

**Omringd door zorg,  
toch niet veilig**



# **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

Omslag: Bart van den Tooren  
Binnenwerk: Hannie Pijnappels

© 2012 commissie-Samson

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

ISBN 978 94 6105 325 1

NUR 680

[www.commissiesamson.nl](http://www.commissiesamson.nl)

[www.uitgeverijboom.nl](http://www.uitgeverijboom.nl)

# Inhoud

## Deel 1 Het rapport

<b>Voorwoord</b>	13
<b>1. Inleiding</b>	19
1.1 Opdracht	19
1.2 Kindperspectief	19
1.3 Opbouw van het rapport	20
1.4 Waarover gaat dit rapport?	22
<b>2. Context en kader</b>	27
2.1 Formeel kader	27
2.2 Beeld van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de tijd	30
2.3 Sociale achtergrond van uit huis geplaatste kinderen	38
2.4 Aandacht van de overheid voor veiligheid van kinderen	40
2.5 Conclusie	44
<b>3. Aard, omvang en gevolgen van seksueel kindermisbruik</b>	46
3.1 Aard en omvang van seksueel misbruik	46
3.2 Gevolgen van seksueel misbruik	52
3.3 De slachtoffers die zich bij de commissie gemeld hebben	56
3.4 Conclusie	57
<b>4. Plegers van seksueel kindermisbruik</b>	59
4.1 Kenmerken van plegers	59
4.2 Achtergronden en kenmerken van veroordeelde daders	61
4.3 Mechanismen	63
4.4 Conclusie	66
<b>5. Reactie van de overheid op signalen van seksueel kindermisbruik</b>	68
5.1 Reactie 1945-1990	68
5.2 Reactie 1990-2010	70
5.3 Conclusie	76

<b>6. Huidige bescherming van het kind</b>	77
6.1 Residentiële jeugdzorg en de pleegzorg: taken en risico's	77
6.1.1 Residentiële jeugdzorg	78
6.1.2 De pleegzorg	81
6.2 Beschermingsconstructies voor kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg	83
6.3 De praktijk: gebreken, dilemma's en knelpunten	86
6.3.1 Gebreken, dilemma's en knelpunten in de voorzorg	87
6.3.2 Gebreken, dilemma's en knelpunten bij signaleren en melden	90
6.4 Conclusie	93
<b>7. Conclusies</b>	96
7.1 Inleiding	96
7.2 Aard en omvang van seksueel kindermisbruik	97
7.3 Bekendheid bij de overheid van signalen van seksueel kindermisbruik	98
7.4 De reactie van de overheid op signalen van seksueel kindermisbruik	100
7.5 Huidige mechanismen voor signalering van seksueel misbruik van uit huis geplaatste minderjarigen	101
7.6 Samenvattende conclusies	105
<b>8. Aanbevelingen</b>	106
8.1 Aanbevelingen	106
8.2 En verder	124
8.3 Ten slotte	125
<b>9. Samenvatting</b>	129
<b>10. Summary</b>	142
<b>Literatuur</b>	155
<b>Lijst van afkortingen</b>	159

## Deel 2 Verantwoording

1. De commissie	163
2. Werkwijze	166
3. Contacten met slachtoffers	173
4. Overdracht van zaken	184
5. Wetenschappelijk onderzoek	188
6. Internationale afstemming	209
7. Contact met de commissie-Deetman	212
8. Professionals	214
9. Rondetafelgesprekken	216
10. Communicatie	220
11. Archivering	224

### Bijlagen

1. Instellingsbesluit d.d. 16 augustus 2010	229
2. Wijzigingsbesluit d.d. 13 oktober 2011	235
3. Wijzigingsbesluit d.d. 9 februari 2012	237
4. Samenstelling begeleidingscommissies	240
5. Deelnemers internationale expertmeeting	245
6. Overzicht gesprekken met professionals en autoriteiten	247
7. Deelnemers rondetafelgesprekken	257
8. Formulier voor het meldpunt van de commissie-Samson	260
9. Onderzoeksplan	269
10. Gedragscode voor het onderzoek van de commissie-Samson	303
11. Brief van prof. dr. F. Lamers-Winkelmann en drs. B. Tierolf d.d. 23 april 2012	322
12. Brief prof. dr. P.G.M. van der Heijden d.d. 18 juni 2012	325
13. Brief prof. dr. A.J.A. Felling d.d. 23 juni 2012	328
14. Uit de brief van drs. W. van Berlo d.d. 29 juni 2012	331
15. Uit het verslag van drs. W. van Berlo, gevoegd bij de brief van 29 juni 2012	332

## Deel 3 Deelonderzoeken en bijlagen

De deelonderzoeken en bijlagen zijn op de bijgevoegde cd-rom geplaatst

### 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. Lünemann 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-Winkelmann 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



**Deel 1**

**Het rapport**



# Voorwoord

Seksueel misbruik van kwetsbare kinderen die juist beschermd moeten worden. Het is moeilijk voor te stellen. De laatste jaren zijn verschillende zeer ernstige verhalen naar buiten gekomen. In april 2010 besloten de ministers voor Jeugd en Gezin en van Justitie onderzoek te laten doen naar mogelijke signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen waren geplaatst, en ze vroegen mij dat onderzoek te leiden. Het is een ingrijpende ervaring geweest.

De volstrekte eenzaamheid van vaak heel jonge kinderen, die dikwijls nog jaren later het leven beheerst, heeft mij diep getroffen in de verhalen van de slachtoffers. Door de jaren heen zijn er altijd veel mensen geweest die zich al dan niet beroepsmatig bekommerden om het lot van kinderen. Kinderen zijn, met andere woorden, al die tijd omringd geweest door zorg. We hebben in een tekening (zie 6.2) zichtbaar gemaakt hoeveel mensen nabij en verder weg het kind omringen, betrokken zijn bij het kind. Uit ons onderzoek blijkt dat dat voor (te) veel kinderen ook vandaag de dag nog niet heeft mogen leiden tot veiligheid.

De opvattingen over hoe om te gaan met kinderen mogen dan vanaf 1945 erg veranderd zijn, de gevoelens van deze kinderen zijn dat niet. Misbruikte kinderen van nu zijn misschien assertiever, maar nog steeds zijn ze even kwetsbaar, voelen ze zich in de steek gelaten, als een pakketje heen en weer geschoven, niet serieus genomen, niet gewenst, verraden en gebruikt. Net als de mensen die jaren geleden zijn misbruikt, hebben zij, kort gezegd, het gevoel er als mens niet toe te doen.

Ruim 800 mensen hebben bij de commissie melding gemaakt van seksueel misbruik van kinderen. Het merendeel is zelf slachtoffer geweest. De gevolgen van het misbruik en van de daarbij komen-

de omstandigheden, zo vertelden zij, duren tot op de dag van vandaag voort. Het leven van velen is buiten hun schuld verwoest. ‘Wij hebben levenslang’ is een opmerking die we vaak hebben gehoord.

Gelukkig hebben we ook mensen gesproken die er desondanks in geslaagd zijn hun leven op de rit te krijgen. Dat ging niet vanzelf. Het kostte hun veel inspanning en doorzettingsvermogen om na het leed dat ze hebben ondergaan hun verdere leven hierdoor niet te laten bepalen.

Het Meldpunt is ook vaak benaderd door mensen die niet strikt tot de doelgroep van de commissie behoorden. Eén derde van de meldingen viel niet binnen onze opdracht. Maar ook van wat zij hebben gemeld, hebben we uitdrukkelijk nota willen nemen. In deze gevallen ging het eveneens om ernstig misbruik en ernstige mishandeling. Gaandeweg hebben we geconstateerd dat ook de veiligheid van andere dan door de rechter uit huis geplaatste kinderen onvoldoende is en dat ook diegenen behoefte kunnen hebben aan erkenning van wat hun als kind is aangedaan. Daarom wil ik hier de behoefte aan een breed meldpunt, na de opheffing van het onze, nogmaals benadrukken.

