief het ophalen of wegbrengen van andere leerlingen ongeveer drie kwartier. De chauffeur is altijd erg zorgzaam ten aanzien van de leerlingen. Op een zondag belt de vader van Miranda met de mededeling dat zij hem verteld heeft dat de chauffeur haar een pornoboekje in de bus heeft laten zien. Miranda was de laatste leerling in het busje. De chauffeur had het Miranda gegeven omdat zij zich anders misschien zou vervelen. Toen Miranda uitstapte heeft de chauffeur het boekje weer meegenomen. De vader eist dat er aangifte gedaan wordt van dit voorval.

Praktijksituatie 4
De pleegmoeder van de 9-jarige Davina heeft sinds een tijdje een nieuwe vriend, die bij haar in woont. Davina gaat in de weekenden regelmatig naar haar pleegmoeder. Sinds 3 weken plast Davina 's nachts wanneer zij doordeweeks binnen de instelling slaapt weer in haar bed en laat seksueel uitdagend gedrag zien. De vriend van de pleegmoeder komt ook wel eens alleen op bezoek bij Davina in de instelling. Groepsleidsters zagen dat hij afscheid nam van Davina op een manier die niet past bij een 9-jarige. De groepsleiding vraagt zich af of er iets aan de hand is.

Praktijksituatie 5

De 16-jarige Priscilla woont in een pleeggezin en gaat overdag naar haar werk in de sociale werkplaats. Zij reist zelfstandig met het openbaar vervoer. In de sociale werkplaats heeft zij een vriendje – Mitchon – gekregen. Hij komt weleens bij Priscilla thuis op bezoek. Mitchon woont nog bij zijn ouders thuis, en Priscilla gaat daar ook wel eens op bezoek. Als de pleegmoeder Priscilla daar op een avond komt ophalen, is Priscilla erg overstuur. Thuis komt het verhaal er uit. Mitchon heeft, toen zij die avond op zijn kamer naar muziek luisterden, ongewenst seksueel contact met Priscilla gehad. Zij heeft zich verzet, maar Mitchon ging toch door. De pleegmoeder belt de voogdij-instelling om te vragen wat zij moet doen.

Bijlage 3. Conclusies per deelstudie

In deze bijlage worden per deelstudie de conclusies besproken en ingegaan op de observaties naar aanleiding van de verzameling en analyse van het onderzoeksmateriaal en de bestudering van de resultaten. In de eerste plaats zal worden ingegaan op de conclusies van deelstudie 1, de literatuurreview, vervolgens op deelstudie 2 (op basis van de meldingen bij de Inspectie Jeugdzorg en Inspectie Gezondheidszorg) en ten slotte op deelstudie 3, de interviews met de medewerkers in de instellingen.

Conclusies Deelstudie 1 (Literatuurstudie)

Definiëring en operationalisering

In de eerste plaats willen wij aangeven dat het niet eenvoudig is om algemene conclusies te trekken op basis van de literatuur over seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (verstandelijke) beperking (die onder verantwoordelijkheid van de overheid in zorginstellingen of in pleeggezinnen geplaatst zijn). Dit komt voort uit allerlei verschillen tussen de diverse studies, waardoor vergelijking en het samenvoegen van resultaten gecompliceerd is. Bij het samenvoegen moet bijvoorbeeld rekening gehouden worden met mogelijke verschillen in 1) type onderzoeksgroep (bijvoorbeeld: ziekenhuissteekproef, schoolgaande steekproef, residentiële instellingsteekproef, behandelingscentrumsteekproef), 2) de informanten die zijn gebruikt (bijvoorbeeld: verzorgers, dossiergegevens, zelf-rapportages, leraren, artsen, ouders), 3) verschillen in de gehanteerde termen en bijbehorende definities (bijvoorbeeld: seksueel misbruik, seksueel grensoverschrijdend gedrag, aanranding, seksueel geweld, sexual abuse, sexual abusive behaviour, sexual assault, sexual harassment, sexual maltreatment, sexual victimization) 4) de specificiteit van de beperking (LVB, VB, kinderen met een verstandelijke beperking en andere beperkingen), 5) de specificiteit van de leeftijdsgroep (kinderen, jongeren, specifieke leeftijdsgroepen) en 6) de manier waarop de beperking is vastgesteld (bijvoorbeeld verschillende IQ-tests, klinisch oordeel, dossiergegevens). Daarnaast moet soms nog rekening worden gehouden met het land waarin het onderzoek heeft plaatsgevonden (Verenigde Staten, Groot Brittannië, Israël, Turkije, Nederland) en de daar geldende juridische en hulpverleningsprocedures. Ondanks deze verschillen is er na analyse van de geselecteerde publicaties toch een algeheel beeld naar voren gekomen over wat er in internationaal en nationaal onderzoek gezegd wordt over de omvang en aard van het seksueel misbruik van kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking, maar ook over de reacties op het misbruik. Hieronder zal telkens per onderzoeksvraag een korte algemene conclusie worden gegeven op basis van de geselecteerde publicaties. Voor meer specifieke informatie wordt verwezen naar de Resultaten Deelstudie 1 paragraaf en de bijlage met de uitgebreide beschrijvingen van de literatuurbronnen en studies.

Omvang

Ondanks de verschillen in opzet van de verscheidene studies op het gebied van seksueel misbruik van kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking laat de geraadpleegde literatuur zien dat deze groep kwetsbaar is en een hoger dan gemiddeld risico loopt op seksueel misbruik. De percentages van seksueel misbruik bij deze groep die in de literatuur worden genoemd lopen uiteen van 14% tot 65% van het totaal aantal kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking. De hogere percentages komen veelal voort uit zelfrapportagestudies. Zo vonden Spanjaard e.a. (2000) dat 26% van de jongens met een licht verstandelijke beperking en 65% van de meisjes met een licht verstandelijke beperking zelf rapporteerde slachtoffer te zijn geweest van seksueel geweld. Ter vergelijking, Van Berlo en collega's (2011) vonden dat bij *volwassen* mensen met een verstandelijke beperking 61% van de vrouwen en 23% van de mannen ooit seksueel geweld (variërend van op een kwetsende manier aangeraakt zijn tot verkrachting) had meegemaakt. Verder beschrijven Sullivan en

Knutson (2000) dat kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking een vier keer groter risico lopen op seksueel misbruik dan kinderen en jongeren zonder verstandelijke beperking. Ook komt uit de literatuur naar voren dat van alle groepen kinderen en jongeren met beperkingen de groep met een *verstandelijke beperking* de hoogste risico's lijkt te lopen op seksueel misbruik. Verder wordt gesteld dat het bij deze groep vaker om ernstigere en meer herhaaldelijke vormen van seksueel misbruik gaat.

Kenmerken van slachtoffers en plegers

In de paragraaf over de kenmerken van de slachtoffers worden de oorzaken van de verhoogde kwetsbaarheid beschreven. In het algemeen hebben wij gesteld dat de groep kinderen en jongeren met een (L)VB kwetsbaar is door afhankelijkheid, machtsverschillen, beperkt inzicht en emotionele en sociale vaardigheden, beperkte kennis en een seksuele ontwikkeling die niet in de pas loopt met cognitieve en emotionele ontwikkeling. Daarnaast is erbij willen horen van belang, gebrek aan weerbaarheid en assertiviteit, onzekerheid, en onduidelijke grenzen tussen functioneel en affectief lichamelijk contact. Tenslotte komt het misbruik minder snel aan het licht, bestaat er bij externe instanties minder vertrouwen in meldingen en getuigenissen van kinderen en jongeren met (L)VB, wat de kwetsbaarheid van deze groep verder vergroot.

Daarnaast zijn er aanwijzingen in de literatuur te vinden dat kinderen en jongeren in residentiële instellingen een groter risico lopen dan kinderen en jongeren buiten residentiële instellingen. Verder is het zo dat de meeste plegers van het mannelijke geslacht zijn en vertrouwenspersonen of bekenden van het slachtoffer zijn (deze bevinding geldt overigens niet specifiek voor de groep kinderen en jongeren met een LVB). Het meeste misbruik zou ook plaatsvinden in de directe omgeving of nabije buurt van het slachtoffer (NB: op basis van één bron) en de meeste plegers van het seksueel misbruik zouden zich binnen het directe (pleeg)gezin of de familie bevinden (evenals bij de groep kinderen en jongeren zonder een LVB). Daarnaast wordt een aanzienlijk deel van het misbruik gepleegd door groepsgenoten of anderen met een verstandelijke beperking. De zogenaamde 'cyclus van misbruik' speelt hierbij een rol. Andere typen plegers worden ook genoemd, variërend van chauffeurs tot coaches.

Via voorlichting en trainingen voor de jeugdigen is er iets te doen aan de kwetsbaarheid van de groep kinderen en jongeren met een (L)VB, al moet hierbij rekening worden gehouden met de beperkte leerbaarheid bij deze groep, en hun problemen om het geleerde naar andere situaties te kunnen generaliseren, evenals andere kenmerken die vragen om een speciale benadering. Er zou dan ook nog meer geïnvesteerd kunnen worden in de ontwikkeling van trainingen, speciaal gericht op het voorkomen van seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB (al dan niet verblijvend in residentiële instellingen; en zowel gericht op slachtoffers als plegers), bijvoorbeeld seksuele voorlichting, weerbaarheidstrainingen, omgaan met misbruikervaringen (zie ook volgende paragraaf). Het bespreekbaar maken van het onderwerp en ervoor zorgen dat het uit de geheime en 'stiekeme' sfeer wordt gehaald kan ook helpen in de preventie en interventie.

Maar in de eerste plaats moet men zich richten op de organisaties. Vanuit de stelling dat deze een veilige plaats moeten kunnen bieden aan kinderen en jongeren (al dan niet met een verstandelijke beperking) moet er enerzijds veel aandacht zijn voor hun veiligheid en voor signalering van potentieel onveilige situaties en anderzijds moet er geïnvesteerd worden in adequate hulpverlening, waarbij preventie van seksueel misbruik voorop zou moeten staan. Daarnaast zou men zich moeten richten op de kinderen en jongeren zelf, door goede voorlichting op maat, weerbaarheidstrainingen en het zoveel als mogelijk wegnemen van iedere barrière dan ook die er voor zorgt dat kinderen en jongeren niet vrij over ervaren ongewenst gedrag kunnen spreken. Hierbij is het gewenst om het hele netwerk rondom de

kinderen en jongeren zoveel mogelijk te betrekken. Daarbij kan gebruikgemaakt worden van aandachtsfunctionarissen op het gebied van seksualiteit maar ook van vertrouwensfunctionarissen voor kinderen en jongeren enerzijds en voor medewerkers anderzijds.

Preventie en interventie

Programma's ter preventie van seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking richten zich op versterking van zelfbescherming- en weerbaarheidsvaardigheden (het herkennen van bepaalde situaties en zelfverdediging). Seksuele begeleiding van kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking en het stellen van bepaalde leefregels op het gebied van seksualiteit zijn hierbij van belang. Professionals zouden in hun opleidingen en in bijscholing ook meer opgeleid moeten worden in het geven van dergelijke begeleiding en trainingen, in seksuele ethiek, maar ook in het herkennen van signalen van seksueel misbruik (zie voor alle fysieke en gedragsmatige indicatoren de resultatenparagraaf).

Verder moet in het algemeen bij interventies voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking veel gewerkt worden met concrete 'doe' situaties, kleine stappen, veel herhaling en aandacht voor het toepassen van het geleerde in andere situaties. Dit alles dient in een ondersteunende, stimulerende en gestructureerde context plaats te vinden.

Een ander belangrijk aandachtspunt is het melden van het (vermoeden) van seksueel misbruik. In veel gevallen van seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking wordt niet gemeld (door de slachtoffers zelf, maar ook niet door ouders en hulpverleners) en wanneer er wel gemeld wordt, blijkt het heel lastig om te bewijzen dat het seksueel misbruik heeft plaatsgevonden. Een en ander hangt samen met de specifieke kennis die vereist is om kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking te verhoren en soms met een gebrek aan vertrouwen in getuigenissen van deze groep kinderen en jongeren bij politie en justitie. Wanneer het onderzoek naar het misbruik onzorgvuldig gebeurt vergroot dit de kans dat daders niet veroordeeld worden en, in geval van veroordeling, vergroot dit de kans op lagere straffen dan bij veroordelingen in zaken met slachtoffers zonder beperkingen. Hierop moet zowel bij politie en justitie geïnvesteerd worden als bij instellingen waar met inzet van specifieke programma's en kinderen en jongeren aangemoedigd zouden moeten worden om over hun misbruik te vertellen. Er zouden tussen politie en gehandicapten- en jeugdzorgorganisaties bindende afspraken gemaakt moeten worden over het horen en verhoren van kinderen en jongeren die aangeven slachtoffer te zijn van seksueel geweld. Op grond van afwegingen van goed hulpverlenerschap gaan hulpverleners namelijk nogal eens op een dusdanig beïnvloedende manier in gesprek met deze kinderen en jongeren dat dit een negatieve uitwerking heeft op het werk van politie en justitie (in casu waarheidsvinding). Idealiter zouden betrokken instanties daarbij meer moeten samenwerken, informatie moeten uitwisselen en de meldingen en aangifteprocedures zouden daarbij beter geregistreerd moeten worden (liefst ook op nationaal niveau).

Veel aandacht is er ten slotte nodig voor het beleid binnen instellingen. Beleid zou volgens Skarbek en collega's (2009) moeten bestaan uit een (gedeelde) visie, aangevuld met concrete handelingsrichtlijnen, voorlichting en documentatie. Het is verder de verantwoordelijkheid van de instelling zelf om dit beleid duidelijk met alle betrokkenen te bespreken.

Toekomstig onderzoek
Graag willen we aandacht besteden aan de suggesties die wij mede op basis van de literatuur zouden willen doen ten aanzien van onderzoek, met als doel betere preventie en gerichtere interventies (reacties op) wanneer er sprake is van seksueel misbruik van kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking.

In de eerste plaats zijn er zoals beschreven in de wetenschappelijke literatuur aanwijzingen gevonden voor een vergrote kwetsbaarheid voor seksueel misbruik van kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking die geplaatst zijn in residentiële voorzieningen. Onderzoek naar verschillende risico's afhankelijk van de omgevingscontext, en naar de achterliggende oorzaken voor deze mogelijk vergrote risico's is van belang voor preventie van seksueel misbruik. Vragen als: '*Waarom* bestaat er binnen residentiële instellingen een groter risico op seksueel misbruik?' en 'Zijn er concrete maatregelen te nemen om de risico's binnen residentiële instellingen te verkleinen (en zo ja, welke)?' kunnen hierbij leidend zijn.

In de tweede plaats is er nog weinig onderzoek gedaan naar de seksuele ontwikkeling en het seksuele gedrag van kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking. Met name bij deze groep is het moeilijk om gedrag dat wij rekenen tot de categorie misbruik te onderscheiden van gedrag dat hoort bij spel en experimenteren (Balogh e.a., 2001) en meer informatie op dit gebied kan gebruikt worden voor een juiste afbakening van gedrag en adequate professionele beïnvloeding ter zake.

In de derde plaats is er een gebrek aan onderzoek naar de effectiviteit van verschillende preventieve en curatieve interventieprogramma's, specifiek gericht op de groep kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking, zowel wat betreft slachtoffers als plegers.

In de vierde plaats is de informatie die uit de studies naar voren komt vaak vrij kwantitatief. Onderzoek dat meer kwalitatief van aard is kan meer verdiepende informatie geven over bijvoorbeeld de situaties van het misbruik zelf, over wat er gebeurd is, over hoe het misbruik begonnen is en verder is opgebouwd, over hoe kinderen en jongeren onder druk zijn gezet of verleid zijn, oftewel, over hoe het misbruik heeft kunnen plaatsvinden. Deze beschrijvingen kunnen inzicht verschaffen in hoe het seksuele misbruik bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking in de toekomst beter voorkomen kan worden.

Ten slotte is er in het algemeen, gezien de vergrote kwetsbaarheid van deze groep, ook meer gedegen, grootschaliger kwantitatief onderzoek nodig naar (zowel het *voor*komen en voor*komen* van) seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB. Hierbij zou gebruik moeten worden gemaakt van meer geavanceerde onderzoeksopzetten en analysemethoden. Op die manier kan de kennis over seksueel misbruik bij de kwetsbaarste groepen verder vergroot worden.

Conclusies Deelstudie 2 (Inspectiemeldingen)
De resultaten van deelstudie 2 geven antwoorden op verschillende vragen die de commissie-Samson stelt in de startnotitie van het onderzoek. Aan de hand van deze vragen worden hieronder enkele conclusies getrokken.[15]

Vraag 1: Van welke vormen van SGOG/seksueel misbruik is er sprake bij de groep kinderen en jongeren met een (L)VB?
De gevallen van SGOG/seksueel misbruik die gemeld werden bij de Inspecties variëren van zeer lichte voorvallen (waarbij geen sprake was van fysiek contact) tot zeer ernstige vormen

[15] Gezien de aard van de meldingen bij de Inspecties is bij de vragen de term seksueel misbruik telkens vervangen door SGOG (seksueel grensoverschrijdend gedrag)/seksueel misbruik.

van SGOG/seksueel misbruik (waarbij sprake was van geslachtsgemeenschap). De gevallen van geslachtsgemeenschap werden het meest gemeld, 47% van alle meldingen bij beide Inspecties betroffen gevallen van geslachtsgemeenschap. Ook gevallen van aanrakingen van de genitaliën (inclusief orale seks) werden relatief vaak gemeld bij de Inspecties (30% van de gevallen). De lichtere gevallen, aanrakingen (niet van de genitaliën) en gevallen zonder fysiek contact, werden minder vaak gemeld. Bij de IJZ werden overigens relatief meer gevallen van geslachtsgemeenschap gemeld, terwijl bij de IGZ bijvoorbeeld ook relatief veel gevallen van aanrakingen van de genitaliën werden gemeld.

Vraag 2: Wat kan gezegd worden over de frequentie, tijdstip en plaats van SGOG/seksueel misbruik?
Van alle meldingen ging het in 56% om eenmalige situaties en in 44% om herhaaldelijke situaties van SGOG/seksueel misbruik. De resultaten laten echter zien dat de frequentie van het SGOG/seksueel misbruik samenhing met het type pleger. Zo kwamen de gevallen van SGOG/seksueel misbruik gepleegd door groepsgenoten vaker eenmalig voor, terwijl gevallen van SGOG/seksueel misbruik gepleegd door ouders vaker herhaaldelijk voorkwamen.

Verder hadden de gemelde situaties zich in het merendeel van de gevallen ’s avonds (48%) voorgedaan of overdag (36%) (minder vaak ’s nachts).

De meldingen bij beide Inspecties verwezen meestal naar SGOG/seksueel misbruik dat binnen de zorginstelling (44%) of in het huis van de (pleeg)ouder (25%) had plaatsgevonden.

Vraag 3: Is er geweld gebruikt?
In een groot aantal meldingsformulieren werd niet vermeld of er al dan niet van fysiek (87% onbekend) of verbaal (84% onbekend) geweld sprake was geweest ten tijde van het SGOG/seksueel misbruik. Hiervan bleek in respectievelijk zestien (13%) en negentien gevallen (15%) duidelijk sprake te zijn geweest op basis van de Inspectiedossiers. Deze aantallen waren te klein om nadere analyses (bijvoorbeeld per type SGOG/seksueel misbruik of type pleger) te verrichten.

Vraag 4: Welke informatie is er over de pleger bekend?
De (vermoedelijke) plegers in de meldingen van SGOG/seksueel misbruik waren in bijna alle gevallen (94%) van het mannelijk geslacht. Verder is opvallend dat het in de meldingen om relatief veel groepsgenoten als (vermoedelijke) plegers ging (drieënzestig van de honderdachtentwintig gevallen; zijnde 49%). Deze plegergroep bleek in de inspectiemeldingen ook bij alle afzonderlijke typen SGOG/seksueel misbruik verantwoordelijk voor het grootste percentage van de gemelde SGOG/seksueel-misbruikgevallen. Dat wil zeggen, bij 58% van de gevallen van geslachtsgemeenschap, 63% van de gevallen van aanrakingen van de genitaliën (inclusief orale seks), 80% van de gevallen van overige aanrakingen en 42% van de SGOG-gevallen waarbij geen sprake was van fysiek contact was sprake van een groepsgenoot als (vermoedelijke) pleger.

Bij (vermoedelijke) groepsgenootplegers (maar ook bij plegers die kennissen waren van de slachtoffers en bij onbekende derden als plegers) vond het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen vaker eenmalig plaats dan herhaaldelijk. Bij ouders als (vermoedelijke) plegers en ook (alhoewel het hierbij gaat om kleine absolute aantallen) bij pleegouders, vervoerders en medewerkers van instellingen was het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen vaker herhaaldelijk van aard. Bij groepsgenoten als (vermoedelijke) pleger in de meldingen bleek het meestal te gaan om adolescenten (vanaf 12 jaar), minder vaak om kinderen. Uit de dossiers van beide Inspecties bleek verder dat tenminste 37% van de (vermoedelijke) groepsgenootplegers al eerder SGOG/seksueel misbruik had gepleegd en bij tenminste 56%

van deze (vermoedelijke) groepsgenootplegers was voorafgaand en/of na afloop van het incident een risicotaxatie SGOG/seksueel misbruik gemaakt.

Vraag 5: Hoe is door de medewerkers binnen de instelling en door de toezichthouders gereageerd op signalen van SGOG/seksueel misbruik?
De meeste gemelde gevallen van SGOG/seksueel misbruik bleken aan het licht te zijn gekomen doordat de kinderen en jongeren er zelf over vertelden (67%). Daarnaast kwam een aanzienlijk gedeelte van de gemelde SGOG/seksueel-misbruikgevallen aan het licht doordat medewerkers binnen instellingen signalen hadden opgevangen. Vervolgens bestond er volgens de meldingdossiers veel verscheidenheid in de reacties binnen instellingen, variërend van gesprekken met slachtoffers en/of plegers, overplaatsingen, extra begeleiding kinderen/jongeren, advies van experts inwinnen, extra educatie personeel tot extra toezicht en praktische maatregelen. Ook is gebleken dat de instellingen met name contact legden met de politie en minder met bijvoorbeeld het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). De reacties van de toezichthouders (in dit geval: de Inspecties) verschilden eveneens (nadere vragen gesteld / nader onderzoek / advies gegeven). Beide Inspecties hadden elkaar bij een enkele zaak geïnformeerd. Overigens, bij 55 meldingen (43%) hadden de Inspecties de meldingen direct afgesloten, omdat de toedracht van het SGOG/seksueel misbruik en het handelen van de instelling duidelijk was en de Inspecties geen nadere vragen hadden.

Vraag 6: Waren er bepaalde instellingen of pleeggezinnen waar de omvang van het SGOG/ seksueel misbruik bovengemiddeld groot was?
De resultaten laten zien dat de meeste meldingen van SGOG/seksueel misbruik bij kinderen en jongeren met een (L)VB plaatsvonden bij kinderen die hulpverlening ontvingen in residentiële instellingen (84%). Deze gevallen betroffen meestal groepsgenoten als (vermoedelijke) plegers (58%). Wanneer het SGOG/seksueel misbruik in de meldingen gepleegd was bij kinderen jongeren met een (L)VB die ambulante hulpverlening ontvingen werd het meestal (vermoedelijk) gepleegd door ouders of door kennissen van de ouders.

Vraag 7: Komt SGOG/seksueel misbruik onder groepsgenoten met verstandelijke beperking meer voor dan bij kinderen zonder verstandelijke beperking?
Uit de resultaten op basis van de IJZ-meldingen bleek niet dat SGOG/seksueel misbruik onder groepsgenoten met een (L)VB meer voorkwam dan bij kinderen zonder VB (zie Tabel 9). In beide groepen vormden de groepsgenoten de grootste (vermoedelijke) plegergroep, het percentage waarbij sprake was van een groepsgenoot-pleger was zelfs hoger bij de meldingen over kinderen en jongeren zonder een VB dan bij de meldingen over kinderen en jongeren met een (L)VB (52% versus 33%; dit betrof alleen de IJZ-meldingen).

Conclusies Deelstudie 3 (Interviews medewerkers)
Omvang
Deelstudie 3 heeft aanvullende informatie gegeven over met name de aard van de gevallen van SGOG/seksueel misbruik binnen instellingen waar kinderen en jongeren met een LVB onder verantwoordelijkheid van de overheid zorg ontvangen en de reacties hierop. De gegevens over de omvang van het aantal gevallen binnen de instellingen waarvan een betrokken medewerker geïnterviewd is waren te beperkt om conclusies over de omvang te trekken. Dit is ook erg lastig aangezien instellingen over de jaren van samenstelling (en dus in aantal (LVB) cliënten) veranderd zijn of gefuseerd zijn, gevallen soms over verschillende locaties heen gedocumenteerd zijn, en het op basis van de dossiers niet altijd duidelijk is of betrokken slachtoffers behoren tot de specifieke doelgroep van de commissie-Samson. Een prevalentiecijfer of -schatting is op basis van deze cijfers dan ook niet te geven.

Aard
De informatie vanuit de interviews gaf wel een indruk van de aard van de gevallen die zich bij kinderen en jongeren met een (L)VB binnen instellingen en pleeggezinnen voordoen en de variatie hierin. Uit de informatie die de geïnterviewden gegeven hebben over de ernstige gevallen van SGOG/seksueel misbruik binnen de instellingen/pleeggezinnen bij de doelgroep blijkt dat ongeveer de helft van de incidenten plaatsvond tussen cliënten onderling, tussen broertjes onderling, of tussen een broer en een zusje. Eveneens ongeveer de helft van de beschreven situaties betrof misbruik tussen een volwassene en een kind: een ouder of een vriend van de ouder, volwassen familieleden, (vermoedens van) SGOG/seksueel misbruik gepleegd door medewerkers, door een vervoerder, en SGOG gepleegd door een cliënt (bij zichzelf). In verschillende gevallen was de precieze toedracht moeilijk te achterhalen, zowel tussen cliënten onderling als wanneer er vermoedens waren ten aanzien van een van de ouders.

Reacties
Ten slotte geven de interviews een goede indruk van de reacties binnen instellingen op gevallen van (vermoedens van) SGOG/seksueel misbruik. In de meeste instellingen was er volgens de geïnterviewden (83%) een protocol waarin beschreven werd hoe te handelen in geval van (vermoedens van) seksueel misbruik aanwezig. Dit wil nog niet zeggen dat het protocol ook echt leidend was voor de praktijk (een lager percentage van 71% gaf aan dat dit zo was). Ter voorkoming van SGOG/seksueel misbruik bestonden er in de meeste instellingen documenten waarin een visie (67%) was beschreven en een gedragscode (71%) of richtlijnen werden beschreven voor het contact tussen medewerkers en cliënten (54%). In slechts een derde van de instellingen stonden er volgens de geïnterviewden echter ook richtlijnen op papier omtrent seksueel gedrag tussen cliënten onderling (33%). Daarnaast was de bespreking van seksualiteit en seksuele ontwikkeling wel weer wat vaker een vast onderdeel van de intake (54%) en bij zorgplan besprekingen (63%). Bij ongeveer een derde (33%) van de instellingen vormden onderwerpen als seksualiteit, SGOG en seksueel misbruik ook een vast agendapunt bij werkoverleg en teambesprekingen

De preventie zou volgens de geïnterviewden verbeterd kunnen worden door bijvoorbeeld meer duidelijkheid te bieden over wanneer precies gemeld moet worden bij de Inspectie en hoe het meldingsformulier ingevuld moet worden. Eveneens raadden de geïnterviewden aan om meer contact met andere instellingen te hebben (wanneer melden zij?) en intervisiegroepen op te zetten. Over wat nu precies gemeld moest worden was bij meerdere instellingen onduidelijk. Overigens kregen we wel de indruk dat de gezondheidszorginstellingen hier wat verder in ontwikkeld waren dan de jeugdzorginstellingen, maar dat is lastig te bewijzen met deze kleine aantallen. Wellicht kan er één landelijke lijn getrokken worden voor alle instellingen waar kinderen en jongeren zorg ontvangen om zo onduidelijkheden te voorkomen.

Dat er nog ruimte is voor enige verbetering bleek ook uit de reacties op de stellingen over de cultuur binnen de instellingen. Slechts 34% van de geïnterviewden was het helemaal eens met de stelling dat er binnen de instelling op een goede manier werd omgegaan met zaken als intimiteit (en 54% was het een beetje eens met deze stelling). Ook op de overige stellingen waren de reacties niet altijd overtuigend positief (zie Tabel 16). Zo was slechts 42% van de geïnterviewden het helemaal eens met de stelling dat er meestal een melding werd gedaan bij de Inspectie (of commissie-Samson) in geval van SGOG/seksueel misbruik (en 8% was het hier helemaal mee oneens) en de meeste geïnterviewden (46%) waren het slechts een beetje eens met de stelling dat er op alle niveaus voldoende deskundigheid ten aanzien van signalen en signaleren van seksueel misbruik was (slechts 4% was het hier helemaal mee

eens). Wel bleek dat de meeste geïnterviewden (83%) helemaal niet vonden dat incidenten het liefst genegeerd werden binnen de instelling.

De resultaten naar aanleiding van de vijf vignetten (praktijksituaties) gaven ook aan dat er nogal variatie bestaat in de reacties op bepaalde situaties. In twee situaties verwachtte ongeveer 50% van de geïnterviewden dat hun instelling zeker melding zou doen bij de Inspectie, of dat er misschien gemeld zou worden, afhankelijk van de uitkomsten van nader onderzoek: de situatie waarin een 11-jarige jongen op twee verschillende momenten aangaf dat medewerkers SGOG vertoonden; de situatie waarin misbruik van een 9-jarig meisje werd vermoed; en de situatie waarin er mogelijk ongewenst seksueel contact was geweest tussen twee cliënten. Bij een andere situatie viel op dat de categorie 'misschien melden, afhankelijk van nader onderzoek' tamelijk groot was, terwijl 'zeker melden' erg klein was: de situatie waarin een cliënte afwerend gedrag ging vertonen tegen een cliënt met wie ze tevoren erg hecht was. Bij het betreffende vignet was ook de categorie 'onduidelijk of onbekend' groot, evenals in het geval waarin vermoeden bestond van misbruik bij een 9-jarig meisje; en bij de situatie waarin mogelijk ongewenst seksueel contact was geweest. Het aantal respondenten dat aangaf dat hun instelling de situatie zeker niet zou melden bij de Inspectie was het hoogst bij de situatie van mogelijk SGOG van de vervoerder. De relatief grote aantallen die zijn gevonden voor de categorie 'misschien melden nadat nader onderzoek gedaan is' zou kunnen samenhangen met de bevinding dat waarheidsvinding in de praktijk lastig blijkt te zijn.

Toch was men ook in de beoordeling van de alertheid op signalen van SGOG en seksueel misbruik redelijk tot behoorlijk positief: men gaf de instellingen gemiddeld een 7.2 voor de alertheid op signalen van SGOG en een 7.1 voor signalen van seksueel misbruik. Ook hier lijken de cijfers echter ruimte voor verbetering te laten zien (wederom met name voor de signalering). De besluitvorming en het handelen rond vermoedens van SGOG en seksueel misbruik werden iets hoger beoordeeld: een 7.5 en een 7.6.

Wanneer de geïnterviewden werd gevraagd welke deskundigheid wellicht nog ontbrak ten aanzien van het signaleren verwezen zij bijvoorbeeld naar het (jonge) uitvoerende personeel op de groep bij wie nog zou kunnen worden gewerkt aan het verbeteren van de kennis, met name over signalering (het onderwijs zou hier ook bij betrokken kunnen worden). Medewerkers zouden het 'niet leuk en naar' vinden om over het onderwerp te praten of 'veel gedoe'. Om die reden was het belangrijk om situaties te oefenen en protocollen te verbeteren. Daarbij was het eveneens van belang dat leidinggevenden medewerkers zouden stimuleren om over het onderwerp te praten en hier tijd en geld voor zouden vrijmaken.

Gevallen van SGOG en seksueel misbruik die niet gemeld werden bij de Inspectie werden volgens de meeste geïnterviewden (70%) wel ergens geregistreerd. De manier waarop dit precies gebeurde (de mate van uitgebreidheid; wat er precies werd geregistreerd; welk format/systeem) leek echter te verschillen per instelling. Hiervoor was geen landelijke richtlijn of systeem bekend bij de instellingen. Wanneer we de geïnterviewden vroegen wat er gebeurde in geval van zaken van (vermoedelijk) seksueel misbruik door een medewerker gaf 57% aan dat zo'n signaal altijd werd opgenomen in het personeelsdossier van de (vermoedelijke) pleger (vergelijk met 70% bij signalen van mogelijk seksueel misbruik door een cliënt). De grootste belemmeringen met betrekking tot het rapporteren over signalen van seksueel misbruik door een groepsgenoot (cliënt) waren: tijdgebrek, privacygevoelige informatie en medewerkers zouden het moeilijk vinden (vanuit schaamte of persoonlijke ervaringen). Bij het melden van signalen van seksueel misbruik door een medewerker vormde de onbetrouwbaarheid van de verhalen van de cliënten ook een belangrijke belemmering. Daarnaast vormden verschillende loyaliteiten en hoog oplopende emoties mogelijke belemmeringen bij het rapporteren over signalen van mogelijk seksueel misbruik door een medewerker.

Er worden al allerlei maatregelen genomen binnen instellingen om SGOG/seksueel misbruik te voorkomen of reduceren (zie paragraaf 7.6.4). Het lijkt erop dat instellingen nog volop in ontwikkeling zijn op dit gebied, waarbij we willen aangeven dat het wellicht goed zou zijn wanneer jeugdzorginstellingen zich oriënteren op de manier waarop gezondheidszorginstellingen met het onderwerp om lijken te gaan (zie bijvoorbeeld de documentatie die binnen de gezondheidszorg reeds beschikbaar is, zoals de handreiking *Seksualiteit en seksueel misbruik* van de VGN; http://www.vgn.nl/artikel/7973). Instellingen zouden wellicht van elkaar kunnen leren door positieve ervaringen op dit gebied uit te wisselen. Om de kans op seksueel misbruik bij de doelgroep te verkleinen zou het volgens de geïnterviewden met name nodig zijn om: 1) de deskundigheid bij medewerkers te bevorderen door middel van trainingen, 2) aandachtsfunctionarissen, coördinatoren en medewerkers meer tijd te geven voor hun taken op dit gebied (o.a. creëren van bewustwording, borging, monitoring, protocolontwikkeling, zorgen voor structurele aandacht voor het onderwerp), 3) meer open gesprekken met cliënten en ouders over seksualiteit te voeren en seksuele voorlichting, weerbaarheidstraining en goede behandeling na incidenten structureel aan te bieden aan cliënten, 4) te werken met kleinere groepen, met meer toezicht, met name in risicosituaties, en eventuele buddy's (vertrouwenspersonen voor de kinderen en jongeren), 5) meer samen te werken tussen organisaties, maar ook binnen instellingen. Tenslotte wordt het nog aanbevolen om een onafhankelijk extern adviespunt voor advies bij twijfelgevallen op te zetten en een landelijk protocol seksueel misbruik te ontwikkelen.

Afkortingenlijst (alfabetische volgorde)

- AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
- BJZ	Bureau Jeugdzorg
- GZ	Gezondheidszorg
- IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
- IJZ	Inspectie Jeugdzorg
- IQ	Intelligentie Quotiënt
- JJI	Justitiële Jeugdinrichting
- JZ	Jeugdzorg
- (L)VB	(Licht) Verstandelijke Beperking
- MFC	Multifunctioneel centrum
- MKD	Medisch Kinderdagverblijf
- OBC	Orthopedagogisch Behandelcentrum
- OTS	Ondertoezichtstelling
- SGOG	Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag
- UHP	Uithuisplaatsing
- VB	Verstandelijke Beperking
- VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

10.

Daders van seksueel misbruik van onder toezicht gestelde kinderen: een verkennende studie.

Rapport R. de Jong MSc

Deelonderzoek Commissie-Samson

Daders van seksueel misbruik van onder toezicht gestelde kinderen: een verkennende studie

Mei 2012

Rinke de Jong, MSc

Inhoud

Voorwoord 3
1 Inleiding 4
2 Literatuurstudie 6
2.1 Daderkenmerken 7
2.1.1 Demografische kenmerken 7
2.1.2 Persoonlijke geschiedenis 8
2.2 Modus operandi 10
2.2.1 Slachtoffer 10
2.2.2 Pré misbruik 11
2.2.3 Misbruik 13
2.2.4 Na misbruik 14
2.3 Conclusie 15
2.3.1 Typische pleger 15
2.3.2 Vergelijking met andere volwassen daders van kindermisbruik 16
3 Methoden empirisch onderzoek 17
4 Resultaten 20
4.1 Daderkenmerken 21
4.1.1 Demografische kenmerken 21
4.1.2 Persoonlijke geschiedenis 23
4.2 Modus operandi 27
4.2.1 Slachtoffer 27
4.2.2 Pré misbruik 29
4.2.3 Misbruik 30
4.2.4 Na misbruik 31
4.3 Vergelijking 33
5 Conclusie 35
5.1 Meerderjarige daders 35
5.2 Minderjarige daders 37
6 Slotbeschouwing 39
Aanbeveling voor ervolgonderzoek 41

Literatuur 41
Bijlage 1 Scoringslijst 44
Bijlage 2 Indeling delicten 47
Bijlage 3 Samenstelling begeleidingscommissie 48

Overzicht van tabellen

Tabel 1 - Vindplaatsen dossiers 20
Tabel 2 - Kruistabel type dader en setting 20
Tabel 3 - Persoonlijkheidskenmerken van de plegers (niet voor iedereen bekend) 22
Tabel 4 - Relaties, familie en pestgedrag (niet allemaal voor iedereen bekend) 22

Tabel 5 - Kenmerken gezin van herkomst, N=52 23
Tabel 6 - Alcohol- en drugsgebruik, N=52 24
Tabel 7 - Ervaringen, N=52 25
Tabel 8 - Aantal slachtoffers per leeftijdscategorie (N=73) 28
Tabel 9 - Type misbruik (1 per zaak), N=78 30
Tabel 10 - Kenmerken van misbruik (niet voor alle zaken bekend) 30

Voorwoord

Dit onderzoek is een van de deelonderzoeken die is uitgevoerd in opdracht van de commissie-Samson. Dank gaat uit naar de begeleidingscommissie voor het constructieve commentaar in de verschillende bijeenkomsten. De namen van de leden zijn vermeld in bijlage 3. De commissieleden Catrien Bijleveld en Jan Hendriks waren verantwoordelijk voor de dagelijkse begeleiding, waarvoor speciale dank.

Tevens gaat dank uit naar het Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR), dat een werkplek ter beschikking heeft gesteld voor dit onderzoek.

Katja Crooijmans en Divera van den Hoogen, van het secretariaat van de commissie-Samson, worden bedankt voor hun hulp bij de dataverzameling. Ten slotte is veel dank verschuldigd aan alle medewerkers van de rechtbanken en instellingen die ons hebben opgevangen en die het dossieronderzoek mede hebben mogelijk gemaakt.

Amsterdam, mei 2012

Rinke de Jong

1. Inleiding

De commissie-Samson doet onderzoek naar seksueel misbruik van minderjarigen die op gezag van de overheid in instellingen en pleeggezinnen zijn geplaatst. In de diverse deelonderzoeken van de commissie-Samson gaat veel aandacht uit naar de prevalentie van slachtofferschap, naar slachtoffers en naar de context van het misbruik. Informatie over plegers van het seksueel misbruik wordt in die onderzoeken slechts indirect verkregen. Gerichte oproepen aan plegers om zich bij de commissie te melden hebben weinig opgeleverd. Dat betekent dat, zonder nader onderzoek, een cruciale 'actor' in het proces van totstandkoming van seksueel misbruik onderbelicht zou blijven. Voor veel kinderen geldt dat ze in een instelling of pleeggezin terecht zijn gekomen vanwege eerdere ervaringen met seksueel misbruik. Herhaling van dat misbruik dient zo veel mogelijk voorkomen te worden en kennis over de achtergronden en motieven van daders is daarbij van belang.

Het doel van dit onderzoek is meer inzicht te verkrijgen in de achtergronden van de plegers van seksueel misbruik van jeugdigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen en pleeggezinnen zijn geplaatst.

Dit onderzoek is exploratief. De populatie daders is, net als de populatie slachtoffers, niet bekend en het is bijzonder lastig om met standaardmethoden informatie over deze personen te vergaren. Ook bij het raadplegen van wél beschikbare bronnen zullen niet alle plegers, bijvoorbeeld om opportuniteitsredenen, volledige openheid van zaken gegeven hebben. Een gevolg daarvan is dat de onderzoeksgroep niet representatief is voor álle daders van dit type misbruik, en dat de informatie die beschikbaar is soms gebrekkig zal zijn. In de discussie komt dit uitgebreid aan bod.

Onderzoeksvraag

Dit deelonderzoek richt zich op de daders aan de hand van de volgende onderzoeksvraag:

> *Wat zijn de kenmerken van plegers van seksueel misbruik van kinderen die onder toezicht van de overheid zijn geplaatst in pleeggezinnen en instellingen?*

Om deze vraag te beantwoorden zal een overzicht gegeven worden van wat bekend is over de volgende aspecten:

a. Demografische kenmerken
b. Criminele carrière-kenmerken
c. Modus operandi
d. (Seksuele) stoornissen, persoonlijkheidsprofiel
e. Relaties en sociaal leven
f. 'Motief' voor het misbruik
g. De wijze waarop het misbruik verborgen werd gehouden en aan het licht kwam
h. Afdoening

Dit gebeurt op twee manieren. In het eerste deel wordt een overzicht gegeven van de wetenschappelijke literatuur over dit onderwerp. Het tweede deel bestaat uit een empirisch onderzoek naar vervolgde plegers. Dit onderzoek is gebaseerd op een steekproef van strafdossiers van rechtbanken en behandeldossiers van forensische instellingen. Binnen die steekproef bevinden zich twee groepen daders. De eerste groep bestaat uit de volwassen misbruikers. Deze zijn veelal medewerkers werkzaam in instelling, of zijn daaraan gelieerd, zijn pleegouders of zijn plegers in het sociaal netwerk van het pleeggezin. De tweede groep omvat de minderjarige misbruikers en deze bestaat uit medebewoners in instellingen en (pleeg)broertjes of (pleeg)zusjes in pleeggezinnen.

Definitie
Dit onderzoek hanteert de definitie van seksueel kindermisbruik zoals die door de commissie-Samson is geformuleerd. Deze luidt:

> *Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact van (jong) volwassenen met kinderen jonger dan 18 jaar (tot 1988 21 jaar). Deze lichamelijke contacten zijn tegen de zin van het kind of zonder dat het kind deze contacten kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk, dwingen het kind of weten door hun overwicht te bereiken dat het kind geen nee durft te zeggen tegen seksuele toenaderingen.*
>
> *Voor het onderzoek naar seksueel misbruik van jeugdigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst, wordt hier onder tevens begrepen seksueel misbruik van groepsgenoten waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden.*

De commissie heeft de aard van het seksueel misbruik dat zij onderzoekt beperkt tot zogenoemde ‘hands-on’ delicten, dat wil zeggen delicten waarbij er fysiek contact is tussen pleger en slachtoffer. Seksueel getinte opmerkingen, samen kijken naar porno, of schennispleging zoals ‘potloodventen’ valt zodoende buiten het onderzoeksbereik. Daarnaast is er bij onderling misbruik van kinderen van vergelijkbare leeftijd van belang dat er sprake is van dwang.

Leeswijzer
In het volgende hoofdstuk wordt de literatuur beschreven die relevant is voor dit onderzoek. In het derde hoofdstuk wordt vervolgens een beschrijving gegeven van de methoden van het empirisch onderzoek. Aansluitend volgt het hoofdstuk met de bevindingen van dit onderzoek. Conclusies die uit dit onderzoek voortvloeien worden besproken in het vijfde hoofdstuk. Het zesde hoofdstuk, ten slotte, bevat de discussie.

2. Literatuurstudie

Specifieke literatuur over seksueel kindermisbruik gepleegd door werknemers in instellingen voor jeugdzorg is schaars (Colton, Roberts, & Vanstone, 2010; Erooga, 2009; Gallagher, 1999). Daarbovenop richt dergelijk onderzoek zich zelden op daderkenmerken (Sullivan & Beech, 2002); de beschikbare literatuur heeft vaak een bredere groep daders of een bredere categorie van misbruik als onderwerp. Als het onderzoek zich wel op misbruikende werknemers richt, beperkt dit zich weer meestal niet tot werknemers in instellingen of pleegouders. De hier gepresenteerde onderzoeken zijn in die zin dan ook van beperkte waarde voor het doel van dit onderzoek. Desondanks geven ze wel een beeld van wat te verwachten valt bij de meer specifieke groep plegers waar de commissie zich op richt. Eerst zal een overzicht worden gegeven van de zes meest relevante onderzoeken naar volwassen plegers, alvorens de resultaten worden besproken. Over kenmerken van misbruik plegende jongeren in een instelling of pleegzorg is geen specifieke literatuur gevonden, al worden in de algemene onderzoeken naar daders soms toch bevindingen over jeugdige plegers gerapporteerd. Waar van toepassing rapporteren wij die ook. De onderzoeken die we bespreken, betreffen allemaal in absolute zin kleine steekproeven, die hoogstwaarschijnlijk niet representatief zijn voor de groep daders. De geringe omvang van de onderzoeksgroepen heeft als nadeel dat het lastig is om verschillen aan te tonen tussen bepaalde groepen daders; in veel gevallen vinden onderzoekers dus geen verschil tussen misbruikende werknemers en andere daders, waarschijnlijk ten dele door een kleine steekproef.

Belangrijkste onderzoeken

Van deze onderzoeken sluit dat van Rosenthal en collega's (1991) wellicht het best aan bij de onderzoeksgroep van de commissie. Het onderzoek besloeg incidenten die plaatsvonden in de Verenigde Staten tussen januari 1983 en december 1987. De onderzoekers bekeken tweehonderdnegentig gevallen van diverse vormen misbruik na uithuisplaatsingen. Hiervan betrof het in zeventig gevallen seksueel misbruik. De settings die zij bekeken waren pleeggezinnen, groepshuizen, residentiële behandelcentra, en andere 'instanties'.

Ander bruikbaar onderzoek is uitgevoerd door Sullivan en Beech (2004). Zij hebben onderzoek gedaan naar de kenmerken van kindermisbruikers die tijdens het onderzoek in de Wolvercote-kliniek in Engeland verbleven voor behandeling. Zij vergeleken twee groepen daders: de zogenoemde groep 'professionele daders'[1], die ontucht met kinderen pleegden tijdens de uitoefening van hun werk, en de andere daders bij wie het kindermisbruik niet werkgerelateerd was. De groep professionals bestond uit zevenentwintig religieuzen, tien leraren en vier jeugdwerkers.

In later onderzoek hebben de auteurs de groep professionele plegers vergeleken met een groep intra-familiale plegers en een groep extra-familiale plegers (Sullivan, Beech, Craig, & Gannon, 2011). Hierbij werden de drie groepen gematcht op leeftijd en IQ. Vanwege het hoge IQ van een aantal professionals, konden tien daders niet gematcht worden en werden zij uit het onderzoek verwijderd.

Gallagher (2000) heeft specifiek gekeken naar seksueel kindermisbruik gepleegd door volwassenen die met kinderen werkten. Dit werk kan zowel betaald als vrijwilligerswerk zijn, en kan zowel direct (groepsleider) als indirect (schoonmaker) met het kind te maken hebben. Dit onderzoek betrof niet uitsluitend onder toezicht gestelde kinderen. De incidenten zijn gevonden in de archieven

[1] Sullivan en Beech (2004) gebruiken de term *professional perpetrators* voor 'plegers die de instantie of organisatie waarin zij werken gebruiken om kinderen te vinden en te misbruiken'. In die betekenis wordt de term ook in dit literatuuronderzoek gebruikt.

van de politie en sociale diensten in Engeland en Wales. De onderzochte meldingen, uiteindelijk vijfenzestig stuks, waren gedaan tussen januari 1988 en december 1992. Dit onderzoek richtte zich op drie settings. De eerste groep bestond uit *community-based* beroepen, zoals leraren, geestelijken en scoutingleiders. De tweede categorie betrof pleeggezinnen. De laatste setting behelsde de residentiële instellingen.

Leclerc, Proulx en McKibben (2005) verrichtten ook onderzoek naar seksueel misbruik door daders die met kinderen werken. Zij ondervroegen drieëntwintig Canadese daders over hun modus operandi. Deze daders hadden kinderen misbruikt met wie zij, al dan niet vrijwillig, werkten. Onduidelijk is echter in welke beroepen zij werkzaam waren. De deelnemers zijn onder andere gerekruteerd in gevangenissen, bij de reclassering en in behandelcentra.

Faller (1988), ten slotte, onderzocht achtenveertig gevallen van seksueel misbruik in centra voor kinderopvang. Deze incidenten werden van 1982 tot 1986 aangemeld bij een speciaal project van de universiteit van Michigan (Verenigde Staten) en vonden alle plaats in die staat. Vrijwel alle slachtoffers en hun ouders zijn door de onderzoekers geïnterviewd. De settings waren *daycare centers* en *daycare homes*. De eerste is vergelijkbaar met de reguliere kinderdagopvang. De laatste betreft opvang bij de verzorger thuis, waar gewoonlijk maximaal zes kinderen verblijven.

2.1 Daderkenmerken

2.1.1 Demografische kenmerken

Geslacht

In alle elf gevallen van seksueel misbruik in pleeggezinnen onderzocht door Cavara en Ogren (1983), waren de daders man. Dit geldt ook voor alle daders die met kinderen werkten en door Colton et al. (2010) waren ondervraagd, evenals voor de onderzoeksgroep van Leclerc en collega's (2005). Sullivan en Beech (2004) deden onderzoek onder een groep daders die in behandeling was bij een kliniek voor mannen. Om deze reden bevat hun steekproef dan ook geen enkele vrouw.

Uit een onderzoek onder uit huis geplaatste kinderen is gebleken dat van de daders die kinderen seksueel misbruikt hebben 77% man was (Rosenthal, et al., 1991). Faller (1988) onderzocht achtenveertig gevallen van seksueel kindermisbruik in de kinderopvang. Hiervan was bijna de helft gepleegd door een man, één kind werd misbruikt door een vrouw, en de helft door zowel een man als een vrouw.

Uit de beschreven onderzoeken blijkt daarmee dat mannen sterk oververtegenwoordigd zijn. Dat is niet verwonderlijk gezien het feit dat gemiddeld veel plegers van seksueel misbruik man is (zie bijvoorbeeld: Mali, 2007). Slechts in één onderzoek blijken vrouwen eveneens een niet verwaarloosbaar aandeel te hebben in het misbruik. Bij vrijwel al deze gevallen was echter ook een man betrokken.

Leeftijd

De door Sullivan en Beech (2004) onderzochte groep professionele daders kwam gemiddeld op 51-jarige leeftijd naar de kliniek. De controlegroep arriveerde gemiddeld op de leeftijd van 40 jaar. Dit onderzoek bestond echter uit verschillende groepen plegers. Tussen deze categorieën bestaan dan ook grote verschillen in leeftijd. De religieuzen arriveerden gemiddeld op 53-jarige leeftijd, de leraren waren op dat moment 49 jaar oud en de pedagogisch werkers 35 jaar.

Gallagher (2000) heeft deze uitsplitsing niet gemaakt. In zijn onderzoek zijn beroepen in de pleegzorg en residentiële zorg samengevoegd met gemeenschapsgerichte beroepen zoals leraar. Van al

deze daders was 35% tussen de 40 en 49 jaar oud, 22% was tussen de 50 en 59 jaar en 20% tussen de 30 en 39 jaar.

Van de drieëntwintig plegers die werkten met kinderen was de gemiddelde leeftijd 49 jaar (Leclerc, et al., 2005). Onduidelijk is wanneer deze leeftijd gemeten is. Dit is ook onduidelijk in het onderzoek van Colton en collega's (2010). Zij onderzochten acht daders die werkten met kinderen die ze misbruikten en daarmee een vertrouwensrelatie hadden. De helft van deze mannen was tussen de 46 en 55 jaar oud.

We kunnen concluderen dat weinig onderzoeken de leeftijd van daders op het moment van het misbruik vermelden. Voor het grootste deel van de daders wordt een leeftijd vermeld van tussen de 40 en de 55 jaar. Het is van belang om hierbij in gedachten te houden dat de leeftijd sterk afhankelijk kan zijn van het beroep. De onderzochten binnen de verschillende onderzoeken behoren ook niet altijd tot de groep plegers op wie de commissie-Samson zich richt.

Etniciteit

Weinig onderzoeken hebben zich gericht op de etniciteit van de pleger. Sullivan en Beech (2004) vonden in hun onderzoek, uitgevoerd in Groot-Brittannië, dat alle daders blanke Europeanen waren. Wellicht zorgde het grote aandeel priesters en broeders in dit onderzoek voor een vertekening op dit gebied. Van hun controlegroep, andere daders in behandeling in dezelfde kliniek, had echter ook 96% deze achtergrond.

Intelligentie

Het gemiddelde IQ van de professionele daders was hoger dan het gemiddelde IQ van daders op de Wolvercote-kliniek, namelijk 115 tegenover 106 (Sullivan & Beech, 2004). De grootste groep van de drieëntwintig door Leclerc et al. (2005) onderzochte plegers bestond uit universitair afgestudeerden, 4% had een niet afgeronde universitaire opleiding en 9% heeft een postdoctorale opleiding gevolgd. Het lijkt er daarmee op dat deze daders bovengemiddeld intelligent zijn.

Relaties/huwelijk

De professionele daders uit de Wolvercote-kliniek waren minder vaak getrouwd dan de overige behandelden (Sullivan & Beech, 2004). Als echter de groep gelovigen die tot het celibaat verplicht zijn buiten beschouwing wordt gelaten, dan is het aantal gehuwden gelijk. Dit komt er dan op neer dat de helft van de groep daders van dit soort misbruik getrouwd was. In vergelijking met de overige daders hadden professionele daders echter wel minder vaak een volwassen seksuele relatie en hadden zij minder kinderen.

Van de groep misbruikers beschreven door Leclerc et al. (2005), was iets meer dan de helft nooit getrouwd geweest; 22% was ten tijde van het delict getrouwd. Uit het onderzoek van Moulden et al. (2007) naar misbruik in de kinderdagopvang, bleek dat meer dan de helft van zowel mannelijke als vrouwelijke daders alleenstaand was.

Samengevat kan gesteld worden dat uit bovengenoemde onderzoeken blijkt dat ongeveer de helft van de daders ten tijde van het misbruik getrouwd is of getrouwd is geweest.

2.1.2 Persoonlijke geschiedenis

Psychiatrie / stoornissen

Over psychiatrische stoornissen is nauwelijks iets bekend vanuit de wetenschappelijke literatuur. Van de groep professionele plegers in het onderzoek van Sullivan et al. (2011) had 23% een psychiatrische

voorgeschiedenis. Uit dit onderzoek bleek dit echter niet vaker bij deze groep voor te komen dan bij andere zedendelinquenten.

Alcohol en drugs

Ook over het gebruik van alcohol en drugs is nauwelijks iets bekend. Sullivan en Beech (2011) vonden geen significant verschil tussen de professionele plegers en de intra-familiale of extra-familiale daders op het gebied van alcohol- of drugsmisbruik. Van de professionele plegers had 16% problemen op dit vlak, waarmee ze wel het laagste percentage hadden van de drie groepen. Uit dit ene onderzoek blijkt dus geen verschil met de controlegroep.

Veroordelingen

Professionele daders hadden minder zedenveroordelingen dan andere zedendaders (Sullivan & Beech, 2004) en ook significant minder dan extra-familiale daders (Sullivan, et al., 2011). Met de intra-familiale daders was geen significant verschil (Sullivan, et al., 2011).

Uit het onderzoek van Leclerc et al. (2005) bleek dat de groep plegers eerder voor gemiddeld 1,4 zedendelicten veroordeeld is en 0,9 keer voor niet-zedenzaken. Of dit voorafgaand aan de therapie of het indexdelict was, maken de auteurs niet duidelijk. Uit onderzoek van Rosenthal en collega's (1991) is gebleken dat in 60% van de gevallen van seksueel kindermisbruik, er sprake was van eerdere beschuldigingen. Onderzoek gericht op pleeggezinnen heeft aangetoond aan dat in drie van de elf gevallen er eerder een onderzoek plaatsvond naar aanleiding van een vermoeden van misbruik, al was dit niet noodzakelijkerwijs seksueel misbruik (Cavara & Ogren, 1983).

Hoewel dus blijkt dat in veel gevallen van misbruik door professionals sprake is geweest van eerdere veroordelingen of verdenkingen, wijzen studies die een controlegroep gebruiken er op dat de professionele daders relatief *minder* veroordelingen hebben dan andere (zeden)delinquenten.

Eigen misbruik

Sullivan en Beech (2004) vonden dat van de professionele plegers 51% seksueel misbruikt is in hun jeugd. Dit verschilde niet significant met hun controlegroep. Dezelfde conclusie trokken ze over fysiek misbruik. De groep professionele misbruikers verschilde, wat betreft misbruik in hun jeugd, ook niet significant van intra-familiale of extra-familiale misbruikers (Sullivan, et al., 2011).

Uit de twee bovengenoemde onderzoeken, onder dezelfde onderzoeksgroep, blijkt dat professionele daders niet vaker misbruikt zijn in hun jeugd dan andere (zeden)daders.

Relatie tot slachtoffer

Uit een onderzoek naar misbruik in pleeggezinnen in Baltimore (Verenigde Staten), bleek slechts in 40% van de klachten dat pleegouders de dader zijn (Benedict, Zuravin, Brandt, & Abbey, 1994). Vaker waren het broertjes of 'anderen'. Hobbs et al. (1999) vonden een nog lager aandeel van pleegouders, namelijk 29% van het seksueel misbruik. Een zelfde percentage werd gevonden voor de biologische ouders. Ook in dit onderzoek waren de plegers vaker andere kinderen (32%).

Uit onderzoek van Rosenthal et al. (1991) bleek dat 57% van het seksueel misbruik van uithuisgeplaatste kinderen is gepleegd door werknemers in instellingen of pleegouders. In de overige gevallen ging het meestal om medebewoners of om biologische kinderen van de pleegouders. In residentiële settings werden door Hobbs en collega's (1999) zelfs vrijwel geen volwassen daders gevonden. Van de twaalf slachtoffers van seksueel misbruik waren er twee misbruikt door een kind binnen de instelling en negen door een kind buiten de instelling.

Faller (1988) vond in haar onderzoek echter, dat in alle gevallen van misbruik in een instelling voor kinderdagopvang, de dader een werknemer was of iemand die diensten leverde aan de instelling. Bij dagopvang van kinderen bij de verzorger thuis, was die verzorger ook meestal niet de dader. In dat

geval waren de daders vaak personen die, vanwege hun relatie met de verzorger, gemakkelijk toegang tot het huis hadden.

Uit de literatuur blijkt al met al dat een aanzienlijk deel van het misbruik van pleegkinderen niet door een pleegouder wordt gepleegd, maar door kinderen die al dan niet in het gezin verblijven. Het beeld van misbruik in instellingen is in dit opzicht minder duidelijk.

2.2 Modus operandi

Motivatie werk

Sullivan en Beech (2004) vroegen professionele daders naar de motivatie voor hun werk. Van hen gaf 57% aan dat de mogelijkheid tot het plegen van misbruik de enige, of mede de, reden was om die baan te kiezen. Door een kwart werd aangegeven dat deze mogelijkheid geen rol speelde. De anderen zeiden het niet te weten. Deze daders werd ook gevraagd naar de leeftijd waarop ze zich bewust werden van hun seksuele voorkeur voor kinderen. Op basis hiervan hebben de auteurs geconcludeerd dat negen op de tien professionele daders wisten dat ze seksueel opgewonden raakten van kinderen, nog voor dat ze aan hun professionele carrière begonnen. De toegang tot potentiële slachtoffers was ook voor twee van de acht daders in het onderzoek van Colton et al. (2010) reden voor het kiezen van hun beroep.

Hoewel beide onderzoeken een ander percentage melden, is het opvallend om te zien dat daders regelmatig bewust een baan kiezen vanwege de mogelijkheid tot misbruik.

2.2.1 Slachtoffer

Selecteren slachtoffer

Green (2001) verrichtte kwalitatief onderzoek naar misbruik in kindertehuizen door werknemers. Hieruit bleek dat daders zich mede richten op kwetsbare kinderen. Gallagher (2000) vond dat 14% van de slachtoffers in pleeggezinnen en 33% van de slachtoffers in residentiële instellingen, een vorm van speciale aandacht nodig had. In de helft van deze gevallen ging het om leerproblemen. Dit wijst op een verhoogd risico voor kwetsbare kinderen. De auteur gaf echter zelf al aan dat het aandeel kwetsbare kinderen ten dele verklaarbaar is uit de aard van de zorg.

Geslacht slachtoffer

Uit het onderzoek onder de Wolvercote-kliniek populatie bleek dat 73% van de professionele daders is beschuldigd van ontucht met jongens, tegen 21% van de overige populatie (Sullivan & Beech, 2004). De professionele plegers en de extra-familiale plegers misbruikten significant vaker jongens dan de intra-familiale plegers (Sullivan, et al., 2011).

Hobbs, Hobbs en Wynne (1999) concludeerden dat in 60% van de gevallen van seksueel misbruik in pleeggezinnen meisjes slachtoffer zijn. Gallagher (2000) kwam tot een soortgelijk percentage. Hij onderzocht zaken die bekend zijn bij een aantal lokale Britse bureaus van de kinderbescherming. In de pleegzorg, zo vond hij, was in 62% van de zaken het slachtoffer een meisje. In 24% was dit een jongen. In de overige gevallen waren het beide geslachten of was het niet bekend. In de residentiële zorg was juist 22% meisje en 78% jongen. Een ander onderzoek naar seksueel misbruikte pleegkinderen vond dat er onder de achttien slachtoffers even veel jongens als meisjes waren (Cavara & Ogren, 1983).

Rosenthal en collega's (1991) deden onderzoek naar kinderen die eerder uit huis geplaatst waren. Deze kinderen waren onder andere in pleeggezinnen en residentiële instellingen geplaatst.

Hieruit bleek dat de groep slachtoffers van seksueel kindermisbruik voor 60% uit meisjes bestond (Rosenthal, et al., 1991).

In het onderzoek van Faller (1988) naar misbruik in de kinderdagopvang bleek dat 38% van de slachtoffers man was en 63% vrouw. In de dagopvang waren vrijwel evenveel meisjes als jongens slachtoffer. In de 'opvanghuizen', opvang bij de verzorger thuis, was 90% van de slachtoffers meisje.

Uit de beschreven onderzoeken blijkt dat meisjes in de genoemde situaties een groter risico lopen dan jongens op seksueel misbruik. Dit lijkt in het bijzonder te gelden voor pleeggezinnen. Dat het onderzoek van Sullivan en Beech (2004) meer mannelijke slachtoffers kent, kan komen door het aandeel geestelijken in dit onderzoek. Het is bekend dat deze groep overwegend jongens tot slachtoffers maakt (Deetman et al., 2011; Haywood, Kravitz, Grossman, Wasyliw, & Hardy, 1996; Loftus & Camargo, 1993).

Leeftijd slachtoffer

Van de professionele daders uit de Wolvercote-kliniek gaf 71% aan dat ze kinderen jonger dan 11 jaar hebben misbruikt (Sullivan & Beech, 2004). Dit verschilde niet significant van de controlegroep.

In het onderzoek van Gallagher (2000) bleek dat in de pleegzorg 27% van de slachtoffers 5 jaar of jonger was, een zelfde aantal was tussen de 6 en 11 jaar oud. De grootste groep bestond uit 12 tot 17-jarigen, namelijk 42%. In de residentiële zorg was dit een nog grotere groep; 73% van de slachtoffers bevond zich in die leeftijdscategorie. De overige 27% was tussen de 6 en 11 jaar oud. De achttien misbruikte pleegkinderen uit het onderzoek van Cavara en Ogren (1983) waren ook voor het grootste deel (10) boven de 13 jaar; zeven waren tussen de 4 en 12 en één slachtoffer was onder de 3 jaar.

De bevindingen van Rosenthal et al. (1991) lijken tussen beide onderzoeken in te zitten met een gemiddelde leeftijd van 12 jaar.

De gemiddelde leeftijd van slachtoffers is uiteraard mede afhankelijk van het beroep van de dader. Dit bepaalt de kinderen waartoe hij toegang heeft. Gelet op de vertekening door het grote aantal priesters en broeders in het onderzoek van Sullivan & Beech (2004), lijken de meeste slachtoffers binnen voorzieningen voor Jeugdzorg en binnen pleeggezinnen echter boven de 12 jaar oud.

2.2.2 Pre misbruik

Grooming

Er is nog geen eenduidige algemene definitie van grooming (zie bijvoorbeeld: Craven, Brown, & Gilchrist, 2006; Mcalinden, 2006). Algemeen wordt hieronder het proces voor het misbruik verstaan dat misbruikers doorlopen met de intentie tot dat misbruik, waarmee ze proberen het vertrouwen van het kind te winnen en diens weerstand weg te nemen. Uiteindelijk wordt het kind hierdoor in een situatie gemanoeuvreerd waarin het zich moeilijk aan het misbruik kan onttrekken. Omdat het kind als het ware in een 'val' wordt gelokt, gebruiken sommige auteurs liever het Engelse woord *entrapment* (Gallagher, 2000). Hierbij gaat het overigens niet, althans niet uitsluitend, om *grooming* als het zelfstandig strafbaar gestelde feit.[2] Het is een geraffineerd proces dat plaatsvindt voorafgaand aan de methoden die het misbruik zelf direct mogelijk maken.

Vrijwel alle drieëntwintig plegers van seksueel misbruik van kinderen met wie ze werkten, 'groomden' hun slachtoffers door vertrouwen te winnen (Leclerc, et al., 2005). Zij deden dit door veel

[2] Artikel 248e Wetboek van Strafrecht: ´Hij die door middel van een geautomatiseerd werk of met gebruikmaking van een communicatiedienst een persoon van wie hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat deze de leeftijd van zestien jaren nog niet heeft bereikt, een ontmoeting voorstelt met het oogmerk ontuchtige handelingen met die persoon te plegen […].´

tijd met ze door te brengen en door ze veel aandacht te geven. Andere veel gebruikte technieken zijn het niet-seksueel aanraken van de slachtoffers (91%), persoonlijke dingen vertellen (78%), vertellen hoe speciaal ze zijn, behandelen als volwassenen, ze veilig laten voelen en met ze spelen (alle 70%).

Sullivan en Beech (2004) geven aan dat 76% van de professionele plegers emotionele dwang gebruikt als groomingtechniek. Eén pleger gebruikte alleen fysieke dwang. De overige 22% gebruikte een combinatie van beide technieken. Verder gaf 78% aan dat ze een ontmoeting regelde met het slachtoffer buiten het werk om, met het doel dit kind te misbruiken. Ruim twee derde ging wel eens langer dan een dag met de kinderen ergens heen om zo een gelegenheid voor misbruik te creëren. Over het algemeen betrof het dan educatieve of recreatieve reisjes en waren andere professionals aanwezig. Door 53% werd kinderen misbruikt in het buitenland. Veertig procent gaf aan wel eens naar het buitenland te gaan met het specifieke doel daar kinderen te misbruiken en zo te voorkomen dat het misbruik in eigen land werd ontdekt. Iets meer daders misbruikten kinderen met wie ze op reis waren dan lokale kinderen. Een minderheid misbruikte beide groepen tijdens de reis.

In de door Gallagher (2000) onderzochte gevallen van kindermisbruik werd slechts door 9% van de pleegouders groomingtechnieken gebruikt. In de residentiële instellingen werd dit door een derde gebruikt. Deze specifieke technieken zijn niet uitgesplitst naar type setting en bevat dus ook, de voor het huidige onderzoek minder interessante groep, gemeenschapsgerichte beroepen. Voor deze drie settings samen is het maken van fysiek contact met het kind de meeste gebruikte techniek (43%). De op een na meest gebruikte techniek is het kind buiten het instituut ontmoeten (39%). Daarna komt het kind extra aandacht of geld geven het meest voor (beide 22%).

Uit een kwalitatief onderzoek naar misbruik in kindertehuizen bleek ook dat een veel gebruikte grooming-techniek is, het vertrouwen van de kinderen te winnen en ze privileges te bieden (Green, 2001). Soms wisten plegers zich op hun werk in een positie te plaatsen waarin ze nog makkelijker toegang hadden tot potentiële slachtoffers (Colton, et al., 2010). De auteurs noemden voorbeelden van een leraar die thuis privéles gaf en iemand die zich binnen de school opwierp als ‘opvang’ voor kwetsbare kinderen. Daarnaast gaven Colton en collega’s (2010) aan dat werknemers manipuleerden om het misbruik mogelijk te maken. Zo vertelde één pleger hun dat hij de roosters veranderde zodat hij alleen met een bepaald kind kon zijn.

Verder kan opgemerkt worden dat het imago van de plegers naar de buitenwereld, bewust of onbewust opgebouwd, ook van invloed kan zijn. Hiermee ‘groomen’ zij als het ware de omgeving van het slachtoffer. Cavara en Ogren (1983) gaven op dat gebied aan, dat misbruikers van pleegkinderen vaak een goede naam hadden bij sociaal werkers en veelal gerespecteerd werden.

Grooming kan dus een geraffineerd proces zijn. De daders richten zich er vooral op vertrouwen te winnen. Daarnaast geven ze het slachtoffer privileges, bouwen ze de intimiteit van de aanraking langzaam op, gebruiken ze emotionele dwang en ontmoeten ze het kind buiten de werkplek om. Fysieke dwang lijkt nauwelijks voor te komen.

Laten meewerken slachtoffer

Grooming is, zoals hiervoor beschreven, de fase voorafgaand aan het misbruik. Plegers gebruiken ook beïnvloedingstechnieken vlak voor, tijdens en na het misbruik. Faller (1988) beschrijft dat slechts een klein deel van de geuite dreigementen in de door haar onderzochte misbruikzaken enkel bedoeld waren om het slachtoffer mee te laten werken. Vaker waren ze ook bedoeld om te zorgen dat het slachtoffer niet over het misbruik zou praten. In bijna 70% van de gevallen werden er dreigementen geuit, vaak ernstige: 38% bestond uit een doodsbedreiging, al dan niet tegen het slachtoffer, een kwart dreigde anderszins letsel toe te brengen aan het slachtoffer of diens dierbaren, en 15% dreigde het kind bij anderen af te zullen schilderen als zondaar. Deze cijfers zijn in het onderzoek niet uitgesplitst naar het doel van de bedreiging: medewerking afdwingen of verborgen houden.

Een onderzoek onder drieëntwintig plegers van seksueel misbruik van kinderen met wie ze werkten, liet zien dat alle daders hun slachtoffers niet-seksueel aanraakten om ze te laten meewerken (Leclerc, et al., 2005). Uit kwalitatief onderzoek bleek dat in kindertehuizen door sommige daders ook drugs of alcohol aan het slachtoffer werd gegeven om zodoende mogelijk verzet te verminderen (Green, 2001).

De technieken om het slachtoffer te laten meewerken, vertonen enige overlap met de grooming-technieken. Ook hier wordt de opbouw van aanraking genoemd als methode. Bovendien worden dreigementen geuit om medewerking van het slachtoffer te krijgen. Ook is er enige overlap met de technieken om het slachtoffer stil te houden over het misbruik. Dit wordt later behandeld.

2.2.3 Misbruik

Type misbruik

Faller (1988) scoorde het type misbruik in de achtenveertig gevallen uit haar studie: 30% bestond uit op seksuele wijze strelen en een zelfde deel uit orale seks. In een vijfde van de gevallen was er sprake van geslachtsverkeer. Hiervan was een derde vaginaal en twee derde anaal.

In het onderzoek van Rosenthal et al. (1991) kwam strelen ook als meest voorkomende type misbruik naar voren. In 36% van alle meldingen was er sprake van strelen van de genitaliën. Geslachtsgemeenschap werd gemeld in 27% van alle gevallen. Strelen en zoenen van de borsten was, met 20%, het op twee na meest voorkomende type.

Benedict en collega’s (1994) vonden in hun onderzoek naar seksueel kindermisbruik in pleeggezinnen, dat juist geslachtsgemeenschap of een poging daartoe de meest voorkomende vorm van misbruik was. Dit gebeurde in 63% van de gevallen. De overige meldingen bestonden onder meer uit strelen en intimidatie.

Het type misbruik kan dus per onderzoek verschillen. Strelen komt vaak voor in instellingen, bijvoorbeeld als de slachtoffers (jonge) jongens zijn. Geslachtsgemeenschap komt weer vaker voor in pleeggezinnen, bijvoorbeeld als de dader een volwassen man is en het slachtoffer een geslachtsrijp meisje.

Aantal slachtoffers

Sullivan en Beech (2004) meldden dat 28% van de professionele daders aangeeft dat zij soms meer dan één kind tegelijkertijd misbruikten. Zij concludeerden dat deze vorm van misbruik niet vaker plaatsvindt dan bij de andere misbruikers. Overigens bleek uit datzelfde onderzoek dat de professionele daders gedurende hun therapie drie tot vier keer meer gevallen van misbruik toegaven dan aan het begin van de therapie (Sullivan & Beech, 2004). Gemiddeld steeg dit van vijftien naar negenenveertig slachtoffers per dader. Dit doet vermoeden dat de aantallen slachtoffers zoals die bekend worden uit veroordelingen een forse onderschatting zijn.

Gallagher (2000) vond een lager aantal slachtoffers per dader in de pleegzorg en residentiële zorg. Een grote meerderheid van de daders maakte één slachtoffer. Geen van de daders viel in de groep van tien slachtoffers of meer. Er is wel een belangrijk verschil tussen beide onderzoeken. Het laatste ging uit van bevestigde meldingen van misbruik, terwijl het eerste onderzoek uitging van het geschatte aantal misbruikgevallen dat de dader tijdens de therapie aangeeft.

Beide onderzoeken verschillen in het totaal aantal slachtoffers dat een dader gemiddeld maakt. De conclusie lijkt niettemin gerechtvaardigd dat een grote meerderheid telkens één kind tegelijkertijd misbruikt.

Aantal daders per slachtoffer

Sullivan en Beech (2004) vermeldden dat 12% van de professionele daders aan heeft gegeven dat zij kinderen misbruikten in het bijzijn van andere misbruikers. Dit verschilt niet van andere plegers, concludeerden de auteurs.

In het onderzoek van Gallagher (2000) handelden verreweg de meeste daders alleen. In de residentiële zorg gaat dat om alle daders, in de pleegzorg om 91%. De rest pleegde het misdrijf met één mededader.

Faller (1988) rapporteerde dat er sprake was van één dader in bijna de helft van de door haar onderzochte gevallen van seksueel misbruik in de kinderopvang. Een zesde van de slachtoffers werd misbruikt door vier daders, en een zevende door twee daders.

Uit twee van de drie genoemde onderzoeken blijkt dat in verreweg de meeste gevallen er sprake is van één dader. In het derde onderzoek is dit het geval in slechts de helft van de zaken.

2.2.4 Na misbruik

Verborgen houden

Faller (1988) beschreef dat slechts een klein deel van de geuite dreigementen in de door haar onderzochte misbruikzaken bedoeld waren om het slachtoffer mee te laten werken. Deze konden zodoende dienen om medewerking af te dwingen of om het slachtoffer naderhand te laten zwijgen over het misbruik. Aangezien dit onderzoek geen uitsplitsing maakte naar deze twee doelen, worden de resultaten hier nogmaals vermeld. In bijna 70% van de gevallen werden er dreigementen geuit. Gemiddeld ontvingen kinderen ruim twee dreigementen. Zoals eerder vermeld bestond 38% van de dreigementen uit een doodsbedreiging, al dan niet tegen het slachtoffer, een kwart uit anderszins letsel toebrengen, en 15% had te maken met het afschilderen van het kind als zondaar. Het onderzoek onder drieëntwintig plegers van seksueel misbruik van kinderen met wie ze werkten, wijst echter uit dat veel daders geen enkele techniek toepasten om het slachtoffer te laten zwijgen over het misbruik (Leclerc, et al., 2005). Als dit wel gedaan werd, was het vaak het dreigen met wegnemen van aandacht of privileges. Zo gaf bijna 35% aan dat zij de gevangenis in moesten of in de problemen kwamen als het slachtoffer er over sprak. Speciale privileges of beloningen werden door 22% beloofd aan het slachtoffer om ze stil te houden. Geen van de daders heeft de slachtoffers gedreigd te doden of iets aan te doen als ze er over spraken.

Green (2001) rapporteerde in haar onderzoek iets soortgelijks. Een deel van de daders gaf hun slachtoffers meer macht en privileges, om ze zo stil te houden. Bovendien besteedde de auteur aandacht aan het gedrag dat misbruikers vertonen richting collega's om hen te laten zwijgen. Zij gaf aan dat veel medewerkers bang waren voor senior stafleden van wie, toen of later, bekend werd dat zij kinderen misbruikten. Ook probeerden misbruikers er achter te komen met welke medewerker kinderen een goede band hadden. Vervolgens trachtten ze deze band zo veel mogelijk te beschadigen, om zodoende de afhankelijkheid van dit kind te vergroten en mogelijk ook om ervoor te zorgen dat het kind niet meer met deze persoon over het misbruik kon praten.

Wat betreft het misbruik zelf werd eerder al vermeld dat Sullivan en Beech (2004) vonden dat iets meer dan de helft van de professionele daders in het buitenland kinderen misbruikte. Ondanks deze moeite om het misbruik onbekend te houden, was 40% van de onderzoeksgroep zich er van bewust dat ze een reputatie hadden onder de kinderen op het gebied van seksueel ongepast gedrag (Sullivan & Beech, 2004).

De technieken om het misbruik verborgen te houden, vertonen overlap met de technieken om het slachtoffer mee te laten werken. In beide gevallen vinden we bedreigen van het slachtoffer of het geven van privileges. Daders zorgden er voor dat het misbruik buiten medeweten van collega's om plaatsvond of er werd geprobeerd vertrouwen op te bouwen waardoor collega's geruchten van misbruik minder snel zouden geloven.

Uitkomen delict
Cavara en Ogren (1983) onderzochten aan wie pleegkinderen het misbruik hadden gemeld. Van de elf slachtoffers had één het gemeld aan school en één stapte naar zijn sociaal werker. Vier slachtoffers meldden het aan ouders, vriend of buurman. Ten slotte richtten vijf kinderen zich tot een welzijnswerker.

Overigens merkten de auteurs op dat er ogenschijnlijk weinig opviel aan de slachtoffers. Hun gedrag verslechterde niet, in tegenstelling: op school gingen zij beter presteren, ze werden actiever in sport en in naschoolse activiteiten. Mede daarom waren de pleegouders geliefd en gerespecteerd door de sociaal werkers die met hen in contact stonden.

2.3 Conclusie

2.3.1 Typische pleger

Samenvattend komt op basis van de literatuur het volgende beeld over de volwassen pleger in instellingen of pleegzorg naar voren. Het gaat veelal om een man, ruim in de volwassenheid, autochtoon en bovengemiddeld intelligent. Ongeveer de helft van hen is getrouwd of getrouwd geweest. Een kwart heeft een psychiatrische voorgeschiedenis, eerdere veroordelingen (voor seksueel misbruik) zijn zeldzaam. Ongeveer de helft is zelf seksueel misbruikt geweest. In pleeggezinnen blijken vaak andere betrokkenen dan de pleegouders zelf, de dader te zijn. In instellingen komt een minder duidelijke relatie uit de literatuur naar voren.

Voor een deel van de plegers bleek de mogelijkheid tot misbruik een reden te zijn om hun baan te kiezen. Daders richten zich soms op de kwetsbare kinderen. Zowel daders in instellingen als daders in pleeggezin lijken zich vaker te richten op kinderen boven de 12 jaar. Daders richten zich vaker op meisjes. Dit geldt in het bijzonder voor pleeggezinnen.

Fysieke dwang lijkt nauwelijks voor te komen. Grooming bestaat voornamelijk uit het winnen van vertrouwen, het geven van privileges en het opbouwen van de intimiteit van de aanrakingen. Om tijdens het misbruik ‘medewerking’ van het kind te krijgen werden regelmatig dreigementen geuit of chantage gebruikt. Dit had ook tot doel het slachtoffer te laten zwijgen over het misbruik.

Het misbruik bestond in veel gevallen uit op seksuele wijze strelen. Geslachtsgemeenschap lijkt in pleeggezinnen relatief vaker voor te komen. Het blijkt dat het totaal aantal slachtoffers dat een pleger maakt een flinke onderschatting van het werkelijke misbruik kan zijn. In verreweg de meeste misbruikgevallen is er sprake van één slachtoffer en één dader.

Er zijn verschillende technieken besproken om het misbruik niet uit te laten komen. Om de slachtoffers te laten zwijgen bijvoorbeeld werden dreigementen geuit of hun werd privileges gegeven. Bovendien zorgde een goede reputatie er bij enkele plegers voor dat ze niet verdacht raakten bij collega’s. Om buiten beeld te blijven bij collega’s lieten ze bovendien ook vaak het misbruik buiten de instelling plaatsvinden.

2.3.2 Vergelijking met andere volwassen daders van kindermisbruik

Het is van belang om vast te stellen of de hierboven beschreven volwassen plegers in instellingen of misbruikende pleegouders afwijken van overige volwassen daders die seksueel misbruik bij kinderen plegen. De literatuur overziend (zie bijvoorbeeld: Elliott, Browne, & Kilcoyne, 1995; Smallbone & Wortley, 2000) blijkt dat er vooral veel overeenkomsten zijn (zie ook: Sullivan & Beech, 2004; Cavara & Ogren, 1983), maar ook dat een aantal verschillen naar voren komt. De gevonden verschillen zullen hier puntsgewijs worden samengevat.

Daders in instellingen en pleegouders blijken:

- gemiddeld een hoger IQ te hebben dan 'overige' kindmisbruikers (Smallbone & Wortley, 2000);
- (met name plegers in instellingen) minder vaak tot penetratie over te gaan dan 'overige' kindmisbruikers (Elliott, et al., 1995; Finkelhor, Hotaling, Lewis, & Smith, 1990; Smallbone & Wortley, 2000);
- relatief vaker jongens te misbruiken dan 'overige' kindmisbruikers (Elliott, et al., 1995; Smallbone & Wortley, 2000);
- minder (additionele) psychische stoornissen te hebben dan pedofiele zedendelinquenten (Raymond, Coleman, Ohlerking, Christenson, & Miner, 1999).

3. Methoden empirisch onderzoek

Steekproef

Dit onderzoek richt zich op plegers die zijn veroordeeld voor een hands-on zedendelict tegen een kind in jeugd- of pleegzorg, of die dit hebben bekend. Hiervoor is gebruik gemaakt van strafdossiers en behandeldossiers. Bij verschillende rechtbanken zijn dossiers opgevraagd over zedenzaken waarbij sprake was van een afhankelijkheidsrelatie. Dit is gedaan aan de hand van een lijst met zaken die eerder is samengesteld voor het onderzoek door de commissie-Samson naar de afdoeningen door het Openbaar Ministerie. Er is bij de benadering van rechtbanken gestreefd naar een goede spreiding in tijd en regio, dit alles afhankelijk van het nog beschikbaar zijn van ongeschoonde dossiers. Om die reden zijn de parketten benaderd in de volgende arrondissementen: Amsterdam, Arnhem, Den Haag, Groningen, Maastricht, Roermond en Zutphen. De dossiers hadden betrekking op de jaren 1992, 1997, 2002 en 2007. Strafzaken die uiteindelijk uitmondden in een vrijspraak of technisch sepot werden niet meegenomen, omdat hierbij niet kan worden aangenomen dat de verdachte ook daadwerkelijk dader is van seksueel misbruik. Bij ontbreken van een steekproefkader, de totale groep plegers is immers onbekend, lijkt dit een werkbare methode. Bovendien maakt het vergelijking met andere onderzoeken mogelijk. Door de gekozen methode is de steekproef van strafzaken een gestratificeerde steekproef. Dat wil zeggen dat we van alle veroordelingen, de zaken hebben geselecteerd uit de genoemde jaren en uit de genoemde arrondissementen. Naar verwachting levert dit een redelijk beeld op van door justitie vervolgde daders van het soort misbruik waar de commissie zich op richt.

De commissie heeft 3880 strafdossiers van seksueel misbruik doorgenomen, te weten alle strafzaken voor de genoemde arrondissementen in de genoemde jaren waarin minimaal een hands-on zedendelict ten laste was gelegd. Hiervan vielen uiteindelijk honderdzeven zaken, oftewel 2,8%, onder het bereik van de commissie. Bij sommige arrondissementen was het mogelijk bepaalde sepots er uit te filteren. Van andere zaken was, vanwege bestudering in het kader van ander onderzoek, al bekend dat ze toch niet onder de strikte definitie van de commissie vielen. Zodoende zijn er uiteindelijk zesenzeventig opgevraagd die onder het huidige onderzoek konden vallen. Hier vielen er nog enkele af, opnieuw omdat ze bijvoorbeeld geëindigd bleken te zijn in een technisch sepot of vrijspraak. Andere vielen af omdat het misbruik toch niet binnen het bereik van de commissie bleek te vallen, bijvoorbeeld omdat het om incest bleek te gaan. Uiteindelijk viel hierdoor nog eens ongeveer een derde af. Ten slotte viel één dossier af toen bleek, na analyse van zijn strafblad, dat de betrokkene uiteindelijk was vrijgesproken van het delict. In totaal resteerden vijfenveertig zaken, zijnde 1,2% van alle zedenzaken voor de betreffende arrondissementen en jaren.

Daarnaast zijn alle relevante forensische instellingen verspreid over het land benaderd.[3] Dossiers zijn alleen gevonden bij het Pieter Baan Centrum in Utrecht, De Waag (diverse vestigingen) en De Tender in Deventer. Een moeilijkheid hierbij was dat het, door het specifieke onderzoeksgebied van de commissie, nauwelijks mogelijk is geweest digitale systemen te doorzoeken. Het Pieter Baan Centrum bijvoorbeeld, kon een lijst uitdraaien van vijfenzeventig dossiernummers waarbij de patiënt een zedendelict had gepleegd tegen een minderjarig kind. Of het kind verbleef in een instelling voor jeugdzorg kon alleen vastgesteld worden door het dossier door te nemen. Bij de overige instellingen was ook dit niet mogelijk. Daar moest geput worden uit het geheugen van behandelaren om te achterhalen of zij zich een dergelijke zaak konden herinneren. Dat betekent dat de steekproef van

[3] Dit waren: Het Dok (Rotterdam), Kairos (Nijmegen), AFPN (Groningen), FPA (Vught), Pieter Baan Centrum (Utrecht), De Waag (diverse vestigingen) en de Tender (Deventer).

behandeldossiers een gelegenheidssteekproef is. Dit houdt in dat de dossiers zijn onderzocht die beschikbaar waren, zonder dat deze zodanig geselecteerd zijn dat ze een representatieve groep vormen. Conclusies moeten daarom als voorlopig worden gezien en met de nodige voorzichtigheid worden gehanteerd.

De inhoud van de straf- en behandeldossiers was wisselend. In de strafdossiers zaten processen-verbaal van verklaringen van het slachtoffer, getuigen en de verdachte. In de strafdossiers was vaak, maar niet altijd, een Pro Justitia-rapportage aanwezig. Hierin staat veel informatie over de persoonlijkheid en levensgeschiedenis van de dader. Verder was ook regelmatig een rapport van de reclassering aanwezig. De inhoud van dossiers bij de forensische instellingen was eveneens wisselend. Soms bleef het bij een intakegesprek. In andere gevallen waren er verslagen van verschillende gesprekken, Pro Justitia-rapportage en reclasseringsrapportages aanwezig. Voor al deze rapportages geldt dat de inhoud erg afhankelijk was van de medewerking van de pleger. In sommige gevallen is daarom nauwelijks informatie beschikbaar over de achtergrond van de pleger, of konden er geen tests worden afgenomen.

Om meer inzicht te krijgen in eerdere en latere strafbare gedragingen zijn de justitiële uittreksels van de onderzoeksgroep opgevraagd. We hebben daarbij te maken met het *dark number*. Het gaat immers om vervolgingen, waardoor veel zaken die niet bij justitie bekend zijn geworden onderbelicht blijven. Deze bron is echter van groot belang omdat dit ook de bron is waarop een verklaring van geen bezwaar wordt afgegeven, waarbij wordt ingeschat of een persoon geschikt is om met kinderen te werken. Het opvragen van strafbladen biedt ook informatie die onafhankelijk is van de vragen van de rapporteur/behandelaar of de bereidheid van de cliënt om hierop te antwoorden.

Verwerking

De dossiers zijn doorgenomen op de locaties waar ze lagen opgeslagen. Uitzondering hierop vormden de rechtbanken in Zutphen en Maastricht. Deze dossiers van Zutphen zijn gestuurd naar de Arnhemse rechtbank en de dossiers van Maastricht naar de Roermondse rechtbank. Zodoende konden deze worden doorgenomen samen met de daar aanwezige dossiers. Uit alle dossiers werd relevante informatie genoteerd aan de hand van een scoringslijst (zie bijlage 1). Deze lijst is gebaseerd op het scoringsinstrument jeugdige zedendelinquenten (Hendriks & Bijleveld, 2004) en uitgebreid met een aantal vragen die speciaal voor dit onderzoek van belang zijn, zoals die bijvoorbeeld uit het literatuuronderzoek naar voren waren gekomen. Op deze lijst staan variabelen over onder andere persoonskenmerken, eerdere delicten, het gezin, relaties, werk, verslavingsproblematiek en het delict zelf.

Om ook kwantitatief iets over de daders te kunnen zeggen, zijn deze beschrijvende variabelen gecodeerd naar een beperkt aantal antwoordmogelijkheden. Uitgebreidere beschrijvingen zijn gebruikt voor kwalitatieve analyse. Voor dit alles is gebruik gemaakt van het statistische softwarepakket SPSS.

De strafbladen zijn eveneens verwerkt in SPSS. Van de personen in de steekproef is opgezocht welke registraties zij hebben in de justitiële documentatie. Hierin staan de gegevens van personen die ter vervolging zijn ingeschreven bij het parket. Van alle aangetroffen zaken zijn de feiten waarop een vrijspraak of technisch sepot volgde niet meegenomen. In dat geval konden we er immers niet van uit gaan dat de verdachte het delict had gepleegd.

De delicten zijn vervolgens geclassificeerd naar de categorieën, geweld, vermogen, en overige, conform de CBS-standaardclassificatie, met een extra uitsplitsing naar zeden. Zie bijlage 2 voor de indeling van de delicten. Van iedere zaak is in de justitiële documentatie geregistreerd welke uitspraak volgde en welke sanctie is opgelegd.

Variabelen

Geprobeerd is de leeftijd van het slachtoffer tijdens het misbruik zo nauwkeurig mogelijk te bepalen. Wanneer een exacte leeftijd van het slachtoffer is vermeld, is deze simpelweg overgenomen. Als alleen een geboortejaar vermeld werd, of leeftijd werd genoteerd als bijvoorbeeld 12/13, dan is het midden gekozen. In dit geval dus 12,5. Als alleen vermeld is 'jonger dan 16 jaar', dan is het eerste jaar daaronder genomen. In dit geval dus 15. Mocht het misbruik meerdere jaren hebben geduurd en er is alleen 'onder de 16 jaar' vermeld, dan is de leeftijd uitgerekend die het slachtoffer bij het begin moet zijn geweest om 15 jaar te zijn bij het einde van het misbruik.

Niet over alle variabelen was in de dossiers iets gerapporteerd. Sommige informatie wordt logischerwijs alleen genoteerd als die afwijkt van het normale. Of er, bijvoorbeeld, geweld heeft plaatsgevonden tussen de ouders van de dader wordt vaak alleen gerapporteerd als dit inderdaad het geval is geweest. Alleen gevallen waarin expliciet werd gemeld dat dergelijke incidenten hadden plaatsgevonden zijn gescoord als 'melding van...', de overige situaties zijn gecodeerd als 'geen melding van...'

Een ander punt van aandacht is het feit dat niet alle variabelen voor alle plegers zijn gemeten met een gevalideerd meetinstrument. In sommige dossiers stonden zulke instrumenten wel vermeld, in andere gevallen werd volstaan met een inschatting van de behandelaar of rapporteur. Zo konden rapporteurs melden dat iemand 'begaafd' was, terwijl andere rapporteurs de exacte score (bijvoorbeeld 122) uit instrumenten zoals de WISC geven. In het resultatenhoofdstuk wordt er bijvoorbeeld ook eenmaal gesproken over 'overmatig masturberen'. Hier heeft de rapporteur geen aantal genoemd, laat staan een score op een meetinstrument voor masturberen. Mede daarom is er bij het hercoderen voor gekozen om te volstaan met vrij grove indelingen van de scores.

Verantwoording

Onderzoekers betrokken bij dit onderzoek hebben een Verklaring Omtrent Gedrag afgegeven en een geheimhoudingsverklaring getekend. Voor de inzage in de strafdossiers is toestemming verkregen van de Minister van Veiligheid en Justitie en van het College van Procureurs-generaal. Ook hiervoor hebben de betrokken onderzoekers een verklaring getekend. Voor inzage in de archieven van het Pieter Baan Centrum is een aparte geheimhoudingsverklaring getekend door de onderzoeker die daar actief was. Voor de opvraging en verwerking van de justitiële uittreksels is toestemming verkregen via het hoofd van het Justitiële Documentatie & Informatiebeheer van de Justitiële Informatiedienst. Hiervoor is een aparte verklaring 'wetenschappelijk onderzoek' getekend door de onderzoeker die deze informatie verwerkte.

De namen in de casusvoorbeelden zijn gefingeerd.

4. Resultaten

Steekproef

Bij de behandelinstellingen zijn slechts acht dossiers gevonden, verdeeld over drie verschillende instellingen. De overige vijfenveertig dossiers zijn afkomstig van rechtbanken op zes verschillende locaties. Zie tabel 1 voor een overzicht van deze locaties

.

Tabel 1 - Vindplaatsen dossiers

De Waag	5
Pieter Baan Centrum	2
Tender	1
subtotaal	*8*
Rechtbank Amsterdam	2
Rechtbank Arnhem	9
Rechtbank Zutphen	18
Rechtbank Den Haag	10
Rechtbank Groningen	2
Rechtbank Roermond	3
Rechtbank Maastricht	1
subtotaal	*45*
Totaal	*53*

Zoals in de tabel af te lezen is, zijn er drieënvijftig dossiers gevonden. Eén persoon had echter op twee verschillende plaatsen een dossier. Deze zijn samengevoegd. De overgebleven tweeënvijftig unieke personen kunnen worden onderverdeeld in vier groepen, namelijk zowel naar setting (pleeggezin of instelling) als naar leeftijd dader (volwassen of jongere). Dit levert de volgende onderverdeling op:

Tabel 2 - Kruistabel type dader en setting

	Meerderjarige dader	Minderjarige dader	*Totaal*
Pleeggezin	17	5	*22*
Instelling	9	21	*30*
Totaal	*26*	*26*	*52*

In sommige gevallen is er ook misbruik ten laste gelegd waarbij de relatie met het slachtoffer niet relevant is voor de commissie. Dit betreft ongeveer tien slachtoffers. Hier gaat het bijvoorbeeld om een dader die naast zijn pleegkind ook een buurtgenoot heeft misbruikt. Dit laatste slachtoffer is dan buiten beschouwing gelaten. Zodoende komen in dit bestand achtenzeventig gevallen van misbruik voor. Sommige slachtoffers zijn door meerdere daders misbruikt. Het totale aantal unieke slachtoffers komt daarom lager uit, namelijk op vierenzeventig. Aangezien één persoon is overleden in de ‘oude’ schoningstermijn voor zedenzaken, zijn de strafbladen beschikbaar van eenenvijftig plegers.

4.1 Daderkenmerken

4.1.1 Demografische kenmerken

Geslacht
Alle plegers zijn man.

Leeftijd
De volwassen plegers zijn gemiddeld 37 jaar oud. De daders in een instelling zijn jonger dan die in een pleeggezin. Dit verschil is 29 jaar versus 44 jaar. Waarschijnlijk hangt dit samen met de gemiddelde leeftijd van pleegvaders en van werknemers in een instelling. Van pleegouders wordt verwacht dat ze een stabiele omgeving kunnen bieden aan een kind, iets wat vaak samenhangt met het ouder worden. Groepsleider worden staat hier los van en zal daarom in de praktijk vaker bekleed worden vanaf begin twintig.

De minderjarige daders zijn gemiddeld 15 jaar. Er is geen significant verschil tussen de leeftijd van de jongeren in een instelling en die in een pleeggezin.

Etniciteit
Bijna 85% van de plegers is geboren in Nederland. Drie zijn er geboren in Curaçao, drie in Suriname, één in Indonesië en één in Zuid-Korea. Als er ook gekeken wordt naar het geboorteland van de ouders, voor zo ver dit bekend is, zijn er dertien plegers (25%) met een niet volledig Nederlandse achtergrond. Hierin zit geen opvallende spreiding per type misbruiker of setting.

Stefan is 20. Hiermee is hij een van de oudste op de afdeling voor verstandelijk gehandicapten. Tegen middernacht zit hij in de woonkamer televisie te kijken.

Els is 16 en heeft een IQ van zestig. Ze ligt al in bed, maar wil een glas water. In haar nachtjapon loopt ze door de woonkamer naar de keuken. Dit mag niet, maar het is laat en Els verwacht niemand meer tegen te komen.

Als Els terug loopt uit de keuken, heeft Stefan het licht uitgedaan. Hij zoent haar in de nek, betast haar borsten en gaat met zijn vinger in haar vagina.

Stefan krijgt een voorwaardelijke gevangenisstraf. Onterecht, vindt hij. Het was haar eigen schuld. Ze liep immers tegen de regels in haar nachtjapon de woonkamer in.

Intelligentie
Informatie over intelligentie is bekend van eenenveertig daders. Hieruit blijkt dat vijftien van de zeventien volwassen daders een gemiddelde tot bovengemiddelde intelligentie hebben. Opvallend is dat twee pleegouders zwakbegaafd zijn. Eén verzorger in een instelling blijkt hoogbegaafd te zijn.
Een gemiddelde tot bovengemiddelde intelligentie vinden we bij slechts zeven van de vierentwintig jongeren. Van deze groep zijn er vijf die licht verstandelijk gehandicapt zijn (IQ tussen 55 en 70) en twaalf zwakbegaafd (IQ tussen 70 en 85).

Over het algemeen blijken de volwassen daders dus (boven)gemiddeld, en de minderjarige daders benedengemiddeld begaafd.

Persoon(lijkheid)skenmerken

Tabel 3 - Persoonlijkheidskenmerken van de plegers (niet voor iedereen bekend)

	Meerderjarig	Minderjarig	Totaal
Hoge impulsiviteit	3 50 %	17 94,4 %	20 83,3 %
Hoge extraversie	2 28,6 %	2 50 %	4 36,4 %
Hoge spanningsbehoefte	0 0,0 %	7 87,5 %	7 63,6 %
Lage gewetensontwikkeling	2 28,6 %	20 95,2 %	22 78,6 %
Negatief zelfbeeld	6 85,7 %	5 50,0 %	11 64,7 %

Zoals eerder vermeld, zijn de variabelen afgeleid van het scoringsinstrument jeugdige zedendelinquenten (Hendriks & Bijleveld, 2004). Voor enkele persoonlijkheidskenmerken geldt dat er niet genoeg informatie is gevonden om ze te vermelden. De overige staan samengevat in tabel 3.

Persoonlijkheidskenmerken zijn relatief weinig bij volwassen daders vastgesteld. Impulsiviteit is voor zes volwassen daders bepaald. Hiervan scoren drie plegers hoog op deze variabele. Vijf van de zeven volwassen daders scoren laag op extraversie, de andere twee juist hoog. Alle drie de volwassenen van wie een score bepaald was voor spanningsbehoefte, scoren laag. Voor gewetensontwikkeling scoren vijf van de zeven volwassenen normaal of hoog. Het zelfbeeld van zes van de zeven volwassenen wordt als negatief beoordeeld en bij slechts één positief.

Impulsiviteit wordt bij minderjarige daders vaak vastgesteld, in zeventien van de achttien gevallen. Wat betreft extraversie scoort één minderjarige laag, één normaal en twee scoren hoog. Een hoge spanningsbehoefte blijkt bij zeven van de acht jonge plegers aanwezig. De gewetensontwikkeling wordt slechts bij één jeugdige als voldoende beoordeeld. Zelfbeeld wordt bij vijf jongeren als negatief beoordeeld, bij één gemiddeld, en bij vier als positief.

Over het algemeen kan daarmee gesteld worden dat minderjarige plegers hoog scoren op deze risicofactoren, uitgezonderd zelfbeeld. Bij meerderjarige plegers valt alleen het lage zelfbeeld op.

Relaties en familie

Tabel 4 - Relaties, familie en pestgedrag (niet allemaal voor iedereen bekend)

	Meerderjarig	Minderjarig	Totaal
Vaste relatie ten tijde van delict	17 73,9 %	3 30,0 %	20 60,6 %
Eerdere relaties	12 70,6 %	2 40,0 %	15 63,6 %
Niet of incidenteel contact met familie	8 72,7 %	9 64,2 %	17 68,0 %
Is gepest op school	5 19,2 %	5 19,2 %	10 19,2 %
Heeft gepest op school	2 7,7 %	8 30,8 %	10 19,2 %

In tabel 4 zijn de resultaten samengevat voor relaties, inclusief huwelijk en contact met familie. Opvallend is dat vier van de vijftien meerderjarige daders uit een pleeggezin ten tijde van het delict geen relatie hadden. Nadere analyse wijst uit dat al deze alleenstaande daders, evenals de andere meerderjarige daders overigens, wel eerder een relatie hebben gehad. Of dit ten tijde van de komst van het pleegkind het geval was, bleek echter niet te achterhalen. Slechts ongeveer een kwart van de

meerderjarige daders heeft regelmatig contact met hun familie. Ongeveer een vijfde is vroeger gepest op school. Een klein deel pestte zelf.

Zoals te verwachten valt gezien hun leeftijd, hebben minderjarige daders minder vaak een relatie, of een relatie gehad, dan de volwassen daders. Evenals bij de meerderjarigen, hebben jongeren in bijna twee derde van de gevallen geen regelmatig contact met familie, hetgeen niet verwonderlijk is gezien hun uit huis plaatsing. Ook voor deze groep geldt dat ongeveer een vijfde is gepest op school. Zelf pesten deden ze wel vaker (30%).

4.1.2 Persoonlijke geschiedenis

Gezin van herkomst

Tabel 5 - Kenmerken gezin van herkomst (N=52)

	Meerderjarig	Minderjarig	Totaal
Alcoholmisbruik in gezin	4 15,4 %	3 11,5 %	7 13,5 %
Drugsgebruik in gezin	1 3,8 %	2 7,7 %	3 5,8 %
Psychopathologie ouders	0 0,0 %	8 30,8 %	8 15,4 %
Geweld tussen ouders	3 11,5 %	6 23,1 %	9 17,3 %
Werkloosheid ouders	0 0,0 %	2 7,7 %	2 3,8 %
Overlijden een ouder voor 18^{e} jaar dader	2 7,4 %	3 11,5 %	5 9,5 %

In tabel 5 staan de bevindingen over het herkomstgezin van de daders samengevat. Als de variabelen uit bovenstaande tabel samen worden genomen, blijkt 73% van de volwassen plegers geen enkele variabele problemen te hebben ervaren. Deze daders lijken dus niet uit zeer problematische gezinnen te komen.

Minderjarige daders lijken, niet onverwacht, uit beduidend problematischer gezinnen te komen. Hierbij was er in ongeveer een kwart van de gevallen sprake van psychopathologie bij, en geweld tussen, de ouders. Waar het grootste deel van de volwassen daders geen problemen had ondervonden op één van de bovenstaande variabelen, geldt dit slechts voor 42% van de jongeren. Daarnaast blijken drie jongeren geadopteerd.

Psychische stoornissen

Mede aan de hand van DSM-classificaties valt iets te zeggen over aanwezige stoornissen. Van ongeveer 75% van de plegers is hier iets over bekend. Hierin zit geen verschil tussen de jonge en volwassen plegers. Dit beeld is echter niet altijd compleet, soms wordt volstaan met een vermoeden van een stoornis of een opsomming van kenmerken. Desondanks zijn er wel enkele opvallende feiten te melden. Zo is er slechts bij vijf volwassen plegers de diagnose pedofilie gesteld, waarvan één keer exclusief op jongens gericht, één keer exclusief (niet nader gespecificeerd), één keer beperkt tot incest en de overige ‘niet exclusief’ (deze daders hebben dus ook andere seksuele voorkeuren).

De diagnose depressie, of aanwijzingen daarvoor, is bij zes volwassen daders gesteld. Hierbij is het onduidelijk of dit ook voorafgaand aan het delict zo was, of dat dit een gevolg is van het uitkomen daarvan. Een volledige persoonlijkheidsstoornis is slechts bij één persoon vastgesteld. Wel ‘trekken van’ of ‘NAO’ (niet anders omschreven) in ongeveer een derde van de gevallen.

Al met al blijkt dus bij een derde van de volwassen daders persoonlijkheidsproblematiek vastgesteld en pedofilie wordt slechts incidenteel als diagnose gesteld. Dit laatste kan te maken hebben

met de leeftijd van veel slachtoffers (boven de 12 jaar) waardoor de diagnose pedofilie niet gesteld mag worden.

Bij de jongeren valt op dat bij een derde van de jongeren ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) is vastgesteld. PDD-NOS, een aan autisme verwante stoornis, werd bij een kwart van de jeugdige plegers vastgesteld. De combinatie PDD/ADHD en de combinatie laag IQ/PDD-NOS werd ook in een kwart van de gevallen gerapporteerd. Zowel het percentage jongeren met ADHD of PDD-NOS en combinaties van stoornissen is beduidend verhoogd ten opzichte van de algemene populatie.

Ernstige gedragsproblemen wordt verder bij ongeveer 30% van de jeugdigen vermeld, waaruit valt af te leiden dat het seksueel grensoverschrijdend gedrag een facet van een scala aan gedragsproblemen is.

Kortom, de jeugdige plegers vormen een groep met relatief veel ernstige ontwikkelingsstoornissen en comorbiditeit (het voorkomen van meerdere stoornissen tegelijkertijd). Jongeren met ADHD, PDD-NOS en een laag IQ hebben echter waarschijnlijk ook een grotere pakkans dan jongeren zonder deze stoornissen. Mogelijk hanteren zij bijvoorbeeld een minder geraffineerde modus operandi, waardoor het misbruik minder lang verborgen blijft. Hierdoor is het aannemelijk dat deze problematische groep relatief oververtegenwoordigd is binnen deze steekproef.

In één geval gebruikt de pleegvader alcohol als 'excuus' voor het misdrijf. Hij geeft aan op een avond dronken te zijn geweest, waarna het slachtoffer daar 'misbruik van maakte' door spiernaakt op hem te komen zitten.

Alcohol en drugs

Tabel 6 - Alcohol- en drugsgebruik, N=52

	Meerderjarig	Minderjarig	Totaal
Excessief alcoholgebruik	3 11,5 %	2 7,7 %	5 9,6 %
Drugsgebruik	2 7,7 %	8 30,7 %	10 19,2 %

De resultaten voor alcohol- en drugsgebruik staan vermeld in tabel 6. Opvallend is dat de drie volwassen plegers die problematisch alcoholgebruik vertonen, allen te vinden zijn in pleeggezinnen. In sommige gevallen was de dader dronken of werd het slachtoffer dronken gevoerd. Problematisch drugsgebruik bij de volwassen plegers wordt verder nauwelijks vermeld.

Onder jongeren in pleeggezinnen is geen problematisch drankgebruik waargenomen. In instellingen is dit wel voor twee plegers het geval. Van de acht drugsgebruikende jongeren zitten er zeven in een instelling. Hiervan gebruikt er één harddrugs.

Wanneer zijn zus overlijdt, besluiten Wiebe en zijn vrouw om haar dochter te adopteren. Hier wordt ze liefdevol ontvangen.

Als enige tijd later zijn eigen vrouw overlijdt, raakt Wiebe echter aan de alcohol. In dronken toestand betast hij meerdere keren deze pleegdochter.

Eigen slachtofferschap pleger

Tabel 7 - Ervaringen (N=52)

	Meerderjarig	Minderjarig	Totaal
Verwaarloosd	7 26,9 %	12 46,2 %	19 36,5 %
Mishandeld	6 23,1 %	8 30,8 %	14 26,9 %
Seksueel misbruikt	7 26,9 %	9 34,6 %	16 30,8%

Resultaten over verwaarlozing, mishandeling en misbruik staan vermeld in tabel 7. Hieruit blijkt dat van de volwassen plegers een aanzienlijk deel zelf seksueel misbruikt is. Dit geldt ook voor verwaarlozing en mishandeling. Voor al deze soorten ervaringen ligt het percentage rond de 25. Daarbij is er geen significant verschil tussen plegers in pleeggezinnen of instelling. Voor 8% geldt dat zij alle drie de soorten ervaringen hebben meegemaakt.

Een relatief groter deel van de minderjarige plegers blijkt ook zelf te zijn misbruikt, mishandeld of verwaarloosd. Gezien hun achtergrond is dit niet verwonderlijk. Hier is eveneens geen verschil tussen daders in pleeggezinnen of instelling. Voor deze groep ligt het percentage dat alle drie soorten van ervaringen heeft meegemaakt op negentien.

Obsessief omgaan met seks

Een klein aantal plegers blijkt op een obsessieve of afwijkende manier om te gaan met seksualiteit. Bij de meerderjarige daders betrof dit twee personen (8%). Het betrof hier iemand die een collectie ‘penissen’ op de schouw verzamelde en iemand die zich op jonge leeftijd prostitueerde. Parafilie, een seksuele stoornis volgens DSM-IV[4], blijkt bovendien bij één andere volwassene aanwezig. Bij deze dader is echter ook pedofilie vastgesteld, dat ook een parafilie is, zonder dat deze verder gespecificeerd is. Het is bij deze dader dus onduidelijk of de rapporteur doelde op nog een andere parafilie dan de pedofilie.

Bij de jongere daders ligt het aandeel dat seksueel obsessief gedrag vertoont op 31%. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om overmatig masturberen. Verder bleken twee jongeren een parafilie te hebben. Hiervan ging het één keer om voyeurisme en eenmaal om parafilie NAO (niet anderszins omschreven). Bij deze laatste gaat het om een restcategorie.

Samenvattend wordt obsessief seksueel gedrag dus vooral bij jeugdige plegers waargenomen.

Veroordelingen

Vóór het indexdelict hebben de volwassen plegers gemiddeld 0.6 delicten gepleegd. Twee volwassenen hebben een eerdere veroordeling voor een zedendelict. In beide gevallen gaat het om een pleegvader. De volwassen plegers zijn gevolgd tot gemiddeld ruim negen jaar na hun veroordeling voor het indexdelict (het delict waarmee plegers in de steekproef terecht zijn gekomen). Eén volwassene heeft na zijn veroordeling voor het indexdelict opnieuw een zedendelict gepleegd. Nog één andere volwassene is later opnieuw veroordeeld voor misbruik dat al aan de gang was tijdens de eerste veroordeling. Of het om het zelfde slachtoffer gaat is onduidelijk. Beide daders waren pleegvaders. De volwassen daders recidiveerden over het algemeen sporadisch. Slechts twee daders pleegden meer dan twee delicten na hun veroordeling. De zwaarste recidivist pleegde negen nieuwe

[4] De volgende stoornissen zijn parafiliën volgens de DSM-IV: exhibitionisme, fetisjisme, frotteurisme, pedofilie, seksueel masochisme, seksueel sadisme, fetisjistisch transvestitisme, voyeurisme en de restcategorie parafilie NAO, waar bijvoorbeeld necrofilie onder valt (American Psychiatric Association, 1995).

delicten. Bijna de helft hiervan betrof geweldsdelicten. Exclusief het uitgangsdelict, hebben ze gemiddeld 1,3 delicten op hun strafblad, waarvan 0,3 zedendelicten.

Vóór het indexdelict pleegden de jongeren uit onze steekproef gemiddeld 1,7 delicten. Hierbij zaten geen zedendelicten. Dit gemiddelde is, wanneer het indexdelict erbij op wordt geteld, vergelijkbaar met andere in Harreveld behandelde jongeren (Van der Geest, Bijleveld, & Wijkman, 2005). De jongeren zijn gemiddeld tot tien jaar na hun veroordeling voor het indexdelict gevolgd. In deze tijd heeft ongeveer de helft van deze jongeren opnieuw een delict gepleegd. Hiervan hebben drie jongeren, allen misbruikers van een medepupil in een instelling, opnieuw een zedendelict gepleegd. Onder de jongeren vinden we regelmatige recidivisten. Vijf van hen hebben meer dan twintig delicten gepleegd ná hun veroordeling voor het indexdelict. Acht jongeren pleegden meer dan tien delicten. Verder valt op dat zeker twee minderjarige plegers inmiddels zijn veroordeeld of aangeklaagd voor mensenhandel. Exclusief het indexdelict, hebben de jongeren gemiddeld dertien delicten op hun strafblad staan, waarvan 0,3 zedendelicten.

Overigens is de recidive vergelijkbaar met andere jongeren in instellingen. Zo is bekend dat van jongeren die civiel- of strafrechtelijk in een justitiële jeugdinrichting verbleven, vier op de vijf binnen zeven jaar recidiveerde (Wartna, El Harbachi, & Van der Laan, 2005). Onder jongeren met een plaatsing in Jongerenhuis Harreveld was dit 85% na 12,5 jaar (Van der Geest, et al., 2005).

Uit deze analyses blijkt dat we alleen de minderjarigen zouden kunnen kwalificeren als een hoog delinquente groep. Bij geen van de twee groepen vinden we echter persistentie of specialisatie op zedendelicten.

4.2 Modus operandi

Motivatie werk

Voor weinig daders is de motivatie bekend om met kinderen te werken. In één geval heeft de dader aangegeven bewust de zorg voor een pleegdochter op zich te hebben genomen, om haar later te misbruiken. Verder was er één pleeggezin, bestaande uit twee mannen, die vooraf al aan pleegzorg te kennen hadden gegeven een voorkeur te hebben voor jongens rond de 13 jaar. Uiteindelijk werden er bij deze pleger minstens elf jongens ondergebracht. Later is hij veroordeeld voor het misbruik van twee jongetjes van 13 en 14 jaar oud.

X is geadopteerd. Hij krijgt een zes jaar jonger weekendpleegzusje. Jarenlang misbruikt hij haar.

Als het misbruik uitkomt, verklaart hij een hekel aan haar te hebben gehad. Het was zijn wraak geweest, omdat hij tegen de pleegzorgregeling was.

Motivatie misbruik

Verder blijft het in de meeste gevallen onduidelijk wat het motief is geweest voor het misbruik. Als een motivatie in de dossiers genoemd is, blijft het toch onduidelijk in hoeverre dat daadwerkelijk het motief is geweest. Zo gaf één pleegvader aan dat het de laatste tijd ‘raar’ voelde om zijn vrouw aan te raken. Hij vroeg zich af wat hij verkeerd deed en wilde het op een andere vrouw ‘uitproberen’. Kort daarna kwam zijn pleegdochter, die hij vervolgens misbruikte. In een ander geval wilde de slechtziende pleegvader voelen of ze al borstgroei had en ‘controleerde’ haar vagina met zijn vinger toen ze menstruatieklachten had. Een andere ‘route’ naar het misbruik is het voorgenoemde voorbeeld van een man die na het overlijden van zijn vrouw aan de alcohol raakte en in dronken buien zijn pleegdochter misbruikte.

Bij de jongeren gaf één pleger aan uit ‘wraak’ gehandeld te hebben. Een andere werd ‘uitgedaagd’, al blijft onduidelijk waar dit uit bestond. Twee jongeren die beiden regelmatig betrokken zijn geweest bij seksuele incidenten geven aan dat ze stemmen horen. Zo hoort een van hen, als er vrouwen in de buurt zijn, ‘stemmen die zeggen dat ik met zo'n vrouw naar bed moet’. Andere gevallen lijken meer impulsief en zonder duidelijk motief. Zo kwam een pleger zijn ex-vriendin tegen in de stad. Beiden zaten ze in een instelling en daarom fietsten ze samen terug. Ze knuffelden ter afscheid en toen betastte hij haar ongewenst. Er zijn ook verschillende voorbeelden van jongeren die een medepupil ’s avonds op de gang tegen kwamen of die anderen ’s avonds op de kamer opzochten en vervolgens zonder duidelijk motief misbruikten.

4.2.1 Slachtoffer

Selecteren slachtoffer

In de meeste gevallen lijkt het er niet op dat de dader van te voren een slachtoffer heeft uitgezocht en zich hier langdurig op heeft gericht voorafgaand aan het misbruik. Zoals eerder vermeld, is er één pleegvader die aangaf de zorg voor zijn pleegdochter op zich te hebben genomen met als specifiek doel haar te misbruiken. In een ander geval blijkt dat de pleger ‘via verschillende wegen aan contact met jonge kinderen is gekomen, met wie hij een band probeerde op te bouwen’. Ook was er het bovengenoemde voorbeeld van het stel dat aangaf kinderen te willen opvangen van rond de 13 jaar. Verder blijkt één pleger een evenementenbureau te hebben gehad dat feesten organiseerde voor

kinderen. Na het uitzitten van zijn straf is hij een modellenbureau gestart waarvoor hij een aparte jongensgroep wilde oprichten. Tevens had hij gokkasten in huis staan waar hij jongens op liet spelen. Uiteindelijk is hij tweemaal veroordeeld voor seksueel misbruik van pleegkinderen.

Andere voorbeelden bleken niet te vinden in de dossiers. Er komt dus geen eenduidig beeld naar voren over hoe plegers hun slachtoffers selecteren. Evenmin is iets bekend over welke eigenschappen of kenmerken daders zochten in hun slachtoffers.

Relatie tot slachtoffer

De relatie die de pleger heeft ten opzichte van het slachtoffer kon in alle gevallen worden vastgesteld. De dader van misbruik in pleeggezinnen is in 74% van de gevallen de pleegvader, en in 19% een pleegbroertje. De overige twee gevallen zijn gepleegd door een volwassene buiten het gezin. Hier gaat het om één slachtoffer dat misbruikt is door zijn pleegvader en twee van diens kennissen.

Van het misbruik in instellingen is 35% gepleegd door een medewerker die direct met het kind werkte. Medepupillen zijn echter de grootste groep plegers (59%). Tweemaal is er sprake van een andere volwassene, en eenmaal is een andere minderjarige de dader. In het eerste geval, misbruik door een andere volwassene, gaat het om een kok van een instelling, die verantwoordelijk is voor beide gevallen van misbruik. In het geval van misbruik door een andere minderjarige gaat het om een slachtoffer dat in een instelling verbleef en daar school volgde. De pleger zat daar ook op school, maar niet in de instelling.

Geslacht slachtoffer

Van de slachtoffers van een volwassen pleger is 53% jongen. Dit aandeel is even groot onder de slachtoffers van een minderjarige dader.

Leeftijd slachtoffer

Tabel 8 - Aantal slachtoffers per leeftijdscategorie (N=73)

	Meerderjarige dader	Minderjarige dader	Totaal
0 t/m 4 jaar	1 2,5 %	2 6 %	3 4,2 %
5 t/m 12 jaar	20 50 %	7 21,2 %	27 37,0 %
> 12 jaar	19 47,5 %	24 72,7 %	43 58,8 %

Van één slachtoffer is de exacte leeftijd onbekend. De gemiddelde leeftijd van de overige slachtoffers over alle gevallen van misbruik is 12 jaar. De uitsplitsing naar leeftijdscategorie is te vinden in tabel 8. De slachtoffers van de meerderjarige daders zijn gemiddeld 12 jaar oud, die van de minderjarige plegers zijn een jaar ouder.

Slachtoffers in pleeggezinnen zijn gemiddeld 11 jaar oud, in instellingen is dit 13 jaar. Dit lijkt echter gedeeltelijk verklaarbaar uit het feit dat kinderen pas op latere leeftijd in een instelling terecht komen.

4.2.2 Pre misbruik

David heeft de zorg voor zijn minderjarige neefje Alex. Hiermee heeft hij seksueel contact. Wanneer hij in de trein een man tegenkomt nodigt hij hem uit voor een kop koffie. De man komt op bezoek en David zet hem aan tot het plegen van seksuele handelingen met Alex. Hij verzekert de man dat het mag omdat ze beiden instemmen.

Later nodigt de man David en Alex bij hem thuis uit. Opnieuw is er sprake van een trio waarbij het pleegkind wordt betrokken.

De zaak komt uiteindelijk uit wanneer de partner van David, die zelf ook betrokken werd bij het misbruik, aangifte doet bij de politie.

Grooming / Laten meewerken slachtoffer

Uit de dossiers is niet altijd goed op te maken welk gedrag valt onder het grooming-proces en welk gedrag is gericht op het tijdens het misbruik laten meewerken van het slachtoffer. Vanwege de overlap tussen beide zijn ze hier samengenomen.

Om slachtoffers mee te laten werken gebruikten de daders verschillende technieken. Pleegvaders stelden bijvoorbeeld vaak iets tegenover het misbruik. Zo gaf één vader zijn pleegdochter geld om te roken en een ander palmde zijn 'weekendpleegzoon' in met dure cadeaus. Een andere pleegvader chanteerde zijn pleegzoon met diens naaktfoto's. Dezelfde dader gebruikte alcohol om een ander slachtoffer mee te laten werken. Slechts bij één volwassen pleger wordt het opbouwen van een emotionele band genoemd als techniek. Dit begon altijd met knuffelen en spelen. Zelf ontkent hij dat dit misbruik tot doel had. Desondanks meldt het dossier dat deze pleger bij sommige kinderen een kans zag om verder te gaan dan alleen knuffelen. Ook is er een geval bekend waarin de dader probeerde duidelijk te maken dat zulke seksuele handelingen normaal zijn door middel van het uitdelen van seksstrips aan zijn pleegzoon. Vervolgens bouwde hij de seksuele handelingen langzaam op. Strelen en aftrekken begon op 8-jarige leeftijd, rond zijn tiende jaar leert de pleger hem pijpen en een jaar later brengt hij meer 'variatie' aan. Wanneer het slachtoffer 15 jaar is, hebben ze anale seks.

Bij de volwassen plegers zijn zeker zes zaken te vinden waarbij verliefdheid, of het idee van een relatie, een rol heeft gespeeld bij het misbruik. In één geval bijvoorbeeld, werd al snel duidelijk dat een meisje verliefd was op een van haar begeleiders. Hier is hij door collega's op geattendeerd. Desondanks vond er toch herhaaldelijk geslachtsgemeenschap plaats. Ook zijn er voorbeelden te vinden van 'relaties'. Zo zijn er verschillende voorbeelden van slachtoffers die uit loyaliteit geen aangifte wilden doen tegen hun misbruiker. Het is echter niet altijd duidelijk in hoeverre het idee van een 'relatie' wederzijds is. In één geval stuurde de dader nog liefdesbrieven naar zijn pleegdochter terwijl hij gedetineerd was naar aanleiding van het misbruik.

Bedreiging, die tevens kan dienen om het misbruik niet uit te laten komen, wordt ook gebruikt om het slachtoffer het misbruik te laten dulden. In de gevallen waaruit dit uit de dossiergegevens valt te halen, betreft het voornamelijk jeugdige daders in een instelling. Van deze groep bedreigde ongeveer driekwart zijn slachtoffer. Eén pupil formuleerde zijn dreigement positief, en liet het slachtoffer weten dat ze 'een fijne tijd' in de instelling zou krijgen, als ze gewoon mee zou werken. Een minderjarige dader die zijn pleegzusje langdurig misbruikte, beloofde haar soms snoep voorafgaand aan het misbruik.

Verder blijkt bij jongeren onderling minder sprake te zijn van grooming. In sommige gevallen zorgde ze er alleen voor dat ze alleen waren met het slachtoffer. Eén dader lokte zijn medepupil naar zijn kamer om hem een nieuwe cd te laten horen. Bij een aantal andere gevallen van jongeren onderling lijkt het misbruik meer spontaan. Zo heeft een dader zijn pleegzusje misbruikt 'omdat ze een

nat broekje had'. Een ander raakte opgewonden nadat een groepsgenote 's avonds in een nachtjapon de woonkamer binnen liep.

4.2.3 Misbruik

Type misbruik

Tabel 9 - Type misbruik (1 per zaak) (N=78)

	Meerderjarig	Minderjarig	Totaal
Penetreren met penis	16 38,1 %	10 27,8 %	26 33,3 %
Andere vormen van genitale penetratie	2 4,8 %	3 8,3 %	5 6,4 %
Oraal contact	9 21,4 %	13 36,1 %	22 28,2 %
Ander genitaal contact (aftrekken, vingeren)	12 28,6 %	4 11,1 %	16 20,5 %
Betasten	3 7,1 %	6 16,7 %	9 11,5%

In tabel 9 is het misbruik voor de achtenzeventig zaken gesorteerd per type. Per zaak is maar één type genoteerd. Datgene wat het eerste in aanmerking kwam, de lijst van boven naar beneden beschouwend, is gescoord voor die desbetreffende zaak. Hiermee wordt per zaak de 'ernstigste' kwalificatie genoteerd. Bij de meerderjarige daders is het meest voorkomende type misbruik 'penetratie met penis'. Dit gebeurde in meer dan een derde van de gevallen. Net iets minder komt 'ander genitaal contact' voor. Het aftrekken van de dader door het slachtoffer valt hier bijvoorbeeld onder.

Bij minderjarigen is het vaakst voorkomend misbruik oraal contact. Dit gebeurde in meer dan een derde van de gevallen. In iets meer dan een kwart is er sprake van 'penetreren met penis'.

Kenmerken misbruik

Tabel 10 - Kenmerken van misbruik (niet voor alle zaken bekend)

	Meerderjarig	Minderjarig	Totaal
Wel handelingen verrichten bij dader	15 42,9 %	15 45,5 %	30 44,1 %
Wel fysiek geweld tijdens misbruik	2 5,1 %	4 11,4 %	6 8,1 %
Wel een ander persoon aanwezig	9 22,5 %	9 26,5 %	18 24,3 %
Wel bedreigingen geuit	4 11,8 %	21 67,7 %	25 38,5 %
Gemiddelde duur	23,4 maanden	7,6 maanden	16,1 maanden

Andere kenmerken van het misbruik, voor zo ver bekend, zijn te vinden in tabel 10. In iets minder dan de helft van de misbruikgevallen door volwassenen, moest het slachtoffer ook handelingen verrichten bij de dader (43%). In de meeste gevallen was er geen sprake van fysiek geweld tijdens het misbruik (95%). Bedreigingen kwamen iets vaker voor, namelijk in 12% van de gevallen. Bij iets meer dan een vijfde van het misbruik was een ander persoon aanwezig. Bij misbruik door volwassen daders was de gemiddelde duur drieëntwintig maanden. Daarmee lijken de misbruikgevallen langdurige situaties.

In iets minder dan de helft van de misbruikgevallen door minderjarigen, moest het slachtoffer handelingen verrichten bij de dader. In meer dan een tiende van de gevallen was er sprake van fysiek geweld. Bedreigingen kwamen veel vaker voor, namelijk in 68% van de gevallen. Dit is aanzienlijk

hoger dan bij volwassen daders. In iets meer dan een kwart van de gevallen was een ander persoon aanwezig. Het gemiddelde misbruik door minderjarige plegers duurde acht maanden. Dit is hiermee korter dan bij volwassenen. Vooral bij pupillen onderling in instellingen was het misbruik slechts van korte duur, gemiddeld namelijk twee maanden.

Er zit een behoorlijk verschil tussen de duur van het misbruik, gepleegd door zowel meer- als minderjarigen, in pleeggezinnen en in instellingen. In pleeggezinnen duurde het misbruik het langst, met zesendertig maanden, terwijl het in instellingen gemiddeld zes maanden duurde.

Aantal slachtoffers

Van de volwassen daders stond 73% terecht voor het misbruik van één kind. Bij 15% ging het om twee kinderen. Twee daders (8%) werden vervolgd voor het misbruik van vier kinderen en één dader voor zeven slachtoffers. In dit laatste geval waren zelfs tien slachtoffers ten laste gelegd. Dit waren echter niet allemaal slachtoffers die onder het bereik van de commissie vallen.

Bij de minderjarige daders is 73% veroordeeld voor misbruik met één slachtoffer. Bij 15% was er sprake van twee slachtoffers. De overige 12% hadden drie slachtoffers gemaakt, voor zover bekend.

Aantal daders

Van verreweg de meeste slachtoffers is slechts één dader bekend in ons onderzoek (96%). Twee slachtoffers zijn door twee daders misbruikt, en nog één slachtoffer door drie daders. De eerste twee gevallen betreft misbruik tussen jongens onderling, het laatste geval gaat om een pleegvader en twee van diens kennissen.

4.2.4 Na misbruik

Een 17-jarige verstandelijk gehandicapte bewoonster is al enige tijd verliefd op haar 27-jarige begeleider.

Tijdens een strandwandeling zoenen ze. Ze spreken af dat de pupil bij terugkomst wegloopt. Ze doet dit. Hij maakt hier een officiële melding van. Vervolgens gaat hij haar 'zoeken' en vertrekt naar de afgesproken plek. Nadat hij haar oppikt, hebben ze seks in zijn auto.

Bij terugkomst kan de pupil niet slapen. Een begeleider treft haar in de tuin aan. Ze spreekt haar aan, en al snel komt het misbruik uit.

Verborgen houden

Het is duidelijk dat al deze daders het misbruik niet verborgen hebben weten te houden. Velen deden hiertoe toch een poging. Dit kan ingedeeld worden in twee categorieën: stilhouden van het slachtoffer en het misbruik verborgen houden voor anderen. Sommige technieken waren misschien primair bedoeld om het slachtoffer mee te laten werken, maar hebben ongetwijfeld ook geholpen het misbruik enige tijd stil te houden.

De volwassen daders gebruikten nauwelijks dreigementen om het misbruik verborgen te houden. Voor deze groep werd hier slechts drie keer expliciet melding van gemaakt. Daarnaast dreigde nog één pleger met zelfmoord als het slachtoffer zou spreken. Het wijzen op de negatieve gevolgen kwam ook voor, zoals het niet meer kunnen komen logeren of een mogelijke gevangenisstraf voor de pleger. Ook werd één slachtoffer gechanteerd met naaktfoto's. Een andere keer werd geld geboden om te zwijgen. Verder vond veel misbruik plaats op plaatsen waar ontdekking onwaarschijnlijk was.

In sommige gevallen hoefde de dader zich niet zo druk te maken over de loslippigheid van het slachtoffer, omdat het misbruik met (vermeende) instemming van het slachtoffer plaatsvond. Dan moest de pleger zich voornamelijk druk maken om praktische maatregelen. Zo vond het misbruik vaak plaats buitenshuis, buiten de instelling of op momenten dat de vrouw van de pleger niet thuis was. Zodoende kwamen partners of collega's niet achter het misbruik. In één geval geeft de ex-vrouw van een misbruiker aan dat hij werd gezien als 'een soort halfgod' in de instelling. Hierdoor werd deze medewerker minder snel verdacht van seksuele handelingen met zijn pupillen.

Verder dient ook vermeld te worden dat in sommige gevallen de omgeving er wel degelijk van af wist of van af had kunnen weten. Zo stond in één dossier vermeld dat de echtgenote en kinderen van de dader het misbruik gezien hebben. Desondanks vond het misbruik jarenlang plaats. In andere gevallen had de partner wel vermoedens, maar liet zij die gemakkelijk ontkrachten. Soms ook is de partner juist verwijtend naar het slachtoffer toe, omdat deze bijvoorbeeld 'altijd al in haar plaats wilde'.

De minderjarige plegers gebruikten veel vaker dreigementen. Zeker elf jongeren bedreigden hun slachtoffers op een of andere wijze om er zo voor te zorgen dat ze zouden zwijgen. Zo deelde een pleger zijn medepupil mee dat ze zou 'hangen' als ze haar mond niet hield. Dreigen was echter ook voor de jongere niet altijd nodig. In één geval gaf het slachtoffer tijdens een studioverhoor aan: 'Hij zei dat ik het niet mocht vertellen, anders had ik dat wel gedaan.' Vervolgens vraagt de verhoorder of ze bang was, of dat het een geheimpje was. Hierop antwoordt ze: 'een geheimpje.' Verder chanteerde één pleger zijn medepupil met de wetenschap dat hij iets gestolen had.

Al met al blijkt dat de meerderheid van de volwassen daders geen dreigementen nodig had om het slachtoffer te laten zwijgen over het misbruik. Voor hen leek het belangrijkste om niet betrapt te worden. De jonge plegers bedienden zich wel veel van dreigementen.

Uitkomen

Al deze zaken zijn uiteindelijk bij de politie terecht gekomen. Het is niet altijd duidelijk wie aangifte heeft gedaan. Bovendien zijn er in sommige zaken meerdere aangiften gedaan. In ieder geval heeft meer dan de helft van de slachtoffers van meerderjarigen zelf aangifte gedaan. Van twee zaken is bekend dat het slachtoffer dit nadrukkelijk niet wilde. Beiden waren vrouw, en slachtoffer van een volwassen dader. Familieleden deden aangifte in ongeveer 17% van de zaken.

In sommige gevallen kwam het misbruik pas vele jaren later uit. Zo is in één zaak vijftien jaar later aangifte gedaan en in een andere kwam dit na tien jaar. Soms besloot het slachtoffer pas aangifte te doen nadat de ondertoezichtstelling ten einde was. Dit gebeurde bijvoorbeeld pas nadat er door familie of instellingen op het slachtoffer was ingepraat, of wanneer het slachtoffer pas later leek te beseffen dat het misbruik niet normaal was. Eén dader biechtte zelf twee gevallen op, nadat hij voor acht andere zaken werd opgepakt. Geen van de volwassen plegers is op heterdaad betrapt.

Bij slachtoffers van minderjarige daders deed het slachtoffer aangifte in bijna de helft van de gevallen. Instellingen deden net zo vaak aangifte. Familieleden, ten slotte, deden dit in 13% van de zaken. Soms werd uit angst pas aangifte gedaan nadat de dader overgeplaatst werd. Bij deze groep kwam het misbruik bovendien vaak aan het licht tijdens gesprekken naar aanleiding van andere misbruikzaken of doordat het slachtoffer er met een medepupil over sprak. In dit laatste geval werd het gesprek bijvoorbeeld gehoord door een groepsleider of vertelde de medepupil aan de leiding over het misbruik. In zeker drie gevallen werd de dader betrapt door een medewerker.

Bij misbruik in een instelling deed de instelling aangifte in iets minder dan de helft van de gevallen. Overigens waren instellingen ook regelmatig betrokken bij aangifte die het slachtoffer deed of meldde de instelling het misbruik bij de politie zonder officieel aangifte te doen.

Afdoening

Van de zesentwintig volwassen daders zijn er vijfentwintig justitiële uittreksels (strafbladen) aangetroffen. Zoals aan het begin van dit hoofdstuk is vermeld, was van één dader het strafblad geschoond in verband met zijn overlijden. Slechts één zaak eindigde in een beleidssepot, namelijk 'oud feit'. In alle zaken die eindigden in een schuldigverklaring zijn geheel of gedeeltelijk onvoorwaardelijke straffen opgelegd. Een derde van de zaken eindigde in een werkstraf. De lengte hiervan varieerde van tachtig tot tweehonderdveertig uur, en bedroeg gemiddeld honderdtachtig uur. De overige kregen een celstraf. De onvoorwaardelijke duur van de gevangenisstraffen varieerde van honderdtwee dagen tot drie jaar. Gemiddeld bedroeg deze zeshonderdzeventien dagen. Daarnaast hebben twee volwassen plegers tbs opgelegd gekregen. Het gaat om één recidiverende pleegouder en één begeleider in een instelling. Geen van de zaken eindigde met een boete.

Voor een aantal van de volwassen plegers was het voorwaardelijke gedeelte van de straf gekoppeld aan het voltooien van een behandeling. Voor zo ver dit uit het strafdossier viel op te maken, is het behandeltraject door een aantal plegers niet voltooid. Wat hiervan de consequenties zijn geweest is onduidelijk.

Bij drie van de zesentwintig jongeren is de zaak afgedaan met een sepot. Eén hiervan was gebaseerd op een 'dubbel geregistreerde zaak'. De kennelijk originele zaak is echter niet aangetroffen. Eénmaal is een werkstraf opgelegd, tweemaal een leerstraf, viermaal 'tuchtschool' en vijfmaal een voorwaardelijke gevangenisstraf. Eén jongere kreeg vrijheidsstraf opgelegd waarvan het onvoorwaardelijk deel tien maanden bedroeg. De grootste groep heeft een PIJ-maatregel (plaatsing in een inrichting voor jeugdigen) gekregen. Dit waren er acht. Eén andere pleger kreeg tbs opgelegd.

Hierbij moet opgemerkt worden dat bij een aantal jeugdige daders in het strafdossier is aangetekend dat behandeling gezien de ernst en complexiteit van de problematiek waarschijnlijk weinig zinvol is.

4.3 Vergelijking

Resultaten volwassen plegers

Alle daders waren man. Bijna allemaal waren ze autochtoon. Gemiddeld waren ze achter in de dertig en bovengemiddeld intelligent. De plegers hebben relatief weinig delicten gepleegd. Zedendelicten, anders dan het indexdelict, maakten hier bovendien slechts een klein deel van uit. Qua grooming worden er weinig geraffineerde technieken gemeld. Het doel werd door de daders vooral bereikt door iets tegenover het misbruik te stellen, bijvoorbeeld cadeaus, of door slachtoffers het idee te geven dat ze een relatie hebben. Bedreigingen kwamen relatief weinig voor. Dit geldt niet alleen voor het proces vóór het misbruik, maar ook voor de momenten tijdens en na het misbruik. Het misbruik werd vooral verborgen gehouden door praktische voorzorgsmaatregelen.

Bij een kwart van de plegers is een psychiatrische stoornis vastgesteld. Pedofilie is relatief weinig gerapporteerd. Een derde van de daders was alleenstaand ten tijde van het delict. Zij die ten tijde van het misbruik geen relatie hadden, hebben dat echter in het verleden wel gehad. Ongeveer een kwart is vroeger verwaarloosd en/of mishandeld en/of seksueel misbruikt.

Vergelijking literatuur

In hoofdstuk 2 is de literatuur besproken over volwassen plegers. In vergelijking met die bevindingen blijken de volwassen plegers uit onze steekproef:

- minder vaak gebruik te maken van geavanceerde groomingtechnieken;
- minder vaak de mogelijkheid tot het misbruik als een motivatie te noemen voor het werk dat ze doen;
- minder geneigd tot het uiten van bedreigingen;

- vaker gericht op jongens;
- vaker verantwoordelijk te zijn voor het misbruik in een pleeggezin;
- minder vaak verantwoordelijk te zijn voor het misbruik in een instelling.

Resultaten minderjarige plegers

De minderjarige daders waren allen man, meestal van autochtone afkomst. Ze waren overwegend zwakbegaafd of licht verstandelijk gehandicapt. Ongeveer de helft van de jeugdigen bleek gerecidiveerd te hebben na het indexdelict. Bovendien hadden ze, over hun levensloop gezien, vaak uitgebreide criminele carrières. Dit richtte zich niet speciaal op zedendelicten. Onder de jongeren zaten zware recidivisten. Verder gebruikten zij relatief vaak bedreigingen. Dit had zowel tot doel het slachtoffer mee te laten werken, als het slachtoffer over het misbruik te laten zwijgen.

Deze jonge plegers hadden veel psychische problemen. Zij waren hoog impulsief, hoog spanningsbehoeftig, hadden een gebrekkige gewetensontwikkeling en hadden relatief vaak gedragsstoornissen. Een deel van hen ging obsessief om met seks. De jongeren hadden vaak weinig contact met hun familie. Bijna de helft was vroeger verwaarloosd. Ongeveer een derde was mishandeld en/of seksueel misbruikt.

Vergelijk literatuur

Zoals gemeld in hoofdstuk 2, is er geen literatuur gevonden over misbruik van jongeren onderling in jeugd- of pleegzorg. Wel kan er een vergelijking gemaakt worden met onderzoeken die zich richten op een algemene groep van jeugdige zedendelinquenten. De onderzoeken die hier voor zijn geraadpleegd, zijn die van Hendriks (2006) en van Van den Berg, Bijleveld en Hendriks (2011).

Deze literatuur beschouwend, valt op dat de daders uit ons empirische onderzoek:

- vaker recidiveren dan andere jeugdige zedendelinquenten (Van den Berg, et al., 2011);
- impulsiever zijn dan andere jeugdige zedendelinquenten (Van den Berg, et al., 2011);
- hoger spanningsbehoeftig zijn dan andere jeugdige zedendelinquenten (Hendriks, 2006);
- vaker slachtoffer zijn geweest van seksueel misbruik dan andere jeugdige zedendelinquenten (Hendriks, 2006);
- vaker ontwikkelingsstoornissen hebben zoals ADHD en PDD-NOS (Hendriks, 2006).

Daarnaast is het, met oog op een eventuele screening interessant om de resultaten te vergelijken met andere jongeren die in justitiële jeugdinstellingen verblijven. Hiermee vergelijkend blijken de plegers uit ons onderzoek:

- minder vaak te recidiveren dan andere jeugdigen in justitiële jeugdinstellingen (Van der Geest, et al., 2005; Wartna, et al., 2005);
- vaker de Nederlandse nationaliteit te hebben dan de gemiddelde jongere in een justitiële behandelinrichting (Boendermaker, 1995);
- een meer verstoorde gewetensontwikkeling te hebben dan de gemiddelde jongere in een justitiële behandelinrichting (Boendermaker, 1995) of Harreveld (Van der Geest, et al., 2005);

Al met al blijken de jeugdige plegers een hoog problematische groep, die echter niet wezenlijk verschilt van andere instellingsjongeren.

5. Conclusie

Onderzoeksvraag

Aan het begin van dit rapport is de literatuur besproken over volwassen plegers van seksueel misbruik. Daarna kwam het empirische gedeelte aan bod waarin zowel aandacht werd bestaan aan minderjarige als meerderjarige daders. Aan de hand hiervan zochten wij antwoord op de volgende vraag, die de leidraad was voor dit onderzoek:

> *Wat zijn de kenmerken van plegers van seksueel misbruik van kinderen die onder toezicht van de overheid in pleeggezinnen en instellingen zijn geplaatst?*

De volgende aspecten zijn hierbij behandeld:

a. Demografische kenmerken
b. Criminele carrière-kenmerken
c. Modus operandi
d. (Seksuele) stoornissen, persoonlijkheidsprofiel
e. Relaties en sociaal leven
f. 'Motief' voor het misbruik
g. De wijze waarop het misbruik verborgen werd gehouden en aan het licht kwam
h. Afdoening.

5.1 Meerderjarige daders

Demografische kenmerken

Uit de literatuur komt het beeld naar voren dat het overgrote deel van de plegers van dit misbruik blanke mannen zijn. De volwassen daders zijn gemiddeld tussen de 40 en 55 jaar oud. Zij zijn bovengemiddeld intelligent.

Dit beeld komt aardig overeen met onze resultaten. Alle daders waren mannen. De meeste van deze mannen waren autochtoon. De volwassen daders waren gemiddeld 38 jaar, iets jonger dan in de literatuur, en vrijwel allemaal gemiddeld tot bovengemiddeld intelligent. Dat deze daders intelligenter zijn dan andere type daders is voor een deel te verklaren uit het feit dat zij een beroep hebben waarvoor vaak een opleiding op mbo- of hbo-niveau is vereist.

Criminele carrière-kenmerken

Hoewel er vaak wel sprake is van eerdere verdenkingen, blijkt uit de literatuur dat deze plegers minder veroordelingen hebben dan controlegroepen.

Uit de data van het empirisch onderzoek blijkt ook dat volwassen daders gemiddeld slechts sporadisch andere veroordelingen hebben. Afgezien van het indexdelict, komen zedendelicten weinig voor op de strafbladen van deze daders. Dit kan er op wijzen dat dit type pleger meer gelegenheidsdaders zijn. Anderzijds kan het ook betekenen dat deze daders delicten, waaronder seksueel misbruik, beter verborgen kunnen houden. De relatief lange termijn van het misbruik is hiervoor indicatief, alsmede het feit dat zij intelligenter lijken dan vergelijkbare zedendaders.

Modus operandi

Uit de literatuur komt naar voren dat een deel van de plegers geraffineerd te werk gaat. Zij richten zich bijvoorbeeld op kwetsbare kinderen. Grooming-technieken zijn vertrouwen winnen, de intimiteit van

aanrakingen opbouwen, privileges geven en emotionele dwang uitoefenen. Fysieke dwang komt weinig voor. Dreigementen worden wel regelmatig geuit, om medewerking te krijgen of om het slachtoffer te laten zwijgen over het misbruik. Plegers richten zich vooral op meisjes en werken voornamelijk alleen.

Uit de analyses van het empirisch onderzoek in Nederland blijkt niet dat plegers zich sterk op één kind richten. Gevallen waarbij langdurig werd ingewerkt op het slachtoffer, familie, en omgeving werden door ons nauwelijks gevonden. In de literatuur werd hier wel melding van gemaakt. Dat kan er mogelijk mee te maken hebben dat deze groep plegers een nog betere toegang had tot hun slachtoffers dan het geval is bij de zaken uit de literatuur. Het kan ook liggen aan de aard van het door ons gebruikte materiaal, veelal strafdossiers waar daders, terwijl zij vervolgd worden, mogelijk minder geneigd zullen zijn geweest om volledige openheid van zaken te geven over hun werkwijze. Plegers in onze steekproef maken iets meer mannelijke dan vrouwelijke slachtoffers. Een deel van de volwassen daders stelde iets tegenover het misbruik. In sommige gevallen speelde verliefdheid of het idee van een relatie, al dan niet eenzijdig, een rol bij het misbruik.

(Seksuele) stoornissen, persoonlijkheidsprofiel

Uit de literatuur blijkt dat bij bijna een kwart van de plegers een psychiatrische stoornis is vastgesteld. Uit de door ons onderzochte dossiers valt op dat de volwassen plegers veelal een laag zelfbeeld hebben en laag spanningsbehoeftig zijn. Bij een derde is persoonlijkheidsproblematiek geconstateerd. De diagnose pedofilie wordt nauwelijks gesteld. Bedacht dient te worden dat deze plegers een doorsnee uit de groep vervolgde daders zijn, terwijl in de literatuur daders werden onderzocht die behandeld werden.

Relaties en sociaal leven

Uit de literatuur blijkt dat ongeveer de helft van de daders getrouwd is of dat is geweest.

Bijna een derde van de volwassen plegers die wij onderzochten was alleenstaand ten tijde van het misbruik. Voor zo ver bekend, hebben echter alle volwassen daders óf nu een relatie, óf hebben ze dat in het verleden wel eens gehad. Onze bevindingen corresponderen daarmee met die uit de literatuur.

'Motief' voor het misbruik

Uit de analyses voor ons empirisch onderzoek blijkt dat het motief voor het misbruik vaak slecht te achterhalen valt. Als er een reden naar voren komt is het onzeker of het werkelijk een motief is of meer een excuus of cognitieve vervorming. Zo worden bijvoorbeeld 'medische' redenen genoemd. Het is niet ondenkbaar dat daders uit opportuniteitsoverwegingen tijdens de vervolging, zwegen over plannen, motieven en werkwijze.

De wijze waarop het misbruik verborgen werd gehouden en aan het licht kwam

Uit de literatuur blijkt dat een deel van de plegers hun slachtoffers bedreigt om ze te laten zwijgen over het misbruik. Daarnaast blijkt dat een deel van de daders kinderen misbruikte in het buitenland om te zorgen dat het niet uitkwam. Een meer geraffineerde techniek wordt ook genoemd, en bestaat bijvoorbeeld uit het doorbreken van de band tussen het slachtoffer en een vertrouwd staflid.

In ons empirisch onderzoek komt bedreiging van het slachtoffer nauwelijks voor als techniek om het misbruik verborgen te houden. Chantage kwam wel een enkele keer voor. Soms hoefde de pleger zich niet druk te maken dat het slachtoffer ging praten, bijvoorbeeld omdat het verliefd was of dacht een relatie met de pleger te hebben Dan was het vooral van belang om de handelingen buitenshuis of buiten de instelling plaats te laten vinden. Ook voelden veel slachtoffers zich

geïntimideerd of onderworpen aan de volwassen dader waardoor ze niet snel over het misbruik durfden te praten.

Afdoening
In de literatuur kwam de strafrechtelijke afdoening nauwelijks aan bod. In sommige gevallen was juist die afdoening een selectiecriterium voor de onderzoeksgroep. Zij werden bijvoorbeeld benaderd in gevangenissen of behandelcentra.

Uit het empirische onderzoek blijkt dat het indexdelict vaak is afgedaan met een onvoorwaardelijke gevangenisstraf. Een derde kreeg een werkstraf en twee volwassen plegers kregen tbs.

Kortom
De groep volwassen daders heeft, zo blijkt uit ons onderzoek, geen markant profiel in termen van persoonlijkheidskenmerken of stoornissen. Daarmee lijkt het niet waarschijnlijk dat deze groep door screening vooraf, te onderscheiden zou zijn van andere werkers in de jeugdzorg en pleegvaders die niet tot dit soort delicten overgaan. Zoals te verwachten zou zijn, gezien de screening die iedere aspirant werker dient te ondergaan, hebben deze plegers van seksueel misbruik nauwelijks eerdere veroordelingen; na het indexdelict komt zedenrecidive nauwelijks voor. Seksuele stoornissen worden vrijwel niet gerapporteerd. De onderzochte daders gebruikten minder geraffineerde groomingtechnieken dan die uit de literatuur. Op grond hiervan zouden deze daders mogelijk grotendeels als meer opportunistische daders gezien moeten worden.

5.2 Minderjarige daders

Demografische kenmerken
De minderjarige daders waren allen man, veelal autochtoon en overwegend zwakbegaafd of licht verstandelijk gehandicapt.

Criminele carrière-kenmerken
Ongeveer de helft van de jeugdigen blijkt na een gemiddelde observatieperiode van tien jaar gerecidiveerd te hebben. Voor een klein deel bestond deze recidive uit een nieuw zedendelict. De algemene recidive is daarmee vergelijkbaar met die van (andere) jongeren uit instellingen. De jongeren lijken op dat gebied dus niet af te wijken.

Modus operandi
De minderjarige daders in onze steekproef maken iets meer mannelijke dan vrouwelijke slachtoffers. Hierbij speelt mee dat veel van deze zaken zich afspeelden in instellingen waar het gebruikelijk is om jongens op één afdeling te plaatsen. Bedreigingen kwamen vooral bij deze jonge plegers vaak voor. Dit lijkt mede verklaarbaar uit het feit dat zij, in tegenstelling tot volwassenen plegers, vaak het natuurlijke of fysieke overwicht missen dat ervoor zorgt dat slachtoffers makkelijker meewerken.

Uit de dossiers bleek verder dat in veel instellingen seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen pupillen niet uitzonderlijk was. Soms wist de leiding hier ook van af. Dat het dan toch tot een aangifte is gekomen, kon bijvoorbeeld komen door een nieuwe pupil die niet met dergelijke ‘spelletjes’ mee wilde doen. In veel gevallen waren meerdere jongeren bij dit seksueel grensoverschrijdende gedrag betrokken. Dit beeld komt in de analyses minder duidelijk naar voren. Deze ‘blinde vlek’ heeft mogelijk te maken met het feit dat niet alle pupillen aangifte deden en niet al deze meldingen hebben geleid tot een rechtszaak.

(Seksuele) stoornissen, persoonlijkheidsprofiel
De minderjarige plegers blijken gekenmerkt door veel problemen. Zij zijn veelal hoog impulsief, hoog spanningsbehoeftig en hebben vaak een beperkte gewetensontwikkeling. Bij de jongeren werd een enkele keer vastgesteld dat ze obsessief omgaan met seks. Gedragsstoornissen werden bij ongeveer een derde van de jongeren vastgesteld. Bij hen wordt regelmatig ADHD of PDD-NOS, of een combinatie van deze stoornissen, geclassificeerd. Gezien de achtergrond van deze jongeren, veelal verblijvend in een instelling, zijn deze problematische kenmerken niet verwonderlijk. Daarnaast blijken zij vaak op zwakbegaafd of licht verstandelijk beperkt niveau te functioneren.

Relaties en sociaal leven
De meeste minderjarige daders hadden geen relatie en hadden deze ook niet eerder gehad, hetgeen gezien hun leeftijd ook niet verwonderlijk is. Voor deze groep geldt dat ongeveer twee derde niet of slechts incidenteel contact met familie heeft. Voor een deel is dit ook verklaarbaar vanuit het feit dat ze in een instelling of pleeggezin verblijven. Ongeveer een vijfde is op school gepest.

'Motief' voor het misbruik
Het blijkt lastig om uit de strafdossiers te achterhalen wat het motief was voor het misbruik. Voor een deel van de jongeren blijkt dat het misbruik vrij impulsief was of dat het deel was van grensoverschrijdend gedrag dat min of meer normaal was in de instelling. Hiermee lijkt ook een deel van de jongeren opportunistische plegers.

De wijze waarop het misbruik verborgen werd en aan het licht kwam
Jongeren gebruikten relatief veel bedreigingen om het slachtoffer te laten zwijgen. Het misbruik kwam vaak aan het licht omdat het slachtoffer het zelf meldde. In andere gevallen praatte het slachtoffer met een groepsgenoot over het misbruik en stapte deze laatste naar de leiding. In een aantal gevallen werd de dader op heterdaad betrapt door een medewerker.

Afdoening
Uit het empirisch onderzoek blijkt dat jongeren voor het indexdelict vaak een PIJ-maatregel opgelegd hebben gekregen, of gestraft zijn met een verblijf in een tuchtschool. Verder werd er gestraft met voorwaardelijke gevangenisstraffen of met een leer- of werkstraf. Wat bij de strafmaat ongetwijfeld een rol heeft gespeeld is het gegeven dat de pleger al in een instelling zat. Uit de dossiers blijkt soms dat, om deze behandeling niet te verstoren, er wordt aangestuurd op continuering van deze situatie en geen additionele onvoorwaardelijke sanctie wordt opgelegd.

Kortom
De jongeren hebben vaak een belaste achtergrond. Dat is niet verwonderlijk gezien hun uithuisplaatsing. Voor zo ver zich dit laat vergelijken, wijken ze dan ook weinig af van andere jongeren in instellingen.

6. Slotbeschouwing

Uit dit onderzoek blijkt dat zowel de volwassen als de jeugdige plegers een heterogene groep vormen. Er is veel verschil in modus operandi, achtergronden en motieven. Desondanks zijn er enkele opvallende punten naar voren gekomen, zoals besproken in de conclusie. Het blijkt dat volwassen daders als groep geen markant profiel hebben, en dat de minderjarige plegers een ernstig problematische groep vormen met een profiel deels vergelijkbaar met dat van andere tehuisjongeren, hoewel ontwikkelingsstoornissen opvallend vaak voorkomen.

Dat de volwassen en de jeugdige plegers moeilijk te onderscheiden groepen vormen, zorgt er ook voor dat ze nauwelijks te screenen zijn. Wat bij de volwassen plegers vanzelfsprekend een rol speelt is het feit dat zij al een screening succesvol doorlopen hebben bij hun sollicitatie. Het feit dat deze daders een baan hebben, of goedgekeurd zijn als pleegouder, wijst er op dat ze in ieder geval een minimum aan sociale vaardigheden bezitten, een goed CV hebben en in staat zijn betrouwbaar over te komen. Bovendien behoort deze groep gescreend te worden door middel van Verklaring Omtrent Gedrag of een Verklaring van Geen Bezwaar. Hiermee zijn dus, 'bedrijfsongevallen' daargelaten, personen met een strafblad er uit gefilterd. Het kan dus zo zijn dat de risico's zich ontwikkelen tijdens het dienstverband, waardoor plegers niet met de standaardscreening eruit gefilterd worden.

Het lijkt er bovendien op dat de meeste volwassen plegers, enkele excessen daargelaten, niet bewust op zoek waren naar kinderen om te misbruiken. Een deel van het misbruik begint bijvoorbeeld door verliefdheid of 'ontstaat' naar aanleiding van persoonlijke problemen. Als het daadwerkelijk zo is dat de drang tot het misbruik niet bestond voor de pleger met zijn baan binnen de jeugdzorg begon, betekent dit des te meer dat het lastig is deze groep vooraf te screenen.

Bij de jongeren is met name de veelheid aan problemen in het oog springend. Dit is niet verrassend, gezien hun achtergrond. Deze jongeren zijn veelal intellectueel beperkt en hebben ontwikkelingsstoornissen. Mede doordat zij vaak impulsief handelen is het voor deze jongeren moeilijk de grenzen van anderen te herkennen. Het is ook goed mogelijk dat het slachtoffer zelf, dat vanwege grotendeels dezelfde problemen als de pleger op een groep is geplaatst, ook moeite heeft om grenzen kenbaar te maken.

Daarnaast levert het verblijf in een instelling ook de gelegenheid tot misbruik op. Jongeren in instellingen, de meerderheid van de jonge plegers, hebben een scala aan risicofactoren en zijn vrijwel allemaal in de puberteit. Net als andere pubers zijn zij bezig met het verkennen van seksualiteit en het verkennen van grenzen. Door hun beperkte intellectuele capaciteiten, in een omgeving waar meer jongeren dezelfde, deels deviante, normen hanteren is het wellicht niet verwonderlijk dat grenzen overschreden worden. Wat wel verwonderlijk is, is dat de delicten die wij hier onderzochten in een aanmerkelijk aantal gevallen 'normaal' gedrag leken in de instellingen, en dat het voor groepsleiders lastig in te schatten leek wanneer experimenteergedrag doorslaat naar seksueel grensoverschrijdend gedrag of criminaliteit.

Zwakke punten

Dit onderzoek heeft sterke en zwakke punten. Een eerste zwak punt is dat de informatie voornamelijk uit strafdossiers komt. Hierin staan verklaringen van het slachtoffer, de dader en eventuele getuigen of anderen. Dit levert dus veel informatie op, van verschillende 'partijen'. De pleger heeft echter mogelijk geen 'belang' bij het eerlijk of volledig verklaren tegenover de rechter of politie. Het is dus mogelijk dat voor delen van het misbruik, met name de modus operandi, de informatie gekleurd of onvolledig is. Ook is het niet ondenkbaar dat volwassen daders wel degelijk het werk gekozen hebben

om toegang tot kinderen te hebben, maar dat dit uit overwegingen van proces-economie niet gerapporteerd is en het de dader verstandiger leek om te doen alsof het misbruik hem was overkomen.

Alhoewel wij gepoogd hebben, gegeven de beschikbare data, om spreiding aan te brengen in jaren en arrondissementen, moet opgemerkt te worden dat in dit onderzoek representativiteit niet gegarandeerd is. Ten eerste richt dit onderzoek zich alleen op daders die veroordeeld zijn. Zonder twijfel is er een (grote) groep daders die niet vervolgd en veroordeeld wordt. Ten dele is dit een kwestie van toeval. Echter, een belangrijkere rol speelt dat niet-vervolgde daders waarschijnlijk beter in staat zijn het slachtoffer te laten zwijgen of een slimmere modus operandi hebben. Ten tweede zorgt de gekozen wijze van data verzamelen wellicht niet voor een optimale spreiding. De strafdossiers zijn weliswaar getrokken met een goede spreiding, maar voor de behandeldossiers geldt dit niet. Deze konden niet systematisch worden opgevraagd. Hier waren we afhankelijk van het geheugen en de hulpvaardigheid van de contactpersonen binnen de organisaties. Dit kan voor een scheve verdeling gezorgd hebben. Echter, vanwege het kleine aandeel van deze dossiers, moet de invloed hiervan ook niet overschat worden.

Sterke punten

Hier staat tegenover dat het onderzoek voor zover ons bekend het eerste in zijn soort is in Nederland. Ook internationaal is nauwelijks onderzoek naar plegers van dit type misbruik verricht. Gezien de kwetsbaarheid van deze slachtoffers is deze lacune opmerkelijk.

Het gebruik van strafdossiers en behandeldossiers heeft ook voordelen. In de strafdossiers is veel, rijke, en deels gevalideerde informatie beschikbaar over het misdrijf. Bij een veroordeling heeft een objectieve autoriteit vastgesteld dat het misbruik heeft plaatsgevonden. De verklaringen van getuigen, pleger en slachtoffers, geven vervolgens een veelzijdig beeld van het misbruik. Door, met name, pro Justitia-rapportages is er bovendien ook veel te vinden over achtergronden van de dader. Behandeldossiers bevatten in het algemeen nog meer informatie over deze dader.

Aanbevelingen vervolgonderzoek

Na dit, in absolute zin kleine, onderzoek ligt het voor de hand om vervolgonderzoek aan te bevelen. De resultaten geven hier ook aanleiding toe. Op veel punten verschillen deze daders niet duidelijk van andere zedendelinquenten. Het materiaal roept echter ook vragen op. Het lage zelfbeeld bijvoorbeeld van volwassen daders werpt de vraag op in hoeverre dit verklaart dat deze plegers zich aangetrokken voelen tot een ‘makkelijk’ beschikbare groep slachtoffers of tot jongere personen die hen wel hoog zullen achten.

Een belangrijk ander onderzoeksgebied zijn de jongeren onderling. Onze resultaten laten zien dat deze jongeren veel risicofactoren bezitten. Het is echter niet waarschijnlijk dat alle jongeren in tehuizen dit soort misbruik plegen. Het is ook mogelijk dat het op sommige locaties meer voorkomt dan op andere. Wat zijn nu de situationele en persoonsgebonden factoren die maken dat de ene jongere meer risico loopt dader te worden dan de andere? Een speciaal op minderjarigen gericht onderzoek kan hier meer inzicht geven.

LITERATUUR

American Psychiatric Association (1995). *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Benedict, M. I., S. Zuravin, D. Brandt en H. Abbey (1994). Types and frequency of child maltreatment by family foster care providers in an urban population. *Child Abuse & Neglect, 18*(7): 577-585.

Berg, C. van den, C. Bijleveld en J. Hendriks (2011). Jeugdige zedendelinquenten. *Tijdschrift voor Criminologie, 3*(53): 227-243.

Boendermaker, L. (1995). *Jongeren in justitiële behandelinrichtingen*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

Cavara, M. en C. Ogren (1983). Protocol to investigate child abuse in foster care. *Child Abuse & Neglect, 7*(3): 287-295.

Colton, M., S. Roberts en M. Vanstone (2010). Sexual Abuse by Men Who Work with Children. *Journal of Child Sexual Abuse, 19*(3): 20.

Craven, S., S. Brown en E. Gilchrist (2006). Sexual grooming of children: Review of literature and theoretical considerations. *Journal of Sexual Aggression, 12*(3): 287-299.

Deetman, W., N. Draijer, P. Kalbfleisch, H. Merckelbach, M. Monteiro en G. de Vries (2011). *Seksueel misbruik van minderjarigen in de Rooms-Katholieke Kerk*. Den Haag: Uitgeverij Balans.

Elliott, M., K. Browne en J. Kilcoyne (1995). Child sexual abuse prevention: What offenders tell us. *Child Abuse & Neglect, 19*(5): 579-594.

Erooga, M. (2009). Towards safer organisations. London: NSPCC.

Faller, K. C. (1988). The spectrum of sexual abuse in daycare: An exploratory study. *Journal of Family Violence, 3*(4): 283-298.

Finkelhor, D., G. Hotaling, I.A. Lewis en C. Smith (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect, 14*(1): 19-28.

Gallagher, B. (1999). Invited literature review: The abuse of children in public care. *Child Abuse Review, 8*(6): 357-365.

Gallagher, B. (2000). The extent and nature of known cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work, 30*(6): 795.

Geest, V. van der, C. Bijleveld en M. Wijkman (2005). *Delinquentie na behandeling: een verkennend onderzoek naar geregistreerde justitiecontacten, persoonlijke en omgevingskenmerken van jongeren uit een behandelinrichting*. Leiden: NSCR.

Green, L. (2001). Analysing the sexual abuse of children by workers in residential care homes: Characteristics, dynamics and contributory factors. *Journal of sexual aggression, 7*(2): 5-24.

Haywood, T. W., H.M. Kravitz, L.S. Grossman, O.E. Wasyliw en D.W. Hardy (1996). Psychological aspects of sexual functioning among cleric and noncleric alleged sex offenders. *Child Abuse & Neglect, 20*(6): 527-536.

Hendriks, J. (2006). *Jeugdige zedendelinquenten: een studie naar subtypen en recidive*. Utrecht: Forum Educatief.

Hendriks, J., en C. Bijleveld (2004). *Recidive van jeugdige zedendelinquenten: Een onderzoek naar de algemene-, zeden- en geweldsrecidive van in JJI Harreveld behandelde jeugdige zedendelinquenten*. Leiden: NSCR.

Hobbs, G. F., C.J. Hobbs en J.M. Wynne (1999). Abuse of children in foster and residential care. *Child abuse & neglect, 23*(12): 1239-1252.

Leclerc, B., J. Proulx en A. McKibben (2005). Modus operandi of sexual offenders working or doing voluntary work with children and adolescents. *Journal of Sexual Aggression, 11*(2): 187-195.

Loftus, J. A. en R.J. Camargo (1993). Treating the clergy. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 6*(4): 287-303.

Mali, B. (2007). Geregistreerde zedencriminaliteit in Nederland. In A. P. van Wijk, R. A. R. Bullens en P. van den Eshof (Eds.), *Facetten van zedencriminaliteit* (pp. 71-97). 's-Gravenhage: Reed Business Information: 71-97.

Mcalinden, A. M. (2006). 'Setting'Em Up': Personal, Familial and Institutional Grooming in the Sexual Abuse of Children. *Social & Legal Studies, 15*(3): 339.

Moulden, H. M., P. Firestone en A.F. Wexler (2007). Child Care Providers Who Commit Sexual Offences. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 51*(4): 384-406.

Raymond, N. C., E. Coleman, F. Ohlerking, G.A. Christenson en M. Miner (1999). Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders. *American Journal of Psychiatry, 156*(5): 786-788.

Rosenthal, J. A., J.K. Motz, D.A. Edmonson en V. Groze (1991). A descriptive study of abuse and neglect in out-of-home-placement. *Child Abuse & Neglect, 15*(3): 249-260.

Smallbone, S. en R.K. Wortley (2000). *Child sexual abuse in Queensland: Offender characteristics and modus operandi* (Vol. 2): Queensland Crime Commission and Queensland Police Service.

Sullivan, J. en A. Beech (2002). Professional perpetrators: Sex offenders who use their employment to target and sexually abuse the children with whom they work. *Child Abuse Review, 11*(3): 153-167.

Sullivan, J. en A. Beech (2004). A comparative study of demographic data relating to intra-and extra-familial child sexual abusers and professional perpetrators. *Journal of sexual aggression, 10*(1): 39-50.

Sullivan, J., A.R. Beech, L.A. Craig en T.A. Gannon (2011). Comparing Intra-Familial and Extra-Familial Child Sexual Abusers With Professionals Who Have Sexually Abused Children With Whom They Work. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 55*(1): 56.

Wartna, B. S. J., S. El Harbachi en A.M. van der Laan (2005). *Jong vast. Een cijfermatig overzicht van de strafrechtelijke recidive van ex-pupillen van justitiële jeugdinrichtingen.* (Vol. 80). Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

Bijlage 1 Scoringslijst

1	ID-nummer	
2	Parketnummer	
3	Scoorder	
Persoon		
4	Geslacht	
5	Geboortejaar	
6	Geboorteland	
7	Geboorteland vader	
8	Geboorteland moeder	
9	Intelligentie	
10	Neuroticisme	
11	Impulsiviteit	
12	Extraversie	
13	Spanningsbehoefte	
14	Gewetensontwikkeling	
15	Zelfbeeld	
16	Psychopathologie DSM as I	
17	Psychopathologie DSM as II	
18	GAF-score begin	
19	GAF-score eind	
20	Alcoholgebruik	
21	Drugsgebruik	
22	Schulden	
Eerdere delicten *(vermelden: leeftijd / aantallen / veroordeling of zelfgerapporteerd)*		
23	Eerdere delicten	
24	Eerdere vermogensdelicten	
25	Eerdere geweldsdelicten	
26	Eerdere zedendelicten	
Gezinsvariabelen *(NB: gaat om het gezin van herkomst, dus over de jeugd)*		
27	Samenstelling gezin	
28	Echtscheiding	
29	Altijd bij ouders gewoond?	
30	Grootte gezin (incl. kind)	
31	Overlijden ouder(s)?	
32	Adoptie	
33	Alcohol gezin	
34	Drugs gezin	
35	Psychopathologie ouders	
36	Geweld tussen ouders	
37	Werkloosheid ouders	
38	OTS?	
39	Verwaarlozing	
40	Mishandeling	
41	Seksueel misbruik (door wie/wanneer etc.)	
School en peers		
42	Afgeronde schoolopleiding	
43	Afgeronde hogere opleiding	
44	Is gepest op school	
45	Heeft gepest op school	
46	Hoe was contact met leeftijdsgenoten?	
Relaties *(ten tijde van delict)*		
47	Heeft resp. een vaste relatie ttv delict?	
48	Aard van de relatie	
49	Kwaliteit van relatie	
50	Eerdere relaties	
51	Echtscheiding	
52	Hoeveelheid contact familie	
53	Kwaliteit contact familie	

54	Hoeveelheid vrienden	
55	Kwaliteit contact vrienden	
56	Lid sportvereniging etc.	
57	Religieus?	
58	Vrijetijdsbesteding	
59	Grootte eigen gezin	
60	Aantal biologische kinderen	
61	Aantal stiefkinderen	
62	Aantal pleegkinderen	
Werk *(ten tijde van delict)*		
63	Heeft resp. werk?	
64	Aard van het werk	
65	Duur van het laatste dienstverband	
66	Aard van het laatste dienstverband	
67	Aantal uren per week	
68	Motivatie voor dit werk	
69	Bevrediging voor dit werk	
70	Aard van eerder werk	
Wonen *(ten tijde van delict)*		
71	Woont resp. zelfstandig of in	
72	Betreft het een huur-/koop-/anders woning	
Zedendelict *(indexdelict en alle eerdere zedendelicten)*		
73a1	Leeftijd so1	
73-1	Leeftijd dader	
73b1	Relatie so1	
73c1	Sekse so1	MAN / VROUW
73d1	Aard misbruik	
73e1	Frequentie misbruik	
73f1	Modus operandi	
73g1	Start misbruik	
73h1	Eind misbruik	
73i1	Waarom geëindigd?	
73i1	Bekend geworden bij instelling? Hoe?	
73k1	Reactie bij instelling?	
73l1	Bekend geworden bij politie? Hoe?	
73a2	Leeftijd so2	
73-2	Leeftijd dader	
73b2	Relatie so2	
73c2	Sekse so2	MAN / VROUW
73d2	Aard misbruik	
73e2	Frequentie misbruik	
73f2	Modus operandi	
73g2	Start misbruik	
73h2	Eind misbruik	
73i2	Waarom geëindigd?	
73i2	Bekend geworden bij instelling? Hoe?	
73k2	Reactie bij instelling?	
73l2	Bekend geworden bij politie? Hoe?	
73a3	Leeftijd so3	
73-3	Leeftijd dader	
73b3	Relatie so3	
73c3	Sekse so3	MAN / VROUW
73d3	Aard misbruik	
73e3	Frequentie misbruik	
73f3	Modus operandi	
73g3	Start misbruik	
73h3	Eind misbruik	
73i3	Waarom geëindigd?	
73j3	Bekend geworden bij instelling? Hoe?	
73k3	Reactie bij instelling?	
73l3	Bekend geworden bij politie? Hoe?	
Setting/context		
74	Hoe heeft dader het verborgen gehouden voor collega's?	

75	Hoe heeft dader het verborgen gehouden voor familie/relatie?	
76	Hoe lang na aanvang werk is het misbruik gemiddeld gestart?	
77	Hoe werd in de context waarin dader werkte tegen dit gedrag aangekeken?	
Behandelvariabelen		
78	Welke justitiële reactie volgt?	
79	Zijn er cognitieve vervormingen?	
80	Kwalitatieve beschrijving verloop behandeling	
81	Motivatie voor behandeling	
Seksualiteit		
82	Gebruik kinderporno	
83	Aanwijzingen obsessief omgaan met seks	
84	Parafilie	
Beschrijving zaken		
#1	Beschrijving zaak 1:	
#2	Beschrijving zaak 2:	
#3	Beschrijving zaak 3:	

Bijlage 2 Indeling delicten

Geweld
Artt. 285 t/m 309, 312 en 317 WvSr.

Vermogen
Artt. 208 t/m 234, 310 t/m 311, 321 t/m 337, 416 en 417 WvSr.

Zeden
Artt. 242 t/m 250 WvSr.

Bijlage 3 Samenstelling begeleidingscommissie

Voorzitter
dr. H.P.B. Lodewijks

Overige leden
prof. dr. mr. C.C.J.H. Bijleveld
K.A.G. Crooijmans, MSc
prof. dr. J. Hendriks
mr. I. Otting-Noordhoek

11.

Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Onderzoek op basis van politieregistraties in opdracht van de commissie-Samson.

Rapporten Bureau Beke, dr. mr. A.Ph. van Wijk en dr. H.B. Ferwerda

Seksueel misbruik in de jeugdzorg

Onderzoek op basis van politieregistraties in opdracht van de commissie-Samson

Dr. mr. A.Ph. van Wijk
Dr. H.B. Ferwerda

Bureau Beke

Met medewerking van:
Drs. E.J. Klöne (Bureau Beke)

Met dank aan:
Mevr. mr. M. Hoogerdijk en mr. J. Dijkers (regio Haaglanden)
Mevr. dr. M. Struik en mevr. W. Heutink (regio Noord- en Oost-Gelderland)

Inhoudsopgave

1	**Vooraf**	**5**
2	**Opzet en uitvoering van het onderzoek**	**7**
3	**Resultaten**	**11**
	3.1 Omvang en aard registraties	11
	3.2 Slachtoffers	12
	3.3 Bredere context	13
	3.4 Plegers nader beschouwd	14
	3.5 Acties politie na kennisname misbruik	15
4	**Conclusies**	**19**
	Bijlage 1 – Casusbeschrijvingen commissiezaken	23
	Bijlage 2 – Casusbeschrijvingen commissiegerelateerde zaken	29

1 Vooraf

In 2010 hebben de ministers van Jeugd & Gezin en Justitie de commissie-Samson ingesteld. De commissie-Samson doet onafhankelijk onderzoek naar seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst. Een van de deelonderzoeken is in 2011 uitgevoerd door Bureau Beke.[1] In dit pilotonderzoek is van vijftien, bij de commissie door slachtoffers gedane meldingen, nagegaan in hoeverre die voorkomen in de politieregistraties en, zo ja, wat er vervolgens mee is gebeurd. Het resultaat was dat zeven van de vijftien meldingen niet zijn terug te vinden in de politiesystemen, ondanks dat het om recente meldingen zou gaan en er volgens de melders aangifte was gedaan. In overleg met de commissie is besloten om het vervolgonderzoek anders in te vullen.[2] In plaats van de meldingen van de commissie als uitgangspunt te nemen voor verder onderzoek, worden in twee politieregio's (Haaglanden en Noord- en Oost-Gelderland[3]) steekproeven getrokken uit de registraties die betrekking hebben op zedenmisdrijven, en deze worden nader geanalyseerd.[4] Het gaat daarbij om de jaren 2002 en 2007, dezelfde onderzoeksjaren als waar het deelonderzoek naar de justitiële afdoeningen zich op richt.

Het doel van het onderzoek is na te gaan hoeveel politieregistraties betrekking hebben op het onderzoeksdomein van de commissie, hoe die registraties zijn te typeren (aard en kenmerken), welke acties de politie na kennisname heeft ondernomen en hoe acties kunnen worden beoordeeld.

De volgende onderzoeksvragen zijn gesteld:

- Hoeveel (relevante[5]) registraties in verband met een zedendelict zijn er gedaan in 2002 en 2007 in de politieregio's Haaglanden en Noord- en Oost-Gelderland?
- Hoeveel registraties, zoals genoemd bij 1, vallen binnen het onderzoeksdomein van de commissie-Samson?
- Wat zijn de hoofdkenmerken van de registraties (slachtoffer, pleger, misbruik)?
- In welke context heeft het misbruik zich afgespeeld?
- Welke acties heeft de politie ondernomen na kennisname van het misbruik en hoe kunnen die acties worden beoordeeld?[6]

Eindnoten

1. A.Ph. van Wijk & H.B. Ferwerda (2011). Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Pilotonderzoek op basis van politieregistraties in opdracht van de commissie-Samson. Bureau Beke, Arnhem.
2. De verwachting was dat er te weinig zaken zouden overblijven voor analyse, zeker als het misbruik langer geleden zou hebben plaatsgevonden. Hierbij komt dat de meldingen soms onvolledige en/of foutieve persoonsgegevens bevatte, hetgeen het zoeken in de politieregistraties uitermate zou bemoeilijken.
3. De voorkeur ging in eerste instantie uit naar de regio's Haaglanden en Gelderland-Midden, maar laatstgenoemde regio kon de benodigde gegevens niet achterhalen in het bedrijfsprocessensysteem. Om die reden is gekozen voor Noord- en Oost-Gelderland.
4. Het kan hierbij gaan om meldingen, informatieve gesprekken en aangiften.
5. De registraties aangaande schennis der eerbaarheid, prostitutie/tippelen, kinderporno en mensenhandel zijn buiten beschouwing gelaten c.q. als niet-relevant aangemerkt voor dit onderzoek.
6. Goed om hierbij te bedenken, is dat het onderzoek een momentopname is; de ontwikkelingen in de werkwijze van de zedenpolitie en andere instanties, waaronder het OM, zijn immers doorgegaan (denk aan de zedenaanspreekofficieren en de rol van de parketsecretaris bij de beoordeling van zedenzaken).

2 Opzet en uitvoering van het onderzoek

Steekproef en hits
Mede gelet op de beschikbare tijd en middelen is in overleg met de commissie besloten om in totaal ongeveer 1000 registraties van zedenmisdrijven te bekijken (ongeveer tweehonderdvijftig per jaar per regio).[1] Aangezien beide regio's in voornoemde jaren met verschillende registratiesystemen hebben gewerkt en andere indelingen c.q. rubrieken gebruikten voor het registreren van zedenmisdrijven, volgt hierna voor beide regio's afzonderlijk een toelichting op de steekproef.

Haaglanden
Aan politieregio Haaglanden zijn aantallen registraties opgevraagd die betrekking hebben op alle (relevante) zedenmisdrijven over de jaren 2002 en 2007.[2] Daarbij is in eerste instantie gekeken naar misbruik van kinderen, omdat de kans dat misbruik binnen afhankelijkheidsrelaties – het primaire onderzoeksdomein van de commissie – binnen die categorie wordt geregistreerd.[3] Het is echter mogelijk dat verbalisanten misbruik (binnen afhankelijkheidsrelaties) ook in een andere (algemene) zedencategorie hebben geregistreerd. Ten einde hier enig zicht op te krijgen en te bepalen of we door de selectie van de misbruikzaken geen registraties missen die binnen het onderzoeksdomein van de commissie vallen, zijn eveneens enkele registraties uit de categorie 'aanranding' 'verkrachting' en 'overige zedendelicten' bekeken. In tabel 1 staat – per jaar – het totaal aantal registraties per categorie, het aantal bekeken registraties binnen die categorie en de 'hits'.[4] In totaal zijn er in de jaren 2002 en 2007 2799 voor het onderzoek relevante registraties gevonden (1467 + 1332). Voor Haaglanden geldt dat er 617 (304 + 313) registraties zijn bekeken (22%).[5] Van die bekeken registraties zijn zeven zaken (1,1%) een zaak voor de commissie ('hits').

Tabel 1 – Aantal zedenregistraties Haaglanden (2002 en 2007)

	2002			**2007**		
	totaal	*bekeken*	*hits*	*totaal*	*bekeken*	*hits*
Incest[6]	134	127	1	160	147	3
Aanranding	350	61	1	320	55	0
Verkrachting	334	60	1	257	55	0
Overige	649	56	0	595	56	1
Totaal	**1467**	**304**	**3**	**1332**	**313**	**4**

Noord- en Oost-Gelderland
In de politieregio Noord- en Oost-Gelderland (verder aangeduid als NOG) werd in de onderzoeksjaren een ander registratiesysteem gebruikt, namelijk BPS (bedrijfsprocessensysteem). Hierin staan ook zedenrubrieken vermeld.[7] In afwijking van het onderzoek in Haaglanden en in tegenstelling tot eerdere berichten kon NOG geen gegevens uit het jaar 2002 leveren. De reden is dat die gegevens waren opgeschoond.[8] Om die reden is de dataverzameling beperkt tot 2007. De aantallen registraties uit 2002 die bekeken zouden wor-

den, zijn benut in 2007. Het grootste deel van de relevante registraties (N = 898) is bekeken, namelijk 691 (77%[9]). Het aantal hits is achttien, wat neerkomt op 2,6 procent van het totaal aantal bekeken registraties.[10]

Tabel 2 – Aantal zedenregistraties Noord- en Oost-Gelderland (2007)

	2007		
	totaal	*bekeken*	*hits*
Ontucht	98	98	1
Aanranding	160	110	3
Verkrachting	96	96	6
Overige	544	387	8
Totaal	**898**	**691**	**18**

Algemene opmerkingen registraties

Het aantal hits in NOG is (relatief) groter dan in Haaglanden. Een voor de hand liggende verklaring hiervoor is het aantal gevestigde instellingen voor residentiële zorg in eerstgenoemde regio; de kans op een hit is groter (zie ook tabel 6). Waar in Haaglanden de meeste hits als 'incest' zijn gerubriceerd, zijn dat in NOG de 'overige zedenzaken' en 'verkrachting'. Dat verschil is terug te voeren op de 'vrijheid' die de betreffende politiefunctionarissen hebben om een bepaalde zaak te labellen en houdt niet per se verband met de aard van de zaken c.q. hits.

De beschikbare informatie varieerde sterk per hit. In algemene zin is het informatiegehalte van meldingen geringer dan wanneer iemand aangifte doet. In dat laatste geval verricht de politie meer onderzoek. Echter, ook binnen dezelfde categorieën registraties (melding, informatief gesprek, aangifte) waren er soms grote verschillen te constateren in de kwantiteit en kwaliteit van de informatie. Naast het gegeven dat zedenzaken kunnen variëren in complexiteit en meer onderzoek kunnen vergen, waardoor er meer informatie beschikbaar is, is de geconstateerde variatie ook terug te voeren op de individuele verbalisant die op dat moment een inschatting maakt van wat er wel en niet wordt geregistreerd. Om een voorbeeld te noemen: bij bepaalde aangiften werden uitvoerige journaals (logboeken) bijgehouden, terwijl andere aangiften tamelijk beknopt waren.

Bij de analyse viel op dat er zedenregistraties naar voren kwamen die niet direct betrekking hadden op het onderzoeksdomein van de commissie, maar in bredere zin wel in verband konden worden gebracht met jeugdzorg (omgangsregeling, voogdijkwesties). Regelmatig kwamen er in de registraties zaken naar voren van bijvoorbeeld vrouwen die hun ex-partner beschuldigen van seksueel misbruik van hun kinderen, die onder toezicht staan van Bureau Jeugdzorg of kwetsbare, volwassen personen in instellingen die te maken hebben gekregen met seksueel misbruik. Deze registraties zijn buiten beschouwing gelaten in dit onderzoek en niet systematisch bijgehouden. Dat is anders wat betreft de registraties die gaan over minderjarige slachtoffers die wel in een instelling of pleeggezin zijn geplaatst maar waarbij het (veronderstelde) misbruik buiten de instelling is gebeurd, bijvoorbeeld door een onbekende man. Zaken waarin minderjarigen weglopen uit een instelling en dan te maken krijgen met seksueel misbruik laten zien dat zich, hoewel dergelijke zaken strikt genomen niet binnen de taakopdracht van de commissie vallen, ook hier misbruik kan voordoen. In de onderzoeksperiode is in beide regio's een totaal aantal van drieëntwintig van dergelijke zaken gevonden. Een korte beschrijving van deze 'commissie-gerelateerde' zaken is te vinden in bijlage 2.

Eindnoten

1. Het daadwerkelijk aantal bekeken registraties is hoger uitgevallen omdat er meer registraties per onderzoeksdag bekeken konden worden dan aanvankelijk gedacht.
2. In beide regio's worden overigens andere benamingen gebruikt voor de verschillende typen zedendelicten.
3. Een aantal dossiers bleek te zijn afgeschermd in verband met de privacy en niet toegankelijk zonder aparte autorisatie. Een daartoe bevoegde functionaris heeft de dossiers voor de onderzoekers ontsloten.
4. Een 'hit' is een zaak die binnen het onderzoeksdomein van de commissie valt.
5. De onderzoekers hebben vooraf geen selectie gemaakt van de registraties, maar zijn bij de eerste registratie begonnen en hebben vervolgens de daaropvolgende registraties bekeken.
6. In het registratiesysteem van Haaglanden (Genesys) worden binnen de rubriek incest nog allerlei subrubrieken onderscheiden. Die zijn voor het overzicht samengevoegd.
7. In NOG is er een categorie 'ontucht met minderjarigen'. Daarnaast waren er enkele registraties die onder de categorie incest vermeld stonden. Die zijn geplaatst in 'ontucht met minderjarigen'.
8. Desgevraagd is de reden van de opschoning vermoedelijk de wettelijke bewaartermijn van vijf jaar. Volgens Artikel 8 lid 6 Wpg worden gegevens vernietigd als zij niet meer noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de dagelijkse politietaak en in ieder geval uiterlijk vijf jaar na de datum van de eerste verwerking verwijderd. Verwijderde gegevens mogen echter nog gedurende een termijn van vijf jaar bewaard worden ten behoeve van de afhandeling van klachten (artikel 14 lid 1) en volgens artikel 14 lid 2 juncto artikel 22 Wpg mogen verwijderde gegevens ook gebruikt worden voor beleidsinformatie, wetenschappelijk onderzoek en statistiek, mits de resultaten geen persoonsgegevens bevatten.
9. De overige 23% is niet bekeken vanwege de beperkte onderzoekstijd. Er heeft vooraf geen selectie van de registraties plaatsgevonden; de onderzoekers zijn begonnen met de eerste registratie en hebben vervolgens de lijst verder afgewerkt.
10. Zie bijlage 1 voor een korte beschrijving van alle (25) commissiezaken.

3 Resultaten

Hierna worden de resultaten besproken van het onderzoek in de beide politieregio's. Als voorbehoud geldt dat het om kleine aantallen casus gaat, zeker in Haaglanden. De resultaten kunnen niet worden gegeneraliseerd naar andere regio's en jaren. Verder geldt als voorbehoud dat het zaken betreft die ter kennis zijn gekomen van de politie. Van een veroordeling door de rechter is (nog) geen sprake. Om die reden moeten de aanduidingen van personen met 'slachtoffer' en 'dader' met de nodige terughoudendheid worden gelezen.

3.1 Omvang en aard registraties

Van de in totaal 3697 relevante registraties van zedenmisdrijven in beide regio's zijn er in totaal 1308 bekeken. Hiervan hebben vijfentwintig zaken betrekking op het onderzoeksdomein van de commissie. De analyses hebben betrekking op deze vijfentwintig zaken.

De registraties zijn, conform het werkproces aan de hand waarvan de zedenpolitie werkt, nader ingedeeld. Iemand kan een melding bij de politie maken van (een vermoeden van) een zedendelict. Een melding kan worden gedaan aan de balie van het politiebureau, bij een wijkagent of bij surveillanten. Deze functionarissen zijn vaak geen gespecialiseerde zedenrechercheurs en verwijzen de meld(st)er naar het bureau voor een informatief gesprek met de zedenpolitie. Deze fase staat in het teken van de informatie-uitwisseling en het nemen van een beslissing over het doen van een aangifte. In het informatieve gesprek verschaft de zedenpolitie informatie aan de meld(st)er over de juridische procedure en consequenties van het doen van aangifte. De zedenpolitie bepaalt om welke zedenmisdrijven het gaat en schat de opsporingskansen in. De meld(st)er bepaalt op basis van de verkregen informatie of er een aangifte volgt.

De vijfentwintig registraties uit de twee regio's tezamen zijn ruwweg in drieën te verdelen: bij een derde van de registraties is het bij een melding gebleven; tien zaken zijn te kwalificeren als een informatief gesprek en zeven als een aangifte. Indachtig de kleine aantallen in Haaglanden valt op dat deze regio naar verhouding meer aangiften heeft dan NOG, dat vooral veel meldingen en informatieve gesprekken telt (zie tabel).

Tabel 3 – Aard van de registraties

	Haaglanden	NOG	Totaal
Melding	3	5	8
Info gesprek	-	10	10
Aangifte	4	3	7
Totaal	**7**	**18**	**25**

De aard van de meldingen varieert van een instelling die een verkrachting van een bewoner door een medebewoner meldt, tot een verwarde vrouw die zegt dat ze in haar jeugd in een instelling is misbruikt. De reden waarom de melders geen informatief gesprek aangaan/aangifte doen, is meestal dat de melders dit zelf niet willen doorzetten, bijvoorbeeld omdat de zaak in de instelling is geregeld en/of omdat de melding op zich genoeg was (advies aan meld(st)er).

De aanleiding voor veel informatieve gesprekken is gelegen in het feit dat het slachtoffer over het misbruik vertelt aan een groepsleider, vriendin of voogd of dat een moeder aanstuurt op een aangifte. Met andere woorden, de zaken die in de fase van het informatieve gesprek blijven hangen, worden nauwelijks direct door de slachtoffers zelf aangedragen bij de politie. Na het informatieve gesprek komen de slachtoffers niet terug voor de aangifte omdat zij dat, om allerlei redenen, niet willen (bijvoorbeeld een slachtoffer dat psychisch nog niet toe is aan een aangifte of omdat er te weinig opsporingsindicaties in zitten). In bepaalde gevallen wordt het verhaal als twijfelachtig beoordeeld; twijfelachtig in termen van de veronderstelde onvrijwilligheid.

De aangiften worden onder meer gedaan door de slachtoffers, pleegouders, voogd en instelling. De aangiften van de zedenmisdrijven kenmerken zich in algemene zin doordat er vaak concrete personen als verdachten zijn benoemd door het slachtoffer, die vervolgens zijn verhoord en de feiten (gedeeltelijk) bekennen (paragraaf 3.5).

3.2 Slachtoffers

Bij het merendeel van de registraties is in beide regio's sprake van een (1) slachtoffer (zie tabel 4). In een enkel geval zijn er meer slachtoffers. Voor zover na te gaan, zijn er in totaal twaalf jongens en zestien meisjes slachtoffer, waarbij opvalt dat de regio NOG naar verhouding iets meer jongens telt.

Van vijfentwintig slachtoffers is de leeftijd ten tijde van het misbruik bekend. De gemiddelde leeftijd van de totale groep ligt op 13,9 jaar (varieert van 8 tot 17 jaar).[1] Het misbruik kan beperkt zijn gebleven tot een eenmalige gebeurtenis of meermalen – over een langere periode – zijn gepleegd. Naar verhouding komt eenmalig misbruik het meest voor in NOG.[2] De periode waarin het seksueel misbruik heeft plaatsgevonden, kan in bepaalde gevallen jaren geleden zijn (het slachtoffer is er pas op latere leeftijd aan toe om het verhaal te vertellen). In een enkel geval liggen het misbruik en het ter kennis komen van de politie erg dicht op elkaar.

De registraties maken duidelijk dat er vaak wel enige tijd overheen gaat voordat de politie kennis neemt van het misbruik, onder andere omdat het slachtoffer niet direct zelf naar de politie gaat maar het eerst aan derden vertelt, die op hun beurt weer melding doen bij de politie.

Tabel 4 – Slachtoffers

	Haaglanden	**NOG**
1 s.o.	6 zaken	16 zaken
meerdere s.o.'s	1 zaken	2 zaken
Jongens	3	9
Meisjes	6	10
Jongste	8 jaar	8 jaar
Oudste	16 jaar	17 jaar
Eenmalig	2 zaken	10 zaken
Meermalen	4 zaken	7 zaken

Aard seksuele handelingen

Hiervoor is verantwoord uit welke zedencategorieën de registraties zijn gehaald (aanranding, verkrachting etc.). Die categorieën hoeven echter weinig te zeggen over de aard van de seksuele handelingen die (zouden) zijn verricht. Op basis van de registraties en de –

soms summiere – informatie die daarin stond, is nagegaan welke seksuele handelingen zijn verricht. Uit de tabel blijkt dat in bijna de helft van de zaken sprake is van verkrachting. Dat kan elke vorm van penetratie inhouden (oraal, anaal, vaginaal). Hier inbegrepen, zijn ook de registraties waarin gesproken wordt over 'seks met elkaar hebben'. De aanrandingszaken omvatten alle vormen van betasten. In sommige gevallen staat er 'seksueel misbruik' (niet nader gedefinieerd).

Tabel 5 – Aard seksuele handelingen

	Haaglanden	NOG	Totaal
Verkrachting	2	9	11
Aanranding	3	6	9
Seksueel misbruik	1	3	4
Anders[3]	1		1
Totaal	**7**	**18**	**25**

3.3 Bredere context

De vraag in welke bredere context het misbruik plaatsvindt, kan op verschillende wijzen in kaart worden gebracht. In de eerste plaats betreft dat de locatie waar de minderjarigen zijn geplaatst (pleeggezin, instelling). Hierbij moet ook de relatie met de pleger in aanmerking worden genomen. Ten tweede zijn de achtergronden van de slachtoffers van belang. Uit de gegevens in tabel 6 komt naar voren dat het merendeel van de minderjarigen ten tijde van het misbruik in een instelling is geplaatst. In een op de zes gevallen gaat het om een pleeggezin.

Tabel 6 – Locatie plaatsing

	Haaglanden	NOG	Totaal
Pleeggezin	2	2	4
Instelling	5	16	21
Totaal	**7**	**18**	**25**

In de volgende tabel staat de hoedanigheid van de pleger, ofwel in welke relatie hij – het zijn allen mannen – staat tot het slachtoffer. Er komen geen pleegbroers/-zussen als pleger van het misbruik naar voren in de registraties, wel een enkele pleegouder. In een (1) zaak gaat het om een pleegouder die als vrijwilliger werkt bij een instelling en ook daar kinderen misbruikt.[4] Er zijn zes instellingsmedewerkers geregistreerd als pleger van het misbruik. Voor zover bekend, heeft daarbij geen penetratie plaatsgevonden. De helft van de plegers is een medebewoner. Vrijwel alle medebewoners zijn gevonden in de registraties van NOG. Naast enkele zaken waarin sprake is van betasten, gaat het in de meeste gevallen om penetratie. De categorie 'overige' bestaat uit een hulp in het gezin van de pleegouders en een onbekend gebleven persoon.

Tabel 7 – Relatie met pleger

	Haaglanden	NOG	Totaal
Pleegouder	3	1	4
Pleegbroer/-zus	0	0	0
Instellingsmedewerker	3 (4)	3	6
Medebewoners	1	12	13
Overige	-	2	2
Totaal	**7**	**18**	**25**

Het gegeven dat de minderjarigen in een pleeggezin of instelling zijn geplaatst, duidt erop dat zij op enigerlei wijze bedreigd worden in hun ontwikkeling en mogelijk zelf problemen ondervinden. In vijf zaken staat expliciet vermeld dat het slachtoffer een verstandelijke beperking heeft, maar dit kan een onderschatting zijn van het werkelijke aantal, omdat de beperking kenbaar moet zijn gemaakt aan de politie (door bijvoorbeeld de instelling of ouders) die het vervolgens relevant genoeg moet vinden om te registreren. Datzelfde geldt voor de psychische problemen waar de minderjarigen mee kampen. Daar wordt in beperkte mate melding van gemaakt in de rapportages.

3.4 Plegers nader beschouwd

Er zijn in totaal zevenentwintig plegers, allen mannen, genoemd bij de misbruikzaken. In vrijwel alle gevallen is er sprake van een (1) pleger per geregistreerd feit. Er zijn twee groepszaken. In de ene zaak meldt het slachtoffer dat hij tien jaar daarvoor is misbruikt door twee medebewoners. In de andere zaak wordt het slachtoffer door drie jongens misbruikt.
Van zevenentwintig plegers is de leeftijd bekend, die soms bij benadering is gegeven door het slachtoffer. De gemiddelde leeftijd van de gehele groep is ruim 23 jaar. De plegers uit Haaglanden zijn gemiddeld 39 jaar.[5] De plegers uit NOG zijn gemiddeld jonger, namelijk 18 jaar. Dat laatste is (deels) te verklaren uit het gegeven dat de slachtoffers uit NOG iets ouder lijken en het misbruik zich vaker in de context van seksuele contacten met leeftijdgenoten afspeelt.

Van de plegers die in de registraties met naam (en soms geboortedatum) staan vermeld, is in het Herkenningsdienstsysteem (HKS[6]) van de politie nagegaan of zij staan geregistreerd voor het betreffende zedendelict in 2002/2007 en of zij daarvoor of erna ook zijn geregistreerd in verband met strafbare feiten.

In totaal zijn vierentwintig namen ingevoerd in het HKS (acht uit Haaglanden en zestien uit NOG). Die namen zijn in de registraties naar voren gekomen als verband houdende met het misbruik. Dat verband kan vrij duidelijk zijn als het slachtoffer de naam noemt en de politie de gegevens (geboortedatum) erbij vermeldt, maar soms is dat onduidelijk, als bijvoorbeeld alleen de voor- of achternaam is vermeld. Van de vierentwintig ingevoerde namen staan er twaalf in het HKS. Het feit dat de resterende namen niet voorkomen, kan ermee te maken hebben dat zij geen antecedenten hebben, maar ook dat er te weinig persoonsgegevens zijn om gericht te kunnen zoeken.

Hieronder staan de gegevens van de HKS-analyses, uitgesplitst naar de beide regio's. Van de twaalf bekende personen komen er zeven vanwege het zedenmisdrijf voor (indexdelict), de rest niet. Dit heeft onder andere te maken met de wijze waarop de politie de zaak heeft afgedaan (zie verderop).

Geen enkele persoon staat voorafgaand aan het indexdelict voor een zedenmisdrijf geregistreerd en een (1) persoon pleegt nadien een zedenmisdrijf.
Het plegen van niet-zedendelicten komt blijkens de HKS-registraties vaker voor (voor en na het indexdelict). Het betreft onder andere diefstal, inbraak en mishandeling.

Tabel 8 – Plegers in HKS en antecedenten

Haaglanden			
Totaal aantal	**8**		
Geen HKS-registratie/onbekend	4		
Wel geregistreerd	4	Zeden in 2002/7	4
		Zeden voor 2002/7	0
		Zeden na 2002/7	0
		Niet-zeden voor 2002/7	2
		Niet-zeden na 2002/7	0
NOG			
Totaal aantal	**16**		
Geen HKS-registratie/onbekend	8		
Wel geregistreerd	8	Zeden in 2007	3
		Zeden voor 2007	0
		Zeden na 2007	1
		Niet-zeden voor 2007	5
		Niet-zeden na 2007	4

3.5 Acties politie na kennisname misbruik

De laatste onderzoeksvraag heeft betrekking op de acties die de politie heeft ondernomen nadat zij kennis heeft genomen van het (mogelijke) misbruik. Als voorbehoud bij de beschrijving geldt dat het om een klein aantal casus (uit twee politieregio's) gaat dat bovendien nader is opgesplitst in drie typen registraties (melding, informatief gesprek en aangifte). Het gaat om een kwalitatieve beschrijving, die niet representatief is bedoeld voor de werkwijze van de zedenpolitie in het algemeen. Als eerste worden de meldingen behandeld.

Meldingen

Een kwalitatieve analyse van de – overigens gevarieerde groep – meldingen laat een aantal zaken zien. In de eerste plaats onderneemt de politie in vrijwel alle gevallen actie; de meeste meldingen van een zeden(gerelateerd) misdrijf worden met andere woorden niet slechts opgetekend.

De politie geeft advies aan de melders. De melders verwachten – voor zover dat is op te maken uit de registraties – in die zin geen verdere actie van de politie. Het advies is om contact op te nemen met de regio waar de feiten zich hebben afgepeeld. Voor de politie houdt het daarmee op. Bij verschillende meldingen neemt de politie contact op met de instelling waar de minderjarige verblijft om meer informatie in te winnen over de situatie van de minderjarige en/of heeft een gesprek met instellingsmedewerker, slachtoffer of moeder. De melding mondt niet altijd uit in een informatief gesprek/aangifte omdat de kwestie 'intern al is opgelost', gemeld is bij de Inspectie voor de Volksgezondheid of is uitgezocht door een externe commissie. Uit een van de registraties blijkt dat de politie een gesprek heeft met de directie, waaruit valt af te leiden dat niet alle zaken van misbruik bij de politie terechtkomen. De ouders hebben hierin blijkens de opmerking van de verbalisant een belangrijke stem:

> *'Het melden bij de politie verschilt per geval. Bij minderjarigen worden altijd de ouders in kennis gesteld. Afhankelijk van de ernst en hetgeen de ouders willen, wordt al dan niet een melding gemaakt van de zaak. Duidelijk is in ieder geval dat niet iedere zaak bij ons wordt gemeld.'*

De politie hoort in een zaak wel de vermoedelijke pleger en heeft daar een 'onderhoudend gesprek mee', maar een aangifte zou volgens de instelling en de politie geen zin hebben, want de persoon in kwestie heeft het IQ van een kind van vier jaar.

Informatieve gesprekken
Het doel van de informatieve gesprekken is onder meer om de slachtoffers te informeren over de rechtsgang na het doen van een aangifte en welke consequenties dat kan hebben. De slachtoffers krijgen bedenktijd om een beslissing hieromtrent te nemen. In alle gevallen heeft de politie een gesprek met het slachtoffer, dat soms wordt vergezeld door een begeleider vanuit de instelling.

In de tien informatieve gesprekken besluit het slachtoffer geen aangifte te doen. In een aantal gevallen wordt dat besluit expliciet uitgesproken tijdens of vlak na de informatieve gesprekken. Wellicht dat zij opzien tegen het verdere strafrechtelijke traject (om allerlei redenen) en/of dat zij het hebben van een informatief gesprek met de politie als voldoende bevredigend hebben ervaren, althans voor dat moment.
De politie onderneemt dan geen verdere actie. Voor zover na te gaan in de registraties is in twee gevallen de wens om geen aangifte te doen niet expliciet uitgesproken, maar wordt afgeleid uit het feit dat de politie niet binnen de afgesproken termijn een reactie krijgt van het slachtoffer (wel of geen aangifte doen). De politie informeert verder niet bij het slachtoffer maar 'legt de zaak op'. Bij een aantal casus kan de vraag worden gesteld of er in werkelijkheid ook sprake is geweest van seksueel misbruik, bijvoorbeeld omdat het slachtoffer het contact zelf wel prettig vond.

In de meeste informatieve gesprekken hoort de politie alleen de slachtoffers. In enkele gevallen hoort zij daarnaast ook getuigen, zoals een groepsleider of een (pleeg)ouder om een goed beeld te krijgen van de zaak en context of legt ze contact met collega's in een ander werkgebied.

In een zaak zijn er volgens het slachtoffer getuigen geweest van het misbruik, althans dat kan worden afgeleid uit het verhaal van het slachtoffer, maar die zijn niet gehoord (mogelijk omdat er geen aangifte ligt). In die zaak gaat de politie wel zoeken op de plaats delict en vindt daar bewijsmateriaal dat wordt veiliggesteld.
Dat bewijsmateriaal wordt later vernietigd als het slachtoffer aangeeft geen aangifte te willen doen. In de registraties staat dat de politie 'inschat dat de zaak wel is gebeurd, doch een strafrechtelijk vervolg lastig zal worden'.

Het doel van de informatieve gesprekken is tevens om de strafwaardigheid van het gedrag van de plegers vast te stellen. In drie zaken komt de politie tot de conclusie dat een aangifte opnemen weinig zin heeft omdat de zaak strafrechtelijk niet haalbaar is c.q. er te weinig opsporingsindicaties zijn. De politie legt de zaak op, maar informeert wel de instelling en/of ouders hierover.

Aangiften
Zoals gezegd, zijn er zeven aangiften gedaan van seksueel misbruik. In vrijwel alle gevallen doet de politie onderzoek.[7] Dat bestaat onder andere uit het horen van allerlei getuigen, onder wie de medewerkers van de instellingen, pleegouders en familieleden. De politie hoort de slachtoffers eveneens. Van minimaal drie slachtoffers is bekend dat zij in een speciale verhoorstudio zijn gehoord.

In twee zaken onderzoekt de politie tevens de werkroosters van de pleger en bij een van hen ook de computer vanwege mogelijke aanwezigheid van kinderporno.
Bij een ander slachtoffer wil de politie de rapportages opvragen bij de instelling teneinde zich een beter beeld te vormen van het slachtoffer. Het slachtoffer moet daarvoor formele toestemming geven (wat uiteindelijk niet gebeurt). Het gevolg is dat de politie geen actie onderneemt c.q. kan ondernemen.

Naast voornoemde opsporingsactiviteiten is het verhoren van de plegers een belangrijk element in het politieonderzoek. Waar dit in de informatieve gesprekken niet/nauwe-

lijks aan de orde was, gebeurt dat in zes van de zeven aangiften. Er zijn met andere woorden blijkbaar voldoende opsporingsindicaties in de verklaringen van slachtoffers en getuigen om verdachten aan te houden en te verhoren. Bij een aangifte wacht de politie, zoals gezegd, nog op de toestemming van de aangeefster om haar medische gegevens op te vragen.

De verdachten in drie zaken bekennen in de verhoren het seksueel contact met de minderjarige. In twee zaken, waarin vier verdachten zijn gehoord, ontkennen de beschuldigden het seksueel contact. Een van hen, een medewerker, erkent wel het telefoonnummer van het slachtoffer te hebben (en ook van andere meisjes uit de instelling). In een zaak is het niet bekend of de verdachte heeft bekend, omdat de zaak is overgedragen aan een andere regio.

Bij twee aangiften staat er expliciet vermeld dat de officier van justitie een beslissing neemt. Die beslissing is dat de officier tbs gaat eisen en dat een andere zaak door de politie moet worden geseponeerd, omdat er onvoldoende bewijs is. In de andere gevallen staat er in de registraties geen informatie hieromtrent.

Eindnoten

1. De berekening van de leeftijd is gebaseerd op de werkelijke leeftijden; de leeftijden zoals genoemd in de casus zijn omwille van de herkenbaarheid aangepast.
2. De indruk is dat de slachtoffers in de zaken die uit Haaglanden komen gemiddeld iets jonger zijn bij aanvang van het misbruik dan de slachtoffers uit NOG (13 versus 14,2 jaar). Let wel, het is een indruk, gebaseerd op een klein aantal waarnemingen, in elk geval wat betreft Haaglanden.
3. In de registratie wordt gesproken van 'seksuele spelletjes' en 'seksueel afwijkend gedrag'.
4. Om die reden staat er bij instellingsmedewerker een (4) achter het aantal van 3.
5. Bepaald aan de hand van de gegevens van vijf plegers.
6. Het HKS is een landelijk dekkend systeem dat sinds 1986 door de politie gebruikt wordt om gegevens over verdachten te registreren. Het HKS wordt beheerd door het Korps Landelijke Politiediensten (KLPD) en bevat zowel de gegevens over de aard van bij de politie bekend geworden misdrijven als de persoonsgegevens van de verdachten daarvan.
7. In een geval heeft de politie bij een eerdere aangifte van het slachtoffer jegens dezelfde pleger wel onderzoek gedaan. Het is onduidelijk of dat ook is gebeurd bij de latere aangifte.

4 Conclusies

Voor dit onderzoek zijn 1308 van de in totaal 3697 relevante registraties in de regio's Haaglanden en Noord- en Oost-Gelderland bekeken. Hiervan vallen er vijfentwintig (1,9%) binnen het onderzoeksdomein van de commissie (seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst), hetgeen een klein aantal kan worden genoemd. Het aantal hits is groter in NOG, vermoedelijk vanwege de aanwezigheid van diverse instellingen in die regio. In Haaglanden ligt het percentage hits op 1,1 en in NOG op 2,6 van het totaal aantal bekeken, relevante registraties.[1]

De slachtoffers zijn ten tijde van het misbruik gemiddeld 14 jaar. Het gaat om zestien meisjes en twaalf jongens. In de helft van de zaken gaat het om penetratie of niet nader omschreven seksueel misbruik[2] van het slachtoffer. De meeste minderjarigen zijn in een instelling geplaatst. Medebewoners zijn vaak pleger. In een beperkt aantal gevallen gaat het om een medewerker. Van verschillende slachtoffers staat geregistreerd dat zij psychische problemen hebben en/of een verstandelijke beperking, maar in werkelijkheid zal dat aantal vermoedelijk groter zijn omdat dit niet bekend hoeft te zijn bij de politie.

De personen die als (vermoedelijke) pleger zijn genoemd, zijn allen man en gemiddeld 23 jaar. De helft van deze personen staat vermeld in het HKS voor een of meer zedendelicten en niet-zedenmisdrijven, zoals mishandeling en diefstal.

Conform het werkproces van de politie zijn de registraties verdeeld in meldingen, informatieve gesprekken en aangiften. In zeven van de vijfentwintig zaken volgt er een aangifte (28%). In de overige gevallen blijft het bij een melding of informatief gesprek. Een verklaring hiervoor is dat de slachtoffers uiteindelijk geen aangifte willen doen of niet binnen de afgesproken termijn reageren. De politie onderneemt dan geen verdere actie en de zaak wordt opgelegd; het initiatief tot het doen van aangifte wordt met andere woorden nadrukkelijk – overigens conform de richtlijnen – bij het slachtoffer gelaten.[3] Sommige slachtoffers zeggen er nog niet aan toe te zijn om aangifte te doen. Het informatieve gesprek heeft dan eerder het karakter van een 'therapeutisch' gesprek (goed om het verhaal een keer te vertellen). De politie kan ook tot het oordeel komen dat de zaak strafrechtelijk gezien te weinig aanknopingspunten biedt voor een vervolg (wegens gebrek aan bewijs).

In geval van een aangifte verricht de politie diverse opsporingsactiviteiten, waarvan het horen van allerlei getuigen (ouders, medewerkers, familieleden, medebewoners etc.) de belangrijkste is naast het horen van de slachtoffers en verdachten. In deze zaken zitten daarvoor blijkbaar voldoende opsporingsindicaties. Sommige verdachten ontkennen het misbruik, anderen bekennen. Voor zover geregistreerd, neemt de officier van justitie in twee aangiften een beslissing, die varieert van de zaak voor de rechter brengen (als de verdachte bekent) tot seponeren wegens gebrek aan bewijs.