Even terug naar het begin van de commissie. Al vrij snel na het openstellen van het Meldpunt hebben we contact gezocht met Slachtofferhulp Nederland (SHN) om de slachtoffers die daaraan behoefte hadden hulp te kunnen bieden of indien nodig door te verwijzen. Want als iets vanaf de eerste meldingen duidelijk was, was dat wel dat slachtoffers het gevoel hadden dat ze nergens terecht konden met hun verhaal of hulpvraag. Hen nogmaals in de kou laten staan, was wat ons betreft niet aan de orde. Vandaar dat SHN werd gevraagd die ‘achtervang’ op zich te nemen.

Het vele onderzoek dat voor en door ons is gedaan heeft geleid tot een groot aantal bevindingen. Voordat u het rapport leest, hecht ik eraan het volgende op te merken.

We moeten ons realiseren dat uit huis geplaatste kinderen behoren tot de kinderen met de allerzwaarste problemen. Zij hebben vaak al op heel jonge leeftijd zeer ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt. Al lange tijd is bekend dat dergelijke gebeurtenissen kinderen extra kwetsbaar maken voor misbruik. Ook uit

ons onderzoek komt naar voren dat deze groep kinderen een (aanzienlijk) grotere kans maakt om slachtoffer van seksueel misbruik te worden. Daarnaast is het een groep kinderen die vaak extreem moeilijk en onaangepast gedrag vertoont. Het opvangen en opvoeden van deze kinderen is dus vele malen moeilijker dan het opvoeden van het 'gemiddelde' kind.

In dit kader de volgende opmerking. Onze opdracht was onderzoek te doen naar seksueel misbruik in de gedwongen jeugdzorg, waardoor onze focus automatisch gericht was op waar het niet goed ging of gaat in de jeugdzorg. Als wij in ons rapport hier en daar hard oordelen, dan moeten we daar steeds bij bedenken dat de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg staan voor een zeer zware taak en dat ondanks de geconstateerde tekortkomingen de inzet van eenieder respect afdwingt. Steeds hebben wij in ons achterhoofd gehouden met welke vaak gecompliceerde jongeren gewerkt moet worden. Desondanks hebben we gemeend helder en zonder verhullende termen tot conclusies te moeten komen en aanbevelingen te moeten doen. In het belang van het kind.

Een aantal uitkomsten van ons onderzoek heeft mij verbaasd. De eerste is het grote aantal zelfstandige instellingen in de jeugdzorg dat zonder centrale regie of eindverantwoordelijkheid opereert in een zo cruciale sector in onze samenleving: het opvoeden van kinderen met vaak ernstige problematiek. Zo heeft het kunnen gebeuren dat een aantal instellingen geweigerd heeft aan het onderzoek mee te werken. Deze door de commissie geconstateerde vrijblijvendheid leidt in de praktijk tot kwalitatief verschillende prestaties. Daardoor zullen onze conclusies en aanbevelingen op de ene zorgverlener meer van toepassing zijn dan op de andere. Wie de schoen past, trekke hem aan.

Een ander verbazingwekkend fenomeen dat we tegenkwamen, is de 'systeem- of stelselverantwoordelijkheid' van het verantwoordelijke ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dit houdt in dat het ministerie vooraf heldere eindtermen moet formuleren voor wat van de uitvoering verwacht wordt en moet zorgen voor een deugdelijke financiering en toereikende capaciteit. Naar ons oordeel heeft het ministerie van VWS zijn eigen bijzondere verantwoordelijkheid gedelegeerd zonder vooraf heldere

eindtermen te formuleren. Evenmin is voorzien in een toereikende, onafhankelijke controle op het naar behoren nakomen van die verantwoordelijkheid. Dit heeft geleid tot een mate van vrijblijvendheid die niet bijdraagt aan de veiligheid van het kind. Een volgend punt van verbazing betreft het nog steeds bestaande taboe rond seksualiteit en de grote handelingsverlegenheid als het erop aankomt seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar te maken. In de opleiding en op de werkvloer mag niet langer om het thema seksualiteit en seksueel misbruik heen gelopen worden alsof het iets bijzonders is; het hoort bij het dagelijks leven.

Tot slot was ik verrast over het feit dat uit de onderzoeken is gebleken dat iets meer dan de helft van het misbruik in instellingen is gepleegd door groepsgenoten. Gelet op de problematiek van deze doelgroep hadden we dit misschien kunnen verwachten, maar onze focus lag aanvankelijk toch vooral op de misbruikende groepsleider. Het is zaak daarop beleid te voeren.

De commissie had tot opdracht onderzoek te doen naar de aard en omvang van seksueel misbruik van – kort gezegd – door de overheid uit huis geplaatste kinderen over de periode van 1945 tot en met 2010. De opdracht was dus niet individuele gevallen van seksueel misbruik te onderzoeken. Dit zou in de relatief korte periode die ons gegund is ook niet mogelijk zijn geweest.

Voor veel slachtoffers is het waarschijnlijk teleurstellend dat wij niet aan waarheidsvinding hebben kunnen doen. Mij is echter ook gebleken dat veel slachtoffers daarvoor begrip hebben. Voor beide groepen geldt dat zij ons geholpen hebben het probleem in kaart te brengen en aanbevelingen te doen voor de toekomst. Laten we hopen dat over een aantal jaren zal blijken dat we er samen een bijdrage aan hebben kunnen leveren seksueel misbruik van kinderen terug te dringen.

Ik dank de bewindslieden van Veiligheid en Justitie (VenJ), de staatssecretaris van VWS en de Tweede Kamer voor hun voortdurende belangstelling voor de voortgang van het onderzoek, onze onafhankelijkheid daarbij steeds respecterend. Ik dank de commissie Deetman voor de goede samenwerking.

Dank ook aan de leden van de commissie, die ieder vanuit haar/zijn eigen deskundigheid, maar allen met dezelfde bevolegen-



heid en persoonlijke betrokkenheid ten aanzien van het lot van misbruikte kinderen, hun bijdrage aan het onderzoek en niet te vergeten het eindrapport leverden.

Zoals in deel 2 van dit rapport is te lezen zijn alle wetenschappelijk onderzoeken door een eigen commissie begeleid. Dit heeft gemaakt dat wij optimaal van vrijwel alle in Nederland op het betreffende terrein aanwezige deskundigheid hebben kunnen profiteren. Allen die daaraan hebben bijgedragen wil ik hier dankzeggen. Een speciaal woord van dank betreft Wim Slot, die, naast zijn voorzitterschap van een van de begeleidingscommissies, optrad als voorzitter tijdens de bijeenkomst met de buitenlandse experts, en daarnaast ook inhoudelijk heeft bijgedragen aan het eindrapport.

De medewerkers van het secretariaat ben ik veel dank verschuldigd voor het vele werk dat zij hebben verzet en de goede externe contacten die zij hebben onderhouden. Hoewel ze in het begin onwennig en onbekend met het onderwerp waren, waren zij al snel geraakt door het leed van de slachtoffers dat via het Meldpunt van de commissie naar buiten kwam. Dit heeft hen extra gemotiveerd het onderzoek tot een goed eind te brengen. Een extra woord van dank is op zijn plaats voor de medewerkers van het Meldpunt. Zij hebben alle ruim 800 melders – de meesten slachtoffer – met veel geduld en compassie te woord gestaan. De gesprekken lieten hen niet onberoerd en maakten het werk emotioneel zeer belastend.

Zonder de bezielende leiding van de secretaris van de commissie, Christiaan Ruppert, was dit alles beslist niet zo goed verlopen. Met voortdurende persoonlijke aandacht voor de medewerkers heeft hij het secretariaat tot een hecht team gesmeed, waarbij het onderzoek en de slachtoffers steeds voorop bleven staan.