Instellingen, en in het verlengde daarvan ouders, lijken een belangrijke stem te hebben in de wijze waarop er met een (vermeende) zaak van seksueel misbruik wordt omgegaan. Mogelijk dat niet alle zaken bij de politie worden gemeld en de zaken waar de politie kennis van neemt, kunnen worden opgelegd als de instelling de kwestie intern verder afhandelt. In dat geval lijkt het belang van de minderjarige (bijvoorbeeld in termen van hulp, begeleiding) te prevaleren boven een strafrechtelijk traject. Uit de politieregistraties valt niet op te maken in hoeverre het instellings-belang hierbij ook een rol speelt. Hoe groot dat dark number is, valt op grond van dit onderzoek evenmin te zeggen.

Verschillende zaken spelen zich af in het schemergebied van vrijwillig en onvrijwillig seksueel contact. Vaak zijn daarbij jeugdige plegers betrokken. Als er al een verdachte in beeld is, en die ontkent, zijn de mogelijkheden voor een strafrechtelijk vervolg erg beperkt, omdat het vaak een één-tegen-één-verklaring is en zeker als het seksueel contact heeft plaatsgevonden tussen leeftijdgenoten. Technisch bewijs ontbreekt vaak. In verschillende zaken komt expliciet aan de orde dat ouders, politie of instellingsmedewerkers twijfelen aan het verhaal van de slachtoffers. Sommige slachtoffers zijn, gelet op hun beperkingen, in cognitief, sociaal-emotioneel opzicht enerzijds (erg) kwetsbaar (bijvoorbeeld in termen van moeilijk hun grenzen kunnen aangeven) en kunnen anderzijds op seksueel vlak 'volwassen' gedrag vertonen.

Voor zover dat is na te gaan op basis van de soms summiere registraties komt het handelen van de politie in algemene zin logisch over.[4] Het is begrijpelijk dat sommige zaken zijn geseponeerd wegens gebrek aan bewijs. Complicerend in termen van het opsporingsonderzoek is dat zaken van misbruik zich in bepaalde gevallen vele jaren daarvoor hebben afgespeeld, waardoor de kans op goede opsporingsindicaties klein is. In de bestudeerde zaken is het feit dat een verdachte het misbruik bekent feitelijk het doorslaggevende element. Het deelonderzoek van de commissie naar de justitiële afdoeningen moet duidelijk maken of de ontkennende verdachten zijn veroordeeld dan wel dat de zaak tegen hen is geseponeerd dan wel dat de verdachte wegens gebrek aan bewijs alsnog is vrijgesproken.
Het feit dat er betrekkelijk veel zaken in de informatieve fase blijven steken, kan erop duiden dat het 'filtersysteem' goed werkt in de zin dat niet iedere melding van een slachtoffer ook 'aangiftewaardig' is. Hiermee worden wellicht ook de twijfelachtige zaken eruit gefilterd, ofwel die zaken tussen jeugdigen waarbij het onvrijwillige element van het seksueel contact niet duidelijk is of zelfs geheel ontbreekt.

Hierbij moet tevens worden opgemerkt dat de politie in die informatieve fase kritische vragen kan/moet stellen aan het slachtoffer, teneinde het waarheidsgehalte van het verhaal zo goed mogelijk vast te stellen en daarnaast het slachtoffer moet informeren over de gevolgen van het doen van een aangifte. Mogelijk, maar dat verdient nader onderzoek, kunnen die informerende en 'waarheidzoekende' c.q. kritische vragen van de politie dermate drempelverhogend werken voor het slachtoffer dat zij/hij geen aangifte meer wil doen.
In een enkele zaak kan de vraag worden opgeworpen waarom de politie geen getuigen heeft gehoord om een beter beeld te krijgen van het slachtoffer en de context waarin het misbruik zich zou hebben afgespeeld. Het ontbreekt echter aan voldoende informatie vanuit de registraties om hier een objectief oordeel over te geven.

Naast de vijfentwintig zaken die zijn onderzocht en beschreven, zijn er tijdens de systeemanalyse bij de politie zaken naar voren gekomen die strikt genomen niet binnen het onderzoeksdomein van de commissie vallen, maar er wel raakvlakken mee hebben. Hierbij kan vooral worden gedacht aan meldingen van seksueel misbruik door gescheiden ouders van wie de kinderen onder toezicht staan van Bureau Jeugdzorg. Daarnaast kunnen de volwassenen met een verstandelijke beperking worden genoemd die in een instelling onvrijwillig seksueel contact hebben. In dit onderzoek zijn bovendien drieëntwintig registraties gevonden van minderjarigen die wel in een instelling of pleeggezin waren geplaatst, maar buiten die context te maken hebben gehad met seksueel misbruik of daarvan in elk geval melding hebben gemaakt bij de politie. In verschillende van die zaken heeft de minderjarige een (seksuele) relatie met een volwassene of zijn de minderjarigen weggelopen uit de instelling. Gelet op de kwetsbaarheid van deze slachtoffers (in meerdere opzichten) verdienen ook zij de nodige aandacht en zorg.

Eindnoten

1. Er zijn geen gegevens beschikbaar in NOG over het jaar 2002, omdat het systeem is geschoond. Momenteel is de politie bezig de gegevens uit de oude bedrijfsprocessensystemen weer toegankelijk te maken.
2. In dat laatste geval staat de aard van de seksuele handelingen niet nader gespecificeerd in de registraties.
3. Dat laat onverlet dat de politie bij kwetsbare slachtoffers telefonisch zou kunnen informeren of hij/zij de aangifte wil doorzetten en eventueel de reden waarom niet.
4. Het is zeer wel mogelijk dat de politie meer actie heeft ondernomen in bepaalde zaken dan blijkt uit de registraties. Dit voorbehoud geldt voor alle bestudeerde zaken in dit onderzoek.

Bijlage 1 – Casusbeschrijvingen commissiezaken

In deze bijlage staat een beschrijving van de zaken die wél binnen het onderzoeksdomein van de commissie vallen. Tot personen herleidbare gegevens, waaronder de leeftijden, zijn veranderd. Plaatsnamen en namen van de instellingen zijn verwijderd. Volstaan is met de neutrale term 'instelling'. De casus uit Haaglanden en NOG zijn omwille van de anonimiteit door elkaar geplaatst.

1.
Een aantal jongens en meisjes in de leeftijd van zes tot twaalf jaar heeft aan de leiding verteld dat een van de medewerkers seksuele handelingen bij hen heeft verricht (betasten, likken). De instelling licht de ouders in en aangifte volgt. De politie hoort getuigen onder wie medewerkers van de instelling, doet technisch onderzoek op de computer van de verdachte in verband met mogelijk bezit van kinderporno en vraagt werkroosters op om een beeld te krijgen van de tijden waarop de verdachte in contact kon komen met de kinderen. De kinderen worden ook gehoord, een enkeling in een speciale verhoorstudio. De verdachte wordt eveneens verhoord en hij bekent. Hij is tevens pleegouder en in dezelfde tijd komt uit – hoe is niet precies te achterhalen in de registraties – dat hij ook verdacht wordt van seksueel misbruik van zijn pleegkinderen. De zaak (zaken) wordt opgestuurd naar het parket. De zaak komt voor en de verdachte wordt veroordeeld tot vier jaar en tbs (blijkt uit de politieregistraties).

2.
In 2003 doet Bureau Jeugdzorg aangifte tegen een pleegvader. Er worden getuigen gehoord, onder wie de vriendin en een vriend van het slachtoffer. Naar aanleiding van het psychologisch onderzoek wil Jeugdzorg het slachtoffer elders plaatsen, maar zij wil thuis blijven wonen. Ze doet ook geen aangifte tegen haar pleegvader. Uiteindelijk beslist de rechter dat zij thuis mag blijven wonen. In 2007 meldt het slachtoffer zich zelf bij de politie, zij is dan inmiddels twintig jaar en woont niet meer bij de pleegouders. Er zouden ernstiger seksuele handelingen hebben plaatsgevonden (penetratie) en over een langere periode dan voorheen aangenomen. Daar doet zij aangifte van. De politie probeert door middel van formele toestemming de medische gegevens van de aangeefster, die onder psychiatrische behandeling is, op te vragen. Daartoe zoekt de politie diverse malen contact met haar, zonder resultaat. Blijkbaar blijft de zaak liggen, totdat de aangeefster een jaar nadien belt met de politie om te vragen hoe de zaak ervoor staat. De politie meldt dat er nog geen medische gegevens zijn verstrekt en dat daarvoor haar toestemming nodig is. De aangeefster zegt toe weer contact op te nemen. Ook nu volgt er geen reactie. Verdere informatie ontbreekt.

3.
Een pleegmoeder doet aangifte van seksueel misbruik van haar pleegdochter door haar ex-man. Hij zou haar hebben betast tijdens een uitje. Het meisje is dan acht jaar. Na de scheiding van de pleegouders vertelt het meisje het tegen een familielid die vervolgens de pleegmoeder informeert. Zij vraagt via sms opheldering aan haar ex die min of meer toegeeft dat er wat is gebeurd. De politie hoort getuigen, onder wie de broer van het slachtoffer. Het meisje wordt in een verhoorstudio gehoord. De zaak, inclusief het verhoor van de verdachte, wordt overgedragen aan een andere politieregio, aangezien de verdachte daar woont. Verdere informatie ontbreekt in de registraties van Haaglanden.

4.
Een jongen van twaalf jaar, verstandelijk beperkt en autistisch, wordt door zijn moeder aangemeld bij een instelling wegens zijn psychische- en gedragsproblemen. Bij de intake zegt moeder dat haar zoon seksuele spelletjes speelt met zijn broer in ruil voor cadeautjes. De instelling constateert later ook dat de jongen seksueel afwijkend gedrag vertoont en informeert bij de politie hoe te handelen. De politie adviseert de instelling contact op te nemen met de moeder voor nadere informatie en dan te bepalen of er aangifte moet volgen. De moeder trekt echter haar bewering in. De politie neemt nadien contact op met de instelling voor een update. De instelling meldt dat er geen nieuws is. De zaak wordt gesloten c.q. de politie onderneemt geen verdere actie tot er nieuwe ontwikkelingen zijn. Zowel de broer als het slachtoffer is niet gehoord.

5.
Een verstandelijk beperkt meisje van zeventien jaar wordt betast door een volwassen medebewoner. Een medewerker betrapt de man op de kamer van het meisje. Haar pyjama is gescheurd en ze is geslagen. De instelling meldt dit bij de politie en licht de moeder in. Zij wil alleen een melding doen van aanranding, geen aangifte. De instelling doet evenmin aangifte, maar meldt het wel bij de Inspectie voor de Volksgezondheid. De politie 'loopt de zaak uit' met de directie. Een aangifte zou geen zin hebben, want de verdachte heeft een IQ van een kind van vier. De politie heeft een gesprek met de man in kwestie. In de politieregistratie staat de volgende opmerking van de verbalisant, die blijkbaar het beleid van de instelling in dergelijke zaken samenvat: 'het melden bij politie verschilt per geval. Bij minderjarigen worden altijd de ouders in kennis gesteld. Afhankelijk van de ernst en hetgeen de ouders willen, wordt al dan niet melding gemaakt van de zaak. Duidelijk is in ieder geval dat niet iedere zaak bij ons wordt gemeld. Hierover nog contact opnemen met zedenofficier.'

6.
Een meisje van zeventien jaar met een verstandelijke beperking heeft twee jaar in een instelling gewoond. Daar heeft zij lange tijd een seksuele relatie gehad met een van de medewerkers. Dat was, naar ze zelf zegt, op vrijwillige basis; ze waren verliefd op elkaar. Ze doet aangifte van verkrachting, omdat zij geen contact meer met hem wil en nu een vriendje heeft. De politie hoort diverse getuigen, verhoort de medewerker en onderzoekt zijn werkroosters. Hij ontkent het seksueel contact. Aangeefster was verliefd op hem en ze vertoonde seksueel wervend gedrag. Hij erkent wel haar telefoonnummer en dat van andere meisjes te hebben. In overleg met de officier wordt de verdachte na verhoor heengezonden.

7.
Surveillanten worden naar een melding van een bewoner van een instelling gestuurd. Hij beweert te zijn aangerand in de woning van een begeleider. De begeleider is ziek thuis. Met de melder wordt afgesproken dat een zedenrechercheur contact opneemt voor aangifte. De begeleider wordt op non-actief gesteld. In de mutatie staat dat een aantal gesprekken is gevoerd met de melder en ook een getuige is gehoord. Uiteindelijk doet de melder geen aangifte. Er staat dat het verhaal niet erg aannemelijk is, waarom dat zo is, wordt niet duidelijk uit de registratie (mutatie is in totaal half A4). Twee weken later berooft de begeleider zich van het leven.

8.
Vanwege een zeer problematische thuissituatie (moeder laag IQ, vader borderline) wordt een veertienjarige jongen eerst in een pleeggezin geplaatst en later in een internaat. Een jaar nadien doet hij aangifte bij de politie. Hij is tijdens zijn verblijf in het internaat verkracht door een medebewoner die een paar jaar ouder is. Het slachtoffer onderneemt een zelfmoordpoging. Hij heeft een tijd niet over het misbruik gepraat.

Hij raakt daardoor psychisch in de knoop en vertelt het aan zijn voogd. Samen besluiten ze naar de politie te gaan. Het slachtoffer vindt het nog te moeilijk om over het delict te praten en noemt de pleger ook niet. Hij wil geen aangifte doen, maar door het gesprek met de politie hoopt hij het misbruik een plaats in zijn leven te kunnen geven. Het slachtoffer wordt opgenomen in een GGZ-instelling. De politie laat het hierbij.

9.
De politie heeft een informatief gesprek met een vijftienjarige bewoonster van een instelling. Zij verblijft daar vanwege de vele problemen thuis. Zij zou verkracht zijn door een medebewoner. De zaak komt aan het licht doordat andere jongeren het tegen de groepsleiding hebben gezegd. De politie legt de zaak op omdat het slachtoffer niet langs is geweest voor het doen van de aangifte. De politie doet verder geen onderzoek c.q. hoort geen getuigen (de groepsleiding meldde dat de verdachte antecedenten heeft). Behalve de naam zijn er geen nadere gegevens over de pleger.

10.
Een jongen van zeventien jaar heeft aan de groepsleiding van een instelling verteld dat hij is misbruikt door twee bewoners in een instelling waar hij drie jaar geleden verbleef. Hij heeft ernstige verstandelijke beperkingen. De politie heeft een informatief gesprek met hem en hoort zijn pleegouders/voogden. Ze krijgen informatie over de rechtsgang na seksueel misbruik. Het slachtoffer is opgelucht dat hij het verhaal heeft kunnen vertellen. De pleegouders willen dat hij aangifte doet en dringen hierop aan, want zij zijn het niet eens met de naar hun mening onprofessionele werkwijze van de instelling. De politie spreekt met hen af dat zij er goed over moeten nadenken. De pleegouders zullen de politie laten weten wanneer de aangifte zal worden gedaan. In de registraties staat daarover verder: 'tot op heden nog geen contact opgenomen. Afgesproken termijn inmiddels verstreken'. Wat dat laatste inhoudt, is niet duidelijk, wel dat er verder geen informatie is.

11.
Een instelling doet melding bij de politie van een verkrachting van een zestienjarige bewoonster door een medebewoner. De politie neemt nadien telefonisch contact op met de arts en de zorgcoördinator. Zij weten dan te melden dat het meisje over de verkrachting heeft gelogen. Zij mocht die dag voor het eerst naar buiten en had verkering met de jongen in kwestie. Zij mochten elkaar niet zien, wat toch gebeurde. Zij verzon toen de verkrachting. Ze heeft er spijt van. Hiermee is de zaak voor de politie afgedaan.

12.
Een zeventienjarige jongen verblijft in een instelling. Hij wordt omschreven als pispaaltje van de groep. Hij is vroeger misbruikt. De jongen vertelt aan de groepsleiding dat hij verschillende malen is verkracht door drie verschillende jongens uit de groep (een van de jongens zit daar met een PIJ-maatregel en heeft zedenantecedenten). De politie hoort diverse getuigen, onder wie de groepsleider en unitmanager. Die omschrijven een van de verdachten als 'sociaal wenselijk' en 'niet te vertrouwen' en schetsen een beeld dat het slachtoffer mogelijk werd getreiterd, maar van misbruik zijn geen signalen. Ook het slachtoffer wordt gehoord. Die legt wisselende verklaringen af (eerst vrijwillige seks, daarna in ruil voor sigaretten, dan weer gedwongen). Daarna volgen de verhoren van de drie verdachten. Een studioverhoorder wordt ingezet vanwege het lage IQ van een van hen. Alle drie ontkennen ze in alle toonaarden. Een getuige die bij een van de gelegenheden aanwezig zou zijn geweest , wordt niet gehoord omdat dat volgens de politie geen 'toegevoegde waarde heeft'. De zaak eindigt in overleg met de officier in een politiesepot wegens gebrek aan bewijs. Het slachtoffer is overgeplaatst en heeft een geslachtsziekte.

13.
Een zestienjarig meisje zit in een instelling. Zij heeft verkering met een medebewoner. Samen met een vriend en vriendin loopt het tweetal weg van het terrein. Aldaar zoent de vriend het andere meisje in het bijzijn van zijn echte vriendin. Zij wordt boos en de jongen wil het uitpraten. Hij betast haar onzedelijk en verkracht haar vervolgens. Het meisje heeft naar haar zeggen verschillende keren nee gezegd en 'het toen maar laten gebeuren'. Een van de vier weglopers dreigt het aan de groepsleiding te vertellen. Het meisje doet melding bij de politie en heeft daaropvolgend een informatief gesprek. Zij vertelt dat zij op de plaats delict een handdoek heeft gebruikt om het sperma af te vegen. De politie gaat ter plaatse kijken en vindt 'zowaar de handdoek'. Die wordt veiliggesteld. Het meisje moet ook haar ondergoed in een zak afgeven voor technisch onderzoek. Kort erna belt de leiding van de instelling op met de mededeling dat het meisje geen aangifte wilde doen. De instelling kan zich richten op 'de juiste zorg en therapie'. De handdoek wordt vernietigd en de zaak gesloten. De politie meldt in de registraties: 'we schatten in dat de zaak wel is gebeurd, doch een strafrechtelijk vervolg lastig zal worden'.

14.
Twee jongens in een instelling betasten elkaar. De 'verdachte' (leeftijd onbekend) heeft het 'slachtoffer' (15 jaar) gevraagd om hem te betasten. Het slachtoffer weigerde dit eerst, maar stemde later toe en liet zichzelf ook betasten. Ze vonden het beiden prettig, dus er lijkt geen sprake te zijn van aanranding/verkrachting. Het slachtoffer heeft eerst intern melding gemaakt van aanranding, en dit later weer ingetrokken (er staat niet waarom het is ingetrokken). Het slachtoffer heeft daarna contact opgenomen met een advocaat en die raadde hem aan aangifte te doen, zodat de instelling 'wakker wordt en maatregelen kan nemen om dergelijke praktijken in de toekomst te voorkomen'. Bij het intakegesprek met de politie vertelt het slachtoffer dat hij het betasten zelf ook prettig vond. Uiteindelijk wordt er geen aangifte gedaan. De politie heeft een gesprek gehad met het slachtoffer en hem uitgelegd dat dit een intern probleem van de instelling is, omdat het voor beide jongens vrijwillig was.

15.
Een meisje uit een instelling vertelt aan haar moeder dat een medewerker van de instelling een andere pupil(personalia onbekend) heeft misbruikt. De moeder meldt dit vervolgens bij de politie. De politie neemt contact op met de instelling, Het misbruik blijkt al door een externe commissie te zijn onderzocht. De conclusie van het onderzoek van de instelling was dat er geen sprake was van misbruik. Er zijn geen verdere juridische stappen genomen. De medewerker is wel van de groep gehaald. Daarmee is de zaak voor politie afgedaan.

16.
Een jongen van vijftien jaar wordt in een instelling lastig gevallen door twee andere jongens. De eerste verdachte heeft aan het slachtoffer gevraagd om hem oraal te bevredigen. De tweede verdachte heeft zich afgetrokken naast het slachtoffer, dat op bed lag. De politie wordt gebeld door een groepsleider met de mededeling dat het slachtoffer aangifte wil doen. Later wordt het slachtoffer naar het bureau gebracht, waar in bijzijn van de groepsleider een informatief gesprek wordt gevoerd. Er wordt besloten dat er te weinig concrete informatie is voor een aangifte en de zaak verder intern in de instelling zal worden geregeld. De groepsleider heeft twijfels over het verhaal van het slachtoffer, omdat deze 'niet goed in zijn vel zou zitten'.

17.
Twee meisjes (16 en 17) uit een instelling zijn onzedelijk betast door een groepsgenoot. Hij zou hen van achteren vastpakken en seksbewegingen maken. De twee meisjes bellen naar de politie op het moment dat zij zijn weggelopen. De politie heeft daarna contact opgeno-

men met de instelling. Die zegt dat het intern al is opgelost. Daarmee is de zaak voor de politie afgedaan.

18.
Een medewerker van een crisisopvang komt bij het politiebureau om te melden dat een meisje van vijftien jaar bij de vorige crisisopvang is lastiggevallen door een groepsleider. Een week later verschijnt het slachtoffer bij het bureau voor een intakegesprek, volgens haar is het volgende gebeurd. Op een avond is ze verdrietig en wordt ze getroost door een groepsleider, die een arm om haar heen doet, een arm die vervolgens afzakt naar haar billen. Vervolgens probeert hij haar te zoenen. Het slachtoffer is inmiddels overgeplaatst naar andere crisisopvang, daar vertelt ze het verhaal aan hiervoor genoemde medewerker. Ze zegt dat de instelling weinig met haar verhaal wil/kan doen, ze voelt zich niet serieus genomen. Uiteindelijk doet ze geen aangifte.

19.
Een jongen van zestien jaar zit in een instelling, waar hij door een medebewoner onzedelijk wordt betast. Het slachtoffer doet aangifte bij de politie en vertelt dat dit een paar keer is voorgevallen. De verdachte, die de voorvallen opbiecht bij de groepsleiding, wordt door de politie verhoord. Hij bekent, maar zegt dat het slechts één keer is gebeurd. Twee medewerkers van de instelling zijn als getuige gehoord. Zij hebben de incidenten niet gezien, maar waren er wel bij toen de verdachte het verhaal opbiechtte.

20.
Twee jongens van negen en dertien jaar komen uit een groot gezin, waarvan de meeste kinderen uit huis zijn geplaatst vanwege individuele problematiek en relatieproblemen van de ouders. De pleegouders werken in de agrarische sector en krijgen daarbij hulp van een negentienjarige knecht. Hij betast de jongens en heeft orale seks met ze gedurende een periode van maanden. Een van de slachtoffers zegt het uiteindelijk tegen de pleegmoeder. Die meldt het misbruik niet ('omdat ze haar klus wil afmaken' met de jongens). Het slachtoffer blijft erop terugkomen totdat de pleegmoeder het meldt bij Bureau Jeugdzorg, dat vervolgens de ouders informeert. De ouders doen aangifte. Het jongste slachtoffer wordt gehoord in een verhoorstudio. De verdachte bekent de feiten.

21.
Een moeder van een vijftienjarige jongen meldt bij Bureau Jeugdzorg dat haar zoon wordt misbruikt door zijn pleegvader. Bureau Jeugdzorg neemt contact op met de regiopolitie, maar het blijkt dat het delict zich in een andere regio heeft afgespeeld (woonplaats pleeggezin). De politie neemt contact op met een collega uit die betreffende regio en draagt de zaak (melding) over. Voor de rest is er geen informatie bekend.

22.
De persoonlijke begeleider van een tienjarige jongen vertelt de moeder dat haar zoon is misbruikt door een medebewoner van zeventien jaar. De moeder meldt het bij de politie. De politie hoort diverse getuigen, onder wie de gezinsvoogd, de persoonlijk begeleider en groepsleiders. Het blijkt een vaag verhaal: de begeleider heeft de vermoedelijke verdachte naakt in een tent zien liggen met de negenjarige jongen. De begeleider spreekt beiden erop aan en het slachtoffer zou iets hebben gezegd van 'piemel likken'. De politie wil een gedragsdeskundige inschakelen in verband met het verhoor van de jongen, die een forse verstandelijke beperking heeft. Inmiddels is er ook overleg met de officier en die ziet te weinig opsporingsindicaties. De zaak wordt opgelegd. De politie informeert de moeder en zij heeft er vrede mee – hoewel ze eerst aangifte wilde doen – mits haar zoon wordt overgeplaatst.

23.
Een veertienjarig meisje vertelt haar vriendin dat ze is verkracht door een twintigjarige medebewoner van de instelling. Die vriendin meldt het bij de leiding die op haar beurt de politie informeert. De leiding maakt vervolgens een afspraak voor het meisje met de politie (zonder dat zij weet waar het over gaat). Eenmaal op het bureau vindt er een informatief gesprek plaats. De jongen had aan haar gevraagd of ze seks met hem wilde. Dat wilde ze niet, maar hij bleef "doorzeuren" en toen ze stemde ze maar in. De politie legt de zaak op.

24.
Een vijftienjarige bewoonster van een instelling vertelt tegen haar vriend dat een medebewoner haar onzedelijk heeft betast en dat dit eerder is gebeurd. De vriend licht de groepsleiding is en die meldt het bij de politie. Het meisje heeft een informatief gesprek, maar wil geen aangifte doen. Tegelijkertijd wil ze dat de pleger zijn verdiende straf krijgt. De politie hoort, voor zover bekend, geen getuigen en legt de zaak op.

25.
Een volwassen vrouw meldt aan een politiebureau dat ze in haar jeugd is aangerand in het tehuis waar zij verbleef. De politie heeft de indruk dat de vrouw psychisch in de war is en verwijst haar door naar de regio waar het feit zich heeft afgespeeld.

Bijlage 2 – Casusbeschrijvingen commissiegerelateerde zaken

In deze bijlage staat een beschrijving van de zaken die geen deel uitmaken van het onderzoeksdomein van de commissie maar er wel raakvlakken mee hebben. Alle feitelijke gegevens, in het bijzonder de leeftijden, zijn veranderd. Plaatsnamen en namen van de instellingen zijn verwijderd. Volstaan is met de neutrale term 'instelling'. De casus uit Haaglanden en NOG zijn omwille van de anonimiteit door elkaar geplaatst.

1.
Twee buitenlandse meisjes (4 en 8 jaar) verblijven in een opvanghuis voor asielzoekers. Een paar jaar later worden ze in een pleeggezin geplaatst en vertellen ze aan de pleegmoeder dat een medewerker van het opvanghuis hen heeft betast. De politie hoort verschillende getuigen, onder wie de voogd, mentor, pleegmoeder en de aangeefsters (een van hen in een verhoorstudio). De verdachte wordt ook verhoord en hij bekent de feiten. Hij heeft zedenantecedenten en geeft toe dat hij ook andere meisjes heeft betast. Die zijn niet meer te achterhalen (geen namen bekend). Hij wil hulp voor zijn seksuele problemen. De officier zal de zaak voorbrengen.

2.
Een meisje van dertien jaar is geplaatst in een instelling vanwege haar psychische en gedragsproblemen. Zij loopt weg en zwerft met een vriendin door Nederland. Ze komen in contact met een paar jongens. Een van de jongens heeft seks met het meisje. Tegen haar vriendin zegt ze nadien dat ze zich vies voelt en zich schaamt. Eenmaal terug in de instelling vertelt ze aan de groepsleiding dat ze is verkracht. Er volgt een informatief gesprek; het meisje wil geen aangifte doen. Ze geeft een vage omschrijving van de verdachte en de auto waarin hij rijdt. De politie laat het hierbij.

3.
Tijdens een inval van de politie in een woonhuis wordt een zestienjarig meisje aangetroffen dat zwanger is en – naar later blijkt – weggelopen uit een instelling. Ze zegt verkracht te zijn door de man bij wie ze in dat betreffende huis woont. Ze doet aangifte en de volwassen verdachte wordt gehoord. Hij zegt dat er wel sprake is van seks, maar dat dat op vrijwillige basis gebeurt. Hij wist niet dat ze minderjarig was. De politie vraagt rapportages op bij de instelling waar het meisje verblijft en hoort haar. Ze stelt haar verhaal telkens bij en verklaart uiteindelijk dat de man haar onder bedreiging van een mes heeft verkracht. Uit de politieregistraties wordt niet duidelijk wat daarna is gebeurd.

4.
Een verstandelijk beperkt meisje van veertien jaar is uit huis geplaatst en woont in een leefgroep. Zij gaat om met een vriend van de familie, een verstandelijk beperkte, getrouwde man. Zij gaat naar zijn huis op het moment dat hij alleen is. Daar hebben zij seks, volgens het meisje tegen haar wil. Haar voogd komt het te weten en doet melding bij de politie. Het meisje wil echter geen verklaring afleggen bij de politie en de zaak verdwijnt voor een half jaar in de administratie. Dan vertelt het meisje het verhaal aan haar mentrix. Opnieuw wordt de politie ingeschakeld die het onderzoek heropent. Verschillende getuigen worden gehoord onder wie haar zus, vriendin, medewerker leefgroep, medebewoonster en oom. De getuigen spreken elkaar tegen. De medebewoonster zegt dat het vrijwillige seks betrof, maar dat het later door het meisje is aangemerkt als verkrachting.

De zus heeft de dag na het vermeende delict de verdachte een sms gestuurd met de mededeling 'je hebt mijn zus verkracht'.

De verdachte wordt ook gehoord. Hij ontkent alles, behalve dat hij haar over haar buik heeft gemasseerd omdat zij pijn had. De politie overlegt met het openbaar ministerie en die besluit dat er een 'loopzaak' van moet worden gemaakt.

5.

De pleegouders van een zestienjarig meisje doen melding bij de politie van het feit dat hun pleegdochter een relatie heeft met een gescheiden man. De ouders maken zich grote zorgen, maar het meisje zegt in een gesprek met de politie een relatie te hebben, geen seksuele, en dat zij met de man in kwestie een toekomst wil opbouwen. De ouders willen op dit moment geen aangifte doen, omdat ze het al erg moeilijk hebben met hun pleegdochter. Zij wordt binnen afzienbare tijd elders geplaatst. Mogelijk dat zij dan wel aangifte doen. De ouders zullen informeren bij de stichting of zij mogelijk aangifte wil doen en de politie zou intern de zaak bespreken. Voor de rest is er over deze zaak geen informatie.

6.

Een zestienjarig meisje uit een instelling heeft een verhouding met een volwassen man, waarbij seks heeft plaatsgevonden (het wordt niet duidelijk of dit tijdens haar verblijf in de instelling is gebeurd of ervoor). Het betreft dezelfde casus als hiervoor. Ze wordt in de instelling regelmatig ge-sms't door de man. De verdachte zou ook andere meisjes uit de instelling benaderen, onder wie een meisje van dertien, dat op de achterbank zou hebben gezeten toen verdachte en slachtoffer seks hadden in de auto. Een medewerker van de instelling gaat naar de politie, omdat het slachtoffer heeft verteld over de relatie. De politie nodigt de verdachte uit voor een gesprek. Deze zegt het meisje te zijn tegengekomen in de kroeg. Hij zegt dat ze hebben gezoend, dat hij aan haar borsten heeft gezeten en dat ze geprobeerd hebben om 'het te doen', maar dat dat niet is gelukt (waarom niet staat er niet bij). De man zegt de relatie te beëindigen en zich te onthouden van contact met minderjarige meisjes. Ze geven hem een waarschuwing en zeggen hem dat de gegevens bewaard worden en gebruikt worden als hij nog een keer in beeld komt. Er zijn geen andere getuigen gehoord.

7.

Een jongen van vijf jaar, die in een pleeggezin woont, wordt buiten lastiggevallen door een jongen van twaalf jaar, die in de buurt woont. Die jongen heeft het slachtoffer gevraagd om zijn kleren uit te doen en z'n piemel te laten zien. De pleegmoeder komt naar het bureau voor een oriënterend gesprek en later nog een keer om aangifte te doen. De verdachte heeft bij een aantal andere kinderen in de buurt soortgelijke dingen gedaan. Van andere ouders zijn ook aangiftes opgenomen en enkele slachtoffers zijn gehoord (maar dit pleegkind niet). De verdachte is ook verhoord. De afloop is niet bekend.

8.

In een pleeggezin woont een vijftienjarig meisje. Zij heeft een zeer problematische achtergrond (hechtingsproblemen, verslaafde moeder). Zij heeft een (seksuele) relatie met haar leraar. Bij een medische keuring blijkt zij bloed in haar urine te hebben. Omdat zij onveilige seks heeft gehad, denkt het meisjes dat ze zwanger is en vertelt het haar pleegouders. Die willen aangifte doen bij de politie, maar het meisje niet omdat ze vrijwillig seks heeft gehad en verliefd is op de man. In eerste instantie blijft het (in het belang van het meisje) bij een informatief gesprek met de ouders, voogd en het meisje. Een arts wordt geraadpleegd en nadien ook de technische recherche in verband met mogelijke sporen in het lichaam. Die kans is klein vanwege het tijdsverloop. Als later blijkt dat het meisje niet zwanger is, maar een geslachtsziekte heeft, wil ze wel aangifte doen, zeker omdat de leraar haar ook gezegd heeft de zwangerschap te beëindigen.

De verdachte wordt verhoord en hij bekent het seksuele contact. Dan blijken ook andere minderjarige meisjes seksueel contact met hem te hebben. Het proces-verbaal wordt opgestuurd naar de officier van justitie.

9.
Een veertienjarige jongen woont in een instelling. Hij is autistisch en heeft een IQ van < 85. In de weekenden en vakanties is hij thuis bij zijn vader en jongere zusje. De moeder is psychotisch en opgenomen in een instelling. Hij doet aangifte tegen een bekende van de familie, een man die vlak bij hen woont. Deze man zou de jongen oraal en anaal verkracht hebben tijdens verschillende gelegenheden een jaar ervoor. De jongen moet van zijn vader spullen naar deze man brengen. Ook het jongere zusje gaat soms mee en heeft er ook eens gelogeerd. De politie hoort diverse getuigen, onder wie de begeleider, de maatschappelijk werker en de vader. Men sluit niet uit dat ook het jongere zusje is misbruikt. Zij wordt in een verhoorstudio verhoord. De verdachte wordt aangehouden en diverse malen verhoord (zeer uitvoerig). Hij ontkent het misbruik van de jongen en het meisje, maar geeft wel aan een voorkeur te hebben voor kinderen. Hij is alleenstaand en kan geen relatie aangaan met volwassenen. Uit de registraties blijkt dat hij ook voorkomt in een andere politieregio in verband met eerdere pedoseksuele contacten (meer informatie hierover is er echter niet). De politie heeft veel overleg met de officier, die de zaak van de jongen en zijn zusje in één keer op zitting wil brengen. De officier zal tbs gaan eisen.

10.
Een moeder doet melding bij de politie van haar zestienjarige dochter, die in een instelling verblijft, en die in handen zou zijn gevallen van loverboys. Moeder heeft MSN-berichten op haar computer gevonden die naar haar mening daarop zouden wijzen. De politie neemt contact op met de voogd en houdt een informatief gesprek met de dochter en haar moeder. De dochter ontkent dat zij in handen is gevallen van loverboys. Ze is naar haar zeggen twee jaar geleden wel verkracht door een buitenlandse man, maar kan hierover geen enkele concrete aanwijzing geven. De politie kan op basis hiervan geen onderzoek beginnen. Het initiatief daartoe en de eventuele aangifte laten ze bij moeder en dochter. De politie heeft ook contact met de afdeling mensenhandel in verband met de loverboypraktijken. Die afdeling heeft meer informatie nodig en de politie neemt de computer in beslag voor technisch onderzoek. Hierover is alleen de registratie gevonden dat de afdeling digitale recherche 'geen ondersteuning kan verlenen', mede als gevolg van capaciteits- en prioriteitskwesties. Later heeft de politie nogmaals contact met de moeder. Zij zegt dat het verhaal over de verkrachting misschien 'toch wat anders is' (hoe, wordt niet duidelijk). Er volgt geen nadere informatie van moeder en/of slachtoffer en de zaak wordt opgelegd.

11.
Een meisje van zestien jaar verblijft in een internaat en gaat het weekend met een oudere vriendin naar België. Die vriendin heeft een volwassen vriend. Ze gaan met zijn drieën uit en worden dronken. Eenmaal thuis hebben ze gedrieën seks met elkaar, tegen de zin van het meisje. De volgende ochtend wil het meisje naar huis en belt een familielid, maar krijgt haar niet te pakken. Die avond volgt hetzelfde patroon van dronken worden en seks met elkaar hebben. Eenmaal thuis vertelt ze het tegen het familielid, die naar de huisarts gaat. Die adviseert de politie in te schakelen. Daarna wordt de voogd geïnformeerd. Omdat het delict in België heeft plaatsgevonden, neemt de politie contact op met de Belgische zedenafdeling, praat hen bij en stuurt documentatie op, zodat die de zaak verder kan afhandelen (aangifte opnemen en zaak afhandelen). De Nederlandse politie heeft van de seksuele activiteiten gehoord via een tapverslag in verband met een lopend rechercheonderzoek.

12.
Een zeventienjarig meisje dat in een internaat zit, vertelt aan de groepsleiding dat zij het jaar ervoor door een man is verkracht in een hotel elders in het land. In die tijd is zij met haar pleegzusje weggelopen en in contact gekomen met de man, een kennis van haar pleegzusje. Zij vertelt dat zij vorig jaar melding heeft gedaan van verkrachting door die betreffende man bij de politie in de betreffende regio. De moeder is geïnformeerd door de instelling en wil aangifte doen. De politie informeert bij de collega's en die melden dat het meisjes inderdaad langs is geweest, met die betreffende man, maar dan om melding te maken van mishandeling door de groepsleiding.
Van verkrachting door de man zou geen sprake zijn. In het gesprek met het meisje blijkt dat de man voor de zusjes een kamer had geboekt in het hotel en dat hij er zelf ook verbleef. De politie stelt dat als het meisje aangifte wil doen van verkrachting, zij zich moet wenden tot de andere regio. De politie draagt de zaak over aan de collega's. Beide regio's twijfelen aan het verhaal.

13.
Een vijftienjarig meisje met een verstandelijke beperking gaat fietsen in de buurt van de instelling waar ze woont. Ze wordt door een onbekende man van de fiets geslagen; de man verkracht haar vervolgens. Het meisje vertelt dit aan haar groepsleider en samen gaan ze naar het politiebureau. De politie hoort het verhaal aan, maar wanneer ze vervolgens de aangifte wil opnemen, wil het meisje niets meer vertellen. De politie heeft grote twijfels bij haar verhaal. Het slachtoffer heeft, zonder dat haar begeleiders het weten, een vriendje. Gedachte van de politie (dit staat een beetje als een losse zin onderaan de mutatie, niet duidelijk waar ze het op baseren): mogelijk is ze met dit verhaal op de proppen gekomen, omdat ze bang is voor een zwangerschap en zich alvast indekt, door te vertellen dat ze verkracht is. De zaak wordt verder intern in de instelling besproken, waarmee de zaak voor de politie is afgedaan.

14.
Een meisje van twaalf jaar zit in een instelling en is een aantal keren weggelopen. Zij heeft toen seks gehad met een jongen die ze van vroeger kende. Ze vond het de eerste keer wel leuk, later niet meer, maar ze durfde geen nee te zeggen. Ook heeft ze seks gehad met twee vrienden die deze jongen bij zich had, ook toen durfde ze geen nee te zeggen. Het slachtoffer komt samen met haar begeleidster naar het bureau. Aanleiding voor het slachtoffer om het verhaal te vertellen, is dat ze een boekje over loverboys heeft gelezen. De politie twijfelt aan haar verhaal, omdat het afwijkt van het verhaal dat het slachtoffer tegen haar begeleidster heeft verteld (hoe het afwijkt, wordt niet vermeld, maar de begeleidster heeft opgeschreven wat het slachtoffer haar heeft verteld). Het slachtoffer wil geen aangifte doen, ze heeft wel het nummer van de jongen aan de politie gegeven. De politie heeft haar toegezegd niks met het nummer te doen, alleen als zij toestemming geeft of in geval van nood. Hierna is er niets gedaan c.q. er is niets daaromtrent vermeld in de registraties.

15.
Een meisje van vijftien woont in een internaat. Het meisje komt via een chatsite in contact met een volwassen man. De man stuurt haar e-mails, chatberichten en sms'jes, waarin hij te kennen geeft erotisch contact te willen en erotische foto's van haar te willen maken. Ze heeft alle e-mails, chatberichten en sms'jes bewaard en komt dan met haar groepsleider naar het bureau om aangifte te doen van stalking. Die aangifte komt er uiteindelijk niet. De zaak is bij de politie besproken met de afdeling zeden, maar die zegt dat er nog geen strafbaar feit is. De computer en telefoon van het slachtoffer worden door de politie veiliggesteld om de e-mails, chatberichten en sms'jes te bekijken. Met de groepsleiding wordt afgesproken dat ze het laten weten als de verdachte op een bepaalde tijd en plek wil afspreken, zodat

ze de identiteit van de man kunnen achterhalen. Tegen de groepsleider is gezegd dat hij met het slachtoffer moet praten en zorgen dat ze stopt met het contact.

16.
Een meisje van zeventien, dat in een instelling woont, zou seksistisch worden lastiggevallen en onzedelijk zijn betast door de ex-vriend van haar moeder. Het feit is buiten de instelling gepleegd, toen ze op bezoek ging bij haar moeder. De groepsleider komt naar het politiebureau om advies te vragen, omdat het dagelijks gedrag van het slachtoffer negatief wordt beïnvloed door het delict (in welk opzicht wordt niet verteld). De groepsleider krijgt het advies om in overleg te gaan met de voogd en contact te leggen met politie in de andere regio, waar de feiten zich afspelen. Niet bekend wat er aldaar is gedaan.

17.
Een verstandelijk beperkt meisje van zeventien jaar zit in een instelling. Op de kermis wordt ze door een klasgenoot in haar borsten geknepen. De politie heeft de melding van de groepsleider opgetekend en voert een intakegesprek met het slachtoffer, dat geen aangifte wil doen. De politie heeft contact opgenomen met de jongen en hem vermanend toegesproken en een opvoedend relaas gehouden over de omgang met meisjes. Verdachte heeft al eerder een meisje in de billen geknepen.

18.
Een meisje van zeventien jaar met een verstandelijke beperking heeft een advertentie geplaatst, waarin ze zichzelf aanbiedt als oppas. Sindsdien wordt ze gebeld door een man die vraagt of ze seks wil. Een vertrouwenspersoon van de instelling waar zij verblijft, belt de politie, die de melding optekent. De vertrouwenspersoon zal nog contact opnemen met de politie, maar er staat verder niets in dossier.

19.
Een meisje van dertien zit in een instelling. Toen ze in een weekend bij haar moeder op bezoek ging, is ze misbruikt door de vriend van haar moeder. Bij terugkomst van het weekend vertelt het slachtoffer het voorval aan een van de medewerkers, die naar de politie gaat. De melding wordt opgenomen, maar uiteindelijk wordt er geen aangifte gedaan. Moeder gelooft haar dochter niet, omdat ze al vaker mensen zou hebben beschuldigd van seksueel misbruik. In het dossier ontbreekt verdere informatie over wat er daarna is gebeurd.

20.
Een pedagogisch medewerkster van een instelling neemt contact op met de politie. Een van haar pupillen zegt twee jaar geleden te zijn verkracht door een jongen die ze op MSN heeft leren kennen. De medewerkster wist destijds geen naam van de verdachte, nu wel. De melding wordt opgenomen en het slachtoffer komt later naar het bureau voor een informatief gesprek. Dat gesprek gaat uiteindelijk niet door, omdat ze haar verhaal wil doen zonder mannelijke agenten erbij en dat is op dat moment niet mogelijk. Het is niet duidelijk of en wat er daarna is gebeurd (staat niet in het dossier). Er zijn zorgen bij de ouders en de pedagogisch medewerkster dat het meisje in een loverboycircuit terecht is gekomen.

21.
Een meisje van zestien jaar uit een instelling meldt bij het politiebureau dat ze een aantal keren met een vriend afsprak op het station, maar dat er dan telkens een aantal jongens stonden die haar meenamen en verkrachtten. Ze dacht dat haar vriend die jongens stuurde. Het is bij een melding gebleven. De politie twijfelt aan het verhaal (staat niet waarom, waarschijnlijk vanwege onduidelijke antwoorden) en ook de groepsleiding van de instelling twijfelt, want inmiddels 'praat ze er nooit meer over en is ze meestal vrolijk'.

22.
Een meisje van veertien jaar loopt weg uit de instelling waar zij verblijft. Op straat wordt ze aangesproken door een volwassen, onbekende man. Hij neemt haar mee naar een coffeeshop en later mee naar zijn huis. Het meisje is onder invloed van drugs. Ze hebben seks; ze kan geen 'nee' zeggen. Het meisje blijft slapen en de volgende dag gaat ze terug naar de instelling. Ze vertelt het aan haar begeleidster en die zegt dat het meisje aangifte moet doen. Dat wil het meisje in eerste instantie niet. Vervolgens neemt de begeleidster contact op met de politie. Het meisje gaat toch naar de politie en heeft een informatief gesprek. Nadien hoort ze dat de man in kwestie ook andere meisjes/vriendinnen heeft. Ze voelt zich verraden en doet aangifte. De politie heeft 'veel vragen', omdat haar verhaal tijdens de intake afwijkt van hetgeen ze vertelt tijdens de aangifte. De politie legt uiteindelijk de zaak op omdat het een 'dubieus verhaal is' en de 'verdachte niet bekend is geworden'. Dat laatste is merkwaardig nu het meisje de buurt kan aanwijzen waar hij woont en agenten aan de deur zijn geweest vanwege het feit dat zij was weggelopen. Er zijn voor zover bekend geen verdere getuigen gehoord.

23.
Tijdens het weekendverlof wordt een vijftienjarig meisje op een station aangerand door twee onbekende jongens. Zij vertelt het aan de groepsleiding en de politie wordt ingeschakeld. Volgens de instelling is het goed voor het meisje om haar verhaal te vertellen. Ze heeft een informatief gesprek en wil aangifte doen. Aangezien het feit zich in een andere regio heeft afgespeeld, neemt de politie contact op met de collega's aldaar. Met het meisje wordt een termijn afgesproken waarbinnen ze aangifte moet doen. Er volgt geen reactie van het meisje, de politie informeert er volgens de registraties ook niet naar, ook niet bij de instelling, en de zaak wordt 'afgeboekt'.

Seksueel misbruik in de jeugdzorg

Pilotonderzoek op basis van politieregistraties in opdracht van de commissie-Samson

Dr. mr. A.Ph. van Wijk
Dr. H.B. Ferwerda

Bureau Beke

Met dank aan de volgende korpsen
Gelderland-Midden
Haaglanden
Limburg-Noord
Limburg-Zuid
Noord- en Oost-Gelderland
Rotterdam-Rijnmond
Gelderland-Zuid

Vooraf

In 2010 hebben de ministeries van Jeugd & Gezin en Justitie de commissie-Samson ingesteld. De commissie doet onderzoek naar seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst. Het onderzoek gaat over de aard en omvang van seksueel misbruik en bestrijkt de periode 1945 tot heden

De commissie heeft verschillende onderzoeksinstellingen gevraagd deelonderzoeken uit te voeren. Aan Bureau Beke is verzocht een pilotonderzoek te verrichten naar vijftien meldingen van seksueel misbruik die bij de commissie zijn binnengekomen en waarvan de melder heeft aangegeven dat het seksueel misbruik in het verleden ook onder de aandacht van de (regio)politie is gebracht.[1] Binnen het pilotonderzoek is nagegaan in hoeverre de meldingen zijn terug te vinden bij de betrokken politiekorpsen en wat er verder bekend is over het misbruik[2] en de verdere afhandeling door de politie. Het doel van deze pilotstudie is te bepalen in hoeverre vervolgonderzoek naar de andere meldingen haalbaar en/of wenselijk is en zo ja, onder welke voorwaarden.

De volgende onderzoeksvragen zijn geformuleerd:

1. Welke politiekorpsen zijn benaderd voor informatie en in welke periode zijn de meldingen gedaan bij de politie?
2. Welke zoekacties zijn toegepast om informatie uit de politiesystemen te halen over de vijftien meldingen?
3. Hoeveel meldingen kunnen worden teruggevonden in de politiesystemen en wat is er verder gebeurd met de melding/aangifte?
4. Wat zijn de hoofdkenmerken van de meldingen (slachtoffer, pleger, setting)
5. In welke bredere context heeft het misbruik zich afgespeeld?
6. Welke conclusies volgen uit de resultaten en welke aanbevelingen kunnen worden gedaan voor eventueel vervolgonderzoek?[3]

Antwoorden op de onderzoeksvragen

De antwoorden op de onderzoeksvragen komen hierna aan de orde. We beperken ons tot de hoofdlijnen. In bijlage 1 staat een uitgebreide beschrijving van alle vijftien casus per politiekorps.

Ad 1. Politiekorpsen en periode van melding

Van de commissie-Samson is een lijst met meldingen ontvangen plus de daarbij behorende gegevens (voor zover bekend) en de politieregio's waar de melding zou zijn gedaan. Bij de selectie van de meldingen en politiekorpsen heeft de commissie rekening gehouden met andere deelonderzoeken die in dezelfde gebieden (arrondissementen) plaatsvinden. De regio's waar voor dit deelonderzoek meldingen zijn aangeleverd, zijn: Gelderland Midden; Haaglanden; Limburg-Noord; Limburg-Zuid; Noord- en Oost-Gelderland; Rotterdam-Rijnmond en tot slot Gelderland-Zuid.

Ofschoon de commissie onderzoek doet naar seksueel misbruik vanaf 1945 zijn de meldingen die in de pilot zijn betrokken van (zeer) recente datum. Hierbij is gekeken naar het moment waarop de melding is gedaan bij de politie, althans volgens de gegevens die van de commissie zijn verkregen. Het misbruik kan wel in de daaraan voorafgaande jaren

hebben plaatsgevonden. De 'oudste' melding dateert uit 1998, de recentste is uit 2011, zo is te zien in onderstaand overzicht van de korpsen en de jaren van de meldingen. Van twee meldingen is het meldjaar niet bekend.

Tabel 1 – Aantal meldingen naar politiekorps en jaar

Politiekorpsen	aantal meldingen	jaar melding
Limburg-Noord	1	- 1998
Haaglanden	3	- 2011 - 2005 - 2010
Rotterdam-Rijnmond	2	- 2008 - 2009
Limburg-Zuid	3	- ? - 2004 - 2010
Gelderland-Midden	2	- 2010 - 2003
Gelderland-Zuid	2	- 2011 - 2010
Noord- en Oost-Gelderland	2	- ? - 2010
Totaal	**15**	

Ad 2. Zoekacties in politiesystemen

De commissie-Samson heeft de korpsleiding van genoemde korpsen verzocht om medewerking te verlenen aan dit onderzoek c.q. de vragen van de onderzoekers te beantwoorden. Om het onderzoek te mogen uitvoeren – en politie-informatie in te zien – hadden de onderzoekers toestemming van het College van procureurs-generaal. Elk korps heeft een aanspreekpunt aangesteld. In alle gevallen betrof dat een privacyfunctionaris. Deze functionaris heeft op basis van de informatie die de onderzoekers hebben verstrekt over de melding hetzij zelf in de diverse politiesystemen gezocht hetzij een analist van de politie gevraagd dit te doen.

Aan de korpsen zijn de volgende gegevens per melding gevraagd:

a. het (vermeende) seksuele delict (of delicten) in de betreffende periodes uit het huidige bedrijfsprocessensysteem en/of de gearchiveerde mutaties en processen-verbaal (informatief gesprek, aangifte en onderzoek etc.).
b. de antecedenten (Herkenningsdienstsysteem, HKS en bedrijfsprocessensysteemregistraties) van de personen die als (mogelijke) plegers worden genoemd.

De algemene lijn in de zoekacties door de politie is als volgt. Als eerste hebben de politiefunctionarissen in het bedrijfsprocessensysteem BVH (basis voorziening handhaving) gezocht op de eigennamen van melders en slachtoffers. Als deze zoekactie geen resultaat opleverde, is gezocht op genoemde namen van instellingen, pleegouders en plaatsnamen. In een aantal gevallen zijn ook in de genoemde misbruikperiode alle registraties die betrekking hadden op seksueel misbruik doorgelopen. De analisten hebben in vrijwel alle gevallen waarin de zoekacties geen resultaten opleverden ook variaties op schrijfwijzen van de genoemde (eigen- en instellings-) namen geprobeerd. In een enkel geval is een oude melding teruggevonden in (opgeslagen bestanden van) de voorlopers van het huidige bedrijfsprocessensysteem (Genesys, X-Pol en BPS).

De voornoemde bedrijfsprocessensystemen hebben een regionaal bereik. Om die reden is in diverse zaken gebruikgemaakt van twee landelijke systemen: BlueView en HKS. Met behulp van BlueView kan door middel van trefwoorden gezocht worden in alle bedrijfsprocessensystemen van de politie. Meldingen die in een andere politieregio zijn gedaan, kunnen hiermee alsnog worden ingezien. Indien er namen zijn genoemd van de plegers, zijn die door het HKS 'gehaald' (systeem waarin verdachten van misdrijven worden geregistreerd). Hiermee kon bij een hit inzicht worden verkregen in de antecedenten van de pleger en in een enkel geval de melding of aangifte gemakkelijk opzocht worden door middel van een proces-verbaalnummer

Tot slot hebben enkele analisten navraag gedaan bij de betreffende zedenafdelingen of zij wellicht informatie hadden over de melding.

Ad 3. Meldingen teruggevonden en verdere actie politie

Van de vijftien meldingen zijn er zeven niet teruggevonden in een of meer politiesystemen (zie onderstaande tabel). Dat wil zeggen dat de zoekacties (zie hiervoor) tot geen enkele registratie met betrekking tot seksueel misbruik hebben geleid.[4]

Tabel 2 – Aantal teruggevonden meldingen

Teruggevonden	Aantal
Nee	7
Ja	8
Totaal	**15**

Naar de redenen waarom er geen informatie is terug te vinden, is het slechts gissen. In twee zaken is het misbruik (vermoedelijk te) lang geleden gemeld en heeft de politie op grond van de geldende privacyregels de registraties verwijderd uit het systeem. Een andere mogelijkheid is dat de melders wel de commissie hebben geïnformeerd, maar nooit bij de politie zijn geweest.

Van de meldingen die wel zijn teruggevonden in de systemen is getracht te achterhalen wat de politie er na het opsporingsonderzoek mee heeft gedaan.

Tabel 3 – Vervolgacties na meldingen en onderzoek

Acties politie	Aantal
Politiesepot	3
PV opgestuurd naar OM	4
Overleg OM	1
Totaal	**8**

In drie zaken heeft de politie na de melding na onderzoek, waaronder het horen van getuigen, geen verdere actie ondernomen. Uit de context van de melding en zaak bleek de strafwaardigheid van het seksueel contact moeilijk aan te tonen, bijvoorbeeld omdat het (vermoedelijk) vrijwillig seksueel contact betrof tussen twee minderjarigen. In het andere geval ging het om een persoon onder de twaalf jaar. We kunnen spreken van een politiesepot.

Vier zaken zijn uiteindelijk door de politie doorgestuurd naar het OM voor verdere afhandeling. Deze zaken zijn vervolgens geseponeerd op technische gronden (gebrek aan bewijs, omdat er niet meer was dan het verhaal van de verdachte en de aangeefster).[5]

In een (1) zaak heeft de politie, voordat de meldster aangifte heeft gedaan, overlegd met het OM wat te doen. In overleg is besloten dat een aangifte geen haalbare kaart was.

De politie adviseerde – in dit geval de moeder – melding te doen bij de Raad voor de Kinderbescherming.

Ad 4. Hoofdkenmerken van de meldingen

Voor zover die gegevens bekend zijn geworden uit de informatie van de commissie en politie is een aantal hoofdkenmerken van de vijftien meldingen bepaald. Als eerste worden enkele kenmerken van de slachtoffers, setting en melders gepresenteerd.

Tabel 4 – Hoofdkenmerken slachtoffers, setting en melders

	Aantal
Geslacht s.o.	
man	3
vrouw	10
onbekend	6[6]
Leeftijd s.o.	3-40[7]
Setting	
instelling	8
pleeggezin	6
anders	1
Melder	
slachtoffer	3
instelling	3
ouder(s)	8
overig	1

Het merendeel van de slachtoffers is vrouw, de leeftijdsrange van de slachtoffers is erg groot, maar het merendeel lijkt in de tienerjaren. Het oudste slachtoffer is 40 jaar, woont in een instelling en heeft een zeer laag IQ. Ongeveer de helft van de zaken speelt zich in een instelling af, de rest in pleeggezinnen. Een groot deel van de meldingen wordt gedaan door (een van) de ouders van het slachtoffer. Hierna staan enkele kenmerken van de personen die als pleger zijn aangewezen.

Tabel 5 – Hoofdkenmerken pleger en relatie slachtoffer

	Aantal
Geslacht pleger	
man	14
vrouw	0
onbekend	1
Leeftijd pleger	> 11 jaar
Relatie	
medebewoner	3
medewerker instelling	5
pleeggezinslid	5
familie/ bekende	2

De meeste personen die als pleger zijn aangewezen door de melders/slachtoffers zijn man. Voor zover bekend betreft het een jongere van 11 jaar en twee jongeren van 16 jaar en de rest is volwassen. De aangewezen plegers zijn in de meeste gevallen verzorgers (instelling of pleeggezin). In een paar gevallen gaat het om een medebewoner of om een bekende van het slachtoffer.

Ad 5. Context van de melding

Voor zover er informatie beschikbaar was, is getracht de bredere context waarin het misbruik plaatsvond en/of de melding is gedaan in beeld te brengen. Uit die verschillende casus blijkt dat de melding van seksueel misbruik niet op zichzelf staat, maar soms een lange aanloop heeft waarin ouders opkomen voor de belangen van hun kinderen, die zich in velerlei opzichten in een kwetsbare positie bevinden. In verschillende zaken wordt genoemd dat slachtoffers en/of plegers (in een aantal zaken is de pleger een medebewoner) een laag IQ hebben. Dit kan de mate van kwetsbaarheid, in termen van moeilijk grenzen aangeven en respecteren, versterken.

In twee zaken is de kwestie van het seksueel misbruik, voor zover bekend, binnen de instelling afgehandeld. De later ingeschakelde politie laat het, na onderzoek en overleg met het OM, hierbij. In sommige zaken hebben ouders hun beklag gedaan over het feit dat de instelling het intern wilde houden.

Tot slot valt op dat in (minimaal) twee zaken de betrokken instellingsmedewerkers – die verdachten waren – antecedenten hadden (overigens niet voor zedenmisdrijven).

Ad 6. Conclusies en aanbevelingen voor eventueel vervolgonderzoek

De eerste belangrijke conclusie is dat van ongeveer de helft (7 van de 15) van de meldingen geen informatie is terug te vinden in de politiesystemen. Het is niet bekend wat de reden is dat er niets bekend is over sommige meldingen, ondanks dat een aantal daarvan tamelijk specifiek is qua namen van betrokkenen en instellingen, tijdvak en plaats. In beginsel worden meldingen, informatieve gesprekken en zeker aangiften van zedendelicten geregistreerd. De kans dat foutieve schrijfwijzen van eigennamen en plaatsnamen de oorzaak zijn van het ontbreken van registraties is aanwezig, maar klein omdat de analisten in diverse politiesystemen hebben gekeken, allerlei variaties van schrijfwijzen hebben geprobeerd, op namen van instellingen hebben gezocht en ook de periode waarin het misbruik plaatsvond ruim hebben genomen. Sommige meldingen zijn mogelijk te lang geleden en om die reden verwijderd uit de systemen. De veronderstelling is dat sommige melders /slachtoffers in werkelijkheid geen melding/aangifte hebben gedaan bij de politie.

De conclusie met betrekking tot de acht meldingen die wel zijn teruggevonden in de politiesystemen, is dat de politie in alle gevallen een onderzoek heeft ingesteld, maar dat geen enkele melding/aangifte heeft geleid tot een strafrechtelijke procedure. Met andere woorden, de melding blijft steken bij de politie, die wel onderzoek verricht, maar onvoldoende aanknopingspunten en bewijs vindt, of wordt door het OM afgedaan met een sepot (vooral wegens gebrek aan bewijs). Hierbij speelt zeker het feit dat de verdachten ontkennen en er geen aanvullend bewijs is om het misbruik aan te tonen; het gaat dan om de verklaring van het slachtoffer tegen de verklaring van de pleger.

Uit de casus en de bredere context ervan blijken ouders de grootste groep te zijn die melding doet van seksueel misbruik. In dit verband moet erop worden gewezen dat hun kinderen op last van de overheid in een pleeggezin of instelling zijn geplaatst. De ouders is vaak het ouderlijk gezag ontzegd. De melding van seksueel misbruik kent vaak een voorgeschiedenis, waarbij vooral de kwetsbare positie van de slachtoffers in oog springt.

De resultaten uit dit bescheiden opgezette pilotonderzoek rechtvaardigen de conclusie dat een grootschalig onderzoek naar de overige meldingen die zijn gedaan bij de commissie niet opportuun is.[8] De belangrijkste reden hiervoor is dat in ongeveer de helft van de meldingen geen enkele informatie is terug te vinden in de politiesystemen, zelfs niet na zeer uitgebreide zoekslagen. Hiermee samenhangend, is de andere reden dat de meldingen uit dit pilotonderzoek van recente datum zijn. Het is zeer wel voorstelbaar dat meldingen van langer geleden nog minder zullen voorkomen in de politiesystemen, mede vanwege de vigerende regelgeving hieromtrent (vernietiging van gegevens na aantal jaren) en de wijzigingen in de bedrijfsprocessensystemen van de politie.

De aanbeveling is om eventueel vervolgonderzoek naar gevallen van seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst niet te baseren op de meldingen zoals die bij de commissie bekend zijn, maar een brede inventarisatie te houden in een of meer politiekorpsen door middel van het landelijke politiesysteem BlueView. Het voorstel is om een recent jaar te nemen (2010) en aan de hand van verschillende trefwoorden (o.a. seksueel misbruik, pleeggezin, namen van instellingen in de regio, artikel 249 WvSr) alle 'hits' te inventariseren en vervolgens na te gaan of de registraties vallen binnen de reikwijdte van het onderzoek van de commissie en zo ja, welke acties de politie vervolgens heeft ondernomen (bijvoorbeeld proces-verbaal doorgestuurd naar OM, geen verdere actie in afwachting van nieuwe ontwikkelingen, politiesepot).

Onze inschatting is dat een dergelijk onderzoek in nader te bepalen politieregio's haalbaar moet zijn, mits de regio's hieraan medewerking willen verlenen door een analist hiervoor vrij te maken.[9] De meerwaarde van deze brede inventarisatie boven het verder onderzoeken van de meldingen die bij de commissie zijn gedaan, is dat de meldingen/informatieve gesprekken/aangiften nu op een directere manier kunnen worden bekeken (minder bias in groep melders, geen hinder van foutieve/onvolledige informatie). Bovendien zou – bij voldoende aantallen meldingen – een relatie kunnen worden gelegd met het totale aantal in instellingen geplaatste personen in de betreffende regio.[10]

Een alternatief voor het hiervoor geschetste vervolgonderzoek is om in een aantal regio's een onderzoek te verrichten in de bedrijfsprocessensystemen waarbij over een nader te bepalen aantal jaren alle zedenregistraties, voor zover die betrekking hebben op de doelgroep waarop de commissie zich richt, worden opgevraagd en geanalyseerd.[11]

Eindnoten

1. De gegevens zijn afkomstig van het meldpunt van de commissie en zijn dus opgegeven door de melders (op het meldingenformulier via de mail, in een brief, of tijdens een telefoongesprek). Ten tijde van dit onderzoek waren er ongeveer 600 meldingen gedaan bij het Meldpunt.
2. In deze rapportage spreken we gemakshalve van seksueel misbruik en slachtoffer. Strikt genomen, gaat het om meldingen. Uiteindelijk bepaalt de rechter of er in juridische zin sprake is van een strafbaar feit c.q. seksueel misbruik, slachtoffer- en daderschap.
3. Voor de volledigheid: we hebben niet aan waarheidsvinding gedaan, maar de informatie overgenomen die bekend c.q. geregistreerd was bij de betreffende politiekorpsen.
4. In een enkel geval komt een naam wel voor in de politiesystemen, maar dan bijvoorbeeld in verband met bedreiging of met betrekking tot diefstal van een fiets.
5. Van een (1) zaak waarover geen enkele informatie kon worden verkregen, is wel bij het OM bekend dat de zaak is geseponeerd wegens 'gewijzigde omstandigheden' (slachtoffer had inmiddels zelfmoord gepleegd).
6. In twee zaken ging het om drie slachtoffers per zaak.
7. Het onderzoek van de commissie beperkt zich strikt genomen tot minderjarigen. Aangezien de commissie heeft verzocht om de aangeleverde 15 meldingen nader te onderzoeken, is de melding meegenomen in onderhavige rapportage.
8. Hierbij moet ook de tijdsinvestering van de politiekorpsen en onderzoekers worden genoemd.
9. De tijdsbelasting voor de analist van de politie is minimaal. De onderzoekers van Beke moeten zorgen voor een goede en dekkende trefwoordenlijst. De analist voert die trefwoorden in, selecteert de regio en het jaar en filtert de hits eruit. Onderzoekers van Beke zoeken vervolgens in de systemen na of die hits in het onderzoek vallen en wat er met die registraties/meldingen is gebeurd en kunnen daarnaast nog aanvullende informatie verzamelen (leeftijd, geslacht, context). Daarvoor is wel formele toestemming nodig. De commissie kan in overleg met het College van PG nagaan in hoeverre de reeds verstrekte toestemming, eventueel met een aanvulling, hiervoor kan worden gebruikt.
10. Het is vooralsnog niet duidelijk of ook het aantal pleeggezinnen in een regio bekend is (bij bijvoorbeeld BJZ). Indien dat wel het geval is, kunnen ook deze aantallen worden meegenomen en afgezet tegen het aantal meldingen.
11. Het voordeel van deze insteek is dat er geen trefwoorden nodig zijn en dat in beginsel alle mogelijke zedenzaken uit het systeem worden gehaald.

Bijlage 1 – Uitwerking van de vijftien casus

Hieronder volgt een beschrijving van de resultaten op casusniveau (geanonimiseerd). Daarbij zijn kort de aanloop tot en de aangifte zelf beschreven, gevolgd door de resultaten van de zoekslagen in de politieregisters. Tevens is waar mogelijk de bredere context van de melding beschreven. Voor alle casus geldt dat ze zijn geanonimiseerd; namen, leeftijden en jaartallen zijn veranderd om herkenbaarheid te voorkomen.

Casus Tina

Aanleiding

Eind 2010 wordt de politie gebeld door een medewerkster van een voorziening voor jeugdbescherming om aangifte te doen van seksueel misbruik van een dertienjarig meisje dat Tina heet. De medewerkster geeft aan dat ze samen met de vader van het slachtoffer aangifte wil komen doen. Tina zou verkracht zijn door een medebewoner van vijftien jaar. In december doet de vader aangifte van verkrachting van zijn dochter.

Resultaat

De politie start het onderzoek en hoort diverse begeleiders en groepsleiders om zich een beeld te vormen van Tina en de situatie. Begin 2011 wordt de pleger aangehouden en verhoord. Hij geeft toe seksueel contact te hebben gehad met Tina, maar dit gebeurde naar zijn zeggen op vrijwillige basis. De politie laat het hierbij en sluit het dossier.

Context

Tina heeft een verstandelijke beperking (IQ van 68). Zij is vanwege een problematische thuissituatie uit huis geplaatst en woont onder begeleiding met anderen in een huis. Tina is in haar kamer verkracht door een medebewoner. Ze heeft hiervan melding gemaakt bij de leiding en de leiding heeft het met haar vader besproken. De dader is verwijderd uit de woongroep. Tina vindt het niet nodig om aangifte te doen. Vader heeft het met de leiding gehad over het doen van aangifte en ook die vond het niet zo fijn dat hij aangifte ging doen. Vader doet toch aangifte om herhaling te voorkomen: *'ik dacht dat Tina daar veilig was, maar dat is dus niet zo'*.

De politie start een onderzoek en hoort de voogd van Tina. Zij geeft aan dat Tina seksueel wervend gedrag vertoont. Ze lokt soms medebewoners uit. Ook heeft zij wel eens medebewoners betast. Nu Tina naar de leiding is gekomen met het verhaal over de verkrachting is het lastig om dit te duiden: het is de vraag in hoeverre Tina een en ander zelf heeft uitgelokt.

Een maand later worden meerdere begeleiders en een teamleider gehoord. Ook deze getuigen bevestigen dat Tina seksueel overschrijdend gedrag vertoont: *'…ze is echt een poppetje, een 'meisje'meisje. Ze vertoont grenzeloos en seksueel wervend gedrag. Ze rijdt tegen jongens aan en rijdt op de bank. Ze daagt jongens ook uit.'* Tina heeft Feutaal Alcohol Syndroom (FAS): doordat haar moeder tijdens de zwangerschap alcohol gebruikte, is zij met een hersenbeschadiging geboren. Ook is Tina vroeger seksueel misbruikt door een oom (die zaak is toen geseponeerd).

Begin 2011 wordt de vijftienjarige John aangehouden inzake seksueel misbruik van Tina. Diezelfde dag wordt zijn vader gehoord als getuige om een beeld te krijgen van de jongen (ook hij is verstandelijk beperkt) en daarna wordt ook John uitvoerig gehoord.

Hij geeft inderdaad toe dat hij en Tina meermaals seks (oraal, anaal en vaginaal) hebben gehad, maar dat ze dat beiden wilden. Na het verhoor mag John weer naar huis.

Er wordt verder geen actie ondernomen en in april 2011 wordt het dossier gesloten.

Casus Wim

Aanleiding

Begin 2007 belt de moeder van Wim naar het politiebureau met de mededeling dat ze aangifte wil doen van verkrachting van haar zoon die sinds 2002 in een tehuis verblijft. Er vindt een intakegesprek met moeder plaats op het politiebureau. Moeder geeft aan dat haar zoontje Wim diverse malen seksueel is misbruikt c.q. is lastiggevallen door een medebewoner, Hans. Moeder heeft dit meermaals bij de leiding aangegeven en het ook aanhangig gemaakt bij andere instanties (jeugdzorg, RvdK, AMK, advocaat), maar ook die reageren volgens moeder niet. Ze wil graag dat haar zoon elders wordt ondergebracht.

Resultaat

De politie geeft aan dat ze contact met het tehuis en de voogd van Wim zullen opnemen, om ook hun kant van het verhaal op te tekenen. Hieruit blijkt dat het destijds om *´speelgedrag van kinderen´* ging en vanwege de jonge leeftijd van de kinderen is strafrechtelijk ingrijpen niet mogelijk. De politie besluit om geen actie te ondernemen. Moeder is hierover erg teleurgesteld.

Context

In 2003 melden zich een moeder en haar zes jaar oude zoon Wim bij een politiebureau. Wim staat onder toezicht en woont een tehuis. Wim zegt door elfjarige medebewoner Hans te zijn aangerand c.q. verkracht en daarnaast moest hij de piemel van Hans in zijn mond nemen.

Wim heeft dit ook aan de leiding van het tehuis doorgegeven. Moeder geeft aan dat het tehuis het intern probeert te houden.
Moeder wordt half 2003 in kennis gesteld dat het geen strafrechtelijke zaak wordt omdat de verdachte tien jaar is. De voogd van Wim wordt op de hoogte gebracht door de politie, maar die bleek al door het tehuis gebeld te zijn. Deze zaak wordt verder onder de aandacht van de wijkagent gebracht, mede gezien het aantal feiten dat eerder vanuit hetzelfde tehuis bij de politie is aangebracht.

Eind 2006 meldt de moeder van Wim zich weer bij de politie. Volgens haar gaan de seksuele handelingen van medebewoner Hans nog steeds door. Ook zegt ze dat haar zoon door een groepsleidster regelmatig aan zijn oor wordt getrokken. De leiding van het tehuis is niet ontvankelijk voor haar kritiek. Sterker nog; haar bezoektijden worden bekort en ze mag alleen onder begeleiding van het personeel op bezoek bij haar zoon.

Ook de voogd van Wim wil in haar ogen niet meewerken; hij speelt volgens haar onder een hoedje met de mensen van het tehuis. Er wordt door de politie verder geen actie ondernomen.

In 2007 belt de moeder van Wim naar het politiebureau met de mededeling dat ze het zat is en aangifte wil doen van verkrachting door Hans. De politie hoort diverse getuigen, waaronder de voogd en medewerkers van het tehuis. Daaruit blijkt dat de voogd op de hoogte is van het verhaal en aangeeft dat Wim in veel gevallen niet het slachtoffer, maar de dader is. Moeder is daar overigens ook over geïnformeerd destijds. De maatschappelijk werkster van het tehuis geeft aan dat Wim een flinke achterstand heeft qua geestelijke vermogens. Hij functioneert op peuterniveau. Moeder probeert van alles om hem thuis te krijgen en haalt alles uit de kast om dat te realiseren. Er is geprobeerd om Wim langere tijd naar huis te laten gaan, maar hij kwam dan steeds slecht terug (zware terugval). De verwachting is dan ook dat de OTS in het belang van Wim gehandhaafd blijft. Op basis hiervan besluit de politie om verder geen stappen te ondernemen.

Casus José

Aanleiding

In 1998 doet de directrice van het tehuis waar José verblijft aangifte van seksueel misbruik van José over de periode 1994-1995.

Resultaat

Er is geen informatie meer beschikbaar over de aangeefster bij de politie. Uit BVH en BPS is alleen bekend dat het misbruik tot en met 1995 zou hebben geduurd en er is een registratienummer gevonden van de aangifte. Er is geen informatie over de relatie tussen de verdachte en José. Het artikelnummer is blijkens HKS 249 WvSr, hetgeen suggereert dat er sprake is geweest van een bepaalde gezagsverhouding tussen de verdachte en José. De verdachte is verhoord en er is een dossier opgemaakt en naar het OM gestuurd. Die heeft de zaak geseponeerd in 1999. De grond is *'gewijzigde omstandigheden'*, zo blijkt uit de gegevens van justitie (JDS).

De politie heeft op verzoek van de onderzoekers navraag gedaan bij het OM voor inzage in het dossier, maar er bleek geen dossier meer te zijn. De regiopolitie vermoedt dat het gebrek aan registraties bij de politie en het OM ermee te maken heeft dat de systemen conform artikel 9 WPG zijn geschoond.

In 1997 heeft de aangeefster zelfmoord gepleegd. Deze informatie is als 'zacht' te beschouwen, omdat ze afkomstig is van een van de rechercheurs die zich dat nog kon herinneren c.q. dat wellicht ergens had genoteerd. Als dit jaartal correct is, betekent het dat de directrice pas aangifte doet na het overlijden van José en dat het OM de zaak het jaar na de aangifte seponeert. Een en ander zou nader kunnen worden uitgezocht in andere registers (GBA, overlijdensregister).

Uit het JDS en HKS blijkt dat de verdachte na de registratie voor het zedenfeit niet meer voorkomt in de systemen van politie en justitie. In de periode voor en rond het vermeende feit is hij tweemaal geregistreerd voor het rijden onder invloed.

Context

Geen verdere gegevens bekend over de context van de aangifte en de achtergronden van José.

Casus Rochella

Aanleiding

Rochella is vermoedelijk begin twintig als ze bekendmaakt dat ze is misbruikt door haar pleegvader en pleegbroer. Ze was acht jaar toen het begon en het misbruik heeft verschillende jaren geduurd. Het is niet bekend of, en zo ja wanneer, zij aangifte heeft gedaan bij de politie.

Resultaat

De politie heeft in verschillende systemen (o.a. BVH, HKS, BlueView) gezocht op de (achter)naam van Rochella, met diverse schrijfwijzen, in de periode waarin het misbruik zou hebben plaatsgevonden, echter zonder resultaat. Ook is gezocht op de aangiften van zedendelicten in het algemeen in die betreffende periode, ook zonder resultaat.

Context

Geen verdere gegevens bekend over de context van de aangifte en de achtergronden van Rochella.

Casus Marloes

Aanleiding

Marloes is zestien jaar en verblijft in een internaat. Tijdens het weekendverlof komt moeder erachter dat Marloes gemeenschap heeft gehad met een medebewoner. Volgens moeder is dat tegen haar wil gebeurd en ze meldt het bij de politie. Marloes wil geen aangifte doen.

Resultaat

Er zijn twee registraties gevonden omtrent deze zaak in het bedrijfsprocessensysteem (2004).

Context

Uit de registraties blijkt dat de directeur van het internaat een gesprek heeft gehad met de ouders van Marloes en dat de ouders zich hebben verontschuldigd. Er was namelijk geen sprake van verkrachting maar van vrijwillige seks.

Casus Esther

Aanleiding

Esther is groepsleidster in een woongroep. Ze werkt vanaf 2006 met een mannelijke collega. Esther zegt dat die mannelijke collega haar mentorkind drugs en dure cadeautjes gaf. Het misbruik zou hebben plaatsgevonden in 2009. Ze meldt dit bij de leiding die er volgens Esther niets mee doet. Door een reorganisatie wordt Esther overgeplaatst en in 2010 verneemt ze van haar voormalige mentorkind dat ze weer met die mannelijke collega omgaat. Esther doet in 2010 melding bij de commissie- Samson. Uit die gegevens valt op te maken dat het om drie kinderen gaat in de leeftijd van zes tot twaalf jaar die misbruikt zouden zijn door de mannelijke collega en zijn broer.

Resultaat

De namen van Esther en haar voormalige mannelijke collega komen naar voren in een aantal processen-verbaal uit 2011. Esther doet aangifte van bedreiging door de mannelijke collega, naar haar zeggen omdat zij melding had gemaakt van seksueel misbruik bij de commissie-Samson. De processen-verbaal gaan over de bedreiging en niet over de vermeende seksuele delicten. In de politiesystemen is gezocht op de (achter)naam van Esther en de naam van de mannelijke collega, maar er zijn geen registraties gevonden die betrekking hadden op het seksueel misbruik, dit ondanks dat Esther aangeeft het aan een politiefunctionaris te hebben gemeld. De naam van die politiefunctionaris komt echter niet voor in het personeelsbestand van de politie. De mannelijke collega komt evenmin voor in BVH en HKS.

Context

Het verhaal van Esther is dat zij naar haar zeggen al enige tijd bedreigd wordt door de mannelijke collega. Die bedreigingen zijn per sms verstuurd, en de politie heeft dat kunnen constateren. Zij koppelt die bedreigingen aan de melding die zij heeft gedaan bij de commissie-Samson: *'in 2010 heb ik weer melding gedaan bij de commissie-Samson. Vermoedelijk is hem dat ter ore gekomen en is hij mij gaan bedreigen'*. Ze suggereert ook dat hij haar brommer heeft gesaboteerd.

Het verhaal van de mannelijke collega – die nadien wordt verhoord – , is dat hij erkent die dreiging te hebben verstuurd omdat hij *'boos en emotioneel'* was. Hij stelt dat hij een paar maanden goed heeft samengewerkt met Esther in het tehuis, maar dat zij na verloop van tijd probeerde hem zwart te maken en in een kwaad daglicht te stellen. Esther zou hem tussen de een en twee jaar al hinderen met allerlei vervelende berichten om hem zwart te maken. De dreig-sms was bedoeld om haar duidelijk te maken dat ze ermee moest stoppen.

Casus Naomi

Aanleiding

Via de commissie zijn twee zaken aangedragen waarin de naam Naomi, die in de periode 2007-2008/2009 seksueel misbruikt zou zijn, voorkomt. In beide gevallen begint het misbruik als Naomi zes jaar is. Mogelijk dat het om een (1) slachtoffer gaat. In de ene casus is de stiefoma de aangeefster, in de andere casus een andere, niet nader omschreven vrouw. In beide casus figureren, afgaande op de namen, ook andere (mogelijke) plegers. Er zou in een van de casus een informatief gesprek hebben plaatsgevonden.

Resultaat

De politie heeft geen enkele registratie kunnen vinden die te koppelen is aan een of beide casus. Daartoe zijn alle genoemde namen door de bedrijfsprocessensystemen (X-Pol en BVH) gehaald, inclusief andere, mogelijke schrijfwijzen van die namen, waarbij de periode vanaf 2001 tot heden is bekeken. Ook is gekeken met vrije zoektermen in Blue View en HKS (regionaal en landelijk) voor de genoemde verdachten, evenmin zonder enig resultaat. Aangezien er een plaatsnaam wordt genoemd van buiten de betreffende regio is contact opgenomen met de regio waarin de plaats zich bevindt met de vraag of de zaak daar bekend is. Ook zonder resultaat. Een eenduidige verklaring voor het feit dat er blijkbaar wel een informatief gesprek is geweest, maar er niets van is terug te vinden in de politiesystemen, kan de politie niet geven.

Context

Geen nadere gegevens beschikbaar om iets te zeggen over de context van het misbruik.

Casus Marie

Aanleiding

Begin 2011 doet Marie per e-mail melding bij een politieregio in het land. Die melding komt binnen bij het Servicecentrum. In de e-mail zegt ze dat haar kinderen van een, twee en drie jaar, die in een pleeggezin wonen, worden mishandeld en misbruikt. Dat pleeggezin zou naar haar zeggen twaalf kinderen tellen. Marie geeft in haar e-mail verder aan dat zij aangifte heeft gedaan bij de politie in haar woonplaats, maar deze heeft haar klacht naar haar zeggen niet serieus genomen. De politie waar Marie de e-mail naartoe heeft gestuurd, heeft vervolgens in de systemen gezocht naar de aangifte waarover zij schrijft. Deze is niet terug te vinden. Dit zou wel het geval zijn geweest als er aangifte was gedaan.

Omdat er te weinig informatie is om met deze zaak verder te gaan, wordt er niets met deze melding gedaan. Daarnaast adviseert de politie Marie om naar de politie in haar woonplaats te gaan als zij het niet eens is met de gang van zaken aldaar.

Resultaat

In de politieregio, waar Marie naar eigen zeggen aangifte heeft gedaan, is blijkens nader onderzoek niets in de systemen terug te vinden. Dit kan betekenen dat zij daar niet is geweest om aangifte te doen. Indien er geen aangifte is gedaan, kan er toch een mutatie worden opgemaakt, maar dat is in dit geval ook niet gebeurd volgens de contactpersoon bij de politie. Uit de context van het verhaal wordt duidelijk dat het om een ernstig getraumatiseerde en verwarde vrouw gaat (zie hieronder).

Context

Marie is geboren in Sierra Leone. Zij, haar oudere broer en twee jongere zusjes worden opgevoed door haar tante. Moeder is getrouwd met een Nederlandse man en woont in Nederland. Er is niets bekend over de eerste jaren van Marie in Sierra Leone, behalve dat haar oudere broer een pasgeboren zusje van Marie heeft verkracht. De baby is als gevolg daarvan overleden.

Moeder wil haar drie kinderen naar Nederland halen. Met behulp van vervalste geboortepapieren laat zij Marie, haar jongere zusjes en haar inmiddels volwassen zoon naar Nederland komen en vraagt haar zus – die ook met een Nederlandse man is getrouwd – of zij de kinderen wil adopteren en in huis nemen, omdat de man van moeder niet weet dat zij nog kinderen in Afrika heeft. Marie is vijf jaar als ze wordt geadopteerd. Ze ziet haar biologische moeder regelmatig maar weet niet beter of haar moeder is een *'tante'*.

Marie vertelt in 2006 tegen de politie dat het seksueel misbruik in 1995 begon. Zij is dan vijf jaar. Haar broer zou haar gedurende een aantal jaren hebben misbruikt. Hoe lang is niet bekend. Op een gegeven moment heeft Marie het aan haar stiefmoeder verteld die de broer, haar stiefzoon, erop aanspreekt. Die geeft het misbruik toe en moet het huis verlaten. Hij gaat op zichzelf wonen.

Volgens Marie zou zij na het vertrek van haar broer zijn misbruikt door een huisvriend. Waaruit dat misbruik precies bestond, wordt niet duidelijk uit de dossiers. Ook dit zou een aantal jaren hebben geduurd, ongeveer tot 1997. Zij is dan ongeveer negen jaar. Dan begint het misbruik door haar stiefvader. Het misbruik begint met betasten en ontaardt in vaginale en anale penetratie. Het misbruik vindt thuis plaats, meestal in het bed van Marie. De werkkamer van de stiefvader en de slaapkamer van Marie zijn op de zolderverdieping gelegen. Het misbruik zou volgens Marie een paar keer per week gebeuren en valt samen met de relatie tussen de stiefouders die steeds slechter wordt. Er is veel ruzie. De stiefmoeder vertelt dat ze vanaf 1998 geen seks meer heeft met haar man. Zij heeft naar eigen zeggen niets gemerkt van het seksueel misbruik van Marie.

Marie begint op school allerlei probleemgedrag te vertonen, zoals liegen, stelen, drinken van alcohol, kinderen pesten, opstandig gedrag in de klas en loopt verschillende keren van huis weg. Het seksueel misbruik door stiefvader stopt als ze op haar twaalfde jaar door jeugdzorg uit huis wordt geplaatst en er een OTS wordt opgelegd. Ze gaat op verzoek van jeugdzorg bij haar biologische moeder wonen. Dat gaat verkeerd. Moeder laat haar aan haar lot over en Marie zegt: 'Toen was ik al gek en losbandig in mijn hoofd en toen is het helemaal verkeerd gelopen'. Uit politieregistraties blijkt dat zij in die periode diverse keren is weggelopen.

Marie is dertien jaar als ze gaat samenwonen met een 30-jarige man. Ze wordt zwanger en jeugdzorg wordt weer ingeschakeld, maar die heeft op dat moment geen plaats. Marie krijgt in de jaren erna nog twee kinderen. Marie heeft een fors drankprobleem (ze is dan zestien) en verwaarloost de kinderen. Die worden uit huis geplaatst en onder toezicht gesteld. Haar vriend is dan al vertrokken.

Het bekend worden van het misbruik speelt in de context van de echtscheidingsprocedure die de stiefvader wil opstarten. Marie ziet in die periode haar biologische moeder blijkbaar nog regelmatig. Tijdens een van die bezoeken vertelt moeder dat het jongere zusje van Marie rode schaamlipjes heeft en daarvoor naar de arts is geweest. Dat heeft moeder gehoord van haar zus, de stiefmoeder van Marie.

Marie zegt dat zij dat vroeger ook heeft gehad en dat dat komt omdat stiefvader haar misbruikte. Moeder vertelt dat aan haar zus en beiden dringen er bij Marie op aan om aangifte te doen. Eind 2006 volgt een informatief gesprek bij de zedenpolitie en kort erna volgt de aangifte van seksueel misbruik door haar broer, de huisvriend en haar stiefvader. Het duurt enkele weken voordat Marie die ondertekent omdat zij depressief is, haar kinderen mist en daardoor de gemaakte afspraken met de zedenpolitie niet nakomt.

Begin 2007 doet stiefmoeder aangifte tegen stiefvader wegens misbruik van het jongere zusje van Marie. Het zusje zou gezegd hebben dat stiefvader aan haar vagina zat. Het meisje wordt in een verhoorstudio verhoord. Enige tijd erna wordt de stiefvader buiten heterdaad aangehouden. De stiefvader ontkent het misbruik van het jongere zusje van Marie en geeft uiteindelijk toe dat hij Marie slechts eenmaal aan haar vagina heeft gelikt. De stiefvader zegt hierover: 'Waar ligt de grens van seksueel misbruik, dat moet ik aan mijn advocaat vragen. Hij zegt verder: *'Mijn seksuele relatie met mijn vrouw was nul. Met Marie schoot ik uit, het ging te ver. Als ik alle details ga vertellen dan ben ik bang dat ik daarvoor*

word veroordeeld. Het is maar een keer gebeurd. Mijn vrouw wil mij een hak zetten'. In 2007 seponeert de officier van justitie de zaak van het misbruik van Marie en haar zusje. De stiefvader heeft geen antecedenten, zo blijkt uit HKS.

Uit verschillende politieregistraties nadien blijkt het niet goed te gaan met Marie. In 2010 wordt ze dronken en verward op straat aangetroffen. Een ambulance wordt gebeld en ze probeert een ziekenbroeder te bijten. Een paar weken later wordt ze weer dronken en verward aangetroffen. Ze zegt dat ze veel drinkt vanwege ernstige emotionele problemen uit het verleden. Ze heeft de problemen naar eigen zeggen niet onder controle maar heeft geen professionele hulp nodig. Dan volgt de melding bij het servicecentrum (zie aanleiding).

Casus Johan

Aanleiding

Johan is een volwassen man met een IQ van een kind van vier jaar. Hij woont in een huis met drie medebewoners. Het huis staat op het terrein van een instelling voor verstandelijk beperkten. Eind 2004 zegt Johan uit het niets tegen zijn moeder, waar hij op dat moment voor het weekend verblijft, *'A. heeft mij geneukt'*. Door de vragen van moeder wordt duidelijk dat A., die groepsleider is in het huis van Johan, aan de 'poeper en plasser' van Johan heeft gezeten. Moeder doet begin 2005 aangifte. Eind 2005 wordt A. buiten heterdaad aangehouden.

Resultaat

Het geboortejaar van Johan was verkeerd en leverde geen hit op in het oudere bedrijfsprocessensysteem Genesys. Vervolgens is gezocht op voorletter en achternaam. Dat leverde wel resultaat op. Er blijken meer bewoners aangifte te hebben gedaan tegen A. Uit Genesys wordt niet duidelijk wat er met de aangiften is gebeurd. De HKS-gegevens van A. laten zien dat het openbaar ministerie de aangifte van Johan in mei 2006 heeft geseponeerd op technische gronden (geen wettig overtuigend bewijs).

Context

In 2003 komt A. als groepsleider werken o.a. in het huis waar op dat moment drie volwassen medebewoners wonen (een man en twee vrouwen; ze hebben een IQ van een kind van 4 jaar). Johan komt in 2004 in het huis wonen. A. werkt al langer bij de betreffende instelling, maar dan in een andere functie.

De instellingsarts maakt zich zorgen om het gedrag van een van de bewoonsters. Zij heeft onverklaarbare buikklachten, is erg angstig, weert lichamelijk contact van de arts af met opmerkingen als *'niet vies doen'* et cetera. De arts duidt deze klachten als signalen van seksueel misbruik. In 2004 vertoont de andere bewoonster vergelijkbare klachten. De instellingsarts legt in de processen-verbaal een directe relatie met de komst van A. op de groep. Vanaf die tijd zijn de klachten begonnen. In overleg met het management wordt het protocol in gang gezet. Een orthopedagoog onderzoekt in hoeverre er sprake is van seksueel misbruik, maar het onderzoek levert niets op. Er wordt verder geen actie ondernomen.
Medio 2004 heeft A. een conflict met de mannelijke bewoner (niet met Johan, want die woont er dan nog niet). Er is onenigheid tussen de man en een medebewoonster. Op het moment dat dat conflict over is, vaart A. op een forse en intimiderende manier tegen de man in kwestie uit. Dat wordt gehoord door de collega die de wacht houdt en met elk huis is verbonden door middel van een radioverbinding. Ze kan letterlijk horen wat A. zegt en spreekt hem er later op aan. Hij reageert laconiek. Collega's vinden het merkwaardig dat A. na de late dienst nog gaat kijken of de bewoners slapen. Dat is geen normale gang van zaken. A. reageert *'ik wilde gewoon zien of de bewoners al sliepen'*.

De collega's, en bijvoorbeeld ook de moeder van Johan, vinden A. een aardige, sympathieke man. Dat beeld verandert in de loop van de tijd. A. wordt van zijn andere taak, pastoraal medewerker, ontheven door de predikant omdat hij zich niet netjes gedraagt rich-

ting de bewoners. In een van de processen-verbaal wordt A. omschreven als: *'koud'*, *'machtsgeil'* en *'autoritair'*. Een van zijn collega's adviseert A. om therapie te volgen, omdat A. een stoornis heeft.

Sommige vrouwelijke collega's klagen bij het management over het gedrag van A. Hij zou seksueel getinte opmerkingen tegen ze maken. Uit de processen-verbaal wordt niet goed duidelijk wanneer dat speelt maar vermoedelijk al enkele maanden. In november 2004 stelt het management A., na verschillende gesprekken, op non-actief vanwege die seksueel grensoverschrijdende opmerkingen. A. vindt de hele gang van zaken *'belachelijk'*. Tegen de tijd dat hij weer aan het werk zal gaan, spelen de aangiften c.q. vermoedens van seksueel misbruik en wordt hij opnieuw op non-actief gesteld.

Eind 2004 meldt de moeder van Johan bij de arts hetgeen Johan gezegd heeft over A. De moeder van Johan kan zich dat in eerste instantie niet goed voorstellen van A., want hij is een sympathieke man, maar het gedrag (zenuwachtig, angstig, in de war) en de persoon van Johan (houdt niet van lichamelijk contact) baren haar dermate zorgen dat ze die kenbaar maakt bij de instellingsarts. Die brengt haar op de hoogte van de andere vermoedens.

Begin 2005 doet moeder aangifte van seksueel misbruik en een paar dagen nadien wordt Johan in een verhoorstudio gehoord. Het verhoor verloopt volgens de orthopedagoog erg moeizaam, vanwege de spanning en het lage functioneren van Johan. Uit het verslag komt naar voren dat het erop lijkt dat Johan verschillende keren is betast (hij heeft dan geen kleding aan) en dat A. met zijn piemel tegen zijn billen heeft gedrukt.

In datzelfde jaar doet de manager aangifte van seksueel misbruik van drie personen: dat zijn de bewoners van het huis, exclusief Johan. Het is niet duidelijk waarom dit zo is, maar het kan zijn dat de aangifte van de moeder van Johan voor de manager voldoende was.

Eind 2005 wordt A. buiten heterdaad aangehouden. Hij ontkent het misbruik van de bewoners, ook van Johan ('hij is een kind en weerloos'). A. zegt dat het wel kan zijn dat hij Johan bij het helpen per ongeluk heeft aangeraakt in de doucheruimte. Twee dagen na zijn aanhouding wordt A. heengezonden.

Begin 2006 wordt de zaak van Johan en die van de andere drie aangevers geseponeerd. A. heeft een (1) antecedent in HKS, namelijk voor zedendelicten (artikel 247/243) en vier registraties in Genesys. Al deze registraties hebben betrekking op de zedenfeiten zoals hiervoor genoemd. Daarnaast heeft A. geen politieregistraties.
A. werkt niet meer bij de instelling.

Casus Fatima

Aanleiding

In 2010 doet de dertienjarige Fatima aangifte van verkrachting door een nachtwaker van de instelling waar zij op dat moment verblijft. De man, B., zou haar na een kort gesprekje rond 23.00h op haar kamer hebben gedwongen tot orale en vaginale seks.

Resultaat

Er staan verschillende mutaties over Fatima in BVH. Die gaan over eerdere registraties (o.a. in verband met weglopen). Het proces-verbaal rondom de zedenzaak is door de politie opgehaald bij het OM. Eind 2010 wordt B. op het bureau ontboden en verhoord. De officier besluit dat er een 'loopzaak' van wordt gemaakt. In een mutatie uit 2011 blijkt dat de politie aan het OM heeft gevraagd wat ze met deze zaak moeten doen. Diezelfde maand mailt de officier dat de zaak kan worden afgerond en ingestuurd en dat die vervolgens wordt geseponeerd wegens gebrek aan bewijs.

Context

Begin 2010 meldt de moeder van Fatima bij de politie dat ze is weggelopen van huis. Dat is vaker gebeurd. De thuissituatie is voor Fatima onhoudbaar; ze is bang voor problemen met

haar familie omdat ze naar eigen zeggen rookt, blowt en te veel met jongens omgaat. De situatie is bekend bij jeugdzorg.

Haar familie, vriendinnen en de politie proberen te achterhalen waar Fatima verblijft. Zonder resultaat. Een aantal weken na de melding van moeder treft de politie Fatima dronken aan in Amsterdam in gezelschap van een aantal mannen. Ze geeft aan dat ze door (deze?) mannen verschillende malen gedwongen zou zijn om seksuele handelingen te verrichten, maar wil daarover verder niets verklaren. De politie neemt haar mee en schakelt jeugdzorg in. Dezelfde dag wordt ze naar een instelling in haar woonplaats gestuurd om aldaar op een gesloten afdeling te worden geplaatst.

Het betreft een gesloten afdeling waar meer meisjes verblijven. Op de avond van het vermeende delict heeft nachtwaker B. dienst. Het is zijn tweede dienst op deze afdeling. Uit HKS-informatie blijkt dat B. een aantal antecedenten heeft voor diefstal, bedreiging en geweldpleging. Het laatste antecedent is uit 2006.

Vanwege ziekte van een collega moet hij alleen werken, maar heeft hij wel back-up van een collega die op verschillende afdelingen toezicht houdt. De meisjes lopen die avond constant uit hun kamer, de gang op en maken allerlei opmerkingen tegen de bewaker ('hey, lekker ding'). De bewaker schenkt er naar eigen zeggen geen aandacht aan. Rond 23.00h maakt hij een praatje met Fatima over de Koran. Fatima zegt dat hij haar daarna heeft gedwongen tot seks en dat ze niets heeft durven doen (schreeuwen o.i.d.) omdat ze bang was dat hij zou slaan.

Volgens de instelling is Fatima een paar dagen voor het vermeende incident in de isoleercel geplaatst omdat ze zich had misdragen tegenover een groepsleider. De groepsleider had iets negatiefs over Fatima in het dagrapport gezet en Fatima dreigde aangifte te doen van seksueel misbruik. De instelling merkt verder op dat Fatima richting *'iedere man'* seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoont. Op de eerste dag van haar verblijf stond Fatima te tongzoenen met een medebewoner, aldus de instelling. De nachtwaker was voor zijn dienst ook ingelicht over c.q. gewaarschuwd voor het gedrag van Fatima.

Kort na het delict laat ze een van de andere meisjes 'sperma' zien in de wasbak en zegt tegen haar dat ze seks heeft gehad met B. Fatima zou dat na de seks met B. hebben uitgespuugd. De volgende dag zegt een klasgenoot tegen Fatima dat de hele school weet dat ze heeft *'geneukt'* met de groepsleiding. Een bewoner zou dat vanuit een ander gebouw hebben kunnen zien omdat de gordijnen half open stonden. Fatima zegt in een van haar verklaringen: *'toen werd ik een beetje rood en dacht: hoe kan hij dat weten?'*

De groepsleiding organiseert een groepsgesprek en de meisjes op de afdeling moeten hun eigen verhaal op papier zetten. Fatima zegt dat het een grapje was van dat sperma, dat zou ze zelf hebben gemaakt met zeepsop. Ze zegt tegen de groepsleiding dat ze na de vermeende verkrachting een tampon heeft ingedaan omdat de tampon het sperma zou opzuigen waardoor haar vagina *'weer schoon zou worden'*. De tampon en de deken (in verband met haren) waarop zij zouden hebben gelegen, worden door de groepsleiding in een vuilniszak gedaan en later overhandigd aan de politie.

Medio 2010 wordt ze vanwege het vermeende incident overgeplaatst naar een andere instelling elders in het land. Daarna wordt daar de aangifte opgenomen en worden er diverse getuigen binnen de instelling gehoord en ook nachtwaker B. Die ontkent in het geheel op de kamer van Fatima te zijn geweest. Hij zegt dat er al die tijd een collega bij hem aanwezig was, wat blijkens getuigenverklaringen niet klopt. Er wordt wangslijm bij hem afgenomen alsmede haren.

Het onderzoek van het NFI naar de tampon en de deken duurt blijkbaar enige tijd want eind 2011 wordt bekend dat er wel haren zijn aangetroffen op de deken van Fatima, maar die zijn van haarzelf en niet van B. Op de tampon zijn geen spermaresten aangetroffen. De officier besluit diezelfde maand de zaak te seponeren.

Casus Rinze

Aanleiding

Begin 2011 krijgt de politie tijdens het zakenoverleg zeden het verzoek om contact te leggen met de vader van Rinze. De vader heeft een klacht ingediend bij de commissie-Samson in verband met seksueel misbruik van zijn zoon in een jeugdinrichting door een van de medewerkers.

Resultaat

De politie neemt contact op met vader en de inrichting. Er blijkt een interne rapportage te zijn over de medewerker. Op basis hiervan besluit de Officier eind 2011 niets met de zaak te doen (op te leggen of seponeren).

Context

In 2006 is er een onderzoek gedaan door het bureau Integriteit en Veiligheid van de jeugdinrichting. Vader heeft het rapport ook ingezien. Vader zegt dat zijn zoon destijds niet conform de waarheid heeft verklaard omdat hij bang was voor de verdachte (een medewerker). In het rapport van de jeugdinrichting is aangegeven dat er gedragingen van de medewerker zijn geweest die niet door de beugel konden, maar dat er van seksueel misbruik geen sprake is geweest. Dat is dan ook de reden dat er destijds door de jeugdinrichting geen aangifte is gedaan. De verdachte heeft blijkens justitiële documentatie een aantal vermogens- en geweldsantecedenten die overigens niet te linken zijn aan de jeugdinrichting. De politie heeft kennisgenomen van het interne rapport van de jeugdinrichting. Het OM gaat niets met deze zaak doen.

Casus Rolinda

Aanleiding

Moeder meldt zich begin 2011 bij het politiebureau. Haar ex-man zou in 2010 seksueel misbruik hebben gemaakt van zijn toen driejarige dochter. Ze wil aangifte tegen hem doen.

Resultaat

De politie praat met moeder. Vervolgens legt de politie de zaak voor aan de officier. Gezamenlijk wordt besloten dat het doen van aangifte tot niets zal leiden. Dat wordt moeder meegedeeld die dat ook begrijpt.

Context

In 2010 doet de moeder van Rolinda bij de commissie melding van seksueel misbruik van haar dochtertje. Het misbruik heeft in een pleeggezin plaatsgevonden toen het meisje drie jaar oud was. De politiefunctionaris neemt op verzoek van het meldcentrum telefonisch contact op met de moeder. Die ochtend is de moeder met haar dochtertje bij de kinderarts geweest en die vermoedt dat Rolinda misbruikt is geweest toen ze drie jaar was. Een en ander wil moeder graag met de politie bespreken. Een maand later heeft de politie een gesprek met de moeder en haar ex-man. Ze zijn geïnformeerd over de rechtsgang na seksueel misbruik. Omdat niet duidelijk is of er daadwerkelijk sprake is van een strafbaar feit geeft de politie aan dat ze wachten op nadere informatie.

Eind 2010 maakt de politie een eindmutatie op. De stukken die ze van de moeder hebben ontvangen, zijn bestudeerd en er is overleg geweest met de officier. Het is zeer moeilijk aan te tonen of er sprake is geweest van seksueel misbruik en daarnaast is ook onduidelijk wie de verdachte zou kunnen zijn: vader, pleeggezin of ouders van moeder. Politie meldt moeder dat de zaak gesloten wordt.

Moeder meldt medio 2011 aan het politiebureau dat ze nieuwe informatie heeft over het misbruik van haar dochter. Uit het gesprek dat de politie met moeder heeft, komt naar voren dat moeder nu aangeeft dat vader hun dochtertje mogelijk seksueel heeft mis-

bruikt. Hij zou zijn piemel aan haar hebben laten zien en aan haar vagina hebben gezeten (wrijven). De politie legt de zaak voor aan de officier en gezamenlijk besluiten ze dat het geen haalbare kaart is dat moeder aangifte doet. Daarna is er weer contact met moeder. Zij begrijpt het standpunt van de politie maar maakt zich wel zorgen over de omgang met Rolinda en haar vader. De politie adviseert haar deze zorg neer te leggen bij de Raad voor de Kinderbescherming. Moeder gaat dit doen.

Casus Manon

Aanleiding

Moeder doet bij de commissie een melding van seksueel misbruik van haar dochter Manon. Als plegers wijst moeder de pleegouders aan. Het misbruik vindt plaats in de periode 2001-2002 in een pleeggezin. Manon is dan dertien jaar.

Resultaat

De politie heeft in het politiesysteem BlueView gezocht op alle genoemde eigennamen, zonder resultaat. Er is nadien contact geweest met de afdeling zeden met de vraag of het dossier daar bekend was. Dat bleek niet het geval. Uit de gegevens van de commissie komt ook niet expliciet naar voren dat er aangifte is gedaan en zo ja wanneer.

Context

Er is geen informatie om iets te zeggen over de context van het misbruik en/of melding.

Casus Anne

Aanleiding

Medio 2010 wordt de politie gebeld door de moeder van Anne, een meisje van veertien jaar dat onder toezicht staat en woonachtig is in een opvanginstelling. Moeder zegt dat Anne bij de leiding had aangegeven verkracht te zijn door een jongen. Omdat moeder niet wilde dat het in de doofpot zou verdwijnen, neemt ze contact op met de politie. Moeder noemt ook de verdachte.

Resultaat

De politie kon deze zaak relatief gemakkelijk achterhalen want een van de rechercheurs had de zaak zelf afgehandeld. Uit de politieregistraties komt het volgende naar voren met betrekking tot de casus Anne. De politie verhoort Anne en trekt de antecedenten na van de verdachte, die twee zedenantecedenten blijkt te hebben. Hij wordt buiten heterdaad aangehouden en verschillende malen verhoord. Hij ontkent in alle toonaarden. De officier besluit de verdachte heen te zenden (en vermoedelijk de zaak op technische gronden te seponeren, maar dat wordt niet duidelijk uit de registraties).