Maar bovenal dank ik de slachtoffers die de moed hebben gehad hun verhaal aan ons te vertellen. Velen van hen zijn door ons onderzoek opnieuw geconfronteerd met hun pijnlijke ervaringen op jonge leeftijd.

Allen hebben eraan bijgedragen dat wij ons voortdurend realiseerden hoe dringend er iets moet gebeuren om de kinderen en jeugdigen van nu zo veel mogelijk tegen seksueel misbruik te beschermen.

Ik wens allen die aan de slag gaan met onze aanbevelingen veel sterkte, wijsheid en doorzettingsvermogen toe, en spreek de verwachting uit dat de Kinderombudsman na zijn monitor zal concluderen dat 'onze kinderen' niet alleen omringd zijn door zorg, maar ook veilig zijn.

*Rieke Samson*

# 1. Inleiding

## 1.1 Opdracht

De opdracht aan de commissie was onderzoek te doen naar:

- a. signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in (rijks)instellingen en pleeggezinnen
- b. bekendheid bij de overheid van signalen als bedoeld onder a
- c. de reactie van de overheid op signalen als bedoeld onder a
- d. huidige mechanismen voor signalering van seksueel misbruik van minderjarigen als bedoeld onder a.

Daarbij is bepaald dat dit onderzoek betrekking zou hebben op de periode 1945-2010.

## 1.2 Kindperspectief

De behoeften, de rechten en de belangen van de kinderen en jongeren zijn voor de commissie nadrukkelijk het uitgangspunt geweest voor haar onderzoek.<sup>1</sup> Er wordt daarbij geredeneerd vanuit de positie van en het concrete contact met kinderen. Met behulp van een concentrisch model met het kind in het middelpunt en daaromheen de personen en instanties op wier bescherming het is aangewezen, is dit zogenoemde kindperspectief verder uitgewerkt (zie 6.2). Het gaat hierbij om de bescherming van kinderen, om daadwerkelijke oplossingen voor de problematische positie waarin het kind is komen te verkeren en om de rol die het kind, diens directe omgeving en professionals die het kind omringen, daarin kunnen spelen. Het gaat dus niet over de nale-

<sup>1</sup> Verenigde Naties (1989): *Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind*.

ving van wetten of protocollen, maar om een individugerichte benadering waarin behoeften, rechten en belangen van het kind richtinggevend zijn voor onder meer professioneel gedrag, methodieken, klachtenprocedures, sancties, ondersteuning en hulp. De commissie is van mening dat dit perspectief het uitgangspunt zou moeten zijn om tot aanbevelingen voor de toekomst te komen.

### 1.3 Opbouw van het rapport

Het eindrapport van de commissie bestaat uit drie verschillende delen.

Deel 1 van het rapport geeft de samenvatting van de resultaten van het onderzoek van de commissie weer. Het eindigt met de conclusies en aanbevelingen die de commissie hieraan verbindt.

Deel 2 betreft een uitgebreide verantwoording van het werk van de commissie. Een van de onderwerpen is de werkwijze van de commissie in het licht van de haar gegeven taakopdracht. Ook de afbakening van de taak van de commissie wordt in dit deel behandeld.

Deel 3 bevat de inhoudelijke informatie die de commissie heeft gebruikt om tot haar eindoordeel te komen. Dat zijn de rapportages van de onderzoeken, de verslagen van rondetafelgesprekken en de internationale expertmeeting, evenals de eigen analyses van de meldingen die bij de commissie zijn gedaan. De onderzoeken die in opdracht van de commissie zijn uitgevoerd, hebben betrekking op:

- een historische schets van de jeugdzorg, in het bijzonder de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg over de periode 1945-2010
- het juridisch kader
- de governance (bestuur, bevoegdheden en verantwoordelijkheden)
- de aard en omvang van seksueel misbruik en de reacties op signalen daarvan in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, 1945-2008
- de aard en omvang van en reacties op seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, 2008-2010

- de aard en omvang van en reacties op seksueel misbruik van kinderen met een licht verstandelijke beperking, 2008-2010
- het handelen van politie en Openbaar Ministerie (OM) 1990-2010
- de achtergronden en kenmerken van veroordeelde daders
- het feitelijk toezicht op de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de periode na de Tweede Wereldoorlog tot midden jaren tachtig.

De diverse onderzoeken vullen elkaar aan, en soms is nader, verdiepend onderzoek noodzakelijk gebleken. Twee jaar lang heeft de commissie op systematische wijze informatie over de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg ontsloten.

De commissie heeft een onderzoeksterrein betreden dat grotendeels nieuw is in Nederland. Tot nu toe is er in Nederland weinig of geen onderzoek gedaan dat specifiek gericht is op seksueel misbruik van kinderen in instellingen en pleeggezinnen. Er is lange tijd geen maatschappelijke behoefte geweest om hier onderzoek naar te doen, evenmin als er behoefte is geweest aan onderzoek naar kindermishandeling in het algemeen in deze settings. Er zijn weinig databronnen beschikbaar en ook is er weinig systematische kennis opgebouwd. Pas na de start van de commissie-Deetman in 2010 ontstond de behoefte aan meer inzicht. De Tweede Kamer stelde toen de vraag naar de aard en omvang van seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, omdat de overheid voor die kinderen een bijzondere, eigen verantwoordelijkheid heeft.

Het onderzoeksveld is voor de commissie uiterst weerbarstig gebleken. Seksueel misbruik laat zich per definitie moeilijk onderzoeken, omdat het een heikel onderwerp is waarover niet gemakkelijk gesproken wordt. Praten over dit onderwerp is nog steeds met taboes omgeven. Seksueel misbruik is moeilijk te ‘meten’, omdat veel kinderen<sup>2</sup> er niet over praten, signalen van kinderen geen officiële meldingen worden, opvattingen en praktijken veranderen in de tijd, archieven er weinig informatie over bevatten

<sup>2</sup> Waar in dit rapport over ‘kinderen’ wordt gesproken, wordt met deze term bedoeld op alle minderjarigen. Dus zowel kinderen als jongeren.

enzovoort. Bovendien wordt het beeld naarmate het zoeklicht van het onderzoek verder teruggaat in de tijd steeds zwakker.<sup>3</sup> Wat betreft de periode vóór 1990 hebben de onderzoekers zich grotendeels moeten baseren op sporadisch aanwezige en dan nog vaak onvolledige archieven en op getuigenissen van personen die de commissie hebben verteld over het misbruik waarvan ze toen slachtoffer waren, dan wel van personen die toen werkzaam waren in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg.

Het totaal van de door de commissie ontvangen rapportages van de deelonderzoeken, gecombineerd met haar eigen bevindingen, maakt het voor de commissie mogelijk om in samenhang de hoofdvragen van het onderzoek te beantwoorden. Het resultaat is een deels kwalitatief, deels kwantitatief beeld van de aard, de ernst, en de omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, en van de mechanismen en de werking daarvan binnen de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg om kinderen tegen dit misbruik te beschermen.

#### 1.4 Waarover gaat dit rapport?

In 2010 zijn ongeveer 10.000 kinderen door de kinderrechter onder toezicht gesteld. Veel van deze kinderen kunnen gewoon thuis blijven wonen. Dan kijkt en helpt de gezinsvoogd mee. Als dat niet het geval is en het voor het kind beter is dat het niet thuis woont, kan de overheid (de kinderrechter op vordering van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) en advies van het Bureau Jeugdzorg (BJZ)) het kind uit huis plaatsen. In 2010 verbleven in totaal 46.826 kinderen in de Nederlandse residentiële jeugdzorg en de pleegzorg.