Context

Kort na de melding maakt de politie via de begeleidster van Anne een afspraak om met haar een informatief gesprek te voeren. Dat gesprek vindt een week erna plaats. De politie gaat de gangen van de verdachte na. Het blijkt een 26-jarige man te zijn met twee eerdere zedenantecedenten (seks met minderjarigen). Anne doet aangifte bij de politie van verkrachting. Ze is op een hangplek in contact gekomen met de verdachte die ze kende en met hem naar het bos gegaan. Daar heeft hij haar eerst betast en daarna verkracht. Volgens Anne waren er op een zeker moment een man, een vrouw en een paar kinderen in de buurt en dat is de reden dat de verdachte gestopt is met de verkrachting en haar heeft laten gaan. Via MSN heeft hij later aangegeven dat ze niet naar de politie mocht gaan. Ze heeft het hele verhaal vervolgens verteld aan haar begeleidster. Politie en justitie doen een persbericht uit waarbij men op zoek is naar de man, vrouw, twee kinderen en twee honden.

Dit levert geen reacties op. De politie hoort de mentor als getuige en die bevestigt dat Anne melding heeft gemaakt van verkrachting. De politie gaat met Anne en haar mentor naar de PD. Anne loopt resoluut de route en geeft duidelijk aan waar ze verkracht is. De politie maakt foto's van de PD. De recherche vraagt met toestemming van het OM het reclasseringsrapport van de verdachte op. Dit is naar aanleiding van een eerder zedenmisdrijf in 2009 opgemaakt. Verdachte is verstandelijk beperkt (IQ van 70), zo blijkt onder andere uit de rapportage. Eind 2010 wordt de verdachte buiten heterdaad aangehouden. Hij wordt vier keer verhoord en op last van de officier een paar dagen nadien weer in vrijheid gesteld. Hij ontkent in alle toonaarden dat hij Anne heeft verkracht.

12.

Onderzoek OM-afdoeningen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg.

Rapport mr. S.J. van Klaveren,

mr. R.S.T. van Rossem-Broos en

mr. L.A.J.M. de Wit

Onderzoek OM-afdoeningen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg

mr. S.J. van Klaveren

mr. R.S.T van Rossem-Broos

mr. L.A.J.M. de Wit

april 2012

Inhoudsopgave

1. Aanleiding en context

2.Werkwijze van de commissie; samenstelling van de steekproef

3. Onderzoeksresultaten

3.1 Arrondissement Den Haag

3.2 Arrondissementen Arnhem en Zutphen

3.3 Arrondissementen Maastricht en Roermond

3.4 Arrondissement Groningen

3.5 Arrondissement Amsterdam

4. Nader onderzoek naar dossiers uit onderzoek-Beke

5. Slotconclusies en observaties.

1. Onderzoek OM-afdoeningen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg

Rapport van de onderzoekers deelonderzoek OM naar de afdoeningen door het Openbaar Ministerie van zaken van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg.

1. Aanleiding en context

De commissie-Samson doet in opdracht van de ministers van Justitie en Jeugd en Gezin (thans Veiligheid en Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport) onderzoek naar seksueel misbruik van minderjarigen die sedert 1945 onder verantwoordelijkheid van de overheid in de jeugdzorg zijn geplaatst. Dit is een breed en veelsoortig onderzoek, in het kader waarvan een aantal deelonderzoeken is verricht.

Dit rapport is een verslag van het deelonderzoek dat door mr. S.J. van Klaveren, oud vicepresident rechtbank Rotterdam, mr. R.S.T van Rossem-Broos, oud hoofdofficier van justitie te Assen en oud-voorzitter OM commissie Zeden, en mr. L.A.J.M. de Wit, oud hoofdofficier van justitie te Rotterdam en Amsterdam, werd uitgevoerd naar de sepot- en transactiebeslissingen van het Openbaar Ministerie in de onderzoeksperiode.
De onderzoeksopdracht luidt:
- Aan de hand van een representatieve steekproef en dossieronderzoek nagaan of de sepot- en/of transactiebeslissing van het Openbaar Ministerie op correcte en begrijpelijke wijze (inhoud en procedure) tot stand is gekomen en van de bevindingen gemotiveerd verslag doen aan de commissie-Samson;
- de casuïstiek van het onderzoek van Bureau Beke naar de reactie van de politie (met name de zaken waarin de aangifte werd doorgestuurd) bezien op de afdoening door het Openbaar Ministerie; een en ander tegen de achtergrond van de gebruikelijke vervolgingspraktijk in de onderzochte jaren.

Alvorens nader in te gaan op de inhoud van het onderzoek willen de onderzoekers in het kort een paar ontwikkelingen noemen die in de jaren na 1945 invloed hebben gehad op de aanpak door het Openbaar Ministerie (OM) van zaken van seksueel misbruik in het algemeen.

De onderzoeksperiode loopt volgens de opdracht vanaf 1945 tot 2010, een lange periode waarin grote en belangrijke ontwikkelingen plaatsvonden, waarin het denken over seksualiteit en het al dan niet criminele karakter daarvan aan forse verandering onderhevig waren en waarin het OM, maar ook de politie aanzienlijk is veranderd. Tot ver in de jaren zestig van de vorige eeuw had het OM weliswaar volgens de wet het gezag over de opsporing, maar oefende het dit lang niet altijd en dan nog vooral in incidentele gevallen uit. Er was in de praktijk een forse kloof tussen opsporing en vervolging; wat de politie overigens vaak wel best vond omdat het OM zich dan niet zo met haar bemoeide, ‘doet u nou maar de vervolging, dan sporen wij wel op’.

Daarin kwam langzamerhand verandering; ontwikkelingen in de samenleving maakten een veranderde gedragslijn van het OM nodig. De nadruk werd gelegd op vervolgingsbeleid (met de klemtoon op beleid), prioritering en sturing van de opsporingstaak van de politie. Dit kwam ook tot uiting in de veelvuldige wijzigingen in de zedelijkheidswetgeving, met betrekking tot strafbaarstelling maar ook decriminalisering, verlaging van leeftijdsgrenzen, klachtmogelijkheid etc.

De aanpak van zedenzaken door het OM was tot einde jaren tachtig van de vorige eeuw niet geprotocolleerd; sterker nog, zaken van seksueel misbruik werden eigenlijk niet als bijzondere

zaken gekwalificeerd maar veeleer als 'reguliere' geweldsdelicten beschouwd. Als gezegd, de sturing van de politie door het OM, ook en juist in zedenzaken, stond in de kinderschoenen en de politie deed veel zaken zelf af. Er was geen specialisme binnen het OM aanwezig t.a.v. de behandeling van deze zaken, elke officier van justitie, ongeacht anciënniteit of ervaring, kon die doen. Wel begon in die periode de bewustwording van de noodzaak van een specialistische aanpak van zedenzaken toe te nemen; dit was te danken aan een aantal bevlogen officieren van justitie met affiniteit voor het onderwerp, maar daarnaast ook en niet in het minst aan de toegenomen aandacht voor het slachtoffer. Er kwamen politieregio's waar de zedentaak op prima wijze was georganiseerd en parketten waarin officieren van justitie samen met de politie die taak oppakten en probeerden verandering in gang te zetten.

Het strafrecht is van oorsprong vooral een daderstrafrecht. De 'erkenning' van de belangen van het slachtoffer in het algemeen, alsook (eindelijk) van de bijzondere emotionele problematiek in zaken van seksueel misbruik bracht daarin verandering. Dit heeft tot wetgeving en richtlijnen van het OM geleid, op basis van de werkzaamheden van drie landelijke commissies.

De eerste was de commissie-De Beaufort, die tot taak had 'voorstellen te doen omtrent de inhoud van eenvormige richtlijnen met betrekking tot het opnemen en behandelen van aangiften ter zake van jegens vrouwen gepleegde zedenmisdrijven'; de Richtlijn-De Beaufort[1] trad in 1986 in werking.

De beide andere commissies waren de commissie-Terwee en de commissie-Vaillant; zij bereidden de Wet Terwee[2] en de Aanwijzing slachtofferzorg van het Openbaar Ministerie, beide van 1995, voor. Deze wet en aanwijzing betekenden een aanzienlijke versterking van de positie van de slachtoffers (van zedendelicten) in het strafproces.

Als gevolg van een aantal zedenzaken met grote landelijke impact (De Bolderkar, Oude Pekela, incestzaak Epe), waardoor veel commotie ontstond en de belangstelling voor (de aanpak van) deze zaken groeide, werden de 'zedenaanwijzingen' van het OM ontwikkeld: in 1999 trad de Aanwijzing opsporing seksueel misbruik in afhankelijkheidsrelaties (waarbij tevens de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken werd ingesteld) tezamen met de Aanwijzing bejegening slachtoffers van zedendelicten in werking[3]. Beide aanwijzingen werden in 2005 samengevoegd tot één Aanwijzing opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik, die laatstelijk werd herzien en vastgesteld op 1 november 2011[4]. Ook werd in 1999 een landelijk platform van zedenaanspreekofficieren van justitie opgericht en stelde het college van procureurs-generaal in 2000 een landelijke Commissie Zeden in ter bevordering en coördinatie van alles wat met deskundigheid en sturing op het zedenterrein te maken had. Deze ontwikkelingen hebben geleid tot een verdergaande professionalisering en specialisering van de zedentaak van het OM en in het verlengde daarvan van de politie. Zij onderstrepen het grote belang van deskundigheid in én capaciteit voor deze bijzondere zaken.

Op dit moment vinden, wat betreft zedenzaken, in principe geen politiesepots meer plaats. Alle zaken worden aan het OM voorgelegd en in beginsel is er altijd een gesprek van

---

[1] *Staatscourant* 1986, nr. 33.

[2] Wet tot aanvulling van het Wetboek van Strafrecht, het Wetboek van Strafvordering, de Wet schadefonds geweldsmisdrijven en andere wetten met voorzieningen ten behoeve van slachtoffers van strafbare feiten, in werking getreden op 1 april 1995.

[3] Beide Aanwijzingen gepubliceerd in *Staatscourant* 1999, nr. 174, gewijzigd op 9 januari 2001, Stcrt 2001, nr. 64.

[4] www.om.nl/beleid/overzichtbeleidsregels/zeden

de officier van justitie met het slachtoffer. Niet alle zaken leiden tot een door de rechtbank te behandelen zaak. Inherent aan het karakter van de zaak blijft de bewijsproblematiek; er zijn nu eenmaal in het algemeen geen derden tijdens het misbruik aanwezig en daarom zal er altijd een aanzienlijk sepot percentage blijven, terwijl ook de kans dat een aan de rechtbank voorgelegde zaak tot vrijspraak leidt, niet denkbeeldig is.

2. Werkwijze van de commissie; samenstelling van de steekproef

Ten aanzien van de onderzoeksperiode stuitten de onderzoekers al direct op het probleem van de wijze van registratie van strafzaken bij de parketten. Tot aan ongeveer 1990 werden strafzaken/misdrijven handmatig in de zogenoemde parketregisters ingeschreven en werd de voortgang ook handmatig bijgehouden. Daarin zaken van seksueel misbruik in residentiële jeugdzorg en pleegzorg terug te vinden is ondoenlijk.

Eind jaren tachtig van de vorige eeuw werd begonnen met de automatisering van het parketadministratiesysteem (Compas), een systeem dat rond 1990 op alle parketten operationeel was. Dit betekent dat de onderzoekers voor hun opdracht slechts zaken vanaf 1990 hebben kunnen bestuderen. In Compas vindt evenwel geen registratie plaats op basis van slachtoffergegevens. Dat heeft tot gevolg dat een eerste selectie van dossiers van de in aanmerking komende zedenzaken, uitsluitend aan de hand van de relevante artikelen van het Wetboek van Strafrecht kon plaatsvinden.

De definitie van seksueel misbruik die de commissie-Samson ter toetsing in haar onderzoek hanteert kón door de onderzoekers niet anders dan ‘vertaald’ worden in de relevante artikelen van het Wetboek van Strafrecht. Om op wetenschappelijk verantwoorde wijze aan de opdracht te kunnen voldoen is derhalve in nauw overleg met leden van de commissie-Samson het volgende besloten:

- álle dossiers die zijn geregistreerd op de artikelen 242t/m 249 van het Wetboek van Strafrecht uit de jaren 1992, 1997, 2002 en 2007 worden beschouwd;
- het onderzoek beperkt zich tot de arrondissementen Den Haag, Arnhem/Zutphen, Maastricht/Roermond, Amsterdam en Groningen.

In het totaal zijn 3880 dossiers gelicht en aan de hand van de voor het onderzoek relevante criteria geselecteerd. Deze eerste selectie (de ‘voorwas’) is verricht door de medewerkers van het secretariaat van de commissie. Vervolgens hebben de onderzoekers, waar mogelijk gedrieën optredend, deze dossiers – een aantal van honderdzeven – bestudeerd. Ter vervulling van het tweede deel van de opdracht, bestudering van de casuïstiek van bureau Beke, hebben de onderzoekers, via het secretariaat van de commissie, negentien dossiers ontvangen afkomstig uit het Beke-onderzoek.

3. Onderzoeksresultaten

3.1 Arrondissement Den Haag

In dit arrondissement zijn in totaal ruim 800 dossiers gelicht. Van die dossiers zijn er, na verdere selectie, 31 door de onderzoekers bestudeerd: 11 dossiers uit 1997, 8 dossiers uit 2002 en 12 dossiers uit 2007. Van deze zaken vielen er uiteindelijk 15 onder de criteria 'zedendelict met minderjarige in jeugdinrichting of pleeggezin' en 'afdoening door het OM'. De afdoeningen door het OM bestonden uit 13 sepots, een taakstraf en een transactie. Slechts in één geval was er sprake van seksueel misbruik binnen een jeugdinrichting door een bij die inrichting betrokkene. Dit betrof een zaak uit 2007. Het ging hier om de verdenking van ontucht gepleegd door een 16-jarige jongeman, bewoner van een leefgroep in een opvangtehuis, met een 13-jarige medebewoonster. De zaak is geseponeerd wegens onvoldoende bewijs, een naar het oordeel van de onderzoekers, juiste en begrijpelijke beslissing. Uit het dossier kon overigens niet worden opgemaakt of dit 13-jarige meisje gedwongen uit huis was geplaatst.

Voorbeelden van andere zaken die niet onder de criteria vielen maar die wel het vermelden waard zijn om duidelijk te maken hoe groot de diversiteit van de onderzochte zaken zijn, zijn de volgende.

Een zaak uit 1997, handelend over de verdenking van ontucht van een vader met zijn 3-jarig dochtertje tijdens de hem toegestane bezoekregeling. Een psychologisch onderzoek van het slachtoffertje leverde onvoldoende aanwijzingen op van seksueel misbruik. De zaak is geseponeerd wegens onvoldoende aanwijzing van schuld.

Weer een ander voorbeeld was een verdenking van ontucht gepleegd door een taxichauffeur met een verstandelijk gehandicapt meisje van 20 jaar, een zaak die eveneens wegens onvoldoende bewijs is geseponeerd.

Ook de overige geselecteerde dossiers betroffen zaken waarin er weliswaar sprake was van (verdenking van) seksueel misbruik van een jeugdige, maar gepleegd door een verdachte die geen relatie had met de inrichting dan wel het pleeggezin, waarin het slachtoffer verbleef, of zaken die door de officier van justitie waren voorgelegd aan de rechtbank.

Ondanks de omstandigheid die zich in het merendeel van de onderzochte dossiers voordeed, dat niet kon worden vastgesteld of de plaatsing in het jeugdtehuis of in het pleeggezin op bevel van de kinderrechter was gebeurd, zijn deze afdoeningen door het OM door de onderzoekers beoordeeld op haar correctheid en begrijpelijkheid. De bevindingen zijn dat ieder van die beslissingen die toets kan doorstaan.

3.2 Arrondissementen Arnhem en Zutphen

In deze arrondissementen gezamenlijk zijn in totaal ruim 1300 dossiers gelicht en door het secretariaat van de commissie gescreend. Dat heeft 51 dossiers opgeleverd die door de onderzoekers zijn bezien: 1 dossier uit 1990 (?), 12 dossiers uit 1992, 9 dossiers uit 1997, 16 dossiers uit 2002 en 13 dossiers uit 2007. Van deze 51 dossiers vielen 41 binnen één of meer van de voor het onderzoek relevante criteria, in elk geval het criterium dat het slachtoffer minderjarig was.

De afdoeningen door het OM bestonden uit 18 sepots, een voorwaardelijk sepot en een transactie met schadevergoeding. Eén sepot heeft geleid tot een klacht bij het gerechtshof op grond van artikel 12 van het Wetboek van strafvordering, met de beslissing van het hof om alsnog tot (verdere) vervolging over te gaan.

Bij 4 gevallen (waaronder 2 gekoppelde zaken tegen 2 verdachten) waarin de beslissing van het OM, volgens de onderzoekers, correct en begrijpelijk was, wordt wel de

kanttekening geplaatst dat, alvorens de sepotbeslissing te nemen, een gerechtelijk vooronderzoek niet overbodig zou zijn geweest. In een van die zaken is door de officier van justitie nog wel een vordering tot het openen van een gerechtelijk vooronderzoek opgesteld, maar die is uiteindelijk niet ingediend.

Ook hier deed zich overigens het probleem voor dat niet in alle gevallen kenbaar was of de betrokken minderjarige op bevel van de kinderrechter in inrichting of pleeggezin was geplaatst.

3.3 Arrondissementen Maastricht en Roermond

In deze arrondissementen bleven, na de voorselectie uit een totaal van 630 dossiers door het secretariaat van de commissie, 12 zaken over ter bestudering door de onderzoekers. 10 van deze zaken vielen buiten de onderzoeksopdracht; negen zaken omdat deze door de officier van justitie waren voorgelegd aan de rechtbank Maastricht of de rechtbank Roermond en een zaak omdat die was overgedragen aan een ander arrondissement.

Van de sepots is één zaak, een ogenschijnlijk ongestuurde vergaarbak van verklaringen en evaluaties vanuit de hulpverlening en begeleiding, betrekking hebbend op de verdenking van ontucht van een pleegvader met een stiefdochter, geseponeerd wegens onvoldoende bewijs, omdat er uiteindelijk twijfel bestond over de geloofwaardigheid van aangeefster. Die twijfel is naar het oordeel van de onderzoekers begrijpelijk.

Het tweede sepot betrof een zaak waarin de betrokken minderjarige niet op grond van een beslissing van de kinderrechter in de inrichting was geplaatst en valt dus buiten de onderzoeksopdracht. Vermeldenswaard is in deze zaak overigens dat na de afdoening er een discussie op het parket heeft plaatsgevonden over de vraag of de directeur van de nieuwe inrichting waar de verdachte nadien werkzaam was, op de hoogte gesteld moest worden van de verdenking die er tegen hem, de (voormalige) verdachte, had bestaan. Ook na overleg met het ministerie van Justitie is besloten geen informatie over te dragen omdat de privacy van de betrokken groepsleider daarmee geschonden zou worden.

De behandeling en finale afwikkeling door de officier van justitie van deze zaak was overigens zorgvuldig:

- uitvoerig onderzoek waarin onder meer de directeur en (andere) groepsleiders binnen de inrichting zijn verhoord;
- afrondend gesprek van de officier van justitie met de verdachte, gevolgd door een stevige brief aan de verdachte;
- goed gemotiveerde sepotbeslissing;
- aangevers worden gewezen op de procedure van art. 12 van het Wetboek van Strafvordering.

3.4 Arrondissement Groningen

Van in totaal 330 dossiers bleven na de voorselectie 3 dossiers over ter nadere bestudering door de onderzoekers, 1 dossier uit 2002 en 2 dossiers uit 2007.

In geen van deze zaken was er sprake van een plaatsing in een inrichting dan wel in een pleeggezin door de kinderrechter. In alle gevallen is de zaak vervolgd tot en met de behandeling door de rechtbank (twee maal een veroordelend vonnis en één vrijspraak).

3.5 Arrondissement Amsterdam

Na de voorselectie van de totale hoeveelheid dossiers van zedendelicten (achthonderdtwintig) bleven ter bestudering van de onderzoekers 6 dossiers over. 3 zaken vielen buiten de onderzoeksopdracht omdat zij door de officier van justitie aan de rechtbank waren voorgelegd.

Van de 3 zaken die in een sepotbeslissing zijn geëindigd, is het volgende te vermelden. Eén zaak betrof de verdenking van ontucht door de mentor/begeleider met een pupil van 6 jaar, geplaatst in een sociaal agogisch centrum te Amsterdam door de kinderrechter. De aangifte door de moeder (een vrouw met een getraumatiseerd verleden) was totaal onsamenhangend. Even onsamenhangend was een achtentwintig pagina's lang studioverhoor van het slachtoffer. Opvallend is dat de betrokken mentor niet als verdachte is gehoord, maar dat met hem uitsluitend een 'voorlichtend gesprek' heeft plaatsgevonden, waarvan overigens geen proces-verbaal is opgemaakt.

In de sepotbrief wordt de beslissing tot niet (verdere) vervolging gemotiveerd met een verwijzing naar de aangifte, het studioverhoor en de psychologische rapporten die over kind en moeder in een eerder stadium waren uitgebracht in het kader van de ondertoezichtstelling. Als sepotgrond wordt aangevoerd dat de betrokken mentor ten onrechte als verdachte is aangemerkt. Los van het opmerkelijk feit dat er geen verhoor van de mentor heeft plaatsgevonden, is de sepotbeslissing die behoorlijk gemotiveerd was naar het oordeel van de onderzoekers correct en begrijpelijk.

De tweede zaak betrof de verdenking van ontucht door de vriend van de moeder van het slachtoffer, een 15-jarige jongen, die zodanig zwakbegaafd was dat hij niet gehoord kon worden. Het slachtoffer verbleef al in een tehuis, maar werd in de loop van het opsporingsonderzoek voorlopig onder toezicht gesteld. De sepotbeslissing wegens onvoldoende bewijs 'omdat niet met voldoende zekerheid kan worden vastgesteld dat seksueel misbruik heeft plaatsgevonden en indien dat wel het geval is, dan niet duidelijk is of de verdachte de dader is', is goed te begrijpen.

De derde zaak uit 1997 die met een sepot is geëindigd betrof de verdenking van ontucht door de kok van een tehuis voor jongens met een jongen van 14 jaar. Omdat de moeder lange tijd niet bereikbaar was voor het doen van aangifte en het indienen van een klacht (het feit was in 1995 een klachtdelict), liep het onderzoek ernstige vertraging op. De zaak is uiteindelijk in 2000 geseponeerd wegens 'oud feit'. Deze beslissing is, gelet op het aanzienlijke tijdsverloop niet onbegrijpelijk.

De heer De Wit heeft zich overigens onthouden van enige bemoeienis met die zaken die dateren uit de periode waarin hij als hoofdofficier van justitie in Amsterdam werkzaam was.

4. Nader onderzoek naar dossiers uit onderzoek-Beke

Het onderzoek omvatte tevens een onderzoek naar dossiers afkomstig van het onderzoek door het Bureau Beke van de politieregistraties in de politieregio´s Haaglanden en Gelderland Noordoost.

Het onderzoek door Bureau Beke heeft in totaal 19 dossiers (11 zaken uit de regio Haaglanden en acht uit de regio Gelderland Noordoost) opgeleverd die door de politie naar het Openbaar Ministerie in Den Haag of Zutphen waren doorgezonden. De afdoeningen in deze zaken waren:
10 afdoeningen door de rechtbank: negen veroordelende vonnissen en een vrijspraak en, wat de OM-afdoeningen betreft, 9 sepots; 3 van deze sepots betroffen zaken die binnen de criteria van het onderzoek vallen; 6 vielen daarbuiten. De 3 sepotbeslissingen in zaken die binnen de criteria van het onderzoek vallen, waren naar het oordeel van de onderzoekers correct en begrijpelijk.

Eén van die zaken betrof vermoedelijke ontucht van een 18-jarige pupil van een internaat met een 14-jarige medebewoner, uit het dossier bleek dat niet duidelijk was óf dit had plaatsgevonden, en zo ja of de – terloopse – aanraking in dat geval opzettelijk was. Een begrijpelijk sepot.

5. Slotconclusies en observaties

Uit een totaal aantal dossiers van ruim 3880, afkomstig uit 7 arrondissementen, hebben de onderzoekers, na de voorselectie door de medewerkers van het secretariaat van de commissie, 107 dossiers bestudeerd. In 41 dossiers was er sprake van een afdoening door het OM (sepot, taakstraf of transactie).

De dossiers, afkomstig uit het onderzoek door Bureau Beke bij de politie, waren negentien in totaal.

De onderzoekers zijn geen zaken tegengekomen waarin sprake is geweest van onjuiste of onbegrijpelijke beslissingen tot afdoening door het OM.

Bij deze conclusie past wel de kanttekening dat de onderzoekers hun oordeel hebben gebaseerd op de inhoud en kwaliteit van het opsporingsonderzoek en eventueel daaropvolgend gerechtelijk vooronderzoek zoals dat toen, in de onderzochte jaren, plaatsvond. De onderzoeksopdracht spreekt ook over een beoordeling tegen de achtergrond van de in de onderzochte periode geldende vervolgingspraktijk.

Ten overvloede, van de onderzochte zaken werd ongeveer 60% aan de rechter voorgelegd; dit ondersteunt de bovenstaande conclusie dat, áls een zaak bij het OM kwam, er niet lichtvaardig werd geseponeerd.

De algemene conclusie van de onderzoekers gaat vergezeld van de volgende observaties. Vóór het proces van beleidsverdieping en specialisatie behandelde het OM deze zaken routinematig als onderdelen van de algemene weekdienst. Het OM beoordeelde het resultaat van het opsporingsonderzoek op een casuïstisch technische wijze. Met de blik van nu zou in een aantal gevallen een gerechtelijk vooronderzoek (dan wel een mini-instructie) gevorderd zijn om een verdieping in het onderzoek aan te brengen of belastende of ontkennende verklaringen/omstandigheden nog eens nader tegen het licht te houden. Hiermee is uiteraard niet gezegd dat deze benadering ook tot een andere afdoening van de strafzaak geleid zou hebben.

De routinematige benadering van het OM in die tijd (tot ver in de jaren negentig van de vorige eeuw) heeft ook consequenties voor de omvang en intensiteit van de sturing van het OM in het politieonderzoek. Veel dossiers wekken de indruk dat politie en OM nogal onafhankelijk van elkaar opereerden en dat er niet veel overleg plaats vond over inhoud en richting van het onderzoek. In een enkel geval leidde dat tot procedurele tekortkomingen, zoals bijvoorbeeld een nodeloze vertraging in de behandeling van de zaak. Ook de kwaliteit en volledigheid van verhoren laat een wisselend beeld zien. Datzelfde beeld geldt voor de inschakeling van gedragsdeskundigen.

De onderzoekers stellen ook vast dat de leiding van de desbetreffende inrichtingen zelden in het opsporingsonderzoek wordt bevraagd op haar verantwoordelijkheid ten aanzien van waarborgen van controle en toezicht of, meer algemeen, te treffen preventieve maatregelen. In veel dossiers lijken eveneens screening van en controle op pleeggezinnen niet duidelijk aanwezig. Zo valt ook niet vast te stellen of van gemaakte fouten voldoende is geleerd of dat fouten tot bijstelling van beleid hebben geleid.

De onderzoekers menen te kunnen vaststellen dat sinds eind 1990 met de invulling van beleid, voortgaande specialisatie en concentratie van kennis, zoals onder 1. beschreven, ten aanzien van de behandeling van dit soort zaken, inhoudelijk en procedureel/organisatorisch, de uiteindelijke afdoening van zedenzaken aan kwaliteit en overtuiging wint. Dan is ook te zien dat de positie van het slachtoffer meer betekenis krijgt dan enkel in zijn strafvorderlijke rol, bijvoorbeeld in de sfeer van opvang, begeleiding en nazorg.

4 april 2012.

13.

Overheid en gedwongen jeugdzorg: een nader onderzoek naar toezicht en inspectie in de periode na de Tweede Wereldoorlog tot midden jaren tachtig.

Rapport Rijksuniversiteit Groningen,

prof. dr. J.J.H. Dekker

Overheid en gedwongen jeugdzorg: een nader onderzoek naar toezicht en inspectie in de periode na de Tweede Wereldoorlog tot midden jaren tachtig

Dr. Jacques Dane, drs. Evelien C. Walhout en prof. dr. Jeroen J.H. Dekker
(eindverantwoordelijk)

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen

Onderzoeksperiode: mei – half augustus 2012

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding
2. Onderzoeksstrategie
3. Formele werking van de inspectie in de onderzoeksperiode
4. Resultaten van het archiefonderzoek
   4.1. Ministerie van Justitie, Afdeling/Directie Kinderbescherming
   4.2. Justitie: Openbaar Ministerie Den Haag; de 'Bossche dossiers'
   4.3. Instellingsarchieven
      4.3.1 Instelling: Archief BNS Voorhout / Broeders van Amsterdam (o.a. Harreveld)
      4.3.2 Instelling: Utrechts Archief / Montfort
      4.3.3 Instelling: Archief Zutphen / Nederlandsch Mettray
5. Conclusies

Bijlagen
- Tabel 1. Inspecteurs inrichtingen, werkzaam bij het departement van Justitie (1950-1990)
- Tabel 2. Overzicht van inspectierapporten, gevonden in het archief Directie Kinderbescherming, 1904-1985, over de periode 1948-1977

1. Inleiding

Het rooms-katholieke internaat Harreveld was in maart en april 2012 onderwerp van discussie, eerst in de media en daarna in politieke kring. De aanleiding was een journalistiek onderzoeksartikel in *NRC Handelsblad*, geschreven in het kielzog van het rapport van de commissie-Deetman, over een minderjarige jongen die in de jaren vijftig seksueel misbruikt was in Harreveld en daarna wegens zijn homoseksualiteit operatief werd gecastreerd.[1] Na zijn aangifte onderzocht justitie deze zaak indertijd slechts oppervlakkig. De aanleiding voor de discussie was, dat deze misbruikzaak uit de jaren vijftig bij de commissie-Deetman werd gemeld, maar volgens de onderzoekers buiten de onderzoeksopdracht viel en daarom niet werd opgenomen in het rapport.

Deze discussie – met mogelijke implicaties voor de rol van de overheid – met betrekking tot Harreveld was voor de commissie-Samson reden een aanvullend onderzoek te laten verrichten naar het *feitelijk* toezicht vanuit de overheid op de instellingen van kinderbescherming (particulier en van de overheid zelf) in de periode na de Tweede Wereldoorlog tot midden jaren tachtig. Dit onderzoek, dat in de eindfase van de werkzaamheden van de commissie-Samson werd geïnitieerd, is een vervolg op hoofdstuk 6 over inspectie en toezicht in het in april 2012 afgeronde deelrapport 1; wegens de voor dat rapport gestelde deadline kon daarin nauwelijks aandacht besteed worden aan het opsporen van inspectierapporten uit de periode 1950-1985.[2]

Het onderhavige onderzoek richt zich vooral op seksueel misbruik en – in breder verband – op problematische interacties tussen personeel en pupillen en tussen pupillen onderling. Het archiefonderzoek was gericht op een aantal casussen (met Harreveld als hoofdcasus). Er is in het bijzonder gezocht naar bronnen met betrekking tot inspectiebezoeken en inspectierapporten, plus de follow-up daarvan (via correspondentie). In dit rapport komen achtereenvolgens ter sprake: de onderzoeksstrategie (par. 2), de werking van de inspectie na de Tweede Wereldoorlog tot medio jaren tachtig (par. 3), de resultaten van het archiefonderzoek (par. 4) en enkele conclusies (par. 5).

2. Onderzoeksstrategie

Wat betreft de onderzoeksstrategie is in eerste instantie voortgebouwd op de reeds voor de onderzoekers beschikbare historische (deel)onderzoeken ten behoeve van de commissies Samson en Deetman. In de archieven van onder andere de inrichtingen Harreveld, Zetten, Nederlandsch Mettray, Montfort, de William Schrikker Groep (WSG) en De Hunnerberg was al onderzoek verricht; de dagelijkse gang van zaken in deze instellingen was al deels in kaart gebracht.[3] De instellingsarchieven, in het bijzonder het Archief van de Broeders van Amsterdam waar Harreveld onder ressorteerde, werden nu nader onderzocht op inspectiesporen. Was er contact tussen de genoemde instellingen en het ministerie van

[1] Joep Dohmen, 'Het verminkte leven van Henk Heithuis.' In *NRC Handelsblad*, 17 maart 2012.

[2] Zie hoofdstuk 6 (thema IV. Toezicht en inspectie) en de bijbehorende samenvatting in: J.J.H. Dekker et al. (2012). *Jeugdzorg in Nederland, 1945-2010. Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie-Samson: Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem/haar verleende zorg. I Tekstgedeelte.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

[3] Zie hiervoor de deelrapporten 1 (Dekker et al., [2012]) en 4 (M.C. Timmerman et al. [2012]). *Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg, en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008*). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Justitie? Vanuit de commissie-Samson werd ook om toestemming verzocht de WSG-archieven te raadplegen. Wegens het tot nu toe uitblijven van deze toestemming kon de WSG niet in dit onderzoek worden betrokken.[4]

Met betrekking tot het voorliggende onderzoek is het onderwerp van twee kanten onderzocht. Ten eerste zijn archieven van de overheid zelf onderzocht: van het ministerie van Justitie (de A-dossiers en de archieven van de Afdeling/Directie Kinderbescherming) en van het Openbaar Ministerie, de zogeheten 'Bossche dossiers'.[5] Ten tweede is in de archieven van de genoemde tehuizen met speciale aandacht gezocht naar sporen met betrekking tot het feitelijke toezicht van de overheid (ministerie van Justitie). Het archiefonderzoek richtte zich op inspectieverslagen, correspondentie voorafgaand of naar aanleiding van inspectie en toezicht en daarnaast ook op bronnen waarin inspectie en toezicht genoemd zouden kunnen worden (zoals personeelsdossiers, bestuursvergaderingen, correspondentie met het ministerie van Justitie: zie Tabel 2 in de Bijlage voor een lijst van inspectierapporten, aangetroffen in de archieven van het ministerie van Justitie).

3. Formele werking van de inspectie in de onderzoeksperiode[6]

Hoe stak na de Tweede Wereldoorlog het toezicht- en inspectiesysteem in elkaar? Er was een Algemeen College van Toezicht, Bijstand en Advies, er waren de rijksinspectie, de rijksagenten voor de gezinsverpleging, en later afdelingen van het ministerie van Justitie. De rooms-katholieke en protestants-christelijke takken van de kinderbescherming – zij maakten het gros van de kinderbescherming uit – hadden daarnaast een eigen, vaak kleinschalig, toezicht via hun koepelorganisaties. Daarnaast oefenden ook kinderrechters en heel soms ook officieren van justitie toezicht uit op individuele gevallen. D.Q.R. Mulock Houwer (1903-1985) typeerde het toezicht in 1947 als chaotisch: het toezicht werd door het Rijk en ook door de particuliere sector uitgeoefend en was zowel gericht op instituties als op individuele pupillen. Inspectie en toezicht waren dus niet volgens een vast stramien geregeld, er waren geen wetenschappelijke pretenties en de activiteiten waren meestal verstrengeld met de verzuilde kinderbescherming.

De overheid hield overigens vanuit haar verantwoordelijkheid bij gedwongen uithuisplaatsing niet alleen toezicht op haar eigen instellingen, maar ook op de particuliere tehuizen en inrichtingen. Vanuit de particuliere sector was de weerstand tegen dit overheidstoezicht, vooral als het de pedagogische kant van het werk betrof, echter dikwijls groot. Daarom ging overheidstoezicht op de particuliere sector voornamelijk over controle op de wettelijke subsidie-eisen die voor de kinderbescherming golden. Via deze controle op subsidie-eisen kwam echter langzamerhand ook steeds meer aandacht voor niet-financiële en niet-materiële zaken. Genoemde eisen werden namelijk in de loop der jaren stringenter en

[4] Brief van C.J. Ruppert, secretaris van commissie-Samson, aan de WSG, d.d. 30 mei 2012.

[5] Aanvullend is informatie over de archieven van de Raden voor de Kinderbescherming ingewonnen bij Bruno van Gent. Volgens Van Gent – in een eerder leven directeur van een van de raden vóór de herstructurering midden jaren negentig – was het niet ongebruikelijk dat de Raad inspectierapporten ontving over tehuizen in het eigen arrondissement. Er is echter, volgens Van Gent, weinig kans deze nu nog terug te vinden in de archieven. De raden waren volgens Van Gent überhaupt al niet goed in archiveren en bij de reorganisatie van de raden in 1995 is veel verloren gegaan door de vele verhuisbewegingen, waarbij 'die oude zooi' werd weggegooid. Van Gents conclusie is dan ook dat er veel archief van de periode 1956-1995 is verdwenen. Verder onderzoek zou zich kunnen richten op de raden te Zutphen en Arnhem (in verband met Harreveld). De kans op vondsten blijft echter ongewis.

[6] Zie hierover verder hoofdstuk 6 (thema IV. Toezicht en inspectie) en de bijbehorende samenvatting in: Dekker et al. (2012).

bevatten ook inhoudelijke componenten. Zo werd bijvoorbeeld sinds eind jaren vijftig professionalisering, en daarmee personeelsbeleid, een criterium waaraan moest worden voldaan; op die manier probeerde de overheid langzaam maar zeker ook via haar inspecteurs – het waren er overigens maar een handvol – meer vat te krijgen op het reilen en zeilen binnen de kinderbescherming.

In het archief van Nederlandsch Mettray is een algemeen schrijven van de minister van Justitie (d.d. 6 december 1950) met betrekking tot bovenstaande aangetroffen, gericht aan 'de instellingen belast met de verpleging van Regerings- en voogdijkinderen, alsmede aan de zgn. aangeschakelde inrichtingen'. In dit document komen onder andere zaken als inspectie en rapportage vanuit het ministerie, opleidingseisen, antecedentenonderzoek en zedelijk gedrag van het personeel en het bijhouden van pupillendossiers ter sprake. Er diende bijvoorbeeld contact met pleegouders te worden gehouden, 'zij behoeven ook leiding':

> 'De beschrijving van recente gevallen uit de practijk in de verschillende vaktijdschriften wijzen overduidelijk op de noodzaak hiervan. Deze leiding dient te geschieden door behoorlijk opgeleide krachten. […] Opdat de inspectie van de gezinsverpleging [door een functionaris van de voogdij-instelling, JD/EW/JJHD] tot haar recht kome, zal gewaakt moeten worden tegen een overbelasting van de betreffende functionarissen. Van invloed is uiteraard de uitgestrektheid van het gebied, waar de te bezoeken gezinnen wonen. Hoewel het juiste aantal niet nauwkeurig is vast te stellen, meen ik voorshands een aantal van ten hoogste honderdvijftig te bezoeken gezinnen als uiterste grens te moeten stellen, terwijl twee bezoeken per jaar [per gezin, JD/EW/JJHD] wel een minimum vereiste zijn. De personen belast met deze inspectie, zullen schriftelijk rapport dienen uit te brengen, welke rapporten aan het reeds eerder genoemde dossier dienen te worden toegevoegd.'[7]

Vanaf de jaren zeventig werden inspectie en toezicht meer bemiddelend en adviserend en minder inspecterend: een inspecteur van het ministerie van Justitie kon de instelling steunen bij onderhandelingen met datzelfde ministerie, maar dan in de rol van subsidiegever. In de woorden van een oud-directeur van een justitiële jeugdinrichting: 'Als ik dan zei dat we problemen hadden met personeel, zoals ziekteverzuim en te weinig mensen, en zei: kun je nou niet regelen dat… dan zei de inspecteur: Ik maak me hard voor je. Hij was daardoor een bondgenoot voor je.'[8]

Tot in de jaren tachtig stonden rechtmatigheid en adviseren centraal. Daarna kwam – en dat was een ontwikkeling binnen het overheidstoezicht in het algemeen – de doelmatigheid steeds meer centraal te staan. In de ontwikkeling van inspectie en toezicht met betrekking tot de omgang met seksualiteit en meer in het bijzonder seksueel misbruik, is het ingewikkeld om grote lijnen te trekken. Slechts enkele observaties kunnen hier worden gemaakt. Seksueel misbruik en ontucht vormden in de eerste decennia na de oorlog een thema dat een zekere vanzelfsprekendheid leek te hebben: het kwam voor en er moest tegen opgetreden worden. Maar er moest niet te veel en te openlijk aandacht aan worden geschonken. Ongetwijfeld speelde daarbij mede een rol dat er in die tijd weinig besef was van de gevolgen die dergelijk misbruik voor kinderen had; een inzicht dat pas decennia later door zou breken. De grootste zorg gold het vage begrip *zedenbederf* of de angst voor homoseksualiteit. De vrees voor wat

[7] Regionaal Archief Zutphen, Archief van de Vereniging Nederlandsch Mettray (1850-1961) [in het vervolg als RAZ Mettray], nummer toegang 0107, inv.nr. 11. Notulen van de vergaderingen van de commissarissen Nederlandsch Mettray. RAZ Mettray, inv.nr. 222, ingekomen stukken en minuten van uitgaande stukken en andere stukken, welke door de directeur afzonderlijk op zijn kamer werden bewaard 1949-1956.
[8] Zie Dekker et al. (2012), par. 6.3.

kinderen onderling deden was dan ook groter dan voor het gevaar dat hen van de kant van volwassenen bedreigde, terwijl het risico dat volwassenen liepen in hun contacten met pupillen juist wel meer aandacht kreeg.

Tussen eind jaren tachtig en nu is de inspectie op de kinderbescherming en jeugdzorg wat betreft vorm, werkwijze en doelstelling wezenlijk veranderd. Er zijn, volgens een oud-inspecteur, eigenlijk alleen verschillen en niet of nauwelijks overeenkomsten. Anno 2010 is de chaos en complexiteit wat betreft de vele vormen van de inspectie, waarover Mulock Houwer eind jaren veertig sprak, verdwenen. Er is nu één inspectie voor de jeugdzorg (in plaats van de talloze van vroeger). Deze inspectie – die uitgaat van de overheid en niet van de particuliere sector – inspecteert in beginsel alle instellingen voor jeugdzorg, legt veel nadruk op methodisch werken, en staat verder af van het beleid dan haar voorganger bij het Rijk, de inspectie van het ministerie.[9]

In deze rapportage staat echter in het vervolg niet deze inspectie anno 2012 centraal, maar toezicht en inspectie in een eerdere periode, tot eind jaren tachtig. Daartoe wordt eerst ingegaan op organisatie en taakstelling van deze inspectie, en vervolgens, op basis van een interview met een inspectrice uit die jaren, op enkele aspecten van de uitvoeringspraktijk.

Organisatie en taakstelling inspectie

Om een indruk te krijgen van de organisatie en taakstelling van inspectie en toezicht bij het ministerie van Justitie zijn allereerst de *Staatsalmanakken* van de jaren 1950 tot 1988 bekeken (zie Bijlage, Tabel 1, voor de personele bezetting). In de jaren 1950-1953 heeft het zogenoemde Bureau B Inspectie, dan onderdeel van de Zevende Afdeling, als hoofdtaak ‘controle over, stimulering van, steun en advies aan de buitendiensten en particuliere instellingen. Administratie van de Inspectie; tekeningen archief.’ Voor de daaropvolgende periode 1954-1958 wordt het als volgt geformuleerd: ‘contact met particuliere instellingen. Voorbereiding van goedkeuring der inrichtingen en aanvaarding van voogdij-instellingen. Het beleid met betrekking tot de Rijksinrichtingen.’ Vanaf 1960 vervalt de naam Bureau B en wordt een tweedeling gehanteerd tussen de Onderafdeling Contacten Inrichtingen en de Onderafdeling Contacten Instellingen.

De doel- en taakstelling van de Onderafdeling Contacten Inrichtingen[10] luidt:

> ‘Goedkeuring van particuliere inrichtingen en tehuizen. Toezicht op de naleving van daarbij gestelde voorwaarden. Verstrekking van adviezen aan de leiding van particuliere inrichtingen en tehuizen. Bevordering van een doelmatige interne en externe differentiatie. Toezicht op het in de rijksinrichtingen gevoerde beheer. Opstelling en wijziging van de richtlijnen voor de directies van de rijksinrichtingen. Verstrekking van aanwijzingen en adviezen aan de directies en rijksinrichtingen inzake opvoedkundige, organisatorische en algemene beleidsproblemen. Bevordering van een doelmatige interne en externe differentiatie.’

De andere afdeling, die voor de contacten met instellingen, krijgt als taak:

[9] Dekker et al. (2012), hoofdstuk 6.1.
[10] Het betreft hier zowel particuliere instellingen als rijksinrichtingen.

> ‘Behandeling van verzoeken tot aanvaarding van a. particuliere voogdijinstellingen; b. verenigingen voor gezinsvoogdij en patronage. Verstrekken van adviezen aan de instellingen. Toezicht op de naleving van de bij de aanvaarding gestelde voorwaarden. Contact met niet-aanvaarde voogdij-instellingen, voor zover deze nog voogdij is opgedragen.’

In 1969 wordt voor de inrichtingen een aparte referendaris voor bouwzaken aangesteld en in het volgende jaar wordt de taakstelling van de twee afdelingen aangepast. De Onderafdeling Contacten Inrichtingen krijgt daarbij de taak:

> ‘Behandelingen van verzoeken tot goedkeuring van particuliere inrichtingen en tehuizen. Controle op de naleving van gestelde voorwaarden bij goedgekeurde tehuizen. Verstrekking van adviezen aan de leiding van inrichtingen m.b.t. opvoedkundige, organisatorische, administratieve en financiële problemen. Bevordering van een doelmatige interne en externe differentiatie. Advisering in gevallen van nieuwbouw en verbouw. Controle op de verzorging van kinderen in niet goedgekeurde inrichtingen, wier kosten van verpleging ten laste van het rijk komen.’

Voor de instellingen wordt aan de reeds bestaande taakstelling toegevoegd het ‘adviseren omtrent subsidiabele salarissen en bijkomende kosten van maatschappelijke werkers bij de instellingen en subsidies voor diverse organisaties werkzaam op het terrein van de kinderbescherming’. Aan de taakstelling van de Onderafdeling Contacten Inrichtingen wordt in 1979 bijgevoegd de ‘behandeling van werkzaamheden met betrekking tot de landelijke en regionale beraadsgroepen’. Deze taakverdeling wordt aangehouden tot einde jaren tachtig.

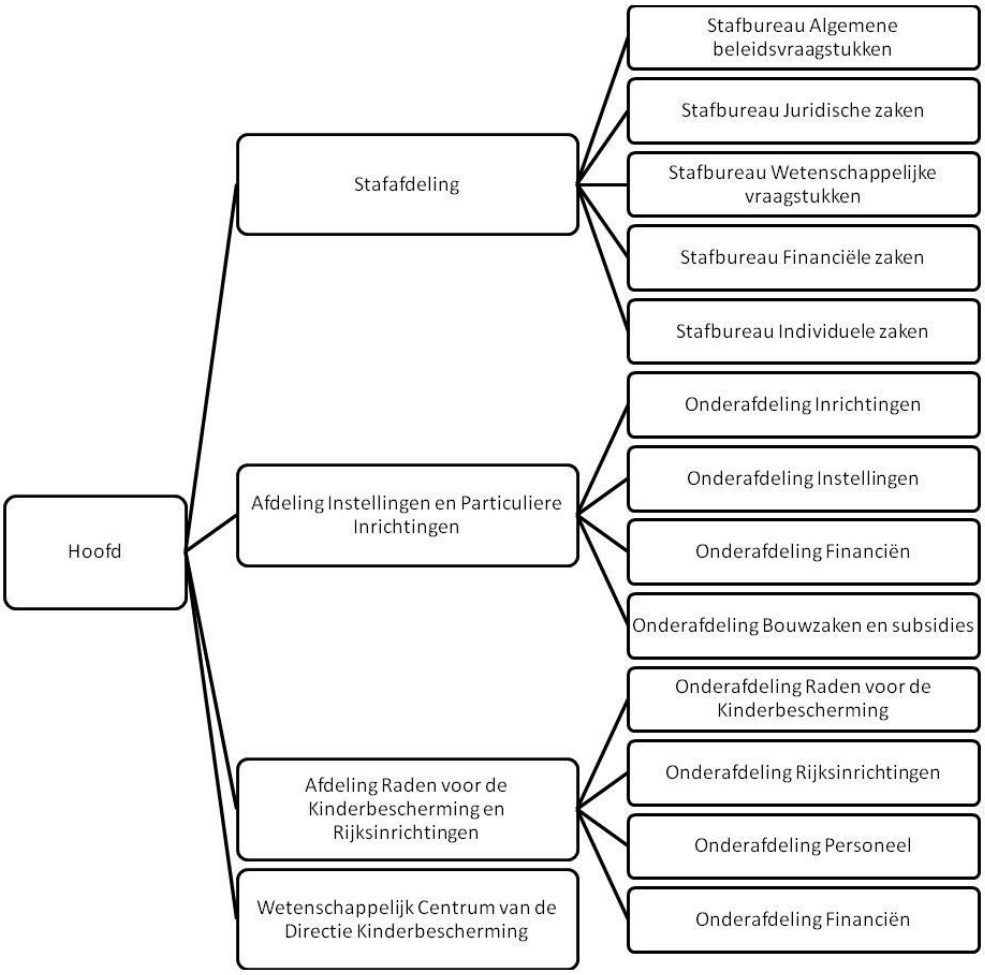
De inspectie in de praktijk (1969-1975)

Mevrouw mr. M.A.A.L. Njiokiktjien werkte van 1969-1975 als inspecteur bij het ministerie van Justitie, afdeling kinderbescherming.[11] Haar hoofdtaak bestond uit het inspecteren van de internaten en behandelings- en observatiehuizen. De onderafdeling waar zij voor werkte, bestond voor haar komst wat inspectie betreft uit twee personen. Daarnaast was er een juridische afdeling, waar de latere hoogleraar familie- en jeugdrecht Jaap Doek werkzaam was. Er werd, in de woorden van mevrouw Njiokiktjien, onderscheid gemaakt tussen de inspectie van rijksinstellingen (de voormalige ROG’s, met een langere, diepgaandere inspectietraditie), particuliere tehuizen en voogdij-instellingen. De dienst had in haar tijd ook een juridische en een administratieve afdeling en een afdeling adoptie. De inspectietaken waren in eerste instantie inhoudelijk en financieel toezicht. Maar wanneer er bij een instelling financiële problemen waren, dan werd een collega van de afdeling financiën hierbij betrokken. Met andere woorden, de inspecteurs moesten zich in eerste instantie op de inhoudelijke aspecten richten. Volgens mevrouw Njiokiktjien hadden de inspecteurs goede banden met de directies en besturen van de tehuizen; als je een band had, dan was men eerder geneigd problemen met je te delen. Als er ernstige problemen waren – bijvoorbeeld rond seksueel misbruik – dan ging men als team van inspecteurs naar de inrichting. Deze problemen werden soms door de directies aangekaart. Het is ook voorgekomen dat een directeur dader was (zoals in het geval van de directeur van De Trintel te Enkhuizen[12]).

[11] Interview met mevrouw mr. M.A.A.L. Njiokiktjien, d.d. 9 augustus 2012.
[12] Dekker et al. (2012), deel II Bijlagen, bijlage 4: De media over seksueel misbruik in de jeugdzorg.

Volgens mevrouw Njiokiktjien werden deze misbruikgevallen – waarvan zij er enkele heeft meegemaakt – in haar herinnering niet gearchiveerd in de dossiers van de tehuizen, omdat het strafzaken betrof, die waarschijnlijk in een strafdossier gearchiveerd werden.

Schematisch overzicht van de Directie Kinderbescherming uit 1970, op basis van de Staatsalmanakken en het gesprek met mevr. mr. M.A.A.L. Njiokiktjien:



4. Resultaten van het archiefonderzoek

In deze paragraaf worden in kort bestek de resultaten gepresenteerd van het archiefonderzoek: in archieven van de afdeling/directie Kinderbescherming van het Ministerie van Justitie (par. 4.1.), in archieven van het Openbaar Ministerie in Den Haag, namelijk de 'Bossche dossiers' (par. 4.2.) en in archieven van enkele instellingen voor kinderbescherming, namelijk Harreveld (par. 4.3.1.), Montfort (par. 4.3.2.) en Nederlandsch Mettray (par. 4.3.3.).

4.1 Ministerie van Justitie, Afdeling/Directie Kinderbescherming [13]

De archiefvormer is het ministerie van Justitie, Afdeling/Directie Kinderbescherming. Het betreft de periode 1904-1993 (in feite de periode 1904-1985). De omvang van het archief is 17,6 meter (1385 inventarisnummers). Het archiefmateriaal bestaat onder andere uit correspondentie, financiële stukken, subsidiegerelateerde stukken met betrekking tot verbouwingen, personeelsformaties, jaarverslagen en inspectierapporten van instellingen en particuliere inrichtingen. In de periode 1904-1990 is de Afdeling/Directie Kinderbescherming enkele malen van naam veranderd:

Naamgeving Kinderbescherming 1904-1990

Periode	Naam
1904-1956	Rijks Tucht- en Opvoedingswezen
1956-1989	Directie Kinderbescherming
1982	Directoraat-Generaal Jeugdbescherming & Delinquentenzorg
1989	Directie Delinquentenzorg & Jeugdinrichtingen / Directie Jeugdbescherming & Reclassering
Jaren 90	Directoraat-Generaal Preventie, Jeugd en Sancties (DGPJS)

Per instelling is er, globaal gesteld, een onderdeel jaarverslagen en een dossier met overige stukken. De jaarverslagen zijn in de regel als serie gearchiveerd (met hiaten). De aangetroffen stukken zijn beschikkingen, goedkeuringen over personeelsformaties, verbouwingen, maar ook bouwtekeningen, soms foto's en, zoals reeds gezegd, stukken m.b.t. toezicht en inspectie. De dossiers van de verschillende tehuizen en instellingen zijn niet uniform opgebouwd: omvangrijke tehuis- en instellingsdossiers worden afgewisseld door dossiers waarin slechts enkele documenten zijn opgenomen (zoals een beschikking en een personeelsformatie). Voor een overzicht van de gevonden inspectierapporten, zie Tabel 2 in de Bijlage.

[13] Voor een uitgebreide beschrijving van dit archief, zie: Nationaal Archief, Den Haag (2009). *Inventaris van de Afdeling/Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, 1904-1985 (1993)* [Nummer Toegang: 2.09.87], blz. 27-37. Annotatie: Nationaal Archief, Den Haag, ministerie van Justitie, Afdeling/Directie Kinderbescherming 1904-1985 (1993), nummer toegang 2.09.87, inventarisnummer ... [in het vervolg als: NL-HaNA, Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, 2.09.87, inv.nr. ...]. Dit deel van het archief was ten tijde van het onderzoek opgeslagen bij het project Doc-Direkt te Apeldoorn. In dit project worden overheidsarchieven geselecteerd, geconserveerd, toegankelijk gemaakt en daarna overgebracht naar het Nationaal Archief in Den Haag.

Archiefonderzoek

Het gehele archief van de Kinderbescherming van het ministerie van Justitie (1904-1985/1993) is uitputtend onderzocht: voor alle inventarisnummers is nagegaan of er inspectierapporten, correspondentie met betrekking tot inspectie en toezicht en/of aanverwante documenten (zelfrapportage, personeelsleden of pupillen die door het ministerie onderzocht zijn e.d.) gearchiveerd zijn.

Structuur van de rapporten in de jaren vijftig, zestig en zeventig

In de jaren vijftig en zestig zijn de rapporten getypt, voorzien van een nummer, datum en handtekening van de inspecteur, gericht aan het 'Hoofd van de Directie Kinderbescherming'. Onderdelen van het rapport zijn in de regel:

1. Bezetting/capaciteit: hoeveel pupillen; sekse; leeftijd, onderwijstype dat gevolgd wordt of, als het wat oudere kinderen betreft, de betrekking – het beroep – van de pupil.
2. Plaatsende instanties: kinderrechters, Raad voor de Kinderbescherming, Sociale Zaken, diaconieën, Pro Juventute.
3. Personeel: naam, leeftijd, opleiding(en) en functie(s) binnen de instelling worden geregistreerd.
4. Contact met ouders.
5. Interieur en staat van het onderhoud van de instelling (brandveiligheid e.d.).
6. Medische zorg, dossieronderzoek; vanaf eind jaren zestig werden ook zaken als behandelmethoden en rapportage genoteerd.

Daarnaast wordt in een brief van de minister van Justitie aan het bestuur van de Congregatie van de H. Joseph te Heerlen een andere vorm van inspectie verwoord, namelijk de *zelfinspectie*: 'Naar ik vertrouw, zal aan de opleiding van de broeders, aan wie de vorming en zorg der pupillen is toevertrouwd, door U een voortdurende aandacht besteed worden. Daarnaast moge ik U met aandrang verzoeken de interne rapportage, het geregeld bijhouden in ieder dossier van de ontwikkelingsgang van de pupil en een systematisch op geregelde tijden bespreken van iedere pupil door directie, deskundige, hoofd jongenspaviljoen, groepsleider(s), onderwijzer(s) ter hand te nemen.'[14]

Voor de periode 1948-1977 zijn uiteindelijk zo'n zeventig inspectierapporten in het archief aangetroffen. Hieronder volgt, aan de hand van citaten, een beschrijving van de inhoud van deze rapporten voor de jaren vijftig, zestig en zeventig. De beschrijving is toegespitst op de wijze waarop het personeel en de pupillen in de dossiers opgetekend zijn.

[14] NL-HaNA, Directie kinderbescherming van het ministerie van Justitie, 2.09.87, inv.nr 493, St. Josephgesticht, d.d. december 1951.

***Jaren vijftig – gegevens uit de inspectierapporten*[15]**

Wat is er in de in het archief van het ministerie van Justitie aanwezige dossiers van de tehuizen en instellingen te vinden op het gebied van inspectie en toezicht? Hieronder volgt een beeld van de aard van informatie zoals opgenomen in de rapporten met betrekking tot inspectie en toezicht in de jaren vijftig.

Personeel

Inspecteur Melchior, Leger des Heils, Utrecht (d.d. 28-11-1948), inv.nr. 1317[16]
'Majoor Crok vertelt, dat het huis eigenlijk een restant van het slumwerk is. Er zijn nog 6 onvolwaardige, debiele vrouwen in huis, die zich niet met de kinderen mogen bemoeien, maar belast zijn met groente schoonmaken, huiswerk, boodschappen doen.'

Inspecteur Van der Mieden, Huize Sonnenburgh, Wassenaar (d.d. 20 januari 1954), inv.nr. 1001
'Wanneer 2 kinderen van verschillende sexe boven de kleuterleeftijd ziek zijn, zal een kamer van een der leidsters als ziekenkamer worden gebruikt. Deze leidster slaapt dan zolang bij een andere leidster op haar kamer.'

Inspecteur Van der Mieden, De Widdonck te Heythuysen (d.d. 12-06-1956), inv.nr. 1379
Van der Mieden maakt in dit rapport melding van het feit dat broeder Timotheus op De Widdonck verblijft: '[…] een der broeders vermeld in de 2 processen-verbaal van de officier van Justitie te Zutphen […] Het ging mij alleen maar om te verifiëren wat broeder Liguori mij had medegedeeld namelijk, dat broeder Timotheus geen paedagogische taak heeft, doch alleen de functie heeft van plaatsvervangend overste van de broeders. Hij zou niet bij de jongens komen, doch alleen bij de broeders in een ander gedeelte der gebouwen. Het is nu zo, dat als hij wil hij gemakkelijk bij de jongens kan komen, doch hij heeft er geen taak en dus geloof ik, dat wij deze situatie wel kunnen aanvaarden. Br. Timotheus zou volgens Broeder Liguori en volgens broeder Christophorus niet een man zijn, die op dit bepaalde gebied initiatieven zou vertonen. Hij is er echt ingelopen. Nu men hem in de gaten heeft, ben ik van mening, dat wij deze situatie wel kunnen aanvaarden. Een opvoedkundige taak heeft hij dus niet. De 2 dagverblijven der jongens liggen in een ander gebouw dan waar de broeders verblijven.'[17]

---

[15] NL-HaNA, Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, 2.09.87, inv.nr. 1294. Betreft: *Vragenlijst ten dienste van de Inspectie*. Dit is een voorgedrukte vragenlijst, in dit geval ingevuld voor de Leo-stichting te Borculo (d.d. 08-01-1953). Dergelijke vragenlijsten wijzen op een systematische aanpak van het maken van inspectierapporten, ook in de periode vóór eind jaren tachtig. Overigens zijn deze lijsten niet standaard aanwezig in de dossiers: ze werden dus blijkbaar niet altijd gebruikt door de inspecteurs. De vragenlijst bevat 28 onderdelen (met subonderdelen). Voorbeelden: 4 m Hoe is het dagelijks en nachtelijk toezicht geregeld; 21 a Heerst er in het gesticht voldoende tucht; 23 a Hoe behandelt men sexuele problemen; 24 b Worden de kinderen op sexueel gebied voorgelicht. Voor de Leo-stichting werd ook een *Formulier van inlichtingen* in het dossier aangetroffen, ondertekend door de voorzitter de secretaris van het bestuur. Dit formulier bevat 44 vragen.

[16] NL-HaNA, Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, 2.09.87, inv.nr. …[staan in de hoofdtekst van dit rapport bij aanvang van de citaten genoteerd].

[17] In het rapport van de commissieDeetman wordt dit geval niet vermeld.

Van der Mieden, inspectie Huize Sonnenburgh, Wassenaar (d.d. 12 januari 1959), inv.nr. 1001
'Het geheel maakt geen ongunstige indruk, hoewel ik voorlopig nog een vraagteken zet achter de persoon van Mej. Leijsen.' [de directrice, JD/EW/JJHD]

Inspecteur Melchior, inspectie Doorgangshuis Kinderzorg, Meppel (d.d. 26-02-1959), inv.nr. 183
Melchior informeert over de gezondheid van de directrice, mejuffrouw Sterel: 'De directrice is na haar 7e hersenoperatie (de laatste maal schedellichting) verlost van haar hevige hoofdpijnen. De werking van het linker oog is echter gestoord. Zij is een energieke, opgewekt persoon, die een uitstekende sfeer weet te scheppen voor deze meest jonge kinderen. De voortdurende verbouwingen zijn voor haar een moeilijke factor geweest; personeelswisselingen kwamen zelden voor.'

Pupillen/cliënten

Inspecteur Van der Mieden, Groot Kijkduin te Zandvoort (05-09-1951), inv.nr. 1220
Van der Mieden heeft oog voor het individuele leed van pupillen. In dit rapport vraagt hij aandacht voor twee kinderen, broer en zus, die op 8 juli 1939 door hun ouders, die naar Engeland vertrokken, op Groot Kijkduin zijn geplaatst en sindsdien nooit meer iets van zich hebben laten horen. De jongen van 17 jaar is debiel, het 14-jarige meisje is zwakbegaafd.

Tijdens een bezoek aan Groot Kijkduin op 01-09-1954 vermeldt Van der Mieden dat de pupillen van Groot Kijkduin er 'florissant' uitzien.

Inspecteur Huijsman, inspectie Van Arkelinstituut te Soestdijk (d.d. 11-11-1951), inv.nr. 43
Passage over de toiletten. Voor 40 jongens en 40 meisjes zijn er 4 toiletten voor de kinderen. Volgens directeur Beishuizen is dit genoeg: 'Onder schooltijd gaan de kinderen practisch nooit naar de w.c.: "dit lukt best".'

'Jongens van pav. C. wassen zich iedere dag met ontbloot bovenlijf onder de in hun paviljoen aanwezige ocriet wasfontein. Zij hebben iedere Vrijdag douche- en baddag in pav. B. De meisjes hebben iedere donderdag voor en na schooltijd douche- en baddag in pav. B, waarin ook een ocriet wasfonteintje is. Deze wordt echter niet gebruikt voor het ploeteren met ontbloot bovenlijf, omdat meisjes dit niet doen [onderstreping door Huijsman, JD/EW/JJHD]. De reden hiervan ontgaat mij voorlopig.'

In hetzelfde dossier bevindt zich een kopie van Notulen van de Inspectievergadering d.d. 05-02-1951, waarin over het Van Arkelinstituut wordt gemeld dat er te weinig douches en toiletten aanwezig zijn.

Inspecteur Melchior, inspectie Tehuis voor Werkende meisjes, Rotterdam (d.d. 06-05-1952), inv.nr. 1211
'Ook in dit huis was het probleem de vermenging van door de wol geverfde klantjes met vrij onschuldige kinderen.'

Inspecteur Van der Mieden, inspectie St. Jozef, Den Bosch (d.d. 18-06-1958), inv.nr. 1371
'Vervolgens heb ik nog een onderhoud gehad met de Secretaris van de Raad v.d. Kinderbescherming te Den Haag, Mr. Meyer, die mij mededeelde dat er in 1957 wat moeilijkheden zijn geweest in St. Jozef tussen broeders en jongens op sexueel gebied. Enkele broeders moesten overgeplaatst worden.'

Inspecteur Van der Mieden, inspectie Huize Sonnenburgh, Wassenaar (d.d. 12 januari 1959) inv.nr. 1001
De inspecteur maakt melding van pupillen die problemen veroorzaken of kindergebreken vertonen, zoals diefstal of bedplassen (enuresis).

Inspectrice De Brauw, inspectie St. Joseph Kinderhuis, Vogelenzang (d.d. 10-03-1959), inv.nr. 1286
'Een moeilijk geval is een nu bijna 16-jarige kleurlinge. Ze werd door de Kinderrechter Middelburg in juli 1957 op 14-jarige leeftijd geplaatst. Al spoedig merkte men, dat zij een baby verwachtte. Het meisje kon niet naar huis en werd na de bevalling, met kind weer opgenomen. Het kind is toevertrouwd aan de Raad v.d. Kinderbescherming Middelburg. Men tracht een vereniging te vinden, die de voogdij voor dit "Chineesje" wil aanvaarden. Het meisje presteert heel weinig en zorgt graag voor haar kindje.'

Jaren zestig – gegevens uit de inspectierapporten

Personeel

Inspecteur Van der Mieden, Kinderhuis Aldegonde, Amersfoort (d.d. 27-02-1961), inv.nr. 1193
Vorige directeur, de heer Van Dijk, heeft zijn ontslag gekregen.[18]

Inspecteur Hanrath, Stichting AGO (William Schrikker Groep), Amsterdam (d.d. 13-08-1965), inv.nr. 1380
'Volgens hun eigen mededeling maken de m.w.'s [maatschappelijk werksters, JD/EW/JJHD] van ieder bezoek [aan een pleeggezin] een rapport. Het wordt echter door niemand bekeken en verdwijnt onmiddellijk in het dossier. Ook de directeur kreeg de rapporten niet onder ogen.'
[…]
'Ik krijg de indruk dat bij deze instelling de voogdijsector onvoldoende aandacht krijgt van directie en bestuur. De m.w.'s varen bijna geheel op eigen kompas. Van toezicht of leiding blijkt maar weinig. Ook de voorzitter [William Schrikker, JD/EW/JJHD] leek mij zeer slecht op de hoogte van de voogdij-afdeling. Er zou dezerzijds m.i. op moeten worden aangedrongen dat de nieuwe te benoemen directeur voldoende tijd krijgt om leiding te geven aan de voogdijsector. Ik acht het onverantwoord dat de rapporten ongezien in het dossier verdwijnen. Wij zullen moeten eisen dat de directeur van deze rapporten tenminste kennis neemt en ze indien nodig met de m.w.'s doorspreekt.'

Pupillen/cliënten

Inspectrice De Brauw, Tehuis voor werkende meisjes, Rotterdam (d.d. 12-01-1960), inv.nr. 1211
'De sexuele opvoeding wordt door persoonlijke gesprekken met de meisjes geleid. Men laat de meisjes het boekje Stippellijnen lezen.'[19]

[18] Uit het dossier wordt niet duidelijk waarom directeur Van Dijk ontslagen is.
[19] H. de Ranitz (1960[2] [1951]). *Stippellijnen voor meisjes in het seksuele leven van 13-18 jaar*. Nijkerk: Callenbach.

Inspectrice De Brauw, Tehuis voor Werkende meisjes, Rotterdam (d.d. 04-04-1961), inv.nr. 1211
‘De kinderen komen over het algemeen uit gezinnen met kapotte huwelijken. De meisjes hebben te weinig steun thuis gekregen. Momenteel zijn er veel kinderen die gestolen hebben en veel die sexueel ontremd zijn.’

‘De directrice [mej. N.T. den Boer, JD/EW/JJHD] heeft nadat herhaaldelijk gesprekken over sexuele belevenissen zo openlijk in de groep behandeld werden, dat ze over de grenzen gingen, de meisjes elk persoonlijk proberen duidelijk te maken dat zij hierin verkeerd waren. In deze persoonlijke gesprekken kwam de vervlakking van het ouderlijk milieu ook heel erg naar voren.’

Inspectrice De Brauw, Alg. Tehuis voor 24 werkende meisjes, Rotterdam (d.d. 01-02-1966) inv.nr. 1211
Inspectrice De Brauw presenteert in haar inspectierapport een korte beschrijving van elke pupil. Bij twee pupillen is thuis sprake (geweest) van seksueel misbruik:

[Pupil nummer 11] ‘Door Kinderrechter Rotterdam werd op 29 april 1965 een meisje, geboren in 1949, in het tehuis geplaatst. Haar moeder ging met een jonge man op een schip leven en werd uit de ouderlijke macht ontzet. De vader bleek echter sexueel niet vertrouwd te zijn met zijn dochter. Het meisje werkt als verkoopster in een lingeriezaak.’

[Pupil nummer 14] ‘Door Kinderrechter Rotterdam werd op 23 maart 1965 een meisje, geboren in oktober 1946, in het tehuis geplaatst. Zij komt uit een gezin (Gereformeerde Gemeente) waar veel sexuele narigheden geschieden. Het meisje werkt als verkoopster bij de Gruyter.’

Jaren zeventig – gegevens uit de inspectierapporten

Pupillen/cliënten

Inspecteur Van der Mieden, bezoek aan Jongenshuis De Brink te Amsterdam (28-10-1971), inv.nr. 105
‘Er zijn maar weinig jongens, die hier drugs gebruiken en dan in matige vorm.’

Personeel

Inspectrice Njiokiktjien, De Wielingen & Woodrose, Behandelingshuis van het Sociaal Agogisch Centrum het Burger Weeshuis te Amsterdam (december 1972) inv.nr. 124

Mevrouw Njiokiktjien bezocht op 26 oktober, 1 december en 6 december 1972 deze instellingen, waarover zij een uitgebreid rapport schreef. In dit rapport komt één verwijzing voor naar seksueel misbruik: ‘De kritiek pedagogisch lag vnl. op het gebied van te grote tolerantie, waarbij vooral de sexuele normen van die dagen [jaren vijftig, JD/EW/JJHD] werden overschreden.’ (blz. 1)

Inspectrice Njiokiktjien schreef een *Basisrapport ten dienste van de Directie Kinderbescherming* (n.a.v. bezoek in 1972/1973) over diverse tehuizen, inv.nr. 1169

Bezoek aan Huize De Berg te Amersfoort (21-12-1972):
'In mei 1972 kwamen er nog meer moeilijkheden [ander probleem was de ziekte van mw. Andriessen, het hoofd, JD/EW/JJHD]. Een hoofdgroepleider moest acuut ontslagen worden doordat hij waarschijnlijk een homosexuele relatie met een van de jongens was aangegaan.'

Enkele conclusies naar aanleiding van het dossieronderzoek in het archief van de inspectie kinderbescherming

In de periode na de Tweede Wereldoorlog werd er door de Afdeling Kinderbescherming van het ministerie van Justitie toezicht en inspectie uitgeoefend. In de jaren vijftig, zestig en zeventig was dit een kleine afdeling, bestaande uit enkele personen met uiteenlopende achtergronden – (ortho)pedagogen, psychologen, juristen en personen met een praktijkachtergrond in het instellingswerk – die de tehuizen en instellingen bezochten.

De inspecteurs reisden in de regel met de trein het land door en bezochten op deze manier zo veel mogelijk tehuizen en instellingen.[20] De bezoeken hadden een zeker uniform karakter: onderhoud met de directie en/of het bestuur, gesprekken met de groepsleiders en dossieronderzoek. De inspecteur liep ook rond en sprak soms met pupillen – het kwam ook voor dat de inspecteur mee bleef eten en dan op deze manier met pupillen in gesprek raakte.[21] Dat niet alle tehuizen en instellingen – en dat gold met name voor de talrijke kleine instellingen – regelmatig aan bod kwamen, is met een dergelijke geringe bezetting begrijpelijk.

Uit de dossiers uit de jaren vijftig, zestig en zeventig spreekt ontegenzeggelijk een zekere mate van persoonlijke betrokkenheid van de inspecteurs met de instellingen, het personeel en de pupillen. Het duidelijkst is dit in het geval van de AGO (de huidige William Schrikker Groep). Inspecteur Hanrath noteerde in 1965 dat er niets gedaan werd met de rapporten uit de voogdijsector. Hij was zeer stellig toen hij schreef: 'Ik acht het onverantwoord dat deze rapporten ongezien in het dossier verdwijnen. Wij zullen moeten eisen dat de directeur van deze rapporten tenminste kennis neemt en indien nodig ze met de m.w.'s [maatschappelijk werksters] bespreekt.' In de inspectieverslagen worden tevens opmerkingen gemaakt over onder meer de gezondheidstoestand van het personeel; problemen met pupillen worden genoteerd en indien nodig met collega's op het ministerie van Justitie besproken[22]; personeelsproblemen komen aan bod; en ook de aanblik van het exterieur en het interieur van de tehuizen en instellingen wordt in het rapport gemeld (zoals staat van verfwerk, aantal toiletten, douche- en badgelegenheden, wel of niet gezellig ingericht). In de jaren zeventig worden ook problemen met verdovende middelen – drugs – ter sprake gebracht.

[20] Mondelinge mededeling van mw. mr. M.A.A.L. Njiokiktjien, 9 augustus 2012.
[21] Mondelinge mededeling van mw. mr. M.A.A.L. Njiokiktjien, 9 augustus 2012.
[22] Mondelinge mededeling van mw. mr. M.A.A.L. Njiokiktjien, 9 augustus 2012; NL-HaNA, Directie Kinderbescherming van het ministerie van Justitie, 2.09.87, inv.nr. 43. In het dossiers betreffende het Van Arkelinstituut te Soestdijk zijn notulen d.d. 5 februari 1951 aangetroffen van een vergadering van inspecteurs, begin jaren vijftig – dit was de enige schriftelijke aanwijzing van een dergelijk overleg. Uit het interview met mw. M.A.A.L. Njiokiktjien dd. 9 augustus 2012 bleek dat regelmatig overleg in haar inspectie-periode (1969-1975) gebruikelijk was.

Terloops worden observaties genoteerd over seksuele voorlichting door de groepsleiders, co-educatie, douches en badgelegenheid. Op het gebied van seksueel misbruik kan gesteld worden dat de onderzochte rapporten minieme aanwijzingen bevatten dat de betreffende inspecteur hiervan op de hoogte was. Inspecteur Van der Mieden bijvoorbeeld noteerde in 1956 – in enigszins cryptische bewoordingen – in zijn rapport dat broeder Timotheus, werkzaam in De Widdonck te Heythuysen, ver van het jongensverblijf werd gehouden en dat hij geen pedagogische taken heeft. Er werd ook intern toezicht op hem gehouden: 'Nu men hem in de gaten heeft, ben ik van mening, dat wij deze situatie wel kunnen aanvaarden.' In het dossier van De Widdonck is dit de enige verwijzing naar seksueel misbruik.

Justitie: ministerie van Justitie – A-dossiers

In het verlengde van het eerder verrichte onderzoek door Paul Koedijk (zie voor de resultaten deelrapport 1) is op het ministerie van Justitie onderzoek gedaan in de zogenaamde A-dossiers. Het gaat hier onder andere om stukken betreffende het opstellen van jaarverslagen van de Directie Kinderbescherming in de periode 1979-1987, het structuurplan kinderbescherming (1965-1970), het dossier afhandelen klachten van de Belangenvereniging Minderjarigen. In deze A-dossiers bleken echter geen stukken aanwezig over feitelijk toezicht. Er werd slechts één inspectierapport (Heldring-stichtingen) aangetroffen; dit bevond zich tussen stukken over bouwsubsidies. Dit rapport – van de inspecteurs M.A.A.L. Njiokiktjien en W.J. Lucieer – was echter eerder al aangetroffen en onderzocht, namelijk in het archief van de OGH (zie deelrapport 1). [23]

4.2 Justitie: Openbaar Ministerie Den Haag; de 'Bossche dossiers'

De 'Bossche correspondentiedossiers', tijdelijk ter inzage op het Openbaar Ministerie in Den Haag (waarover eerder, op 18 april, door procureur-generaal mr. H. Moraal is gerapporteerd aan de Vaste Commissie voor Veiligheid en Justitie van de Tweede Kamer in verband met de kwestie Harreveld), zijn uitputtend onderzocht. Het betreft voornamelijk brieven van officieren van justitie in de provincies Noord-Brabant en Limburg aan de procureur-generaal te Den Bosch. In enkele gevallen is een proces-verbaal bijgevoegd.

De 52 dossiers hebben betrekking op:

Internaten/tehuizen	7
Zwakzinnigeninrichting	1
Onderwijs	7
Parochies (o.a. misdienaar)	23
Openbaar[24]	14
Totaal	52

Onderliggende stukken bij dit brievenarchief zijn niet aangetroffen en lijken ook niet meer aanwezig. In de brieven wordt er wel naar verwezen.[25]

[23] Dekker et al., 2012, par. 6.3., Extern toezicht, inspectie en verboden seksualiteit, 1945-2010.
[24] Met openbaar wordt bedoeld dat het delict heeft plaatsgevonden in bijvoorbeeld een zwembad, een speeltuin, het bos of een urinoir.

Volgens informatie van het OM is het nog bestaan van dit archief van de procureur-generaal van Den Bosch – het gaat om brieven van officieren van justitie aan de procureur-generaal – een uitzondering op de regel. Zo is een dergelijk archief voor de PG in Arnhem – van belang in verband met de casus Harreveld – niet meer aanwezig.

In het vervolg wordt ingegaan op de inhoud van de zeven Bossche dossiers die verband houden met huizen en internaten. Uit deze inhoud komt met name naar voren hoe het OM destijds bij deze gevallen handelde.

[1] In de periode 1952-1957 verrichtte de rooms-katholieke geestelijke NN1 (1912) ontuchtige handelingen met pupillen uit het internaat Onze Lieve Vrouwe ter Duinen in Ossendrecht. De verdachte was tevens rector van genoemd internaat. Hij nam de jongens altijd mee naar een hotelkamer in Amsterdam. De delicten zijn gemeld bij het parket van Breda, maar overgedragen aan een ambtgenoot in Amsterdam. De verdachte nam zelf ontslag en is erna benoemd tot kapelaan in Breda. Wat het parket in Amsterdam uiteindelijk met deze zaak heeft gedaan, is overigens niet opgenomen in het dossier.

[2] In 1958 – of mogelijk eerder – heeft NN2 (1907) ontuchtige handelingen gepleegd met drie in zijn gesticht geplaatste pupillen (geboren in 1941, 1938 en 1938). Het dossier bevat alleen deze mededeling. Het geeft geen informatie over mogelijk handelen van het OM.

[3] Parket Den Bosch, 1960: Kloosterbroeder NN3 (1925), behorende tot de 'Broeders van de Christelijke scholen', was als jeugdleider belast met de leiding van een groep jongens in Huize St. Joseph te Roermond. De kloosterbroeder werd verdacht van het plegen van ontucht met aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige jongens. (In het dossier is alleen de brief van de officier van justitie Bartels aanwezig, waarin bovengenoemde is verwoord; of deze zaak verder is uitgezocht en of tot vervolging is overgegaan blijft onduidelijk.)

[4] In 1960 wordt NN4 (1928), broeder in de orde van Onze Lieve Vrouw Moeder van Barmhartigheid verdacht van '[…] met iemand beneden de leeftijd van zestien jaren ontuchtige handelingen plegen'. Ten tijde van het plegen van genoemd delict was deze broeder werkzaam in Huize La Salle te Boxtel – een inrichting waarin voogdij- en regeringspupillen verblijven – als leider van een groep jongens. Hij geeft toe het delict te hebben gepleegd. (Brief van officier van justitie Bruigom aan PG Den Bosch d.d. 9 februari 1960). Er is tot vervolging overgegaan met een vonnis als gevolg, getuige de volgende uitspraak uit dit dossier: '[…] voorwaardelijke gevangenisstraf van zes maanden met een proeftijd van drie jaren'.

[5] Tussen 1960-1962 heeft NN5 (1927), kloosterling en wonende te Itteren in Huize Meerssenhoven, meermalen ontucht gepleegd met minderjarige jongens, geplaatst in Huize Meerssenhoven. NN5 is al de derde broeder in dit huis die gearresteerd wordt wegens ontucht met minderjarigen (zie dossier over NN6 hieronder). Er werd een uitvoerig onderzoek ingesteld door het parket van Maastricht. Er vond vervolging plaats en de verdachte heeft bekend. Uitspraak: gevangenisstraf van 1 jaar, met aftrek van voorlopige hechtenis waarvan 2 maanden voorwaardelijk, en een proeftijd van 2 jaar. De officier van justitie nam contact op met de Raad voor de Kinderbescherming en het departement van Justitie over eventuele

[25] Dit niet meer aanwezig zijn van de onderliggende stukken sluit aan bij de standaardpraktijk – overeenkomstig de archiefwet – om correspondentie tussen ambtsdragers te bewaren maar onderliggende stukken van vervolgingen te vernietigen.

sluiting van Huize Meerssenhoven. De congregatie was, zo vond de officier, niet voor haar taak berekend. Bij het onderzoek kwamen namelijk allerlei misstanden aan het licht (zo ook in Heel, vallend onder dezelfde congregatie: daarom wordt de ambtgenoot te Roermond op de hoogte gebracht). Huize Meerssenhoven wordt in oktober 1961 inderdaad vrijwillig gesloten, zo valt in dit dossier te lezen. Overigens werd het tehuis volgens het rapport van de commissie-Deetman onder het bewind van een andere instelling voortgezet.[26]

[6] NN6 (1917), kloosterling, pleegde meermalen ontucht met minderjarige in Huize Meerssenhoven geplaatste pupillen. NN6 werd ingesloten in een Huis van Bewaring.[27] (Overige opmerkingen: zie dossier [5] over NN5).

[7] NN7 (1917), broeder-directeur van het jongensinstituut Eigenhorst te Tilburg (een tehuis voor werkende jongens, alwaar door de kinderrechters van de voogdijverenigingen minderjarige jongens worden geplaatst). In een brief van de officier van justitie van Den Bosch in het dossier (d.d. 13 mei 1963) staat vermeld: 'Tegen voornoemde NN7 bestaan ernstige vermoedens dat hij met verschillende jongens van "Eigenhorst" alwaar hij broeder-overste is, in 1962 en 1963 ontucht heeft gepleegd. Aanvankelijk ontkende hij, doch thans geeft hij toe met een tweetal jongens ontucht te hebben gepleegd.' De hiervoor geciteerde brief was gericht aan het Kabinet van de PG te Den Bosch. In de laatste alinea staat: 'Van voornoemd misdrijf heb ik Uedelgrootachtbare niet onmiddellijk kennis gegeven, omdat voornoemd geval niet als een "Ernstig misdrijf" werd beschouwd, noch door Mr. R.H.F.H.M. Grasso, noch door mij. Het is een van de vele zedendelicten die het Bredase parket jaarlijks bereiken.'

Conclusie naar aanleiding van het onderzoek naar de 'Bossche dossiers'

De Bossche dossiers kunnen in het kader van dit onderzoek een toevalstreffer worden genoemd: standaard worden conform de archiefwet onderliggende stukken van vervolgingen op den duur vernietigd. Wel komt het vaker voor dat correspondentie tussen ambtsdragers bewaard wordt. In het geval van Harreveld (dat ressorteerde onder de PG te Arnhem) en waarover hieronder meer, zijn voor zover wij dit hebben kunnen nagaan, dergelijke dossiers niet meer beschikbaar. Toegespitst op de vraag of de overheid in geval van seksueel misbruik binnen de gedwongen jeugdzorg handelend optrad, kan gesteld worden dat dit, op basis van het onderzoek naar de zeven in de Bossche dossiers aanwezige gevallen, zeker het geval was. Er is echter geen zicht op de volledigheid van de misbruikzaken. Het is tot op heden onbekend of er nog andere plekken zijn (archiefbewaarplaatsen, vergeten dossierkasten) waar justitiële bronnen gedeponeerd zijn met dossiers over soortgelijke misbruikzaken. Het blijft daarom vooralsnog gissen of de in de Bossche dossiers aangetroffen wijze van handelen van de overheid in genoemde periode exemplarisch was voor het optreden in de overige arrondissementen.

[26] In Deel 1 van het rapport van de commissie-Deetman wordt het misbruik in Huize Meerssenhoven behandeld. Met betrekking tot de in het Bossche dossier genoemde sluiting van Meerssenhoven rept de commissie-Deetman over een overname: 'De instelling werd overgenomen door het Katholiek Verbond van Kinderbescherming, die de zorg voor de jongens overliet aan de broeders franciscanen, die Meerssenhoven tot 1979 hebben geëxploiteerd. Daarna is het complex verkocht. Het is nu in particulier bezit.' (Rapport commissie-Deetman, Deel 1, blz. 277-279, citaat blz. 279).

[27] Het dossier bevat geen informatie wanneer NN6 naar het Huis van Bewaring is gebracht en voor hoe lang.

4.3 Instellingsarchieven

4.3.1 Instelling: Archief BNS Voorhout / Broeders van Amsterdam (o.a. Harreveld)

In het archief van de Broeders van Amsterdam zijn enkele sporen aangetroffen van contacten met het ministerie van Justitie.[28]

Uit een brief uit 1960, van de algemeen-overste van de congregatie aan de vicaris-generaal van het bisdom Haarlem, blijkt dat er een al drie maanden lopend onderzoek door de rijksrecherche onder personeel en pupillen van Harreveld plaatsvindt. Het moet, zo laat de brief van de algemeen-overste doorschemeren, over iets belangrijks gaan – maar wat, dat blijft in deze brief onduidelijk. Binnenkort, zo staat in de brief, komt er onder voorzitterschap van de secretaris-generaal van het ministerie van Justitie een gesprek tussen leden van het bestuur van Harreveld, de procureur-generaal van Arnhem en de officier van justitie te Zutphen.[29]

In het rapport van de commissie-Deetman worden de in het instituut Harreveld gepleegde misbruikzaken uitgebreid beschreven. Met behulp van het meldingenbestand van de commissie-Samson met betrekking tot Harreveld zijn de personeelsdossiers van de Broeders van Amsterdam onderzocht. In totaal gaat het om zestien in het meldingenbestand genoemde daders, van wie bij vier de namen onbekend blijven, omdat de melder zich deze namen niet meer kon herinneren. De twaalf wel bekende namen zijn teruggezocht in de personeelsdossiers; van deze twaalf is slechts één broeder teruggevonden. Deze broeder was van 1961 tot 1969 werkzaam in Harreveld en bekleedde daar een tamelijk hoge functie. Het misbruik vond plaats in de periode 1965-1967. De broeder werd overgeplaatst naar Huize Raphael in Santpoort – ook een huis voor kinderen – maar werd wel geadviseerd om buiten Raphael te gaan wonen (brief dd. 19-7-1973). Op 3 juli 1973 heeft deze broeder het hem verleende secularisatiebesluit vrijwillig aanvaard. In de correspondentie wordt echter niets direct gezegd, alles is in bedekte termen verwoord.

4.3.2 Instelling: Utrechts Archief / Montfort[30]

Hier is wederom gezocht naar stukken die iets met toezicht en inspectie van doen zouden kunnen hebben. Onderzocht zijn:

De ingekomen stukken van het ministerie van Justitie 1908-1968: bekeken is het jaar 1960 (bij wijze van steekproef). Het dossier bevat slechts documenten met betrekking tot

[28] Navraag bij de beheerder van het BNS-archief leverde op dat verwijzingen met betrekking tot inspectie en toezicht waarschijnlijk te vinden zijn in de archiefstukken van de Frentrop-stichting (ook aanwezig in het BNS-archief te Voorhout). Deze Frentrop-stukken werden eveneens grotendeels onderzocht.

[29] Deze casus verdient nader onderzoek: ze betreft immers de toezichtsrelatie tussen Harreveld en de overheid. Dat nader onderzoek zal overigens moeilijk worden omdat, volgens actuele informatie van het OM, het archief van de PG te Den Bosch een uitzondering was op de regel van vernietigen van materiaal en het hier de PG te Arnhem betreft. Een andere ingang is echter het in de archieven van justitie zoeken naar een verslag van dit in genoemde brief aangekondigde gesprek. In Deel 1 van het rapport van de commissie-Deetman worden achtereenvolgens drie crisissen op Harreveld beschreven. Ook deze crisis rond 1960 wordt daar behandeld (blz. 254-255).

[30] Het archiefonderzoek was gericht op De Hunnerberg, maar van deze instelling waren geen stukken met betrekking tot toezicht voorhanden; er is daarom voor gekozen om Montfort te onderzoeken (in de inventarislijst zijn stukken m.b.t. toezicht en controle opgenomen).

zaken als verzoeken om functieomschrijvingen en levering van bijvoorbeeld artikelen voor de rooms-katholieke eredienst.[31]

Doorslagen van uitgaande stukken naar het ministerie van Justitie 1907-1968: bekeken zijn de jaren 1961-1963. Betreft zaken als het doorgeven van ziekteverzuim, verzoek een vacaturetekst te plaatsen in pedagogische tijdschriften, etc. Maandelijks worden de statistieken rond de pupillen aan Justitie doorgegeven (aantallen vertrokken pupillen, in huis verblijvende pupillen, etc.).[32]

Commissie van Toezicht, correspondentie van de commissie 1905-1968[33]: bekeken zijn de jaren 1955, 1956, 1957 en 1958. Het betreft vooral aanbiedings- en begeleidende brieven, bijvoorbeeld bij jaarverslagen. Eén brief handelt over een medewerker die beschuldigd wordt van een relatie met een pupil (men overweegt vervolging).[34]

Jaarverslagen van de verrichtingen en bevindingen van de commissie. Deze verslagen gaan over de bezoeken van de commissie aan de inrichting. Jaarlijkse verslagen beslaan circa drie getypte pagina's met 'oppervlakkigheden' en herhalingen (zoals: 'het personeel heeft zijn werk goed gedaan'). De leden van de interne commissie waren uiteraard geen ambtenaren; het waren vrouwen van hoge komaf uit de omgeving.[35]

4.3.3 Instelling: Archief Zutphen / Nederlandsch Mettray

In de notulen van de vergadering van de Raad van Advies en het stichtingsbestuur[36] werden de volgende sporen met betrekking tot inspectie en toezicht aangetroffen:

1. Vertrouwelijk stuk aan de commissarissen van de Stichting Nederlandsch Mettray (d.d. 4 maart 1955) over een rapport van commissie Ned. Herv. Kinderzorgbond over Nederlandsch Mettray.
2. Notulen van de 11e vergadering van de Raad van Advies (d.d. 19 januari 1957): 'De Heren van Houten, Finkensieper [ds. K.O., JD/EW/JJHD] en Otter hebben over een recent bezoek aan Mettray zeer gunstig aan het Departement van Justitie gerapporteerd. Naar hun oordeel voorziet Mettray thans in een dringende behoefte in de kinderbescherming.'
3. Notulen 26e vergadering Raad Advies (d.d. 17 november 1962): in deze notulen wordt uitgebreid gerapporteerd over de contacten tussen Mettray en justitie – vooral over financiële zaken en het voortbestaan van Nederlandsch Mettray.

In het archief van Nederlandsch Mettray zijn enquêtes met betrekking tot ontslagen pupillen opgenomen. Deze enquêtes werden afgenomen om na te gaan hoe het met de fysieke en sociaal-economische toestand van de ex-pupillen gesteld was (in dit geval in 1955). Enquêtes zijn losse, voorgedrukte vellen met gegevens van pupillen; vaak ingevuld door de gezinsvoogd. Uit de enquêtes komt onder andere ook naar voren dat het door het departement van Justitie geplaatste pupillen betreft.[37]

---

[31] W.B. Heins, *Inventaris van de archieven van de rijksinrichtingen voor de kinderbescherming te Montfoort, Zeist en Nijmegen 1958-1975* (Utrecht: Rijksarchief Utrecht 1983 en Het Utrechts Archief 2010). In het vervolg geciteerd als: Utrechts Archief, Toegangsnummer 20, inv.nr. 758.
[32] Utrechts Archief, Toegangsnummer 20, inv.nr. 783.
[33] Het betreft hier een door de instelling zelf ingestelde commissie van toezicht.
[34] Utrechts Archief, Toegangsnummer 20, inv.nr. 831-g.
[35] Utrechts Archief, Toegangsnummer 20, inv.nr. 832.
[36] RAZ Mettray, inv.nr. 16.
[37] RAZ Mettray, inv.nr. 138.

Onderwijsinspecteur G.J.F. Helmink voerde met de directeur van Nederlandsch Mettray correspondentie over inspectiebezoeken. Brieven en rapporten zijn gedetailleerd (namen van pupillen, groepsleiders worden genoemd). Deze stukken gaan hoofdzakelijk over inspectie van scholen.[38]

Twee stukken naar aanleiding van een bezoek van de minister van Justitie aan Nederlandsch Mettray (d.d. 21 februari 1962). De stukken gaan vooral over de financiële problemen van Nederlandsch Mettray. Tevens is een kort verslag gemaakt over de aankomst en het eerste deel van het bezoek van de minister, waar gesproken wordt over de structuur en de praktijk op Nederlandsch Mettray, contact met de ouders, de nazorg voor de pupillen, relatie van de pupil met de buitenwereld e.d.[39]

Conclusie naar aanleiding van het onderzoek in de instellingsarchieven

In de instellingsarchieven werden nauwelijks sporen aangetroffen met betrekking tot inspectie en toezicht vanuit de afdeling kinderbescherming van het ministerie van Justitie. Er zijn wel sporen van rapporten uit andere hoek aangetroffen (bijvoorbeeld het hierboven besproken bisschoppelijke rapport over Harreveld) en ook sporen van contacten tussen het ministerie van Justitie en instellingen (zoals, wederom, tussen Harreveld en justitie). De specifieke teksten en rapporten zijn in de instellingsarchieven echter niet te traceren. Bij Nederlandsch Mettray is er ook sprake van contacten met de inspectie. Instellingen kregen overigens niet automatisch een inspectierapport toegestuurd; alleen wanneer hier expliciet om gevraagd werd.[40] Overigens waren in de archieven deze opgevraagde inspectierapporten niet te traceren; het blijft daarom onduidelijk of de door de instellingen aangevraagde rapporten gearchiveerd of vernietigd werden of kwijtraakten.

5. Conclusies

Op basis van het archiefonderzoek kunnen enkele conclusies geformuleerd worden. Meer, ongetwijfeld opnieuw tijdrovend, archiefonderzoek zou wellicht nog nieuwe gegevens en gevallen kunnen opleveren. Ook zou een uitputtende inhoudsanalyse van de gevonden inspectierapporten de hieronder weergegeven conclusies kunnen aanscherpen. Het is echter onze indruk dat het algemene beeld niet wezenlijk anders zou zijn dan nu, op basis van het nu verrichte archiefonderzoek, kan worden geschetst.[41]

1. De vraag vanuit de commissie-Samson of er al dan niet gesproken kan worden van een ‘structureel falen’ van de overheid met betrekking tot toezicht en inspectie in de hier onderzochte periode is niet eenvoudig te beantwoorden. Eerder was in deelrapport 1 al uiteengezet dat er in genoemde periode op zich zelf geen gebrek aan toezicht op en inspectie van de Kinderbescherming was, maar dat het geheel van inspectie en toezicht uitermate

[38] RAZ Mettray, inv.nr. 238. Rapporten inspectie (N.B. geen rapporten aangetroffen).
[39] RAZ Mettray, inv.nr. 408. Verslag van het bezoek van de minister van Justitie op 21 februari 1962 [1962] 1 stuk; inv.nr. 409. Verslag van de hoofdpunten die besproken zijn bij het bezoek van de minister van Justitie / z.j. 1 stuk.
[40] Mededeling van mw. mr. M.A.A.L. Njiokiktjien, interview d.d. 9 augustus 2012.
[41] De WSG-archieven konden wegens het tot nu toe uitblijven van deze toestemming niet in dit onderzoek worden betrokken. Er is een inspectierapport met betrekking tot WSG aangetroffen, waarin de betreffende inspecteur wijst op het feit dat de rapporten van de maatschappelijk werksters over de situatie in de pleeggezinnen ongelezen blijven.

complex en moeilijk te doorgronden in elkaar zat. Van dat geheel van inspecties maakte ook de inspectiedienst van de Afdeling Kinderbescherming deel uit. Deze dienst moest bij uitstek de verantwoordelijkheid van de overheid voor een juiste opvoeding en verzorging van uit huis geplaatste kinderen waarmaken. Uit de bestudeerde bronnen van de afdeling Kinderbescherming van het ministerie van Justitie rijst het beeld op van een beperkte inspectiedienst met slechts enkele ambtenaren, die de tehuizen en instellingen bezochten. Dat deze dienst in verhouding tot de omvang van het ambtelijke apparaat zo klein was, zegt iets over het politieke belang dat destijds aan inspectie en toezicht werd gehecht. De kwaliteit van de inspectie in deze jaren hing vooral af van de inzet van de individuele inspecteurs. Deze inzet moet overigens groot zijn geweest: men probeerde jaarlijks tenminste alle grotere instellingen te bezoeken. Ook was de manier van inspecteren en rapporteren systematischer dan men soms, redenerend vanuit de normen van inspectie die tegenwoordig worden gehanteerd, veronderstelt. De in het archief aangetroffen inspectierapporten – zie Bijlage, Tabel 2 – zijn in de regel uniform (er werd geïnformeerd naar het personeel, de pupillen, behandelmethoden, medische zaken en financiën) en geven de indruk van een serieuze analyse van een reeks van zaken met betrekking tot het bezochte tehuis.

2. Met betrekking tot de Bossche dossiers – waarbij het niet om inspectie vanuit het ministerie van Justitie ging maar om mogelijke vervolging door het OM – kan gesteld worden dat seksueel misbruik in de gevonden casussen werd onderzocht en dat de misbruikers gestraft werden. De Bossche dossiers zijn echter een toevalstreffer. Op de vraag waarom juist deze dossiers bewaard zijn gebleven is geen antwoord te geven[42]; andere, soortgelijke bronnen – bijvoorbeeld voor Harreveld, vallend onder het arrondissement Arnhem – zijn niet aangetroffen en zijn naar alle waarschijnlijkheid conform de archiefwet vernietigd.

3. De inspectieverslagen uit de jaren vijftig, zestig en zeventig laten zoals gezegd zien dat ook toen naar de toenmalige normen kwaliteit kon worden geleverd. Maar het blijft onduidelijk wat er met de conclusies van een dergelijk rapport werd gedaan.[43] Verder werd er wat betreft inspectie en toezicht, ondanks de ook toen heldere eindverantwoordelijkheid van de overheid met betrekking tot het gedwongen uit huis plaatsen van kinderen – het waren niet de particuliere organisaties, maar de overheid zelf die uit huis plaatste via haar instellingen van kinderbescherming zoals de Raad en de kinderrechter – veel overgelaten aan de levensbeschouwelijke koepels zelf (zoals in het in dit verslag genoemde voorbeeld van Nederlandsch Mettray).

[42] Voor selectie in rooms-katholieke archieven zie onder andere: Jacques Dane, ‘Seksueel misbruiken en geheime archieven’, in: *Nederlands Dagblad*, 19-07-2010; Peter Nissen, ‘Doofpot is bij kerkelijke wet voorgeschreven’, in: *NRC Handelsblad*, 20-12-2010.
[43] Zie het voorbeeld van de Heldring-stichtingen zoals beschreven in Dekker et al. (2012), par. 6.3.

BIJLAGEN

Tabel 1. Inspecteurs inrichtingen, werkzaam bij het departement van Justitie (1950-1990)

Het aantal (N) betreft het totaal aantal medewerkers, inclusief de inspecteurs.