Aan de uithuisplaatsing van een kind liggen doorgaans één of meer van de volgende redenen ten grondslag: bescherming van het kind, bescherming tegen het kind en behoefte aan specifieke

<sup>3</sup> Bij het historisch onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen is de metafoor gebruikt van het zoeklicht dat zwakker wordt naarmate de gebeurtenissen verder weg in de tijd plaatsvonden om de problemen te duiden bij onderzoek naar feiten in het verleden.

hulpverlening. Als een kind thuis niet veilig is en het ondanks inspanningen daartoe de ouders niet lukt die veiligheid in voldoende mate te bieden, zal die veiligheid elders geboden moeten worden. Is bescherming van een kind de primaire reden, dan ligt plaatsing in een pleeggezin het meest voor de hand.<sup>4</sup> Daarnaast zijn er kinderen die zelf een bedreiging vormen voor de veiligheid van anderen en om die reden elders geplaatst worden waar ze ‘minder kwaad kunnen’. Gebeurt dat op basis van een strafrechtelijke maatregel, dan wordt de jongere geplaatst in een justitiële jeugdinstelling (JJI). Jongeren met gedragsproblemen van zeer ernstige aard kunnen op civielrechtelijke gronden geplaatst en behandeld worden in een instelling voor gesloten jeugdzorg.<sup>5</sup> In deze twee gevallen gaat het om een mix van bescherming en hulpverlening.

Als de uithuisplaatsing gebeurt op last van de overheid, dan draagt die overheid een bijzondere verantwoordelijkheid voor de zorg voor veiligheid van deze kinderen, in termen van toezicht op hun veiligheid en in termen van zorg voor de professionaliteit van degenen die de veiligheid moeten waarborgen en voor voldoende middelen om dat te doen.

Uit de verhalen van de slachtoffers blijkt dat de kinderen zich in de periode van uithuisplaatsing vaak ontheemd, ontredderd, eenzaam, wantrouwig en machteloos voelen. Het is van groot belang dat deze kinderen zich in hun nieuwe omgeving – een instelling of een pleeggezin – veilig kunnen voelen. De residentiële jeugdzorg en de pleegzorg staan voor de opgave het leven van deze kinderen weer op het goede spoor te krijgen. Voorwaarde daarvoor is dat zij de bescherming en de veiligheid bieden waaraan het deze kinderen eerder veelal ontbroken heeft. Uit het onderzoek van de commissie blijkt echter dat het daar regelmatig

4 Binnen de pleegzorg zijn vier hoofdcategorieën te onderscheiden: netwerkpleegzorg (het pleeggezin maakt deel uit van het eigen sociale netwerk van het kind en diens gezin) en bestandspleegzorg (het pleeggezin maakt geen deel uit van genoemd netwerk), en daarnaast de hulpverleningsvariant (het accent ligt op hulp aan het kind en diens ouders; de duur is beperkt) versus de opvoedingsvariant (pleegzorg met langer perspectief en in principe van onbeperkte duur).

5 Een tussenvorm van residentiële jeugdzorg en pleegzorg is een gezinshuis waar een (echt)paar, met of zonder eigen kinderen, dat in dienst is van een zorgaanbieder (zie noot 7) enkele jongeren verzorgt en opvoedt en opneemt in het eigen gezin.

aan schort, ook in hun nieuwe situatie. Relatief veel kinderen worden in juist die situatie die bij uitstek veilig zou moeten zijn het slachtoffer van seksueel misbruik.

Om te verduidelijken wat seksueel misbruik is en wat het met kinderen doet, volgen hier de verhalen van Esmeralda, Bruce, Teddy en Michelle. Zij hebben zich gemeld bij de commissie.

*Esmeralda is 11 jaar en wordt in 2007 door haar vader mishandeld en met geweld seksueel misbruikt. Nadat een lerares op school heeft opgemerkt dat Esmeralda vaak blauwe plekken heeft, heeft de lerares hier melding van gemaakt bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Het AMK doet hierop onderzoek naar de situatie van Esmeralda. Het onderzoek leidt ertoe dat BJZ de kinderrechter voorstelt Esmeralda uit huis te plaatsen. De kinderrechter volgt dit advies op en plaatst haar uit huis. Esmeralda komt vervolgens terecht in een instelling. Als Esmeralda 13 jaar is, krijgt ze een nieuwe groepsleider, Winston. Hij is erg aardig voor haar en geeft haar veel aandacht. Een jaar later heeft ze een gesprek met hem op zijn kamer. Hij begint plotseling haar bovenbeen te strelen en gaat met zijn hand onder haar bloesje. Dat wil zij niet en ze geeft dat ook aan. Hij zegt dat hij verliefd op haar is, en dat geeft haar een speciaal gevoel. Hij gaat echter door en zegt dat ze hem moet pijpen. Esmeralda kan niet tegen hem op en doet wat hij vraagt. Dit gebeurt nog een paar keer, zelfs een keer op haar kamer. Hier hebben ze uiteindelijk ook geslachtsgemeenschap. Ze mag het niemand vertellen, omdat Winston anders ontslagen wordt en dan zonder werk komt te zitten.*

*Bruce is 8 jaar als hij in 1975 in een pleeggezin wordt geplaatst. Thuis is er altijd ruzie. Vaak blijft het niet bij schreeuwen en schelden, maar wordt zijn vader zo agressief dat hij zowel Bruce als zijn moeder bont en blauw slaat. Uiteindelijk wordt Bruce door de kinderrechter uit huis geplaatst. In het pleeggezin lijkt het eerst een paradijs. Vooral met zijn pleegvader kan Bruce het goed vinden. Hij krijgt veel aandacht van hem, net zoals twee andere pleegkinderen. Als Bruce 10 jaar is, blijft het niet meer bij een knuffel als zijn pleegvader hem naar bed brengt. Zijn pleegvader begint steeds vaker en langer aan hem te zitten en dit gaat steeds verder, van strelen naar*



*afrekken en uiteindelijk ook pijpen. Bruce wil zijn thuis en vrienden niet voor de tweede keer kwijtraken en daarom vertelt hij niets aan zijn pleegmoeder en de gezinsvoogd.*

*Teddy is nu 14 jaar. Hij is drie jaar geleden uit huis geplaatst omdat zijn moeder opgenomen werd in een psychiatrische kliniek en niet meer voor Teddy kon zorgen. Zijn vader heeft hij nooit gekend. In de instelling waar Teddy terechtgekomen is, zoekt zijn oudere broer Bob hem geregeld op. Bob heeft aan zijn broertje gemerkt dat hij zich anders is gaan gedragen. Hij dacht eerst dat Teddy door de puberteit zo raar ging doen. Bob is met Teddy blijven praten, tot eruit kwam dat hij seksueel werd misbruikt door andere jongens in de instelling. Een van de jongens speelt de baas over de andere jongens. Zelf misbruikt deze jongen Teddy niet, maar hij geeft de andere jongens de opdracht om Teddy af te trekken of een voorwerp in zijn anus te stoppen. Bob is met het verhaal naar de directie van de instelling gestapt, maar die zeggen niets te kunnen doen zolang Teddy zijn mond niet opendoet. Teddy durft echter niets te zeggen, omdat hij ontzettend bang is voor de jongens. Met de voogd van Teddy heeft Bob er nu voor gezorgd dat Teddy wordt overgeplaatst naar een andere instelling. Bob hoopt echter dat Teddy binnenkort wel zijn verhaal gaat doen, want Bob is bang dat de jongens anders nog meer slachtoffers gaan maken. Bob hoopt met zijn melding bij de commissie dat hij een bijdrage kan leveren aan een veiliger omgeving voor jongeren die in een instelling wonen.*

*Michelle is 9 jaar. Ze is zwakbegaafd en licht lichamelijk gehandicapt, waardoor zij extra verzorging nodig heeft. Jeugdzorg ziet dat de ouders van Michelle haar die zorg niet volledig kunnen bieden. Ze hebben in totaal vijf kinderen en Michelle is ernstig verwaarloosd. Daarom wordt Michelle in december 2007 uit huis geplaatst. In de instelling waar ze terechtkomt wordt ze goed verzorgd. Ook is er voor Michelle geregeld dat ze elke dag met een busje van en naar een speciale school wordt gebracht. Op een dag wordt ze seksueel misbruikt door de buschauffeur. Vanaf dat moment gebeurt dat elke maandag, twee maanden lang. Een van de groepsleiders heeft door dat Michelle de laatste tijd wat teruggetrokken is en vraagt haar waarom ze zo stil is. Michelle vertelt dat ze pijn heeft in haar schaamstreek, waarna de groepsleider haar vraagt of iemand haar*

*ergens aangeraakt heeft waar ze dat niet fijn vond. Uit de antwoorden die Michelle geeft en een onderzoek bij de dokter blijkt dat Michelle seksueel misbruikt is door de buschauffeur. Door de leiding van het tehuis wordt er aangifte tegen hem gedaan.*

De verhalen van Esmeralda, Bruce en Teddy gaan over seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Bij Michelle vindt het misbruik plaats buiten de instelling.