Jaar	*N*	*Referendarissen*
1950	4	Hoofd: Huijsman
		Ref. met pers. titel van inspecteur: Melchior en Dommerholt
		Hoofdcommies: Van der Mieden
1951	6	Ref. met titel: Huijsman, Dommerholt; Melchior
		Ref.: Berger
		Hoofdcommies: Van der Mieden
		Commies: Haan
1952	6	Ref. met titel: Huijsman, Dommerholt; Melchior
		Ref.: Berger; Lignac
		Hoofdcommies: Van der Mieden
1953	7	Ref. met titel: Huijsman, Dommerholt; Melchior
		Ref.: Berger; Lignac; Van der Mieden
		Tijd. ambtenaar: Vogelzang
1954	11	Hoofd: Bosz
		Ref. met titel: Huijsman, Dommerholt; Melchior
		Ref.: Berger, Lignac, Van der Mieden, Vogelzang
		Hoofdcommies: De Bruyn
		Adjunctcommies: Govers
		Tijdelijk werkzaam: Terwindt
1955	10	Hoofd: Bosz
		Ref. met titel: Dommerholt; Melchior
		Ref.: Berger, Lignac, Van der Mieden, Vogelzang
		Hoofdcommies: De Bruyn
		Adjunctcommies: Govers
		Tijdelijk werkzaam: Terwindt
1956	10	Hoofd: Bosz
		Ref. met titel: Dommerholt; Melchior
		Ref.: Berger, Lignac, Van der Mieden, Vogelzang
		Hoofdcommies: De Bruyn
		Adjunctcommies: Govers
		Tijdelijk werkzaam: Terwindt
1957	10	Ref. met titel: Melchior
		Ref.: Berger, Lignac, Van der Mieden, Vogelzang, Wijsman
		Hoofdcommies: De Bruyn, Kroneman

		Ref. 2e klasse: Zaat Adjunctcommies: Govers	
1958	11	Ref.: Melchior, Berger, Dommerholt, Lignac, Van der Mieden, Vogelzang, Wijsman Hcm: De Bruyn, Kroneman, Sanders Ref II: Zaat	
1959	?	Staatsalmanak niet aanwezig	

		Onderafdeling Contacten Inrichtingen	*Onderafdeling Contacten Instellingen*
1960	8	Hoofd: Dijk Ref.: Van der Mieden, Wijsman, De Brauw	Hoofd: Lignac Hcm: De Bruyn, Kroneman, Sanders
1961	8	Hoofd: Dijk Ref.: Van der Mieden, Wijsman, Duvekot, De Brauw	Hoofd: Lignac Hcm: Kroneman, Sanders
1962	8	Hoofd: Dijk Ref.: Van der Mieden, Wijsman, Duvekot, De Brauw	Hoofd: Lignac Hcm: Kroneman, Sanders
1963	9	Hoofd: Dijk Ref.: Van der Mieden, Wijsman, Duvekot, De Brauw	Hoofd: Lignac Hcm: Kroneman, Blom, Drewes
1964	8	Hoofd: Dijk Ref.: Van der Mieden, Vogel, De Brauw	Hoofd: Lignac Hcm: Kroneman, Blom, Drewes
1965	7	Ref.: Van den Mieden, Vogel, Wiegel (tijd.) Hcm: De Brauw en Van Elven (tijd.)	Hoofd: Kroneman Werkzaam: Hanrath
1966	7	Ref.: Van den Mieden, Vogel, Wiegel (tijd.) Hcm: De Brauw en Van Elven (tijd.)	Hoofd: Kroneman Werkzaam: Hanrath
1967	6	Hoofd: Botter Ref.: Van der Mieden Hcm: De Brauw en Van Elven (tijd.)	Hoofd: Kroneman Werkzaam: Hanrath
1968	7	Hoofd: Botter Ref.: Van der Mieden, Visser Hcm: De Brauw	Hoofd: Kroneman Ref: Hanrath; en Ref. II: Rasker
1969	9	Hoofd: Botter Ref.: Van der Mieden, Visser Ref. bouwzaken: Foudraine Ref II: Draaisma en hcm: De Brauw	Hoofd: Kroneman Ref: Hanrath; en Ref. II: Langlois vd Bergh
1970	10	Hoofd: Hendriks Cons. Isp.: Van der Mieden, Kaasjager, Foudraine, De Brauw, Draaisma, Njiokiktjien	Hoofd: Kroneman Ref: Hanrath, Ten Cate
1971	11	Hoofd: Hendriks Cons. Isp.: Lucieer, Van der Mieden, Kaasjager, De Brauw, Njiokiktjien	Hoofd: Kroneman Ref: Hanrath, Ten Cate, Veira Cm: Groenewegen
1972	11	Hoofd: Hendriks	Hoofd: Kroneman

		Cons. Isp.: Lucieer, Van der Mieden, Kaasjager, De Brauw, Njiokiktjien	Ref: Hanrath, Ten Cate, Veira Cm: Groenewegen
1973	11	Hoofd: Hendriks Cons. Isp.: Lucieer, Van der Mieden, Kaasjager, De Brauw, Njiokiktjien	Hoofd: Kroneman Ref: Hanrath, Ten Cate, Veira Cm: Groenewegen
1974	9	Hoofd: Hendriks Cons. Isp.: Lucieer, Kaasjager, De Brauw, Njiokiktjien	Ref: Hanrath, Ten Cate, Veira Cm: Groenewegen
1975	9	Cons. Isp.: Lucieer, Kaasjager, De Brauw, Njiokiktjien	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ten Cate, Veira, De Willigen Cm: Groenewegen
1976	7	Hoofd: Lucieer Cons. Isp.: Kaasjager, De Brauw, Dijk	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ten Cate, Ter Linden
1977	10	Hoofd: Lucieer Cons. Isp.: Kaasjager, De Brauw, Dijk Huinen, Van Dijk-Bossers	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ten Cate, Ter Linden, Van Vught
1978	10	Hoofd: Lucieer Cons. Isp.: Kaasjager, Dijk, Huinen, Van Dijk-Bossers, Lockefeer	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ten Cate, Ter Linden, Van Vught
1979	10	Hoofd: Lucieer Cons. Isp.: Kaasjager, Dijk, Huinen, Van Dijk-Bossers, Lockefeer	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ten Cate, Ter Linden, Van Vught
1980	9	Hoofd: Lucieer Cons. Isp.: Kaasjager, Dijk, Van Dijk-Bossers, Lockefeer	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ter Linden, Van Vught, Röder
1981	10	Hoofd: Lucieer Cons. Isp.: Kaasjager, Dijk, Van Dijk-Bossers, Lockefeer, Paauw	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ter Linden, Van Vught, Röder
1982	11	Hoofd: Lucieer Cons. Isp.: Dijk, Van Dijk-Bossers Lockefeer, Paauw, Brink, Nierman	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ter Linden, Van Vught, Röder
1983	10	Hoofd: Dijk Cons. Isp.: Van Dijk-Bossers, Lockefeer, Paauw, Brink, Nierman	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ter Linden, Van Vught, Röder
1984	10	Hoofd: Dijk Cons. Isp.: Van Dijk-Bossers, Lockefeer, Paauw, Brink, Nierman	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ter Linden, Röder, De Lange
1985	10	Hoofd: Dijk Cons. Isp.: Brink, Van Dijk-Bossers, Lockefeer, Nierman, Paauw	Hoofd: Hanrath Cons. Isp.: Ter Linden, Röder, De Lange
1986	9	Hoofd: Dijk	Hoofd: Hanrath

		Cons. Isp.: Brink, Van Dijk-Bossers, Lockefeer, Paauw	Cons. Isp.: Ter Linden, Röder, De Lange
1987	5	Cons. Isp.: Röder	Hoofd: Hanrath
			Cons. Isp.: Ter Linden, Lockefeer, De Lange
1988			Hoofd: Ter Linden

Bron: *Staatsalmanak* 1950-1988

TABEL 2

Overzicht van inspectierapporten, gevonden in het archief Directie Kinderbescherming, 1904-1985, over de periode 1948-1977

Jaar	*Internaat*	*Plaats*	*Inv.nr.*	*Inspecteur*
1948	Kinderhuis Leger des Heils	Utrecht	1371	Melchior
1949	Groot Emaus	Ermelo	243	Van der Mieden
1950	Groot Emaus	Ermelo	243	Van der Mieden
1950	Leger des Heils	Amsterdam	1317	Melchior
1951	Van Arkelinstituut Soestdijk	Soestdijk	43	Geen naam
1951	Groot Kijkduin	Zandvoort	1220	Van der Mieden
1951	Groot Kijkduin	Zandvoort	1220	Van der Mieden
1951	Tehuis voor Zuigelingen	Rotterdam	1281	Melchior
1951	Tehuis voor Zuigelingen	Rotterdam	1283	Melchior
1951	Leger des Heils	Utrecht	1317	Van der Mieden
1951	Leger des Heils	Utrecht	1317	Van der Mieden
1952	Weeshuis	Buren	1131	Melchior
1952	Kinderzorg Middelburg	Middelburg	1278	Van Dijk
1953	Huize Folmina	Amsterdam	254	Van der Mieden
1953	J.P. Heyestichting	Oosterbeek	371	Van der Mieden
1953	Leostichting Borculo	Borculo	1294	Van der Mieden
1953	Huize Snoekheuvel	Amersfoort	1347	Melchior
1953	De Sonnenburgh	Wassenaar	1350	Van der Mieden
1954	Weeshuis	Burgh	1131	Melchior
1954	Groot Kijkduin	Zandvoort	1220	Van der Mieden
1954	De Drempel	Arnhem	1233	Melchior
1954	Martha Stichting	Alphen a/d Rijn	1335	Van der Mieden
1954	Weeshuis der Hervormden	Zaltbommel	1341	Van der Mieden
1955	De Sonnenburgh	Wassenaar	1350	Van der Mieden
1956	Huize Welkom	Almelo	1240	Van der Mieden
1956	Heibloem	Heythuysen	1379	Van der Mieden
1958	St. Jozef	Den Bosch	1371	Van der Mieden
1958	Het Gereformeerd Burger Weeshuis	Rotterdam	994	Geen naam
1958	De Sonnenburgh	Wassenaar	1350	Van der Mieden
1959	Tehuis voor werkende meisjes	Rotterdam	1211	Melchior
1959	St. Joseph Kinderhuis Casa Carmeli	Vogelenzang	1286	De Brauw
1959	Stichting Hervormd Weeshuis	Grootebroek	1341	Van der Mieden
1959	Doorgangshuis Kinderzorg	Meppel	1276	Melchior
1959	De Sonnenburgh	Wassenaar	1350	Van der Mieden
1961	Kinderhuis Aldegonde	Amersfoort	1193	Van der Mieden
1961	Tehuis voor werkende meisjes	Rotterdam	1211	De Brauw
1964	Weeshuis der Hervormde Gemeente	Purmerend	1220	Van der Mieden
1964	De Sonnenburgh	Wassenaar	1350	Van der Mieden

1965	Huize St. Joseph	Heerlen	1267	Van der Mieden
1965	Stichting AGO	Amsterdam	1380	Hanrath
1966	Pr. Marijkehuis	Amsterdam	1270	Van der Mieden
1967	Tehuis voor werkende jongeren De Brink	Amsterdam	1066	Van der Mieden
1967	R.K. Jongensinternaat	Delft	1066	Van der Mieden
1967	St. Vincentiushuis	Delft	1066	Van der Mieden
1968	Huize Welkom en Huize De Stiepel	Almelo	1240	Van der Mieden
1969	Tehuis voor werkende meisjes	Rotterdam	1211	De Brauw
1969	De Driehoek	Ede	1234	Van der Mieden
1971	Jongenshuis De Brink	Amsterdam	105	Van der Mieden
1971	Sociaal Agogisch Centrum (4 tehuizen)	Amsterdam	124	Njiokiktjien en Lucieer
1971	Observatiehuis Pater Dehon	Nijmegen	161	Njiokiktjien
1971	Huize Nazareth	Tilburg	1313	Van der Mieden
1972	De Wielingen en Woodrose (Soc. Ag. Centrum)	Amsterdam	124	Njiokiktjien
1972	Huize De Brug	Hilversum	1169	Njiokiktjien
1972	Huize De Berg	Amersfoort	1169	Njiokiktjien
1972	‘t Treekerbergje	Amersfoort	1169	Njiokiktjien
1972	Jeugdpsychiatrisch Centrum Zandwijk	Amersfoort	1172	Njiokiktjien
1972	Groot Kijkduin	Zandvoort	1220	Van der Mieden
1972	t Klaverblad	Rotterdam	1280	De Brauw
1972	Huize Nazareth	Tilburg	1313	Van der Mieden
1972	Huize Nazareth	Venlo	1314	De Brauw
1973	Amstelstad	Amsterdam	564	Lucieer
1973	Jeugdhuis Trompendaal	Hilversum	1150	Van der Mieden
1973	De Korkaan en De Korhoen	Amersfoort	1169	Njiokiktjien
1973	Maria Immaculata	Bloemendaal	1288	Njiokiktjien
1973	Meisjeshuis Olympiakade	Amsterdam	1322	De Brauw
1973	Jeugdhuis De Stuw	Utrecht-Overvecht	1018	De Brauw
1974	Moria	Rotterdam	1312	De Brauw
1974	Jeugdhuis De Stuw	Utrecht	1354	De Brauw
1974	Maatschappij Zandbergen	Amersfoort	1383	Njiokiktjien
1976	Maria Goretti	Tilburg	493	Dijk
1977	Tehuis voor vrouwen (met kinderen)	Amsterdam	1355	Van Dijk

14.

Samenvatting commissiegesprekken

Samenvatting commissiegesprekken

Van 7 maart 2011 tot en met 22 maart 2012 heeft de commissie veertig persoonlijke gesprekken gevoerd met melders om een beter beeld te krijgen van wat hen overkomen is. Deze gesprekken zijn geselecteerd uit de meldingen bij het meldpunt. In hoofdstuk 3 van deel 2 van het rapport zijn de criteria voor de gemaakte keuzes vermeld. Benadrukt dient te worden dat het hierna geschetste beeld de ervaringen zijn van een beperkt aantal melders en dat geen sprake is van een representatieve steekproef.

Uit een analyse van deze gesprekken is een aantal patronen naar voren gekomen met betrekking tot de omstandigheden waaronder het misbruik kon plaats vinden en is een goed beeld ontstaan over gevolgen van het seksueel misbruik voor het verdere leven van de slachtoffers. In dit hoofdstuk zal eerst ingegaan worden op de omstandigheden waaronder het misbruik kon plaatsvinden. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen misbruik in instellingen en in pleeggezinnen. Daarbij is gekeken naar hoe plegers volgens de melders te werk gingen en hoe het contact met de (gezins)voogden was. Daarna wordt aandacht besteed aan wat het seksueel misbruik in het verdere leven van deze melders teweeg heeft gebracht. Het hoofdstuk eindigt met het verhaal van een pleger.

Omstandigheden waaronder het misbruik kon plaatsvinden

<u>Instelling</u>
Volgens de melders was er te weinig toezicht door de groepsleiding. Vooral ’s nachts was er vaak maar één groepsleider en als er al twee groepsleiders waren werd er om beurten toezicht gehouden. Het kwam voor dat niemand toezicht hield op de kinderen, waardoor misbruik tussen kinderen onderling plaats kon vinden. Ook gezamenlijk baden en zwemmen zonder toezicht werden genoemd. Bij sommige instellingen was de indeling van de gebouwen zodanig dat de situatie onoverzichtelijk was en er veel plekken waren die onbeheerd bleven. Misbruik en mishandeling werden daardoor niet opgemerkt. Kinderen mochten vroeger in de weekenden en vakanties mee naar het huis van de groepsleiders als er geen eigen gezin was dat ze kon opvangen. Deze kinderen konden onopgemerkt misbruikt worden.

De (groeps)leiding zou vaak wel van het seksueel misbruik en de fysieke mishandelingen geweten hebben, maar er werd niet of niet naar behoren gehandeld. Er werd bijvoorbeeld geen onderzoek ingesteld en geen aangifte bij de politie gedaan. De instelling probeerde het probleem intern op te lossen.

De plegers in de instellingen bouwden vaak een vertrouwensband op om het kind voor zich te winnen met bijvoorbeeld snoep, sigaretten en geld. Ook waren er groepsleiders die kinderen bewust verliefd lieten worden, onder het mom van ‘ik geef je de liefde die je tekort bent gekomen’.

<u>Pleeggezin</u>
Dikwijls durfden de kinderen uit loyaliteit naar de pleegouder(s) niets te zeggen en waren zij bang weggehaald te worden uit hun vertrouwde omgeving. Het seksueel misbruik door pleegvader of pleegbroer gebeurde vaak in huis, als pleegmoeder niet thuis was of voor het slapen gaan bij het voorlezen. Ook een aparte ruimte in of bij het huis, zoals de zolder of een schuur was regelmatig de plek waar het misbruik plaatsvond.

Het seksueel misbruik begon bijvoorbeeld tijdens het voorlezen of kreeg op een andere manier spelenderwijs gestalte. Kinderen dachten ook dat het normaal was dat vaders *dat* met hun

kinderen deden. Het besef dat het niet normaal was kwam meestal in de puberteit in de gesprekken met leeftijdgenoten.

Plegers

Slachtoffers werden door pleger(s) vaak gechanteerd of bedreigd. Dit betrof veelal bedreigingen met afranselingen of daadwerkelijke mishandeling, het afpakken van dierbare spullen of dreiging van overplaatsing naar iets 'ergers', bijvoorbeeld van pleeggezin naar instelling, isoleren van de sociale omgeving etc. Ook waren plegers dikwijls dominant, streng of in sommige gevallen juist aardig en slinks en maakten ze misbruik van de zwakte (stil, teruggetrokken) of het verleden (incest, mishandeling, opstandigheid) van het kind. Plegers speelden hier op in door bijvoorbeeld te vertellen *dat bedplassen zou stoppen als het kind seks met hem zou hebben*. Ook onder het mom van liefde werd misbruik gepleegd en werd geheimhouding afgedwongen.

> 'Ik weet dat het niet goed is wat ik doe, maar jij moet de liefde inhalen die je vroeger te kort bent gekomen. Je hebt het nodig en ik doe het voor jou, maar je mag het tegen niemand zeggen, het is ons geheimpje'.
>
> 'Ik heb al die jaren zo een vader voor je proberen te zijn en dan doe je mij dit aan.'

(Gezins)voogden

Meerdere keren is aangegeven dat er nauwelijks (1 à 2x per jaar) contact was met de (gezins)voogd. Ook ervoer het kind vaak een afstand tot de (gezins)voogd. Als er al contact was met de (gezins)voogd, dan werd er vaak gepraat met het kind in aanwezigheid van de pleegouders c.q. de groepsleider. Regelmatig is gemeld dat er veel wisselingen van (gezins)voogden waren. Daardoor was er geen stabiele basis van waaruit het kind een vertrouwensband kon opbouwen.

Als het misbruik bekend werd, dan werd het kind meestal niet geloofd en voor leugenaar uitgemaakt. Soms werd er door de leiding of (gezins)voogd gedreigd met overplaatsing of het nooit meer zien van biologische ouders. In een aantal gevallen is de (gezins)voogd echter een grote steun geweest en heeft deze gezorgd voor het weghalen van het kind bij de instelling of het pleeggezin. Het kind werd er echter niet op gewezen dat er ook aangifte gedaan kon worden.

> 'De mensen die mij misbruikt hebben zijn degenen die mij op jonge leeftijd het verschil tussen goed en kwaad hebben geleerd voor hun eigen belang. Mensen vragen mij wel eens waarom ik nooit bezwaar heb gemaakt, maar als je opgroeit met het idee dat je geen rechten hebt maak je ook op latere leeftijd geen bezwaar. Ik heb niet geleerd dat ik als mens bestond. Ik ben opgegroeid met het idee dat ik een gebruiksvoorwerp was. Dat is heel hard geweest. Ik was lief omdat ik hoopte dat mensen dan aardig voor mij zouden zijn en ik niet weg zou moeten.'
>
> 'Je bent een notoire leugenaar, waar haal je die onzin vandaan, en je moet geen vieze boekjes lezen.'
>
> 'Als het tehuis toentertijd de politie niet heeft willen inschakelen zal er wel niets gebeurd zijn.' Aldus de politie waar het slachtoffer zich heeft proberen te melden.

Gevolgen op korte termijn

De melders vertelden dat zij in hun jeugd door het misbruik zijn veranderd. Zij werden bijvoorbeeld balorig en gingen rellen schoppen. Ze vroegen om aandacht. Of ze zeiden niets meer en werden wantrouwig. Ze wilden niet praten met – alweer – een nieuwe gezinsvoogd en ze hadden soms fysieke pijn of letsel.

Gevolgen voor het latere leven

Sociale gevolgen
Vooral op sociaal vlak hebben slachtoffers problemen ervaren. Sommige volwassenen hebben nooit of zelden een intieme relatie gehad. In intieme relaties zijn de gevolgen groot. Er is aangegeven dat er geen plezier beleefd wordt aan seksuele contacten en intimiteit wordt vermeden. Mede daardoor gaat het in stand houden van relaties moeizaam. Tevens is verteld dat er nog steeds een gevoel van schaamte is en van zich minderwaardig voelen. Hierdoor zijn slachtoffers naar eigen zeggen geneigd in relaties alles te accepteren en geen grenzen te stellen. Ook dit is een reden waarom relaties stuklopen. Dit geldt niet voor iedereen. Meerdere slachtoffers gaven aan terughoudend te zijn (geweest) in fysiek contact met hun eigen kinderen of hebben er zelfs van afgezien om kinderen te krijgen. Verschillende melders hebben voorts aangegeven agressieproblemen te hebben en mede hierdoor zijn enkelen van hen in de criminaliteit beland. Ook geven ze aan geen vertrouwen te hebben in mensen en daarom op hun hoede te zijn. Veel slachtoffers die de commissie gesproken heeft voelen zich eenzaam en niet goed begrepen. Als er biologische broers of zussen zijn, dan hebben zij meestal geen band meer met hen in hun latere leven kunnen opbouwen. Anderen vertelden dat ze juist een betere band met hun broers of zussen hadden opgebouwd, nadat ze over het vroegere misbruik hadden gesproken. Bij een slachtoffer met een allochtone achtergrond kwam daar nog de druk vanuit de allochtone gemeenschap bij en de angst dat het misbruik binnen die beperkte gemeenschap bekend zou worden.

> ‘In de praktijk heb ik ondervonden dat ik altijd heel erg bezig ben geweest met de mannen in mijn leven en hoe ik om moest gaan met seksualiteit. Kan ik ooit nog seks hebben en het prettig vinden? Ik wilde natuurlijk heel graag een vriend, een relatie en later trouwen. Maar ik heb daar heel erg mee geworsteld en dat heeft te maken gehad met het voorbeeld dat ik gehad heb.’

> ‘Het heeft voor mij lang geduurd om te zien dat andere mensen ook fouten kunnen maken. Dat komt waarschijnlijk door het misbruik want ik probeerde van jongs af aan het anderen naar de zin te maken.’

> ‘Ik ben mijn hele leven afgestraft. Er is nooit hulp naar me toegekomen. Ik heb in feite hulp moeten afdwingen door een delict te plegen. Er is niemand ter verantwoording geroepen voor hetgeen mij in het verleden is overkomen.”

Daarnaast hebben de meesten geen goede scholing gehad of hebben hun scholing pas veel later opgepakt. Dit kwam mede door concentratiestoornissen en omdat zij als kind steeds naar andere

scholen moesten en daardoor soms opnieuw aan een schooljaar moesten beginnen. Mensen die wel een opleiding hebben gevolgd, gaven nogal eens aan studievertraging te hebben opgelopen. Meerdere slachtoffers hebben aangegeven dat zij ten gevolge van de fysieke en psychosomatische klachten arbeidsongeschikt zijn verklaard. Vaak zwegen zij over het misbruik. Hun klachten zijn niet altijd begrepen door de sociale dienst. Ook geven zij aan verschillende kortdurende banen te hebben gehad en niet lang bij één werkgever te hebben gewerkt, omdat zij niet konden omgaan met de druk van hiërarchie.

> ‘Ik had graag een normale baan willen hebben en normaal willen functioneren. Ik heb mijzelf nooit kunnen ontwikkelen, omdat ik er lang mee heb gezeten. Daardoor voelt het alsof vele jaren van mij zijn afgenomen.’

Een aantal slachtoffers heeft de eigen ervaringen een rol laten spelen bij de beroepskeuze. Een aantal van hen is uiteindelijk gaan werken in de hulpverlening (in de jeugdzorg, met kinderen of bij de politie). Anderen hebben hun ervaringen op een creatieve wijze kunnen benutten, bijvoorbeeld door het schrijven van een boek of column. Sommigen studeren, vinden een baan en hebben een bestendige relatie. De machteloosheid van vroeger heeft plaatst gemaakt voor een vechtersmentaliteit.

> ‘Het is voor mij een heel hard leven geweest om überhaupt een toekomst op te bouwen. Ik kom nu eigenlijk pas toe aan de verwerking.’

Slachtoffers voelen zich er later schuldig over dat ze het hebben *laten gebeuren*, omdat zij op dat moment niet beter wisten. Wanneer ze gezocht hebben naar oud groepsgenoten blijkt meestal dat zij zijn afgegleden in de maatschappij ofwel overleden zijn (zelfmoord, verslaving).
Ook werd aangegeven dat ze het er moeilijk mee hebben gehad dat ze, vanaf het moment dat zij volwassen werden, geen begeleiding meer kregen van een (gezins)voogd. Zij hadden toen geen sociaal netwerk om op terug te vallen of adviezen aan te vragen.

> ‘Weet je, het seksueel misbruik is een onderdeel en is wel een zwarte pagina, maar de ellende is groter. De hele constellatie van eigenlijk niemand kunnen vertrouwen, het gevoel er altijd alleen voor te staan en jezelf heel erg onzeker te voelen, dat versterkt elkaar allemaal.’

> ‘Het seksueel misbruik was verschrikkelijk, maar het steeds uit huis plaatsen en weer terugplaatsen in instellingen en het pleeggezin heeft mij meer kwaad gedaan. Ik voelde mij als kind volledig in de steek gelaten, omdat ik bij niemand terecht kon. Ik voelde mij enorm eenzaam, waardoor ik zo introvert was. Ik was net een pakketje, je werd afgeleverd en je hebt maar te doen wat anderen zeggen.

<u>Fysieke gevolgen/psychische gevolgen</u>
Melders geven aan veel last te hebben van hoofdpijn en soms littekens te hebben overgehouden van lichamelijke mishandelingen (zoals een verlamde sluitspier na seksueel misbruik). Een aantal gaf aan dat er posttraumatische stressstoornis (PTTS) is vastgesteld. Ook hebben veel slachtoffers nog steeds last van nachtmerries, slecht slapen, wanen of flashbacks. Een aantal gaf ook aan een zelfmoordpoging te hebben gedaan. Om deze klachten te verminderen worden antidepressiva of andere medicijnen gebruikt. Opvallend is ook dat er meerdere slachtoffers voor langere tijd

opgenomen zijn geweest in een psychiatrische inrichting. Ook blijkt een grote groep een drugs- of drankverslaving te hebben gehad.

> ‘Als ik ’s ochtends wakker word heb ik geen ziel. Psychologen weten zich vaak geen raad met mijn verhaal. Zij kunnen mij niet helpen. Ik leef altijd met een achteruitkijkspiegel. Het is iets dat gebeurd is en ik moet ermee leren leven’.

Hulpverlening

In veel gevallen hebben de slachtoffers destijds geen hulp gezocht. Het merendeel van de personen met wie gesproken is gaf aan later wel therapie gehad te hebben. Indien op latere leeftijd wel hulp is gezocht, bleek soms dat het lastig was om de juiste therapie te krijgen. Mensen gaven aan zich niet begrepen te voelen door de hulpverlening. De hulpverlening is volgens hen qua duur en aantal behandelingen niet altijd toereikend. Er is vooral behoefte aan een specifiekere therapie zoals EMDR en lotgenotengroepen.

Ook is aangegeven dat men zich de rest van zijn leven steeds door de overheid in de steek gelaten voelde op verschillende fronten, zoals bij het aanvragen van een uitkering, bij financiële hulp voor een studie en bij financiële vergoeding van psychische hulp.

Een enkeling heeft aangegeven een schadevergoeding te willen, maar het overgrote deel gaf aan erkenning te willen. Een excuus van de overheid/de Jeugdzorg/de Raad voor de Kinderbescherming is wenselijk volgens de slachtoffers.

> ‘Het is niet eens zozeer wat die jongen mij heeft aangedaan, maar hoe andere mensen daar mee om zijn gegaan. Wat daarvan het gevolg voor mij is geweest.’

> ‘Iedere dag is het vechten, ik ben meer aan het overleven dan aan het leven.’

Samenvatting:

De slachtoffers hebben verteld over hun gevoelens van onmacht, eenzaamheid en angst als kind, over gebrek aan toezicht en zorg van mensen om hen heen en over ongeloof als ze hun verhaal deden. En over wat het misbruik later met hen gedaan heeft, over hun problemen met relaties en intimiteit en met opleiding en werk, over schaamte en agressie, over wantrouwen, depressies en verslavingen. Over de moeite die het vaak gekost heeft goede hulp te vinden en over het gevoel in de steek gelaten te zijn. Natuurlijk vormt dit alles niet het hele verhaal. Er zijn er ook die zich staande hebben weten te houden en ondanks alles hun leven op orde hebben weten te krijgen. Er zijn ook goede ervaringen gemeld met professionals die wel bescherming boden. De commissie heeft hier geen schets gegeven van de jeugdzorg, maar van indringende verhalen over wat deze mensen als kind is aangedaan en wat dat toen en later voor hen betekend heeft.

Dit waren verhalen van slachtoffers. Het hoofdstuk wordt afgesloten met twee heel andere verhalen. Het eerste is van iemand die als pleegmoeder de zorg heeft gehad voor twee seksueel misbruikte kinderen. Het tweede betreft iemand die zich als professional aan seksueel misbruik heeft schuldig gemaakt en daarbij herhaalde wat er met haar als kind gebeurd was. Ook deze verhalen zijn uiteraard niet representatief.

Gesprek met pleegmoeder
De pleegmoeder, werkzaam in de sociale sector, heeft verteld dat zij de zorg heeft gehad voor twee kinderen, een jongen en een meisje, die in een vorig pleeggezin door de pleegvader en in een instelling door een groepsgenootje van 9 jaar seksueel zijn misbruikt. Zij heeft de indruk dat de leiding van de instelling van het seksueel misbruik op de hoogte moet zijn geweest, omdat de betreffende jongen vanwege zijn seksuele problematiek was geplaatst, maar dat er te weinig toezicht op deze jongen is gehouden. De instelling heeft de pleegmoeder voor de plaatsing van de kinderen geïnformeerd over het seksueel misbruik en wat de gevolgen hiervan zouden kunnen zijn. De pleegmoeder geeft aan dat ondanks deze waarschuwing zij niet heeft kunnen voorzien wat de consequenties waren. Het meisje was bijvoorbeeld geobsedeerd door piemels. Dit gedrag verdween toen zij op 9-jarige leeftijd een vriendje kreeg. Het jongetje had weinig aansluiting met leeftijdgenootjes. Hij heeft aan pleegmoeder verteld zich het seksueel misbruik niet te kunnen herinneren. Het seksueel misbruik zou volgens pleegmoeder op dit moment nu de kinderen volwassen zijn, nauwelijks meer een rol spelen in hun leven. Het is een van de nare ervaringen die zij in hun jeugd hebben meegemaakt.

Gesprek met pleger (vrouw, tevens zelf slachtoffer)
Mevrouw kwam uit een groot gezin waarin zij het enige meisje was. Er was weinig liefde en aandacht van haar ouders, haar moeder is jong overleden en haar vader was nooit thuis. Er was sprake van incest vanaf haar 4e jaar door haar elf jaar oudere broer. Verder is zij misbruikt door een opa in een soort pleeggezin en door een buurman. Mevrouw vertelde zich beschermend te hebben opgesteld ten opzichte van haar misbruikers. Ze gaf ook aan zelf op jonge leeftijd seksuele prikkelingen te hebben gehad. Seksuele voorlichting heeft zij nooit gehad.

Zelf heeft zij op 20-jarige leeftijd een jongetje van 10 jaar seksueel misbruikt toen zij werkte in een kindertehuis. Dit gebeurde op de slaapzaal als zij alleen was met het kind. Er is nooit aangifte gedaan van het misbruik. Mevrouw weet ook niet zeker of het jongetje het misbruik wel gemerkt heeft, omdat de handelingen gebeurden toen hij sliep of zich slapend hield. Ook weet zij niet of andere kinderen iets van het seksueel misbruik gemerkt hebben. Het seksueel misbruik stopte, omdat haar broer in zijn werk in aanraking kwam met het gezin van het jongetje en zij bang was dat het uit zou komen. Mevrouw heeft zelf nauwelijks intieme relaties gehad.

15.

Meldingen buiten het onderzoeksbereik

Statistische data van de meldingen buiten het onderzoekbereik
De 263 meldingen die buiten het onderzoeksbereik van de commissie vallen zijn eveneens geanalyseerd. Een deel van deze meldingen betrof geen seksueel misbruik maar bijvoorbeeld fysiek geweld. De zaken waar wel sprake was van seksueel misbruik zijn nader bezien. Hierbij is gekeken naar de duur, frequentie en aard van het seksueel misbruik dat werd gemeld.

Duur van het gemelde misbruik
Het bij de commissie gemelde seksueel misbruik dat buiten het onderzoeksbereik viel hield minder lang aan dan bij de meldingen die binnen het onderzoeksbereik vielen. Desondanks hield ook het misbruik dat buiten de taakopdracht van de commissie viel, lang aan (zie tabel 1).

1. Hoe lang hield het misbruik aan? (duur) N=127		
	Absoluut	Procentueel
eenmalig	17	13,4
< 1 week	4	3,1
1 week - 1 maand	7	5,5
1-3 maanden	11	8,7
3-12 maanden	20	15,7
1-3 jaar	24	18,9
3-10 jaar	38	29,9
> 10 jaar	6	4,7
Totaal	127	100,0

Frequentie van het gemelde misbruik
De frequentie van het misbruik, van niet door de overheid uit huis geplaatste kinderen, dat bij de commissie werd gemeld, was minder hoog dan het gemelde misbruik van kinderen die door de overheid uit huis waren geplaatst.

In tabel 2 is de antwoordcategorie ‘regelmatig’ opgenomen omdat slachtoffers zich soms, niet meer exact wisten te herinneren hoe vaak zij seksueel werden misbruikt.

2. Frequentie van het misbruik N=106		
	Absoluut	Procentueel
dagelijks	14	13,2
2 of meer keren per week	15	14,2
wekelijks	13	12,3
maandelijks	4	3,8
< / ca.10x in totaal	11	10,4
eenmalig	18	17,0
regelmatig	21	19,8
overig	10	9,4

Totaal	106	100,0

Aard van het gemelde misbruik
De aard van het bij de commissie gemelde seksueel misbruik dat buiten de taakopdracht van de commissie viel was eveneens bijzonder ernstig, zie Tabel 3.

3. Aard van het misbruik N=121		
	Absoluut	Procentueel
penetreren met penis	44	36,4
andere vormen van genitale penetratie (vingers, tong, andere voorwerpen etc.)	9	7,4
ander genitaal contact	32	26,4
betasten	29	24,0
anders (bijvoorbeeld tongzoenen)	7	5,8
Totaal	121	100,0

Geweld
In tabel 4 staat niet seksueel misbruik centraal, maar gaat het over meldingen van geweld.

4. Fysiek geweld ja/nee? N=131		
	Absoluut	Procentueel
ja	49	37,4
nee	41	31,3
bedreiging/geestelijk geweld	41	31,3
Totaal	131	100,0

Leeftijd slachtoffers
De leeftijd van de slachtoffers bij aanvang van het misbruik is uitgesplitst in tabel 5. De helft van de kinderen was bij aanvang van het misbruik jonger dan 12 jaar en 17% was jonger dan 6 jaar.

5. Leeftijd slachtoffer bij aanvang misbruik N=130		
	Absoluut	Procentueel
t/m 5 jaar	22	16,9
6 t/m 11 jaar	43	33,1
12 t/m 17 jaar	61	46,9

18 t/m 21 jaar	4	3,1
Totaal	130	100,0

Conclusie
Net zoals ten aanzien van de meldingen die binnen de taakopdracht van de commissie vallen, is op basis van de meldingen die buiten de taakopdracht vallen geen beeld te schetsen van de omvang van seksueel misbruik of van andere soorten van geweld. Wel is duidelijk dat het voorkomt, dat het ernstig kan zijn, en dat ook veel van deze slachtoffers behoefte hebben aan een luisterend oor, hulpverlening en/of erkenning van het hun aangedane leed. Deze slachtoffers namen relatief vaak contact op met het Meldpunt van de commissie, omdat zij bijvoorbeeld bij andere instanties geen gehoor vonden, of niet wisten waar zij hun verhaal konden doen.

In algemene zin kan worden gesteld dat het gemelde misbruik vallend buiten het onderzoeksbereik, gemiddeld genomen minder lang aan hield, de frequentie lager lag en de aard minder ernstig lijkt dan het gemelde seksueel misbruik dat binnen het onderzoeksbereik valt. De verschillen tussen beide categorieën meldingen zijn echter gering, zodat ook het misbruik buiten het onderzoeksbereik ernstig is te noemen.

16.

Statistische analyse Meldpunt

Statistische analyse Meldpunt

Inleiding

In de periode 19 juli 2010 tot en met 16 maart 2012 ontving de commissie zevenhonderdeenenveertig meldingen van seksueel misbruik. Een analyse van deze meldingen kan onder meer inzicht geven in de ernst van het bij de commissie gemelde seksueel misbruik. Op basis van deze meldingen is het niet mogelijk om algemene uitspraken te doen over de aard en omvang van seksueel misbruik van kinderen die in Nederland onder verantwoordelijkheid van de overheid uit huis zijn geplaatst. Immers niet alle slachtoffers zullen gebeld hebben, bijvoorbeeld omdat ze niet meer met het seksueel misbruik geconfronteerd willen worden, het verwerkt hebben of inmiddels overleden zijn. De groep melders is dus niet als representatief te zien voor alle slachtoffers van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg.

Methode van analyseren

Aan de hand van de vragenlijst (zie Bijlage 8, deel 2) werd door medewerkers van het Meldpunt informatie ingewonnen die relevant was voor het onderzoek van de commissie. Deze data werden vervolgens systematisch in excel ingevoerd. Aan de hand van een codesheet werd hierna alle informatie gecodeerd, waarna het analyseren van de informatie mogelijk was. Hierbij is gebruik gemaakt van het statistisch analyseprogramma SPSS. Zo kon bijvoorbeeld de samenhang tussen verschillende variabelen (antwoorden op verschillende vragen) berekend worden.

Meldingen binnen en buiten het onderzoeksbereik

Bij de analyse van de meldingen zijn de meldingen die buiten het onderzoeksbereik van de commissie vallen, apart geanalyseerd. Van de zevenhonderdeenenveertig meldingen die de commissie ontving, vielen tweehonderddrieënzestig meldingen buiten het onderzoeksbereik. Het betrof hier bijvoorbeeld meldingen die uitsluitend betrekking hadden op fysieke mishandelingen, meldingen waarbij kinderen vrijwillig (niet onder verantwoordelijkheid van de overheid) uit huis waren geplaatst, meldingen over seksueel kindermisbruik van voor 1945 of het betrof misbruik buiten de residentiële jeugdzorg of pleegzorg.

Meerdere gevallen van seksueel misbruik per melding

In sommige gevallen was er bij een melding sprake van meerdere gevallen van seksueel misbruik. Een voorbeeld hiervan is een moeder die melding deed van het misbruik van haar twee kinderen in een en hetzelfde pleeggezin. Daardoor ligt het aantal gevallen van seksueel misbruik dat werd gemeld hoger dan het totale aantal van zevenhonderdeenenveertig meldingen. Er bleek dat in eenentwintig gevallen van seksueel misbruik, die binnen het onderzoeksbereik vielen, twee of meerdere slachtoffers expliciet werden genoemd. In totaal werden vierhonderdachtennegentig gevallen van seksueel misbruik die voldeden aan de criteria van de onderzoeksopdracht van de commissie geanalyseerd.

Misbruik op meerdere locaties

Naast de verschillende gevallen van seksueel misbruik per melding kwam het ook voor dat één slachtoffer op meer dan één locatie werd misbruikt. Hierbij ging het bijvoorbeeld om een kind dat in drie verschillende instellingen was misbruikt. Bij dertig meldingen is het kind op meer dan één locatie misbruikt. Aangezien de informatieve waarde van de melding afnam en een deel van de locaties soms ook buiten het onderzoeksbereik lag, is er voor gekozen om maximaal twee locaties

per melding te analyseren. Zo konden in totaal vijfhonderdachtenvijftig voorvallen worden geanalyseerd, in plaats van de hiervoor genoemde vierhonderdachtennegentig gevallen.

Belangrijkste resultaten en conclusies

Nadat de meldingsformulieren waren gecodeerd en geanalyseerd, kreeg de commissie een eerste beeld van de aard van het gemelde misbruik. Het seksueel misbruik was, zoals hierboven vermeld, over het algemeen zeer ernstig. Tussentijds bracht de commissie op 22 juni 2011 naar buiten dat het beeld naar aanleiding van de eerste vijfhonderd ontvangen meldingen schokkend was. Halverwege maart 2012 had de commissie in totaal zevenhonderdeenenveertig meldingen ontvangen. De meldingen die buiten het onderzoeksbereik van de commissie vallen zijn niet meegenomen in de analyse.

Analyse van de door de commissie ontvangen meldingen van seksueel misbruik van kinderen die vanaf 1945 onder verantwoordelijkheid van de overheid uit huis werden geplaatst, laat het volgende beeld zien.

Duur van het gemelde misbruik

Het bij de commissie gemelde seksueel misbruik hield lang aan. In 21% van de gevallen betrof het misbruik dat 3-12 maanden aanhield, in 29% van de gevallen hield het misbruik 1-3 jaar aan en in 36% van de gevallen gaven melders aan dat het misbruik (veel) langer dan 3 jaar duurde (zie tabel 1).

1. Duur van het seksueel misbruik N=361		
	Absoluut	Procentueel
eenmalig	29	8,0
< 1 week	1	0,3
1 week - 1 maand	7	1,9
1-3 maanden	14	3,9
3-12 maanden	77	21,3
1-3 jaar	104	28,8
3-10 jaar	114	31,6
> 10 jaar	15	4,2
Totaal	361	100,0

Frequentie van het gemelde misbruik

De frequentie van het misbruik dat bij de commissie werd gemeld was hoog (zie tabel 2). In 14% van de gevallen ging het om seksueel misbruik dat dagelijks plaatsvond. In 38% van de gevallen vond het misbruik wekelijks, dan wel twee of meerdere keren per week plaats.

In de tabel is de antwoordcategorie ‘regelmatig’ opgenomen als slachtoffers zich niet meer exact wisten te herinneren hoe vaak zij seksueel werden misbruikt, of als melders zodanig emotioneel werden toen hun de vraag werd gesteld hoe vaak het misbruik plaats vond, dat geen eenduidig antwoord meer gegeven kon worden. Van deze gevallen is dus alleen geregistreerd dat het misbruik regelmatig plaats heeft gevonden.

2. Frequentie van het misbruik N=325		
	Absoluut	Procentueel
dagelijks	46	14,2
2 of meer keren per week	69	21,2
wekelijks	55	16,9
maandelijks	12	3,7
< / ca.10x in totaal	30	9,2
eenmalig	30	9,2
regelmatig	64	19,7
overig	19	5,8
Totaal	325	100,0

Leeftijd van het slachtoffer ten tijde van het misbruik
In tabel 3 is een uitsplitsing gegeven naar de leeftijd van de slachtoffers ten tijde van het seksueel misbruik. Ruim de helft van de kinderen was jonger dan 12 jaar.

3. Leeftijdscategorie slachtoffers t.t.v. het misbruik N=347		
	Absoluut	Procentueel
t/m 5 jaar	50	14,4
6 t/m 11 jaar	142	40,9
12 t/m 17 jaar	149	42,9
18 t/m 21 jaar	6	1,7
Totaal	347	100,0

Aard van het gemelde misbruik
De aard van het bij de commissie gemelde seksueel misbruik was bijzonder ernstig (zie tabel 4). In bijna de helft van de gevallen was sprake van penetratie. ‘Penetratie met penis’ maakte 39% uit van de vormen van seksueel misbruik die de commissie heeft onderscheiden. In 33% van de gevallen ging het om ander genitaal contact en in 19% van de gevallen was er sprake van betasting.

4. Aard van het misbruik N=397		
	Absoluut	Procentueel
penetreren met penis	156	39,3
andere vormen van genitale penetratie (vingers, tong, andere voorwerpen etc.)	31	7,8
ander genitaal contact	129	32,5
betasten	75	18,9
anders (bijvoorbeeld tongzoenen)	6	1,5
Totaal	397	100,0

Verschillen tussen jonge (0-12 jaar) en oudere slachtoffers (12-18/21 jaar)
Omdat in de overige onderzoeken van de commissie naar aard en omvang vooral jongeren vanaf 12 jaar belicht worden, is binnen de meldingen die bij de commissie binnenkwamen nog een nadere analyse gedaan. Bezien is of de aard, duur en gevolgen van het misbruik verschilde voor slachtoffers onder en boven de 12 jaar.

In tabel 5 is te zien dat bij kinderen onder de 12 jaar vooral meer betasting en andere vormen van genitale penetratie voorkwamen dan bij oudere kinderen, en relatief minder penetratie met de penis. Dit verband, tussen aard van het misbruik en leeftijd van het kind, is significant (Chi-kwadraat = 9.336, df=3, p=.025).

5. Leeftijd slachtoffer bij aanvang misbruik * Aard van het misbruik N= 292

			Aard van het misbruik				Totaal
			penetreren met penis	andere vormen van genitale penetratie	ander genitaal contact	betasten	
Leeftijd slachtoffer bij aanvang misbruik	t/m 11 jaar	absoluut	51	18	67	26	162
	12 t/m 17 jaar	absoluut	61	9	37	23	130
Totaal		absoluut	112	27	104	49	292

Er werden geen verschillen gevonden in het gebruik van fysiek geweld. Het misbruik hield langer aan bij slachtoffers onder de 12 jaar dan bij slachtoffers boven de 12 jaar (Mann-Witney toets, z-=-5.844, p<.000), en was eveneens frequenter (Mann-Witney toets, z-=-3.089, p<.002).
Er waren geen verschillen in de mate waarin slachtoffers nog behoefte hadden aan hulp, of al hulp hadden gehad.

Fysiek geweld
In 35% van de gevallen werd er bij seksueel misbruik ook lichamelijk geweld gebruikt en in 33% van de gevallen werd er met geweld gedreigd of werd er geestelijk geweld gebruikt (zie tabel 6).

6. Fysiek geweld ja/nee? N=350

	Absoluut	Procentueel
ja	121	34,6
nee	117	33,4
bedreiging/geestelijk geweld	112	32,0
Totaal	350	100,0

Man vrouw verhouding slachtoffers in combinatie met tijdvakken
Tabel 7 geeft de sekse van de slachtoffers per tijdvak weer. Waren jongens aanvankelijk als slachtoffer in de meerderheid, in de latere jaren lijkt dat beeld te kantelen. Wel moet hierbij worden opgemerkt dat de commissie relatief weinig meldingen over de laatste jaren ontving. Het is de vraag waardoor deze verschuiving optreedt. Het kan zijn dat jongens vroeger vaker slachtoffer werden, het kan ook zijn dat met het klimmen der jaren mannen meer de behoefte hadden om zich bij de commissie te melden.

De gekozen tijdvakken sluiten aan bij de tijdvakken die zijn gebruikt bij de verschillende wetenschappelijke deelonderzoeken van de commissie. Waar sprake is van man en vrouw betreft het een situatie waarin zowel een jongen als een meisje slachtoffer is.

7. Periode van het misbruik en sekse van het slachtoffer N=380

		beginjaar misbruik					Totaal
		1945 t/m 1964	1965 t/m 1979	1980 t/m 1995	1996 t/m 2007	2008 t/m 2011	
Slachtoffers	man	85	59	20	24	4	192
		59,4%	56,7%	32,3%	53,3%	15,4%	50,5%
	vrouw	57	44	39	18	22	180
		39,9%	42,3%	62,9%	40,0%	84,6%	47,4%
	man en vrouw	1	1	3	3	0	8
		0,7%	1,0%	4,8%	6,7%	0,0%	2,1%
Totaal		143	104	62	45	26	380
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Hulp
De impact van het seksueel misbruik is groot geweest. Meer dan de helft van de melders geeft aan behoefte te hebben aan hulp of hulp te hebben gehad. Anderzijds geeft 38% aan geen behoefte aan hulp te hebben (zie tabel 8).

8. Heeft u behoefte aan hulp? N=342

	Absoluut	Procentueel
ja	68	19,9
nee	130	38,0
misschien/weet niet	15	4,4
melder geeft aan dat hij/zij al hulp heeft gehad	129	37,7
Totaal	342	100,0

Sekse plegers

Het overgrote deel van de genoemde plegers van het seksueel misbruik was man (86%) en in 7% van de gevallen was de pleger een vrouw (zie tabel 9). De categorie ‘man en vrouw’ slaat op gevallen waarbij er zowel een man als vrouw als pleger van het seksueel misbruik werden genoemd, bijvoorbeeld zowel de pleegvader als pleegmoeder.

9. Pleger man/vrouw N=465		
	Absoluut	Procentueel
man	398	85,6
vrouw	34	7,3
man en vrouw	33	7,1
Totaal	465	100,0

Leeftijden plegers

In onderstaande tabel zijn de plegers ingedeeld naar leeftijd. Hierbij wordt duidelijk dat er niet alleen sprake was van bijvoorbeeld groepsleiders en pleegouders die een kind seksueel hebben misbruikt, maar dat er ook sprake was van seksueel misbruik door leeftijdgenoten.

Deze uitsplitsing laat zien dat bij de commissie vooral (ongeveer 80%) misbruik door volwassenen is gemeld.

10. Leeftijd plegers N=298		
	Absoluut	Procentueel
0 t/m 11	10	3,4
12 t/m 17	50	16,8
18 t/m 24	28	9,4
25 t/m 34	48	16,1
35 t/m 44	99	33,2
45 t/m 54	41	13,8
55 t/m 64	14	4,7
65+	8	2,7
Totaal	298	100,0

Misbruik in instelling, pleeggezin of in beiden

De meeste meldingen die de commissie ontving, hadden betrekking op misbruik in één of meerdere instellingen (65%). In 30% van de gevallen vond het misbruik plaats in één of meerdere pleeggezinnen. Sommige kinderen werden bijvoorbeeld eerst in een instelling misbruikt, waarna zij werden overgeplaatst en vervolgens ook misbruikt werden in een pleeggezin. Hiervan was in 5% van de gevallen sprake van (zie tabel 11).

11. Instelling of Pleeggezin? N=472		
	Absoluut	Procentueel
Instelling(en)	307	65,0
Pleeggezin(nen)	142	30,1

Zowel in instelling als pleeggezin	23	4,9
Totaal	472	100,0

Conclusie

Hoewel het in absolute zin om een beperkt aantal ontvangen meldingen gaat, laten de bovengenoemde cijfers zien dat er sprake is van zeer ernstige vormen van misbruik, zowel qua aard als frequentie en duur. Hierbij dient wel te worden bedacht, dat het waarschijnlijk is dat juist de meer ernstige gevallen gemeld zijn, gezien de impact die het misbruik op de verdere levens van de slachtoffers heeft gehad. De meldingen geven waarschijnlijk geen representatief beeld van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg. Over verschillen tussen heden en verleden zijn op basis van deze gegevens geen uitspraken te doen. In ruim een derde van de gevallen ging het om jonge kinderen. Relatief veel melders rapporteerden over seksueel misbruik in instellingen door voornamelijk volwassen mannelijke plegers. Dit in tegenstelling tot de overige onderzoeken waar het merendeel van de plegers leeftijdgenoten betrof. Het seksueel misbruik ging vaak gepaard met geweld en/of bedreiging. Veel slachtoffers hadden behoefte aan hulp of hebben aangegeven al hulp te hebben gehad. Zie voor meer informatie deel 2.

17.

Soms kun je het alleen maar fout doen

Artikel D. van den Berg en S. van der Goot

Vakmanschap aan Zet-methode
Concrete cases weergegeven op een tijdlijn (behangrol) vormen het uitgangspunt voor de Vakmanschap aan Zet-methode, zoals we die eerder binnen de Amsterdamse jeugdhulpverlening toepasten. De betrokken professionals rond één gezin komen één dag samen om hun ervaring en kennis te bundelen. Zij identificeren stimulerende en belemmerende patronen in het gezin én in hun eigen functioneren. Daarmee leggen zij de onderliggende oorzaken van de problemen bloot en bedenken een aanpak die de disfunctionele patronen doorbreekt.

Commissie-Samson
De commissie-Samson onderzoekt seksueel misbruik van kinderen die sinds 1945 door de overheid geplaatst zijn in pleeggezinnen en jeugdinstellingen. De commissie wil professionals uitdrukkelijk bij dit onderzoek betrekken. Zij gaf opdracht voor deze deelstudie om meer inzicht te krijgen in de problemen die hulpverleners tegenkomen bij de signalering en behandeling van gevallen van vermoed seksueel misbruik.

Soms kun je het alleen maar fout doen

Hoe de pleegzorg worstelt met vermoedens van seksueel misbruik

Wie echt wil weten hoe de jeugdzorg-keten omgaat met verdenking van seksueel misbruik in de pleegzorg, moet met hulpverleners gaan praten; zij kennen de situaties van 'binnen uit'. Daarom nodigden we in maart 2012 in totaal negenenvijftig professionals uit om in drie sessies te reconstrueren wat er in de loop der jaren voor en na de verdenking allemaal was gebeurd. Van hen gingen negenentwintig op ons verzoek in. We maakten met hen een reconstructie van de gebeurtenissen in drie gezinnen die alle drie te maken hadden met ondertoezichtstellingen en waar vermoedens van seksueel misbruik speelden.

Leidraad voor de gesprekken was een vooraf door ons samengesteld overzicht op een – soms meterslange – behangrol met alle interventies rond kinderen en ouders in het gezin. Vaak was het niet mogelijk om het overzicht vooraf compleet te maken en werd het ter plekke aangevuld. Het aantal betrokken professionals bij een gezin varieerde van dertien tot meer dan vijftig. De periode van hun betrokkenheid varieerde van negen tot achtentwintig jaar. We beperkten ons niet tot de periode waarin het vermoeden van seksueel misbruik speelde. Dit vanuit de ervaring dat de hulpverlening rondom seksueel misbruik vaak onderdeel is van een (complex) hulpverleningstraject.

Voor betrokkenen was het in veel gevallen de eerste keer dat zij elkaar zagen. Een van de betrokken organisaties had al onderzoek gedaan naar haar eigen rol in de hulpverlening aan één van de drie gezinnen uit deze studie. Voor de andere twee gezinnen was het voor het eerst dat er een compleet beeld werd opgebouwd van de hulpverlening aan die gezinnen. De deelnemers brachten hun eigen ervaringen en hun eigen dossiers mee. Puzzelstukjes werden gedurende de dag aan elkaar gelegd, om zo het complete verhaal te reconstrueren. Een fascinerend maar ook confronterend proces. 'Het is niet te geloven dat we dit hebben laten gebeuren,' zei een professional tijdens een bijeenkomst.

Wij, de onderzoekers, willen leren van de drie sessies. Niet om daaruit snelle conclusies te trekken. Wel om goed te begrijpen hoe de hulpverlening en de pleegzorg in het bijzonder omgaat met meldingen van seksueel misbruik. Welke patronen werkten, welke niet?

Dit onderzoek gaat niet over de tekortkomingen van professionals. Deelnemers aan het onderzoek waren ervan doordrongen dat iedereen met inzet en de beste intenties had gewerkt binnen de grenzen van de eigen kennis, tijd, vaardigheden en bevoegdheden. Dat neemt niet weg dat in alle drie de gevallen unaniem het gevoel bestond dat het systeem van jeugdhulpverlening ernstig tekort was geschoten.

Dit onderzoek is een blik 'onder de motorkap' van de pleegzorg. Dankzij de inzichten uit deze drie sessies, hebben we een aantal basismechanismen in de pleegzorg in kaart kunnen brengen. Zo werd duidelijk waar, wanneer of waarom deze mechanismen vastlopen. Deze patronen vertonen deels overlap met de patronen die we tegenkomen in de jeugdzorg[1]. Deels zijn ze ook uniek, vooral door de grote ongemakkelijkheid en de explosieve maatschappelijke lading van het thema seksueel misbruik.

[1] Artikelen 'Systeem in beeld' / 'Cirkel van onmacht'
zie: www.amsterdam.nl/vaz

Verontrustende signalen

Als kinderen signalen afgeven van seksueel misbruik, is dat vaak terloops. Een meisje schrijft in een brief hoe ze school haat, zich verveelt, ze haar pleegvader haat. En dan komt pas aan het einde dat ene zinnetje: Hij zit aan mijn vieze plekjes. Zes woorden die een papierlawine op gang brengen van honderden, soms duizenden A4-tjes. Zes woorden die heel wat hulpverleners buikpijn bezorgen. Zes woorden die een reeks pijnlijke dilemma's opwerpen.

Is er echt wat aan de hand? Zijn er nog meer aanwijzingen? Meer aanwijzingen bij andere pleegkinderen in hetzelfde gezin misschien? Wat doen we met het kind? Hoe lichten we de biologische ouders in? Wat doen we met de pleegouders? Gaan we aangifte doen?

Vaak zijn er alleen indirecte aanwijzingen: klachten aan piemel en anus van de zesjarige Z die met zijn vijfjarige zusje hetzelfde weekendpleeggezin bezoekt. Hij masturbeert in de klas. De twee kinderen huilen heftig als ze naar het pleeggezin worden gebracht. Moeder koopt iedere maand een nieuwe logeertas, omdat de kinderen anders in paniek raken zodra het ding tevoorschijn komt. Maar als ze door de hulpverlener bij het weekendpleeggezin zijn afgezet, zwaaien ze haar lachend uit.

Is het pleeggezin onveilig? Of ligt het probleem misschien toch elders? Want al voor de kinderen naar het pleeggezin gingen waren er signalen. De juf van het medisch-orthopedagogisch centrum liet toen weten dat het gedrag van de jongen veranderde. Hij ging ineens buiten poepen en plassen. Zijn oudere broer gedroeg zich seksueel getint naar de juf.

De groepsleidster van de naschoolse opvang, bevestigt: 'De broer was vrij agressief. Om rust te vinden en weer tot zichzelf te komen ging hij zich dan aftrekken. Hij maakte rijbewegingen aan tafel en opmerkingen over neuken. Hij durfde niet alleen naar de wc.' Zo ontstond toen het vermoeden dat de kinderen ergens getuige van waren geweest. De voogd: 'De partner van moeder neemt dingen als hij ze wil. Dat geldt ook voor seks. De moeder heeft weleens tegen hem gezegd: "We moeten oppassen als de kinderen erbij zijn".'

Nog een puzzelstukje: de pleegmoeder van de oudste twee kinderen rapporteerde dat een zekere oom Y thuis aanwezig zou zijn bij het douchen van de kinderen, terwijl de kinderen daarvoor gewoon zelfstandig douchten. Niemand weet precies wie die oom Y is. Moeder is licht verstandelijk gehandicapt met vier licht verstandelijk gehandicapte kinderen van drie vaders.

Jacht op de dader

'Juridisch gezien zeggen de losse signalen voor seksueel misbruik meestal helemaal niets,' zegt een zedenrechercheur: 'Het is de combinatie van signalen die een vermoeden van seksueel misbruik rechtvaardigt.' Maar wat dan? Zonder een uitspraak van het kind is het lastig om een stap verder te komen. Er wordt pas een studioverhoor georganiseerd als het kind zelf over het seksuele misbruik is begonnen.

De studiobeheerder maakt de afweging. Ook wordt bekeken of er risico's bestaan van (her)traumatisering; zo is er geen studioverhoor van kinderen onder de 4 jaar.

Bij een melding verzamelt de zedenrecherche aanvullend bewijs door 'eromheen te rechercheren'. Mogelijk bewijsmiddel is letsel dat door een arts is geconstateerd.

Verklaringen van derden zijn een plusje in de bewijsvoering; ze kunnen de verklaring van het kind ondersteunen. De juf kan bijvoorbeeld vreemd gedrag in de klas hebben opgemerkt of uitspraken van het kind hebben opgevangen. Het hele netwerk van een

pleeggezin kan bevraagd worden. Maar een overzicht krijgen is lastig: er hangen vaak zoveel mensen om het gezin heen. Mensen zoals die oom Y.

Dat 'eromheen rechercheren' moet behoedzaam gebeuren. De hulpverlening wordt gevraagd meer aanknopingspunten te verzamelen voor de verdenking, zonder iets los te laten over de verdenking.

Een gezinsvoogd vertelt hoe zij spelenderwijs probeert om een jongen aan het praten te krijgen. Als ze het subtiel doet klapt hij direct dicht. Ze zegt een andere keer: 'Kom op nu gaan we even serieus praten.' Het haalt niets uit.

Ondertussen blijven ook de pleegouders in het ongewisse, zeker als die zelf verdacht zijn. 'We hebben enkel gezegd de kinderen komen niet meer. Sorry, we kunnen verder niets vertellen', aldus de pleegzorgwerker van een pleeggezin. Daar moeten ze het mee doen. Het onderzoek kan maanden tot zelfs meer dan een jaar in beslag nemen. In die tijd worden er geen nieuwe pleegkinderen geplaatst. Eerdere pleegkinderen worden gecheckt op signalen van seksueel misbruik, voor zover traceerbaar. Want een centrale landelijke registratie ontbreekt: kwaadwillende pleegouders kunnen zich buiten de officiële kanalen om, elders aanbieden.

Tijdens de gesprekken van een onderzoeker van een centrum dat psychiatrische zorg verleent aan de zesjarige Y, komen er geen bijzonderheden over het pleeggezin naar voren. In het tweede gesprek wil de jongen ineens niets meer zeggen. 'Dat is mijn privacy,' zegt hij, alsof iemand hem die volwassen woorden heeft ingefluisterd.

Naar aanleiding van een aangifte tegen de pleegvader van de zesjarige Y wordt deze ontboden op het bureau. Het dossier vermeldt: 'Verdachte is eigenstandig op het bureau verschenen en daar is hij formeel aangehouden.' De rechercheur: 'Na het verhoor van de pleegvader hebben we de zaak ingezonden naar het Openbaar Ministerie.' Een sterke zaak is het niet, vinden ook de rechercheurs zelf: 'We hadden al het gevoel: dat gaat 'm niet worden.'

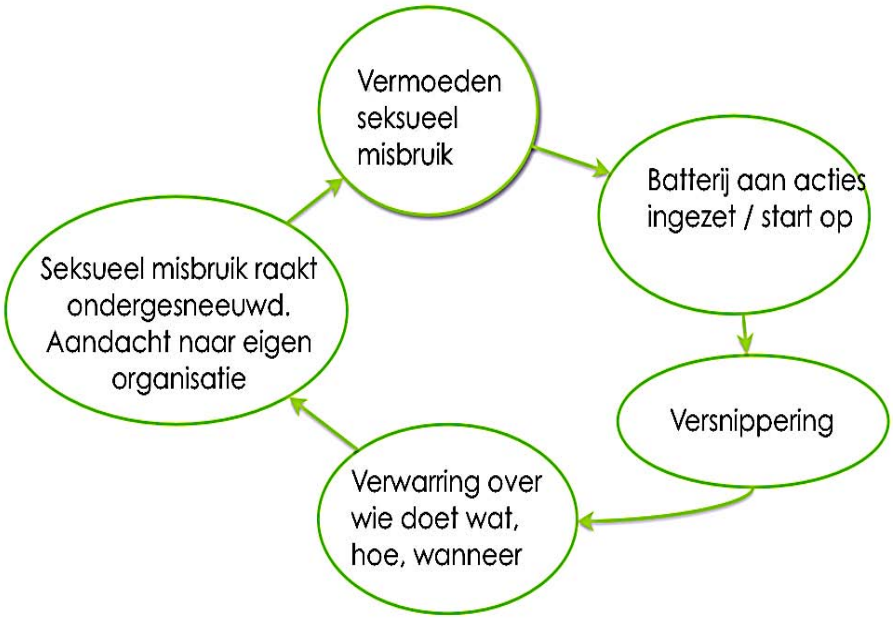
De meeste zaken worden geseponeerd: geen bewijs, geen antecedent, geen strafblad. Maar daarmee is de verdenking niet weersproken. De pleegouders van meisje X hebben een advocaat genomen. Ze willen hun onschuld terug. En ze willen geen pleegouders meer zijn. Ook de biologische moeder heeft een advocaat in de arm genomen. Ze is een artikel-12-procedure gestart om het onderzoek opnieuw op te pakken. 'Een kansloos verhaal,' zegt een gezinsmanager Bureau Jeugdzorg: 'Alleen de advocaat wordt er rijker van.'

'Seksueel misbruik is een van de ergste dingen die je kunnen overkomen,' zegt een zedenrechercheur: 'Maar het is ook een van de ergste dingen waarvan je beschuldigd kunt worden. Als iets niet controleerbaar is dan is het er niet. Er moeten feiten op tafel liggen die je moet kunnen checken. Een derde van de verhalen over seksueel misbruik klopt niet. Er wordt nergens zoveel gelogen als bij zedenzaken.'

Het blijkt erg lastig om seksueel misbruik te bewijzen. Het oplossingspercentage van de Nederlandse zedenpolitie is gering. Zo'n 5 tot 10%, schat een rechercheur: 'En misschien nog wel minder.' Veruit de meeste zaken belanden dus uiteindelijk in een mist waarin schuld noch onschuld is vastgesteld. De schade is groot aan het kind dat al zo kwetsbaar was, aan diens biologische ouders en broers en of zussen; zij blijven in onzekerheid achter: wat is er echt gebeurd? Schade ook voor de pleegzorg, die de samenwerking met de pleegouders vaak heeft moeten verbreken. Schade voor de pleegouders, die – soms na jaren dienst – in veel gevallen nooit meer iets met pleegzorg te maken willen hebben. Maar ook schade voor de (gezins)voogd en de andere betrokken hulpverleners die, wanneer het systeem weer overgaat tot de orde van de dag, vaak achterblijven met een diep gevoel van dubbel falen: falen in hun verantwoordelijkheid voor kind en gezin en falen doordat de dader niet wordt gevonden of vrijuit gaat. Een voogd kan ook juridisch vervolgd worden bij aantoonbare fouten.
In de praktijk is dat slechts een keer voorgekomen en in dit geval ging het om de dood van een kind.

Bij een verdenking van seksueel misbruik schieten betrokkenen vaak in de kramp van een groot taboe. Dan kan het gebeuren dat niemand ervoor zorgt dat men met elkaar vaststelt wat er – met alle onzekerheden daarover – aan de hand is en met elkaar besluit wat er gebeuren moet; besluiteloosheid en stuurloosheid zijn het gevolg. Bij verdenking van seksueel misbruik houdt het hulpverleningssysteem zich zo mogelijk gesloten. Veel activiteiten lijken vooral gericht op stabilisatie en risicobeperking. Als het misbruik dan niet te bewijzen blijkt, veert het systeem terug in de oude toestand: de druk is van de ketel. Het handelen wordt slechts in relatie tot het protocol geëvalueerd: heeft iedereen zich aan de regels gehouden? Het

menselijk drama van kinderen en (pleeg)ouders blijft hangen in de mist: het systeem leert niet.



Onderbuikgevoelens

'Iedereen had een onderbuik gevoel bij oom X,' vertelt een pleegzorgwerker: 'Daar gaat in je binnenste buik een rood lampje branden, maar niemand kon het hard maken.' Oom X bemoeide zich met de tweejarige jongen nadat die bij diens broer oom Y was geplaatst. 'De jongen vertoonde zorgelijk gedrag. Panisch als hij de badkamer in moest, zijn piemel in een wasbol stoppen, hij wilde niet verschoond worden.'

Wat de zaak gevoelsmatig nog ingewikkelder maakte is dat de hulpverleners het niet eens waren over de uithuisplaatsing van de jongen. 'Ik heb een visieverschil met mijn staf,' zegt een gezinsvoogd: 'Mijn visie is dat de moeder gewoon een beetje een gek mens is. Ze heeft een huis vol dieren maar ze zorgt wel goed voor haar kinderen.'

'Er waren voortdurend onderbuikgevoelens,' zegt de gezinsvoogd van een ander gezin: 'Het heeft nooit goed gevoeld. Het is een grote tombola geweest. Kinderen gingen de pleeggezinnen in en er weer uit. Voortdurend pijn in onze buik, maar onvoldoende feiten op papier.'

Vermoedens van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen scheppen grote dilemma's. Een coördinator van Eigen Kracht vertelt hoe moeilijk hij het had toen een kind werd weggehaald bij een pleeggezin waarover twijfels waren gerezen: 'Die jongen had wel een goede plek in het pleeggezin. Toen hij hoorde dat hij weg moest is hij trillend onder een stoel gekropen, greep de enkels van pleegmoeder vast en schreeuwde: "Nee dat wil ik niet!"'

Het is erg moeilijk een beslissing te nemen over een kind dat nog in het pleeggezin woont. Alles is zwaarwegend. Zowel uit plaatsen, als laten zitten. 'En dan heb je ook nog een verantwoordelijkheid naar de andere pleegkinderen, en naar de biologische kinderen van de pleegouders,' zegt een pleegzorgwerker: 'Er zijn wel honderd dilemma's in zo'n casus.'

'Er is heel hard gezwommen, maar geen idee welke kant op,' concludeert een pleegzorgwerker. 'Ik heb enorm veel professionals geraadpleegd. Overal gezocht en gevraagd help ons hierin te bepalen wat te doen.'

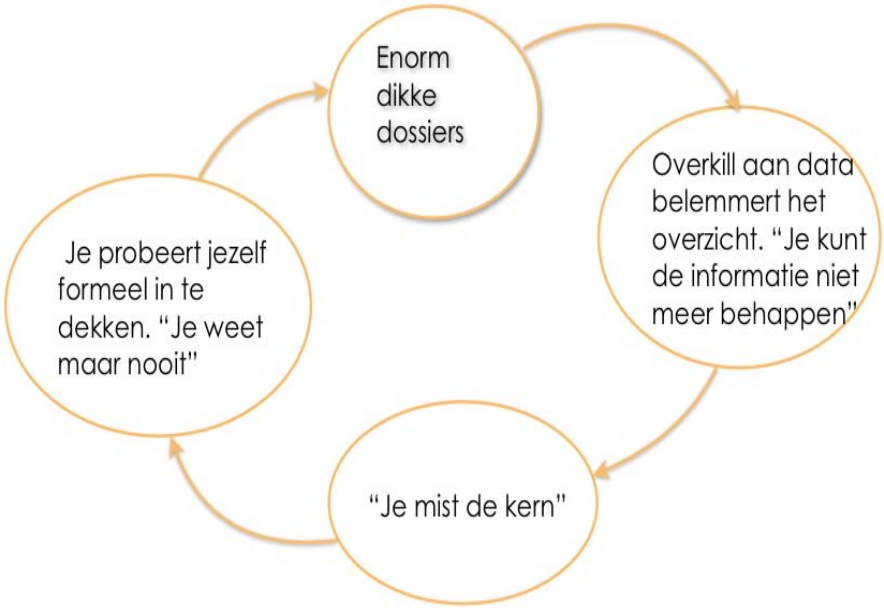
Gebrek aan overzicht

Vanaf 1999 had de moeder van een van de drie gezinnen te maken met ruim veertig hulpverleners. Dat betekende veertig intakes, veertig verslagen plus eenenzestig rapportages. In totaal 1892 A4tjes met tekst: meer dan een meter dossiermappen. Waarom zoveel papier? Bij een vermoeden van seksueel misbruik gaan alle betrokken organisaties, onafhankelijk van elkaar, dossiers produceren. Elke stap die wordt gezet, wordt uitvoerig gedocumenteerd. 'Al dat rapporteren heeft alleen maar tot doel de verantwoordelijkheid van de organisatie in te dekken,' zegt een afdelingsmanager jeugdpsychiatrie.

Wat de situatie kritiek maakt is dat de hulpverleners zelf bijna geen observaties doen in het pleeggezin en het biologische gezin. Daar is vanwege de caseload nauwelijks tijd voor. Dus acteert men en beslist noodgedwongen op basis van gesprekken op kantoor en vooral op basis van wat er op papier staat.

De papierberg blokkeert ieder overzicht. Voor een nieuwe hulpverlener wordt het onbegonnen werk om zich in te lezen. 'Bij een dergelijk gezin krijg je geen overzicht. En dus registreer je de informatie selectief. Je mist de kern,' zegt een woonbegeleider.

Dat besef dringt pijnlijk door wanneer alle gegevens wel ordelijk op de tijdbalk zijn gezet. 'Deze behangrol geeft veel meer overzicht dan alle rapportages,' zegt een gezinsvoogd. Een pleegzorgwerker: 'Je hebt honderdduizend balletjes, maar welke moet je eruit pikken?' 'Ik wist wel dat er van alles speelde, maar ik was maar op de hoogte van een heel klein stukje,' zegt een schoolmaatschappelijk werker.

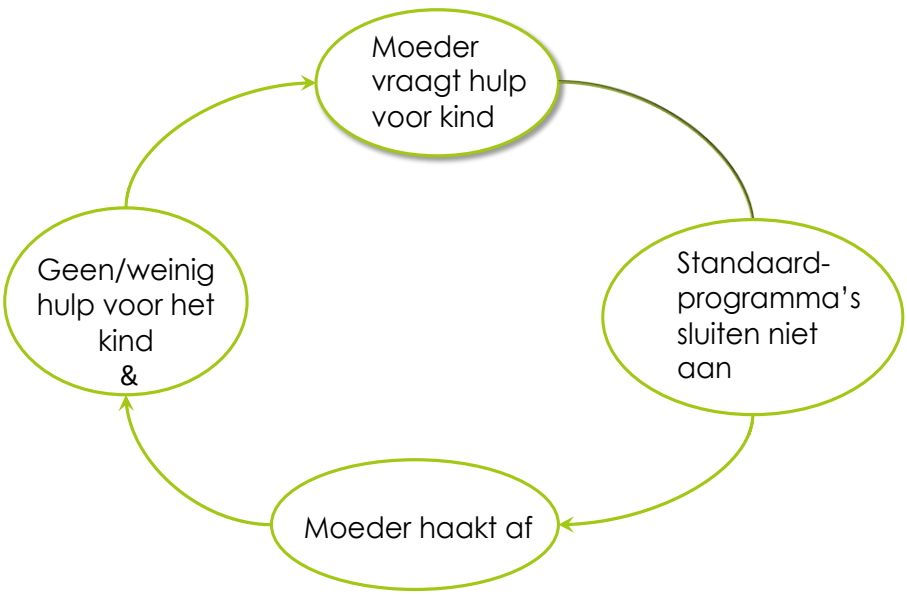


Door de frustratie van de hulpverleners over het gebrek aan vooruitgang, klampen ze zich vast aan de standaardwerkwijze, bij wijze van laatste houvast. Heel veel informatie in de dossiers is *copy paste*, soms vele malen onveranderd overgenomen. Kennelijk wordt het vastleggen van de gegevens in het uitdijende dossier gezien als een formaliteit.

Gegevens worden niet meer bijgesteld op basis van eigen observatie. Doordat de hulpverleners elkaar meestal niet bellen of ontmoeten gaan de woorden in de dossiers gemakkelijk een eigen leven leiden. De hulpverlening valt ten prooi aan automatisme. Hulpverleners gaan klakkeloos door op de lijn die door de voorganger is ingezet.

Kind als bijwagen

'Deze moeder heeft echt pech gehad,' zegt een medewerker van Spoedhulp: 'Veel zieken. Veel wisselingen. Het sloot slecht op elkaar aan allemaal. Falende hulpverlening!' De aandacht is vaak sterk op de moeder gericht, en dat gaat geregeld ten koste van die voor het kind. Moeder speelt nu eenmaal een sleutelrol. 'Ik moet het contact met moeder goed houden,' legt een pleegzorgwerker uit: 'En ook het contact tussen moeder en het pleeggezin moet goed zijn, want anders zit het kind ertussen.'



Door het ontbreken van een vertrouwensband met de moeder, voelen veel hulpverleners geen basis om grenzen te stellen zonder zich onmogelijk te maken. Zij hebben vaak ook geleerd om dat niet te doen. Er worden geen consequenties verbonden aan niet nagekomen afspraken. Wil de vrijblijvende medewerking niet

vlotten, dan zit het proces snel vast.

‘De hulpverlening is te vrijblijvend geweest,’ concludeert een zedenrechercheur betrokken in een van de zaken: ‘Te weinig dwang, te weinig stok achter de deur.’.

‘Moeder heeft een duidelijke borderline problematiek,’ vertelt de medewerker van een organisatie voor pleegzorg: ‘Als er niks te halen valt bij een hulpverlener dan ben je slecht en dan haakt moeder af. Daar heeft ze gebruik van kunnen maken. We hebben haar te veel ruimte gegeven. In die twaalf jaar hulpverlening is de dochter niet beschermd. De hulp is vooral gericht op de moeder en haar onvermogen.’

‘Iedereen vliegt op de rook af, maar niemand kijkt waar het vuur is’, zegt een pleegzorgwerker over een andere zaak**.** Een behandelingsmanager: ‘Er is in deze zaak zoveel energie gestoken in het gevecht met elkaar, die had ook ingezet kunnen worden ten gunste van het kind.’

Worstelen met protocollen

‘Er waren geen signalen van het kind en op dat moment ook geen andere zorgen,’ zegt een casemanager: ‘We hadden een risicotaxatie instrument ingevuld dus de kindveiligheid was getoetst. Dan heb je geen reden om door te gaan: het kind moest terug naar huis.’ Toch was er twijfel. Het gevoel van de casemanager zei dat de moeder haar afspraken niet zou nakomen en dat de situatie niet zo veilig was als die leek. Ze wist eigenlijk wel dat ze de jongen snel terug zou zien via een zorgmelding door school, huisarts of een andere hulpverlener. ‘Het is dan spannend,’ zegt ze ‘Op welke manier krijgen we de jongen terug en krijgen we ‘m op tijd terug.’

‘Het protocol is heel formeel,’ zegt een begeleider van pleeggezinnen: ‘Wat je nou feitelijk moet doen om het kind te helpen en in veiligheid te brengen staat er niet in.’ Het protocol lijkt vaak vooral de organisatie in te dekken. Pas daarna wordt er nagedacht over de veiligheid van het kind. Als de problemen boven een bepaalde lijn uit stijgen, wordt er ingegrepen tot ze weer onder die lijn dalen. Dan is het wachten tot er weer signalen komen.

Hulpverleners worstelen met de protocollen. Ze maken voortdurend afwegingen vanuit het protocol én vanuit hun hart. Het protocol timmert de beslissing dicht. ‘Je mag een case niet preventief open laten staan.’ Maar vanuit het hart blijft het wringen. ‘Hoeveel zorgen je ook hebt, als je het op dat moment niet hard kunt maken, kun je niets doen,’ zegt een medewerkster van Spoedhulp. ‘Je gaat alles aflopen,’ vertelt een schoolmaatschappelijk werkster: ‘Heb je voldoende in handen om een verzoek bij de Raad in te dienen, ja of nee? Je moet kiezen: of je gaat weer naar de Raad van de Kinderbescherming of je sluit af.’

‘Ik zat tussen twee vuren,’ zegt een pleegzorgwerker over een kind in een pleeggezin: ‘Ik heb heel veel vragen aan mezelf gesteld. Waar komt dit gedrag van de jongen vandaan? Is dit pleeggezin wel veilig genoeg? Het voelde als een spagaat: de jongen moest in het pleeggezin blijven, dat was bij ons het beleid. Ik moest het contact met de moeder en dat tussen de moeder en het pleeggezin ook goed houden, anders zat de jongen daartussen.’

Soms kun je het alleen maar fout doen. Bij vermoedens van seksueel misbruik weten de professionals niet waarop ze later zullen worden afgerekend. Ze moeten zich aan het protocol houden, ze moeten naar de politie luisteren, ze moeten het kind in veiligheid brengen, de moeder te vriend houden...

‘De vraag moeten we de plaatsing überhaupt wel starten is niet aan de orde geweest,’ zegt de gedragswetenschapper pleegzorg en begeleider van een van de betrokken pleegzorgwerkers: ‘Je zit in je eigen kader. Op een gegeven moment ging het vrij goed met de jongen in het pleeggezin en hebben we niet meer naar de bezwaren van moeder gekeken. Er was ook geen uitweg. Alternatief: ander crisispleeggezin of tehuis. Wat is schadelijker?’

In andere gevallen dwingt het protocol tot overplaatsing. ‘Bij signalen van seksueel misbruik moet je een kind acuut weghalen uit een pleeggezin,’ zegt de begeleider van een weekendgezin. ‘Je veroordeelt pleegouders die met de beste bedoeling kinderen opvangen. Je ontneemt het kind die twee dagen rust in het weekend die zo belangrijk zijn. En je stuurt het kind terug naar een laag verstandelijk begaafde moeder en een gezin dat ook niet helemaal pluis voelt.’

Taboe

Tijdens onze bijeenkomsten verklaarden alle aanwezige professionals zichzelf goed in staat te achten om een gesprek over seksualiteit te voeren, maar de praktijk leert dat dergelijke beladen onderwerpen als seksueel misbruik lastig bespreekbaar zijn voor hulpverleners. Dit staat een professionele, doortastende aanpak in de weg.

'Ik geloof wel dat als het gedragen wordt door de organisatie, je kunt leren het gesprek over seksualiteit aan te gaan,' zegt een pleegzorgwerkster: 'Het is wel lastig, zeker als je jong bent. Je moet dan al zoveel posities bevechten: moeder overtuigen van je professionaliteit ondanks dat je zelf (nog) geen kinderen hebt, twintig jaar jonger bent en minder levenservaring hebt.'

Tegelijkertijd is seksualiteit ook een blinde vlek. 'Seksualiteit is lastig bespreekbaar omdat het een ver-van-ons-bed-show is,' zegt een pleegzorgwerkster van een weekendpleeggezin. 'Het is geen seconde in mijn hoofd opgekomen dat het gedrag van dit kind iets met seksueel misbruik te maken kon hebben,' zegt zij.

Hoe belangrijk de aandacht voor seksuele ontwikkeling ook is, ook voor opgroeiende kinderen in pleeggezinnen en wankele thuisgezinnen, met soms seksueel getraumatiseerde moeders, vaak is het voor de hulpverleners geen aandachtspunt, en blijft het thema in de dagelijkse routine onbenoemd. In de opleiding wordt om het thema seksualiteit en seksueel misbruik heen gelopen: alsof het iets exotisch en exceptioneels is. Een onderwerp dat los staat van de dagelijkse praktijk in de pleegzorg. Ten onrechte.

Bij kinderen die opgroeien in een pleeggezin speelt seksualiteit haast per definitie een belangrijke rol. Ligt de ontluikende seksualiteit van kinderen vaak al gevoelig in een gewoon gezin, in een pleeggezin is het ronduit complex. Pleegkinderen groeien op naast biologische kinderen, zonder de natuurlijke bescherming voor seksuele interesse die biologische broers en zussen wel hebben**,** mede doordat ze van jongs af aan elkaar gewend zijn. Ook in de verhouding tussen pleegkinderen en pleegouders is het thema seksualiteit niet triviaal en vraagt daarom goede begeleiding. Zeker wanneer pleegkinderen van elders vroege seksuele ervaringen meenemen.

Zoals elders in de samenleving wordt ook in de pleegzorg seksualiteit van het dagelijks leven gesepareerd. Pas bij een vermoeden van misbruik moeten hulpverleners er over beginnen. 'Dan spreek je de taal niet.' Hulpverleners zouden getraind moeten worden om het onderwerp routinematig aan te snijden, ook met pleegouders, ook met kinderen. Praten over seksualiteit moet geen exotisch specialisme zijn.

Er is binnen de pleegzorg dus meer kennis van en meer ruimte nodig voor het thema seksualiteit. Meer tijd om het gevoelige onderwerp te bespreken met pleegouders en pleegkinderen.

Tijd ook voor de professionals om er onderling bij stil te staan. Alleen wanneer seksualiteit en seksueel misbruik een regulier thema is voor evaluatie en overleg kan de organisatie leren de signalen eerder op te pikken en beter te verstaan en beter met de risico's rekening te houden bij de dagelijkse beslissingen.

Time out

'We hebben aan paniekvoetbal gedaan,' zegt een gezinsmanager tijdens de evaluatie van één van de drie gesprekken: 'We hebben nooit de rust gehad om goed te kijken wat er nu eigenlijk nodig was.' Dat die rust ontbrak is geen kwestie van achteloosheid maar afgedwongen door het systeem. 'We krijgen niet meer betaald voor intervisie en contact met derden,' verklaart een systeemtherapeut GGZ de blinde vlekken die zijn ontstaan. De hulpverlening moet productie draaien, en dat maakt de dilemma's van het werk in veel gevallen tot een privézaak. Zorgen voor 's avonds in bed: om in je eentje over te malen. Zorgen die energie vreten zonder dat het pleegkind in nood geholpen kan worden zodat het veilig is.

Opvallend vinden wij dat de betrokken organisaties kennelijk grote moeite hebben om van deze complexe en emotioneel beladen situaties te leren. De werkers raken in paniek en belanden in het drijfzand van de onmacht. Hierdoor grijpen zij en hen organisaties terug naar de bureaucratische instrumenten zoals protocollen, die bieden hen houvast. Hiermee verliezen ze de veiligheid en het belang van het kind uit het oog. We zien dat protocollen deze kwetsbare kinderen niet redden. Het kind betaalt de rekening.

De organisatie evalueert bij verdenking van seksueel misbruik meestal slechts de procedures, niet hoe onderliggende processen van oordeels- en besluitvorming veelal in het teken hebben gestaan van onzekerheid en onveiligheid. Daarvoor is seksueel misbruik voor de professionals te pijnlijk en voor de organisatie te schadelijk: een hoofdpijndossier.

Vermoedens van seksueel misbruik gaan voor de betrokken professionals gepaard met heftige gevoelens van onveiligheid. Er ontstaat stress over professioneel falen, over maatschappelijke afkeuring en juridische aansprakelijkheid. Ze voelen zich vogelvrij. Gevoelens waar geen of nauwelijks ruimte voor is. Daarmee is niet voldaan aan een belangrijke basisconditie voor professioneel handelen en ontwikkeling van expertise. Elke brandweerman leert dat hij altijd eerst moet zorgen voor zijn eigen veiligheid.

Het verdient aanbeveling dat hulpverleners bij vermoedens van seksueel misbruik de ruimte krijgen, en nemen, om een *time out* te organiseren. Een bijeenkomst waarin zij, net zoals wij dat in dit onderzoek deden, een gezamenlijk beeld scheppen van de problematiek, en één actieplan trekken voor in de komende weken. Zo'n bijeenkomst biedt meer vaste grond onder vage vermoedens en helpt hulpverleners doordacht en doortastend op de vermoedens te reageren. Dit voorkomt een eenzijdige uitvoering van protocollaire stappen waarbij grote schade kan worden gedaan aan het kind, thuisgezin en pleeggezin.

Een doordachte en gezamenlijk gedragen reactie van de betrokken professionals is bij vermoedens van seksueel misbruik van groot belang voor het kind, thuisgezin en pleeggezin. Maar het is zeker ook belangrijk voor de organisatie. Samen optreden helpt om professionals in hun kracht te zetten en helpt de organisatie om van zeer pijnlijke situaties te leren.

Conclusies

(On)veiligheid

- De dader vinden en straffen en de regels en protocollen volgen lijkt bij vermoedens van seksueel misbruik meer prioriteit te krijgen dan de veiligheid voor het kind.
- Hulpverleners worden 'gevangen gezet' door het protocol. Als zij in het belang van de veiligheid van het kind, buiten de regels om handelen, lopen zij een groot risico te worden berispt of ontslagen.
- Bij de professional overheerst het gevoel: wat je bij een vermoeden van seksueel misbruik ook doet, welke keuze je ook maakt je doet het eigenlijk nooit goed. Welk perspectief de werker ook kiest, hij/zij schaadt altijd de belangen van een van de betrokken partijen of die van zichzelf.
- Een pleeggezin lijdt altijd schade bij een vermoeden van seksueel misbruik. Op safe spelen kan ertoe leiden dat de pleegouders buiten spel worden gezet en zelfs dat niemand meer naar hen omkijkt. Ook als van de vermoedens van seksueel misbruik niets bewezen wordt.
- Iedereen die betrokken is bij een vermoeden van seksueel misbruik loopt emotionele en vaak (onherstelbare) persoonlijke en/of professionele schade op.
- De professionals delen de signalen, hun vragen en twijfels wel, maar deze blijven steken binnen de binnen de uitvoerende afdelingen en worden gebrekkig vertaald naar een tactisch niveau.
- De objectieve en emotionele eigen veiligheid van de professionals is onvoldoende gewaarborgd.

Expertise

- Seksueel misbruik wordt gezien als uitzondering, en niet als een risico dat in (pleeg) gezinnen altijd op de loer kan liggen.
- (Gezins)voogden en pleegzorgwerkers hebben onvoldoende kennis van seksueel misbruik en ontberen de specifieke gespreksvaardigheden om dit beladen onderwerp adequaat met pleeg- en biologische ouders en (pleeg)kinderen te bespreken.
- Signalen die duiden op seksueel misbruik worden vaak over het hoofd gezien of wel geregistreerd maar niet gecommuniceerd. Seksueel misbruik komt meestal min of meer toevallig aan het licht.
- Onderbuikgevoelens maken onvoldoende deel uit van een gezamenlijke diagnose. In een wereld waarin regels en protocollen prevaleren dreigen 'zachte' signalen terzijde te worden geschoven.
- Hulpverleners krijgen en nemen te weinig ruimte om preventief in te grijpen bij combinaties van risicofactoren in een gezin waarvan bekend is dat die vrijwel altijd tot mishandeling van kinderen leidt, zoals drugs plus geweld plus criminaliteit.

Overzicht

- De professionals komen te weinig toe aan een geregeld contact met het pleeggezin en het biologische gezin. Daar is vanwege de *caseload* nauwelijks tijd voor. Dus acteert en beslist men te vaak op basis van 'tweedehands' en gedateerde informatie.
- Een adequaat en praktisch overzicht van de (hulpverlenings-)geschiedenis van de kinderen ontbreekt.
- Bij vermoedens van seksueel misbruik genereren organisaties zoveel rapportages dat er geen doorkomen meer aan is. Hierdoor missen professionals essentiële informatie. Dit leidt tot verkeerde en schadelijke beslissingen.

(Geen) regie

- De hulpverleningsketens rond jeugdzorg en seksueel misbruik zijn complex georganiseerd en de regiefunctie niet helder belegd. Hierdoor wordt uitval of slecht functioneren van een ‘schakel’ vaak niet tijdig gesignaleerd en kan er niet tijdig en adequaat gereageerd worden.
- Bij (vermoedens van) seksueel misbruik worden weliswaar vele acties ingezet, echter zonder heldere regie. Voor de betrokkenen blijft onduidelijk wat de stand van zaken is, wat de strategie is, en welke acties gewenst zijn.

Colofon

Simen van der Goot is onafhankelijk onderzoeker, veranderkundige & organisatieadviseur (Parresia consultans B.V.). Hij houdt hij zich bezig met lastig grijpbare organisatievraagstukken. Simen helpt om complexe werksituaties te ontwarren en constructief over knelpunten te praten. Hij zoekt naar oplossingen die werken zodat mensen hun vakmanschap weer kunnen inzetten

Douwe van den Berg is als organisatieadviseur en veranderkundige verbonden aan de gemeente Amsterdam. Het liefst werkt hij in situaties waar professionals met sterk uiteenlopende vakgebieden gezamenlijk voor een complexe opgave staan, zoals in de Amsterdamse jeugdzorg. Samen met professionals, managers, beleidsmakers en bestuurders zoekt hij naar nieuwe werkwijzen en oplossingen die ruimte geven aan de professionals en tegelijk de organisaties lerend maken.

Mark Mieras is wetenschaps journalist. Hij hielp ons met de structuur, het redigeren en inhoudelijk verbeteren van het artikel.

Vakmanschap aan Zet-methode
Concrete cases weergegeven op een tijdlijn (behangrol) vormen het uitgangspunt voor de Vakmanschap aan Zet-methode, zoals we die eerder binnen de Amsterdamse jeugdhulpverlening toepasten. De betrokken professionals rond één gezin komen één dag samen om hun ervaring en kennis te bundelen. Zij identificeren stimulerende en belemmerende patronen in het gezin én in hun eigen functioneren. Daarmee leggen zij de onderliggende oorzaken van de problemen bloot en bedenken een aanpak die de disfunctionele patronen doorbreekt.

Commissie-Samson
De commissie-Samson onderzoekt seksueel misbruik van kinderen die sinds 1945 door de overheid geplaatst zijn in pleeggezinnen en jeugdinstellingen. De commissie wil professionals uitdrukkelijk bij dit onderzoek betrekken. Zij gaf opdracht voor deze deelstudie om meer inzicht te krijgen in de problemen die hulpverleners tegenkomen bij de signalering en behandeling van gevallen van vermoed seksueel misbruik.

Soms kun je het alleen maar fout doen

Hoe de pleegzorg worstelt met vermoedens van seksueel misbruik

Wie echt wil weten hoe de jeugdzorg-keten omgaat met verdenking van seksueel misbruik in de pleegzorg, moet met hulpverleners gaan praten; zij kennen de situaties van 'binnen uit'. Daarom nodigden we in maart 2012 in totaal negenenvijftig professionals uit om in drie sessies te reconstrueren wat er in de loop der jaren voor en na de verdenking allemaal was gebeurd. Van hen gingen negenentwintig op ons verzoek in. We maakten met hen een reconstructie van de gebeurtenissen in drie gezinnen die alle drie te maken hadden met ondertoezichtstellingen en waar vermoedens van seksueel misbruik speelden.

Leidraad voor de gesprekken was een vooraf door ons samengesteld overzicht op een – soms meterslange – behangrol met alle interventies rond kinderen en ouders in het gezin. Vaak was het niet mogelijk om het overzicht vooraf compleet te maken en werd het ter plekke aangevuld. Het aantal betrokken professionals bij een gezin varieerde van dertien tot meer dan vijftig. De periode van hun betrokkenheid varieerde van negen tot achtentwintig jaar. We beperkten ons niet tot de periode waarin het vermoeden van seksueel misbruik speelde. Dit vanuit de ervaring dat de hulpverlening rondom seksueel misbruik vaak onderdeel is van een (complex) hulpverleningstraject.

Voor betrokkenen was het in veel gevallen de eerste keer dat zij elkaar zagen. Een van de betrokken organisaties had al onderzoek gedaan naar haar eigen rol in de hulpverlening aan één van de drie gezinnen uit deze studie. Voor de andere twee gezinnen was het voor het eerst dat er een compleet beeld werd opgebouwd van de hulpverlening aan die gezinnen. De deelnemers brachten hun eigen ervaringen en hun eigen dossiers mee. Puzzelstukjes werden gedurende de dag aan elkaar gelegd, om zo het complete verhaal te reconstrueren. Een fascinerend maar ook confronterend proces. 'Het is niet te geloven dat we dit hebben laten gebeuren,' zei een professional tijdens een bijeenkomst.

Wij, de onderzoekers, willen leren van de drie sessies. Niet om daaruit snelle conclusies te trekken. Wel om goed te begrijpen hoe de hulpverlening en de pleegzorg in het bijzonder omgaat met meldingen van seksueel misbruik. Welke patronen werkten, welke niet?

Dit onderzoek gaat niet over de tekortkomingen van professionals. Deelnemers aan het onderzoek waren ervan doordrongen dat iedereen met inzet en de beste intenties had gewerkt binnen de grenzen van de eigen kennis, tijd, vaardigheden en bevoegdheden. Dat neemt niet weg dat in alle drie de gevallen unaniem het gevoel bestond dat het systeem van jeugdhulpverlening ernstig tekort was geschoten.

Dit onderzoek is een blik 'onder de motorkap' van de pleegzorg. Dankzij de inzichten uit deze drie sessies, hebben we een aantal basismechanismen in de pleegzorg in kaart kunnen brengen. Zo werd duidelijk waar, wanneer of waarom deze mechanismen vastlopen. Deze patronen vertonen deels overlap met de patronen die we tegenkomen in de jeugdzorg[1]. Deels zijn ze ook uniek, vooral door de grote ongemakkelijkheid en de explosieve maatschappelijke lading van het thema seksueel misbruik.

[1] Artikelen 'Systeem in beeld' / 'Cirkel van onmacht'
zie: www.amsterdam.nl/vaz

Verontrustende signalen

Als kinderen signalen afgeven van seksueel misbruik, is dat vaak terloops. Een meisje schrijft in een brief hoe ze school haat, zich verveelt, ze haar pleegvader haat. En dan komt pas aan het einde dat ene zinnetje: Hij zit aan mijn vieze plekjes. Zes woorden die een papierlawine op gang brengen van honderden, soms duizenden A4-tjes. Zes woorden die heel wat hulpverleners buikpijn bezorgen. Zes woorden die een reeks pijnlijke dilemma's opwerpen.

Is er echt wat aan de hand? Zijn er nog meer aanwijzingen? Meer aanwijzingen bij andere pleegkinderen in hetzelfde gezin misschien? Wat doen we met het kind? Hoe lichten we de biologische ouders in? Wat doen we met de pleegouders? Gaan we aangifte doen?

Vaak zijn er alleen indirecte aanwijzingen: klachten aan piemel en anus van de zesjarige Z die met zijn vijfjarige zusje hetzelfde weekendpleeggezin bezoekt. Hij masturbeert in de klas. De twee kinderen huilen heftig als ze naar het pleeggezin worden gebracht. Moeder koopt iedere maand een nieuwe logeertas, omdat de kinderen anders in paniek raken zodra het ding tevoorschijn komt. Maar als ze door de hulpverlener bij het weekendpleeggezin zijn afgezet, zwaaien ze haar lachend uit.

Is het pleeggezin onveilig? Of ligt het probleem misschien toch elders? Want al voor de kinderen naar het pleeggezin gingen waren er signalen. De juf van het medisch-orthopedagogisch centrum liet toen weten dat het gedrag van de jongen veranderde. Hij ging ineens buiten poepen en plassen. Zijn oudere broer gedroeg zich seksueel getint naar de juf.

De groepsleidster van de naschoolse opvang, bevestigt: 'De broer was vrij agressief. Om rust te vinden en weer tot zichzelf te komen ging hij zich dan aftrekken. Hij maakte rijbewegingen aan tafel en opmerkingen over neuken. Hij durfde niet alleen naar de wc.' Zo ontstond toen het vermoeden dat de kinderen ergens getuige van waren geweest. De voogd: 'De partner van moeder neemt dingen als hij ze wil. Dat geldt ook voor seks. De moeder heeft weleens tegen hem gezegd: "We moeten oppassen als de kinderen erbij zijn".'

Nog een puzzelstukje: de pleegmoeder van de oudste twee kinderen rapporteerde dat een zekere oom Y thuis aanwezig zou zijn bij het douchen van de kinderen, terwijl de kinderen daarvoor gewoon zelfstandig douchten. Niemand weet precies wie die oom Y is. Moeder is licht verstandelijk gehandicapt met vier licht verstandelijk gehandicapte kinderen van drie vaders.

Jacht op de dader

'Juridisch gezien zeggen de losse signalen voor seksueel misbruik meestal helemaal niets,' zegt een zedenrechercheur: 'Het is de combinatie van signalen die een vermoeden van seksueel misbruik rechtvaardigt.' Maar wat dan? Zonder een uitspraak van het kind is het lastig om een stap verder te komen. Er wordt pas een studioverhoor georganiseerd als het kind zelf over het seksuele misbruik is begonnen.

De studiobeheerder maakt de afweging. Ook wordt bekeken of er risico's bestaan van (her)traumatisering; zo is er geen studioverhoor van kinderen onder de 4 jaar.

Bij een melding verzamelt de zedenrecherche aanvullend bewijs door 'eromheen te rechercheren'. Mogelijk bewijsmiddel is letsel dat door een arts is geconstateerd.

Verklaringen van derden zijn een plusje in de bewijsvoering; ze kunnen de verklaring van het kind ondersteunen. De juf kan bijvoorbeeld vreemd gedrag in de klas hebben opgemerkt of uitspraken van het kind hebben opgevangen. Het hele netwerk van een

pleeggezin kan bevraagd worden. Maar een overzicht krijgen is lastig: er hangen vaak zoveel mensen om het gezin heen. Mensen zoals die oom Y.

Dat 'eromheen rechercheren' moet behoedzaam gebeuren. De hulpverlening wordt gevraagd meer aanknopingspunten te verzamelen voor de verdenking, zonder iets los te laten over de verdenking.

Een gezinsvoogd vertelt hoe zij spelenderwijs probeert om een jongen aan het praten te krijgen. Als ze het subtiel doet klapt hij direct dicht. Ze zegt een andere keer: 'Kom op nu gaan we even serieus praten.' Het haalt niets uit.

Ondertussen blijven ook de pleegouders in het ongewisse, zeker als die zelf verdacht zijn. 'We hebben enkel gezegd de kinderen komen niet meer. Sorry, we kunnen verder niets vertellen', aldus de pleegzorgwerker van een pleeggezin. Daar moeten ze het mee doen. Het onderzoek kan maanden tot zelfs meer dan een jaar in beslag nemen. In die tijd worden er geen nieuwe pleegkinderen geplaatst. Eerdere pleegkinderen worden gecheckt op signalen van seksueel misbruik, voor zover traceerbaar. Want een centrale landelijke registratie ontbreekt: kwaadwillende pleegouders kunnen zich buiten de officiële kanalen om, elders aanbieden.

Tijdens de gesprekken van een onderzoeker van een centrum dat psychiatrische zorg verleent aan de zesjarige Y, komen er geen bijzonderheden over het pleeggezin naar voren. In het tweede gesprek wil de jongen ineens niets meer zeggen. 'Dat is mijn privacy,' zegt hij, alsof iemand hem die volwassen woorden heeft ingefluisterd.

Naar aanleiding van een aangifte tegen de pleegvader van de zesjarige Y wordt deze ontboden op het bureau. Het dossier vermeldt: 'Verdachte is eigenstandig op het bureau verschenen en daar is hij formeel aangehouden.' De rechercheur: 'Na het verhoor van de pleegvader hebben we de zaak ingezonden naar het Openbaar Ministerie.' Een sterke zaak is het niet, vinden ook de rechercheurs zelf: 'We hadden al het gevoel: dat gaat 'm niet worden.'

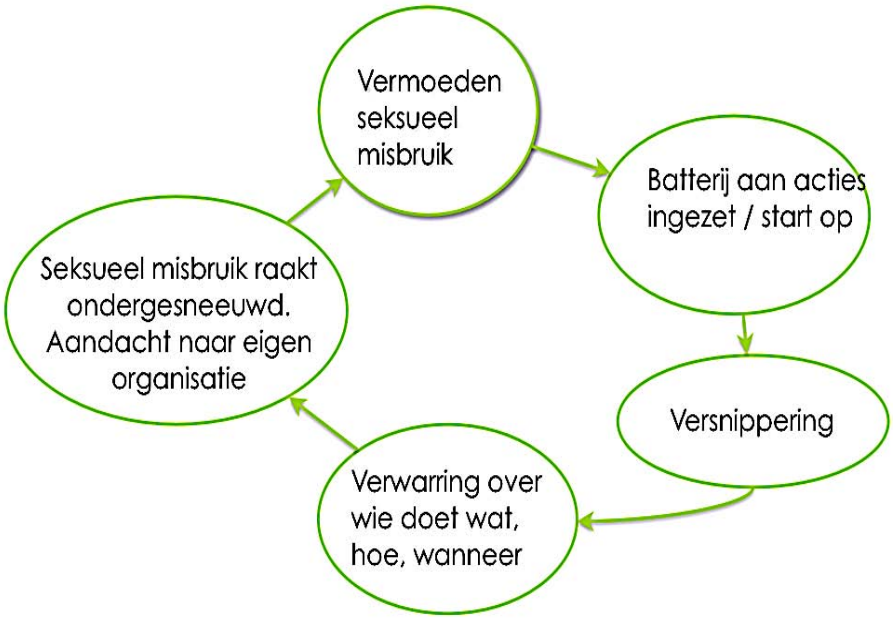
De meeste zaken worden geseponeerd: geen bewijs, geen antecedent, geen strafblad. Maar daarmee is de verdenking niet weersproken. De pleegouders van meisje X hebben een advocaat genomen. Ze willen hun onschuld terug. En ze willen geen pleegouders meer zijn. Ook de biologische moeder heeft een advocaat in de arm genomen. Ze is een artikel-12-procedure gestart om het onderzoek opnieuw op te pakken. 'Een kansloos verhaal,' zegt een gezinsmanager Bureau Jeugdzorg: 'Alleen de advocaat wordt er rijker van.'

'Seksueel misbruik is een van de ergste dingen die je kunnen overkomen,' zegt een zedenrechercheur: 'Maar het is ook een van de ergste dingen waarvan je beschuldigd kunt worden. Als iets niet controleerbaar is dan is het er niet. Er moeten feiten op tafel liggen die je moet kunnen checken. Een derde van de verhalen over seksueel misbruik klopt niet. Er wordt nergens zoveel gelogen als bij zedenzaken.'

Het blijkt erg lastig om seksueel misbruik te bewijzen. Het oplossingspercentage van de Nederlandse zedenpolitie is gering. Zo'n 5 tot 10%, schat een rechercheur: 'En misschien nog wel minder.' Veruit de meeste zaken belanden dus uiteindelijk in een mist waarin schuld noch onschuld is vastgesteld. De schade is groot aan het kind dat al zo kwetsbaar was, aan diens biologische ouders en broers en of zussen; zij blijven in onzekerheid achter: wat is er echt gebeurd? Schade ook voor de pleegzorg, die de samenwerking met de pleegouders vaak heeft moeten verbreken. Schade voor de pleegouders, die – soms na jaren dienst – in veel gevallen nooit meer iets met pleegzorg te maken willen hebben. Maar ook schade voor de (gezins)voogd en de andere betrokken hulpverleners die, wanneer het systeem weer overgaat tot de orde van de dag, vaak achterblijven met een diep gevoel van dubbel falen: falen in hun verantwoordelijkheid voor kind en gezin en falen doordat de dader niet wordt gevonden of vrijuit gaat. Een voogd kan ook juridisch vervolgd worden bij aantoonbare fouten.
In de praktijk is dat slechts een keer voorgekomen en in dit geval ging het om de dood van een kind.

Bij een verdenking van seksueel misbruik schieten betrokkenen vaak in de kramp van een groot taboe. Dan kan het gebeuren dat niemand ervoor zorgt dat men met elkaar vaststelt wat er – met alle onzekerheden daarover – aan de hand is en met elkaar besluit wat er gebeuren moet; besluiteloosheid en stuurloosheid zijn het gevolg. Bij verdenking van seksueel misbruik houdt het hulpverleningssysteem zich zo mogelijk gesloten. Veel activiteiten lijken vooral gericht op stabilisatie en risicobeperking. Als het misbruik dan niet te bewijzen blijkt, veert het systeem terug in de oude toestand: de druk is van de ketel. Het handelen wordt slechts in relatie tot het protocol geëvalueerd: heeft iedereen zich aan de regels gehouden? Het

menselijk drama van kinderen en (pleeg)ouders blijft hangen in de mist: het systeem leert niet.



Onderbuikgevoelens

'Iedereen had een onderbuik gevoel bij oom X,' vertelt een pleegzorgwerker: 'Daar gaat in je binnenste buik een rood lampje branden, maar niemand kon het hard maken.' Oom X bemoeide zich met de tweejarige jongen nadat die bij diens broer oom Y was geplaatst. 'De jongen vertoonde zorgelijk gedrag. Panisch als hij de badkamer in moest, zijn piemel in een wasbol stoppen, hij wilde niet verschoond worden.'

Wat de zaak gevoelsmatig nog ingewikkelder maakte is dat de hulpverleners het niet eens waren over de uithuisplaatsing van de jongen. 'Ik heb een visieverschil met mijn staf,' zegt een gezinsvoogd: 'Mijn visie is dat de moeder gewoon een beetje een gek mens is. Ze heeft een huis vol dieren maar ze zorgt wel goed voor haar kinderen.'

'Er waren voortdurend onderbuikgevoelens,' zegt de gezinsvoogd van een ander gezin: 'Het heeft nooit goed gevoeld. Het is een grote tombola geweest. Kinderen gingen de pleeggezinnen in en er weer uit. Voortdurend pijn in onze buik, maar onvoldoende feiten op papier.'

Vermoedens van seksueel misbruik bij kinderen in pleeggezinnen scheppen grote dilemma's. Een coördinator van Eigen Kracht vertelt hoe moeilijk hij het had toen een kind werd weggehaald bij een pleeggezin waarover twijfels waren gerezen: 'Die jongen had wel een goede plek in het pleeggezin. Toen hij hoorde dat hij weg moest is hij trillend onder een stoel gekropen, greep de enkels van pleegmoeder vast en schreeuwde: "Nee dat wil ik niet!"'

Het is erg moeilijk een beslissing te nemen over een kind dat nog in het pleeggezin woont. Alles is zwaarwegend. Zowel uit plaatsen, als laten zitten. 'En dan heb je ook nog een verantwoordelijkheid naar de andere pleegkinderen, en naar de biologische kinderen van de pleegouders,' zegt een pleegzorgwerker: 'Er zijn wel honderd dilemma's in zo'n casus.'

'Er is heel hard gezwommen, maar geen idee welke kant op,' concludeert een pleegzorgwerker. 'Ik heb enorm veel professionals geraadpleegd. Overal gezocht en gevraagd help ons hierin te bepalen wat te doen.'

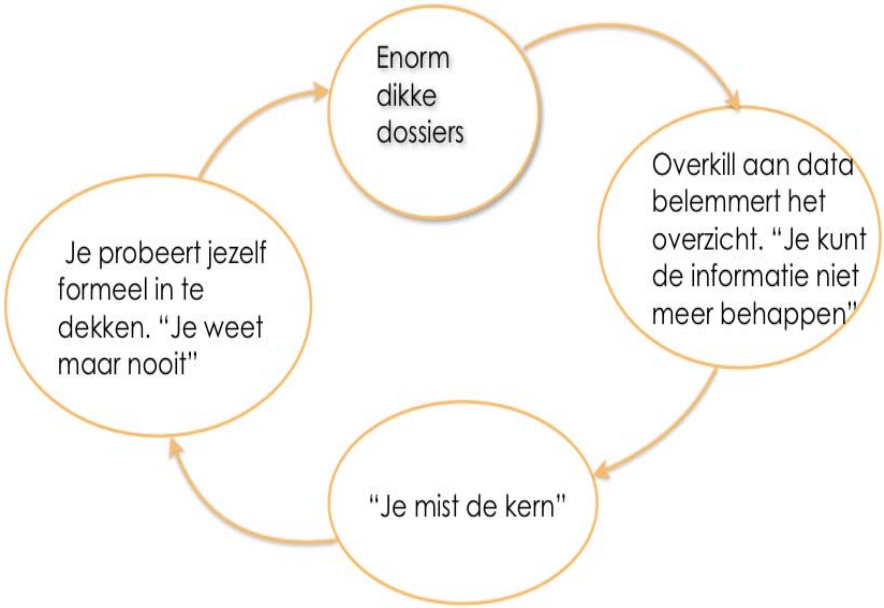
Gebrek aan overzicht

Vanaf 1999 had de moeder van een van de drie gezinnen te maken met ruim veertig hulpverleners. Dat betekende veertig intakes, veertig verslagen plus eenenzestig rapportages. In totaal 1892 A4tjes met tekst: meer dan een meter dossiermappen. Waarom zoveel papier? Bij een vermoeden van seksueel misbruik gaan alle betrokken organisaties, onafhankelijk van elkaar, dossiers produceren. Elke stap die wordt gezet, wordt uitvoerig gedocumenteerd. 'Al dat rapporteren heeft alleen maar tot doel de verantwoordelijkheid van de organisatie in te dekken,' zegt een afdelingsmanager jeugdpsychiatrie.

Wat de situatie kritiek maakt is dat de hulpverleners zelf bijna geen observaties doen in het pleeggezin en het biologische gezin. Daar is vanwege de caseload nauwelijks tijd voor. Dus acteert men en beslist noodgedwongen op basis van gesprekken op kantoor en vooral op basis van wat er op papier staat.

De papierberg blokkeert ieder overzicht. Voor een nieuwe hulpverlener wordt het onbegonnen werk om zich in te lezen. 'Bij een dergelijk gezin krijg je geen overzicht. En dus registreer je de informatie selectief. Je mist de kern,' zegt een woonbegeleider.

Dat besef dringt pijnlijk door wanneer alle gegevens wel ordelijk op de tijdbalk zijn gezet. 'Deze behangrol geeft veel meer overzicht dan alle rapportages,' zegt een gezinsvoogd. Een pleegzorgwerker: 'Je hebt honderdduizend balletjes, maar welke moet je eruit pikken?' 'Ik wist wel dat er van alles speelde, maar ik was maar op de hoogte van een heel klein stukje,' zegt een schoolmaatschappelijk werker.

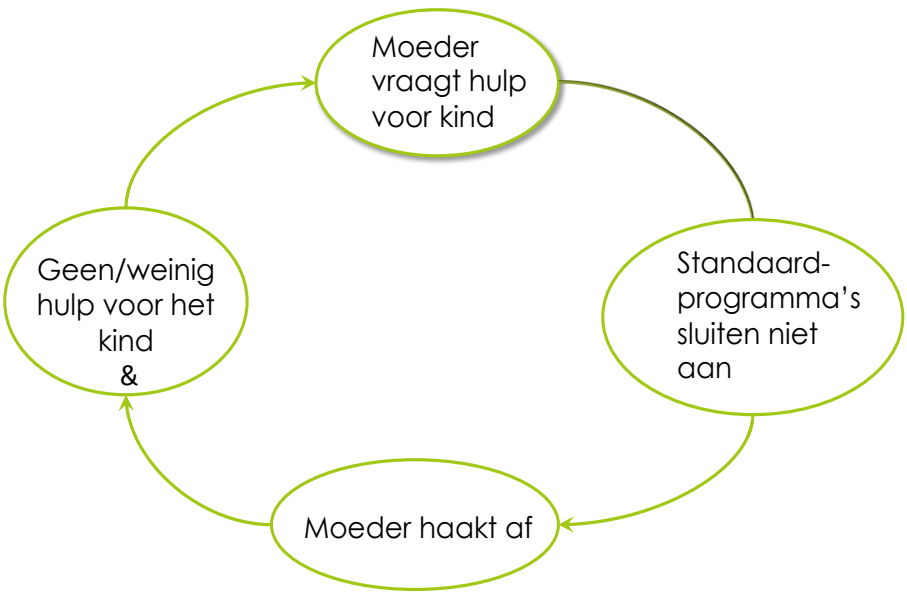


Door de frustratie van de hulpverleners over het gebrek aan vooruitgang, klampen ze zich vast aan de standaardwerkwijze, bij wijze van laatste houvast. Heel veel informatie in de dossiers is *copy paste*, soms vele malen onveranderd overgenomen. Kennelijk wordt het vastleggen van de gegevens in het uitdijende dossier gezien als een formaliteit.

Gegevens worden niet meer bijgesteld op basis van eigen observatie. Doordat de hulpverleners elkaar meestal niet bellen of ontmoeten gaan de woorden in de dossiers gemakkelijk een eigen leven leiden. De hulpverlening valt ten prooi aan automatisme. Hulpverleners gaan klakkeloos door op de lijn die door de voorganger is ingezet.

Kind als bijwagen

'Deze moeder heeft echt pech gehad,' zegt een medewerker van Spoedhulp: 'Veel zieken. Veel wisselingen. Het sloot slecht op elkaar aan allemaal. Falende hulpverlening!' De aandacht is vaak sterk op de moeder gericht, en dat gaat geregeld ten koste van die voor het kind. Moeder speelt nu eenmaal een sleutelrol. 'Ik moet het contact met moeder goed houden,' legt een pleegzorgwerker uit: 'En ook het contact tussen moeder en het pleeggezin moet goed zijn, want anders zit het kind ertussen.'



Door het ontbreken van een vertrouwensband met de moeder, voelen veel hulpverleners geen basis om grenzen te stellen zonder zich onmogelijk te maken. Zij hebben vaak ook geleerd om dat niet te doen. Er worden geen consequenties verbonden aan niet nagekomen afspraken. Wil de vrijblijvende medewerking niet

vlotten, dan zit het proces snel vast.

‘De hulpverlening is te vrijblijvend geweest,’ concludeert een zedenrechercheur betrokken in een van de zaken: ‘Te weinig dwang, te weinig stok achter de deur.’.

‘Moeder heeft een duidelijke borderline problematiek,’ vertelt de medewerker van een organisatie voor pleegzorg: ‘Als er niks te halen valt bij een hulpverlener dan ben je slecht en dan haakt moeder af. Daar heeft ze gebruik van kunnen maken. We hebben haar te veel ruimte gegeven. In die twaalf jaar hulpverlening is de dochter niet beschermd. De hulp is vooral gericht op de moeder en haar onvermogen.’

‘Iedereen vliegt op de rook af, maar niemand kijkt waar het vuur is’, zegt een pleegzorgwerker over een andere zaak**.** Een behandelingsmanager: ‘Er is in deze zaak zoveel energie gestoken in het gevecht met elkaar, die had ook ingezet kunnen worden ten gunste van het kind.’

Worstelen met protocollen

‘Er waren geen signalen van het kind en op dat moment ook geen andere zorgen,’ zegt een casemanager: ‘We hadden een risicotaxatie instrument ingevuld dus de kindveiligheid was getoetst. Dan heb je geen reden om door te gaan: het kind moest terug naar huis.’ Toch was er twijfel. Het gevoel van de casemanager zei dat de moeder haar afspraken niet zou nakomen en dat de situatie niet zo veilig was als die leek. Ze wist eigenlijk wel dat ze de jongen snel terug zou zien via een zorgmelding door school, huisarts of een andere hulpverlener. ‘Het is dan spannend,’ zegt ze ‘Op welke manier krijgen we de jongen terug en krijgen we ‘m op tijd terug.’

‘Het protocol is heel formeel,’ zegt een begeleider van pleeggezinnen: ‘Wat je nou feitelijk moet doen om het kind te helpen en in veiligheid te brengen staat er niet in.’ Het protocol lijkt vaak vooral de organisatie in te dekken. Pas daarna wordt er nagedacht over de veiligheid van het kind. Als de problemen boven een bepaalde lijn uit stijgen, wordt er ingegrepen tot ze weer onder die lijn dalen. Dan is het wachten tot er weer signalen komen.

Hulpverleners worstelen met de protocollen. Ze maken voortdurend afwegingen vanuit het protocol én vanuit hun hart. Het protocol timmert de beslissing dicht. ‘Je mag een case niet preventief open laten staan.’ Maar vanuit het hart blijft het wringen. ‘Hoeveel zorgen je ook hebt, als je het op dat moment niet hard kunt maken, kun je niets doen,’ zegt een medewerkster van Spoedhulp. ‘Je gaat alles aflopen,’ vertelt een schoolmaatschappelijk werkster: ‘Heb je voldoende in handen om een verzoek bij de Raad in te dienen, ja of nee? Je moet kiezen: of je gaat weer naar de Raad van de Kinderbescherming of je sluit af.’

‘Ik zat tussen twee vuren,’ zegt een pleegzorgwerker over een kind in een pleeggezin: ‘Ik heb heel veel vragen aan mezelf gesteld. Waar komt dit gedrag van de jongen vandaan? Is dit pleeggezin wel veilig genoeg? Het voelde als een spagaat: de jongen moest in het pleeggezin blijven, dat was bij ons het beleid. Ik moest het contact met de moeder en dat tussen de moeder en het pleeggezin ook goed houden, anders zat de jongen daartussen.’

Soms kun je het alleen maar fout doen. Bij vermoedens van seksueel misbruik weten de professionals niet waarop ze later zullen worden afgerekend. Ze moeten zich aan het protocol houden, ze moeten naar de politie luisteren, ze moeten het kind in veiligheid brengen, de moeder te vriend houden...

‘De vraag moeten we de plaatsing überhaupt wel starten is niet aan de orde geweest,’ zegt de gedragswetenschapper pleegzorg en begeleider van een van de betrokken pleegzorgwerkers: ‘Je zit in je eigen kader. Op een gegeven moment ging het vrij goed met de jongen in het pleeggezin en hebben we niet meer naar de bezwaren van moeder gekeken. Er was ook geen uitweg. Alternatief: ander crisispleeggezin of tehuis. Wat is schadelijker?’

In andere gevallen dwingt het protocol tot overplaatsing. ‘Bij signalen van seksueel misbruik moet je een kind acuut weghalen uit een pleeggezin,’ zegt de begeleider van een weekendgezin. ‘Je veroordeelt pleegouders die met de beste bedoeling kinderen opvangen. Je ontneemt het kind die twee dagen rust in het weekend die zo belangrijk zijn. En je stuurt het kind terug naar een laag verstandelijk begaafde moeder en een gezin dat ook niet helemaal pluis voelt.’

Taboe

Tijdens onze bijeenkomsten verklaarden alle aanwezige professionals zichzelf goed in staat te achten om een gesprek over seksualiteit te voeren, maar de praktijk leert dat dergelijke beladen onderwerpen als seksueel misbruik lastig bespreekbaar zijn voor hulpverleners. Dit staat een professionele, doortastende aanpak in de weg.

'Ik geloof wel dat als het gedragen wordt door de organisatie, je kunt leren het gesprek over seksualiteit aan te gaan,' zegt een pleegzorgwerkster: 'Het is wel lastig, zeker als je jong bent. Je moet dan al zoveel posities bevechten: moeder overtuigen van je professionaliteit ondanks dat je zelf (nog) geen kinderen hebt, twintig jaar jonger bent en minder levenservaring hebt.'

Tegelijkertijd is seksualiteit ook een blinde vlek. 'Seksualiteit is lastig bespreekbaar omdat het een ver-van-ons-bed-show is,' zegt een pleegzorgwerkster van een weekendpleeggezin. 'Het is geen seconde in mijn hoofd opgekomen dat het gedrag van dit kind iets met seksueel misbruik te maken kon hebben,' zegt zij.

Hoe belangrijk de aandacht voor seksuele ontwikkeling ook is, ook voor opgroeiende kinderen in pleeggezinnen en wankele thuisgezinnen, met soms seksueel getraumatiseerde moeders, vaak is het voor de hulpverleners geen aandachtspunt, en blijft het thema in de dagelijkse routine onbenoemd. In de opleiding wordt om het thema seksualiteit en seksueel misbruik heen gelopen: alsof het iets exotisch en exceptioneels is. Een onderwerp dat los staat van de dagelijkse praktijk in de pleegzorg. Ten onrechte.

Bij kinderen die opgroeien in een pleeggezin speelt seksualiteit haast per definitie een belangrijke rol. Ligt de ontluikende seksualiteit van kinderen vaak al gevoelig in een gewoon gezin, in een pleeggezin is het ronduit complex. Pleegkinderen groeien op naast biologische kinderen, zonder de natuurlijke bescherming voor seksuele interesse die biologische broers en zussen wel hebben**,** mede doordat ze van jongs af aan elkaar gewend zijn. Ook in de verhouding tussen pleegkinderen en pleegouders is het thema seksualiteit niet triviaal en vraagt daarom goede begeleiding. Zeker wanneer pleegkinderen van elders vroege seksuele ervaringen meenemen.

Zoals elders in de samenleving wordt ook in de pleegzorg seksualiteit van het dagelijks leven gesepareerd. Pas bij een vermoeden van misbruik moeten hulpverleners er over beginnen. 'Dan spreek je de taal niet.' Hulpverleners zouden getraind moeten worden om het onderwerp routinematig aan te snijden, ook met pleegouders, ook met kinderen. Praten over seksualiteit moet geen exotisch specialisme zijn.

Er is binnen de pleegzorg dus meer kennis van en meer ruimte nodig voor het thema seksualiteit. Meer tijd om het gevoelige onderwerp te bespreken met pleegouders en pleegkinderen.

Tijd ook voor de professionals om er onderling bij stil te staan. Alleen wanneer seksualiteit en seksueel misbruik een regulier thema is voor evaluatie en overleg kan de organisatie leren de signalen eerder op te pikken en beter te verstaan en beter met de risico's rekening te houden bij de dagelijkse beslissingen.

Time out

'We hebben aan paniekvoetbal gedaan,' zegt een gezinsmanager tijdens de evaluatie van één van de drie gesprekken: 'We hebben nooit de rust gehad om goed te kijken wat er nu eigenlijk nodig was.' Dat die rust ontbrak is geen kwestie van achteloosheid maar afgedwongen door het systeem. 'We krijgen niet meer betaald voor intervisie en contact met derden,' verklaart een systeemtherapeut GGZ de blinde vlekken die zijn ontstaan. De hulpverlening moet productie draaien, en dat maakt de dilemma's van het werk in veel gevallen tot een privézaak. Zorgen voor 's avonds in bed: om in je eentje over te malen. Zorgen die energie vreten zonder dat het pleegkind in nood geholpen kan worden zodat het veilig is.

Opvallend vinden wij dat de betrokken organisaties kennelijk grote moeite hebben om van deze complexe en emotioneel beladen situaties te leren. De werkers raken in paniek en belanden in het drijfzand van de onmacht. Hierdoor grijpen zij en hen organisaties terug naar de bureaucratische instrumenten zoals protocollen, die bieden hen houvast. Hiermee verliezen ze de veiligheid en het belang van het kind uit het oog. We zien dat protocollen deze kwetsbare kinderen niet redden. Het kind betaalt de rekening.

De organisatie evalueert bij verdenking van seksueel misbruik meestal slechts de procedures, niet hoe onderliggende processen van oordeels- en besluitvorming veelal in het teken hebben gestaan van onzekerheid en onveiligheid. Daarvoor is seksueel misbruik voor de professionals te pijnlijk en voor de organisatie te schadelijk: een hoofdpijndossier.

Vermoedens van seksueel misbruik gaan voor de betrokken professionals gepaard met heftige gevoelens van onveiligheid. Er ontstaat stress over professioneel falen, over maatschappelijke afkeuring en juridische aansprakelijkheid. Ze voelen zich vogelvrij. Gevoelens waar geen of nauwelijks ruimte voor is. Daarmee is niet voldaan aan een belangrijke basisconditie voor professioneel handelen en ontwikkeling van expertise. Elke brandweerman leert dat hij altijd eerst moet zorgen voor zijn eigen veiligheid.

Het verdient aanbeveling dat hulpverleners bij vermoedens van seksueel misbruik de ruimte krijgen, en nemen, om een *time out* te organiseren. Een bijeenkomst waarin zij, net zoals wij dat in dit onderzoek deden, een gezamenlijk beeld scheppen van de problematiek, en één actieplan trekken voor in de komende weken. Zo'n bijeenkomst biedt meer vaste grond onder vage vermoedens en helpt hulpverleners doordacht en doortastend op de vermoedens te reageren. Dit voorkomt een eenzijdige uitvoering van protocollaire stappen waarbij grote schade kan worden gedaan aan het kind, thuisgezin en pleeggezin.

Een doordachte en gezamenlijk gedragen reactie van de betrokken professionals is bij vermoedens van seksueel misbruik van groot belang voor het kind, thuisgezin en pleeggezin. Maar het is zeker ook belangrijk voor de organisatie. Samen optreden helpt om professionals in hun kracht te zetten en helpt de organisatie om van zeer pijnlijke situaties te leren.

Conclusies

(On)veiligheid

- De dader vinden en straffen en de regels en protocollen volgen lijkt bij vermoedens van seksueel misbruik meer prioriteit te krijgen dan de veiligheid voor het kind.
- Hulpverleners worden 'gevangen gezet' door het protocol. Als zij in het belang van de veiligheid van het kind, buiten de regels om handelen, lopen zij een groot risico te worden berispt of ontslagen.
- Bij de professional overheerst het gevoel: wat je bij een vermoeden van seksueel misbruik ook doet, welke keuze je ook maakt je doet het eigenlijk nooit goed. Welk perspectief de werker ook kiest, hij/zij schaadt altijd de belangen van een van de betrokken partijen of die van zichzelf.
- Een pleeggezin lijdt altijd schade bij een vermoeden van seksueel misbruik. Op safe spelen kan ertoe leiden dat de pleegouders buiten spel worden gezet en zelfs dat niemand meer naar hen omkijkt. Ook als van de vermoedens van seksueel misbruik niets bewezen wordt.
- Iedereen die betrokken is bij een vermoeden van seksueel misbruik loopt emotionele en vaak (onherstelbare) persoonlijke en/of professionele schade op.
- De professionals delen de signalen, hun vragen en twijfels wel, maar deze blijven steken binnen de binnen de uitvoerende afdelingen en worden gebrekkig vertaald naar een tactisch niveau.
- De objectieve en emotionele eigen veiligheid van de professionals is onvoldoende gewaarborgd.

Expertise

- Seksueel misbruik wordt gezien als uitzondering, en niet als een risico dat in (pleeg) gezinnen altijd op de loer kan liggen.
- (Gezins)voogden en pleegzorgwerkers hebben onvoldoende kennis van seksueel misbruik en ontberen de specifieke gespreksvaardigheden om dit beladen onderwerp adequaat met pleeg- en biologische ouders en (pleeg)kinderen te bespreken.
- Signalen die duiden op seksueel misbruik worden vaak over het hoofd gezien of wel geregistreerd maar niet gecommuniceerd. Seksueel misbruik komt meestal min of meer toevallig aan het licht.
- Onderbuikgevoelens maken onvoldoende deel uit van een gezamenlijke diagnose. In een wereld waarin regels en protocollen prevaleren dreigen 'zachte' signalen terzijde te worden geschoven.
- Hulpverleners krijgen en nemen te weinig ruimte om preventief in te grijpen bij combinaties van risicofactoren in een gezin waarvan bekend is dat die vrijwel altijd tot mishandeling van kinderen leidt, zoals drugs plus geweld plus criminaliteit.

Overzicht

- De professionals komen te weinig toe aan een geregeld contact met het pleeggezin en het biologische gezin. Daar is vanwege de *caseload* nauwelijks tijd voor. Dus acteert en beslist men te vaak op basis van 'tweedehands' en gedateerde informatie.
- Een adequaat en praktisch overzicht van de (hulpverlenings-)geschiedenis van de kinderen ontbreekt.
- Bij vermoedens van seksueel misbruik genereren organisaties zoveel rapportages dat er geen doorkomen meer aan is. Hierdoor missen professionals essentiële informatie. Dit leidt tot verkeerde en schadelijke beslissingen.

(Geen) regie

- De hulpverleningsketens rond jeugdzorg en seksueel misbruik zijn complex georganiseerd en de regiefunctie niet helder belegd. Hierdoor wordt uitval of slecht functioneren van een ‘schakel’ vaak niet tijdig gesignaleerd en kan er niet tijdig en adequaat gereageerd worden.
- Bij (vermoedens van) seksueel misbruik worden weliswaar vele acties ingezet, echter zonder heldere regie. Voor de betrokkenen blijft onduidelijk wat de stand van zaken is, wat de strategie is, en welke acties gewenst zijn.

Colofon

Simen van der Goot is onafhankelijk onderzoeker, veranderkundige & organisatieadviseur (Parresia consultans B.V.). Hij houdt hij zich bezig met lastig grijpbare organisatievraagstukken. Simen helpt om complexe werksituaties te ontwarren en constructief over knelpunten te praten. Hij zoekt naar oplossingen die werken zodat mensen hun vakmanschap weer kunnen inzetten

Douwe van den Berg is als organisatieadviseur en veranderkundige verbonden aan de gemeente Amsterdam. Het liefst werkt hij in situaties waar professionals met sterk uiteenlopende vakgebieden gezamenlijk voor een complexe opgave staan, zoals in de Amsterdamse jeugdzorg. Samen met professionals, managers, beleidsmakers en bestuurders zoekt hij naar nieuwe werkwijzen en oplossingen die ruimte geven aan de professionals en tegelijk de organisaties lerend maken.

Mark Mieras is wetenschaps journalist. Hij hielp ons met de structuur, het redigeren en inhoudelijk verbeteren van het artikel.

18.

Verslag internationale expertmeeting

Report on international meeting, 29 and 30 March 2012

Day 1:

General remarks:

- Caution should be exercised when publishing prevalence figures. In general, it can be said that the prevalence of sexual abuse of children in residential care (RC) is three times higher than that of children who have not been placed in a youth institution in the United Kingdom.
- A study carried out in the UK found that 40% of girls in RC had been sexually abused prior to placement.

Presentation by Frédérique Six: 'Governance'

Mandatory reporting

Mandatory reporting may be advantageous regarding the reporting of sexual abuse. A disadvantage of mandatory reporting is that it heightens concerns about the so-called 'nanny state'. There is no mandatory reporting in the UK.

Residential care versus foster care

Residential care (RC): risk that besides group leaders, peers may be perpetrators of sexual abuse.
Foster Care (FC): risk that foster parents may be perpetrators of sexual abuse.

Differences between RC and FC: in RC, several group leaders and children are present. Thus in a case of unacceptable behaviour, the child can confide in another child or the group leader (i.e. there is a larger network around children in RC as compared to children in FC).
Children in RC are a priori at greater risk. In the case of sexual abuse in FC, the child has fewer chances to break free from the abuse due to the absence of a network around the child.

Recommendations:

- Strengthen the child's network (including attention to peers). Peers can be perpetrators, but they can also be helpful as receivers of signals. In the case that peers are receiving signals, one disadvantage can be that the child is seen by the group as an 'undercover leader.'
- Strengthen the empowerment of the child.
- Private telephone for the child.
- Complaints procedure that meets the needs of children.

Cost-benefit analysis

A system that is too heavy undermines itself: too many protocols and obstacles can be a reason for group leaders not to take action immediately in case of a suspicious of sexual abuse. So a too heavy system makes it more difficult to tackle the problem of child abuse.

In the last few years, there have been financial cuts in RC, with the result that children are not receiving the treatment that they need. The wisdom of this is questionable, because investing in the right treatment for children can save a lot of money in the future. This is because fewer children then end up in the judicial system, which is extremely costly.
In economic terms, FC is cheaper than RC. In the UK, children aged under three years are not permitted to enter RC.

Sexual abuse and the reporting of sexual abuse by the child (empowerment of the child)

- Encouraging children to talk about what has happened to them puts too heavy a burden on them, and gives them too much responsibility. It is recommended that rather than training a child to speak out, staff and people in the child's environment should be trained to recognize the signs of sexual abuse. Yet, it is seen as a problem that children do not talk about what has happened to them. In cases of sexual abuse, only 10% of children speak to staff about what has happened. It would seem

best to encourage children to talk about what has happened to them by training them. The training of the child should not only be aimed at encouraging them to talk, but it should also be aimed at educating the child. Being properly informed is a form of protection for children.
It is also recommended that two people should always be present in a group, 24 hours a day. This obviously has financial implications.

- In Germany, group leaders involve children and talk to children so they feel that they are being listened to. For example, children are asked what they need to feel safe. All the points that they bring up are ranked and then discussed in the group.

- All children should be trained to understand what constitutes normal and abnormal behaviour. As part of the training, sexual abuse should be discussed in a broad context (what is a good/bad secret, what is a nice/unpleasant way to be touched, what is a good/bad relationship, etc.).

- Staff should be more sensitive and groups should be smaller. There should be more staff so that they can pay more attention to the children, not because they should monitor their colleagues.

Open dialogue and climate
The discussion about creating an open climate in institutions and the importance of dialogue has been going on for many years. RC is by definition a riskier place for children than FC (note that in the UK this is not true for high-quality residential care). RC employees are often inadequately trained and there is a high turnover of staff. A solid and committed team is needed to create an open climate. There should be more attention to the proper handling of false accusations.
In the UK, there are a lot of multi-agency approaches and there is also multi-agency training. During multi-agency training, different care workers get to know each other and how they work.

Presentation by Jan Hendriks: 'Perpetrators' characteristics'
- The relatively high age of the perpetrators is remarkable. In this presentation, Jan Hendriks was concerned with the characteristics of convicted offenders. Most offenders have a history of sexual abuse, but have not been convicted for these violations.

- It is indicated that 50% of perpetrators were themselves victims of sexual abuse. The question is whether this figure is correct, or whether perpetrators state that they were sexually abused in the hope of receiving a reduced penalty. Having a history of domestic violence is strongly linked to becoming a perpetrator.

- On basis of the data, it is difficult to give an overall picture/profile of the perpetrators. A small number of perpetrators were examined in this study; it is an atypical study. Only a few studies have been conducted in this area, and few cases of sexual abuse are forwarded to the Public Prosecutor (and even fewer result in convictions).The question is whether these perpetrators are very different from other offenders.

- Modus operandi: the modus operandi is usually very effective. A perpetrator will often invest in building a good relationship with a child. This relationship is often better than the relationships that the child has with other people. Being manipulative and controlling are key characteristics of professional perpetrators. They also control other staff and other children, and sometimes let older children groom the younger ones. The aim is to socially and emotionally isolate the child. In this sense, it is logical to have less contact with the child's family.

- Munro's study on the demoralization of staff in institutions was mentioned. Demoralization is still an issue in everyday practice.

- Research is often carried out after a scandal. This kind of research looks for answers and asks who was involved. Research that is not scandal-driven will focus more on what went wrong and what can be learned from this. One recommendation is that data should be collected systematically. In addition, the committee should report on what has been done with respect to all of the opinions and recommendations made by committees in recent years (probably very little!).

- In the Netherlands, central government pays for the treatment of children in RC or FC. This means that there is no incentive for local government to invest in preventive or early treatment for children.

Day 2

Presentation by Wim Slot: overview of civil and penal placements in the Netherlands

- In the UK, the so-called 'family climate scale' instrument is used to measure the interaction between family members.
- A study in the UK has shown that children in care are placed, on average, in eight different settings by the time they are 14.
- In the UK, there is specialist FC. Specialists are paid a fee in addition to their basic salary for their area of expertise/specialism.
- In the UK, there is a limit on the number of children per family that can be placed in FC. The limit is three children per family, but sometimes this limit is exceeded.
- In the UK, there are no more than 200 children in Youth psychiatric care; the rest are placed in RC.

Presentation by Catrien Bijlefeld: qualitative research (sub-studies 3 and 5)

Most international literature studies give a global definition of abuse. Sexual abuse is one of many forms of abuse, and in many studies, it is not investigated separately.

Interviewing children

Of all the children who filled in the questionnaire, 36 wrote that they would like to be interviewed. One problem relating to interviewing the children is that confidentiality has been promised, which makes it hard to get in touch with the children to make appointments for interviews.

Some children wrote on the form that they had been abused, but during the interviews, they said that nothing had happened. One explanation for such 'crumbling' in the interviews might be an error in the electronic questionnaire. Some children probably mistakes when filling out the questionnaire.

This might also explain the discrepancies between the first and second surveys conducted by the Deetman Committee. People often fail to read the question properly, or they do not understand the question.

Behaviour of children in test situations:

- difficulty understanding the question
- blackout
- may cross boxes at random instead of taking the time to read and answer the questions correctly

Children are terribly inconsistent, and this is something that also applies to abused children. When making such statements, children do not define themselves as 'abused', once and for all. When they understand the enormity of the situation, they might say that they made a mistake.

- False denials are much more common than false allegations. When such statements come from a child (even a child under ten), they are much more likely to be true.

- The context in which the child is interviewed is crucial. In the UK, children are only interviewed in a domestic environment. A multidisciplinary team is involved: police, medical staff, youth care staff, etc. All professionals wear normal clothes and are specially trained in interviewing children.
- Kevin Browne makes use of projective drawing techniques. They can be used to back up the story and drawing can also be used to break the ice.
- The use of professional judgement and skills when interviewing children is very important.

Inspectorate

- In the UK, there is one main inspectorate that covers the places where children can stay: schools, RC, FC, adoption, local agencies, etc. Local authorities carry out surprise inspections every year.
- When a family home opens in the UK, the inspectorate always visits the home. The Inspectorate also counts the beds.
- In the Netherlands, the inspectorate collects data that is then analysed by researchers.
- This raises the question, why does the inspectorate not analyse the data itself?
- In the UK, it is standard procedure to ask for references, to make checks on care workers' personal and employment histories and to check for any gaps in their CVs.

The broader scope of sexuality, relationships and power

- We should not just talk about abuse, but also about the broad spectrum of relationships and sexuality. There is no education on relationships and sexuality in schools. Professionals feel embarrassed about talking openly about sex *(handelingsverlegenheid*). Introducing protocols on this does not work; we have to build an open culture.
- Who talks with youngsters when it comes to prevention, intervention and after-care? There should be more direct supervision of the child. Create an environment in which children feel safe and not morally condemned.
- Even if you have a system of checks and increasing supervision, abuse will still occur.
  Talking about boundaries and sexuality should be 'all the time procedures'. This should not occur in the framework of a supervisory system that states what is and is not allowed, and which procedures should be followed if something goes wrong.
- We do not listen enough to the biological parents, because we see them as unable to raise their own children.
- There is an ongoing discussion about risk between the child and the workers. Children write down what they consider to be a risk, which things are more risky than others, and then discuss this. Consciousness-raising discussions. In the Netherlands, there is a programme on safety for children in RC called '*Samen veilig wonen'* [living together safely]. This covers children's emotional, social and physical health.
- We should not forget that a sex offence is not always about a sexual interest; a large part has to do with power. Finkelhor has written on power relationships, and how there are big differences between adult-child and peer-to-peer abuse in terms of power. There is also a big difference between a stranger and a familiar person: compared to abuse by a stranger, abuse by someone who is familiar is much more traumatic in the long term. Abuse by a professional perpetrator can be seen as abuse of trust, an act of betrayal.
- Do not put too much emphasis on sexual abuse. Take the example of drug abuse; the last thing you should do is talk about drugs.
- Most children do not see the taking of pornographic photographs as abuse. 'That happens all the time.'
- Gay men are seen as a risk. There are a lot of misunderstandings relating to gender and abuse. Boys who are abused by men tend not to want to talk about it. Some institutions have homophobic atmospheres. Children are afraid of being beaten up by their peers.

What to do with victim and perpetrator in the case of peer-to-peer abuse? If one of them has been in the institution or foster family for five years, it will have become their family. This child cannot be moved easily. The outcome depends on the purpose of the placement. Temporary placement > move. But if the aim is to find a permanent place for the child, then the decision is harder to make. There are no rules; the outcome is dependent on the situation. In the case of a power relationship, the victim and the abuser should always be separated.
Sometimes there is a tension between long-term wellbeing and short-term safety.

Presentation by Catrien Bijlefeld: Nature and prevalence 1945 – 2008 (sub-study 4)

- The survey only covers confirmed cases, although we specifically asked that suspicions be covered as well.
- Professional perpetrators are often highly respected individuals in society.
- A common modus operandi in FC is to systematically isolate the victim.
- Pindown made children more vulnerable. Acceptance of therapeutic methods that are actually abusive creates an atmosphere in which sexual abuse is also accepted.

Presentation by Catrien Bijlefeld: Prevalence 2008 – 2010 (sub-study 3a)

Prevalence rate

- This is not a prevalence study but an incident study, because the research covers a short time period.
- How to interpret the big difference in numbers between the self-reporting and the informant study? This tells us something about the situation in the institution. The staff members are not in the least aware of what is going on. Similar results in the UK; Kevin will send the report.
- If the children in the survey still live in the institutions when filling in the questionnaire, they are probably underreporting.
- We need statistics for political purposes. The numbers you get depend on the question you ask and how you interpret it. Who is asking for the data and what do you want to do with it?
- Children under 12 were not questioned. Finkelhor wrote on interviewing children from the age of eight. Strauss even wrote on interviewing children from the age of six.
- Gender effects are very important in prevalence: young boys in RC and (teenage) girls in FC.
- It might be useful to look at research focused on people who have left institutions, as these people are more likely to disclose information.

The abuse is ingrained in the system: children with traumatic backgrounds and serious behavioural problems are put together in the same groups, while they are supervised and cared for by unqualified personnel. Qualified workers and experts (psychiatrists, educationalists) are present from 9 am to 5 pm, but it is after this that the abuse takes place. When sexual abuse occurs, in the evening and at night, the personnel with the least training are present. Besides, the majority of the staff members 'on the work floor' are not informed about earlier abuse of the children.

Perpetrators

- We should make a distinction between perpetrators who are intrinsically motivated to abuse children and perhaps even choose to work with them for that very reason, and perpetrators who cross boundaries as a consequence of certain dynamics in foster families and institutions.
- The selection process and screening are focused on catching those applicants who have the wrong intentions. For the other group, we need to invest in training to ensure that any sexual behaviour on the part of the child is handled in a very careful way. It is no excuse to say, 'She seduced me.'
- Some perpetrators in temporary FC try to stay in touch with the child after the child has gone back home.

Children with disabilities, including mental disabilities

- In Germany, the health system (including that for children with low IQs) is much more closed than the youth system. At the moment, attempts are being made to open up the 'black box'. In the Netherlands, it is the other way around. The government has more influence on the health care system, and the inspectorate has more influence on the sector.
- A large study was conducted in the UK on children with disabilities (including day care). Disabled children are three times more likely to be victims of abuse than children with normal IQs. Children suffering from behavioural problems are seven times more likely to become victims of abuse.
- UK manual on working with children with behavioural problems in RC. Checklist for all kinds of groups. (www.aimproject.org.uk/index.php)

Presentation by Sietske Dijkstra: 'Round-tables'

To clarify her presentation, Sietske said that the round-tables take place in relation to cases that really occurred, whereby all the professionals who had to deal with the case come together to examine what happened. The purpose is to find out what went wrong and what can be improved. Discovering the patterns enables the professionals to learn from past cases and handle similar cases differently in the future.

Professionals

- It looks like as if we are at the beginning of the professionalization. How can we train professionals to handle cases differently?
- Children feel powerless and that feeling of powerlessness must be discussed. Professionals also have that feeling of powerlessness.
- It is not about working with the child, it is about the group leaders themselves. There is no information 'from above' on daily operations. Professionals often have no training on how to recognize sexual abuse. Therefore, they feel powerless. It is necessary to improve supervision.
- We forget how important supervision is. There is supervision, but in the Netherlands, it is only focused on rules and achieving targets. That must change.

Children/privacy

- Guardians and caregivers cannot have the same boundaries as biological parents. Children are forced to show their 'naked bodies' in a large group. Institutions are not really 'homey' and there is little privacy for a child. Children don't learn how to live with each other.
- In the Netherlands, institutions are more homelike than in the UK. All children have private bedrooms and separate showers.
- However, it is still difficult for children to have privacy.

Round-tables

- Marion complimented the committee for organizing the round-tables. She said that the round-table is a good tool for professionals to learn from cases. She also referred to the SKY Centre of Excellence & Outcomes and the CAF (Common Assessment Framework). It is often the case that professionals do not want to share information.
- Under what conditions is it 'safe' for the people involved to talk about their experiences openly? The round-tables must be organized by an independent person or organization.
- In the UK, round-tables are regularly organized to evaluate cases. Sheila Fish (SCR) can be contacted on this. However, during the evaluation, allegations (directed at professionals) should be avoided.
- There are many complaints at the round-tables about the things that are wrong with the system. Sometimes these complaints mean that the round-table is no longer about the children themselves.

Summary debate

The child

Children are not responsible for their own safety. 'False accusations' should be given another name. Children deny sexual abuse rather than falsely accusing someone. To make sexual abuse discussable, we have to create an environment in which children and professionals can speak openly. They should not only be able to talk about sex, but also about how people in relationships should treat each other. In addition, children have a different relationship with the perpetrator, in which the abuse of power plays a major role.

The professionals

Supervision of group leaders is important, but we should also encourage supervision of foster parents. During supervision, the discussion should not only cover work, but also the professionals' experiences and the effect these have had on them. In addition, there must be better cooperation between supervisors and group leaders/FC staff. Training should also be provided for foster parents, in which they can learn how to deal with the problems encountered by children in out-of-home placements, including children who were sexually abused by their biological parents.

The system

The fact that the FC system is booming and that it continues to be affected by many problems makes the system very dangerous, especially for the children involved. It should be ensured that children do not have to be in so many institutions and foster homes.

The abuse in foster/adoptive families is not very different from the abuse that occurs in families with biological parents. Sexual abuse takes place in many more settings than in biological families, foster families and adoptive families.

Focus on outcomes: how do you know what is successful? Make a plan for each child that covers every step of the process, from the beginning to the end. This could include a type of client tracking system for all children who come into the system, so it is possible to see what they go through.

Recommendations and best practices

Research

Use a minimum dataset. The figures do not appear to be complete. In order to monitor, we need to know how many children there are, the kind of care they are in, and for how long. Characteristics such as age, gender, legal status and voluntary placement should be included in the dataset. Don't make it too complicated. It is the government's duty to know the figures. They are the ones who are responsible for the children. In addition, undertake evidence-based research.

With older offenders, the issue at hand is often power, not the sex itself. It is therefore counterproductive to only look at the sexual aspect of sexual abuse. We should also make a distinction between offenders who have a clear motive to abuse children and offenders who 'just' want to abuse someone.

System

When monitoring, it is good to make unannounced home visits. During such visits, the observations have to be made by professionals. Health workers are needed for this, instead of social workers. There is no more effective way of signalling sexual abuse than through observing the housing situation during a home visit. In the long term, this is useful and financially achievable. This can be done with both foster parents and biological parents.

More strategies are needed to change the system. It is important to develop risk analysis tools. In addition, having a say about what happens in an institution is important. Create a complaints system for children so that they can participate. Sexual abuse is part of a larger phenomenon. It is not the only thing that we have to supervise; for example, we should also focus on other aspects of the

climate, such as bullying.

All legislation regarding children should fall under one responsible institution. It is also important for FC and institutions to be under the responsibility of the government. The most dangerous system is one in which what happens to a child is not recorded.

The Child
Children need an independent trustee. Children do not trust anyone within the system and therefore need someone who is independent. Peers may also help in identifying signals. In addition, there should be therapy for children in institutions and foster homes who have been sexually abused. An example from the UK is the 'Safe in your own house' project.

Professionals
Schools are an important place for the reporting of sexual abuse, especially among foster children. Professionals must be trained to recognize sexual abuse, and should be taught to pick up the signals. In addition, ensure that professionals know how to communicate with children and mentally disabled children. Also make sure that research is translated into practice and that it is used during the training and evaluation of professionals.

Biological parents
Children's biological parents should be more involved. The involvement of the biological parents will not only help the children to speak out for themselves, but also increases the chance that children can be quickly returned to their biological parents.

Cost
If you present something new, something else has to go. In the Netherlands, there is a hotline for children who are abused (*de kindertelefoon*). It allows a child to tell his or her story to someone they can trust. New initiatives always cost money.

Remaining issues
- In the UK, more children are removed from their biological parents than anywhere else in the world. This partly has to do with the fact that parents tend to have another child if one child has been taken by the state.
- Society is only interested in scandals and wants quick solutions and figures.
- Rudi referred to the exit project in Flanders. The project is designed for people who are afraid that they might abuse children and ask for help.
- The discussion has not addressed the socio-economic aspects in much depth. Tackling poverty, including relative poverty, is the best means of prevention.
- Rudi noted that we did not talk about children aged under 12 (perpetrators and victims).

19.

Verslag rondetafelgesprek professionalisering

Verslag rondetafelgesprek professionalisering, d.d. 26 juni 2012.

Deelnemers
Katinka Lünnemann, werkzaam bij het Verwey-Jonker Instituut en projectleider van het governance-onderzoek van de commissie-Samson.
Goos Minderman, lid van de commissie-Samson en hoogleraar aan de VU non profit management.
Goos Cardol, jurist, werkzaam bij het landelijk bureau van de Raad voor de Kinderbescherming en lector aan de Hogeschool Sittard (transitie jeugdzorg).
Irene Vissers, psycholoog, docent en 1 dag in de week werkzaam bij het lectoraat huiselijk geweld van Sietske Dijkstra bij de Hogeschool Den Bosch.
Jacqueline Kleijer, trainer bij Pretty Woman, werkt momenteel met risicomeisjes (loverboy-problematiek).
Lisette Kerssemakers, psycholoog en kindertherapeut, werkt met seksueel misbruikte kinderen.
Ton Theunisse, GZ-psycholoog, unitmanager in JJI De Hunnerberg (psychologisch klimaat), waar langdurig geplaatste meisjes verblijven.
Claire Vlug, directeur BJAA.
Erik van de Sandt, werkt bij de Nationaal Rapporteur Mensenhandel, houdt zich bezig met seksueel geweld tegen kinderen (voorheen kinderpornografie).
Marijke Lammers, voormalig medewerkster MOVISIE, sinds kort geheel zelfstandig. Deskundige op veiligheid binnen instellingen (publicatie: 'Van incident tot fundament').

De commissie-Samson heeft voor het onderzoek naar seksueel misbruik in de gedwongen jeugdzorg een tiental wetenschappelijke onderzoeken laten uitvoeren. Om lacunes in de onderzoeksresultaten op te vullen wordt een aantal Ronde Tafels georganiseerd.
Doel van de Ronde Tafel van vandaag is <u>concretisering</u>: Wíe kan op het terrein van professionalisering wát doen om seksueel misbruik in de jeugdzorg terug te dringen. De indruk bestaat dat het onderwerp seksueel misbruik in de jeugdzorg moeilijk ligt, zowel in de opleiding als op de werkvloer. Vandaag willen we hierover graag van gedachten wisselen met mensen uit verschillende disciplines in de jeugdzorg.

<u>Opleidingen</u>

Voor de opleidingen zijn de vragen: welke kennis is nodig en hoe krijg je deze in het curriculum van de jeugdzorgopleidingen? Vervolgens is de vraag hoe deze kennis daarna beklijft in het werkzame leven, toegespitst op de doelgroep waarmee men werkt (trainingen). Wat wordt op dit moment gemist bij de opleidingen en wat gaat goed en moet geborgd worden?

Al tijdens de opleiding moet duidelijk zijn dat bepaalde vaardigheden (competenties) nodig zijn. Leerlingen moeten de boodschap meekrijgen dat het om professioneel opvoeden gaat. Het beeld is dat voor het werk ongeschikte mensen het één tot anderhalf jaar volhouden in dit werk. Daardoor krijg je dat enorme verloop. Een basishouding die reflectie en empathie mogelijk maakt is eigenlijk een voorvereiste voor deelname aan de opleiding. Dat vereiste is nu niet opgenomen, waardoor er ongeschikte mensen in de opleiding terecht komen en er wordt tijdens de opleiding bijna nooit gezegd dat iemand ongeschikt is en beter een andere opleiding kan volgen. Stages zijn belangrijk om te toetsen of iemand geschikt is, maar worden niet als toetsmoment gebruikt. Als je

constateert dat een stagiaire ongeschikt voor het werk is, dan zou je dat moeten zeggen. Dat gebeurt nu wel, maar niet heel makkelijk of snel. Stagiaires worden nu onvoldoende begeleid vanuit de (Hoge) school.

Punt bij de scholing is de leeftijd van de leerlingen. Bij de start van de opleiding zijn ze 16 of 17 jaar oud. Dat is de leeftijd van de doelgroep zelf. Handelingsverlegenheid bestaat bij deze categorie nog op bijna alle gebieden. Je vraagt ze eigenlijk zichzelf te overstijgen. Meer reflectie is nodig, maar dat is lastig als de werkers zelf nog zo jong zijn. Het maakt reflectie op zich niet onmogelijk. Bij jonge werkers is een goede begeleiding (extra) belangrijk.

Seksualiteit moet onderdeel zijn van een breder geheel: de beroepshouding. Bij de JJI's is minder sprake van handelingsverlegenheid. Het onderwerp wordt er iedere dag besproken (volgens geïnterviewde groepsleiders). Binnen het programma YouTurn is het een ontwikkelgebied. Opgemerkt wordt dat je tijdens de opleiding de module seksualiteit kunt volgen terwijl je jezelf buiten beeld houdt. Er is te weinig aandacht voor het gegeven dat je je eigen normen en blokkades moet kennen. Werkers in de jeugdzorg zijn zelf ook slecht seksueel voorgelicht. Bij de zedenpolitie is men wel in staat geweest het tot een bespreekbaar onderwerp te maken. De zedenpolitie is echter een specifieke groep binnen de politie die makkelijker te scholen is (zoals aandachtsfunctionarissen seksueel misbruik binnen de jeugdzorg) en het is hun werk concrete vragen omtrent het zedendelict te stellen.

TNO heeft enige jaren geleden een curriculum ontwikkeld over deze thematiek van seksualiteit en seksueel misbruik. Er is al veel beschreven met daarbij behorende competenties. Dat is indertijd (2007) gepresenteerd aan de hbo-raad en Ronald Plasterk. Het programma is nooit ingevoerd. Op dit moment kan slechts een aantal keuzemodulen (vnl. op het terrein van huiselijk geweld) gevolgd worden. Er zit geen lijn in de opleiding.

De status van jeugdzorgwerker is niet hoog. Welke kinderen kiezen uiteindelijk voor werken in een instelling? Naast de studenten die sociaal werk willen doen, is het de vraag of er veel 'left-overs' van andere opleidingen zijn (zijn daar niet toegelaten of struikelden over hun propedeuse). Zijn het wel de kinderen met de beste competenties, zo wordt naar voren gebracht. Daarnaast zijn het voornamelijk meisjes. Die eenzijdigheid is niet goed voor de werkvloer.

Op de werkvloer

Hoe beklijft opgedane (opleidings)kennis tijdens het werk en wat is extra nodig om met deze problematiek professioneel om te kunnen gaan?

Op de werkvloer zijn intervisie, supervisie en de bespreking van casuïstiek onontbeerlijk. Tijdens het werk moet een hulpverlener ook uit kunnen spreken dat hij iets niet kan en/of ergens moeite mee heeft, of dat hij met een bepaalde cliënt moeite heeft. Ook tijdens intervisie moet benoemd (kunnen) worden waar mensen wel of juist niet goed in zijn.

Een niet-pluis gevoel moet meteen bespreekbaar gemaakt worden. Hoe langer je wacht, hoe moeilijker het namelijk wordt. Risico is wel dat je iemand beschadigt door een onterechte beschuldiging. Het is goed om over het niet-pluis gevoel eerst te reflecteren met een vertrouwenspersoon: waarom heb ik dat gevoel, waar komt dat vandaan? Dus niet meteen stappen ondernemen. Een team waarin je dergelijke vragen kwijt kunt is belangrijk. Dat vraagt ook iets van de professionaliteit van het management.

Het protocol is nu dat een medewerker tegen wie verdenkingen bestaan eerst op non actief wordt gesteld en dat er daarna pas gepraat wordt. HKZ-achtige audits en protocollen sluiten soms helemaal niet aan op de realiteit. Protocollen en procedures kunnen enerzijds een normaal

gesprek in de weg staan, aan de andere kant is een protocol ook een product van professionalisering. Protocollen moeten in ieder geval geen eigen leven gaan leiden. Voor het protocol geldt: Pas toe, of leg uit waarom niet (professioneel afwijken van het protocol).

Kinderen zijn vaak al (seksueel) beschadigd voordat zij in de jeugdzorg terecht komen. Dat is vaak niet of onvoldoende bekend. Ze ontvangen dan geen goede begeleiding en/of therapie. Overigens zien weinig hulpverleningsprogramma's slachtoffer en dader, terwijl de loyaliteitsproblematiek enorm is. Bij de JJI's worden vanaf dag 1 de ouders binnengehaald, omdat ouders verantwoordelijk en opvoeder blijven. Er is (even) sprake van een gezamenlijke opvoeding. JJI-jeugdzorgwerkers werken met ontwikkelplannen. En kinderen mogen zelf kiezen met wie ze daarover praten. Gegarandeerde mentorgesprekken waarbij het kind zelf de mentor kiest is een zaak die al in de hardware geregeld kan worden. Bij De Hunnerberg (JJI) gelden de volgende preventieve maatregelen: Geen slaapdiensten, 's nachts lopen zes mensen rond, er zijn altijd twee personen op de groep, er is nooit iemand alleen bij een kind op zijn kamer, ook niet bij buikpijn 's nachts ed.

Gewezen wordt op de risico's in de pleegzorg. Daar is veel minder toezicht. Hoe krijg je de pleegzorgwerker voldoende toegerust om seksueel misbruik te kunnen signaleren? Zowel de pleegzorgwerker als de pleegouder moet professioneel kunnen handelen. Hoe ga je zo met een kind om dat het zich veilig genoeg voelt om te praten? En met wie moet dat zijn? De beschermingsconstructie in de pleegzorg is erg moeilijk. De pleegzorgwerker richt zich voornamelijk op de ouders.

<u>Wie moet wat doen?</u>

Wie is waar verantwoordelijk voor en waarin kan de commissie hierbij ondersteunend zijn? Wat moet in instellingen geborgd zijn en wie moet dat borgen? Hoe zorg je dat het niet alleen bij beleid blijft (rol medewerkers, middel-management etc.)?

Het hoger management (en raden van bestuur) moet (mede) eigenaar worden van de onderwerpen seksualiteit en seksueel misbruik. Er wordt te veel gedelegeerd. In alle werkprocessen en -plannen moet het beleid rond seksualiteit en seksueel misbruik verankerd worden. De lijnen moeten daarbij duidelijk zijn. Over seksuele veiligheid zou verantwoording moeten worden afgelegd in het jaarverslag: wat is gedaan om daaraan te werken. Dit moet samengaan met gesprekken van onderop: de werkers op de vloer moeten zelf invloed hebben op het kader van veiligheid en de wijze waarop binnen de instelling de veiligheid wordt geborgd. Met jongeren zelf moet worden gepraat over wat zij veilig vinden. Protocollering van bovenaf werkt niet. Het moet gaan om en-en: er moet dialoog zijn tussen alle lagen van de organisatie en de jongeren zelf moeten erbij worden betrokken.

De professionaliteit in het omgaan met deze problematiek ligt bij de professionals zelf. Het is belangrijk dat de professional zijn eigen werk/zichzelf waardevol vindt en de organisatie dit (met supervisie, nascholing casuïstiekbesprekingen etc.) stimuleert. De basis moet zijn: Het begeleiden van een kind (o.a.) in een normale seksuele ontwikkeling (en niet: de professional is een gevaar voor het kind). Het probleem beperkt zich namelijk niet tot seksueel misbruik. Het gaat om de seksuele ontwikkeling (normaal en/of afwijkend) van het kind. De professional behoort het kind op te voeden tot 'bewaker van zijn eigen grenzen'. Seksuele ontwikkeling moet in een totaalontwikkelingsproces geplaatst worden, zowel in onderwijs als in opvoeding. Daarbij moeten deze risicogebieden (seksueel misbruik/seksuele veiligheid) behandeld worden als aparte aandachtsgebieden (zonder beschuldiging) tijdens besprekingen.

Het management moet stoppen met zwart-wit denken, dat wil zeggen er moet ruimte blijven voor een leerontwikkeling van het kind en daar past geen zwart-wit denken bij. Er is een spanningsveld. Bij seksuele grensoverschrijding heb je nu meteen de inspectie over de vloer. Hoe kun je het ontwikkelingsproces van een kind ruimte geven en iedere grensoverschrijding bewaken? Dat kan dus niet, het gaat om zoveel als mogelijk voorkomen, om het bieden van een veilige omgeving binnen een leeromgeving met heldere normen.

In het handen en voeten geven van omgaan met seksualiteit en seksueel misbruik kunnen professionals leren van elkaar, de verschillende groepen binnen instellingen maar ook tussen instellingen.

Medewerkers moeten meer weten van sociale media/de digitale wereld (internet, ping, Facebook, whatsApp, sms etc.) en in de groep bespreekbaar maken hoe je daar mee omgaat. Sociale media moeten ook gebruikt worden om de doelgroep te bereiken. Kinderen van nu leven in die wereld.

Naar voren wordt gebracht dat registratie en certificering van jeugdzorgwerkers verplicht moet worden. Daarbij kan aangehaakt worden bij de certificering i.v.m. de transitie van de jeugdzorg. Aan die verplichte registratie moeten ook inhoudelijke voorwaarden op dit terrein verbonden worden.

Tussenconclusie is dat supervisie, intervisie en reflectie inherent zijn aan professionaliteit. Systematische inbreng van casuïstiek rondom deze thema's tijdens intervisie en jongerenbespreking zijn nodig en ook verplicht reflecteren op een vast moment (opgelegd van bovenaf). Het onderwerp moet zichtbaar zijn op een aantal niveaus/ingebed zijn. Aan intervisie en casuïstiekbespreking mogen inhoudelijke normen gesteld worden.
Vraag is vervolgens hoe we dat voor elkaar krijgen en wat de overheid daaraan kan bijdragen. De vraag wordt gesteld hoe het kan dat we hier al vijftien jaar mee bezig zijn en het toch niet overal structureel is ingebed in de organisatie.

In de discussie die daarna volgt, gaan we in op probleemeigenaarschap.

Niet altijd is duidelijk wie eigenaar van het probleem is, en dat werkt vrijblijvendheid in de hand. Probleemeigenaarschap op verschillende niveaus is daarom belangrijk. De volgende probleemeigenaren passeerden de revue.

Gemeenten
De gemeenten krijgen een steeds grotere rol. Boegbeelden (charisma) zijn belangrijk. In de Amsterdamse zedenzaak (Van der Laan) zijn strikte aanwijzingen gegeven. Die worden allemaal opgevolgd. Het werkt!, zo wordt enthousiast naar voren gebracht. Meldingen blijven nu nergens meer hangen. Hier is sprake van één regisseur die verantwoordelijk is en het onderwerp niet loslaat tot het afgerond is. Gemeenten dragen straks de zorg voor de uitvoering. Hoe komt het onderwerp straks daar terecht? Gemeenten moeten kennis hebben van wat goede jeugdhulp is.

De koepel JN
JN moet het belang van het onderwerp gaan uitstralen en normen vastleggen waaraan aangesloten leden moeten voldoen. Toetsing en certificering van instellingen, waarbij de onderwerpen seksuele ontwikkeling (normaal en afwijkend) en seksueel misbruik meegenomen worden, zou verplicht moeten worden

Instellingen

Instellingen moeten convenanten hanteren. Daar kun je je als werknemer dan ook op beroepen.

De bedrijfscultuur is van belang. Het is belangrijk dat er een open cultuur is: Haal ook mensen van buiten naar binnen. Laat zien wat je doet, ook aan totaal andere disciplines en aan politici. Het management heeft een belangrijke rol in het creëren van een open cultuur. Manager, aandachtsfunctionaris en werker moeten een driespan vormen. Herkennen van signalen is van groot belang. Denk aan het vlaggensysteem. Dat is op iedere casus toepasbaar en internet is er ook in opgenomen. De op handen zijnde Meldcode is een stimulans om meer aandacht aan (scholing) op seksualiteit en seksueel misbruik te geven.

Belangrijk is mensen concreet aan te spreken. Mensen algemeen aangespreken werkt niet, het moet duidelijk zijn wie waar verantwoordelijk voor is. Daarnaast is het belangrijk te werken met divers samengestelde teams en altijd werken met iemand met een master seksuologie erbij. Een verklaring omtrent gedrag is op zichzelf niet voldoende. Standaard zouden ook referenties opgevraagd moeten worden.

Aandacht voor kinderen

Maak laagdrempelige ontmoetingen tussen kinderen mogelijk en biedt ruimte voor een onderling jongerenforum. De vraag is waar je dit neerlegt/adresseert. Het kan op meerdere niveaus opgenomen worden in de nieuwe Wet op de Jeugdhulp.

Opleidingen

Opleidingen kunnen nu zelf bepalen wat ze opnemen in de opleiding. Opname van vakken op het terrein van seksualiteit en seksueel misbruik in de uitstroomprofielen jeugdzorgwerker zou verplicht moeten worden.

Public Health model

Er wordt naar voren gebracht of voor dit maatschappelijke probleem een algemeen Public Health Model zinvol zou zijn. Seksuele gezondheid moet onderdeel worden van gezondheid algemeen. Zo’n model omvat alle lagen van preventie tot interventie en nazorg, en van scholen, tot instellingen en ziekenhuizen. Preventie zou al op de kleuterschool moeten beginnen (Marietje Kessels project). En in opvoedondersteuning moet expliciet seksualiteit een onderwerp zijn.

Om het onderwerp op de maatschappelijke en politiek agenda te houden, is politieke druk noodzakelijk.

20.

Verslag rondetafelgesprek toezicht pleegzorg

Verslag rondetafelgesprek toezicht pleegzorg, d.d. 28 juni 2012.

Aanwezig: Dhr. G. Minderman (voorzitter), Mw. A. van Dijke (Fierfryslan), Mw. L. van Eijkern (oud gezinsvoogd), Dhr. J.J.K. Gerards (Bureau Bestuurlijk Advies), Mw. C. Görts (Inspectie Jeugdzorg), Dhr. J. W Holtslag (WRR), Dhr. G. Kuin (Elker), Mw. K. Lünnemann (Verwey-Jonker Instituut), Mw. M. Bartelomij (BJZ Zuidholland (Dordrecht)), Mw. I. Daemen (verslag).

De voorzitter opent met een korte uiteenzetting omtrent de afrondende fase waarin de commissie-Samson zich thans bevindt en de rol van de ronde tafelgesprekken daarbinnen. De ronde tafels dienen om nadere verdieping en invulling te geven aan hetgeen een groot aantal onderzoeken heeft opgeleverd. De voorzitter nodigt de gesprekspartners uit om mee te denken langs de lijn dat er een beschermingsmechanisme nodig is om een potentieel slachtoffer te beschermen tegen seksueel misbruik. Daarnaast verzoekt de voorzitter de deelnemers toezicht te definiëren als een drieslag: het gaat om informatie inwinnen, de bevoegdheid tot beoordelen en de bevoegdheid tot interventie. In de pleegzorg meent de commissie-Samson te moeten vaststellen dat zowel het beschermingsmechanisme alsmede het toezicht op het pleegkind te gering is.

De deelnemers die een pleegzorgorganisatie vertegenwoordigen geven aan hoe vaak zij de laatste jaren te maken hebben gehad met seksueel misbruik binnen hun organisatie. Aangeven wordt dat in één instelling de afgelopen zes tot zeven jaar er twee keer sprake is geweest van een vermoeden van seksueel misbruik in een pleeggezin. Hard bewijs is nooit gevonden. Binnen een andere pleegzorginstelling is in de afgelopen vijf jaar ongeveer tien keer een vermoeden geweest van seksueel misbruik, maar dat was op een veel grotere populatie. Aangegeven wordt dat er sinds de start van de commissie-Samson nog af en toe telefoontjes binnen komen van mensen die dertig jaar geleden als pleegkind zijn geplaatst door de instelling en zeggen destijds seksueel misbruikt te zijn. Het aantal zou daarom wellicht wat hoger kunnen liggen.

Indien een kind thuis niet veilig kan opgroeien dan is de beste keuze het kind te plaatsen in een pleeggezin. Het pleeggezin is een succes omdat het voor het pleegkind het meest lijkt op een normale gezinssituatie. Daarnaast is het ook een goedkope vorm van opvang van kinderen die thuis niet veilig kunnen opgroeien. Echter, door de jaren heen is de problematiek met pleegkinderen toegenomen. Het gaat in alle gevallen om zeer kwetsbare kinderen. Veel pleegkinderen hebben al een heel verleden achter de rug met veel verschillende plaatsingen in instellingen of pleeggezinnen. Dat is funest voor kinderen. Het telkens maar overplaatsen van kinderen moet daarom een halt worden toegeroepen! Er zou toezicht moeten komen op zorgtrajecten van kinderen om te voorkomen dat je het zicht kwijtraakt op de kinderen.

Aangegeven wordt dat voor het eerst sinds jaren er dit jaar minder pleegouders bij gekomen zijn dan voorafgaande jaren. Vermoedelijk komt dit door strengere criteria die gesteld worden aan potentiële pleegouders. Voor pleegouders die al vijfentwintig jaar in het vak zitten gelden de huidige criteria niet, destijds zijn aan deze pleegouders andere criteria gesteld. Overigens geldt dit ook voor medewerkers die al vijfentwintig jaar in dienst zijn. Deze medewerkers zijn in de tussentijd onderdeel geworden van de pleeggezinnen.

Screening van pleegouders op harde criteria en competenties is evident. De zachte criteria, zoals het hebben van een niet-pluisgevoel bij aanstaande pleegouders ligt moeilijker. Met dat criterium kom je moeilijk weg en loop je het risico door de klachtencommissie te worden gehoord. Algemeen wordt door de deelnemers gedeeld dat bij een niet-pluisgevoel, potentiële pleegouders niet moeten worden geaccepteerd.

Voordat een kind geplaatst wordt in een pleeggezin moeten eventuele trauma's van het kind in kaart gebracht worden en er duidelijkheid zijn wat van wie verwacht wordt. Hierbij moeten de pleegouders nauw betrokken worden zodat zij van begin af aan op de hoogte zijn van eventuele trauma's bij het kind en de mogelijk consequenties hiervan voor de opvoeding. Er zou veel meer moeten worden geïnvesteerd in het begintraject van plaatsing van kinderen. Daarnaast moet vanaf de start van plaatsing van een kind in een pleeggezin het onderwerp veiligheid met de pleegouders expliciet bespreekbaar gemaakt worden.

Er moet meer onderscheid komen tussen pleegkinderen met een verschillende achtergrond. Pleegouders kunnen dan vooraf aangeven welke kinderen zij willen opvangen. Zo voorkom je dat pleeggezinnen afhaken indien zij een 'te moeilijk pleegkind' in het gezin geplaatst krijgen maar ook dat er te veel geschoven wordt met pleegkinderen. Keerzijde is echter dat er te weinig pleegouders zijn die de meest zwaar getraumatiseerde kinderen willen opnemen in hun gezin. Belangrijk is het om juist deze pleeggezinnen in het begin heel goed te begeleiden. Pleegouders zouden veel meer ondersteund moeten worden bij de opvoeding van pleegkinderen. Als pleegouders aangegeven 'het niet meer te weten met het pleegkind' geeft het ook opluchting als blijkt dat het normaal is dat pleegkinderen anders reageren op een normale opvoeding. Die kennis moet er zijn bij de pleegouders.

De trend is om pleegouders meer en meer te professionaliseren. Dit is tegenstrijdig met het streven om een pleeggezin een zo veel mogelijk 'gewoon gezin' te laten zijn. Aan de ander kant, in een residentiële instelling zijn hooggeschoolde professionals aanwezig voor het kind, pleegouders staan er alleen voor met een beschadigd kind.

Vanaf de start van plaatsing moet er openheid zijn over de mogelijke duur van plaatsing van het kind. Als blijkt dat het kind gehecht is aan het pleegezin en de verwachting is dat het kind niet meer terugkeert naar de biologische ouders (ook al gaat het daar beter mee), moet dit direct open gecommuniceerd worden met de pleegouders. In de praktijk blijkt dat niet altijd het geval te zijn.

Aangegeven wordt dat de rol van de biologische ouders heel erg zwak is en dat er zeker mogelijkheden zijn om hun rol in het beschermingsarrangementen te versterken. Het is noodzakelijk een betere balans te vinden tussen hechting aan het pleeggezin en de relatie met de biologische ouders. Biologische ouders worden thans per definitie niet serieus genomen als zij kritiek uiten. Het contact tussen het kind en de biologische ouders moet hoe dan ook in stand gehouden worden, ongeacht de situatie van de biologische ouders. Je moet de biologische ouders blijven betrekken, dat is heel belangrijk voor kinderen. De biologische ouders kunnen dan ook gebruikt worden om balans te krijgen in toezicht. Wellicht, een rol op afstand. Ondanks beperkingen van de biologische ouders, moeten de ouders serieus genomen worden.

De relatie gezinsvoogd en pleegouders is niet altijd zakelijk van aard. In het verleden was de relatie gezinsvoogd-pleegouders er met name een vanuit liefdadigheid van de pleegouders wat een meer zakelijke en professionele relatie in de weg stond. Dit maakt het moeilijk om de veiligheid van het pleegkind bespreekbaar te maken. Met name bij netwerkplaatsingen lag dit punt moeilijk. Netwerkgezinnen werden (en worden) minimaal gescreend en er was al snel het gevoel, bemoei je er niet mee want het is familie van het kind.

De doorstroom van medewerkers is daarnaast groot. Dit is vaak erg frustrerend voor de pleegkinderen. Telkens weer een nieuw gezicht. Door de hoge wisselingen is het moeilijk de juiste kwaliteit te behouden en krijgen jonge gezinsvoogden zware taken. Als de gezinsvoogd het pleegkind ziet en spreekt, wat kan hij/zij dan echt zien met betrekking tot de veiligheid van het kind? Er is in de opleidingen nauwelijks aandacht voor seksueel misbruik. Het thema seksualiteit zou veel prominenter op de agenda moeten komen te staan zowel wat betreft scholing als op de werkvloer. Geadviseerd wordt het beroep van gezinsvoogd meer serieus te nemen en randvoorwaarden voor het beroep op te stellen (bijvoorbeeld voor de

moeilijkste pleegkinderen dient de gezinsvoogd minimaal tien jaar werkervaring te hebben etc.).

De samenwerking tussen BJZ en pleegzorgorganisatie verloopt niet altijd optimaal. Deze samenwerking zou nader onderzocht moeten worden. Van belang is dat er afstemming plaats vindt tussen pleegzorgmedewerkers en gezinsvoogden. Er is momenteel te weinig afstemming tussen de gezinsvoogd en de pleegzorgmedewerker. Beiden zijn niet altijd op de hoogte van elkaars werkzaamheden. Het pleegkind wordt over het algemeen te weinig gezien om signalen op te kunnen pikken. Er moet tussen de gezinsvoogd en pleegzorgmedewerker afstemming plaats vinden over welke onderwerpen tijdens een gesprek met het pleegkind aan de orde moeten komen. Het mag niet bij prietpraat blijven.

Twee derde van het misbruik in pleeggezinnen wordt gepleegd door jongeren onderling, zo meent één van de deelnemers aan het gesprek te hebben gelezen. Er is onvoldoende alertheid om kinderen bij elkaar te plaatsen in hetzelfde pleeggezin: soms is er een gezin met vier kinderen van vier verschillende plaatsingsbureaus. De achtergrond van kinderen zou een rol moeten spelen bij de keuze van het pleeggezin (geldt net zo hard voor het plaatsen van kinderen in een residentiële instelling). Niet altijd is bekend of een kind seksueel misbruikt is maar er is wel altijd sprake van verwaarlozing of een onveilige thuissituatie van de pleegkinderen. Kinderen hebben daardoor bijna per definitie trauma's opgelopen en kunnen hierdoor ernstige hechtingsproblemen vertonen. Bij deze kinderen lopen hechting en seks vaak door elkaar. Kleine kinderen kunnen al op hele jonge leeftijd verleidelijk gedrag vertonen. Pleegouders moeten hierover geïnformeerd worden.

Seksueel misbruik van pleegkinderen komt vaker voor in geïsoleerde pleeggezinnen. De context rondom het pleeggezin is daarom van groot belang. Het zou wenselijk zijn als in de informele sfeer er een persoon is die er continue is voor het kind (soort burgervoogd). De gezinsvoogd zou ook contacten met deze persoon moeten onderhouden en daarnaast met school/familie/sportvereniging. Daar worden dikwijls de signalen afgegeven omdat het kind zelf kiest waar een signaal wordt afgegeven.

Het is een illusie te denken een pleeggezin te kunnen 'beheersen' door de overheid. Een van de aanwezigen trekt de parallel van de regeldichtheid en protocollaire voorschriften in de zorg waardoor de chirurg als het ware het mes hanteert 'onder ministeriële verantwoordelijkheid'. Alleen lokale checks and balances kunnen effectief zijn maar bestrijken dan een brede groep van mensen, inclusief bijvoorbeeld het onderwijs. Alle administratie en bemoeienis via protocollen leidt alleen maar tot schijncontrole.

Training op herkennen van signalen van seksueel misbruik zijn er voldoende. Probleem is dat het weinig effectief is omdat signalen wel worden opgepikt maar er niets of te weinig mee gedaan wordt. Er is sprake van handelingsverlegenheid en onbekendheid met wat er moet gebeuren met de signalen. Hier is winst te behalen. Een overgroot gedeelte van de (pleeg)kinderen is verbonden aan een groep, zoals bijvoorbeeld crèche, school, naschoolse opvang, sportclub etc. Deze instellingen (of een persoon die werkzaam is bij de instelling/sportclub etc.) zouden getraind moeten worden in wat te doen bij signalen bij kinderen. De politie en ziekenhuizen melden over het algemeen het meeste. Dit komt omdat bij de politie een grote campagne heeft gelopen over huiselijk geweld en bij de ziekenhuizen de Inspectie voor de Gezondheidszorg er bovenop heeft gezeten om ziekenhuizen te laten melden. Er zou nagedacht kunnen worden over een brede campagne om mensen (of crèches, scholen etc.) te informeren over signalen en wat ermee te doen zodra ze opgepikt worden.

Opgemerkt wordt dat er vaak minder zicht is op kinderen die vrijwillig worden geplaatst in een pleeggezin dan op kinderen die op basis van een OTS in een pleeggezin worden geplaatst. Dit omdat er bij vrijwillig geplaatste kinderen geen sprake is van een gezinsvoogd die toezicht houdt op de veiligheid van het pleegkind en die signalen van seksueel misbruik kan oppikken, naast de pleegzorgwerker.

Instellingen en organisaties binnen de jeugdzorg worden op grond van risico inschattingen van de Inspectie Jeugdzorg geïnspecteerd. Om papieren inspectie te voorkomen spreekt de Inspectie Jeugdzorg naast bestuursleden ook met kinderen in de residentiële setting en met de medewerkers op de werkvloer. Pleegkinderen worden niet gehoord door de Inspectie Jeugdzorg, dat ligt wat moeilijker omdat Inspectie Jeugdzorg dan een gezin moet binnen treden. Indien blijkt dat een instelling onvoldoende scoort bij de inspectie dan moet de instelling met een verbeterplan komen. Hierna vindt een hertoets plaats door de Inspectie Jeugdzorg. Mocht ook dan de instelling niet voldoen aan de gestelde normen en eisen dan kan de instelling onder verscherpt toezicht komen te staan. De Provincie wordt van de bevindingen op de hoogte gesteld en kan in het uiterste geval de geldkraan dichtdraaien. Instellingen zijn verplicht calamiteiten bij de Inspectie Jeugdzorg te melden. Seksueel misbruik binnen een instelling moet dus in alle gevallen door de betreffende instelling gemeld worden. In geval van een calamiteit start de Inspectie Jeugdzorg een onderzoek.
Ook kan de Inspectie Jeugdzorg besluiten samen met betrokken partijen te kijken hoe een calamiteit heeft kunnen gebeuren. Bij een dergelijke zogenaamde serieus case review ligt niet de nadruk op de schuldvraag maar wat ging er fout en nog belangrijker wat kan ervan geleerd worden. De deelnemers geven aan dat dit ook zou moeten gebeuren met ‘mislukte plaatsingen’ om te voorkomen dat kinderen te vaak worden overgeplaatst.

De Inspectie Jeugdzorg geeft aan dat vroegtijdig signaleren moeilijk is voor professionals. Een ander punt is dat het voor een pleegkind dikwijls zeer traumatisch is om uit een pleeggezin weggehaald te worden, ook als er sprake is van (signalen van) seksueel misbruik, zeker als het kind goed gehecht is. Een pleegkind zal in dat geval niet snel gaan praten over seksueel misbruik. De deelnemers geven aan dat eens in de vijf jaar binnen een pleegzorgorganisatie de pleegkinderen bevraagd zouden moeten worden over onder andere de veiligheid.

Inspectie Jeugdzorg focust met name op de netwerkpleegzorg omdat daar volgens de Inspectie Jeugdzorg grotere risico’s zijn. De screening van familieleden is minder diepgaand in vergelijking met de screening van bestandpleegzorg pleegouders.

Inspectie Jeugdzorg geeft aan op zichzelf geen zwaardere bevoegdheden en sanctiemogelijkheden te willen krijgen voor het uitvoeren van haar werkzaamheden. Wel zou zij graag meer handhavende bevoegdheden krijgen. Ook zou zij graag jaarlijks elke instelling bezoeken. Inspectie Jeugdzorg maakt zich zorgen over de transitie van bevoegdheden naar de gemeenten en wat dat betekent voor de handhaving. Die ligt nu bij de provincie maar het ligt meer voor de hand om de handhaving en het toezicht in één hand onder te brengen. De transitie leidt tot versplintering en dus tot kwaliteitsverlies, zeker bij calamiteiten. De vraag is immers of gemeenten adequate handhaving kunnen garanderen . De aanwezigen zijn voorstander van het behoud van een landelijke Inspectie Jeugdzorg en de samenbrenging van toezicht en handhaving.

Inspectie Jeugdzorg merkt op dat het moeilijk is voor professionals de juiste acties te ondernemen indien er signalen van seksueel misbruik zijn. Er is sprake van handelingsverlegenheid.

Valse aangifte is een drempel om te melden. Daarnaast is het moeilijk voor de professional om een vermoeden uit te spreken omdat je je als professional heel wat op de hals haalt. Er zou een scheiding van taken moeten komen waardoor het makkelijker is voor de professional/gezinsvoogd om een vermoeden uit te spreken. Nu is het zo dat de gezinsvoogd verantwoordelijk is voor het opvangen van een signaal, het melden, het erover te hebben met het kind en (pleeg)ouders en uiteindelijk het probleem moet zien op te lossen. Zodra een gezinsvoogd een vermoeden heeft zou een getrainde collega het verder moeten oppakken en het gesprek moeten aangaan met alle betrokkenen.

Idealiter zouden bestuurders moeten weten wie de professionals zijn en wat zij in huis hebben binnen hun organisatie. Bestuurders moeten bevraagd worden of de professionals de juiste instrumenten in huis hebben om de veiligheid van het pleegkind te kunnen beoordelen. Echter, niet altijd is het bestuur inhoudelijk betrokken bij de werkvloer en daarnaast is er ook bij het bestuur dikwijls sprake van handelingsverlegenheid als het gaat over seksueel misbruik.

De Raad van Toezicht zou het gesprek met het bestuur moeten aangaan over veiligheid en kwaliteit binnen de instelling, inclusief de professionaliteit van de medewerkers. Hier is nog winst te behalen omdat veel Raden van Toezicht zich nog te weinig inhoudelijk bezig houden met de betrokken organisatie. Deze intermediaire structuur zou moeten worden versterkt! De Raad van Toezicht speelt op dit moment geen rol voor de Inspectie Jeugdzorg. Inspectie Jeugdzorg zou de raden van toezicht meer willen betrekken bij hun inspecties. Ook zouden aan de samenstelling van de Raad van Toezicht en aan de toelating van leden aan de Raad eisen gesteld kunnen worden door de overheid. Daarnaast zou bijvoorbeeld binnen de Raad van Toezicht er een commissie moeten zijn die zich richt op de veiligheid en de kwaliteit van de instelling.

Opgemerkt wordt dat de schaalgrootte van pleegzorgorganisaties een rol speelt bij de aansturing en de handhaving maar dat incidenten zich met name hebben voorgedaan bij de kleinere organisaties. Daarnaast wordt opgemerkt dat HKZ certificering van organisaties geen toegevoegde waarde heeft en weinig oplevert, behalve nog meer bureaucratie.

De voorzitter dankt allen voor hun inbreng in de discussie en hoopt van hen te vernemen hoe zij – als het rapport van de commissie-Samson gepubliceerd is – aankijken tegen de analyse en de conclusies.

21.

Verslag rondetafelgesprek pleegzorg

Verslag rondtafelgesprek pleegzorg d.d. 6 juli 2012.

Aanwezig: prof. dr. H.E.M. Baartman (voorzitter), dr. P.M. van den Bergh, R. Burgersdijk, drs. P.H.M. Deijkers-van Riel, J.J.A.M. van der Donk, prof. dr. H.W.E. Grietens, S. Holtrop, J. van Lieshout, dr. R. van Pagée, C. Thomas, dr. T. Weterings, prof. dr. T. Zandberg, mr. D.E.M. van den Hoogen en mr. I. Otting-Noordhoek (verslag)

Introductie

Thema van het rondetafelgesprek is de veiligheid van het kind in een pleeggezin, toegespitst op seksueel misbruik. Uit het onderzoek van de commissie-Samson blijkt dat kinderen in pleeggezinnen net als in gewone gezinnen en instellingen niet gevrijwaard zijn van seksueel misbruik. Seksueel misbruik van pleegkinderen zou niet mogen voorkomen, maar is niet geheel uit te sluiten. De vraag is wat we kunnen doen om de risico's te verkleinen.

Om het onderwerp meteen concreet te maken, bij het voorstelrondje graag een voorbeeld geven van een geval dat je hebt meegemaakt waarbij seksueel misbruik van een kind in een pleeggezin vermoed werd en wat er vervolgens mee gedaan is.

Kennismaking

Coos Thomas werkt sinds negentwintig jaar bij De Rading, als pleegzorgwerker en begeleider netwerk. Is sinds 1979 pleegouder van twee kinderen. Heeft meegeschreven aan een cursus 'omgang met pleegkinderen met een verleden van seksueel misbruik'. Zij herinnert zich dat twee meisjes in een netwerkpleeggezin werden geplaatst. Er waren twijfels bij pedagogische en cognitieve vaardigheden van de pleegouders. Het oudste meisje heeft aangegeven dat ze het vervelend vond dat pleegvader boven door een raam in de deur keek als ze zichuitkleedde. Dat is aan de orde gesteld. Uiteindelijk bleek het om de zoon van de pleegouders te gaan. De kinderen zijn uitgeplaatst maar na rechtszitting weer teruggeplaatst. Meisjes zijn nu 18 jaar en 15 jaar en op hun verzoek nu uit huis en via WSG in zorgboerderij geplaatst.

Sonja Holtrop werkt sinds 1983 in de pleegzorg. Aanvankelijk als gezinsonderzoeker, sinds de jaren negentig in een leidinggevende functie. Zij herinnert zich een geval waarin seksueel misbruik is aangetoond en aangifte is gedaan. Het kind is uit het pleeggezin gehaald en de pleegvader is veroordeeld tot een gevangenisstraf.

Rob van Pagée heeft de Stichting voor Pleegzorg Educatie opgericht en STAP ontwikkeld en geïmplementeerd. Is zijn hele leven in de pleegzorg werkzaam geweest. Het werd hem duidelijk dat er iets bij het traject werving van pleegouders niet klopte toen hij merkte dat een stel ging scheiden en hij verrast was over de scheiding. Met het echtpaar waren tien gesprekken gevoerd waarbij wel gescreend was maar niet geluisterd. Hij benadrukt het belang van voorbereiding, naar de mensen toegaan en in gesprek gaan en wil minder nadruk leggen op screening. Hij heeft gezinshuizen begeleid. Drie jaar geleden kwam een zusje langs van een jongen die in een gezinshuis zat en zij vertelde dat haar broer seksueel misbruikt was door de pleegvader (toen al verjaard). Het was een schok dat hij dat zelf niet gemerkt had, terwijl hij elke week in het gezinshuis was geweest.

Hans van der Donk was in de jaren zeventig (elf jaar) gezinsvoogd, daarna werkzaam bij de Raad voor de Kinderbescherming, directieposten en thans hoofd beleid op het hoofdkantoor. Ook in het verleden vond screening van het pleeggezin plaats. Herinnert zich een meisje van een jaar of 12-13 met wie hij een aantal gesprekken heeft gevoerd. Achteraf vertelde zij te zijn misbruikt door de pleegvader. Hij heeft zich afgevraagd of hij dat had kunnen voorzien. Hij heeft het geval besproken met collega's. Dat begon in die tijd. Heeft nooit een goed antwoord gevonden. Naar zijn idee is de zaak-Finkensieper de trigger geweest om meer alert te zijn op seksueel misbruik. Over Finkensieper werd onderling gesproken, men had zijn twijfels over hem, maar hij werd niet aangepakt. Naar seksueel misbruik werd vanuit een ander perspectief gekeken dan nu: het werd niet goedgekeurd maar er was minder besef van de schadelijke gevolgen.

Els Deijkers heeft dertien jaar als voogdij maatschappelijk werker gewerkt, daarna tien jaar voor de koepel Vedivo en tien jaar als beleidsadviseur bij het ministerie van Justitie. Zij kan zich niet herinneren dat ze ooit aan gevallen van seksueel misbruik dacht wat ze illustratief vindt voor die periode. Zij herinnert zich één geval begin jaren tachtig van seksueel misbruik door een pleegvader. Deze werd ter verantwoording geroepen, het kind werd weggehaald. De pleegvader was verbaasd dat er moeilijk over werd gedaan, het was toch immers niet zijn eigen kind. Seksueel misbruik was in die jaren geen bijzonder item.

Jan van Lieshout, is en was redacteur van diverse tijdschriften op het gebied van maatschappelijk werk en jeugdzorg. Werd in 1972 gezinshuisouder. Is al jaren werkzaam als zzp'er , o.a. voor de Eigen Kracht Centrale. Heeft het STAP-programma samen met Rob van Pagée ontwikkeld. Hij heeft veel voorbeelden van kinderen die hem op de een of andere manier uitdaagden. Bij elke confrontatie moet je nadenken hoe dun het lijntje is om controle te houden bij pubers en hoe dicht je bij de rand zit om geweld tegen opstandige pubers te gebruiken.

Tonny Weterings doet vanaf 1970 wetenschappelijk onderzoek onder pleeggezinnen. Aanvankelijk richtte het onderzoek zich op het pleeggezin en het pleegkind, in latere jaren ook op de ouders. Zij is niet veel voorbeelden van seksueel misbruik tegengekomen. Zij herinnert zich een geval dat een meisje seksueel was misbruikt in een pleeggezin. De pleegzorgwerker lette goed op signalen en nam de zaak serieus op. Het meisje is overgeplaatst naar een ander pleeggezin waar het verder goed met haar ging. Pleegzorgwerkers hebben redelijk goed zicht hoe het gaat met het kind. Zij zijn in de positie daarvoor omdat ze regelmatig in het gezin komen. De gezinsvoogd heeft weinig zicht. De pleegzorgwerkers zijn bovendien in toenemende mate beter opgeleid om signalen van het kind te zien. Een andere casus van seksueel misbruik was in een internaat. Het meisje is door een jongen zwanger gemaakt. Het internaat heeft daar niets aan gedaan. Er was geen controle, tegen de dader werd niets gedaan en het meisje is teruggeplaatst in het internaat.

Peter van den Bergh is onderzoeker op het gebied van pleegzorg en treedt als deskundige bij rechtbanken op. Vaak wordt gepraat over vermoeden van seksueel misbruik, dikwijls in een juridische strijd zoals bij echtscheidingszaken. Wie uit het vermoeden en welk belang heeft deze daarbij? Ouders gebruiken het om kinderen uit het pleeggezin weg te krijgen. Oudere kinderen doen een beschuldiging van seksueel misbruik om uit het pleeggezin weg te komen. (Tonny Weterings heeft dezelfde ervaring en vindt dat frustrerend voor pleegouders). Veiligheid hoort een belangrijk issue te zijn bij terugplaatsing uit het pleeggezin naar het gezin van herkomst. Bestaan er over die veiligheid twijfels, dan blijken juridische argumenten vaak toch doorslaggevend, en dan wordt een kind teruggeplaatst naar een onveilige situatie met kans op verwaarlozing, mishandeling. De dominante visie is dat het kind het beste af is bij de biologische ouders. Er zijn aanwijzingen in onderzoek dat het , zonder hier te bagatelliseren uiteraard, met de omvang van seksueel misbruik in pleeggezinnen wel meevalt. In pleeggezinnen is evenveel toezicht als in residentiële instellingen.

Hans Grietens is hoogleraar orthopedagogiek in Groningen en heeft voor de commissie-Samson seksueel misbruik in de pleegzorg onderzocht over de periode 1945 t/m 2007. Hij kent m.u.v. de meldingen van de commissie-Samson in Nederland geen gevallen van seksueel misbruik. In Vlaanderen is het niet zo'n issue als in Nederland. Hij herinnert zich een geval van een jongen en een meisje in een pleeggezin bij wie een vermoeden van seksueel misbruik in de thuissituatie was. Na het bezoek kwamen de jonge kinderen steeds onrustig terug. Er waren wel vermoedens dat het seksueel misbruik in het gezin door ging maar er is niets mee gedaan.

Tjalling Zandberg is emeritus hoogleraar orthopedagogiek in Groningen en heeft veel onderzoek naar pleegzorg gedaan. Heeft ook in residentiële zorg gewerkt. Hij herinnert zich twee beschuldigingen van meisjes van seksueel misbruik die ook gemeld zijn. In het eerste geval bleek dat het meisje zich aan het regiem wilde onttrekken; in het tweede geval is de groepsopvoeder ontslagen en veroordeeld. Hij is verder lid van de klachtencommissie van de Raad voor de Kinderbescherming en zag ook daarbij beschuldigingen van ouders in vechtscheidingen en ook in de context van pleegzorg. De klachtencommissie kan alleen de uitspraak gegrond of ongegrond doen en gaat ervan uit dat de instanties vervolgens handelen. Hij vraagt aandacht voor netwerkpleeggezinnen. Het is moeilijk om een kind daar weer uit te krijgen. De vraag rijst of gezinshuizen in het onderzoek van de commissie-Samson worden betrokken en of deze dan als residentiële voorziening of als pleegzorg behandeld worden. Deze voorziening zit eigenlijk tussen beide in. Dat zal worden nagegaan.

Repel Burgersdijk werkt bij de Bascule en is sinds 1981 werkzaam in de pleegzorg. Sinds vijf jaar werkzaam als teamcoördinator bij de therapeutische gezinsverpleging. Zij heeft tien jaar geleden meegewerkt met Francien Lamers aan een cursus seksueel misbruik voor collega's en pleegouders. Deze betrof onder meer informatie waar je op moet letten bij signalen van seksueel misbruik. Daar is toen een video voor gemaakt. Die wordt niet meer gebruikt. Bij De Rading en in Lelystad wordt hij volgens Coos Thomas nog wel gebruikt, verder onbekend. Een paar jaar geleden kwam een vrouw bij haar van rond de 30 jaar die zij als 5-jarige

geplaatst heeft in een leuk pleeggezin. Deze vrouw vertelde daar jarenlang te zijn misbruikt. In haar puberteit heeft ze geprobeerd anderen hierover te informeren, maar ze werd niet geloofd. De vrouw had veel problemen van het misbruik ondervonden. Als teamcoördinator heeft ze twee gevallen van 'seksueel misbruik' van kinderen onderling meegemaakt. Het is de vraag of het om seksueel misbruik gaat of om seksuele spelletjes. Daar wordt nu soms fors op gereageerd, bijvoorbeeld met uitplaatsing wat ook schadelijk kan zijn voor het kind.

Rob van Pagée geeft aan dat STAP ook een module heeft over seksueel misbruik, maar dat deze module het minst wordt afgenomen. Jan van Lieshout licht toe dat het een module is waarin in zes avonden de mensen geconfronteerd worden met hun eigen seksuele gevoelens, de seksuele gevoelen van kinderen en vice versa. Persoonlijke gevoelens worden door professionals heel bedreigend gevonden. De training is omgezet in een tamelijk rationele kennisoverdracht. In de periode 1990-2010 was hier weinig belangstelling voor. Sonja Holtrop zegt dat zeker de laatste twee jaar veel meer aandacht voor het onderwerp seksueel misbruik is en pleegouders hier ook naar gevraagd worden. Het is voor pleegouders wel moeilijk zich voor te stellen hoe zij zouden reageren op bepaald gedrag van het kind. Jan van Lieshout vindt het jammer als cursusmateriaal/begeleiding zich alleen richt op kennisoverdracht en er niet meer gepraat wordt op gevoelsniveau. De confrontatie van dingen die jezelf hebt meegemaakt met die van het kind leidt tot grotere impact. Wie helpt jou dan om daar adequaat op te reageren.

Herman Baartman is lid van de commissie-Samson, emeritus hoogleraar Preventie en Hulpverlening inzake kindermishandeling en pleegvader.

Aandacht voor de veiligheid en seksueel misbruik in pleegzorg

Op de vraag waar het omslagpunt ligt dat seksueel misbruik in de pleegzorg een apart issue is waar aandacht voor kwam worden genoemd: de zaak-Finkensieper, een module uit 1994 over omgang met seks en vanuit het voorbereidingsprogramma. Het onderwerp werd bespreekbaar gemaakt niet als seksueel misbruik, maar als hoe leeft een pleeggezin. Het kind heeft een voorgeschiedenis en het is belangrijk dat tijdens de voorbereidingsfase duidelijk wordt wat voor kind je in huis krijgt. Het kind kan uitdagend gedrag vertonen. De pleegouders krijgen daarbij o.a. het advies een dagboek bij te houden waarin ook aandacht besteed wordt aan ervaringen met het kind en gedrag van het kind op het gebied van intimiteit. Dat kan ook helpen mocht er later sprake zijn van vermoedens of beschuldigingen. Het bespreken van seksualiteit met de medewerkers zelf en hoe daarover te praten kwam ook in de jaren negentig op gang. Pleegzorg is lang het verlengde geweest van de begeleiding van het kind. Daarbij speelde de vraag hoe het kind zich in dit pleeggezin zal voegen. Later bij de ontvlechting en de komst van de pleeggezincentrales kwam er pas aandacht voor het pleeggezin.

De systematische aandacht voor de ontwikkeling van bewustwording van seksueel misbruik ligt eind jaren tachtig/begin jaren negentig. Schandalen als De Bolderkar hebben daaraan bijgedragen. Men zag toen veel meer seksueel misbruik dan daarvoor. In die tijd moest de pleeggezinsmedewerker rapporteren over seksueel misbruik. Vanaf 2000 is deze verhoogde aandacht weggeëbd. Toen moest je zelf een paar problemen noemen, waaraan je

zou gaan werken en werd het dus weggelaten. Aan seksueel misbruik moet systematisch aandacht worden geschonken. In de checklist veiligheid (ingevoerd na zaken als Rowena), die twee keer per jaar moet worden ingevuld en met de pleegouders wordt besproken (in de praktijk gebeurt het een keer per jaar) is seksueel misbruik een onderwerp. Pleegouders vermoeden soms ook dat de kinderen bij de bezoekregeling thuis door de biologische ouders worden misbruikt. De professionals geven daar minder aandacht aan; mensen hebben er soms moeite mee te accepteren dat er ouders zijn die hun kinderen niet kunnen opvoeden.

Het is van belang dat er contact is tussen ouder, pleegouder en kind. Over het algemeen willen pleegouders dat kinderen contact met hun ouders onderhouden. Er moet met deze triade besproken kunnen worden wat er voorvalt. Daarvoor is het van belang dat er een intensief contact is tussen professional en het gezin, zodat deze niet de politieagent wordt die vooral de problemen aankaart. Voorheen was het ook ingewikkeld om kritisch te zijn op pleegouders, omdat we blij moeten zijn dat ze pleegouder willen zijn. Nu wordt gesproken vanuit het belang van het kind met het doel de versterking van de positie van het kind. Het werken met *evidence based* interventies heeft tot een andere werkwijze geleid.

Het perspectief hoe je kijkt naar de triade van ouders, pleegouders en kind maakt verschil hoe je de onderwerpen als seksueel misbruik op scherp zet. Hoe gaat de pleegzorgmedewerker/gezinsvoogd om met een vermoeden van seksueel misbruik in een pleeggezin. Vaak is er niet meer dan een vermoeden. Speelt het verlies van het pleeggezin een rol?

Het delen van informatie met de pleegouder voor de komst van het kind is erg belangrijk. Soms wordt allerhande informatie zoals allergie maar ook seksueel misbruik, niet doorgegeven om redenen van privacy. De hulpverlener richt zich dan op het goed houden van de relatie met deze en gene en verliest het kind uit het oog. Veel kinderen zijn voor de uithuisplaatsing seksueel misbruikt. De vraag rijst dan of er alleen om redenen van privacy deze informatie niet gedeeld wordt. Ook het feit dat het een onderwerp is waar men zich niet goed raad mee weet kan daar een rol in spelen Pleegouders worden wel geïnformeerd over het aantal doorplaatsingen van het kind, maar 90% zou niet van de geschiedenis van het kind op de hoogte zijn. Tonny Weterings heeft de ervaring dat er vaak contact is tussen ouders en pleegouders, maar dat er inhoudelijk weinig wordt besproken: ouders geven weinig informatie. Bij netwerkpleegzorg (bij De Rading maakt dat bijna de helft van de plaatsing uit) weet de familie wel van het verleden van het kind. Het beeld dat een wel bekend verleden van een kind niet wordt gedeeld met de pleegouders is niet algemeen. Er bestaat op dit punt een verschil tussen de plaatsende instanties onderling. Vroeger zou er meer informatie zijn gedeeld. Sinds Bureau Jeugdzorg de indicatie stelt is de informatieverstrekking sterk geformaliseerd waardoor er veel informatie verloren gaat. Het is dan een probleem als de ouders geen informatie willen geven. Volgens Tonny Weterings zijn de regels veranderd en wordt informatie aan de pleegouders verstrekt ook als de ouders geen informatie willen geven.

Herman Baartman heeft in Engelse literatuur gelezen dat niet alle informatie wordt gedeeld omdat pleegouders het kind dan niet zouden willen. Speelt dat ook in Nederland? Door het tekort aan pleeggezinnen wordt soms gekozen voor een gezin dat misschien minder geschikt is, waarbij dan wordt gedacht dat het later tijdens de begeleiding wel goed komt.

Conclusie.
Als je pleegouders serieus neemt, moet je de gelegenheid bieden hun rol te vervullen. Daarbij hoort ook dat je ze goed informeert. Unaniem vinden de deelnemers dat pleegouders geïnformeerd moeten worden over de geschiedenis van het kind, waaronder seksueel misbruik. Zij kunnen alleen adequaat reageren als ze het gedrag van het kind kunnen duiden en daarvoor moet je de voorgeschiedenis kennen

Toezicht
Informeren over de achtergrond van het kind is niet genoeg. Er moet ook met de pleegouders over gesproken worden. Daarvoor is voorwaarde dat pleegouders in een gelijkwaardige positie komen. De contactfrequentie is van belang. Nu komt de gezinsvoogd circa twee keer per jaar in een gezin en de pleegzorgwerker een keer per zes weken en bij problemen vaker. De rol van de pleegouder is diffuus: hij is geen ouder en geen professional. In de jaren tachtig/negentig vonden pleegouders zich onvoldoende erkend in hun rol en voelden ze zich tweederangs. Het feit dat een pleegouder geen professional is, maakt het ook moeilijker om hem aan te spreken. Sommige pleegouders zijn zo overtuigd van hun eigen vaardigheden dat ze niet openstaan voor opmerkingen en begeleiding. Pleegouders hoeven geen begeleiding te accepteren maar er ligt wel een controlerende rol bij de pleegzorgwerker.

Het is een dilemma wat je moet doen bij een vermoeden van seksueel misbruik. Het gaat om het risico van twee kwaden: inbreuk op hechting over en weer in het pleeggezin versus doorgaan van het seksueel misbruik. Tonny Weterings stelt voor het kind niet direct weg te halen en met observatie (hoe reageert het kind op de ouders/pleegouders) meer informatie proberen te verzamelen. Daarvoor zou er minimaal een keer per week gedurende twee maanden contact moeten zijn. Als er iemand uit huis moet dan zou dat ook de pleegvader kunnen zijn wanneer over hem vermoedens van misbruik bestaan. Sonja Holtrop heeft onlangs bij een geval observatie en contextuele hulp ingezet. Daarna is het kind alsnog uitgeplaatst. Ze is tevreden over het proces want het netwerk werd niet in de steek gelaten en ouders en kind had ze meegekregen over deze aanpak. Els Deijkers vindt dat er bij een ernstig vermoeden van seksueel misbruik gezocht moet worden naar een tijdelijke uitplaatsing, een time out. De aanwezigen vinden enerzijds dat het dilemma met de betrokkenen besproken moet worden maar dat het onderwerp erg kwetsend kan zijn. Om het te kunnen bespreken moet er een goede band zijn tussen professional en pleegouders. De gevoelige kwesties kunnen volgens Rob van Pagée goed besproken worden als de kring van betrokkenen groter wordt gemaakt. Dat leren de Eigen Kracht Conferenties bij huiselijk geweld. Daarmee neemt het informele aantal toezichthouders toe en wordt tegelijkertijd het (eventuele) geheim, dat misbruik in stand houdt, gedeeld waardoor het minder kans heeft door te gaan. Dit is ook een van de basisprincipes van *Signs of Savety*. Tonny Weterings vindt Eigen Kracht Conferenties goed maar ze heeft ook gevallen gezien waarin ondanks afspraken in een Eigen Kracht Conferentie niets wordt gerapporteerd aan de gezinsvoogd. De afspraken worden dan niet nagekomen.
Conclusie.

In situaties waarin sprake is van een vermoeden van seksueel misbruik zou het onjuist zijn om primair op safe te spelen door het kind weg te halen. Beter is: accepteren van onzekerheid, ophelderen van de situatie waar mogelijk en het creëren van veiligheid door analyse van risico's, afspraken over zorg voor veiligheid, over toezicht daarop en over sancties bij niet nakomen van afspraken.

Jan van Lieshout stelt de vraag waar het dilemma op tafel ligt: binnen of buiten het gezin? Hij benadrukt dat het gesprek met betrokkenen aangaan alleen maar kan als veel onderwerpen in de voorbereiding aan de orde worden gesteld en er een vertrouwensband bestaat met een hoge contactfrequentie. Wanneer het moeilijk communiceren is met ouders of pleegouders dan kan wellicht de rol van de grootouder versterkt worden. Omwille van de veiligheid van het kind moet het netwerk vergroot worden. Hans Grietens heeft in zijn onderzoek vastgesteld dat seksueel misbruik in pleeggezinnen vaker voorkomt bij gezinnen die in een sociaal isolement leven. Tijdens de internationale expertmeeting kwam de vraag op of, met het oog op toezicht, de pleegzorgwerker niet vaker onverwacht op bezoek zou moeten komen. Jan van Lieshout ziet die mogelijkheid alleen als een vorm van 'buurten', niet als een controlemoment. De groep staat hier afwijzend tegenover. Het riekt naar wantrouwen en is bovendien niet effectief. Repel Burgersdijk vindt dat je aan pleegouders kunt meegeven dat je overal navraag gaat doen naar de veiligheid van het kind. Verder is het belangrijk om na te gaan hoe ouders en pleegouders terugkijken op hun eigen jeugd. Dat bepaalt mede hun omgang met eigen kinderen en pleegkinderen. De vraag wordt opgeworpen of een pleegkind een eigen vertrouwenspersoon toegewezen zou moeten krijgen. Men ziet daar niets in. Een pleegkind wil vooral een gewoon kind zijn en dit zou weer bevestigen dat het een bijzonder kind is. Het kind bepaalt zelf wie hij in vertrouwen neemt en dat hoeft niet telkens dezelfde persoon te zijn. Idealiter is er een vertrouwenspersoon voordat het kind in het pleeggezin geplaatst wordt en kan met deze contact worden opgenomen in de voorbereidingsfase. Nog beter als de vertrouwenspersoon zelf contact met de professional opneemt. De positie van de vertrouwenspersoon zou versterkt moeten worden maar niet geformaliseerd. Hiermee is nog niets geregeld voor kinderen van 0-4 jaar.

Conclusie.
Netwerk rond gezin zoveel mogelijk betrekken en investeren in vertrouwensband.

Systeemveranderingen
Besproken is welke effecten de ontvlechting heeft gehad op de contacten met het pleeggezin en de veiligheid van het kind. De pleegzorg bestaat veertig jaar. In de jaren tachtig lag de focus op het kind en niet op de pleegouders. Dat is veranderd doordat CRM subsidie verleende voor de ontwikkeling van STAP. Pleegouders werden partners en soms weer cliënten. Rob van Pagée verwacht dat de bestandspleegzorg spoedig zal verdwijnen. Hij vindt het een merkwaardige constructie dat particulieren een professionele taak moeten vervullen. Hij verwacht veel meer van de Eigen Kracht Conferenties en verwijst naar een onderzoek van Slot waarin blijkt dat de grote familiekring dezelfde zorgen heeft als de professional. Bij Spirit is ervoor gekozen dat één functionaris het gezin blijft begeleiden waar de verschillende kinderen zich ook bevinden. Er bestaat op dit punt een verschil tussen de plaatsende instanties

onderling. Tonny Weterings vindt dat de ontvlechting de situatie slechter heeft gemaakt doordat de gezinsvoogd nauwelijks nog in het gezin komt. De gezinsvoogd bepaalt het beleid bij de individuele casus, hij heeft de macht, en misbruikt die soms ook, om zaken door te drukken waar de pleegzorgwerker, die meer in het gezin komt, het niet mee eens is. Els Deijkers is onder de indruk van de investering in de kwaliteit van de pleegzorgwerker. De ontvlechting heeft daar naar haar mening zeker aan bijgedragen. Zij pleit voor verdere ontvlechting zoals bij de residentiële voorzieningen. De gezinsvoogd zou dus alleen een toezichtfunctie moeten houden en vandaaruit de contacten met pleegzorgwerker en gezin moeten onderhouden. Dan zou de gezinsvoogd misschien ook weer gelegenheid hebben iets gezelligs met het pleegkind te doen. Hans van der Donk heeft moeite met de ontvlechting. De gezinsvoogd heeft gezag en dus macht om het kind terug te plaatsen, maar weet niets van het gezin. Gezag, zorg en hulp zijn niet te ontvlechten. Hij vindt dat de wetswijziging van 1995 het werken een stuk ingewikkelder heeft gemaakt. Gelukkig gaat de kinderrechter nu weer toetsen. Dat is in zekere zin de situatie van voor 1995. Rob van Pagée vindt dat degene die het kind uit huis plaatst, verantwoordelijk moet blijven.

Conclusie.
De metafoor dat te veel koks de brij bederven wordt herkend.

Wat verder ter tafel komt
Aan de commissie wordt meegegeven aandacht te besteden aan de volgende punten.
a. De voorbereiding van de pleegouders op de komst van het pleegkind is erg belangrijk en zou verplicht gesteld moeten worden. In sommige Europese landen is dat wettelijk verplicht.
b. Bij een goed relatiebeheer dreigt het kind vergeten te worden.
c. Hou rekening met het hechtingsproces van het kind met het pleeggezin. Let op signalen van het kind.
d. Kijk naar de positie van de gezinshuizen in de verhouding tot pleegzorg en residentiële zorg
e. Relativeer de wenselijkheid van plaatsing in een netwerkpleeggezin, dat nu gepopulariseerd wordt.
f. Investeer in deskundigheidsbevordering van het praten met het kind over seksuele ontwikkeling.
g. Hoe schadelijk is seksueel misbruik van kinderen onderling?
h. De fysieke veiligheid van het kind krijgt onvoldoende aandacht.

Literatuuroverzicht

Abbenhuis, C.W.E. (1974) *Rapport van de Commissie bestudering functie en positie van de colleges van de raden voor de kinderbescherming*. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Abma, R. (1997). Jeugd en geestelijke volksgezondheid. In G. Hutschemaekers, C. Hosman & P. van Lieshout (Red.), *Geestelijke volksgezondheid. Geschiedenis van het denken en stand van zaken* (pp. 15-32). Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.

Abramowitz, R. & Bloom, M. D. (2003). Creating sanctuary in residential treatment for youth: from the 'well-ordered asylum' to a 'living-learning environment'. *Psychiatric Quarterly*, *74*(2), 119-135.

Adler, A. (1953). *Het moeilijke kind. Twintig opvoedkundige studies* (P. Dijkema, Vert.). Amsterdam: Wereldbibliotheek.

Adriaanse, J. (1998). *Mits op waardige wijze. De Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak 1923-1998*. Den Haag: SDU.

AFCA: The Australian Foster Care Association (2001). *Supporting strong parenting in the Australian foster care sector*. Canberra, Australië.

Aichhorn, A. (1925). *Verwahrloste Jugend: die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung*. Leipzig: Internationaler Psycho-analytischer Verlag.