Esmeralda beschrijft in haar melding aan de commissie een situatie die zich enkele jaren geleden voordeed. De melding is later door de commissie doorgegeven aan de politie en aan het OM. Op dit moment loopt er een strafrechtelijke procedure, omdat Esmeralda aangifte heeft gedaan. Met Bruce, een pleegkind in de jaren tachtig, heeft de commissie uitgebreid gesproken. Via SHN is hij bij gespecialiseerde hulpverlening terechtgekomen. Bij Teddy heeft de instelling niet ingegrepen, omdat hij te bang was om zijn verhaal te doen. Teddy is overgeplaatst, terwijl de pleegers niet zijn aangepakt door de instelling. De melding van Michelle ligt strikt genomen buiten de taakopdracht van de commissie. Uit het contact met de melder heeft de commissie begrepen dat de buschauffeur ontslagen en veroordeeld is.

Seksueel misbruik komt voor in alle sectoren van de samenleving waar volwassenen met kinderen verkeren. Het is een van de vormen van kindermishandeling die kinderen kunnen overkomen. De kwaliteit van een samenleving manifesteert zich in de zorg voor zijn meest kwetsbare burgers. In de preambule van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) staat dat 'een kind dient te worden opgevoed in de geest van vrede, waardigheid, vrijheid, gelijkheid en solidariteit'. Voor zover deze begrippen de grondvesten zijn van de samenleving, is investeren in zorg voor veiligheid en welzijn van kinderen een elementaire verantwoordelijkheid van de overheid. Overheid, jeugdzorg en burgers, onder wie in het bijzonder ouders, hebben elkaar daarbij nodig. Dit rapport gaat over seksueel misbruik van kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg.

## 2. Context en kader

In dit hoofdstuk worden de context en het kader geschetst waarbinnen het denken over seksueel misbruik en over de zorg voor kinderen zich ontwikkeld hebben. Ingegaan wordt op:

- het formele kader
- het beeld van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de tijd
- de sociale achtergrond van uit huis geplaatste kinderen
- aandacht van de overheid voor veiligheid van kinderen.

### 2.1 Formeel kader<sup>6</sup>

Al ruim voor de onderzochte periode is de wetgever er duidelijk over dat seks met niet-weerbaren strafbaar is. Er is ook dan al voldoende wetgeving om in het geval van seksueel misbruik strafrechtelijk op te treden.

Overziet men de ontwikkeling van de zedelijkheidswetgeving vanaf 1945, dan kan worden vastgesteld dat onder invloed van de nationale en internationale tijdgeest en door een grotere kennis van en inzicht in aard, omvang en gevolgen van seksueel misbruik, de strafrechtelijke bescherming van personen tegen seksueel misbruik is uitgebreid en de strafwetgeving strenger is geworden. De positie van het slachtoffer is in het straf- en het strafprocesrecht versterkt.

Tegelijkertijd is er als gevolg van veranderde opvattingen over seksualiteit en de seksuele moraal meer ruimte gekomen voor vrijwillig seksueel verkeer tussen jongeren onderling. De in de jaren

<sup>6</sup> Het juridisch kader is beschreven door mr. J.J. Wiarda en opgenomen in deel 3.

zeventig opkomende stroming die meer ruimte bepleit voor intieme contacten tussen volwassenen en kinderen, slaat evenwel niet aan. Vrijwel onomstreden is de opvatting dat 'je met je handen van kinderen moet afblijven'.

De belangrijkste wetwijzigingen op het terrein van de zedelijkheidswetgeving voltrekken zich na 1990. In 1991 wordt een ingrijpende wijziging doorgevoerd. Met de vernieuwing en modernisering van de artikelen 242, 243, 244, 245 en 247 van het Wetboek van Strafrecht heeft de wetgever een balans gezocht tussen bescherming van personen tegen aantasting van hun lichamelijke integriteit door derden, en bescherming tegen overheidsingrijpen in het persoonlijk (lees ook: seksuele) leven van personen.

Voor het onderzoek van de commissie zijn de huidige algemene artikelen 242 (verkrachting), 244 (gemeenschap met kind jonger dan 12), 245 (idem met kind ouder dan 11 en jonger dan 16), 246 (aanranding) en 247 (ontucht met personen onder 16 jaar) en met name artikel 249 van het Wetboek van Strafrecht, eerste lid en tweede lid, sub 2 van belang. Dit laatste artikel ziet 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 (pleeg)ouder en op misbruik van een minderjarige door degene aan wiens of wier zorg, opleiding of waakzaamheid deze is toevertrouwd. Het tweede lid, sub 2 ziet onder meer op seksueel misbruik van een persoon die is opgenomen in een rijksinrichting voor kindbescherming of een instelling van weldadigheid.

Bij de beschrijving van het juridisch kader is een enkele opmerking op zijn plaats. In de loop van het onderzoek hebben slachtoffers aandacht gevraagd voor de verjaringstermijn. Zij vinden dat zichzelf levenslang met de gevolgen van seksueel misbruik worden geconfronteerd en vragen zich af waarom de dader op een gegeven moment gevrijwaard zou moeten zijn van een mogelijke strafrechtelijke vervolging. Hoezeer dit argument ook te begrijpen valt, het opheffen van de verjaringstermijn voor seksueel misbruik van kinderen wijkt ingrijpend af van het systeem van strafvordering. Daarbij is een sluitende bewijsvoering in zedenzaken per definitie al een ingewikkelde zaak, wat alleen maar moeilijker wordt naar-

mate de tijd verstrijkt. Opheffing van de verjaringstermijn kan naar het oordeel van de commissie een mooi gebaar lijken, maar zou weinig toevoegen.

Op dit moment is er sprake van een veelheid aan wetgeving die gaat over uit huis geplaatste kinderen. Het gaat dan om de verantwoordelijkheid van de overheid en particuliere instanties die bij de plaatsing van de kinderen een rol spelen. Die plaatsing geschiedt op civielrechtelijke of strafrechtelijke grondslag. Civielrechtelijke plaatsing is mogelijk in instellingen en in pleeggezinnen. Strafrechtelijke plaatsing geschiedt in JJI's. De beslissing tot plaatsing is een ingrijpende maatregel. Plaatsing wordt – op vordering van de RvdK met een indicatie van BJZ en in strafzaken op vordering van het OM – gelast door een (kinder)rechter of behoeft diens machtiging. Residentiële jeugdzorg en pleegzorg, kinderscherming en jeugdstrafrecht zijn de afgelopen jaren aan grote veranderingen onderhevig geweest. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de ondertoezichtstelling (OTS) is sinds de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg (Wjz) in 2005 in handen gesteld van het BJZ. Voor de komende jaren zijn er opnieuw veranderingen voorzien: de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg worden grotendeels overgeheveld naar de gemeenten en komen daarmee onder gemeentelijke aansturing te staan.

De eerste wetten op het terrein van de kinderscherming dateren van 1905. In 1965 treden de Beginselenwet voor de kinderscherming en het Uitvoeringsbesluit kinderscherming in werking met regels over de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen. In 1989 volgt de Wet op de jeugdhulpverlening met regels over planning en kwaliteit van, samenwerking bij en voorwaarden voor jeugdhulpverlening. In 2005 wordt de Wet op de jeugdzorg ingevoerd. De huidige BJZ's verrichten hun taken op basis van een plan dat toegesneden moet zijn op de behoeften van de cliënt. Zorgaanbieders verlenen de feitelijke zorg en bieden accommodaties aan.<sup>7</sup> Personen die werken binnen de jeugdzorg dienen over competenties te beschikken, waaronder de beoorde-

<sup>7</sup> Zorgaanbieders zijn de organisaties die de feitelijke hulpverlening, opvang en behandeling bieden aan jeugdigen (zie artikel 18 Wjz).

ling en aanpak van kindermishandeling. Er zijn geen nadere regels gesteld ten aanzien van aan het personeel te stellen opleidings- en deskundigheidseisen.

De bewindslieden van VWS en VenJ hebben altijd de eindverantwoordelijkheid gedragen voor het plaatsings- en kwaliteitsbeleid. De directeuren van de instellingen hebben de verantwoordelijkheid voor de gang van zaken in hun inrichtingen.

Naast externe toezichthouders zijn er interne meld- en klachtenprocedures en interne toezichthouders in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. De raden van toezicht in de non-profitsector zijn in de laatste twee decennia ontstaan. De kwaliteit van zorg is expliciet onderdeel van het interne toezicht.

Wat betreft het externe toezicht had de inspectie jarenlang een zeer gefragmenteerde organisatie en moest het doen met een uiterst beperkt aantal medewerkers. Er werd wel vrij methodisch gewerkt (vaste onderdelen bij elk bezoek aan een instelling), maar het geheel was gebaseerd op een door de inspectie en kinderbeschermers gedeelde aandacht voor het welzijn van de betreffende kinderen. De paradox is dat een toenemende professionalisering vanaf de jaren vijftig leidde tot een groeiende afstand tussen inspectie en kinderbeschermers. Daarmee is een proces op gang gekomen dat korthedshalve aangeduid kan worden als de overgang van 'georganiseerd vertrouwen' naar 'georganiseerd wantrouwen'. Inmiddels zijn alle vormen van toezicht en inspectie ondergebracht in één organisatie, de Inspectie Jeugdzorg (IJZ). Deze organisatie is op enige afstand geplaatst van de overheid en functioneert ook enigszins afstandelijk ten opzichte van de instelling. Het inspectieproces is daarmee meer gericht op meta-toezicht en analyse dan op interventies en (individuele) klacht-afhandeling.

## 2.2 Beeld van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de tijd<sup>8</sup>

De residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zijn maatschappelijke instituten ten behoeve van kinderen, ouders en samenleving. Belangen van kinderen, ouders en samenleving zijn ten nauwste

met elkaar vervlochten. Opvattingen over die belangen en over de verhoudingen daartussen variëren in de loop der tijd, en dus variëren ook de praktijk, de organisatie en de ideologie van de jeugdzorg.<sup>9</sup> Dit veranderende conglomeraat van ideologie, organisatie en praktijk vormt de context waarbinnen de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg omgaan met de onderwerpen seksualiteit en seksueel misbruik. Hieronder volgt een korte schets van de veranderingen die zich hierin in de afgelopen decennia voltrokken hebben. Uitgangspunt is dat de manier waarop tegen seksueel misbruik wordt aangekeken niet voor eens en altijd vastligt; het varieert met opvattingen over sociale verhoudingen, over rechten en kwetsbaarheden van kinderen en met een vrijere of strengere moraal.

### Periode 1945-1965

De residentiële jeugdzorg en de pleegzorg van na de Tweede Wereldoorlog – toen als kindbescherming aangeduid – verschillen niet veel van die daarvoor. Hoofddoel is bescherming van het kind tegen de lichamelijke en zedelijke (geestelijke) ondergang, zoals dat sinds 1923 heette, toen de kindbeschermingsmaatregel van OTS werd ingevoerd. Dit behoeden voor de zedelijke ondergang maakt van de kindbescherming in feite ook een vorm van maatschappijbescherming; kinderen ‘in gevaar’ vormen immers ‘een gevaar’ voor de samenleving. Dreigen kinderen thuis maatschappelijk te ontsporen, dan dienen anderen, pleegouders of werkers in een inrichting, de opvoedende taak van ouders over te nemen.

Seksualiteit is een van de domeinen waarop een kind kan ontsporen als het – hoe of door wie dan ook – voortijdig daarmee in aanraking komt. En seksueel wangedrag, zoals promiscuïteit of seksueel contact van een volwassen familielid met een kind, is naast vele andere een van de manieren waarop de ‘onmaatschappelijkheid’ van een gezin zich kan manifesteren. Men is in die

<sup>8</sup> Een uitgebreide schets van de ontwikkelingen van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg is beschreven door de Groningse onderzoeksgroep onder leiding van prof. dr. J.J.H. Dekker (zie deel 3).

<sup>9</sup> Met ‘ideologie’ wordt bedoeld op de impliciete of expliciete opvattingen over de functie van de jeugdzorg en over de samenhang tussen genoemde belangen die richting geven aan praktijk en organisatie.

periode in de psychiatrie, de rechtspraak en de bestrijding van onmaatschappelijkheid al decennialang vertrouwd met het verschijnsel 'seksueel misbruik', zij het anders benoemd. Echter, men ziet seksueel misbruik niet als een bijzonder probleem dat een specifieke aandacht en aanpak vergt. Er zijn dan ook geen expliciete regels behalve morele codes van meer algemene aard inzake handelwijzen bij het aan het licht treden of het aan het licht brengen van dit gedrag. Kennis en inzicht omtrent deze materie scherpen het oog voor seksueel misbruik. In de periode van 1945 tot 1965 ontbreken die kennis en dat inzicht, en blijft dus veel seksueel misbruik van kinderen onbekend. Wel is er bezorgdheid over het gevaar dat voortijdige seksuele ervaringen van een kind kan vormen voor anderen in de omgeving van het kind, zoals leeftijdgenoten of groepsleiders. Het gebrekkige gevoel voor grenzen, de preoccupatie met seksualiteit en het seksueel wervend gedrag van bepaalde kinderen worden gezien als een beroepsrisico voor groepsleiders. Er is daarom in de residentiële jeugdzorg veel aandacht voor het spanningsveld tussen nabijheid en intimiteit enerzijds en professionele distantie anderzijds. Onderkenning van dat spanningsveld maakt dat er enig begrip – geen goedkeuring – voor is als een groepsleider over de schreef gaat. Desalniettemin blijven sancties doorgaans niet uit. De aandacht gaat echter meer uit naar het gevaar dat bepaalde kinderen kunnen vormen voor de groepsleiding dan naar het gevaar dat groepsleiders kunnen vormen voor de kinderen.

De kinderbescherming staat, zoals zoveel andere instituties, na de Tweede Wereldoorlog in het teken van de verzuiling. De zuilen in de kinderbescherming zijn overwegend van katholieke en protestantse gezindte. Daarnaast is er een klein aantal overheidsinstellingen voor strafrechtelijk geplaatste pupillen. De zuilen functioneren onder meer als hoeder van moraal en traditie in eigen kring en ze kennen wat de kinderbescherming betreft elk diverse vormen van toezicht. Daarnaast heeft ook de overheid haar eigen vormen van toezicht en inspectie, zowel wat betreft de eigen instellingen als de particuliere. Tezamen vormen al deze soorten toezicht een tamelijk chaotisch geheel, waarbij taken en bevoegdheden niet helder zijn afgebakend en de inspectie in feite afhankelijk is van meldingen door de betrokken instellingen. De



beperkte mankracht van de inspectie zegt iets over het politieke belang dat aan inspectie en toezicht wordt gehecht, iets wat overigens naar het lijkt een persoonlijke betrokkenheid en inzet van de inspecteurs niet in de weg staat. Binnen de particuliere instellingen bestaat veel weerstand tegen toezicht van de overheid, vooral als dat de inhoud van het werk betreft. Overheidstoezicht beperkt zich daarom vooral tot formele zaken als controle op subsidie-eisen. Deze eisen hebben vanaf eind jaren vijftig meer betrekking op professionalisering, om langs die weg als overheid meer invloed te hebben op het werk binnen de instellingen.