Ainsworth, F. & Hansen, P. (2000). Letter to the Editor. *Child Abuse & Neglect*, *24* (8), 1011-1013.

Akbas, S., Turla, A., Karabekiroglu, K., Pazvantoglu, O., Keskin, T., & Boke, O. (2009). Characteristics of sexual abuse in a sample of turkish children with and without mental retardation, referred for legal appraisal of the psychological repercussions. *Sexuality and Disability*, *27*, 205-213.

Akkerman, T. & Stuurman, S. (Red.). (1985). *De zondige rivièra van het katholicisme. Een lokale studie over feminisme en ontzuiling*. Amsterdam: SUA.

Alewijn, A.A. (1980). *'De Instellingen', 75 jaar kinderwetten 1905-1980*. Zwolle: Tjeenk Willink.

Alexander, P.C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *60*, 185-195.

Algemene Rekenkamer (2012). *Centra voor Jeugd en Gezin in gemeenten; een samenwerkingsproject met gemeentelijke rekenkamers*.

Alink, L.R.A., Euser, S., Tharner, A., Van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2012). *Prevalentie Seksueel Misbruik in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010: Een Kwantitatieve Studie*. Den Haag: Boom.

Alink, L.R.A., Euser, S., Tharner, A., Van IJzendoorn, M.H., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2012). *Prevalentie Seksueel Misbruik bij Kinderen met een Lichte Verstandelijke Beperking in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010: Een Kwantitatieve Studie*. Amsterdam: Boom.

Alink, L.R.A., Van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Pannebakker, F., sVogels, T., Euser, S. (2011). *Kindermishandeling in Nederland Anno 2010: De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010)*. Leiden: Casimir Publishers.

Allen, B.S. & Vacca, J.S. (2011). Bring back orphanages – An alternative to foster care? *Children and Youth Services Review*, *33*, 1067-1071.

Allnock, D., Bunting, L., Price, A., Morgan-Klein, N., Ellis, J., Radford, L., & Stafford, A. (2009). *Sexual abuse and therapeutic services for children and young people. The gap between provision and need. Executive summary*. London: NSPCC

Allnock, D. & Barns, R. (2011). Researching Sexual Abuse: Methodological Issues (editorial). *Child Abuse Review*, *20*, 153-157.

Alten, I. & Knuttel, W. P. C. (1957). *Oud-pupillen antwoorden. Een onderzoek naar de levensloop van 160 oud-pupillen van de voogdijvereniging 'tot steun'*. Amsterdam: Ploegsma.

American Psychiatric Association. (1995). *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Andel, H.W.H. van, Grietens, H. & Knorth, E.J. (2012). De Pleegouder-Pleegkind Interventie (PPI): Een interventie gericht op reductie van stress bij jonge kinderen die in een pleeggezin worden geplaatst. *Orthopedagogiek. Onderzoek en Praktijk*, *51*, 1-2.

Andrews, D.A. & Dowden, C. (1999). A meta-analytic investigation into effective correctional intervention for female offenders. *Forum on Corrections Research*, 11, 18-21.

Angenent, H. & Beke, B. (1985). *Tehuisweglopers. Een oriënterend onderzoek naar het weglopen van jongeren uit kinderbeschermingstehuizen*. Groningen: Criminologisch Instituut.

Angenent, H., Beke, B. & Poorthuis, L. (1983). *Het leefgroephuis. Kleinschaligheid in de kinderbescherming*. Haarlem: De Toorts.

Anglin, J. (2004). Creating 'well functioning' residential care and defining its place in a system of care. *Child and Youth Care Forum*, *33*(3), 175-192.

Asher, S.J. (1988). The effects of childhood sexual abuse: A review of the issues and evidence. In L.E.A. Walker (Ed.), *Handbook on sexual abuse of children* (pp. 3-18). New York: Springer Publishing Company.

Asselt, R. van (2007). *Uit huis geplaatst? Gesprekken met betrokkenen en beroepskrachten over gevolgen en dilemma's*. Amsterdam: SWP.

Atkins, P., & Pike, J. (2003). *From the ground up-building models of staff support to address issues of client-initiated violence in residential care*. Retrieved August, 2011, from http://www.berrystreet.org.au/Publications/Protecting%20Children%20Conference%20Paper%20July%2003.pdf

Atkinson, P. & Delamont, S. (2006). *Narrative methods*, *Vol. III: Oral History and Testimony*. London: SAGE Publications.

Baarspul, J. (1983). *Uit mijn leven gegrepen... Het eigen verhaal van een ex-pupil uit de Rijks Kinderbescherming van 20.4.1978 t/m 23.4.1982*. Utrecht: s.n.

Baart, A. & Steketee, M. (2003). *Wat aandachtige nabijheid vermag. Over professionaliteit en present-zijn in complexe situaties*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Baartman, H. (2010). Werken met angst, *Ouderschapskennis*, 13, 125-141.

Baartman, H. & Zandberg, T. (1997). *Pleegzorg*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Baat, M. & Bartelink, C. (2011). *Wat werkt in de pleegzorg?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bac, J.R. (1998). De kinderstrafrechter 75 jaar: vitaal of terminaal?! In J.R. Bac (Red.), *De Kinderrechter 75 jaar: reden tot vreugde!?* Deventer: Kluwer.

Bac, J.R. (1998). *Kinderrechter in strafzaken. Evolutie en evaluatie*. Deventer: Gouda Quint.

Bais, K. (1989). Niemand weet waar de geloste 18-plussers zijn. *Tijdschrift voor de sociale sector*, *4*, 2-7.

Baker, A.J.L., Gries, L., Schneiderman, M., Parker, R., Archer, M. & Friedrich, B. (2008). Children with Problematic Sexualized Behaviors in the Child Welfare System. *Child Welfare*, *87*, 5-27.

Bakker, C.J. & Clarijs, Y.L.A.M.T. (Red.) (1994). *Plan van aanpak: Werkontwikkeling en deskundigheidsbevordering hulpverlening allochtone jongeren.* Utrecht: NIZW Publishing Company.

Bakker, N., Noordman, J. & Rietveld-Van Wingerden, M. (2010). *Vijf eeuwen opvoeden in Nederland. Idee en praktijk 1500-2000.* Assen: Van Gorcum.

Baladerian, N. (1994). *Abuse and neglect of children with disabilities*. ARCH National Resource Center for Respite and Crisis Care Service Factsheet 36, 1-5.

Balogh, R., Bretherton, K., Whibley, S., Berney, T., Graham, S., & Richold, P., e.a. (2001). Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, *45*, 194-201.

Bancroft, L. & Silverman J.G. (2002). *The Batterer as Parent. Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics*. London: Sage Publications.

Bannink, D., Lettinga, B. & Heyse, L. (2006). NPM, bureaucratisering en de invloed op de professie, *Beleid & Maatschappij*, 33 (3): 159-174.

Barlow, G. (2000). *Safe caring. Issues of care, control and sexual abuse in residential settings.* Glasgow: The Centre for Residential Child Care.

Bart, H. (1999). Seksueel misbruik door medewerkers. Onvolledig VOG-protocol aangevuld. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 1*, 16-23.

Bartels, J.A.C. (1979). *Pleegkinderen, pleegouders, pleeggezinnen*. Amersfoort: De Horstink.

Bartels, J.A.C. (1980). Kritiek, vertwijfeling en bezinning. De periode van 1955 tot 1980. In Bartels, J.A.C. (Red.), *75 jaar kinderwetten 1905-1980*, Zwolle: Tjeenk Willink.

Barter, C. (1997). Who's to blame: Conceptualising institutional abuse by children. *Early Child Development and Care*, 133, 101-104.

Barter, C. (1999). Independent Investigations into Institutional Abuse. In: Stanley, N. Manthorpe, J. and Penhale, B. (eds.). *Institutional abuse: perspectives across the life course* (pp.66-88). London: Routledge.

Barter, C. (1998). *Investigating institutional abuse of children: an exploration of the NSPCC experience*. London: NSPCC [NSPCC Policy Practice Research Series].

Barter, C. (2003). *Factsheet: Abuse of children in residential Care*. Londen: NCPCC.

Barter, C. (2006). Discourses of blame: deconstructing (hetero)sexuality, peer sexual violence and residential children's homes. *Child and family social work, 11*, 347-356.

Barter, C., Keep, G. & MacLeod, M. (1996). *Children at Crisis Point*. ChildLine.

Barter, C., Renold, E., Berridge, D. & Cawson, P. (2004). *Peer violence in children's residential care.* Houndmills: Palgrave Macmillan.

Bass, S., Shields, M.K., & Behrman, R.E. (2004). The Future of Children: Children, Families, and Foster Care. *The Future of Children*, 14(1), 130-149.

Bastiaensen, P.A.C.M. (2001). *Belaste pleegouders en verscheurde pleegkinderen? Onderzoek naar de wijze waarop pleegouders de opvoedingssituatie beleven en pleegkinderen de relatie met het pleeggezin en het gezin van oorsprong beleven*. Zundert: s.n.

Bath, H. (2002). Services for children and young people with high support needs – its time to rethink. *Developing Practice, 5. Association of Children's Welfare Agencies*, Sydney, 5-10.

Bavel, J. van & Smet, J. de (1980). 10 jaar alternatieve hulpverlening. In J.A.C. Bartels (Red.), 75 jaar kinderwetten *(pp. 147-163). Zwolle: Tjeenk Willink.*

Baxter-Stern, K. (1978). *Prevention of abuse and neglect of children in out-of-home care.* San Francisco: San Francisco Child Abuse Council.

Beail, N., & Warden, S. (1995). Sexual abuse of adults with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 39*, 382-387.

Beck, J.J.H., Bekker, M.D., Driel, M.F. van, Roshani, H., Putter, H., Pelger, R.C.M., Elzevier, H.W. (2011). Prevalence of Sexual Abuse among Patients Seeking General Urological Care, *Journal of Sexual Medicine, 8*: 2733-2738.

Beck, U. (1992). *Risk society, towards a new modernity.* Los Angeles: Sage.

Becker, J.W. & Vink, R. (1994). *Secularisatie in Nederland 1966-1991. De verandering van opvattingen en enkele gedragingen.* Rijswijk: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Beek, F. van (1998). *'Ze zijn er gewoon voor mij'. Pleegkinderen over pleegzorg. Eindrapport van het onderzoek naar de mening en beleving van pleegkinderen 'Kind Centraal'.* Voorhout: WESP onderzoek.

Beek, F. van & Buinink, J. (2006). '*Ze doen het voor mij'. Kinderen en jongeren over de jeugdbescherming.* Amsterdam: SWP

Beek, F. van & Hameetman, M. (1998). *'Hoe ze er gewoon voor mij zijn'. Pleegkinder Kwaliteitscriteria t.a.v. de pleegzorg*. Voorhout: WESP onderzoek.

Beek, F. van & L. Rutjes eds. (2009) *Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C: wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Beek, F. van (2009). *'Ik heb nooit een grens durven trekken, maar nu wel'. Onderzoek naar Eigen Kracht-conferenties binnen het Steunpunt Huiselijk Geweld Kop van Noord-Holland.* Voorhout: Stichting WESP.

Beets, N. (1958). *Over lichaamsbeleving en sexualiteit in de puberteit*: e*en bijdrage tot de antropologische psychologie speciaal van de jongen.* Utrecht: J. Bijleveld.

Beetstra, T.A. (2004). Massahysterie in de Verenigde Staten en Nederland. De affaire rond de McMartin Pre-School en het ontuchtschandaal in Oude Pekela. In P. Burger & W. Koetsenruijter (Red.), *Mediahypes en moderne sagen. Sterke verhalen in het nieuws* (pp. 53- 69). Leiden: SNL.

Beitchman, J.H., Zucker, K.J., Hood, J.E., Dacosta, G.A., & Akman, D. (1991). A Review of the Short-Term Effects of Child Sexual Abuse. *Child Abuse & Neglect, 15*, 537-556.

Beker, M., Maas-de Waal, C.J., Boelhouwer, J. & Hoff, S.J.M. (1998). *Rapportage Jeugd 1997.* Rijswijk: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Beks, H. (1973). Het doorbreken van vooroordelen rond homoseksualiteit. *Jeugd en samenleving, 3*, 317-326.

Belangenvereniging Minderjarigen (1973). *Zetten zat gezeten*.

Beleidsbrief staatssecretarissen WVC en Justitie Bestrijding van kindermishandeling (1990). *Het is niet de vraag of het kan maar weten dat het moet*.

Bellaart, H., Ferrier, J. & Rees, K. van (1992). Deskundigheidsbevordering op maat. *TJJ, 11*, 14-22.

Belsky, J. (1984). Determinants of parenting. *Child Development*, *55*, 83-96.

Benedict, M.I., & Zuravin, S. (1992a). *Factors Associated With Child Maltreatment by Family Foster Care Providers*. Baltimore: Johns Hopkins University, School of Hygiene and Public Health.

Benedict, M.I., & Zuravin, S. (1992b). *Child maltreatment in family foster care*. (Final report to the National Center on Child Abuse and neglect for grant 90-CA-1 367). Fairfax, VA: Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information.

Benedict, M.I., Zuravin, S., Brandt, D., & Abbey, H. (1994). Types and frequency of child maltreatment by family foster-care providers in an urban-population. *Child Abuse & Neglect, 18*, 577-585.

Benedict, M.I., Zuravin, S., Somerfield, M., & Brandt, D. (1996). The reported health and functioning of children maltreated while in family foster care, *Child Abuse & Neglect*, *20*(7), 561-571.

Benfer, J. (2007) *Therapeutic Needs of Children and Young People Receiving a Placement and Support Package – Final Report*. Service Support Unit, Queensland Department of Child Safety, in Hersey, B. (2007) *Continuum of Therapeutic Care: Project Report*, DChS: Queensland.

Berchem, L. (1988). *Meiden en kinderbescherming. Een informatiebundel voor de studiedag 'meisjes en de kinderbescherming', 18 maart 1988*. Amsterdam: Jongeren Advies Centrum, Meidenwegloophuis.

Berends, I.E., Campbell, E.E., Wijgergangs, E. & Bijl, B. (2010). Bescherming bekeken. Een onderzoek naar ontwikkelingen en regionale verschillen in het aantal ondertoezichtstellingen en machtigingen uithuisplaatsingen. Duivendrecht: PI Research.

Berendse, F.G. (1969). Bij Ira Reiss 'nog drie reacties'. *Mozaïek*, *20*, 255-256.

Berg, B. van den (2011). *Stukboek: jongeren tegen geweld in opvoeding en relaties*. BznAtlas.

Berg, C. van den, Bijleveld, C., & Hendriks, J. (2011). Jeugdige zedendelinquenten. *Tijdschrift voor Criminologie, 3*(53), 227-243.

Berg, D. van den & Goot, S. van der (2012). *Soms kun je het alleen maar fout doen*. Amsterdam: Boom.

Berg, G. van den (2000). *On describing the residential care process. Social interactions between care workers and children according to the SASB model*. Proefschrift, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam.

Berg, M. van den, Knorth, E.J. & Noom, M.J. (2004). *Omkapseling van jeugdigen. besloten opvang en begeleiding voor jeugdigen met sterk antisociaal en oppositioneel gedrag?* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Bergh, P.M. van den. (1991). *Beslist geïnformeerd ....? Een onderzoek naar de opname-besluitvorming in drie internaten voor jeugdhulpverlening*. Leuven: Garant.

Bergh, P. van den & Weterings, T. (Red.). (2010). *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk*. Assen: Van Gorcum.

Bergmann, C. (2011). *Abschlussbericht der unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs*. Berlin: Geschäftsstellen der unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Berlo, W. van (1995). *Seksueel misbruik bij mensen met een verstandelijke handicap. Een onderzoek naar de omvang, kenmerken en preventiemogelijkheden*. Utrecht: Nisso.

Berlo, W. van, Haas, S. de, Oosten, N. van, Dijk, L. van, Brants, L., Tonnon, S., & Storms, O. (2011). *Beperkt weerbaar. Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking*. Utrecht: Movisie.

Berridge, D., & Brodie, I. (1996). Residential child care in England and Wales: The inquiries and after. In: M. Hill and J. Aldgate (eds) *Child Welfare Services : Developments in Law, Policy, Practice and Research*. London : Jessica Kingsley.
Berridge, D., & Brodie I. (1998). *Children's Homes Revisited*. London: Jessica Kingsley.
Bettelheim, B. (1950). *Love is not enough. The treatment of emotionally disturbed children* Glencoe IL: Free Press.
Beus, J.W. de & Doorn, J.A.A. van (1984). *De interventiestaat. Tradities, ervaringen, reacties*. Meppel: Boom.
Beyaert, F.H.L. (1996). Intimiteit: bedreigd of bedreigend? *Tijdschrift voor de sociale sector, 50*, 22-26.
Bezemer, W. (1986). Problemen met leefstijl. In C. van Lichtenburcht, W. Bezemer, & W. Gianotten (Red.), *Verder na incest. Hulpverlening bij het verwerken van incestervaringen* (pp. 159-169). Baarn: Ambo.
Biehal, N. & Parry, E. (2010). *Maltreatment and allegations of maltreatment in foster care. A review of the evidence. (Working paper No. 2437)*. York: University of York, Social Policy Research Unit.
Biehal, N., Ellison, S., Baker, C., & Sinclair, I. (2010). *Belonging and permanence: Outcomes in long-term foster care and adoption.* London: British Association for Adoption and Fostering.
Bij, I. van der, Willemse, T., Dane, J. & Lechner, D. (Red.). (2006). *Honderd jaar kinderbescherming, uitgave ter gelegenheid van het jubileum van de Raad voor de Kinderbescherming en de Kinderwetten (1905-2005)*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
Bijlsma, A. (1980). Aansluiting tussen opleiding en veld is slecht. *SJOW*, *8*, 14-16.
Bijnoord, A.G. (1988). *Krassen*. Baarn: Ambo.
Billings, P. & Moore, T. (2004). *Child Maltreatment in Foster Care*. Kansas: OKDHS Children and Family Services, University of Kansas.
Blatt, E. (1990). Staff Supervision and the Prevention of Institutional Abuse and Neglect in Residential Care Settings. *Journal of Child and Youth Care*, *4*, 73-80.
Blatt, E.R. (1992). Factors Associated with Child Abuse and Neglect in Residential Care Settings. *Children and Youth Services Review, 14*, 493-517.
Blatt E.R. (1992). Factors associated with child-abuse and neglect in residential care settings. *Children & Youth Services Review*, *16*(6), 493-517.
Blatt, E. & Brown, S. (1986). Environmental Influences on Incidents of Alleged Child Abuse and Neglect in New York State Psychiatric Facilities: Toward an Ecology of Institutional Child Maltreatment. *Child Abuse and Neglect, 10*, 171-180.
Blom, J.C.H. (1996). *Burgerlijk en beheerst. Over Nederland in de twintigste eeuw*. Amsterdam: Balans.
Blom, J.C.H. (2000). Pillarisation in perspective. *West European Politics*, *3*, 153.
Bloom, R.B. (1992). When staff members sexually abuse children in residential care. *Child Welfare, 71* (2), 131-146.
Boeije, H. (2002). A purposeful approach to the constant comparative method in the analysis of qualitative interviews. *Quality & Quantity, 36*, 391-409.
Boelrijk, M. (1996). Gezocht: pedo-gerichte jeugdhulpverleners. Commentaar op de VOG-richtlijn. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 8*, 28-32.
Boendermaker, L. (1995). *Jongeren in justitiële behandelinrichtingen*. Den Haag: WODC.
Boendermaker, L. (1998). *Eind goed, al goed? de leefsituatie van jongeren een jaar na vertrek uit een justitiële behandelinrichting*. Den Haag: WODC.

Boendermaker, L. (1999). *Justitiële behandelinrichtingen voor jongeren. Populatie en werkwijze*. Leuven/Apeldoorn: Garant.
Boendermaker, L. (2008). JeugdzorgPlus – drang en dwang in de jeugdzorg. *Jeugd en Co, 1*, 8-20.
Boendermaker, L. & Malsch, M. (2000). Plaatsing in een justitiële behandelinrichting voor jeugdigen. Voorwaarden voor een selectie-instrument. *Kind en Adolescent, 21*, 144-157.
Boendermaker, L., Rooijen, K. van & Berg, T. (2010). *Residentiële jeugdzorg: Wat werkt?* Utrecht: NJI.
Boendermaker, L. & Verwers, C. (1996). Een veld in beeld; een beschrijving van het werk in de justitiële behandelinrichtingen. *Onderzoek en Beleid*, 159.
Boer, R. de (2008). *De ondertoezichtstelling. Een beschrijving van het wettelijk kader voor gezinsvoogden*. Woerden: Van Montfoort.
Boeser, A. & Montfoort, A. van (2009). Veiligheidsbeleid Jeugd & Opvoedhulp. Utrecht: MO-groep jeugd.
Bolt, A. & Oosterhuis, E. (1988). Jongens, meisjes en sex in Nederland. Een secundaire analyse van kwantitatief materiaal uit 1968 en 1981. *Bevolking en Gezin, 1*, 59-72.
Bolton, F., Laner, R., & Gai, D. (1981). For better or for worse? Foster parents and foster child in an officially reported child maltreatment population, *Child and Youth Services Review*, *3*, 37-53.
Boon, A.E. & Colijn, S. (2001). *Adolescents in residential psychiatric care. Treatment outcome, social support and cultural background.results from the laanzicht research project*. Den Haag: Pasman.
Boonstra, J.J. (2010). *Leiders in cultuurverandering*. Koninklijke Van Gorcum: Assen.
Bos, C. van den & Derksen, G. (1989). Beroepsopleidingen en vrijwilligerswerk. *TJJ*, *1*, 49-51.
Bos, N. & Bos, C. van den (1989). De verhouding tussen beroepskrachten en vrijwilligers in het jeugd- en jongerenwerk. TJJ, 1, 22-25.
Bosselaar. H., Deursen C. van, Bannink D. & Trommel W. (2007). *Werkt de WWB?* Den Haag: Ministerie SZW.
Bouman, A. (1950). Heden en toekomst van het werk der zedelijke volksgezondheid. (Juridische en sociale aspecten). *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, *4*, 293-298.
Boutellier, H. & Lünnemann K.D. (2007). Dokteren aan disciplinering: Noties achter straf en zorg bij mensen met een psychische of psychiatrische stoornis die crimineel gedrag vertonen. In: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling RMO, *Straf en zorg: een paar apart: Passende interventies bij delictplegers met psychische en psychiatrische problemen*. Den Haag: RMO: 87-118.
Bovaird, T. & Löffler E. (2009). *Public Management and Governance*. London & New York: Routledge.
Bovens, M. (2005). Public accountability. In E. Ferlie, L.E. Lynn en C. Pollitt (red.). *The Oxford handbook of public management*¸ Oxford: Oxford University Press: 182-208.
Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health. A report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children.* Geneva: World Health Organization.
Braaksma, A. (2002). Eén gezinscoach voor alle soorten hulpverlening. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 3*, 165-169.
Brabander, B. (1978). Vrijwilligers terug in de kinderbescherming. *SJOW*, *6*, 192-197.

De Brabandere, R., Delange, M., Gryspeerdt, I., Nys, V., Stock, R., Vanlandschoot, R. & Vandepitte, P. (Red.). (1999). *Wreeck geen quaedt, maer dwing tot goed. Het Sint-Pietersveld, kruispunt van historische en maatschappelijke ontwikkelingen in Vlaanderen.* Ruiselede: De Zande, Gemeenschapsinstelling Bijzondere Jeugdbijstand.

Braithwaite, J., Makkai T. & Braithwaite V. (2007). *Regulating aged care, ritualism and the new pyramid*. Cheltenham: Edward Elgar.

Brandon, P.D. (2001). State intervention in imperfect families. The child, the state, and imperfect parenting reconsidered from a theory of comparative advantage. *Rationality and Society, 13*, 285-303.

Brannan, C., Jones, J.R., & Murch, J.D. (1993a). *Castle Hill Report: Practice Guide*. Shropshire County Council.

Brannan, C., Jones, J.R., & Murch, J.D. (1993b). Lessons from a residential special school enquiry: reflections on the Castle Hill Report. *Child Abuse Review*, *2*, 271-275.

Brants, L. (2004). *Leiding moet zij hebben. Geschiedenis van de sociaal pedagogische zorg voor mensen met een verstandelijke handicap in Nederland tussen 1900 en 1945*. Apeldoorn: Garant.

Brants, L. & Gennep, A. van (1992). *50 jaar tegendraads. Een historische schets van het werk van de William Schrikker Stichting*. Amsterdam: William Schrikker Stichting.

Bras, J. (1973). *De opleiding van de groepsleider. Een bijdrage tot ontwikkeling van orthopedagogische residentiële hulpverlening*. Lochem: Tijdstroom.

Bray, S. & Minty, B. (2001). Allegations against foster carers and the implications for local-authority training and support. *Adoption & Fostering, 25*, 55-66.

BRC (2006). *Risk, Responsibility and Regulation. Whose risk is it anyway?* London: Better Regulation Commission.

Breno, A.L. & Galupo, M.P. (2008). Sexual abuse histories of young women in the U.S. child welfare system: A focus on trauma-related beliefs and resilience. *Journal of Child Sexual Abuse, 16*, 97-113.

Brenner, E. & Freundlich, M. (2006). Enhancing the safety of children in foster care and family support programs: automated critical incident reporting. *Child Welfare*, *85*(3), 611-632.

Brief van de Kinderombudsman aan de Algemene commissie voor Jeugdzorg, d.d. 18 juni 2012.

Brief van de minister en de staatssecretaris van WVC, d.d. 4 maart 1991, TK 1990-1991, 22028, nrs. 1 en 2.

Briggs, F. (1995). *From Victim to Offender: How Child Sexual Abuse Victims Become Offenders*. London: Allen & Unwin.

Brink, L.T. ten (1998). *De ontwikkeling van kinderen tijdens een periode van klinische jeugdzorg: Status, beloop en prognose*. Proefschrift, Vrije Universiteit, Amsterdam.

Broadhurst, K., Hall C., Wastell, D., White, S. & Pithouse, A. (2010). Risk, instrumentalism and the humane project in social work: identifying the informal logics of risk management in children's statutory services. *British Journal of Social Work*, 40: 1046-1064.

Broderick, C.B. (1971). *Kind, jeugd en seksualiteit* (J. Mertens, Vert.). Utrecht/Antwerpen: Het Spectrum. (vert. van Kinder- und Jugend Sexualität. Rowolt:Reinbek, 1970).

Brogi, L. & Bagley, C. (1998). Abusing victims: detention of child sexual abuse victims in secure accommodation. *Child Abuse Review 7*, 315-329.

Bromley, D.D. & Britten, F.H. (1950). *Jeugd en sexualiteit. Een studie over 1300 studenten.* Amsterdam: Het Wereldvenster.
Brongersma, E. (1983). Kinderen, seks, wet, justitie. *Jeugd en samenleving, 13*, 126-133.
Brooks-Gunn, J., Han, W.J. & Waldfoge, J. (2010). First-Year Maternal Employment and Child Development in the First 7 Years. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 75 (2).
Brouwer, G. (1998). Vrijwilligerswerk in het jeugdbeleid: overwaarde en overwaarden. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg*, *3*, 22-23.
Brown, H., & Turk, V. (1992). Defining sexual abuse as it affects adults with learning disabilities. *Mental Handicap, 20*, 44-54.
Brown, H., Stein, J., & Turk, V. (1995). The sexual abuse of adults with learning disabilities: Report of a second two-year incidence survey. *Mental Handicap Research, 8*, 3-24.
Browne, A. & Finkelhor, D. (1986). Initial and long-term effects: a review of the research. In D. Finkelhor (Ed.), *A Sourcebook on Child Sexual Abuse* (pp. 119- 142). Beverly Hills, CA: Sage.
Browne, K.D., & Lynch, M.A. (1999). The experiences of children in public care. *Child Abuse Review, 8*, 353-356.
Brugman, E. & Slagter, K. (2011). *'Door de ogen van een pleegkind'. Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen en bevindingen van kinderen in een pleeggezin.* Ongepubliceerde masterthese, Rijksuniversiteit Groningen, Groningen.
Bruijn, J. de & Timmerman, G. (1988). Ongewenste intimiteiten en verschuivende machtsverhoudingen. *Amsterdams Sociologisch Tijdschrift, 15*, 291-310.
Bruijn, J. A. de (2010) Causaal of contextueel redeneren. *Tijdschrift voor Toezicht, 1*(4): 3-5.
Bruil, J., Veldt, M.C. van der & Mesman Schultz, K. (1992). *Deskundigheidsbevordering in de pleegzorg. Resultaten van een evaluatie-onderzoek naar de invoering en de effecten van het STAP-programma.* Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, Centrum Onderzoek Jeugdhulpverlening (COJ).
Bruinsma, M. & Boon, A.E. (2001). *Orthopsychiatrie, (be)handelbare jongeren? eindrapport van vier jaar onderzoek in de fjord*. Amsterdam: SWP.
Bruning, M.R. (2001). *Rechtvaardiging van kinderbescherming: naar een nieuw maatregelenpakket na honderd jaar kinderbescherming*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
Bruning, M.R. (2002). Herziening Kinderbeschermingsmaatregelen: over noodzaak en uitstel. *FJR*, nr. 4, p. 102-108.
Bruning, M.R. (2005). Internationale verplichtingen ter bescherming van kinderen tegen kindermishandeling. in: Baartman, Bullens & Willems (red.). *Kindermishandeling: de politiek een zorg*. Amsterdam: SWP.
Bruning M.R. (2010), Vermoedens van kindermishandeling: actie maar uiterste zorgvuldigheid geboden! Annotatie bij *EHRM*. NTM/NJCM-Bulletin, nr. 6, p. 1017.
Bruning, M.R. (2011). Samenvatting Wet op de Jeugdzorg. In: N. Duits & J.A.C. Bartels (red). *Jeugdpsychiatrie en recht. Wetgeving, zorgveld en praktijk*. Assen: Van Gorcum, p. 3-18.
Bruning, M.R. & Liefaard, T. & Volf, L.M.Z. (2004). *Rechten van jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen – wetsevaluatie Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen*. Amsterdam: ACK.
Buelens, J. (1974). *Anti-autoritair opvoeden. Analyse en kritiek.* Meppel: Boom.
Bühler, C. & Hetzer, H. (1935). *Testing children's development from birth to school age*. London: Allen and Unwin.

Buinink, J. (2004). (Gezins)voogdij-instelling, uitvoeringspraktijk. In N. Duits, J.A.C. Bartels & W.B. Gunning (Red.), *Jeugdpsychiatrie en recht*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
Bundschuh, C. (2011). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Foschungsstand.* München: Deutsches Jugendinstitut.
Buré, M.J. (1960). Sexuele uitingen in de inrichtingsgroep. *De Koepel, 14*, 414-423.
Burgemeestre, C., Vanwijnsberghe, A. & Klein, K. de (1983). *Als je nu nog één keer wegloopt breken we je beentjes. Interviews met kinderen die van overheidswege werden beschermd*. Amsterdam: NADA.
Burgsteden, R. van, Heestermans, M., & Swennen, M. (2011). *Handreiking seksualiteit en seksueel misbruik*. Utrecht: VGN.
Burik, A. van, Kayser, T. & Mortel, M. van de. (2001). Vraaggestuurd werken vereist vier basiscompetenties. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg*, *6*, 288-291.
Burke, B.F. & Costello B.C. (2005) The human side of managing for results. *American Review of Public Administration*, 35(5): 270-286.
Burlingham, D. & Freud, A. (1943). *Children without families.* London: Allen & Unwin, Ltd.
Burns, C. (Ed.) (2009). *Disabled children living away from home in foster care and residential settings.* London: Mac Keith Press.
Burrage, M. & Torstendahl, R. (Red.). (1990). *Professions in Theory and History. Rethinking the Study of the Professions*. London: SAGE Publications.
Burton, D.L. & Meezan, W. (2007). A Preliminary Examination of Racial Differences in Trauma and Sexual Aggression Among Adolescent Sexual Abusers. *Smith College Studies in Social Work, 77* (1), 101-121.
Butler, B. (2004). *Protecting children. An inquiry into abuse of children in foster care.* Brisbane: Crime and Misconduct Commission.
Buunk, B. (1973). Sexgedrag en sexbeleving bij ongeschoolde werkende jeugd. *Jeugd en samenleving, 3*, 77-90.
Buysse, W.H. (1997). *Personal social networks and behavior problems in adolescence. An explorative study in three samples. A residential sample, a day treatment sample and a reference sample*. Leiden: Graphical bureau UFB.

Child and Family Welfare Association of Australia (CAFWAA, 2002). *A Time to invest*. Sydney: CAFWAA.
Calder, M.C. (1995). Child protection. Balancing paternalism and partnership. *British Journal of Social Work, 25*, 748-766.
California Department of Social Services. (2001). *Report to the Legislature on Investigation of Complaints Against Certified Family Homes and Foster Family Agencies*. California Department of Social Services, Community Care Licensing Division, California, CA.
Cameron, P. (2005). Are over a third of foster parent molestations homosexual? *Psychological Reports, 96*, 275-298.
Caparulo, F. (1991). Identifying the developmentally disabled sex offenders. *Sexuality and Disability, 9*, 311-322.
Caris, J. (2009). De ondeelbare cliënt en het onverenigbare aanbod. *Jeugdbeleid*, *2*, 91-98.
Carr, A., Flanagan, E., Dooley, B., Fitzpatrick, M. Flanagan-Howard, R., Shevlin, M., Tierney, K., White, M., Daly, M., & Egan, J. (2009). Profiles of Irish survivors of institutional abuse with different adult attachment styles. *Attachment & Human Development*, 11, 183-201.

Casas, F., Cornejo, J.M., Colton, M. & Scholte, E. (2000). Perceptions of stigmatization and satisfaction with services received, among users of social welfare services for the child and the family in 3 European regions. *Social Indicators Research, 51*, 287-308.
Cashmore, J. (2002). Promoting the participation of children and young people in care. *Child Abuse and Neglect, 26*, 837-847.
Cavara, M. & Ogren, C. (1983). Protocol to investigate child abuse in foster care, *Child Abuse & Neglect*, *7*, 287-295.
Cawson, P. (1997). Who will Guard the Guards? Some Questions about the Models of Inspection for Residential Settings with Relevance to the Protection of Children from Abuse by Staff. *Early Child Development and Care, 133*, 57-71.
Cawson, P., Berridge, D., Barter, C., & Renold, E. (2001). *Physical and Sexual Violence Between Children Living in Residential Settings: Exploring Perspectives and Experiences: Key Findings 1998-2002*, ESRC Violence Research Programme. Retrieved 1 July 2011, from http://www1.rhbnc.ac.uk/sociopolitical-science/vrp/Findings/rfcawson.PDF.
Cawson, P., Berridge, D., Barter, C. & Renold, E. (2002). *Physical and Sexual Violence between Children Living in Residential Settings: Exploring Perspectives and Experiences. Key Findings 1998-2002*. ESRC Violence Research Programme. Retrieved from http://www1.rhbnc.ac.uk/sociopolitical-science/vrp/Findings/rfcawson.pdf.
CBS. (1995). *Statistisch Jaarboek 1995*. Den Haag: CBS.
CBS. (1999). *Statistisch Jaarboek 1999*. Den Haag: CBS.
CBS. (2010). *Trendrapport 2010. Landelijke Jeugdmonitor*. Den Haag: CBS.
Chamberlain, A., Rauh, J., Passer, A., McGrath, M., & Burket, R. (1984). Issues in fertility control for mentally retarded female adolescents. *Pediatrics, 73*, 445-450.
Chamberlain, P. (2003). *Treating chronic juvenile offenders. Advances made through the Oregon Multidimensional Treatment Foster Care Model*. Washington, DC: American Psychological Association.
Chapman, M.V., Wall, A. & Barth, R.P. (2004). Children's voices. The perceptions of children in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry, 74*, 293-304.
Chernoff, R., Combs-Orme, T., Risley-Curtiss, C., & Heisler, C. (1994). Assessing the Health Status of Children Entering Foster Care. *Pediatrics*, *93*(4), 594-601.
ChildLine: Looked after children talking to ChildLine. Childline casenotes, 2011
Child Welfare League of America. (1975). *Standards for foster family service* (Rev. ed.). New York: Child Welfare League of America.
Claassens, M.N. (1960). Wat is de taak van de directie inzake de sexuele opvoeding? *De Koepel, 14*, 224-227.
Claessens, S.M. (1994). Mag ik nog even bij jou in bed? Het pedagogisch klimaat van een Browndalehuis: warm en accepterend. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk, 6*, 62-66.
Clark, A., Kjørholt, A.T. & Moss, P. (Red.). (2005). *Beyond listening. Children's perspectives on early childhood services*. Bristol: The Policy Press.
Clay, N. (2002-3). Young people with high needs – a practical response. *Developing Practice, No 5* Sydney: Association of Childrens Welfare Agencies, 11-15.
Cleland, A. & Tisdall, K. (2005). The challenge of antisocial behaviour: New relationships between the state, children and parents. *International Journal of Law, Policy and the Family, 19*, 395-420.

Clemens Schröner, B.L.F. (1952). *Gezinsvoogdij en levensloop. Onderzoek naar de resultaten van gezinsvoogdij-gevallen in de grote stad en op het platteland.* Leiden: Instituut voor Praeventieve Geneeskunde.

Clemens Schröner, B.L.F. (1956). *Psychische kindermishandeling*. Den Haag: Nijhoff.

Coates, G. (1997). Leadership and Authority: Power, Charisma and Institutional Abuse. *Early Child Development and Care, 133* (1), 5-19.

College Bouw Zorginstellingen. (2007). *Monitoring gebouwkwaliteit Kinder- en Jeugdzorg: Macrorapportage*. Utrecht: College Bouw Zorginstellingen.

Colton, M., Drakeford, M., Roberts, S., Scholte, E.M., Casas, F. & Williams, M. (1997). Child welfare and stigma. *Childhood. A Global Journal of Child Research, 4*, 265-283.

Colton, M. (2002). Factors Associated with Abuse in Residential Child Care Institutions. *Children & Society*, *16*, 33-44.

Colton, M., Roberts, S., & Vanstone, M. (2010). Sexual Abuse by Men Who Work with Children. *Journal of Child Sexual Abuse, 19*(3), 20.

Colton, M. & Vanstone, M. (1996). *Betrayal of trust: Sexual abuse by men who work with children.* London: Free Association Books.

Colton, M. & Vanstone, M. (1998). Sexual Abuse by Men who Work with Children: An Exploratory Study. *British Journal of Social Work, 28*, 511-523.

Colton, M., Vanstone, M. & Walby, C. (2002). Victimization, Care and Justice: Reflections on the Experiences of Victims/Survivors Involved in Large-scale Historical Investigations of Child Sexual Abuse in Residential Institutions. *British Journal of Social Work, 32*, 541-551.

Commissie Financiering Jeugdzorg. (2009). *Het eerste advies van de Commissie Financiering jeugdzorg*. Den Haag: Jeugd en Gezin/IPO.

Commissie tot Reorganisatie van de Voogdijraden (1949). *Rapport van de commissie tot reorganisatie van de voogdijraden* [Commissie E.A.M. Lamers] Den Haag: Nationaal Bureau voor Kinderbescherming.

Commissie Seksueel Misbruik van Jeugdigen (1994). *Handelen bij vermoeden van seksueel misbruik van kinderen en jeugdigen; richtlijnen voor beroepsbeoefenaren*. Van Gorcum/Dekker & van de Vegt: Assen.

Conen, M.L. (2002). Institutionen und sexueller Missbrauch. In D. Bangert & W. Körner (Eds.), *Handwörterbuch Sexueller Missbrauch* (196 e.v.). Göttingen: Hogrefe.

Connor, D.F., Doerfler, L.A., Toscano, P.F. jr., Volungis, A.M. & Steingard, R.J. (2004). Characteristics of Children and Adolescence to a Residential Treatment Center. *Journal of Child and Family Studies, 13* (4), 497-510.

Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Sprague, C., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R., Kagan, R., Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E., & Kolk, B. van der (2007). Complex trauma in children and adolescents. *Focal Point, 21*, 4-8.

Coolsma, C. & Stoelers, J. (1979). Vroeger was ik groepsleider, nu ben ik Jacques van Roy. *SJOW*, *7*, 175-188.

Cornsweet, C. (1990). A review of research on hospital treatment of children and adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic, 54*, 64-77.

Coser, L.A. (1974). Greedy institutions: patterns of undivided commitment. Riverside NJ: The Free Press.

Coser, L.R. (1975). The complexity of roles as a seedbed of individual autonomy. In L.A. Coser (Red.), *The idea of social structure*. New York: The Free Press, 237-263.

Cottyn, L. (2000). Puberteit en pleegzorg. Puber-tijd in pleeggezin. *Systeemtheoretisch Bulletin, 18*, 205-219.
Coulborn Faller, K. (2007). Coaching children about sexual abuse: A pilot study on professionals' perceptions. *Child Abuse & Neglect, 31*, 947-959.
Council of Europe (2006). *Rights of children at risk and in care.* Strasbourg: Author.
Courtney, M.E., Skyles, A., Miranda, G., Zinn, A., Howard, E., & Goerge, R.M. (2005). *Youth who run away from out-of-home care.* (Issue Brief, March 2005). Chicago: University of Chicago, Chapin Hall Center for Children.
Courtney, M.E., & Zinn, A. (2009). Predictors of running away from out-of-home care. *Children and Youth Services Review, 31*, 1298-1306.
Cousins, J. (2011). *Making matches.* London: British Association on Adoption and Fostering.
Couwenberg, S.W. (Red.). (2005). *Seksuele revolutie ter discussie. Van Phil Bloom tot Sex and the City.* Budel: Damon.
Craven, S., Brown, S., & Gilchrist, E. (2006). Sexual grooming of children: Review of literature and theoretical considerations. *Journal of sexual aggression, 12*(3), 287-299.
Create Foundation. (2005). *Do no harm: Towards good practice in protecting children and young people in out of home care from abuse and neglect*: Create Foundation.
Creighton, S. J. (2002). Recognising changes in incidence and prevalence. In: Browne, K. D., Hanks, H., Stratton, P. and Hamilton, C. (Eds). *Early prediction and prevention of child abuse. A handbook*. Chichester: Wiley.
Crenshaw, D. A. (1988). Responding to sexual acting out. In C. E. Schaefer & A. J. Swanson (Eds.), *Children in residential care: Critical issues in treatment* (pp. 56-74). New York: Van Nostrand Reinhold Co.
Crone, F. (2005). *Voorbijgaand verblijf. Joodse weeskinderen in oorlogstijd.* Amsterdam: de Prom.
Crosse, S.B., Kaye, E., & Ratnofsky, A.C. (1993). *A report on the maltreatment of children with disabilities.* Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect, Department of Health and Human Services.
Curry, L. & McGowan, B.G. (2008). The DeShaney case. Child abuse, family rights, and the dilemma of state intervention. *Political Science Quarterly, 123*, 184-186.
Curtis, P. A., Alexander, G. & Lunghofer, L. A. (2001). A literature review comparing the outcomes of residential group care and therapeutic foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal, 18*, 377-392.

Daalen, R. van & Stolk, B. van (1991). Over revolutie en onwetendheid. Seksuele ervaringen en klachten van jongeren. In P. Lieshout, P. & D. de Ridder (Red.), *Symptomen van de tijd. De dossiers van het Amsterdamse instituut voor medische psychotherapie IMP 1968-1977* (pp. 34-54). Nijmegen: SUN.
Daems, S. (Red.). (2008). *De Waaiburg schrijft geschiedenis. 150 jaar bijzondere zorg en bijstand voor kinderen en hun gezinnen binnen De Waaiburg in Geel.* Antwerpen: Garant.
Dalderop, E. (z.j.). *Pro Memorie. Herinneringen van een tevreden mens. Deel 5 – Jeugd-kampenperiode, 1.* Geraadpleegd op 23 maart 2012, via http://www.cubra.nl/eddalderop/eddalderop5/01.htm.
Daly, M., & Wilson, M. I. (1994). Some differential attributes of lethal assaults on small children by stepfathers versus genetic fathers. *Ethology and Sociobiology, 15*, 207-217.

Dam, P. van. (2011). *Staat van verzuiling. Over een Nederlandse mythe* Amsterdam: Wereldbibliotheek 2011.

Dam, W. van, Nordkamp, S. & Robbroeckx, L. (1997). *Passen en meten in de pleegzorg. Plaatsingsmethodiek nader onderzocht*. Utrecht: SWP.

Damen, H., Elsen, M. van den & Pijnenburg, H. (2010). Begeleiding van pleeggezinnen vanuit de jeugdhulpverlening: het Integraal Gelderse Pleegzorgmodel. In P. van den Bergh & T. Weterings (Red.), *Pleegzorg in perspectief. Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 287-302). Assen: Van Gorcum.

Damstra-Wijmenga, S.M.J. (1976). Sexualiteit in een tehuis voor moeilijk opvoedbare meisjes. Openheid, voorlichting en begeleiding nodig. *SJOW, 4*, 201-204.

Dane, J. & Bij, I. van der (Red.). (2006). *Honderd jaar kinderbescherming 1905-2005*. Amsterdam: SWP.

Dane, J., Walhout, E.C. & Dekker, J.J.H. (2012). *Overheid en gedwongen jeugdzorg: een nader onderzoek naar toezicht en inspectie in de periode na de Tweede Wereldoorlog tot midden jaren tachtig*. Amsterdam: Boom.

Daniël, V. & Harder, A. (2010). *Relatie als de sleutel? Ervaringen van jongeren en hulpverleners in de residentiële jeugdzorg*. Amsterdam: SWP.

Das, T., & Teng, B. (1998). Between trust and control: developing confidence in partner cooperation in alliances. *The Academy of Management Review*, 23(3): 491-512.

Davidson-Arad, B., Benbenishty, R. & Golan, M. (2009). Comparison of Violence and Abuse in Juvenile Correctional Facilities and Schools. *Journal of Interpersonal Violence, 24*, 259-279.

Deelstra, H.J., Van der Molen, M.J., Niessen, J.S.T., & Ponsioen, A. (2001). Therapieën in LVG-instituten: De resultaten van een inventarisatie-ronde. *Ontwikkelingen Wetenschappelijk Onderzoek, 4*, 1-8.

Deetman, W., Draijer, N., Kalbfleisch, P., Merckelbach, H., Monteiro, M., & De Vries, G. (2011). *Seksueel misbruik van minderjarigen in de Rooms-Katholieke kerk*. Amsterdam: Balans.

Dercksen, A. & Verplancke, L. (1987). *Geschiedenis van de onmaatschappelijkheidsbestrijding in Nederland, 1914-1970*. Meppel/Amsterdam: Boom.

De Seksuele Revolutie I, II. (1969). Speciale nummers van *Oost-West*, (april en november-december).

Deijkers, E. (Red.). (1995). *De gezinsvoogdij in theorie en praktijk*. Utrecht: VEDIVO.

Deken, A., Kerkhoff, F., Strumpher, A. & Angenent, H. (1976). *Verslag van een oriënterend onderzoek naar de mening van kinderen in tehuizen over hun groepsleiding*. Groningen: Kriminologisch Instituut.

Dekker, J.J.H. (1985). *Straffen, redden en opvoeden. Het ontstaan en de ontwikkeling van de residentiële heropvoeding in West-Europa, 1814-1914, met bijzondere aandacht voor 'Nederlandsch Mettray'*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.

Dekker, J.J.H. (1990a). The fragile relation between normality and marginality. Marginalization and Institutionalization in the History of Education. *Paedagogica Historica, 26*, 13-29.

Dekker, J.J.H. (1990b). The Role of Temporary Marginalization. Reformatories and Insane Asylums. The Netherlands in the Nineteenth Century. *Paedagogica Historica, 26*, 125-146.

Dekker, J.J.H. (1996). Éduquer et punir. Michel Foucault et l'histoire de l'éducation surveillée. *Sociétés et Représentations, 3*, 257-268.

Dekker, J.J.H. (2000). The Century of the Child Revisited. *International Journal of Children's Rights*, *8*, 133-150.
Dekker, J.J.H. (2001). *The Will to Change the Child. Re-education Homes for Children at Risk in Nineteenth Century Western Europe*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
Dekker, J.J.H. (2002). Demystification in the Century of the Child. The Conflict between Romanticism and Disenchantment in (Residential) Youth Care from the 1830s to 2000. In E.J. Knorth, P.M. van den Bergh & F. Verhey (Red.), *Professionalization and Participation in Child and Youth Care. Challenging understandings in theory and practice* (pp. 27-48). Burlington: Ashgate,
Dekker, J.J.H. (2007). Philanthropic Networks for Children at Risk in Nineteenth-century Europe. *Paedagogica Historica*, *43*, 235-244.
Dekker, J.J.H. (2007a). Opvoeding onder toezicht. De Nederlandse kinderwetten in de eeuw van het kind. In: *Honderd jaar kinderwetten 1905-2005* (pp. 10-33). Den Haag: Ministerie van Justitie.
Dekker, J.J.H. (2009). Children at Risk in History. A Story of Expansion. *Paedagogica Historica*, *45*, 17-36.
Dekker, J.J.H. (2010a). *Educational Ambitions in History. Childhood and Education in an Expanding Educational Space from the Seventeenth to the Twentieth century*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
Dekker, J.J.H. (2010b). Child maltreatment in the last fifty years. The use of statistics. In P. Smeyers & M. Depaepe (Red.), *Educational Research. The Ethics and Aesthetics of Statistics*. Dordrecht: Springer.
Dekker, J.J.H. (2012). *Onderzoek Harreveld en Integraal toezicht*. Amsterdam: Boom.
Dekker, J.J.H., Amsing, M., van der Bij, I., Dekker, M., Grietens, H., Harder, A., Koedijk, P.C.M., Parlevliet, S., Schreuder, P., Talhout, M., & Timmerman, M.C. (2012). *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010. Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie Samson. Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem/haar verleende zorg*. Den Haag: Boom.
Dekker, J.J.H. & Groenendijk, L.F (in druk). (2012). Philippe Ariès's Discovery of Childhood after Fifty Years. The Impact of a Classic Study on Educational Research. *Oxford Review of Education*, 38.
Dekker, J.J.H., Kruithof, B., Simon, F. & Vanobbergen, B. (2012). Discoveries of Childhood in History. An Introduction, *Paedagogica Historica, 48*, 1-9.
Dekker. J.J.H. & Lechner, D.M. (1999). Discipline and Pedagogics in History. Foucault, Ariès, and the History of Panoptical Education. *The European Legacy*, *4*, 37-49.
Delfos, G. (1980). Administratiefrechtelijke regelingen in de kinderbescherming. In J. A. C. Bartels, M. E. Doek, L. van der Sijs & G. Delfos (Red.), *75 jaar kinderwetten, 1 december 1905-1980* (pp. 33). Zwolle: Tjeenk Willink.
Delfos, G. & Doek, J.E. (1974). *Kinderrecht civielrechtelijke deel*. Zwolle: Tjeenk Willink.
Delfos, G. & Doek, J.E. (1983). *Organen van kinderbescherming*. Zwolle: Tjeenk Willink.
Delfos, M. (1995). Intimiteit en pleegzorg: Aantrekken en afstoten. *Mobiel: Tijdschrift voor pleegzorg, 22*(4), 6-7.
Delicat, J.W. (2001). *Van ijzeren vuist naar zachte hand? Idee en praktijk in de rijksopvoedingsgestichten 1901-1961.* Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.
Dellaert, R. (1960). Psychische hygiëne van de opvoeder. *De Koepel, 14*, 82-95.
DePanfilis, D. & Girvin, H. (2005). Investigating child maltreatment in out-of-home care: Barriers to effective decision-making. *Children and Youth Services Review, 27*, 353-374.

Department of Education and Science. (1992). *The boarding school line*. London: Department of Education and Science.
Department of Health. (1998). *Caring for children away from home: Messages from research*. Chichester: John Wiley and Sons.
Derrix, H. & IJzendoorn, M. van (1994). Intimiteit. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk 6, 45*.
Desmet, C. & Lemmens, I. (2011). *Seksueel misbruikte kinderen in de pleegzorg. Een literatuurstudie naar effectief pleegouderschap en interventies voor pleegouders*. (Masterproef), Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
Deutsches Jugendinstitut (2010). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand*. München: Deutsches Jugendinstitut.
Dienst Justitiële Inrichtingen (2010). *Gedragscode Dienst Justitiële Inrichtingen*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
Dijk, H. (1990). *Voetangels en klemmen. Op zoek naar kwaliteit in de jeugdhulpverlening*. Utrecht: SWP.
Dijk, van, Soomeren, van en Partners, *Evaluatie VWS-beleid Bestrijding Seksueel Geweld (1991-1995). Deelrapport IV: Preventie*. Rijswijk: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
Dijkhuis, J.H.M.T. (Red.) (1976). *Rapport van de commissie belast met een onderzoek naar het pedagogisch en psychiatrisch beleid der Heldringstichtingen*. Den Haag: Staatsdrukkerij.
Dijkstal, J. (1962). *Nationale gids voor kinderbescherming*. 's-Gravenhage: Vuga.
Dijkstal, J. (1969). *Nationale gids voor kinderbescherming*. 's-Gravenhage: Vuga.
Dijkstra, S. (1994). Vermoedens van seksueel misbruik. Verslag van het congres 'Handelen bij vermoeden van seksueel misbruik van kinderen en jeugdigen'. 15 april 1994 te Ede. *MGv*. 49, p. 1136-1141.
Dijkstra, S. (1996). *Bij stukjes en beetjes. Mannen die als kind seksueel misbruikt zijn*. Utrecht: Transact.
Dijkstra, S. (2007). *Geweld en veerkracht in gezinnen. Over posities, professionals en preventie van overdracht*. Bilthoven: Van Arkel.
Dijkstra, S. (2010). *Partnergeweld en kindermishandeling. Denkprikkels van en voor professionals*. Breda: Avans Hogeschool.
Dijkstra, S., Dartel, N. van, Verhoeven, W. & Veldkanp, T. (2010). *Verborgen schatten. Wat goede professionals doen en cliënten ervaren bij de aanpak van geweld*. Breda: Avans Hogeschool.
Dillewijn, E. van (1947). *Gezinsverpleging*. 's-Gravenhage: Nationale Federatie de Nederlandse Bond tot Kinderbescherming.
Dimmendaal, G. (1987). Over 'deraillerende meisjes'. De opvang van ontspoorde jonge vrouwen in een Groningse inrichting rond 1945. In Galesloot, H. & Schrevel, M. (red.), *In fatsoen hersteld: zedelijkheid en wederopbouw na de oorlog* (pp. 115-135). Amsterdam: SUA.
Dimmendaal, G. (1990). *Groningen ingericht. 125 jaar residentiële hulpverlening in de provincie Groningen*. Groningen: Stichting Noordelijke Orthopedagogische Voorzieningen.
Dimmendaal, G. (1998). *Heropvoeding en behandeling, meisjes in Huize de Ranitz Groningen 1940-1967*. Assen: Van Gorcum.

Directie Kinderbescherming. (1961). *Verslag over de jaren 1950-1960*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1965). *Verslag over de jaren 1961-1962*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1972). *Verslag over de jaren 1964-1968*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1973). *Verslag over de jaren 1969-1970*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1976). *Verslag over de jaren 1971-1974*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1979). *Verslag over de jaren 1977-1978*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1981). *Verslag over de jaren 1979-1980*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1983). *Verslag over de jaren 1981-1982*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1985). *Verslag over de jaren 1983-1984*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Directie Kinderbescherming. (1987). *Verslag over de jaren 1985-1986*. Den Haag: Staatsuitgeverij 's-Gravenhage.
Dirkse, G. (1976). Sexualiteit in de pedagogisch-therapeutische relatie. Omgaan met sexuele gevoelens: een gebeuren vol onzekerheid. *SJOW, 4*, 194-197.
Dodde, N.L. (2001). *'Een speurtocht naar samenhang'. Het rijksschooltoezicht van 1801 tot 2001*. Den Haag: SDU.
Doek, J.E. (1972). *Vijftig jaar ondertoezichtstelling. Schets van ontstaan en ontwikkeling van een maatregel van kinderbescherming. Academisch proefschrift Amsterdam*. Zwolle: Tjeenk Willink.
Doek, J.E. & Drewes, H.M.A. (1984). *Jeugdrecht en jeugdbescherming in Nederland*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
Doek, J.E. & Drewes, H.M.A. (1998). *Jeugdrecht en jeugdbescherming in Nederland*. Deventer: Wolters-Noordhoff.
Doek, J. E. & Vlaardingerbroek, P. (2009). *Jeugdrecht en jeugdzorg*. Amsterdam: Elsevier Juridisch.
Doerfler, L.A., Toscano, P.F. jr. & Connor, D.F. (2009). Sex and Aggression: The Relationship Between Gender and Abuse Experience in Youngsters Referred to Residential Treatment. *Journal of Child and Family Studies, 18*, 112-122.
Doeven, I. (2008). *Meldcodes kindermishandeling. Beschikking, waardering, gebruik en scholing*. Amsterdam/Den Haag: Veldkamp/Ministerie voor Jeugd en Gezin.
Dohmen, J. (2010). *Vrome zondaars: misbruik in de rooms-katholieke kerk. NRC* boeken.
Donker, L.A. (1955). Rede van de minister van justitie, mr. L.A. Donker. In *Toespraken gehouden ter herdenking van de gouden kinderwetten op 1 december 1955, in de Ridderzaal te 's-Gravenhage* (pp. 5-14). Den Haag: Ministerie van Justitie.
Doorn, J.A.A. van & Schuyt, C.J.M. (1978). *De stagnerende verzorgingsstaat*. Meppel: Boom.
Doornenbal, J., Dooyeweerd, J., Haasbeek, W., Schoone, M. & Vugts, J. (1983). *Histories onderzoek naar afwijkend gedrag van meisjes en de institutionalisering daarvan, met name in de Zettense inrichtingen.* Rijksuniversiteit Utrecht: Instituut voor ontwikkelingspsychologie.

Doreleijers, Th., Workel, M. & Timmer, S. (2003). Jeugdige zedendelinquenten gedetineerd. *MGv*. 58, p. 78-90.
Dorhout, B. (1955). Taak en positie van de kinderrechter. In *Vijftig jaar kinderwetten. Geschriften van De Nationale federatie de Nederlandse bond tot kinderbescherming* (pp. 113-121). Alphen aan den Rijn: Samson.
Dorp, M. van (2008). Schouderklopje met effect. *Jeugd en Co, 2*(3), 18-19.
Dorp, M. van (2010). Beschaamd vertrouwen. Spotlights op misbruik in de jeugdzorg. *Jeugd en Co 4,* 18-19.
Douglas, E.M. & Straus, M.A. (2006). Assault and injury of dating partners by university students in 19 countries and its relation to corporal punishment experienced as a child. *European Journal of Criminology, 3*, 293-318.
Douma, J.C.H., Bergh, P.M. & Hoekman, J. van den (1998). *Verstandelijke handicap en seksueel misbruik*. Rotterdam: Lemniscaat.
Dowdell, E.B., Cavanaugh, E.J., Burgess, A.W. & Prentky, R.A. (2009). Girls in foster care. A vulnerable and high-risk group. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing 34*, 172-178.
Dozier, M., Grasso, D., Lindhiem, O. & Lewis, E. (2007). The role of caregiver commitment in foster care. Insights from the 'This is my Baby Interview'. In D. Oppenheim & D.F. Goldsmith (Red.), *Attachment theory in clinical work with children. Bridging the gap between research and practice* (pp. 90-108). New York: The Guilford Press.
Draijer, P.J. (1985). *De omgekeerde wereld. Seksueel misbruik van kinderen in het gezin.* Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
Draijer, P.J. (1988). *Seksueel misbruik van meisjes door verwanten; een landelijk onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen*, Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
Draijer, P.J. (1990). *Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik.* Amsterdam: SUA.
Drakeford, M., Colton, M., Scholte, E.M., Casas, F., Williams, M. & Roberts, S. (1997). Social policy and stigma. *International Journal of Child & Family Welfare, 2*, 21-38.
Drillich, P.A. (1961). Is het beroep van inrichtingsopvoeder geestelijk hygiënisch verantwoord? *De Koepel, 14*, 488-500.
Drillich, P.A. (1975). Opleidingen inrichtingswerk bezien via hun literatuurlijsten. *SJOW*, *3*, 403-408.
Drost, J. (2011). Justitiële jeugdinrichtingen. In J. van der Ploeg & Scholte (Red.). *Orthopedagogische probleemvelden en voorzieningen in Nederland* (pp. 281-294). Antwerpen-Apeldoorn: Garant-Uitgevers.
Dubbeldam, J.W.E., Stapper, E.A.A. & Knorth, E.J. (1994). Aanmeldingsrapporten in de residentiële jeugdzorg. Een vooronderzoek naar het informatief gehalte. *Kind en Adolescent, 15*, 46-51.
Dubois, O.W. (2010). *Reddende liefde. Het werk van de Heldringstichtingen in Zetten 1847-2010*. Hilversum: Verloren.
Dungen, M.G.M. van den. (1960). Kind en gezinsvoogd. In M.G.M. van den Dungen, B.W. van Houten, J.C. Hudig, J. Ritsema van Eck, M.B. van Werk & D. Zuithoff (Red.), *Gezinsvoogdij.* (2e dr., pp. 60-74) Nationale federatie voor kinderbescherming.
Dupuis, P.J.F. (1958). Uw lichaam een tempel; jeugd en sexe in deze tijd. Sexuele voorlichting voor jongeren van 16-22 jaar. *De Koepel, 12*, 112-113.

Dupuis, P.J.F. (1969). *Sex in Nederland*. Utrecht: Het Spectrum.
Dutij, J. (1980). Belangenvereniging minderjarigen. In Bartels, J.A.C. (Red.), *75 jaar kinderwetten* (pp. 171-174). Zwolle: Tjeenk Willink.

Edens, M. & Mertens, H. (1993). *TJJ, 9*, 49-52.
Edmond, T., Auslander, W., Elze, D., & Bowland, S. (2006). Signs of resilience in sexually abused adolescent girls in the foster care system. *Journal of Child Sexual Abuse, 15*, 1-28.
Edmond, T., Auslander, W., Elze, D.E., McMillen, C. & Thompson, R. (2002). Differences between sexually abused and non-sexually abused adolescent girls in foster care. *Journal of Child Sexual Abuse, 11*, 73-99.
Eeland, K. & Woelinga H. (1991). *Praktische richtlijnen voor de hulpverlening bij seksueel misbruik van kinderen*. Amsterdam: VU uitgeverij
Eggertsen, L. (2008). Primary Factors Related to Multiple Placements for Children in Out-of-Home Care. *Child Welfare, 87* (6), 72-90.
Egmond, M. van (zj). *Wijzigingen Beginselenwet Justitiële jeugdinrichtingen*. Geraadpleegd via: http://www.commissievantoezicht.nl/wetgeving/jeugd/Overzicht-wijzigingen/wijzigingen-beginselenwet-justiti-le-jeugdinrichti/
Eisenstadt, S.N. (1972). Social Institutions. *International Encyclopedia of the Social Sciences*. London/New York: Macmillan.
Ellemers, J.E. (1995). De jaren vijftig in Nederland. *Jaarboek Mediageschiedenis, 7*, 9-26.
Ellemers, J.E. (1995). Veranderingen in de Nederlandse maatschappij en de rol van de sociale wetenschappen. In J.E. Ellemers, *Modernisering, macht, migratie. Opstellen over maatschappij en beleid* (pp. 31-56). Amsterdam/Meppel: Boom.
Elliott, M., Browne, K., & Kilcoyne, J. (1995). Child sexual abuse prevention: What offenders tell us. *Child Abuse & Neglect, 19*(5), 579-594.
Elzevier, H.W. (2008). *Female sexual function in urological practice*, Doctoral thesis, Leiden University Medical Center.
Ende, H.W. van den (1990). *Heroriëntering particulier initiatief*. Utrecht: WIJN.
Engelen, T. (1997) Stiekem en met mate? Huwelijk en voortplanting in Nederland tijdens de jaren vijftig. In P. Luyck & P. Slot (Red.), *Een stille revolutie? Cultuur en mentaliteit in de lange jaren vijftig* (pp. 131-145). Hilversum, Verloren.
Enschedé, C.J. (1968) *Rapport van de Commissie Kinderrechtspraak*. Amsterdam.
Epps, K. (1994). Treating adolescent sex offenders in secure conditions: The experience at Glenthorne Centre. *Journal of Adolescence, 17*, 105-122.
Erooga, M. (2009). *Towards safer organisations*: London: NSPCC.
Eurochild (2010). *Children in alternative care. National surveys (Second edition)*. Brussels: Author.
Euser, E.M., Van IJzendoorn, M.H., Prinzie, P., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2010). The prevalence of child maltreatment in the Netherlands. *Child Maltreatment, 15*, 5-17.
Evers-Emden, B. (1994). *Geleende kinderen. Ervaringen van onderduikouders en hun Joodse beschermelingen 1942-1945*. Kampen: Kok.
Evers-Emden, B. (1996). *Geschonden bestaan. Gesprekken met vervolgde Joden die hun kinderen moesten 'wegdoen'*. Kampen: Kok.
Evers-Emden, B. (1999). *Je ouders delen. Eigen kinderen en pleegkinderen, in de oorlog en nu*. Kampen: Kok.

Evers-Emden, B. & Flim, B.J. (1995). *Ondergedoken geweest – een afgesloten verleden?* Kampen: Kok.
Ewijk, H. van (1983). Dan blijft het kinderlijk. Over kinderen, volwassenen en seksualiteit. *Jeugd en samenleving, 13*, 66-67.

Fabricotti, I.N., Oud, M., Redekop, W.K. & Huisma, R. (2011). De meerwaarde van HKZ-certificering voor GGZ-instellingen. Rotterdam: iBMG.
Fahlberg, V.I. (2008). *A child's journey through placement (UK edition).* London: BAAF.
Faller, K. C. (1988). The spectrum of sexual abuse in daycare: An exploratory study. *Journal of Family Violence, 3*(4), 283-298.
Fanshel, D. & Shinn, E.B. (1978). *Children in foster care. A longitudinal investigation.* New York: Columbia University Press.
Fanshel, D., Finch, S.J., & Grundy, J.F. (1990). *Foster children in a life course perspective.* New York, NY: Columbia University Press.
Farmer, E. (2004). Patterns of placement, management and outcome for sexually abused and/ or abusing children in substitute care. *British Journal of Social Work, 34*(3), 375-393.
Farmer, E., & Pollock, S. (1998). *Sexually Abused and Abusing Children in Substitute Care*. Chichester: John Wiley & Sons.
Farmer, E., & Pollock, S. (2003). Managing sexually abused and/or abusing children in substitute care. *Child and Family Social Work, 2003*(8), 101-112.
Feddema, G. & Wagenaar, A. (2001). *En als we nou weer eens gewoon gingen opvoeden*. Amsterdam: Unieboek.
Felitti, V.J. (2002). The relationship between adverse childhood experiences and adult health: turning gold into lead. *The Permanente Journal, 6*: 44-47.
Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M.P., & Marks, J.S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, *14*(4), 245-258.
Ferguson, H. (2007). Abused and looked after children as 'moral dirt'. Child abuse and institutional care in historical perspective. *Journal of Social Policy, 36*, 123-139.
Ferguson, H., Kenny, P. & Carroll, A. (1995). On behalf of the child. Child welfare, child protection and the child care act 1991. *Irish Journal of Sociology, 5*, 212-214.
Fernandez, E. & Barth, R.P. (Red.). (2010). *How does foster care work? International evidence on outcomes*. London: Jessica Kingsley Publishers.
Festinger, T. (1983). *No one ever asked us... A postscript to foster care.* New York: Columbia University Press.
Finkelhor, D. (1979). *Sexually victimized children*. New York: Free Press.
Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse. New theory and research*. New York: Free Press.
Finkelhor, D. (1986). *A sourcebook on child sexual abuse.* Newbury Park: Sage Publications.
Finkelhor, D. (1998). The Responses of Preadolescents and Adolescents in a National Victimization Survey. *Journal of Interpersonal Violence, 13*, 362-82.
Finkelhor, D. & Browne, A. (1986). Initial and long-term effects: a conceptual framework. In: D. Finkelhor (ed.). *A sourcebook on child sexual abuse*, Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Finkelhor, D., Hamby, S.L., Ormrod, R.K., and Turner, H.A. (2005). The Juvenile Victimization Questionnaire: Reliability, validity, and national norms. *Child Abuse & Neglect, 29*, 383-412.

Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect, 14*(1), 19-28.

Finkelhor, D., Meyer Williams, L. & Burns, N. (1988). *Nursery Crimes: Sexual Abuse in Day Care*. Newbury Park CA: Sage.

Finkensieper, K.O. (1955). Opvoedkunde voor iedereen. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldringstichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide* – Maarsbergen, 3 (7).

Finkensieper, K.O. (1955). Opvoedkunde voor iedereen. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldringstichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide* – Maarsbergen, 3 (10).

Finkensieper, K.O. (1956). Opvoedkunde voor iedereen. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldringstichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide* – Maarsbergen, 4 (3).

Firth, H., Balogh, R., Berney, T., Bretherton, K., Graham, S., & Whibley, S. (2001). Psychopathology of sexual abuse in young people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 45*, 244-252.

Fitzpatrick, M., Carr, A., Dooley, B., Flanagan-Howard, R., Flanagan, E., Tierney, K., White, M., Daly, M., Shevlin, M. & Egan, J. (2010). Profiles of adult survivors of severe sexual, physical and emotional institutional abuse in Ireland. *Child Abuse Review, 19*, 387-404.

Flanagan, E., Carr, A. Dooley, B., Fitzpatrick, M., Flanagan-Howard, R., Shevlin, M., Tierney, K., White, M., Daly, M. & Egan, J. (2009). Profiles of resilient survivors of institutional abuse in Ireland. *International Journal of Child and Family Welfare*, 12, 56-73.

Flick, U. (2007). *An introduction to qualitative research (Third edition).* London: Sage Publications.

Flikweert, M. & Melief, W. (2003). Mapping van hulpverlening na seksueel misbruik. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg*, *7*, 36-42.

Flyvbjerg, B. (2006). Five Misunderstandings About Case-Study Research. *Qualitative Inquiry*, *12*, 219-245.

Fonseca, C., Noonan, E. J., Blum, A. S., Mookherjee, N., Tully, S. R. & Leinaweaver, J. B. (2007). The state and children's fate. Reproduction in traumatic times. *Childhood, 3*, 291-392.

Fontein, L.H. (1958). Hoe bepaalt u Uw houding ten aanzien van sexuele uitingen in uw groep? *De Koepel, 12*, 94-101.

Fontein, L.H. (1959). Boekbesprekingen 'Vragen van jongeren' door R. Hacker. *De Koepel, 13*, 232-233.

Fontein, L.H. & Kraan, H.H. (1961). Najaarsvergadering. *De Koepel, 14*, 462.

Fortuin, J. (1973). Vrouw-zijn, je vrouw voelen. *Jeugd en samenleving, 3*, 155-175.

Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Paris: Éditions Gallimard.

Foucault, M. (1976). *Histoire de la sexualité.* Paris: Gallimard.

Fournier, S., & Crey, E. (1998). *Stolen from our embrace. The abduction of First Nation Children and the restoration of aboriginal communities.* Vancouver: Douglas & McIntyre Publishers.

Fox, A. & Berrick, J.D. (2007). A response to no one ever asked us. A review of children's experiences in out-of-home care. *Child and Adolescent Social Work Journal, 24*, 23-51.

Frans, E. (2010). Seksueel gedrag van kinderen bespreekbaar stellen. Het Vlaggensysteem als pedagogische interventie. *Lief en Leed, 4*, 118-122.
Frans, E., & Franck, T. (2010). *Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Antwerpen/Apeldoorn: Sensoa/Garant.
Frans, K. (1978). *Extreem moeilijk gedrag bij meisjes. Een descriptief onderzoek naar achtergronden en kenmerken van meisjes die in een kinderbeschermingsinrichting werden opgenomen en naar hun functioneren in de maatschappij enige jaren later.* Meppel: Krips Repro (Academisch Proefschrift).
Freeman, M. & Mathison, S. (2009). *Researching children's experiences.* New York: The Guilford Press.
Freidson, E. (1994), *Professionalism Reborn. Theory, Prophecy, and Policy.* Cambridge: Polity Press.
Frenken J. & Stolk, B. van (1987). Hulpverleners en incestslachtoffers, *onderzoek naar belemmeringen in de hulpverlening*. Van Loghum Slaterus.
Frey, B. (1997). *Not Just For the Money – An Economic Theory of Personal Motivation.* Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
Fulcher, L.C., & McGladdery, S. (2011). Re-examining social work roles and tasks with foster care. *Child & Youth Services, 32*, 19-38.
Furedi, F. (1997). *Culture of fear: risk-taking and the morality of low expectation*. London: Cassell.
Furedi, F. (2001). *Paranoid parenting*. London: Cappella.
Furey, E.M. (1994). Sexual abuse of adults with mental retardation: Who and where. *Mental Retardation, 32*, 173-180.
Furey, E.M., Granfield, J.M., & Karan, O.C. (1994). Sexual abuse and neglect of adults with mental retardation: A comparison of victim characteristics. *Behavioral Interventions, 9*, 75-86.

Gaag, R.S. van der & Speet. B. (2010). Bureau Jeugdzorg Utrecht onderzoekt indicaties voor vrijwillig geïndiceerde jeugdzorg: Verschillen tussen allochtone en autochtone cliënten. *Jeugd en Co Kennis, 4*, 34-43.
Gageldonk, A. van & Bartels, A. (1990). *Evaluatieonderzoek in de jeugdhulpverlening*. Leiden: DSWO Press.
Gainsborough, J.F. (2009). Scandals, lawsuits, and politics. Child welfare policy in the U. S. states. *State Politics and Policy Quarterly, 9*, 325-355.
Gallagher, B. (1999). Invited literature review: The abuse of children in public care. *Child Abuse Review, 8*(6), 357-365.
Gallagher, B. (2000). The extent and nature of known cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work, 30*, 795-817.
Gallagher, B., Hughes, B. & Parker, H. (1996). The nature and extent of known cases of organised child sexual abuse in England and Wales. In P. Bibby (ed.) *Organised Abuse: The Current Debate* (pp. 215-230). Aldershot: Arena.
Gatoux, K.W. (2007). *History of child sexual abuse and acting out among adolescents in residential treatment*. Dissertation. The University of North Carolina at Chapel Hill.
Gedragscode commissies van toezicht bij de justitiële inrichtingen (2011).
Geeraert, A. (1987). *Veranderende seksuele norm- en gedragspatronen bij adolescenten. Een representatieve survey bij 15- tot 19-jarigen in Vlaanderen*. Brussel: Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudiën.

Geest, V. van der, Bijleveld, C. & Wijkman, M. (2005). *Delinquentie na behandeling: een verkennend onderzoek naar geregistreerde justitiecontacten, persoonlijke en omgevingskenmerken van jongeren uit een behandelinrichting*. Leiden: NSCR.
Gelder, R. van (1965). *De taak van de groepsleider in de inrichting*. [S.l.] : [s.n].
George, A.L. & Bennett, A. (2004). *Case Studies and Theory Development in the Social Sciences.* Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
Gerritsen, E. (2011). *De slimme gemeente nader beschouwd; hoe de lokale overheid kan bijdragen aan het oplossen van ongetemde problemen*, Amsterdam: Amsterdam University Press.
Gesell, S., Maris, S., Berlo, W. van & Haastrecht, P. van (2010). *Slapende honden wakker maken? Quickscan van het interventieaanbod ter bevordering van seksuele gezondheid van mensen met een beperking of chronische ziekte*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
Geurts, E.M.W. (2010). *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg. Een onderzoek naar inhoud en uitkomsten van contextgerichte hulpverlening*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
Gezondheidsraad (2011). *Behandeling van de gevolgen van kindermishandeling*. Den Haag: Gezondheidsraad.
Gibbs, I. & Sinclair, I. (2000). Bullying, sexual harassment and happiness in residential children's homes. *Child Abuse Revies, 9*(4), 247-256.
Gids hulpverlening jeugdigen. (1978). 's-Gravenhage: Vuga-Boekerij.
De Gids voor de Rechterlijke Macht in het Koninkrijk der Nederlanden (1946). Gorinchem: Noorduijn.
Gids voor de Rechterlijke macht en het rechtswezen in het koninkrijk der Nederlanden (1948). Gorinchem: Noorduijn.
Gieles, F. (1983). Warmte en intimiteit, kan dat wel? *Jeugd en samenleving 13,* 497-508.
Gieles, F. (1985). Boekbespreking 'Om het fijne gevoel. Groepsopvoeders over erotiek in de omgang met kinderen' door T. Sandfort. *Jeugd en samenleving, 15*, 277-278.
Gil, E. (1982). Institutional abuse of children in out-of-home care. *Child & Youth Services*, *4*(1-2), 7-13.
Gilbert, R., Spatz Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Jansson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries, *The Lancet, 373*, 68-81.
Gilbertson, R. & Barber, J.G. (2002). Obstacles in involving children and young people in foster care research. *Child & Family Social Work, 7*, 253-258.
Gilby, R., Wolf, L., & Goldberg, B. (1989). Mentally retarded adolescent sex offenders. A survey and pilot study. *Canadian Journal of Psychiatry, 34*, 542-548
Gillisen, M. (1991). Geen herhaling van Zetten. Over de vergroting van de handelingsruimte van welzijnswerkers en het begrip verantwoordelijkheid. *Tijdschrift voor de sociale sector, 45*, 37.
Giovannoni, J. (1990). Definitional issues in child maltreatment. In D. Cicchetti & V. Carlson (Red.), *Child Maltreatment. Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 3-37). Cambridge: Cambridge University Press.
Glasgow, D., Horne, L., Calam, R. & Cox, A. (1994). Evidence, incidence, gender and age in sexual abuse of children perpetrated by children: towards a developmental analysis of child abuse. *Child Abuse Review 3*, 196-210.

Gleeson, J.P., O'Donnell, J., & Johnson Bonecutter, F. (1997). Understanding the complexity of practice in kinship foster care. *Child Welfare, 76*, 801-826.
Goderie, M. & Nieborg, S. (1999). Seksuele ontwikkeling van jongeren: een evenwicht tussen vrijheid en bescherming. In: *Jong geleerd, oud gedaan*.
Goes, B. (1974). Maxima cum laude. *SJOW*, 2, 62-97.
Goffman, E. (1961). *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Anchor Books.
Goldstein H., & Healy, M.J.R. (1995). The graphical presentation of a collection of means. *Journal of the Royal Statistical Society, 158*, 175-177.
Goldstein, J., Solnit, A.J., Goldstein, S. & Freud, A. (1996). *The best interests of the child. The least detrimental alternative.* New York: Free Press.
Gomez, R., & Hazeldine, P. (1996). Social information processing in mild mentally retarded children. *Research in Developmental Disabilities, 17*, 217-227
Gooren, J.C.W. (2011b). 'Seksueel grensoverschrijdend gedrag en ontucht; wiens grens?' In: *Justitiële Verkenningen*, 37 (1), p. 90.
Goorhuis, M. & Meyknecht, G. (2006). *Ik dacht dat ik uit logeren ging...'. 10 jaar Associatie Jeugdzorg*. Sneek: MGM-producties.
Gorp, K. van (2007). Samen op weg naar een volwassen, professionele jeugdzorg. *Jeugdbeleid*, 1, 51-53.
Görtzen, R. (1984). *Weg met de opvoeding. Met een keuze uit het werk van Janusz Korczak, Ekkehard von Braunmühl, Alice Miller.* Meppel: Boom.
Görtzen, R. (2001). *Janusz Korczak: Bibliografisch benaderd.* Amsterdam: SWP & Görtzen.
Gover, A.R. (2004). Childhood Sexual Abuse, Gender, and Depression Among Incarcerated Youth. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology 48*, 683-696.
Graaf, M. de, Schouten, R. & Konijn, C. (2005). *De Nederlandse jeugdzorg in cijfers: 1998-2002*. Alkmaar: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.
Graafsma, T. (1976). Promiscuïteit bij meisjes in de puberteit. Vele, ongeregelde en willekeurige sexuele relaties. *SJOW, 4*, 210-214.
Graham, F. (1996). *The Derwent series: Assessing risk in sexually abusive young people*. The Derwent Initiative, Newcastle upon Tyne.
Green, L. (2001). Analysing the sexual abuse of children by workers in residential care home: characteristics, dynamics and contributory factors. *Journal of Sexual Aggression*, *7*, 5-24.
Green, L. (2005). Theorizing sexuality, sexual abuse and residential children's homes: adding gender to the equation, *British Journal of Social Work*, *35*: 453-481.
Green, L., & Masson, H. (2002). Adolescents who sexually abuse and residential accommodation: issues of risk and vulnerability. *British Journal of Social Work, 32*, 149-168.
Grewel, F. (1947). *Pedagogische verwaarlozing en opvoedingsfouten.* Purmerend: J. Muussens.
Grietens, H. (2005). Kinderen en jongeren met delinquent gedrag. In H. Grietens, J. Vanderfaeillie, W. Hellinckx & W. Ruijssenaars (Red.), *Handboek orthopedagogische hulpverlening. 1. Een orthopedagogisch perspectief op kinderen en jongeren met problemen* (pp. 329-366). Leuven: Acco.

Grietens, H. (2009). Een nieuwe toekomst voor de bijzondere jeugdzorg? Complexiteit en onmacht vraagt om fundamentele veranderingen. *Tijdschrift voor Welzijnswerk, 33*, 5-11.
Grietens, H. (2011). *Kleine stemmen, grote verhalen!? Over pleegkinderen in orthopedagogisch onderzoek.* Antwerpen: Garant.
Grietens, H. (2012, in druk). Pleegzorg vanuit kindperspectief... of hoe het is om een pleegkind te zijn. In J. Vanderfaeillie, F. Van Schoonlandt & F. Van Holen (Red.), *Pleegzorg. Kansen en risico's, heden en toekomst.* Leuven: Acco.
Grietens, H. (2012). *Seksueel misbruik van kinderen in de pleegzorg. Deelrapportage bij deelonderzoek 4: Aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg in de periode 1945-2007.* Amsterdam: Boom
Grietens, H., Oijen, S. van & Huizen, M. ter (2012, in druk) Stressvolle levensgebeurtenissen en traumasymptomen bij pleegkinderen. Een verkennend onderzoek in Noord-Nederland. *Orthopedagogiek: Onderzoek & Praktijk, 51, 16-27.*
Grietens, H., Vanbinst, K., & Vanschoonlandt (2011). *Jeugdzorg in beeld: een synthese van de internationale context.* (Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Werknota, 11). Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
Grijpma, G., & Spanjaard, H.J.M. (1998). *Behandeling van jeugdige (licht verstandelijk gehandicapte) plegers van seksueel geweld. Werkboek met hulpmiddelen en werkvormen voor individuele en groepstherapie* (versie 1.0). Ermelo/Amsterdam/Duivendrecht: Groot-Emaus/Paedologisch Instituut.
Grimshaw, R. & Berridge, D. (1994). *Educating Disruptive Children: Placement and Progress in Residential Special Schools for Pupils with Emotional and Behavioural Difficulties.* London: National Children's Bureau.
Groen, A. & Haarsma, L. (1995). 'Die macht daar heb je geen last van. Die onmacht wel. Rondetafelgesprek met groepsleiders. *SPH, 2*, 18-21.
Groenveld, S., Dekker, J.J.H. & Willemse, T.R.M. (1997). *Wezen en Boefjes. Zes eeuwen zorg in wees- en kinderhuizen.* Hilversum: Verloren.
Groze, V. (1990). An exploratory investigation into institutional maltreatment. *Children & Youth Services Review*, *12*, 229-241.

Haan, I. de & Duyvendak, J. W. & van Bottenburg, M. (2002). *In het hart van de verzorgingsstaat. Het ministerie van maatschappelijk werk en zijn opvolgers (CRM, WVC, VWS), 1952-2002*. Zutphen: Walburg Pers.
Haans, G. & IJzendoorn, M. van (1990). Meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor jeugdhulp-verlening en jeugdwerk, 2*, 20.
Haarsma, L. & Heteren, M. van (1994). Beleid inzake seksueel misbruik door jeugdhulp-verleners en tussen jongeren onderling. *TJJ*, *1/2*, 26-30.
Haaven, J., Little, R. & Petre-Miller, D. (1990). *Treating Intellectually Disabled Sex Offenders: A Modal Residential Programme*. Orwell, VT: The Safer Society Press.
Haavik, S.F. & Menninger, K.A. (1981). *Sexuality law and the developmentally disabled person*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
Haeck, J.F. (1956). 50 Jaar Kinderwetten. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldringstichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide – Maarsbergen*, 4 (2).

Haeck, J.F. (1959). Gestichtsverpleging. In T. Hart de Ruyter, B.W. van Houten, S. Kranenburg & M.J.A. Moltzer (Red.), *Jeugd en samenleving. Deel III Handboek voor de bijzondere jeugdzorg (justitiële kinderbescherming)* (pp. 42-89). 's-Gravenhage: Nijgh & van Ditmar.

Halfon, N., Mendonca, A., & Berkowitz, G. (1995). Health status of children in foster care. *Archives of Pediatric & Adolescent Medicine, 140*, 386-392.

Halter, M., Brown, H. & Stone, J. (2007). *Sexual boundary violations by health professionals: An overview of the published empirical literature*. London: Council for Healthcare Regulatory Excellence (CHRE).

Haly, M.K. (2010). Neoliberalism and child protection: A deadly mix. *Labour History, 98*, 121-142.

Hamby, S.L. & Finkelhor, D. (2000). The victimization of children: Recommendations for assessment and instrument development. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*, 829-840.

Hamilton, P. & Shopes, L. (Red.). (2008). *Oral History and Public Memories*. Philadelphia: Temple University Press.

Handboek Deltamethode Gezinsvoogdij. Methode voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling van minderjarigen. (2009). Woerden/Amsterdam: Adviesbureau van Montfoort/PI Research.

Handwerk, M.L., Friman, P.C., Mott, M.A. & Stairs, J.M. (1998). The relationship between program restrictiveness and youth behavior problems. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 6*, 170-179.

Harder, A.T. (2011). *The downside up? A study of factors associated with a successful course of treatment for adolescents in secure residential care.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Harder, A.T. & Knorth, E.J. (2207). Kleine groepen voor grote problemen. Jeugd en Co Kennis, 3, 22-29.

Harder, A.T. & Knorth, E.J. & Boendermaker, L. (2010). Residentiële jeugdzorg in beeld. In J.D. van der Ploeg & A. Scholte, (Red.). *Orthopedagogische probleemvelden en voorzieningen in Nederland* (pp. 263-281). Antwerpen/Apeldoorn : Garant-Uitgevers.

Harder, A.T., Knorth, E.J. & Zandberg, T. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: SWP Publishers.

Hargrave, M.C. (1987). *Client characteristics at Re-Ed West: A four year comparison.* Unpublished manuscript.

Hargrave, M.C. (1991). Sexual Incidents In Residential Treatment. *Child & Youth Care Forum*, *20*(6), 413- 419.

Hart De Ruyter, T., Boeke, P.E. & Beugen, van M. (1968). *Het moeilijk opvoedbare kind in het pleeggezin*. Assen: van Gorcum NV.

Hart de Ruyter, T. & Hubertus, E. (1970). *Gezinsverpleging* (Herdr.). Amsterdam: Stichting voor het Kind.

Hart de Ruijter, T. & Moltzer, M.J.A. (1951) *Handboek voor de Kinderbescherming*. Rotterdam/'s-Gravenhage: Nijgh & van Ditmar: s.n.

Harten Oudijk, J.A. van (1988). *Uithuis en thuis. Begeleiding en beleid bij uithuisplaatsingen, terugkeer naar het oorspronkelijk gezin en pleeggezinplaatsingen*. Utrecht: Werkverband Integratie Jeugdwelzijnswerk Nederland (WIJN).

Hartman, P.D. (2009). *The effects of foster care residence and age of child on credibility of child sexual abuse allegations*. The University of Tennessee at Chattanooga, United States. Geraadpleegd via: http://proquest.umi.com.proxy-ub.rug.nl/pqdweb?did=2267047261&sid=2&Fmt=2&clientId=17054&RQT=309&VName=PQD.
Hasenfeld, Y. (1983). *Human Service Organizations*. Upper Sadde River: Prentice Hall.
Hasselt, J.F. van (1949). Het verhoren van kinderen bij zedendelicten. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk, 3*, 259-260.
Hasselt, J.F. van (1961). De behoefte aan gesloten inrichtingen. Gezien vanuit het standpunt van de kinderrechter. *De Koepel, 14*, 270-280.
Hawkins, R.M.F. & Briggs, F. (1997). The Institutionalised Abuse of Children in Australia: Past and Present. *Early Child Development and Care, 133*, 41-55.
Hayden, C. (2010). Offending behaviour in care: is children's residential care a'criminogenic' environment? *Child & Family Social Work, 15*: 461-472.
Haywood, T. W., Kravitz, H. M., Grossman, L. S., Wasyliw, O. E. & Hardy, D. W. (1996). Psychological aspects of sexual functioning among cleric and noncleric alleged sex offenders. *Child Abuse & Neglect, 20*(6), 527-536
Heerma van Voss, A.J. (1993). *De haas en de jager. Psychische stukken*. Amsterdam: Meulenhoff.
Heiden-Attema, N. van der & Wartna, B.S.J. (2000). *Recidive na verblijf in een JBI. Een vervolgstudie naar de geregistreerde criminaliteit onder jongeren uit een justitiële behandelinrichting*. Den Haag: WODC.
Helderman, J.K. & Honingh, M.E. (2009). *Systeemtoezicht; Een onderzoek naar de condities en werking van systeemtoezicht in zes sectoren*. Den Haag: Boom.
Hellett, J. & Simmonds, J. (2003). *Parenting a child who has been sexually abused. A training program for foster carers and adopters.* London: British Association for Adoption and Fostering.
Hellinckx, W. (1984). *Orthopedagogische ontwikkelingen in de kinderbescherming.* Leuven: Acco.
Hellinckx, W. (2002). Residential care. Last resort or vital link in child welfare? *International Journal of Child and Family Welfare, 5*, 75-83.
Hellinckx, W. & Pauwels, J. (1984). *Orthopedagogische ontwikkelingen in de kinderbescherming. Leven en werk van dr. D.Q.R. Mulock Houwer.* Leuven: Acco.
Helm, P. van der (2011). *First do no harm. Living group climate in secure juvenile correctional institutions*. Amsterdam: SWP.
Helm, P. van der & J. Hanrath (2011) *Wat werkt in de gesloten jeugdzorg? Werken met jongeren op een gesloten leefgroep.* Amsterdam: SWP.
Helming, E., Kindler, H., Langmeyer, A., Mayer, M., Entleitner, C., Mosser, P. & Wolff, M. (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. Rohdatenbericht Im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann.* München: Deutsches Jugendinstitut e.v., Abteilung Familie und Familienpolitik.
Helweg-Larsen, K. & Larsen, H.B. (2006). The prevalence of unwanted and unlawful sexual experiences reported by Danish adolescents: Results from a national youth survey in 2002. *Acta Paediatrica, 95*, 1270-1276.
Hendriks, A.C., Frederiks, B.J.M. & Verkerk M.A. (2008). Het recht op autonomie in samenhang met goede zorg bezien. *Tijdschrift voor GezondheidsRecht*, 32(1): 2-18.

Hendriks, J. (2006). *Jeugdige zedendelinquenten: een studie naar subtypen en recidive*. Utrecht: Forum Educatief.
Hendriks, J. (2011). Seksueel deviant gedrag bij jongeren. In: N. Duits & J.A.C. Bartels (red). *Jeugdpsychiatrie en recht. Wetgeving, zorgveld en praktijk*. Assen: Van Gorcum. P. 162-170.
Hendriks, J. & Bijleveld, C.C.J.H. (2004). *Recidive van jeugdige zedendelinquenten: Een onderzoek naar de algemene-, zeden-, en geweldsrecidive van in JJI Harreveld behandelde jeugdige zedendelinquenten.* Leiden: NSCR.
Herman, J.L. (1992). *Trauma en herstel. De gevolgen van geweld – van mishandeling thuis tot politiek geweld.* Amsterdam: Wereldbibliotheek.
Hermanns, J. (2008). *Verschoven gezag. Methodisch werken in de voogdij*. Utrecht/Woerden: Collegio/COACT Consult.
Hermanns, J. & Horn, T. (1999). Pleegzorg in revisie. *Nederlands Tijdschrift voor jeugdzorg 3*, 3-9.
Hermans, H.E.G.M. (1984). *De raad voor de kinderbescherming. Een juridische beschouwing over het ontstaan, de ontwikkeling en toekomstmogelijkheden*. Zwolle: Tjeenk Willink.
Heron, G. & Chakrabarti, M. (2003). Exploring the perceptions of staff towards children and young people living in community-based children's homes. *Journal of Social Work*, *3*(1), 81-98.
Hessen, J.S. van (1965). *Samen jong zijn. Een jeugdsociologische verkenning in gesprek met vorigen.* Assen: Van Gorcum.
Hicks, C. & Nixon, S. (1991). Unfounded allegations of child abuse in the United Kingdom: A survey of foster parents' reactions to investigative procedures. *Child & Youth Services*, *15*, 249-260.
Hicks, S. (2006). Maternal men – perverts or deviants? Making sense of gay men as foster carers or adopters. *Journal of GLBT Family Studies, 2*, 93-114.
Hill, M. & Hupe, P. (2009) *Implementing public policy*. Los Angeles: Sage.
Hillesum, H. (1918). *Biografisch onderzoek naar de werking van het Rijksopvoedingsgesticht voor meisjes en naar de oorzaken der meisjesmisdadigheid.* Amsterdam: Kruyt.
Hillige, H. (1994). Het is de kunst om tegelijk spontaan en behoedzaam te zijn. Intimiteit in een zeer intensieve behandeling van pubers en adolescenten. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 6*, 57-61.
Hobbs, G.F., Hobbs, C.J. & Wynne, J.M. (1999). Abuse of Children in Foster and Residential Care. *Child Abuse & Neglect., 23* (12), 1239-1252.
Hobbs, G.F., Hobbs, C.J. & Wynne, (2000). Letter to the editor. C*hild Abuse & Neglect., 24* (8), 1015-1017.
Hoekendijk, L. (1981). *De vrijwilliger in de hulpverlening*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
Hofman, A.J. (1987). Meer praktijk in de practicum team begeleiding voor de orthopedagoog. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening SJOW, 15*, 50-54.
Hofstede, H. (1995). Hulpverlening aan seksueel misbruikte moeilijk lerende kinderen en jongeren. In: H. Baartman (Ed.), *Op gebaande paden?* Utrecht: SWP.
Hogebrink-Visscher, L.C.P. (1960). Gevaarlijke route. *De Koepel, 14*, 96-98.
Holder, W., Nabinger, D., Lund, T.R., Costello, T. & Morton, T.D. (2003). *Maltreatment in out-of-home placement.* Duluth, GA: National Resource Center on Child Maltreatment.

Holland, S. (2009). Listening to children in care. A review of methodological and theoretical approaches to understanding looked after children's perspectives. *Children & Society, 23*, 226-235.
Hoogh, K. de (2005). Van seksueel taboe naar hedonistische commercialisering. In Couwenberg, S.W. (Red.), *Seksuele revolutie ter discussie. Van Phil Bloom tot Sex and the City* (pp. 72-84). Budel: Damon.
Horjus, B. & Baerveldt, C. (2001). Wasmachines, Glen Mills of het taakvaardigheidsmodel. presentatie en illustratie van een methode om interventies in residentiële instellingen voor jeugdzorg te vergelijken. *Kind en Adolescent, 22*, 257-267.
Horst, W. ter (1970). *Ontwarring en ordening. Ervaringen met meisjes in de zeer moeilijke opvoedingssituatie in de afdeling Orthopedagogiek van de Heldringstichtingen te Zetten (Bet.)*. Kampen: Kok.
Horst, W. ter (1973). *Proeve van een Orthopedagogisch Theorie-Concept*. Kampen: Kok.
Horst, W. ter (1977). *Herstel van het gewone leven*, Groningen: Wolters Noordhoff.
Horwath, J. (2000). Childcare with Gloves on: Protecting Children and Young People in Residential Care. *British Journal of Social Work*, 30, 179-191.
Houten, E. van & Berg, G. van den (1997). *Interacties in de leefgroep. Interpersoonlijke gedragingen van groepsopvoeders en kinderen*. Utrecht: SWP.
Howarth, K. (1998). *Oral History. A Handbook*. Stroud: Sutton.
Howitt, D. (1995). *Paedophiles and Sexual Offences Against Children*. Chichester: John Wiley & Sons.
Hox, J. (2002). *Multilevel Analysis: Techniques and applications*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
Hoyano, L. & Keenan, C. (2007). *Child Abuse: Law and Policy Across Boundaries*. Oxford: Oxford University Press.
Hughes, O.E. (2010). Does governance exist? In S.P. Osborne (red.). The new public governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance. London & New York: Routledge: 87-104.
Huizinga, C. (1976). Gewenstheid of ongewenstheid van homo-pedofiele relaties niet in het algemeen te beoordelen. Pedagogische vooronderstellingen in de jeugdbescherming. *SJOW, 4*, 399-404.
Huizinga, C. (1979). Pedofilie in de actualiteit. *SJOW, 7*, 133-135.
Huizinga, J. (1986). Teambegeleiding, een must voor de orthopedagoog. *SJOW*, *14*, 326-328.
Hukkanen, R., Sourander, A., Bergroth, L. & Piha, J. (1997). Behavior problems and sexual abuse in residential care in children's homes. *Nordic Journal of Psychiatry, 51*, 251-258.
Hunt, J., Waterhouse, S. & Lutman, E. (2008). *Keeping them in the family. Outcomes for children placed in kinship care through care proceedings*. London: British Association for Adoption and Fostering.
Hutschemaekers, G. & Neijmeijer, L. (1998). *Beroepen in beweging. Professionalisering en grenzen van een multidisciplinaire GGZ*. Utrecht: Bohn Stafleu Van Loghum.
Huybrechts, J. (2004). *Seksueel misbruik door hulpverleners in residentiële voorzieningen voor kinderen en jongeren met psychosociale problemen*. Ongepubliceerde masterthese, Katholieke Universiteit Leuven, Leuven.
In 't veld, uit 't veld. Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd. *SJOW 5*, p. 22.
Inderson, F. & Katsman, P. (1978). Voelen doe je met je lijf. *SJOW, 6*, 102-104.

Inspectie Gezondheidszorg (2002). *Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Jaarrapport 2001.* Den Haag.
Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming. (2003). *Jeugdigen onder voogdij.* Zwolle: Inspectie jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.
Inspectie Jeugdzorg. (2007). *Melden van calamiteiten (Informatiebrochure).* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg (2009). *Jaarverslag 2008*. Den Haag.
Inspectie Jeugdzorg (2009). *Notitie toezicht veiligheid JJI's – toezicht gesloten jeugdzorg*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg. (2008). *Ruimte en grenzen rond seksualiteit: Beleid van instellingen voor 24-uurs jeugdzorg op het gebied van seksualiteit*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie jeugdzorg (2010). *Jaarbericht 2010.* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg. *Jaarwerkprogramma 2010.* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg. (2011). *Leidraad melden van calamiteiten: Onderzoek door de Inspectie Jeugdzorg naar aanleiding van meldingen van calamiteiten*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg (2011). *Leidraad melden van calamiteiten*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg (2011). *Jaarwerkprogramma 2011.* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg (2011). *Notitie aanpak meldingen.* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
Inspectie Jeugdzorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie voor de Gezondheidszorg en Inspectie voor de Sanctietoepassing (2007). *Veiligheid in justitiële jeugdinrichtingen: opdracht met risico's*. Utrecht.
Inspectie Jeugdzorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie voor de Gezondheidszorg en Inspectie voor de Sanctietoepassing (2010). *Veiligheid in justitiële jeugdinrichtingen: risico's aangepakt, maar kwetsbaar.* Utrecht.
Interdepartementale Werkgroep Residentiële Voorzieningen voor Jeugdigen (1984) *Eindrapport van de I.W.R.V.* 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij.
Interdepartementale Werkgroep Ambulante en Preventieve Voorzieningen voor Hulpverlening aan Jeugdigen (1984) *Tussen droom en daad: eindrapport van de I.W.A.P.V.* Rijswijk: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. 's-Gravenhage: Distributiecentrum Overheidspublicaties.
IJzendoorn, M.H. van (2007). De Vragenlijst Voorbij. Schets van Onderzoek naar Kindermishandeling. *Pedagogiek, Wetenschappelijk forum voor opvoeding, onderwijs en vorming*, *27*, 36-243.
IJzendoorn, M.H. van (2007). Kindermishandeling in Nederland. Ongeveer 107.200 Slachtoffers in 2005. *Pedagogiek, Wetenschappelijk forum voor opvoeding, onderwijs en vorming*, *27*, 160-175.
IJzendoorn, M.H. van (2007). *Kindermishandeling. Leiden Attachment Research Program*. The Hague: Ministry of Justice/WODC.
IJzendoorn, M.H. van (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht.* Meppel: Boom Academic.
IJzendoorn, M.H. van, Euser, E.M., Prinzie, P., Juffer, F. & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2009). Elevated risk of child maltreatment in families with stepparents but not with adoptive parents. *Child Maltreatment, 14*, 369-375.

IJzendoorn, M.H. van & Haans, G. (1990a). Geïsoleerde ligging met een functie. Meisjesinternaat Maria Regina. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 2*, 36-39.

IJzendoorn, M.H. van & Haans, G. (1990b). 'Wij voeren geen expliciet emancipatiebeleid'. ZIB-internaat Zetten. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 2*, 40-45.

IJzendoorn, M.H. van, Palacios, J., Sonuga-Barke, E.J.S., Gunnar M.R., Vorria, Y., McCall, R., LeMare, L., Bakermans-Kranenburg, M.J., Dobrova-Krol, N. & Juffer F. (2011). Children in institutional care: delayed development and resilience. *Monographs of the Society for Research of Child Development,76*, 8-30.

IJzendoorn, M.H. van, Prinzie, P.J., Euser, E.M., Groeneveld, M.G., Brilleslijper-Kater, S.N., Van Noort-Van der Linden, A.M.T., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., Mesman, J., Klein Velderman, M. & San Martin Beuk, M. (2007). *Kindermishandeling in Nederland anno 2005: De nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2005).* Leiden: Casimir Publishers.

Jaarverslag Vereniging Doorgangshuis (DGH). 1945. DGH-archief, voorlopig inv. Nr. 22. (Gemeentearchief Groningen).

Jack, G. & Stepney, P. (1995). The children act 1989 – protection or persecution? family support and child protection in the 1990s. *Critical Social Policy, 15*, 26-39.

Jaffee, S.R., Caspi, A., Moffit, T.E., Polo-Thomas, M. & Price, T.S. (2004). The limits of child effects: Evidence for genetically mediated child effects on corporal punishment but not on physical maltreatment. *Developmental Psychology, 40*, 1047-1058.

James, A., Jenks, C. & Prout, A. (1998). *Theorizing childhood.* New York: Teacher College Press.

James, S., Leslie, L.K., Hurlburt, M.S., Slymen, D.J., Landsverk, J., Davis, I., Mathiesen, S.G. & Zhang, J. (2006). Children in Out-of-Home Care: Entry Into Intensive or Restrictive Mental Health and Residential Care Placements. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 14*, 196.

Jansen, M.G. & Feltzer, M.J.A. (2002). Follow-up en belevingsonderzoek bij jeugdigen uit een behandelingstehuis. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 41*, 332-345.

Jansen, M.G. & Oud, J.H.L. (1993). *Residentiële hulpverlening geëvalueerd. Een onderzoek naar de ontwikkeling en het behandelingsverloop van residentieel opgenomen jeugdigen in noord-brabant*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Orthopedagogiek.

Janssens, K., Felten, H. & Frans, E. (2010). Seksueel (grensoverschrijdend) gedrag: Balanceren tussen openheid en normen stellen. In: R. Groot, de, e.a. (Eds.), *Grensoverschrijdend gedrag van pubers* (pp. 169-196). Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

Janssens, K., Schakenraad, W., Lammers, M. & Brants, L. (2009). *Seks: waar ligt de grens? Jongeren en docenten uit het Amsterdamse praktijkonderwijs aan het woord*. Utrecht: MOVISIE.

Jenkins, S. (2004). Developing a residential program for children in response to trauma-related behaviours. *Children Australia, 29*(3), 22-29

Jenny, C. (2008). Medicine Discovers Child Abuse. *The Journal of the American Medical Association (JAMA), 300*, 2796-2797.

Jeugdzorg Nederland (2011). *Brancherapportage jeugdzorg 2010.* Utrecht: Jeugdzorg Nederland.

Jeugdzorg Nederland (2011). *Kwaliteitskader voorbereiding en screening aspirant pleegouders*.
Johnson, D.L. (2006). *Alphacare: A family-based training program for foster parents living with and caring for sexually abused children.* (Dissertation). New Jersey: State University of New Jersey.
Johnson, K. (2005). *A retrospective support assessment study of foster and relative care providers.* Madison, Wisconsin: Children's Research Centre.
Jones, J. (1995). Institutional Abuse: Understanding Domination from the Inside Looking Out. *Early Child Development and Care*, *100*, 69-76.
Jones, J. & Gallop, L. (2003. No time to think: protecting the reflective space in children's services. *Child Abuse Review*, 12: 101-106.
Jong, C. de (2000). Functiedifferentiatie in de jeugdzorg. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 2*, 18-25.
Jong, R. de (2012). *Daders van seksueel misbruik van onder toezicht gestelde kinderen: een verkennende studie*. Amsterdam: Boom.
Jonge, M. de (2012). Pleegoudervoogd in de toekomst onder toezicht gesteld? *RIGHT*, februari/maart 2012.
Jongh, E. de (2010). *Kwetsbaarheid overbrugd. Een verkennend praktijkonderzoek naar de zorgbehoeften van clienten met een licht verstandelijke beperking en hun kinderen in de vrouwenopvang.* Breda: Avans Hogeschool.
Jongh, G. T. J. de (1931). Ons eenig neutraal opvoedingsgesticht voor meisjes. *Maandblad voor berechting en reclassering van volwassenen en kinderen jrg. 1931, p. 321-324*.
Jonker, I. (1988). Bij incest verliest de moeder altijd. *Tijdschrift voor de sociale sector, 42*, 22-26.
Juffer, F. & IJzendoorn, M.H. van (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: A meta-analysis. *Journal of the American Medical Association, 293*, 2501-2515.
Julious, S.A. (2004). Using confidence intervals around individual means to assess statistical significance between two means. *Pharmaceutical Statistics, 3*, 217-222.
Junger-Tas, J., Kruissink, M. & Laan, P.H. van der (1992). *Ontwikkeling van de jeugdcriminaliteit en de justitiële jeugdbescherming: de periode 1980-1990*. Gouda: Quint bv.

Kagie, R. (1979). *De kinderbeschermers: over de kinderbescherming in Nederland*. Baarn: Het Wereldvenster.
Kalverboer, M.E. & Zijlstra, A.E. (2006) *Het belang van het kind in het Nederlands recht: voorwaarden voor ontwikkeling vanuit een pedagogisch perspectief.* Amsterdam: SWP.
Kamerstukken II 2008/09, 31 808 (R1872), nr. 3.
Kamerstukken II 1990/91, 20 930, nr. 13, p. 4.
Kapteyn, P. (1980). *Taboe, macht en moraal in Nederland.* Amsterdam: De Arbeiderspers.
Katz, C.F. (1935). *Rapport over de rijks- straf en opvoedingsgestichten voor vrouwen en meisjes. Van een commissie samengesteld door het Nederlands Genootschap tot zedelijke verbetering der gevangenen.* Amsterdam: Nederlands Genootschap tot zedelijke verbetering der gevangenen.
Kay, H., Kendrick, A., Stevens, I., & Davidson, J. (2007). Safer recruitment? Protecting children, improving practice in residential child care. *Child Abuse Review*, *16*(4), 223-226.

Keilson, H. (2005). *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Untersuchung zum Schicksal jüdischer Kriegswaisen.* Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
Kempe, C.H. (1977). Sexual abuse, another hidden pediatric problem. The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture. *Pediatrics, 62*, 382-389.
Kempe, C.H., Silverman, F.N., Steele, B.F., Droegemuller, W. & Silver, H.K. (1962). The Battered-Child Syndrome. *The Journal of the American Medical Association (JAMA), 181*, 17-24.
Kempe, R.S. & Kempe, C.H. (1978). *Child Abuse*. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.
Kempen, P.H.P.H.M.C., van (2008), *Repressie door mensenrechten, over positieve verplichtingen tot aanwending van het strafrecht ter bescherming van fundamentele rechten* (oratie Nijmegen). Nijmegen: WLP.
Kempen, H. van & Zeijl, E. (2009). Drempel jeugdzorg te hoog voor meisjes of te laag voor jongens? In *m/v scp-nieuwjaarsuitgave 2009* (pp. 51-57). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Kendall Tackett, K.A., Williams, L.M. & Finkelhor, D. (1993). Impact of Sexual Abuse on Children – A Review and Synthesis of Recent Empirical-Studies. *Psychological Bulletin, 113*, 164-180.
Kendrick, A. '*Who do we trust?: the abuse of children living away from home in the United Kingdom.* Paper presented to the 12th international congress on child abuse and neglect; protecting children: innovation and inspiration, ISPCAN-International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, Auckland, 6-9 september 1998.
Kendrick, A. (1998). *Abuse of children in residential and foster care: A brief review.* (Unpublished paper). Dundee: University of Dundee, Centre for Residential Child Care.
Kenny, M. (2004). Teachers' attitude toward the knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 28*, 1311-1319
Kent, R. (1997). *Children's Safeguards Review.* Edinburgh: The Scottish Office.
Kerman, B., Freundlich, M. & Maluccio, A.N. (Red.). (2009). *Achieving permanence for older children & youth in foster care.* New York: Columbia University Press.
Kindler, H. & Unterstaller, A. (2010). Reviktimisierung sexuell missbrauchter Kinder. *IzKK-Nachrichten*, 1, 9-12.
Kindler, H. & Schmidt-Ndasi, D. (2011). *Wirksamkeit von Massnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Missbrauch gegen Kinder.* München: Deutsches Jugendinstitut.
Kinsey, A.C., Wardell, B.P. & Martin, C.E. (1948). *Sexual behavior in the human male.* Saunders: Philadelphia.
Kinsey, A.C., Wardell, B.P. & Martin, C.E. (1953). *Sexual behavior in the human female.* Saunders: Philadelphia.
Kirkwood, A. (1993). *The Leicestershire Inquiry 1992*. Leicestershire County Council: Leicester.
Kish, L. (1965). *Survey Sampling*. New York: Wiley.
Kist, B. (1966). Openingsrede. *De Koepel, 20*, 34-37.
Klaveren, S.J. van, Rossem-Broos, R.S.T. van & Wit, L.A.J.M. de (2012). Onderzoek OM-afdoeningen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg. Amsterdam: Boom.

Klein Velderman, M., & San Martin Beuk, M. (2007). *Kindermishandeling in Nederland anno 2005: De nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2005).* Leiden: Casimir Publishers.
Klijn, A. (1995). *Tussen caritas en psychiatrie. Lotgevallen van zwakzinnigen in Limburg 1879-1952*. Hilversum: Verloren.
Knorth, E.J. (1983). *Ingenomen met opname? Ervaringen van jongeren met de opname in een tehuis*. Leiden: Rijksuniversiteit.
Knorth, E.J. (1995). Besluitvorming over uithuisplaatsing in de jeugdzorg. *Kind en Adolescent, 16*, 45-59.
Knorth, E.J. (2003). De pedagogisch medewerker in de leefgroep. *Tijdschrift voor Sociaal Pedagogische Hulpverlening, 51*, 4-7.
Knorth, E.J. (2004). Uithuisplaatsing in de jeugdzorg. In J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij & M. Reuling (Red.), *Handboek jeugdzorg. Methodieken, zorgprogramma's en doelgroepen, deel 2.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
Knorth, E.J. & Eldering, L. (1997). Residentiële zorg voor allochtone jongeren. *Kind enadolescent, 18*, 58-72.
Knorth, E.J., Kalverboer, M. & Knot-Dickscheit, J. (Red.). (2010). *Inside out. How interventions in child and family care work. An international source book.* Antwerpen: Garant.
Knorth, E.J., Knot-Dickscheit, J. & Strijker, J. (2008). *The Netherlands.* In M. Stein & E.R. Munro (Red.), *Young people's transitions from care to adulthood. International research and practice* (pp. 132-146). London: Jessica Kingsley Publishers.
Knorth, E.J., Metselaar, J., Josias, H.J., Konijn, C., Noom, M.J. & Yperen, T.A. van. (2003). Indications for treatment in child and youth care: Results from two complementary empirical studies. *International Journal of Child and Family Welfare, 6*, 167-184.
Knorth, E.J. & Smit, M. (1999) *Planmatig handelen in de jeugdhulpverlening*. Leuven/ Apeldoorn: Garant.
Knorth, E.J. & Woensel, C.L.M. van (2000). Zorgtoewijzing in de jeugdhulpverlening. Een onderzoek onder 151 jongeren, aangemeld voor residentiële zelfstandigheidstraining. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 39*, 48-66.
Knottenbelt, J.W. & Delfos, G. (1956). *Kinderrecht. Wettelijke voorschriften met betrekking tot het kinderrecht en de kinderbescherming*. 's-Gravenhage: Vuga.
Koekebakker, J. (1941). *Kinderen onder toezicht: psycho-paedagogische beschouwingen over patronaat en gezinsvoogdij.* Purmerend: Muusses.
Koekebakker, J. (1954). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen. Rapport van de Werkgroep Gestichtsdifferentiatie.* Den Haag: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.
Koekebakker, J. (1958). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen*. 's-Gravenhage: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.
Koekebakker, J. (1959). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen. Rapport van de werkgroep gestichtsdifferentiatie*. Den Haag: Nederlandse Federatie voor Kinderbescherming.
Koekoek, H. (1982). *Het groenesteinsyndroom of een lege plek in Den Haag*. Baarn: Fontein.
Koenders, P. (1996). *Tussen christelijk réveil en seksuele revolutie. Bestrijding van zedeloosheid in Nederland met nadruk op de repressie van homoseksualiteit.* Leiden: Rijksuniversiteit Leiden.

Korfker, D. & Vink, R. (2007). *Inventarisatie van aandacht voor Huiselijk Geweld, Seksueel Geweld en Kindermishandeling in de beroepsopleidingen Jeugd(gezondheids)zorg tot 12 jaar*. TNO: Leiden.

Kok, J.A. de (1978). Het socioculturele leven in Nederland 1895-1914. Kerken en godsdienst: het uiteengaan van kerk en sociale voorzieningen. In D.P. Blok, *Algemene Geschiedenis der Nederlanden* (pp. 373-383). Haarlem: Fibula-Van Dishoeck.

Kolen, M. (2005). Autonomie in de jeugdzorg: vrucht van de relatie. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg, 3/4*, 133-137.

Komen, J. (1949). Opleiding van het personeel der Rijksopvoedingsgestichten en Tuchtscholen. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 3*, 381-383.

Komen, M. (1999). *Gevaarlijke kinderen – kinderen in gevaar. De justitiële kinderbescherming en de veranderende sociale positie van jongeren, 1960-1995*. Utrecht: SWP.

Konijn, C. (1990). De 'zaak F.': het falen van de kinderbescherming. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk 3*, 15-19.

Kooijman, K. (2011), *'Niets doen is geen optie! Verder met de aanpak van kindermishandeling'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Kooiman, J. (1999). Social-Political Governance. *Public Management: An International Journal of Research and Theory*, 1: 67-92.

Kooiman, J. (2010). Governance and governability. In S.P. Osborne (red.). *The new public governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. London & New York: Routledge, pp. 72-86.

Kool, R.S.B. (1999). *De strafwaardigheid van seksueel misbruik*. Arnhem: Gouda Quint.

Koot, H.M., Oosterlaan, J., Jansen, L.M., Neumann, A., Luman, H. & Lier, P.A.C. van. (2008). Individual factors. In R. Loeber, W. Slot, P. van der Laan & M. Hoeve (Red.), *Tomorrow's criminals. The development of child delinquency and effective interventions (*pp. 75-90). Surrey: Ashgate Publishing Limited.

Kooy, G.A. (1972). *Jeugd en sexualiteit tegen de jaren zeventig*. Wageningen: Veenman.

Kooy, G.A. (1975). Kenterende seksuele moraal. *Jeugd en samenleving, 5*, 297-307.

Kooy, G.A. (1975). *Seksualiteit, huwelijk en gezin in Nederland: ontwikkelingen en vooruitzichten*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Kooy, G.A. (1976). *Jongeren en seksualiteit. Sociologische analyse van een revolutionaire evolutie*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Kort, N. de & Stoeiers, J. (1977). Opleiding voor 'residentieel agoog': waaraan begin ik in vredesnaam? *SJOW, 5*, 24-30.

Kossmann, E.H. (1986). *De Lage Landen 1780-1980. Twee eeuwen Nederland en België. Deel 2, 1914-1980*. Amsterdam: Olympus.

Kraak, H. (1989). *Seksualiteit en kinderbescherming. Een onderzoek naar normoverschrijdend seksueel gedrag van meisjes bij het vrij patronaat tussen 1922 en 1940*. Scriptie Andragologie. Universiteit van Amsterdam.

Kramer, S., Janssens, K., Çinibulak, L., & Cense, M. (2007). *Over de grens. Opvattingen van jongeren en beroepskrachten over grensoverschrijdend seksueel gedrag van jongeren*. Utrecht: MOVISIE.

Krevelen, D.A. van (1959). Het kind als slachtoffer. *Nederlands tijdschrift voor criminologie, 1*, 139-154.

Kroef, M. (1994). Als ik een 'erotisch veld' creëer, stap ik eruit. Cursus omgaan met intimiteiten. *Klik, 23*, 6-9.

Kromhout, M.H.C., Knorth, E.J. & Smit, M. (1999). Het veld van de Jeugdhulpverlening in Nederland. In *Planmatig handelen in de Jeugdhulpverlening* (pp. 55-72). Leuven/Apeldoorn: Garant.
Kruissink, M. & Verwers, C. (2001). *Het nieuwe jeugdstrafrecht. Vijf jaar ervaring in de praktijk*. Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek en Documantatiecentrum.
Kruithof, B. (Red.). (1981). *Internaat of pleeggezin. 200 jaar discussie.* Utrecht: WIJN.
Kruithof, B. (1983). De deugdzame natie. Het burgerlijk beschavingsoffensief van de Maatschappij tot Nut van 't Algemeen tussen 1784 en 1860. In: B. Kruithof e.a. (eds.). *Geschiedenis van opvoeding en onderwijs. Inleiding, Bronnen, Onderzoek* (pp. 371-385). Nijmegen: SUN.
Kruithof, B. & Rooy, P. de (1987). Liefde en plichtsbesef. De kinderbescherming in Nederland rond 1900. *Sociologisch Tijdschrift, 13*, 637-668.
Kruyswijk-Hamburger, R.C.S. (1927). *De resultaten van de opvoeding ingevolge de kinderwetten*. Utrecht: Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming.
Kubasak, T. & Hargrave, M. (1987). *California Association of Services for Children: Child Abuse Survey*. Unpublished manuscript.
Kufeldt, K., Baker, J., Bennett, L. & Tite, R. (1998). *Looking after children in Canada: Interim draft report*. St. John's, NF: Memorial University.
Kvam, M.H. (2000). Is sexual abuse of children with disabilities disclosed? A retrospective analysis of child disability and the likelihood of sexual abuse among those attending Norwegian hospitals. *Child Abuse and Neglect, 24*, 1073-1084.

Laan, G. van der (2002). Vraagsturing, professionaliteit en burgerschap. *Sociale Interventie, 11*, 44-051.
Laan, P.H. van der, Verwers, C. & Essers, A.A.M. (1992). *Moeilijk plaatsbare jongeren. Een onderzoek naar plaatsingen en pogingen tot plaatsing in tehuizen van OTS-pupillen in de leeftijd van 12 tot 17 jaar*. Arnhem: Gouda Quint.
La Fontaine, J. (1990) *Child Sexual Abuse*, Polity Press, Cambridge
Lalor, K. & McIverney, R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behaviour and prevention/treatment programs. *Trauma, Violence & Abuse, 11*, 159-177.
Lambert, R. (1968). *The Hothouse Society. An exploration of boarding-school life through the boys' and girls' own writings.* London: Weidenfeld and Nicholson.
Lamers-Winkelman, F. (2001). Een seksueel misbruikt kind in je huis, hoe ga je daar mee om? In M. Delfos & N. Visscher (Red.), *(Pleeg)kinderen en vreemd gedrag* (pp. 73-79). Amsterdam: SWP.
Lamers-Winkelman, F. & Bicanic, I. (2000). *Therapeutenhandleiding bij een werkboek voor kinderen die seksueel misbruik hebben meegemaakt*. Amsterdam: SWP.
Lamers-Winkelman, F., Slot, N.W. & Bijl, B. (2007). Scholieren over Kindermishandeling. Het VU-PR Research Onderzoek. *Pedagogiek, Wetenschappelijk forum voor opvoeding, onderwijs en vorming, 27*, 220-235.
Lamers-Winkelman, F., Slot, N.W., Bijl, B. & Vijlbrief, A.C. (2007). *Scholieren Over Mishandeling. Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs*. Den Haag: Ministerie van Onderwijs / WODC.

Lamers-Winkelman, F. & Sterkenburg, P.S. (1996). *Seksualiteit en seksueel misbruik. Leemten in de kennis met betrekking tot mensen met een verstandelijke handicap*. Amsterdam: Bisschop Bekkers Instituut, Vrije Universiteit.

Lamers-Winkelman, F. & Tierolf, B. (2012). *Literatuurstudie, interviews en dossierstudie seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen voor jeugdzorg*. Amsterdam: Boom.

Lammers, M. & Brants, L. (2010). *Veiligheid in de residentiële jeugdzorg – vormgeving en implementatie beleid rond bejegening, seksualiteit en seksueel misbruik, 3 delig*, Utrecht: MOVISIE.

Lammers, M. & Houdijk, N. (2005). *Een weerbaar kind – handreiking voor ouders van een kind met verstandelijke beperkingen over seksualiteit en weerbaarheid*. Utrecht: Federatie van Oudervereningingen.

Landschoot, R. van (2008). *Sluit ze op... Jongeren in de criminaliteit 1400 tot nu.* Leuven: Davidsfonds.

Lane, S. (1991). Special offender populations. In: *Juvenile Sexual Offending: Causes, Consequences and Correction* (pp. 299-307). Lexington: Lexington Books.

Langendonk, M. (1994). Praten met je collega's over seks is eng maar ook wel leuk.Training over omgaan met seksualiteit in het werk. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 6*, 67-70.

Langeveld, M.J. (1952). *Maatschappelijke verwildering der jeugd. Rapport betreffende het onderzoek naar de geestesgesteldheid van de massajeugd*. 's-Gravenhage: Staatsdrukkerij.

Larsen, H. (2012). *Booze brothers: imitation and alcohol use in youth*. Proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen.

Leclerc, B., Proulx, J. & McKibben, A. (2005). Modus operandi of sexual offenders working or doing voluntary work with children and adolescents. *Journal of sexual aggression, 11*(2), 187-195.

Lee, B.R. & Thompson, R. (2008). Comparing outcomes for youth in treatment foster care and family-style group care. *Children and Youth Services Review, 30*, 746-757.

Leeuwen, M.C. van, Kreijnsten Braak, E.G.M.A. & Sark, H.M.L.H. (1954). *Bespreking van de enquête ingesteld door de F.I.O.M. naar de pleegkinderen geplaatst door de commissie tot centralisatie inzake de afstand van kinderen sedert 1940, gehouden in de algemene vergadering ... op 6 nov. 1953*. 's-Gravenhage: s.n.

Leffert, J.S. & Siperstein, G.N. (1996). Assessment of social-cognitive processes in children with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation, 100*, 441-455.

Lev-Wiesel, R. & Amir, M. (2005). Holocaust child survivors and child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse, 14*, 69-83.

Levander, K. & Kvarnström, G. (1974). *Flipje stelt vragen*. Bruna: Utrecht.

Levy, A. & Kahan, B. (1991). *The Pindown Experience and the Protection of Children.* Stafford: Staffordshire County Council.

Lewin, R. (2002). Each of Us Sees History through Our Own Eyes. *The Oral History Review*, *29*, 47-51.

Liagre Böhl, H. de (1987). Zedeloosheidsbestrijding in 1945. Een motor van wederopbouw. In: H. Galesloot & M. Schrevel (Red.), *In fatsoen hersteld. Zedelijkheid en wederopbouw na de oorlog* (pp. 15-29). Amsterdam: SUA

Lichtenauer, P. (Red.). (1969). *Sexualiteit in Nederland. Wat wij denken en doen. Resultaten van het eerste nationale onderzoek naar opvattingen en gedrag van jeugd en volwassenen, uitgevoerd in opdracht van Margriet*. Amsterdam: Geïllustreerde Pers.

Lieshout, J. van (1997). De ontwikkeling van het pleegouderschap. In H. Baartman & T. Zandberg (Red.), *Pleegzorg* (pp. 13-61). Groningen: Wolters-Noordhoff.
Lieshout, P.A.H. van & Meij, M.S.S. van der (2007). *Bouwstenen voor betrokken jeugdbeleid*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
Ligthart, L. & Keyser, F. de (1993). Bieden van structuur belangrijker dan begripsvol klimaat scheppen: onderzoek naar verdriet van jeugdigen in de residentiële zorg. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 5*, 42-51.
Lijphart, A. (1968). *The Politics of Accommodation. Pluralism and Democracy in the Netherlands*. Berkeley: University of California Press.
Lijphart, A. (1968). *Verzuiling, pacificatie en kentering in de Nederlandse politiek*. Amsterdam: De Bussy.
Lijst van aangesloten instellingen en gestichten bij het departement van justitie, rijkstucht- en opvoedingswezen. (1938). 's-Gravenhage: s.n.
Lijst van boeken over 'Sexuele opvoeding en voorlichting' samengesteld door het Nationaal bureau voor kinderbescherming en het K en O-Voorlichtingscentrum voor Ouders en Opvoeders (1964). Vragen van jongeren door R. Hacker (1958)(1964). *De Koepel, 18*, 186-189.
Linden, A.P. van der, Reep, G.B.C.M. van der, Siethoff, F.G.A. ten, Zeijlstra-Rijpstra, A.E.I.J. (1996) *Jeugd en Recht*. Houten, Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghem.
Linden, A.P. van der, Siethoff, F.G.A. ter & Zeijlstra-Rijpstra, A.E.I.J. (2009). *Jeugd en recht* (9e dr.). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Linden, B. ter (1954). Eén van onze jongens. *Onze Jongens en Meisjes. Maandblad van de Heldringstichtingen – Zetten, Martha-stichting – Alphen a/d Rijn, Valkenheide –* Maarsbergen, 4.
Lindsay, M. (1997). *The Tip of the Iceberg: Sexual Abuse in the Context of Residential Child Care*. Centre for Residential Child Care, University of Strathclyde.
Lindsay, M. (1999). The Neglected Priority: Sexual Abuse in the Context of Residential Child Care. *Child Abuse Review, 8*, 405-418.
Lindsay, M., & Foley, T. (1999). Getting them back to school-touchstones of good practice in the residential care of young people. *Children and Society, 13*, 192-202.
Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemma's of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation
Little, S.B. (2007). Grandparents raising grandchildren. *Journal of Health & Social Policy, 22*, 167-180.
Littner, N. (1976). *Some traumatic effects of separation and placement*. New York: Child Welfare League of America.
Loeffen, M. (2007). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een onderzoek naar de intersectorale stand van zaken in Nederland*. Utrecht: Collegio.
Loftus, J. A., & Camargo, R. J. (1993). Treating the clergy. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 6*(4), 287-303.
Lugt, H. van der & Wienke, D. (2005). De jeugdzorginstelling als kwalitaria. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg*, *5*, 204-207.
Lunenberg, M. (1988). *Geluk door geestelijke groei. De institutionalisering van de jeugdzorg tussen 1919 en het midden van de jaren dertig, uitgewerkt voor Amsterdam*. Zwolle: Waanders.
Lunn, T. (1990). Solution or stigma. *Social Work Today, 22*(9), 20-21.

Lünnemann, K.D. (1989). Seksueel geweld. In: W. Derksen, Th. G. Drupsteen en W.J. Witteveen (red.). *De terugtred van regelgevers*. Zwolle: WEJ Tjeenk Willink.
Lünnemann, K.D. (1996). *Vrouwenmishandeling, strafrechtelijk afgedaan? Strafrechtelijke regulering van mannelijk geweld tegen vrouwen in de privé-sfeer.* Dissertatie. Deventer: Gouda Quint.
Lünnemann, K.D. (2009). *Wmo en het nut van een beschermingsarrangement.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Lünnemann, K.D., Boutellier, H., Goderie, M. & Graaf, P. van der (2005). *Beschermings-arrangementen: Recht doen vanuit het perspectief van de burger*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Lünnemann, K.D., Nieborg, S., Goderie, M., Kool, R., & Beijers, G. (2006). *Kinderen beschermd tegen seksueel misbruik. Evaluatie van de partiële wijziging in de zedelijkheidswetgeving.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Lünnemann, K.D. & Raijer, C. (2004). *De RSJ en zijn taken: rechtspraak, advies en toezicht*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Lünnemann, K.D. & Wijers, M. (2010). *Eergeweld voorbij: Een nieuwe gemeentelijke aanpak van eergerelateerd geweld*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Lünnemann, K.D., Six, F.E., Smit, W. (2012). *Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Governance vanuit het kindperspectief.* Amsterdam: Boom.
Luyckx, P. & Slot, P. (Red.) (1997). *Een stille revolutie? Cultuur en mentaliteit in de lange jaren vijftig*. Hilversum: Verloren.

Maas, H. & Engler, R. (1959). *Children in need of parents.* New York: Columbia University Press.
Maasen, T. (1983). De smalle marges van de pedofilie. Inleiding in een aantal ideeën van René Schérer. *Jeugd en samenleving, 3*, 116-125.
Maaskant, A. (2007). *Kind tussen pleegouders en ouders.* Amsterdam: SWP.
Maat, A. van der (2011). Het taboe doorbreken. *Mobiel: Tijdschrift voor Pleegzorg, 22*(2), 5.
Macaskill, C. (1991). *Adopting or Fostering a Sexually Abused Child*. Batsford, London.
Maccoby, E.E. & Martin, J.A. (1983). Socialization in the context of the family. Parent-child interaction. In E. Mavis Hetherington (Red.), *Handbook of child psychology* (4e dr.) (pp. 1-101). New York: John Wiley & Sons.
Macleod, M. (1999). The abuse of children in institutional settings : children's perspectives. In N. Stanley, J. Manthorpe, and J. Penhale (eds.) *Institutional abuse-Perspectives across the life course* (44-49). London: Routledge.
Mali, B. (2007). Geregistreerde zedencriminaliteit in Nederland. In A. P. van Wijk, R. A. R. Bullens & P. van den Eshof (Eds.), *Facetten van zedencriminaliteit* (pp. 71-97). 's-Gravenhage: Reed Business Information.
Manen, O. van (2011). *'Versterking en uitbreiding van pleegzorgplaatsingen voor kinderen die niet meer thuis kunnen wonen'. Opzet voor het pleegzorgprogramma van Stichting Kinderpostzegels Nederland.* Leiden: Stichting Kinderpostzegels Nederland.
Manneke, N. (1998). *Vrouwen van kaliber: politievrouwen in de twintigste eeuw*. Apeldoorn: Nederlands Politie Museum.
Marchant, R., & Page, M. (1992). Bridging the gap: Child protection work with children with multiple disabilities. *Child Abuse Review, 1*, 179-83.
Margolin, L., & Craft, J.L. (1989). Child sexual abuse by caretakers. *Family Relations, 38*, 450-455.

Masson, J.M. (2003). *The assault on truth. Freud's suppression of the seduction theory.* New York: Ballantine Books.
Matson, J.L., & Sevin, J.A. (1988). *Psychopathology in persons with mental retardation*. Oxford: Behavior Intervention Specialists.
May-Chahal, C. & Cawson, P. (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom. A study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, *29*, 969-984.
Mcalinden, A. M. (2006). 'Setting'Em Up': Personal, Familial and Institutional Grooming in the Sexual Abuse of Children. *Social & Legal Studies, 15*(3), 339.
McClain, N.M. (2004). *The process of disclosing childhood sexual abuse.* (Dissertation). Texas: The University of Texas, School of Nursing at Houston.
McDermott, B.M., McKelvey, R., Roberts, L. & Davies, L. (2002). Severity of children's psychopathology and impairment and its relationship to treatment setting. *Psychiatric Services, 53*, 57-62.
McFadden, E.J. (1989). Chapter 7: The sexually abused child in specialized foster care. *Child & Youth Services, 12*, 91-106.
McFadden, E.J. & Ryan, P. (1986). *Abuse in family foster homes: Characteristics of the vulnerable child.* Paper presented at the 6th International Congress on Child Abuse and Neglect. Sydney, Australia, August 1986.
McFadden, E.J. & Ryan, P. (1991). Maltreatment in family foster homes: Dynamics and dimensions. *Child & Youth Services, 15*, 209-232.
McFall, M.T. (2009). *Licensing parents. Family, state, and child maltreatment*. Lanham, Md: Lexington Books.
McHugh, M. (2003). *Paying for care: the state of affairs in fostering*. Paper presented at the 8th AIFS Conference, Steps Forward for Families: Research, Practice and Policy, Melbourne, 12-14 February 2003.
Meerdink, J. (1997). *Weet u wanneer ik wegga? Kinderen over hun beleving van en mening over de jeugdhulpverlening*. Voorhout: WESP.
Meerdink, J. (1997). *Weet u wat ze moeten doen? Kinderen die terugkijken op de (semi)residentiële hulpverlening*. Voorhout: WESP.
Meerdink, J. (1999). *'Weet u hoe het in een groep is?' Kinderen en jongeren over de kwaliteit van de organisatie in de (semi-)residentiële hulpverlening*. Utrecht: SWP.
Meerdink, J. (1999a). *'Weet u waarom ik hier ben?' Kinderen en jongeren over de kwaliteit van het primair proces van de (semi-)residentiële hulpverlening*. Utrecht: SWP.
Meerdink, J. (1999b). *'Weet u wat een hulpverlener moet doen?' Kinderen en jongeren over de kwaliteit van uitvoerend medewerkers in de (semi-)residentiële hulpverlening*. Utrecht: SWP.
Meintser, A. (2011). *Expert over ontwikkelingen en trends in seks en seksueel geweld*. Utrecht: MOVISIE.
Melai, A.L. (1980). *Eindrapport van de Adviescommissie Zedelijkheidswetgeving*. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij.
Mertens, F. (2009). *De regulerende staat. Ontwikkeling van het toezicht bij inspecties*. Nederlandse School voor Openbaar Bestuur.
Meurs, P. (2008). De samenhang tussen structuurdenken en professionaliteit. *Jeugdbeleid*, *2*, 127-132.

Meuwese, S. (Ed.) (2003). *Kids behind bars. A study on children in conflict with the law: towards investing in prevention, stopping incarceration and meeting international standands.* Amsterdam: Defence for Children International.
Meuwese, S., Blaak, M. & Kaandorp, M. (2005). *Handboek Internationaal Jeugdrecht*. Nijmegen: Ars Aequi Libri.
Mevis, A. (2010). *Dora Lignac*. Geraadpleegd op 30 maart 2012, via: http://www.talktoaletta.nu/blog/dora-lignac.
Miedema, T.Y. (1994). Instelling moet als politie en als rechter functioneren. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 6*, I-IV.
Miller-Perrin, C.L., & Perrin, R.D. (2007). *Child maltreatment. An introduction.* Thousand Oaks: Sage Publications.
Millham, S., Bullock, R., & Hosie, K, (1976). On Violence in Community Homes. In Tutt, N. (Ed) Londen: Violence London, HMSO
Milligan, I. (2003). A new route to professionalism? The development of a residential child care DipSW in Scotland. *Social Work Education, 22*(3), 283-295.
Milner, J.S., & Crouch, J.L. (1999). Child maltreatment evaluations. *International Journal of Child & Family Welfare, 4*, 6-23.
Ministerie van Justitie, D.K. (1961). *Verslag over de jaren 1955 t/m 1960*. 's Gravenhage: Staatsuitgeverij.
Ministerie van Justitie (1994). *Rapport van de werkgroep ritueel misbruik*. Den Haag: Ministerie van Justitie.
Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (1984). *Nota met betrekking tot het beleid ter bestrijding van sexueel geweld tegen vrouwen en meisjes*. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij.
Ministerie VWS/Ministerie van Justitie. (2002). *Voortgangsrapportage 2003-2006*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Directie Jeugdbeleid.
Ministerie van W.V.C. (1991). Aanbevelingen voor het ministerie van WVC. In E. Glaser & B. Straver, *Seksueel misbruik door hulpverleners in de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg: een analyse, aanbevelingen en het verslag van de landelijke werkconferentie 'seksueel misbruik door hulpverleners'*. Den Haag/Rijswijk: Ministerie van WVC/Rutgersstichting,
Ministers voor Jeugd en Gezin en van Justitie. (2007) *Actieplan Aanpak Kindermishandeling; kinderen veilig thuis*.
Minty, B., & Bray, S. (2001). Allegations against foster carers: An in-depth study. *Child Abuse Review, 10*, 336-350.
Mol, A. & Lieshout, P. van (1987). Geestelijke hygiëne en de wereldvrede. In H. Galesloot & M. Schrevel (Red.), *In fatsoen hersteld. Zedelijkheid en wederopbouw na de oorlog* (pp. 75-88). SUA: Amsterdam.
Moltzer, M.J.A. (Red.). (1949). *Problemen van maatschappelijk werk. Gedenkboek ter gelegenheid van het 50-jarige bestaan (1899-1949) van de school voor maatschapelijk werk Amsterdam*. Purmerend: Muusses.
Monasso, T. (2010). Professionalisering in jeugdzorg leidt tot rust en regelmaat. *Jeugdbeleid*, *1*, 35-40.
Montfoort, A. van (1994). *Het topje van de ijsberg; kinderbescherming en de bestrijding van kindermishandeling in sociaal-juridisch perspectief*. SWP: Utrecht.

Montfoort, A.J. van (2007). Specifiek jeugdbeleid en jeugdzorg. In P.A.H. van Lieshout, M.S.S. van der Meij & J.C.I. de Pree, *Bouwstenen voor een betrokken jeugdbeleid*, Den Haag/Amsterdam: WRR/Amsterdam University Press.

Montfoort, A.J. van & Tilanus, C.P.G. (2007) *Jeugdzorg en Jeugdbeleid*. Amsterdam: SWP.

Moonen, X. & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. Onderzoek & Praktijk. *Tijdschrift voor de LVG-zorg, 1*, 23-28.

Moore, D.S. & McCabe, G.P. (1996, 4th edition). *Introduction to the Practice of Statistics.* New York: Freeman.

Morano, J.P. (2001). Sexual abuse of the mentally retarded patient: Medical and legal analysis for the primary care physician. *Primary Care Companion Journal Clinical Psychiatry, 3*, 126-135.

Morgan, D.L. (Ed.) (1993). *Successful focus groups. Advancing the state of the art.* Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.

Morris, S., Wheatley, H., & Lees, B. (1994). *Time to Listen: The Experiences of Young People in Foster and Residential Care.* London: Childline.

Morrison, T. (1997). Learning, training and change in child protection work: towards reflective organisations. *Social Work Education, 16(2)*: 20-43.

Morton, J., Clark, R., & Pead, J. (1999). *When care is not enough*. Melbourne: Department of Human Services, Victoria.

Moss, M., Sharpe, S. & Fay, C. (1990). *Abuse in the Care System: A Pilot Study by the National Association of Young People in Care*. London: National Association of Young People in Care (NAYPIC).

Most, G.H.F. van der, Bax H., Horn, G.H.M.M. ten, Hoogwater A. & Trooster B.M. (Red.) (2001). *Hechting en therapeutische pleegzorg. Een behandelmethodiek voor kinderen met een bedreigd perspectief.* Assen: van Gorcum.

Moulden, H. M., Firestone, P., & Wexler, A. F. (2007). Child Care Providers Who Commit Sexual Offences. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 51*(4), 384-406.

Mulder, C. (1950). Een enquête inzake ongecontroleerde kindertehuizen. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk, 4*, 6-8.

Muller, L. (1986). De zelfstandige pedagoog in de eerste lijn. *SJOW*, *14*, 291-294.

Muller-Eckhard, H. (1958). *Sexuele opvoeding*. Amsterdam: Het Spectrum.

Mullighan, E.P. (2008). *Children in State Care: Commission of Inquiry. Allegations of sexual abuse and death from criminal conduct.* Adelaide: Office of the Commissioner.

Mulock Houwer, D.Q.R. (1938). *Gestichtspaedagogische hoofdstukken*. Eibergen: Heinen.

Mulock Houwer, D.Q.R. (1940). *Gezinsverpleging.* Eibergen: Heimer.

Munro, E. (2004). State regulation of parenting. *Political Quarterly, 75*, 180-184.

Munro, E. (2010). Learning to reduce risk in child care. *British Journal of Social Work, 40*, 1135-1151.

Nabrink, G. (1990). *Seksuele hervorming. Ratio, revolutie, restauratie*. Bergen NH: Anarchistische Uitgaven.

Nagtegaal, M.H. (2012). *Gerapporteerde problemen van slachtoffers van seksueel misbruik in de kindertijd: een metareview.* Den Haag: WODC.

National Association of Young People in Care (NAYPIC). (1989). *Report on violations of the basic human rights of young people in care of London Borough of Greenwich and other local authorities*. London: NAYPIC.
National Children's Homes (NCH). (1992). *The report of the committee of enquiry into children and young people who sexually abuse other children*. London: National children's Homes
Nationale Federatie/De Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming. (1951). *Leidraad voor onderzoek en rapport in de kinderbescherming*. Den Haag: Nationale Federatie/De Nederlandse Bond tot Kinderbescherming.
N.B.K. (1949). Selectie, opleiding en rechtspositie van het opvoedkundig personeel, werkzaam in inrichtingen voor kinderbescherming. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, 138-140.
Nederlands Huisartsen Genootschap. (1977). *Helpen bij seksuele moeilijkheden*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
Nederlands Jeugd Instituut (2012). *Inspecties verder als Samenwerkend Toezicht Jeugd 03-02-2012*. Geraadpleegd op 1 april 2012, via: http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=134272.
Nesmith, A. (2006). Factors predicting running away from foster care. *Child Welfare, 85*, 585-609.
Netwerk (2005). *Gezinsvoogden onder vuur na rapport zaak-Savannah*. Geraadpleegd op 21 februari 2012, via: http://www.nieuwsbank.nl/inp/2005/03/14/F183.htm.
New York State Commission on Quality of Care. (1992). *Child Abuse and Neglect in New York State office of Mental Health and Office of Mental Retardation and Developmental Disabilities Residential Programs*. New York State Commission on Quality of Care for the Mentally Disabled.
Nijnatten, C.H.C.J. van (1985). 'Losse Leentje' en de kinderbescherming. Het zedenoffensief in de jaren dertig. *Tijdschrift voor Seksuologie 9,* 195-204.
Nijnatten, C.H.C.J. van (1997). Tales of ordinary badness. Sexuality in Dutch Child Welfare Discourse. *American Journal of Forensic Psychiatry, 18*(2), 51-67.
Nijnatten, C.H.C.J. van (2000). Authority relations in families and child welfare in the Netherlands and England. New styles of governance. *International Journal of Law, Policy, and the Family, 14*, 107-130.
Nijnatten, C.H.C.J. van (2004). De ontkoppeling van zorg en gezag. Pleidooi voor burgerbevoogding in de kinderbescherming. In: H. Baartman, D. Graas, R.de Groot & Tj. Zandberg (red.) *Wie maakt de dienst uit. Macht en onmacht in de hulpverlening*, Utrecht: Agiel, p, 65-74.
Nijs, P. & Vandenberghe-Devriendt, M. (Red.). (1979). *Het kind en zijn seksualiteit. Leuvense cahiers voor seksuologie, deel 5*. De Nederlandse Boekhandel: Antwerpen/Amsterdam.
Niles, W. J. (1986). Managing episodic homosexual behavior of adolescents in residential settings. *Child Care Quarterly*, *13*, 15-26
Nixon, S. & Verity, P. (1996) Allegations against foster families. *Foster Care*, *84*, 11-14.
Nobody's Children Foundation (2011). *Sexual violence against children.*
Study of the phenomenon and dimensions of the violence against children raised in the residential institutions (Project DAPHNE). Warsaw: Nobody's Children Foundation.
Noordegraaf M., Geuijen, K. en Meijer, A. (2011). *Handboek publiek management*. Den Haag: Boom.

Nooteboom, B. (2002). *Vertrouwen, vormen, grondslagen, gebruiken en gebreken*. Schoonhoven: Academic Service.
Norrick, N.R. (2005). Talking about Remembering and Forgetfulness in Oral History Interviews. *The Oral History Review*, *32*, 1-20.
Nunno, M.A. (1997). Institutional Abuse: The Role of Leadership, Authority and the Environment in the Social Sciences Literature. *Early Child Development and Care, 133*, 21-40.
Nunno, M.A., & Rindfleisch, N. (1991). The abuse of children in out of home care. *Children & Society*, *5*(4), 295-305.
Nygård, M. (2009). Competent actors or vulnerable objects? Constructions of children and state intervention among Finnish politicians in relation to the child protection act 1983 and 2006. *Social Policy and Administration, 43*, 464-482.
Officiële staatsalmanak voor het koninkrijk der nederlanden 1954-1957. 's-Gravenhage: Nijhoff.
Oftedahl, C.L. (1989). *Characteristics of foster parents most frequently linked with the maltreatment of children*. Long Beach: California State University. ProQuest Dissertations and Theses. Retrieved from http://search.proquest.com/docview/303808048?accountid=11219.
Oijen, S. van, & Strijker, P. (2010). Het verplaatsen van kinderen. In P. van den Bergh & T. Weterings, *Pleegzorg in perspectief: Ontwikkelingen in theorie en praktijk* (pp. 195-209). Assen: Van Gorcum.
Okma-Rayzner, C.M. (2006). *Pleegkinderen in conflictsituaties*. Utrecht: Universiteit van Utrecht.
Oldfield, N. (1997), *The Adequacy of Foster Care Allowances*, Ashgate, England.
O'Melia, M. (2002). From person to context. The evolution of an empowering practice. In M. O'Melia & K.K. Miley (Red.). *Pathways to power. Readings in contextual social work practice* (pp. 1-14). Boston: Allyn & Bacon.
Onderzoeksraad voor de Veiligheid (2011). *Over de fysieke veiligheid van het jonge kind. Themastudie: voorvallen van kindermishandeling, met fatale of bijna fatale afloop*. Den Haag; onderzoeksraad voor Veiligheid.
Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn (1958). *Maandblad voor berechting en reclassering*.
Oosterhuis, H. & Gijswijt-Hofstra, M. (2008). *Verward van geest en ander ongerief. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg in Nederland (1870-2005)*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Ooyen-Houben, M.M.J. van (1991). *De ontwikkeling van jonge kinderen na een uithuisplaatsing*. Maastricht: Datawyse.
Osborne, S.P. (red.) (2010). *The new public governance? Emerging perspectives on the theory and practice of public governance*. London & New York: Routledge.
Oswald, S.H., Heil, K. & Goldbeck, L. (2010). History of maltreatment and mental health problems in foster children. A review of the literature. *Journal of Pediatric Psychology, 35*, 462-472.
Otter, G.H.J. den (1963). *Voogdijkinderen. Enige gedachten over de opvoeding van voogdijkinderen, gebaseerd op de gegevens verkregen uit een interview met 294 oud-pupillen van de vereniging kinderzorg te Rotterdam*. 's-Gravenhage: Nijhoff.
Overwater, J. (1948) *Kinderrechtspraak en kinderbescherming*. Alphen aan den Rijn: Samsom.

Overwater, J. (1949). *De geschiedenis van de Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming 1899-1947*. Amsterdam: De Nationale Federatie/De Nederlandsche Bond tot Kinderbescherming.

Overwater, J. (1951) *Rapport van de commissie ingesteld met het doel van advies te dienen over de vraag in welke richting het rijkstucht- en opvoedingswezen en in verband daarmede het kinderstrafrecht zich zullen moeten ontwikkelen*. Den Haag: Staatsdrukkerij- en Uitgeverijbedrijf.

Overwater, J. (1955). Rede van de voorzitter van de Nationale Federatie 'De Nederlandse Bond tot Kinderbescherming'. In *Toespraken gehouden ter herdenking van de gouden kinderwetten op 1 december 1955, in de Ridderzaal te 's-Gravenhage* (pp. 15-23). 's-Gravenhage: Ministerie van Justitie.

Pagée, R. van, Miltenburg, W. van & Mayers Pasztor, E. (1991). The international transfer of foster parent selection and preparatory technology. The example of the Netherlands and the United States. *Journal of Policy, Practice and Program Child Welfare League of America, 70*, 219-228.

Paine, M.L. & Hansen, D.J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review, 22*, 271-295.

Parkin, W. (1989). Private experiences in the public domain: sexuality and residential care establishments. In J. Hearn, D.L. Sheppard, P. Tancred-Sheriff, & G. Burrell, (Eds.), *The sexuality of organisations*. Londen: Sage.

Parkin, W. & Green, L. (1997). Cultures of abuse within residential childcare. *Early child development and care*, *133*, 73-86.

Parlementaire werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg. *Jeugdzorg Dichterbij*, TK 2009-2010, 32296, nr. 7.

Parrott, B., MacIver, A. & Thoburn, J. (2007). *Independent Inquiry Report into the circumstances of child sexual abuse by two foster carers in Wakefield*. Wakefield: Authors.

Parton, N. (2008). Changes in the form of knowledge in social work: from the 'social' to the 'informational'? *British Journal of Social Work,* 38: 253-269.

Parton, N. & Busby, D.M. (1993). Governing the family – child care, child protection and the state. *Social Science Quarterly, 74*, 237.

Paul, M. (2009). The last protector. *Arena Magazine, 100*, 74-75.

Payton, M.E., Greenstone, M.H., & Schenker, N. (2003). Overlapping confidence intervals or standard error intervals: What do they mean in terms of statistical significance? *Journal of Insect Science, 3*, 1-6.

Pedofilie nog alles behalve geaccepteerd. (1977). *SJOW, 5*, p. 22.

Pels T., Lünnemann, K., & Steketee, M. (red.) (2011), *Opvoeden na partnergeweld: ondersteuning van moeders en jongeren van diverse afkomst*. Assen: Van Gorcum.

Penders, J. (1976). Een lullige erfenis, de angst voor het lichaam. Van afwijzing naar herwaardering van de lichamelijkheid, *SJOW, 4*, 186-193.

Pennings, P. (1991). *Verzuiling en ontzuiling: de lokale verschillen*. Kampen: Kok.

Perks, R. & Thomson, A. G. (Red.). (2006). *The Oral History Reader*. London: Routledge.

Perlman, N. & Ericson, K. (1992). Interviewing handicapped persons: The ability of developmentally handicapped individuals to accurately report on witnessed events. In: J. Casselman (Ed.) *Law and Mental Health* (pp. 202-206). Leuven: International Academy of Law and Mental Health.

Perquin, N. (1963). Integratie en desintegratie der jeugdige sexualiteit. *Dux, 30*, 43-70.
Perquin, N. (1965). Sexualiteitsvoorlichters. *Mozaïek, 16*, 74-79.
Perquin, N. (1969). Bij Ira Reiss 'Het probleem'. *Mozaïek, 20*, 154-155.
Perry, B. & Szalavitz, M. (2007). *De jongen die opgroeide als hond en andere verhalen uit het dagboek van een kinderpsychiater.* Schiedam: Scriptum.
Peters, F. & Strijp, I. (2011). *Leiderschap & strategische opgave. Een contextuele benadering van leiderschapseffectiviteit*. Tilburg: s.n.
Petrova-Dimitrova, N. (2005). '*Sexual abuse of children – analysis of the situation in Bulgaria'.* Ph.D. Thesis.
PI Research Van Montfoort (2008). *Handboek Deltamethode gezinsvoogdij. De nieuwe methode voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling*. Woerden: Van Montfoort/Collegio.
Platvoet, A., Dubbink, A. & Ofrein, R. (1988). *Incest. Hun zorg, jouw zorg. Begeleiding in kinderhuizen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
Pleegzorg Nederland (2011). *Factsheet Pleegzorg 2010.* Utrecht: Auteur.
Ploeg, J.D. van der (1960). Enkele notities bij het begrip sexualiteit. *De Koepel, 14*, 220-224.
Ploeg, J.D. van der (1979). *Elfhonderd jeugdigen in tehuizen. Bekeken en vergeleken*. Utrecht: W.I.J.N.
Ploeg, J.D. van der (1979). *Elfhonderd jeugdigen in tehuizen. Een vergelijkend onderzoek naar de kenmerken en achtergronden van jeugdigen in kinderbeschermingstehuizen, medische kindertehuizen en B.J.-internaten*. Maarsbergen: Centrale Raad voor Kinderbescherming.
Ploeg, J.D. van der. (1984). *Jeugd (z)onder dak. 1. Theorieën, voorzieningen en jeugdigen in de residentiële hulpverlening* (2e herz. dr.). Alphen aan den Rijn: Samsom.
Ploeg, J.D. van der. (1989). *BJ-centra in beeld*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden.
Ploeg, J.D. van der (1992). *Vulnerable youth in residential care. I: Social competence, social support and social climate*. Leuven/Apeldoorn: Garant.
Ploeg, J.D. van der (1995). Geweld in instituties. *Tijdschrift Voor Orthopedagogiek, 34*, 307.
Ploeg, J.D. van der (1995). Het schrijnend tekort aan residentiële plaatsen voor jeugdigen. *TIAZ, 3*, 112-122.
Ploeg, J.D. van der (1999). De diagnostiek van de jeugdige in (semi)residentiële settings. In E.J. Knorth & M. Smit (Red.), *Planmatig handelen in de jeugdhulpverlening* (pp. 161-180). Leuven/Apeldoorn: Garant-Uitgevers.
Ploeg, J.D. van der (2000). Een eeuw tehuizen: van idealisme naar professionalisme. In R. de Groot (Red.). Het kind van de eeuw: het kind van de rekening? (pp. 69-88). *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 38, 69-88.*
Ploeg, J.D. van der (2002). Pleegzorg. In J.D. van der Ploeg (Red.), *Orthopedagogische werkvelden in Nederland* (2e herz. dr.) (pp. 61-69). Leuven: Garant.
Ploeg, J.D. van der (2003). *Knelpunten in de jeugdzorg. Onderbelichte onderwerpen*. Rotterdam: Lemniscaat.
Ploeg, J.D. van der, Janssens, J.M.A.M. & Bruyn, E.E.J. de (1997). *Diagnostiek in de jeugdzorg*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
Ploeg, J.D. van der & Scholte, E.M. (1988). *Tehuizen in beeld*. Leiden: WOJ.
Ploeg, J.D. van der & Scholte, E.M. (2000). *Interventies bij zeer problematische jeugdigen*. Amsterdam: NIPPO.

Ploeg, J.D. van der & Scholte, E.M. (2003). *Effecten van behandelingsprogramma's voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen in residentiële settings. Eindrapport*. Amsterdam: NIPPO.

Ploeg, J.D. van der & Scholte, E.M. (Red.) (2010). *Orthopedagogische probleemvelden en voorzieningen in Nederland*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant-Uitgevers.

Ploeg, J.D. van der & Smid, M. (1988). Uitvallers. Jongeren die het niet uithouden in tehuizen. *Tijdschrift jeugdonderzoek, 1*, 30.

Poertner, J., Bussey, M., & Fluke, J. (1999). How safe are out-of-home placements? *Children and Youth Services Review*, *21*(7), 549-563.

Polderman, N. (1998). Hechtingsstoornissen, beginnen bij het begin. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 10*, 422-433.

Polit, D.F., Morton, T.D., & White, C.M. (1989). Sex, contraception and pregnancy among adolescents in foster care. *Family Planning Perspectives, 21*, 203-208.

Polit, D.F., White, C.M., & Morton, T.D. (1990). Child sexual abuse and premarital intercourse among high-risk adolescents. *Journal of Adolescent Health Care, 11*, 231-234.

Pollitt, C. & G. Bouckaert (2004). *Public management reform: A comparative analysis*. Oxford: Oxford University Press.

Power, M. (1997). *The Audit Society: Rituals of Verification*. Oxford: Oxford University Press.

Pratt, J. (2005). Child sexual abuse: purity and danger in an age of anxiety. *Crime, Law & Social Change, 43*: 263-287.

Price, J. (2002). Listen to the client. Battered and abusing women speak of their early victimization in out of home placement. In E.J. Knorth, P.M. van den Bergh, & F. Verheij (Eds.), *Professionalization and participation in child and youth care* (p. 229-237). Aldershot: Ashgate Publishing Limited.

Prins, P.G. (1949). Over Kinderbescherming en Opleiding. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, *3*, 53-55.

Prins, P.G., Sluiter, A. & Zeylstra-van Loghem, J. G. (1959). *Inleiding in het kinderrecht en de kinderbescherming* (5e herz. dr.). Alphen aan den Rijn: Samsom.

Prins, P.G., Sluiter, A., Zeylstra-van Loghem, J.G. & Werk, M.B. van de. (1971). *Inleiding in het kinderrecht en de kinderbescherming*. Alphen aan de Rijn: Samsom.

Productenboek de Bascule, cluster Gezinnen, zorglijn Therapeutische Pleegzorg. (2009). Amsterdam: de Bascule.

Pruijs, F.H. (1964). Onze houding tegenover gewone en ongewone uitingen van sexualiteit. Rede uitgesproken op de 44ste jaarlijkse conferentie van de Centrale Bond voor Inwendige Zending en Christelijk Maatschappelijk Werk, gehouden te Oosterbeek van 1 tot 4 november 1963. *De Koepel, 18*, 476-489.

Pruijs, F.H. & Oort-Wegelin, B.M. van (1966). Beantwoording van vragen uit de discussiegroepen. *De Koepel*, *20*, 53-62.

Punselie, E.C.C. (2001). *Thuisplaatsing van pleegkinderen. Een onderzoek naar de thuisplaatsing van pleegkinderen na langdurige uithuisplaatsingen in het kader van ondertoezichtstelling*. Den Haag: Nederlandse Gezinsraad.

Punselie, E.C.C. (2006). *Voor een pleegkind met recht een toekomst. Een studie naar de (rechts)positie van (pleeg)ouders en (pleeg)kinderen in geval van langdurige uithuisplaatsing*. Deventer: Kluwer.

Quik-Schuijt, N. (2010). Het juridisch kader van een pleeggezinplaatsing. In: P.M. van den Bergh & A.M. Weterings (red.) *Pleegzorg in perspectief, Assen: Van Gorcum.* p.113-141.
Quinton, D. (2007). Matching adopters and children. In H. Grietens, E. Knorth, P. Durning & J. Dumas (Red.), *Promoting competence in children and families. Scientific perspectives on resilience and vulnerability* (pp. 89-123). Leuven: EUSARF & University Press Leuven.

Raad voor de Kinderbescherming (2009). *Protocol Afstand, Screening, Adoptie en Afstammingsvragen* (ASAA).
Raalten, G.W. van (1966). Jeugd en sexualiteit. Ter inleiding. *De Koepel, 20*, 33.
Rapport Werkgroep Onderzoek zedendelicten waarbij kinderen betrokken zijn (1958). *Maandblad voor berechting en reclassering, 6*, 125-141.
Ras, M., Woittiez, I., Van Kempen, H., & Sadiraj, K. (2010). *Steeds meer verstandelijk gehandicapten? Ontwikkelingen in vraag en gebruik van zorg voor verstandelijk gehandicapten 1998-2008*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP).
Raymond, N.C., Coleman, E., Ohlerking, F., Christenson, G. A., & Miner, M. (1999). Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders. *American Journal of Psychiatry, 156*(5), 786-788.
Redmond, G. (2010). Children's agency and the welfare state. Policy priorities and contradictions in Australia and the UK. *Childhood, 17*, 470-484.
Reenen, H. van. (1977). Vaardigheidstraining voor hulpverleners. *SJOW*, *5*, 396-397.
Reiter, S., Bryen, D.N., & Shachar, I. (2007). Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse. *Journal of Intellectual Disabilities, 11*, 371-387.
Residential Child Care Project. (2003). *Therapeutic Crisis Intervention System Information Bulletin*. Ithaca: Residential Child Care Project Family Life Development Centre.
Reyome, N.D. (1990). Executive directors' perceptions of the prevention of child abuse and maltreatment in residential facilities. *Journal of Child and Youth Care*, *4*(6): 45-60.
Rhodes, R.A.W. (1996). The New Governance: Governing without Government. *Political Studies*, 44: 652-667.
Richardson, J., & Lelliott, P. (2003). Mental health of looked after children. *Advances in Psychiatric Treatment, 9*, 249-251.
Richtlijn Familiaal Huiselijk Geweld bij kinderen en volwassenen. (2009). Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.
Riessman, C.K. (2008). *Narrative methods for the human sciences.* Los Angeles: Sage Publications.
Riggs, D.W., King, D., Delfabbro, H. & Augoustinos, M. (2009). 'Children out of place'. Representations of foster care in the Australian news media. *Journal of Children and Media, 3*, 234-248.
Righart, H. (1995). *De eindeloze jaren zestig. Geschiedenis van een generatieconflict*. Amsterdam: De Arbeiderspers.
Righart, J.A. (1986). *De katholieke zuil in Europa.* Meppel: Boom.
Rindfleisch, N. & Rabb J. (1984a). How much of a problem is resident mistreatment in child welfare institutions. *Child Abuse and Neglect*, *8*, 33-40.
Rindfleisch, N. & Rabb J. (1984b). Dilemmas in planning for the protection of children and youths in residential facilities. *Child Welfare*, *63*, 205-215.

Rindfleisch, N. & Foulk, R.C. (1992). Factors that influence the Occurrence and the Seriousness of Adverse Incidents in Residential Facilities. *Journal of Social Service Research*, *16*, 65-87.
Rindfleisch, N. & Nunno, M. (1992). Progress and Issues in the Implementation of the 1984 Out-of-Home Care Protection Amendment. *Child Abuse and Neglect, 16*, 693-708.
Ritsema van Eck, J. (1958). Boekbesprekingen '"Onbevangen voorlichting". Een gesprek met jongens en meisjes van 12-18 jaar over het sexuele leven' door P.J. Stolker (1957). *De Koepel, 12*, 77.
Rittel, H.W.J. & Webber, M.M. (1973). Dilemma's in a general theory of planning, *Policy Sciences, 4:* 155-169.
Ritter, P. & Ritter, J. (1973). *Vrije opvoeding in het gezin. Praktijkervaringen van ouders én kinderen*. Bloemendaal: Nelissen.
Robbroeckx, L. & Bastiaensen, P. (2001). *Feit en f(r)ictie in de pleegzorg*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
Robin, M. (1991). The social construction of child abuse and 'false allegations'. *Child & Youth Services, 15*, 1-34.
Roeland, D. *Kinderbescherming in de maatschappij 1905-1980.* Baarn: Ambo
Rolf, P. (1969). Geen sexuele revolutie in Amerika. *Mozaïek, 20*, 242-248.
Röling, H.Q. (1994). *Gevreesde vragen. Geschiedenis van de seksuele opvoeding in Nederland*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
Röling, H.Q. (2003). The problem of sex education. In M. Gijswijt-Hofstra & H. Marland (Red.), *Cultures of child health in Britain and the Netherlands in the Twentieth Century* (pp. 243-263). Amsterdam/New York: Rodopi.
Romano, E. & De Luca, R.V. (2001). Male sexual abuse: A review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggression and Violent Behaviour, 6*, 55-78.
Romero, D., Chavkin, W. & Wise, P.H. (2000). The impact of welfare reform policies on child protective services. A national study. *Journal of Social Issues, 56*, 799-810.
Römkens, R. (1989). *Geweld tegen vrouwen in heteroseksuele relaties*. Amsterdam: Stichting tot wetenschappelijk onderzoek bij de Universiteit van Amsterdam omtrent Sexualiteit en Geweld.
Rooden, P. van. (1996). *Religieuzen regimes. Over godsdienst en maatschappij in Nederland 1570-1990*. Amsterdam: Bert Bakker.
Rooijen, M. van (2001). De tel kwijt. *0/25, 3*, 10-13.
Roos, I.J.W., & Spanjaard, H.J.M. (1999). *Eindverslag van het project 'Preventie van seksueel grensoverschrijdend en gewelddadig gedrag van en tussen verstandelijk gehandicapte jongeren*. Ermelo: Groot-Emaus.
Rooy, P. de (1986). Vetkuifje waarheen? Jongeren in Nederland in de jaren vijftig en zestig. *Bijdragen en mededelingen betreffende de geschiedenis der Nederlanden 101,* 76-94.
Rooy, P. de (2005). *Republiek van rivaliteiten. Nederland sinds 1813* (2e herz. dr.). Amsterdam: Mets & Schilt.
Rooy, P. de, Bosscher, D., Bloemgarten, S. & Carasso-Kok, M. (2007). *Geschiedenis van Amsterdam*. Amsterdam: Sun.
Rosenthal, J., Motz, J., Edmondson, D., & Groze, V. (1991). A descriptive study of abuse and neglect in out-of-home placement. *Child Abuse and Neglect*, *15*, 249-260.

RSJ (2009). *Verbetering rechtspositie pleegouders*. Advies 14 mei 2009. Den Haag: Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming.
Ruch, G. (2005). Relationship-based practice and rellective practice: holistic approaches to contemporary child care social work. *Child and Family Social Work, 10*: 111-123.
Ruch, G. (2007). 'Thoughtful' practice: child care social work and the role of case discussion. *Child and Family Social Work, 12*: 370-379.
Ruch, G. (2011). Where have all the feelings gone? Developing reflective and relationship-based management in child-care social work. *British Journal of Social Work, forthcoming*.
Ruiter, J. de. (1980). Woord vooraf. In J.A.C. Bartels, J.E. Doek, L. van der Sijs & G. Delfos (Red.), *75 jaar kinderwetten 1 december 1905-1980* (pp. IX-XI). Zwolle: Tjeenk Willink.
Ruiter, J. de & Schouten, J.A.M. (1972). *Hulp en recht. Hulpverlening en jeugdrechter in de toekomst*. Deventer: Kluwer.
Ruyter-De Zeeuw, C.A. de (1949). Kinderverhoren bij zedendelicten. *Tijdschrift voor maatschappelijk werk, 3*, 210-211.

Saal, C.D. (1950). *Hoe leeft en denkt onze jeugd. Resultaten van een in 1946-1947 gehouden enquête. Met een inleiding van prof. dr. W. Banning*. 's-Gravenhage: Boekencentrum N.V.
Safe & Sound. (1995). *So Who Are We Meant to Trust Now? Responding to Abuse in Care: The Experiences of Young People*. London: NSPCC.
Sajkowska, M. (2005). *Sexual abuse – experiences of children from children's homes*. Warsaw: Nobody's Children's Foundation.
Sandfort, T. (1983). Erotische momenten in het werken met kinderen. *Jeugd en samenleving 13*, 77-92.
Sandfort, T. (1988). *Het belang van de ervaring. Over seksuele contacten in de vroege jeugdjaren en seksueel gedrag en beleven op latere leeftijd*. Utrecht: Interfacultaire Werkgroep Homostudies Rijksuniversiteit Utrecht.
Sandfort, T. & Hoogma, M. (1982). *Ervaringen van jongens in pedofiele relaties*. Eindhoven: Stichting JEP.
Sarti, A. & Neijboer, D. (2011). *Dat voelt als een thuis voor mij. De Gezinshuizen met de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C getoetst, als opmaat voor interactieve certificering van gezinshuizen.* Amsterdam: Stichting Alexander.
Savornin Lohman, J. de & Bruning, M.R. (2000). *Met recht onder toezicht gesteld. Evaluatie herziene Ots-wetgeving*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Savornin Lohman, J. de, Goderie, M. et al. (1996). *Betere en adequate bescherming door de nieuwe zedelijkheidswetgeving? Evaluatieonderzoek naar de effecten en de doelbereiking van de nieuwe zedelijkheidswetgeving.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Schakenraad, W. & Janssens, K. (2008). *Seksualiteit en grenzen. Wat maakt jongeren met een lichte verstandelijke beperking kwetsbaar, wat maakt hen weerbaar?* Utrecht: Movisie.
Schérer, R. (1975). *Das dressierte Kind. Sexualität und Erziehung: Über die Einführung der Unschuld.* Berlin: Verlag Klaus Wagenbach (vert. van *Emile Perverti*. 1973. Editions Robert Laffont: Paris).
Schillemans-Potma, A. (1975). Onbesproken niemandsland tussen tieners en ouders. Boekbespreking. *Jeugd en samenleving, 5*, 439-441.

Schnabel, P. (1990). Het verlies van de seksuele onschuld. In G. Hekma, B. van Stolk, B. van Heerikhuizen & B. Kruithof (Red.), *Het verlies van de onschuld. Seksualiteit in Nederland* (pp. 11-51). Amsterdams Sociologisch Tijdschrift. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Schnabel, P. (1996). Het jonge en het oude gezicht van de psychiatrie. In C.F.A. Milders (Red.), *De januskop van de psychiatrie* (pp. 151-159). Assen: Van Gorcum.

Schoemaker, B. (1992). Ach stil nou maar, we hebben die inrichtingen zo hard nodig. *Tijdschrift voor de sociale sector, 46*, 3-11.

Schofield, M. (1970). *Seksueel gedrag van jongeren.* Utrecht, Antwerpen: Het Spectrum.

Scholte, E.M. & Ploeg, J.D. van der. (1990). Jongens en meisjes in tehuizen. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 2*, 22-31.

Scholte, E.M. & Ploeg, J.D. van der. (2000). Exploring factors governing successful residential treatment of youngsters with serious behavioural difficulties. Findings from a longitudinal study in holland. *Childhood, 7*, 129-153.

Scholte, E.M. & Ploeg, J.D. van der. (2002). *Effectieve hulpverlening aan jeugdigen met meervoudige psychosociale problemen.* Amsterdam: NIPPO.

Scholte, E.M. & Ploeg, J.D. van der. (2003). Effectiveness of residential treatment methods for youngsters with severe behavioural problems. Findings from a one year follow-up study. *International Journal of Child and Family Welfare, 6*, 185-197.

Scholten, T. (1951). Wat is eigenlijk een V.S.B.-kamp? *Officieel orgaan van de Zaandamse Gemeenschap*, 12. Geraadpleegd op 27 maart 2012, via: http://www.volksfeest hummelo.nl/geschiedenis-hummelo/kamp-de-tol/164-kamp-de-tol-in-het-nieuws-1949-1960-.html.

Schouten, J.H.J. (1971) Eindrapport van de Commissie Opleiding Justitieel Inrichtingswerk aangeboden aan de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van Onderwijs en Wetenschappen. S.l.: s.n.

Schuengel, C., Venmans, J., Van IJzendoorn, R., & Zegers, M. (2006). *Gehechtheidsstrategieen van zeer problematische jongeren. Onderzoek, diagnostiek en methodiek.* Amsterdam: SWP.

Schuyt, K., Veen, R. van der & Beek, E. van de. (1990). *De verdeelde samenleving. Een inleiding in de ontwikkeling van de Nederlandse verzorgingsstaat* (2e herz. dr.). Leiden: Stenfert Kroese.

Schuyt, K. & Taverne, E. (2000). 1950. *Welvaart in zwart-wit.* Den Haag: Sdu Uitgevers.

Scott, S., Jackson, S. & Backett-Milburn, K. (1998). Swings and roundabouts: risk anxiety and the everyday worlds of children. *Sociology, 32*(4): 689-705.

Scottish Institute for Residential Child Care. (2004). *Areas of concern in residential child care*. Taken from the SIRCC Annual Report. Retrieved 28 July, 2005.

Sebre, S., ebedeva, L., & Trapenciere, I. (2004). *'Study of coefficient factors of marriage, birth and positive relationships between children and parents.'* Rga: Projekts ABD, 1-48.

Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., & Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS–4): Report to Congress*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.

Seksualiteit & moraal. Het omstreden rapport aangeboden aan de Britse Raad van Kerken met kanttekeningen van dr. C.J.B.J. Trimbos en prof.dr. E.L. Smelik. (1967). Amsterdam: Polak en Van Gennep.

Seksueel overschrijdend gedrag voorkomen, signaleren, melden en vervolgacties (2011). Jeugdhulp Nederland.
Sen, R., Kendrick, A., Milligan, I., & Hawthorn, M. (2007). *Historical Abuse Systemic Review: Residential Schools and Children's Homes in Scotland 1950 to 1995*. Scottish Institute for Residential Child Care, University of Strathclyde. The Scottish Government.
Senate Community Affairs References Committee. (2005). *Protecting vulnerable children: A national challenge*. Canberra: Commonwealth of Australia.
Senden Theis, S., van (1924). *How foster children turn out*. New York: State Charities Aid Association.
Serrien, L. (1981). De verkering opleidingen-praktijk. *SJOW*, *9*, 267-282.
Servatius, A.H. (1949). *Onderzoek onder de oud-verpleegden der vereeniging 'Kinderzorg' te Zwolle, 1907-1947*. Zwolle: Vereeniging 'Kinderzorg'.
Sexgevoelens van groepsleiding tegenover pupillen. Ervaringen van een groepsleiding (1976). *SJOW, 4*, 206-208.
Shaw, T. (2007). *Historical abuse: Systematic Review, Residential schools and children's homes in Scotland 1950-1995*. Edinburgh: The Scottish Government.
Showers, J., Farber, E., Joseph, J., Oshins, L., & Johnson, C. (1983). The sexual victimization of boys: a three year survey. *Health Values, 7*, 15-18.
Sidebotham, P. & Golding, J. (2001). Child maltreatment in the 'Children of the Nineties'. A longitudinal study of parental risk factors. *Child Abuse & Neglect*, *25*, 1177-1200.
Sinclair, I., Baker, C., Wilson, K. & Gibbs, I. (2005). *Foster children. Where they go and how they get on*. London: Jessica Kingsley Publishers.
Sinclair, I., & Gibbs, I. (1998). *Children's Homes: A Study in Diversity*. Chichester: Wiley.
Sinclair, R. (1996) 'Editorial', *Children & Society,* 10 (2):87-89.
Singer, E., Doornenbal, J. & Okma, K. (2004). Why do children resist or obey their foster parents? The inner logic of children's behavior during discipline. *Child Welfare, 83*, 581-610.
Six, F.E. (2005). *The trouble with trust, the dynamics of interpersonal trust building*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
Skarbek, D., Hahn, K., & Parrish, P. (2009). Stop sexual abuse in special education: An ecological model of prevention and intervention strategies for sexual abuse in special education. *Sexuality and Disability, 27*, 155-164.
Skevik, A. (2003). Children of the welfare state. Individuals with entitlements, or hidden in the family? *Journal of Social Policy, 32*, 423-440.
Sleutel, J. & de Ruyter, D. (2011), What should be the moral aims of compulsory sex education, *British Journal of Educational Studies, 59*: 75-86.
Slot, N.W. et al. (2005). Kinderbescherming in ontwikkeling. in: H. Baartman, R. Bullens & J. Willems (red). *Kindermishandeling: de politiek een zorg*. Amsterdam: SWP.
Slot, N.W, Veldt, M.C.A.E. van der & Beenker L.G.M. (2004). *Effectief beschermd. Een onderzoek naar de haalbaarheid van een instrument voor het meten van de effectiviteit van de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen*. Duivendrecht: PI Reseacrh BV.
Smallbone, S., & Wortley, R. K. (2000). *Child sexual abuse in Queensland: Offender characteristics and modus operandi* (Vol. 2): Queensland Crime Commission and Queensland Police Service.
Smit, M. (1993). *Aan alles komt een eind. Een onderzoek naar beëindiging van tehuishulpverlening*. Proefschrift, Universiteit van Leiden, Leiden.

Smith, D.W., Letourneau, E.J., Saunders, B.E., Kilpatrick, D.G., Resnick, H.S., & Best, C.L. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse & Neglect, 24*, 273-287.
Smith, S.L., & Howard, J.A. (1994). The impact of previous sexual abuse on children's adjustment in adoptive placement. *Social Work, 39*, 491-501.
Sobsey, D. (1994). *Violence and abuse in the lives of people with disabilities: The end of silent acceptance?* Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co
Sobsey, D. & Doe, T. (1991). Patterns of sexual abuse and assault. *Sexuality and Disability, 9*, 243-259.
Sociale kaart jeugdzorg 1996. Houten: BohnStafleu van Loghum.
Sociale kaart jeugdzorg 2011 (2010). Houten: BohnStafleu van Loghum.
Sommer, B.W. & Quinlan, M. K. (2002). *The Oral History Manuel*. Lanham: AltaMira Press.
Sonnenschein, A., Braak, S.W., van den, Moolenaar, D.E.G. & Smit, P.R. (2011) *Trendwatch. Introductie en eerste resultaten van een instrument ter verbetering van justitiële capaciteitsramingen*. Cahier 2011-4. Den Haag: WODC.
SOS Children's Village. (2011). Quality in alternative care. Abstract book. Geraadpleegd op 8 december 2011, via www.quality-care-conference.org/programme/Documents/1103023-Abstract-Booklet-QiAC-web.pdf.
Spanjaard, H. (1993). Jongens, wat zitten jullie nou te kletsen? De rol van de groepsleider bij de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren. *Jeugd en samenleving, 23*, 442-453.
Spanjaard, H. (2005). *Jongens, het kan ook anders! Het voorkómen van seksueel geweld van jongens tegenover meisjes*. Amsterdam: SWP.
Spanjaard, H.J.M., & Haspels, M.J.G. (1996a). *Jongeren en seksualiteit: Grenzen stellen en respecteren. Trainingsmap voor groepsleiders* (versie 1.0). Duivendrecht: Paedologisch Instituut.
Spanjaard, H.J.M., & Haspels, M.J.G. (1996b). *Jongeren en seksualiteit: Grenzen stellen en respecteren. Handleiding voor trainers* (versie 1.0). Duivendrecht: Paedologisch Instituut.
Spanjaard, H.J.M., Haspels, M., & Roos, I. (2000). Grenzen stellen en respecteren: Onderzoek naar de effecten van programma-ontwikkeling omtrent seksualiteit. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan Verstandelijk Gehandicapten, 26*, 211-228.
Spanje, M.J.A. van (1956). Disposities tot homo-sexueel gedrag binnen het opvoedingswerk van inrichting of gesticht. *Maandblad geestelijke volksgezondheid, 11*,161-173.
Spanje, M.J.A. van (1957). *Het kind in de inrichting*. Arnhem: Van Loghum Slaterus.
Spanje, M.J.A. van (1961). Over leiding, begeleiding en supervisie van de groepsleider in het internaat. *Mozaïek, 12*, 248-264.
Spanje, M.J.A. van (1968). *Kind en pleeggezin*. Arnhem: Van Loghum Slaterus
Spanje, M.J.A. van (1969). *Het kind in de inrichting*. (4e druk). Arnhem: Van Loghem Slaterus.
Spanje, M.J.A. van. (1976). *Kind en pleeggezin. Gedachten en beschouwingen* (2e herz. dr.). Arnhem: Van Loghum Slaterus.
Spencer, J.W. & Knudsen, D.D. (1992). Out-of-home maltreatment – an analysis of risk in various settings for children. *Children & Youth Services Review*, *14*(6), 485-492.
Spitz, R. (1945). An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanalytic Study of the Child, 1*, 53-74.

Spindler, C. (1997). 75 jaar OTS in cijfers. *Perspectief, 7*, 4.
Staatssecretaris VWS en minister VenJ, *Actieplan aanpak kindermishandeling 'Kinderen Veilig'*, TK 2011-2012, 31015, nr. 69.
Stalker, K., & McArthur, K. (2012). Child abuse, child protection and disabled children: A review of recent research. *Child Abuse Review, 21*, 24-40.
STAP. (1992). *STAP voorbereidings- en selectieprogramma in de pleegzorg*. Amsterdam: STAP.
STAP. (1996a). *Seksueel misbruik. Confrontatie in pleegzorg*. Amsterdam: Stichting Op Kleine Schaal.
STAP. (1996b). *Seksueel misbruik. Confrontatie in pleegzorg. Trainershandleiding*. Amsterdam: Stichting Op Kleine Schaal.
Steege, M. van der (2003). Vraaggericht werken en anders leren van professionals. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg*, *6*, 283-289.
Stein, M. (2011). *Care less lives. The story of the rights movement of young people in care*. London: National Care Advisory Service.
Stein, M. & Munro, E.R. (Red.). (2008). *Young people's transitions from care to adulthood. International research and practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
Steketee, M., Vandenbroucke, M. & Rijkschroeff, R. (2009). *(Jeugd) zorg houdt niet op bij 18 jaar*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
Stensrud, M., Wormdal, A.K., Tjelflaat, T., & Sørli, A. (2007). *Omsorg og overgrep. Gransking av barnehjem, skolehjem og fosterhjem benyttet av Trondheim kommune fra 1930-årene til 1980-årene [Zorg en misbruik. Onderzoek naar kindertehuizen, internaten en pleeggezinnen in de gemeente Trondheim 1930-1980]*. Trondheim: Øien & Indergaard, AS.
Sternberg, K.J., Lamb, M.E., Guterman, E. & Abbott, C. B. (2006). Effects of early and later family violence on children's behavior problems and depression. A longitudinal, multi-informant perspective. *Child Abuse & Neglect*, *30*, 283-306.
Steutel, J. & D. de Ruyter (2011). What should be the moral aims of compulsory sex education, *British Journal of Educational Studies*, 59, 75-86.
Stevens, J., Pommer, E., Kempen, H. van, Zeijl, E., Woittiez, I., Sadiraj, K., Gilsing R. & Keuzenkamp, S. (2009). *De jeugd een zorg. Ramings- en verdeelmodel jeugdzorg 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Steverlycnk, C. (1997). *Kleine martelaars. Een historisch document over misbruikte kinderen, kindermishandeling, incest en prostitutie*. Antwerpen: Icarus.
Stichting Alexander. (2011). *Nergens is het zoals thuis...meestal – De jeugdzorg met de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C getoetst*. Amsterdam: Auteur.
Stichting Ambulante Fiom, Rutgers Nisso Groep & TransAct. (2006). Aanpak van seksueel geweld in Nederland. Stand van zaken & aanbevelingen voor beleid, onderzoek, preventie en hulpverlening. Geraadpleegd op 30 maart 2012, via: http://www.movisie.nl/onderwerpen/seksueel_geweld/docs/Aanpak_seksueel_geweld_notitie%5B2%5D.pdf
Stichting AZZ. (2006). *Een kind is geen postpakket. 100 jaar Vereeniging Kinderzorg*. Middelburg: Auteur.
Stock, C.D., & Fisher, P.A. (2006). Language delays among foster children: Implications for policy and practice. *Child Welfare, 85*, 445-461.

Stoltenborgh, M., Van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment, 26*, 79-101.

Straus, M.A., Hamby, S., Finkelhor, D., Moore, D.W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse & Neglect*, *22*, 249-270.

Straus, M.A. & Savage, S.A. (2005). Neglectful Behavior by Parents in the Life History of University Students in 17 Countries and Its Relation to Violence Against Dating Partners. *Child Maltreatment*, *10*, 124-135.

Strijker, J. (2006). *Pleegzorg: Overzicht van wetenschappelijk onderzoek*. Utrecht: Stili Novi.

Strijker, J. (2009). *Kennisboek pleegzorg.* Utrecht: Stili Novi.

Strijker, J. & Knorth, E. J. (2007). Verplaatsing van pleegkinderen. *Kind en Adolescent. Tijdschrift Voor Pedagogiek, Psychiatrie En Psychologie, 28*, 32-45.

Strijker, J., & Loo, S. J. M. van de (2010). Placement breakdown among foster children with intellectual disabilities. *British Journal of Developmental Disabilities, 56*, 111-121.

Sturm, J.C. & Groenendijk, L.F. (1998). Educational pluralism – a historical study of so-called 'pillarization' in the Netherlands. *Comparative Education*, *3*, 281.

Stuurman, S. (1983). *Verzuiling, kapitalisme en patriarchaat. Aspecten van de ontwikkeling van de moderne staat in nederland*. Nijmegen: SUN.

Stuurman, S. (1992). *Wacht op onze daden. Het liberalisme en de vernieuwing van de Nederlandse staat*. Amsterdam: Bakker.

Sullivan, J., & Beech, A. (2002). Professional perpetrators: Sex offenders who use their employment to target and sexually abuse the children with whom they work. *Child Abuse Review, 11*(3), 153-167.

Sullivan, J. & Beech, A. (2004). A comparative study of demographic data relating to intra-and extra-familial child sexual abusers and professional perpetrators. *Journal of sexual aggression, 10*(1), 39-50.

Sullivan, J. Beech, A. R., Craig, L. A., & Gannon, T. A. (2011). Comparing Intra-Familial and Extra-Familial Child Sexual Abusers With Professionals Who Have Sexually Abused Children With Whom They Work. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 55*(1), 56.

Sullivan, P.M. & Knutson, J.F. (1998). The association between child maltreatment and disabilities in a hospital-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect, 22*, 271-288.

Sullivan, P.M. & Knutson, J.F. (2000). Maltreatment and disabilities: a population based epidemiological study. *Child Abuse and Neglect, 24*, 1257-1273.

Sultmann, C. & Testro P. (2001), *Directions in OOHC: Challenges and Opportunities*, Queensland: Peakcare Queensland Inc.

Sundram, C. (1986). Strategies to Prevent Abuse in Public Institutions. *New England Journal of Human Services*, *6*, 20-25.

Swaan, A. de (1979). *Uitgaansbeperking en uitgaansangst. Over de verschuiving van bevelshuishouding naar onderhandelingshuishouding.* Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Swaan, A. de (1988). *In Care of the State. Health care, education and welfare in Europe and the USA in the Modern Era.* New York: Oxford University Press.

Swaan, A. de & Hendriks, H. (2004). *Zorg en de staat* (6e dr.). Amsterdam: Bakker.

Swan, T.A. (1997). Problems in caring for sexually abused girls: Care providers speak out. *International Journal of Family Care, 9*, 71-87.
Swanborn, P.G. (2008). *Case-study's. Wat, wanneer en hoe?* Amsterdam: Boom Onderwijs.

Tames, I. (2009). *Besmette jeugd. De kinderen van NSB'ers na de oorlog.* Amsterdam: Balans.
Taylor, N. J., & Smith A. B. (1997). *Quality and Safety for Children Living Away from Home.* Dunidin: Children's Issues Centre.
Terpstra, J. & Havinga, T. (2001) Implementation Between Tradition and Management: Structuration and Styles of Implementation. *Law & Policy*, 23: 95-116.
Tharinger, D., Horton, C.B., & Millea, S. (1990). Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. *Child Abuse & Neglect, 14*, 301-312.
Theunissen, H.L.A. (1986). *Het sociaal klimaat van de leefgroep*. Meppel: s.n.
Thoburn, J. (2007). *Globalisation and child welfare: Some lessons from a cross-national study of children in out-of-home care*. Norwich: University of East Anglia Social Work Monographs.
Thoburn, J., Lewis, A. & Shemmings, D. (1995). *Paternalism or partnership? Family involvement in the child protection process.* London: HMSO.
Thomas, C. & Thomas, N. (Red.). (2005). Listening to children. *Adoption & Fostering, 29, Special issue.*
Thomas, G. (1990). Institutional child abuse, the making and prevention of an un-problem. *Journal of Child and Youth Care*, *4*(6), 1-22.
Thompson, P.R. (1978). *The Voice of the Past. Oral History*. Oxford: Oxford University Press.
Thurlings, J.M.G. (1971). *De wankele zuil. Nederlandse katholieken tussen assimilatie en pluralisme*. Nijmegen/Amersfoort: Dekker & van de Vegt.
Tilanus, C.P.G. (1997). *Jeugdhulpverlening en de overheid.* Utrecht: SWP.
Tilanus, C.P.G. (1998). *Jeugdzorg. Historie en wetgeving*. Utrecht: SWP.
Tilanus, C.P.G. & Montfoort A.J. (2005). Jeugdzorg. In J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij & M. Reuling. *Handboek Jeugdzorg, deel 1, stromingen en specifieke doelgroepen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.
Timmerman, M.C. (1990). *Werkrelaties tussen vrouwen en mannen. Een onderzoek naar ongewenste intimiteiten in arbeidssituaties.* Amsterdam: SUA.
Timmerman, M.C. (2010). *Jeugd in perspectief. Individueel èn samen jong* (inaugurele rede). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
Timmerman, M.C., Schreuder, P.R., Harder, A.T., Dane, J., Klein, M. van der, Walhout, E.C. (2012). *Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008).* Amsterdam: Boom
Timms, S., & Goreczny, A. J. (2002). Adolescent sex offenders with mental retardation: Literature review and assessment considerations. *Aggression and Violent Behavior, 7*, 1-19.
Tittle, G., Poertner, J. & Garnier, P. (2001). *Child Maltreatment in Foster Care: A Study of Retrospective Reporting*. Urbana (IL): University of Illinois at Urbana-Champaign, School of Social Work, Children and Family Research Center.
Trommel, W. (2008). *Gulzig Bestuur*. Den Haag: Lemma.

Trommel, W. & Veen, R. van der. (1999). *De herverdeelde samenleving. De ontwikkeling en herziening van de nederlandse verzorgingsstaat*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
Turk, V., & Brown, H. (1993). The sexual abuse of adults with learning disabilities: Results of a two-year incidence survey. *Mental Handicap Research, 6*, 193-216.
Turnell, A., & Edwards, S. (2009). *Veilig opgroeien. De oplossingsgerichte aanpak 'Signs of Safety' in jeugdzorg en kinderbescherming.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
Turnell, E. & Essex, S. (2010). *Als er 'niets aan de hand' is; een oplossingsgerichte methode bij ontkenning van kindermishandeling*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
Tweede Kamer (2002). *Handhaving rijksinspecties* 2. Geraadpleegd op 13 februari 2012, via: http://www.rekenkamer.nl/Publicaties/Onderzoeksrapporten/Introducties/2002/03/Handhaving_door_rijksinspecties.
Twijnstra, M.H. (1989). Kwaliteit en professionaliteit in de jeugdhulpverlening. *TJJ*, *3*, 44-51.

Unen, A.A.W. van (1996). *De wet op de jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief?* Amsterdam: Vrije Universiteit.
Unen, A.A.W. van (1996a). *De Wet op de Jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief.* Utrecht: Lemma.
Unen, A.A.W. van (1996b). *Hoofdstukken uit het Jeugdhulpverleningsrecht.* Utrecht: De Tijdstroom.
Unen, A.A.W. van (1999). Cliëntenbeleid en medewerkers. *Nederlands tijdschrift voor jeugdzorg*, *6*, 22-27.
UNICEF Nederland & Defence for Children. *Jaarbericht Kinderrechten 2012*, (2012).
Unrau, Y.A. (2007). Research on placement moves. Seeking the perspective of foster children. *Children and Youth Services Review, 29*, 122-137.
U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. (2010). *Sexual Victimization in Juvenile Facilities Reported by Youth, 2008-09*. (NCJ 228416). Ontleend aan http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/svjfry09.pdf
Ussel, J. van (1968). *Geschiedenis van het seksuele probleem.* Meppel: Boom.
Ussel, J. van (1970). *Afscheid van de seksualiteit*.: Meppel: Boom.
Utting, W. (1991). *Children in the Public Care: A Review of Residential Child Care*. London: HMSO.
Utting, W. (1997). *People Like Us: The Report of The Review of the Safeguards for Children Living Away From Home.* London: HMSO.

Vaiko namas. (2003). *Abuse against Children. Evaluation of Situation in Foster Care Institutions*. ('Prievarta prie vaikus. Situacijos globos institucijose vertinimas'). Ontleend aan: www.children.lt
Valstar, H. & Afman, T. (2010). *JJI in getal 2006-2010*. Den Haag: JJI.
Vasterman, P. (2004). Mediahypes en de sociale constructie van seksueel misbruik van kinderen. In P. Vasterman, *Mediahype* (pp. 133-201). Amsterdam: Aksant.
Veerman, J.J. (1969). Implikaties voor de inrichting. *Mozaïek, 20*, 260-261.
Veerman, J.J. (1970). Sexualiteit als internaatsprobleem. *Mozaïek, 21*, 66-74.
Veerman, P. (2009). Advocaten bij verhoor jongeren is eigen métier. *Jeugdbeleid*, *3*, 133-135.

Veerman, P. (2011). Eindelijk een Kinderombudsman in Nederland. *Jeugd en beleid*, 5(3): 153-160.
Velde, H. te (1992). *Gemeenschapszin en plichtsbesef. Liberalisme en nationalisme in Nederland, 1870-1918*. 's-Gravenhage: SDU Uitgeverij.
Veldt, M.C.A.E., van der & Leeuwen, E. van (2004). *Inzicht in OTS, uitzicht op MST. Civielrechtelijk in JJI'en geplaatste jongeren als mogelijke doelgroep voor MultiSysteem Therapie. Een verkennend onderzoek*. Utrecht : Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/NIZW.
Vera Institute of Justice (1983). *Protection of children in family foster care. A guide for social workers.* New York: Author.
Verbraak, A.M.L. (1998). De plaats van de pleegzorg binnen de jeugdzorg. In A.M. Weterings (Red.), *Pleegzorg in balans. Bestaanszekerheid voor kinderen* (pp. 15-26). Leuven/Apeldoorn: Garant-Uitgevers.
Verdere stijging OTS. (1997). *Perspectief, 4*, 7.
Verdugo, M.A., & Bermejo, B.G. (1997). The mentally retarded person as a victim of maltreatment. *Aggression and Violent Behavior, 2*, 143-165.
Verenigde Naties (1989). *Internationaal verdrag inzake de Rechten van het Kind*.
Verheij, F. (1999). Het einde van de psychotherapeut. *Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg. 3*, 20-23.
Verheule, P. (1994). De angst voor praatjes heerst. De grenzen van lichamelijk contact tussen jeugdwerker en kind. *Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en jeugdwerk, 11/12*, 52-55.
Verhoeff, J. (1974). Hogere beroepsopleiding IW: ook hoger funktiebereik?, *SJOW*, 2, 7.
Verhoeven, R. (1988). *De kinderbescherming als zedenmeester: de geschiedenis van sekse specifieke opvattingen over deviant gedrag van meisjes.* Amsterdam: Criminologisch Instituut, Vrije Universiteit.
Verhulst, S. (2011). De pedagogische huisarts komt eraan. *Jeugd & Co*, p. 8-11.
Verkaik, J. (1996). *Voor de jeugd van tegenwoordig. Kinderbescherming en jeugdhulpverlening door Pro Juventute in Amsterdam, 1896-1994*. Utrecht: SWP.
Vermaak, H. (2009). *Plezier beleven aan taaie vraagstukken; werkingsmechanismen van vernieuwing en weerbarstigheid*, Deventer: Kluwer.
Vermeulen, T., Jansen, M. & Feltzer, M. (2007). LVG: een lichte verstandelijke handicap met zware gevolgen. Een onderzoek naar de problematiek van licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen. *Onderzoek en Praktijk, 5*, 4-14.
Verstegen, D. & Moonen, X. (2010). Van debilitas mentis naar licht verstandelijke beperking. *Onderzoek en Praktijk, 8*, 8-16
Veth, G. (1951). Rapport Gereformeerde Kinderbescherming. *Maandblad voor Berechting en Reclassering, 11*, 259.
Vinnerljung, B. & Sallnäs, M. (2007). Into adulthood. A follow-up study of 718 young people who were placed in out-of-home care during their teens. *Child & Family Social Work, 13*, 144-155.
Visie op seksualiteit, relaties en omgangsvormen voor de justitiële jeugdinrichtingen. (2009).Utrecht: Rutger Nisso Groep.
Visser, G.J. (1963). 'Dat zal mij niet overkomen'. (Over de omgang tussen jongens en meisjes). *De Koepel, 17*, 298-303.
Vlis, I. van der (2005). *Van wezen tot zijn. Vier eeuwen zorg voor jongeren*. Zutphen: Walburg Pers.

Vlugt, I. van der & Jong, I. de (2005). *Verkeerde afslag? Eerdere ervaringen met steun en hulp van civielrechtelijk geplaatste jongeren in de JJI.* Utrecht: TransAct/Collegio.

Vreugdenhil, C., Doreleijers, T.A.H., Vermeiren, R., Wouters, L.F. & Brink, W. van den (2004). Psychiatric disorders in a representative sample of incarcerated boys in the Netherlands. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 43*, 97-108.

Vriens, G., Haage, B. & Jumelet, H. (2002). *'Ik ben geen probleem op pootjes!' Een participatief onderzoek naar de kwaliteitsbeleving en inspraakmogelijkheden van jongeren in de pleegzorg*. Amsterdam: Stichting Alexander.

Vries, A.D.W. de & Tricht, F.J.G. van (Red.). (1903-1905). *Geschiedenis der wet op de ouderlijke macht en de voogdij (6 februari 1901, staatsblad no. 62). Verzameling van regeringsontwerpen, gewisselde stukken, gevoerde beraadslagingen, enz., met enkele korte kanttekeningen en register.* Groningen: Wolters.

Vries, A.D.W. de & Tricht, F.J.G. van (Red.). (1905-1907). *Geschiedenis der wetgeving op de misdadige jeugd (Wetten van 12 Febr. 1901 (563) en 12 Febr. 1901 (564). Verzameling van regeeringsontwerpen, gewisselde stukken, gevoerde beraadslagingen enz.* Haarlem: Tjeenk Willink.

VSK (1982). *De straf op zwijgen is levenslang. Over seksuele kindermishandeling binnen het gezin.* Amsterdam: Nijgh & Van Ditmar.

Vuijsje, H. (1997). *Correct. Weldenkend Nederland sinds de jaren zestig*. Amsterdam: Contact.

Waaldijk, K. (1997). Janusz Korczak, an inspiring pioneer in residential youth care. *International Journal of Child & Family Welfare, 2*, 157-172.

Waals, P. van der (1960). Former foster children reflect on their childhood. *Children, 7*, 29-33.

Wachelder, J.C.M. & Wiegman, N. (Red.). 2004. *Zorgen als professie.* Rotterdam: Erasmus Publishing.

Wafelbakker, F. (1983). Waar ligt de grens tussen seksueel contact en seksueel misbruik van kinderen? *Jeugd en samenleving, 13*, 92-105.

Walsweer, A. (1976a). Alleen de ouders hebben 't voor het zeggen. Kinderrechter oordeelt over relatie. *SJOW, 4*, 215-216.

Walsweer, A. (1976b). Misschien ben ik wat meer betrokken op jongens dan op meisjes. Ontslagen wegens homofiel contact. *SJOW, 9*, 412-415.

Walsweer, A. (1976c). Rotterdamse kinderrechters blijven huiverig voor homofielen. Oordelen en vooroordelen. *SJOW, 9*, 416.

...want ik hield wel van hem (1976). *SJOW 4*, 209.

Warner N. (1992). *Choosing with care: the report of the Committee of Inquiry into the Selection, Development and Management of Staff in Children's Homes*. London: Department of Health, HMSO.

Wartna, B.S.J., El Harbachi, S., & Laan, A.M., van der (2005). *Jong vast. Een cijfermatig overzicht van de strafrechtelijke recidive van ex-pupillen van justitiële jeugdinrichtingen.* (Vol. 80). Den Haag: Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum.

Waterhouse, L., Dobash, R.P. & Carnie, J. (1994). *Child Sexual Abusers.* Edinburgh: The Scottish Office Central Research Unit.

Waterhouse, R. (2000). *Report of the Tribunal of Enquiry into the abuse of children in care in the former county council areas of Gwynedd and Clwyd since 1974*. London: HMSO
Weibel, A. (2007). Formal Control and Trustworthiness. Shall the Twain Never Meet? *Group Organization Management*, (32)4: 500-517.
Weibel, A., & Six, F. E. (2012). Trust, control and intrinsic motivation – impossible siblings? In R. Bachmann & A. Zaheer (Eds.), *Advances in trust research*. Cheltenham: Edward Elgar.
Weijenberg, J. (2008). *Professionele ouderbegeleiding. Een systemische wegwijzer voor hulpverleners* (2e dr.). Assen: Van Gorcum.
Weijenberg, J. & Rasenberg, T. (1998). Effectieve thuishulp door tijdelijke internaatsplaatsing. Onderzoek naar kwaliteitsbeleving bij ouders. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg, 2*, 24-32.
Weijers, I. (1999). De verantwoordelijkheidspedagogiek van Mulock Houwer. *Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs, 15*, 82-102.
Weijers, I. (2001). De pedagogische taak van de kinderrechter. In P. Smeyers & B. Levering (Red.), *Grondslagen van de wetenschappelijke pedagogiek. Modern en postmodern* (pp. 245-260). Rotterdam: Boom.
Weijers, I. (2001). *De creatie van het mondige kind. Geschiedenis van pedagogiek en jeugdzorg*. Amsterdam: SWP.
Weijers, I. (2005). *De pedagogische uitdaging van het jeugdstrafrecht*. Utrecht: SWP.
Weinstein, E. (1960). *The self-image of the foster child.* New York: Russell Sage Foundation.
Wenken voor gezinsvoogden. (1965). Arnhem: Vereniging voor Katholieke Gezinsvoogdij en Patronage.
Werkgroep Gestichtsdifferentiatie. (1959). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen*. Den Haag: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.
Werkgroep Publieke Verantwoording (2008). *Vertrouwen in verantwoording*. Den Haag: BZK.
Werkgroep Stage. (1955). De samenwerking tussen inrichtingen voor kinderbescherming en opleidingscentra. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk*, *9*, 3-9.
West, A. (1999). They make us out to be monsters. Images of children and young people in care. In B. Franklin (Red.), *Social policy, the media and misrepresentation* (pp. 253-267). London: Routledge.
Westcott, H. (1993). *Abuse of children and adults with disabilities*. London: NSPCC.
Westcott, H. & Clement, M. (1992). *NSPCC Experience of Child Abuse in Residential Care and Educational Placements: Results of a Survey*. London: NSPCC.
Westhoff, H. (1996). *Geestelijke bevrijders. Nederlandse katholieken en hun beweging voor geestelijke volksgezondheid in de twintigste eeuw.* Nijmegen: Valkhof Pers.
Weterings, A.M. (1977). *Het opvoedingsproces in een pleeggezin. Samenvatting van de resultaten van een onderzoek onder 46 voogdijpupillen en hun opvoeders.* Utrecht: WIJN.
Weterings, A.M. (1977). *Het pleeggezin als opvoedingssituatie. Een empirisch onderzoek naar de opvoedingsrelatie van voogdijpupillen in een pleeggezin*. Groningen: Brouwer.
Weterings, A.M. (Red.). (1984). *Opgroeien in een pleeggezin.* Deventer: Van Loghum Slaterus.
Weterings, A.M. (1998). *De ontwikkeling van pleegkinderen in pleeggezinnen. Een onderzoek onder 58 pleegzorgsituaties. Met behulp van het IPP*. Leiden: Universiteit Leiden.

Weterings, A.M. (2007). Pleegzorg. In J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij & M. Reuling, *Handboek Jeugdzorg, deel 2, methodieken en programma's* (pp. 255-274). Houten: Bohn Stafleu van Loghem.

Weterings, A.M. & Bergh, P. van den. (2008). *PSI: Pedagogisch SignaleringsInstrumentarium. Een risicotaxatieinstrument voor de opvoedingssituatie*. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden.

Weterings, T. & Bartels, H. (1984). *Opgroeien in een pleeggezin*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Weterings, T. & Bergh, P. van den (2010). De betekenis van de ouder voor het pleegkind. In: Van den Bergh, P. & Weterings, T. (red.). *Pleegzorg in perspectief*. p. 84-102. Assen: Van Gorcum.

White, S., Hall, C., & Peckover, S. (2009) The descriptive tyranny of the common assessment framework: technologies of categorization and professional practice in child welfare. *British Journal of Social Work*, 39: 1197-1217.

Wiarda, J. (1971) *Jeugdbeschermingsrecht. Rapport van de Commissie voor de Herziening van de Kinderbeschermingsrecht*. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij.

Wiarda, J.J. (2011). *Onderzoek naar seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in instellingen en bij pleegouders. Beschrijving van het relevante juridische kader*. Amsterdam: Boom.

Wiener, A. & Wiener, E. (1990). *Expanding the options in child placement*. Lanham MD: University Press of America.

Wiersma, K. (1971) Jeugdbescherming en justitie: schets voor organisatie en structuur. Den Haag: Ministerie van Justitie.

Wigboldus, E.H.M. (2002). *Opvoedend handelen in een justitiële jeugdinrichting. Systematisering van het behandelaanbod binnen rentray.*Leuven/Apeldoorn: Garant (proefschrift).

Wijk, A.Ph. van en Ferwerda, H.B. (2012). Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Onderzoek op basis van politieregistraties in opdracht van de commissie-Samson. Amsterdam: Boom.

Wijk, A. van, & Nieuwenhuis, A. (2011). Lastige verhalen. Een exploratief onderzoek naar valse aangiften van zedenmisdrijven door meisjes van 12-18 jaar. Arnhem: Bureau Beke.

Willems, J. (2005). De rechten van het kind als moreel, juridisch en politiek kompas voor de verhouding tussen kinderen, ouders en overheid. In H. Baartman, R. Bullens & J. Willems (Red.), *Kindermishandeling: de politiek een zorg* (pp. 82-97). Amsterdam: SWP.

Willemse, T. (1976). Het vraagt moed en vooral helderheid over jezelf en je eigen normen. Homoseksualiteit en kinderbescherming. *SJOW, 4*, 409-410.

Willemse, T. & Rijsterborgh, H. (1982). De staffunctionaris in het tehuis. *SJOW*, *10*, 136-137.

William Schrikker Stichting (1975). *Jaarverslag.* Diemen: Auteur.

Williams, G., & McCreadie, J. (1992). *Ty Mawr Community Home Inquiry*. Gwent County Council.

Wilson, E.B. (1927). Probable inference, the law of succession, and statistical inference. *Journal of the American Statistical Associations, 22*, 20-212.

Wilson, L. & Conroy, J. (1999). Satisfaction of children in out-of-home care. *Child Welfare, 78*, 53-70.

Wink, A. (1949). *Gids van opvoedingsinrichtingen in Nederland*. Rotterdam: Vereniging van Ambtenaren voor de Reclassering en voor de Kinderwetten.

Winnicott, D.W. (Red.). (1990). *Deprivation and delinquency*. London: Routledge.
Winokur, M.A., Crawford, C.A., Longobardi, R.C., Ralph, C., & Valentine, D.P. (2008). Matched comparison of children in kinship care and foster care on child welfare outcomes. *Families in Society, 89*, 338-347.
Winter, H. (2010). *Zicht op toezicht. Over de meerwaarde van toezicht in de risicosamenleving*. Groningen: RUG.
Wissink, I.B., Stams, G.J.J.M., Vugt, E.S., Moonen, X. (2012). *Seksueel grensoverschrijdend Gedrag en Misbruik bij Kinderen en Jongeren met een (Licht) Verstandelijke Beperking*. Amsterdam: Boom.
Wit, O. C. (1971). *Honderd pleeggezinnen onder de loep. Resultaten en beschouwingen naar aanleiding van een pleeggezinonderzoek*. Amsterdam: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.
Wit, M., de, Moonen, X., & Douma, J. (2011). *Richtlijn effectieve interventies LVB*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.
Woerden, C., Montfoort, A. van, Braak, J. van den & Hordijk, S. (2010) *Methode voogdij. Versie 3*. Utrecht: MOgroep Jeugdzorg.
Wolff, M. (2010). Sexualisierte Gewalt durch Professionelle in Institutionen Kein neues, aber ein halbherzig verhandeltes Thema. *IzKK-Nachrichten*, *1*, 4-7.
Wolters, W. (1982). *Seksueel misbruik van jeugdigen*. Nijkerk: Intro.
Wolthuis, A. (2011). *Herstelrecht, een kinderrecht. Voorstellen voor integratie van herstel in het hart van het jeugdstrafrecht*. Den Haag: Boom/Lemma.
WRR (2011). *Evenwichtskunst, over de verdeling van verantwoordelijkheid voor fysieke veiligheid*.
Wyatt, M. (2002). Partnership in health and social care. The implications of government guidance in the 1990s in England, with particular reference to voluntary organisations. *Policy and Politics, 30*, 167-182.

Yin, R. (1994) *Case study research: Design and methods* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publishing.
Young, T.L., Riggs, M., & Robinson, J.L. (2011). Childhood sexual abuse severity reconsidered: A factor structure of CSA characteristics. *Journal of Child Sexual Abuse, 20*, 373-395.
Yow, V.R. (2005). *Recording Oral History. A Guide for the Humanities and Social Sciences*. Lanham: AltaMira Press.

Zakireh, B. (1999). *Residential and outpatient adolescent sexual and non-sexual offenders: history, sexual adjustment, clinical, cognitive, and demographic characteristics*. Dissertation. Pennsylvania: Bryn Mawr College.
Zalsman Wielenga, P.J.R. (1972). Kanttekeningen bij de seksuele opvoeding in internaten. *De Koepel, 9*, 281-285.
Zande, I. van der (Red.). (2000). *Deugt de jeugd? Normen en waarden in gezin, school en politiek*. Utrecht: De Tijdstroom.
Zanden, J.L. van (1996). *The Economic Development of the Netherlands since 1870*. Cheltenham: Elgar.
Zanden, J.L. van. (1998). *The economic history of the Netherlands, 1914-1995. A small open economy in the 'long' twentieth century*. London: Routledge.

Zanden, J.L. van & Lof, E. (1997). *Een klein land in de 20e eeuw. Economische geschiedenis van Nederland 1914-1995*. Utrecht: Het Spectrum.
Zandvliet, I. (2008). *Het belang van het kind in artikel 3 IVRK. Concretisering van een rechtsbegrip*. Master Internationaal en Europees recht. Amsterdam: VU, Faculteit der rechtsgeleerdheid.
Zeldenrust-Noordanus, M. (1958). De gevoelsmatige ontwikkeling van de kleuter in verband met de sexuele opvoeding. *De Koepel, 12*, 219-228.
Zeylstra-Loghem, J. G. van (1940). *Asociaal gedrag van meisjes: gegevens omtrent 200 verpleegden uit het Rijksopvoedingsgesticht te Zeist.* Amsterdam: [s.n.].
Zijderveld, A.C. (2000). *The Institutional Imperative. The interface of institutions and networks*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
Zimmermann, P. (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Kinder in Familien.* Mücnhen: Deutsches Jugendinstitut.
Zuithoff, D. (1969). Bij nader inzien. Sex, welbevinden en delinquentie. *Tijdschrift voor Maatschappelijk Werk, 23*, 431-436.
Zuravin, S.J., Benedict, M., & Somerfield, M. (1993). Child maltreatment in foster care. *American Journal of Orthopsychiatry, 63*, 589-596.