### Periode 1965-1990

Het traditionele en verzuilde systeem van kindbescherming wankelt in de jaren zestig en tegelijkertijd ontwikkelt zich een andere zedelijke en seksuele moraal. Drie onderling samenhangende ontwikkelingen spelen daarin een belangrijke rol. Ten eerste de bestrijding van onmaatschappelijkheid, decennialang dé context voor de kindbescherming, raakt op zijn retour; ten tweede ontwikkelt zich een nieuwe visie op de betekenis van de verhouding ouder-kind en ten derde gloort er een 'lossere' moraal, lossere met name van zuil en traditie, maar ook in de zin van vrijer, zonder aan strikte regels gebonden te zijn. De eerste twee ontwikkelingen hebben gevolgen voor de interventie in ouder-kindrelaties; de derde leidt tot andere opvattingen over seksualiteit van en met kinderen.

De toenemende morele en culturele pluriformiteit van de samenleving doet de markeringen tussen maatschappelijk en onmaatschappelijk, tussen aangepast en onaangepast vervagen. Traditie en zuil worden steeds minder de hoeder van moraal. Moraliteit moet verankerd zijn in de eigen overtuiging en niet van buitenaf worden opgelegd, en pluriformiteit in zeden en levensstijl leidt tot meer tolerantie. Omdat de kindbescherming decennialang in feite een rol heeft gespeeld in het behoeden van de maatschappelijke orde, leidt de kritiek op die verzuilde en verstarde orde als vanzelf tot kritiek op de hoeder ervan, de kindbescherming, en op haar vermeende patriarchale optreden.

Binnen de pedagogiek en de psychologie wordt meer en meer de fundamentele betekenis beklemtoond van de band tussen ouder en kind voor de persoonswording van het kind en diens hele

verdere ontwikkeling. Deze heroriëntatie op de maatschappelijke orde, en in het bijzonder die op de band tussen ouder en kind, leidt tot een grote terughoudendheid om drastisch in te grijpen in de relatie ouder-kind. Kon voorheen de uithuisplaatsing van een kind gezien worden als redding van de zedelijke ondergang, nu klinkt soms zelfs de slogan: 'Beter een slecht gezin dan een goed tehuis.' Het aantal uithuisplaatsingen daalt dan ook fors tussen het einde van de jaren zestig en het midden van de jaren tachtig.

Maar alle slogans ten spijt blijven er kinderen uit huis geplaatst worden, omdat ze thuis niet veilig kunnen opgroeien. En net als voorheen zetten ook zij bij groepsleiders het spanningsveld op scherp tussen nabijheid en intimiteit enerzijds en professionele distantie anderzijds. Een veranderende seksuele moraal maakt evenwel dat dit spanningsveld voor een deel anders ervaren wordt. Er is sprake van een toenemende openheid inzake seksualiteit. Niet de zuil, maar het eigen morele besef is daarbij bepalend. Dit gaat in de jaren zeventig gepaard met een wat ruimhartiger houding ten opzichte van pedofilie en ten opzichte van kinderlijke seksualiteit. Ten gevolge daarvan is er sprake van een grotere tolerantie voor erotische gevoelens van groepsleiders voor pupillen en voor intimiteit tussen hen. Ging voorheen de aandacht vooral uit naar het seksuele probleemgedrag van de jongeren en de bedrijfsrisico's die daarvan uitgaan, nu staan de gevoelens van groepsleiders meer centraal en wordt ervoor gepleit om aan seksualiteit op meer ruimhartige wijze een plaats toe te kennen in het inrichtingswerk. Dit alles vergroot, in combinatie met de aanzienlijke machtsverschillen binnen de instellingen, het risico op seksueel misbruik door groepsleiders.

Tegelijk doet zich in deze zelfde periode een geheel andere ontwikkeling voor. Vanaf het eind van de jaren zestig en het begin van de jaren zeventig komt de kindbescherming meer en meer in het teken te staan van bescherming tegen kindermishandeling. Ging dat aanvankelijk vooral om fysiek geweld, sinds het begin van de jaren tachtig komt seksueel misbruik, mede onder invloed van de vrouwenbeweging, meer in de belangstelling te staan. Pas in die jaren wordt seksueel misbruik (de term dateert ook uit die tijd) gezien als een specifiek probleem dat aparte aandacht en een aparte aanpak behoeft. Sinds die tijd wordt onderkend hoe trau-

matisch een dergelijke ervaring voor een kind kan zijn (zie 3.2). In ons land heeft het in 1982 verschenen boek *De straf op zwijgen is levenslang*<sup>10</sup> waarin een groep vrouwen vertelt over het misbruik in hun jeugd, daarin een grote rol gespeeld. Ook het rapport van Draijer naar de omvang en gevolgen van seksueel misbruik dat in 1988 verscheen, heeft daar in belangrijke mate aan bijgedragen.<sup>11</sup> Meer dan ooit gaat de aandacht nu uit naar de gevolgen voor het kind. Begrippen als pleger en slachtoffer doen ook dan pas opgeld.

Al blijft de term 'kinderbescherming' in de wet nog jarenlang gehandhaafd, centraal staat niet meer de bescherming tegen lichamelijke en zedelijke ondergang, maar het delicate evenwicht tussen zorg voor veiligheid van een kind en zorg voor bestending van de ouder-kindrelatie. Kindermishandeling, in de vorm van geweld, verwaarlozing of misbruik, is dé bedreiging van die relatie en dus ook voor de persoonswording van een kind. Klonk er in de jaren zeventig en tachtig nog enig begrip door in het oordeel over een seksuele betrekking tussen een groepsleider en een pupil, nadien worden dergelijke betrekkingen in elke professionele relatie, dus ook die tussen groepsleider en pupil, krachtig afgewezen.

De overheid is in deze periode niet richtinggevend in het beleid ter bestrijding van seksueel misbruik. Wel stelt zij door middel van strengere voorwaarden aan de subsidiëring van de kinderbescherming kwaliteitseisen aan het werk. Het regenteske karakter van de kinderbescherming verandert in een meer professioneel systeem met beroepsdifferentiatie en diploma-eisen. Kleinere leefgroepen worden mogelijk en de vrijwilligers verdwijnen. Na verloop van tijd wordt echter de macht van de professionals in de kinderbescherming kleiner en de macht van het management groter; het management maakt de dienst uit.

<sup>10</sup> VSK (1982). *De straf op zwijgen is levenslang*.

<sup>11</sup> 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.

### Periode 1990-heden

In het voorgaande ging in de bespreking van beide thema's – ontwikkelingen in de visie op seksueel misbruik en in de rol van de overheid als toezichthouder – de aandacht vooral uit naar de residentiële jeugdzorg en nauwelijks of niet naar de pleegzorg. Wat betreft de pleegzorg is er voor beide thema's lange tijd ook weinig aandacht. Pleegzorg was informeler dan residentiële jeugdzorg: er waren geen subsidie-eisen, en derhalve was er ook geen toezicht op de naleving ervan. De professionele bemoeienis met pleeggezinnen was beperkter en per slot is een pleeggezin ook gewoon een gezin, met alle rechten op en eisen van privacy van dien. Pleegzorg voltrok zich daardoor meer buiten het toezicht dan residentiële zorg.

Onder meer door onderzoek onder ex-pupillen van de kinderscherming naar hun ervaringen als pleegkind was men er ook in de jaren vijftig en zestig mee bekend dat in een pleeggezin wel eens 'ongepastheden' voorkwamen die soms reden vormden voor overplaatsing, en dat er pleegvaders waren 'die hun handen niet thuis konden houden'. Het was evenwel niet een thema dat bijzondere aandacht had. Pas in het begin van de jaren negentig komt seksueel misbruik op de agenda van de pleegzorg. Dit is de tijd waarin er meer systematische aandacht komt voor het bijzondere van pleegouderschap en voor de eigen positie van pleegouders en pleeggezinnen in het hele veld van de jeugdzorg. Die aandacht krijgt onder meer vorm in de voorbereiding van aspirant-pleegouders op een mogelijk pleegouderschap met behulp van op Amerikaanse leest geschoeide programma's. In dat kader wordt er aandacht gegeven aan het verband tussen gedragingen van een pleegkind en diens voorgeschiedenis en dus ook aan het verband tussen seksueel probleemgedrag en een problematische voorgeschiedenis.

Wat de residentiële jeugdzorg betreft, ontstaat er vanaf begin jaren negentig stringenter beleid met betrekking tot seksuele contacten van groepsleiders met pupillen. De veiligheid van het kind staat voorop. De opvatting die in de jaren tachtig postvatte dat seksualiteit in een zorgrelatie verwerpelijk is, zet zich door. En opnieuw is er aandacht voor het spanningsveld van groepsleiders tussen nabijheid en intimiteit enerzijds en professionele distantie

anderzijds, maar nu in het licht van dit uitgangspunt: de veiligheid van het kind.

Veiligheid is sinds drama's als dat van Savanna (2004) een dominant thema geworden in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Inherent aan zorg voor veiligheid is het voorschrijven van en werken met procedures en protocollen. Dat is in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg niet anders dan daarbuiten. De laatste jaren heeft dat geleid tot een sterke toename van protocollen, gedragscodes, kwaliteitsplannen en zo meer. De officiële toezichthouder, de IJZ, toetst sterk op naleving daarvan.

Tot op zekere hoogte bieden protocollen en dergelijke een houvast bij de keuzen die gemaakt moeten worden in het eerder genoemde aloude spanningsveld tussen zorg voor veiligheid van een kind enerzijds en zorg voor bestending van de ouder-kindrelatie anderzijds. Ze dienen als het goed is de veiligheid van het kind en maken het de professional beter mogelijk (zich voor) zijn keuzen te verantwoorden. Maar in dat laatste schuilt een risico. In het rapport van de Werkgroep Toekomstverkenning van de Jeugdzorg van de Tweede Kamer (mei 2010)<sup>12</sup> wordt opgemerkt dat de huidige problemen in de Jeugdzorg onder meer veroorzaakt worden door een steeds geringere acceptatie van risico's, door verantwoordingsdruk en door een indekcultuur. De nadruk op geprotocolleerde veiligheid kan, met andere woorden, ten koste gaan van werkelijke professionaliteit en zorgvuldigheid in die lastige balans tussen zorg voor veiligheid van een kind en zorg voor de relatie tussen kind en (pleeg)ouder. Het kan ertoe leiden dat het niet meer gaat om de beste keuze en beslissing voor de veiligheid van het kind, maar om een keuze waarmee men voor zichzelf als professional en als instelling het meest op safe speelt.<sup>13</sup>

### Slotopmerking

Gedurende de gehele in dit onderzoek beschreven periode is seksualiteit en – met de term van nu aangeduid – seksueel misbruik van kinderen een onderwerp geweest waar professionals zich niet

12 Parlementaire werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg. *Jeugdzorg Dichterbij*, TK 2009-2010, 32296, nr. 7.

13 Baartman, H. (2010). *Werken met angst, Ouderschapskennis*, 13, 125-141.

goed raad mee wisten. Daar zijn verscheidene redenen voor aan te wijzen. Deels hangt dit ongemak samen met een sfeer van taboe rond seksualiteit. Daarnaast is seksueel misbruik van een kind, hoewel men met het verschijnsel als zodanig al zeer lang bekend is, pas sinds het midden van de jaren tachtig als een bijzonder probleem voor het kind gearticuleerd. Sindsdien is er meer dan voorheen oog gekomen voor het traumatiserende karakter ervan. Meer dan vroeger is nu ook duidelijk dat ernst en complexiteit van seksueel misbruik hoge eisen stellen aan de professionaliteit van de werkers in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg en aan het functioneren van de jeugdzorg als systeem. Die professionaliteit is in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de afgelopen dertig jaar duidelijk toegenomen. Dat die toename minder ver is dan wenselijk, hangt voor een deel samen met de complexiteit van het verschijnsel seksueel misbruik; de ernst ervan maakt het evenwel noodzakelijk met de ontwikkeling van die professionaliteit vaart te maken.

### **2.3 Sociale achtergrond van uit huis geplaatste kinderen**

Kinderen die door de overheid uit huis geplaatst worden, komen vooral uit de sociaal zwakkere groepen van de Nederlandse samenleving. Dat was zestig jaar geleden al zo en dat is het nu nog. In de kern is daar in alle jaren geen verandering in gekomen. Uithuisplaatsingen hebben vroeger, zoals hiervoor al gezegd, vooral te maken met ontsparingen van kinderen en/of ouders in zogeheten onmaatschappelijke gezinnen. Overheidsingrijpen heeft dan als doel het kind – en zo mogelijk ook de ouders – weer op het rechte pad te brengen. Kinderbescherming is decennialang een vorm van beschavingsarbeid, gericht op gezinnen in achterstandssituaties. De opvoedings- en gedragsproblemen die nopen tot overheidsingrijpen worden in sterke mate toegeschreven aan de maatschappelijke en economische omstandigheden van die gezinnen. De toegenomen welvaart in algemene zin – en de sterke verbetering in de volkshuisvesting – zou deze achterstand, en dus deze problemen, oplossen. Dit resultaat zou versterkt moeten worden door de Algemene Bijstandswet en andere inkomens-

maatregelen, was toen de redenering (jaren zestig en zeventig). Dit gebeurt echter maar ten dele.

Er zijn altijd gezinnen geweest die maatschappelijk minder goed meekomen, en ze zullen er ook altijd blijven. De eisen en normen van een steeds veranderende samenleving creëren telkens hun eigen uitvallers, met telkens andere eigentijdse termen aangeduid. In een periode waarin het disfunctioneren van ouders en kinderen in belangrijke mate geweten wordt aan hun maatschappelijke positie – en dat is tot in de jaren zestig het geval – worden termen gebruikt als ‘sociaal ontoelaatbaar’, ‘asociaal’ en ‘onmaatschappelijk’. Wanneer het onderscheid tussen maatschappelijk en onmaatschappelijk minder eenduidig wordt, raken deze aanduidingen in onbruik. Sinds de jaren zeventig maakt de professionele bemoeienis met gezinnen, inclusief de instituten vanwaaruit dat gebeurt, een sterke groei door. En ook dan zijn er uitvallers. De groep namelijk waar die bemoeienis moeilijk vat op krijgt. Vanuit het perspectief van professionele bemoeienis worden ze met de term ‘multiprobleemgezin’ aangeduid: een gezin dat zelf veel problemen heeft, maar ook de hulpverlening veel problemen geeft. De professionele hulpverlening weet zich er niet goed raad mee. Er zijn dus nog steeds gezinnen die de samenleving en in het bijzonder ook de hulpverlening voor problemen plaatsen. Daarbij dienen we onder ogen te zien dat, naast pedagogische onmacht en persoonlijkheidsproblemen, er bij de groep waar het hier over gaat – uit huis geplaatste kinderen – net als voorheen sprake is van processen van armoede en maatschappelijke uitsluiting. Hierdoor zijn zij minder zelfredzaam.

Sinds enkele decennia is er daarnaast een instroom van een groep migranten wie het niet altijd lukt maatschappelijk aansluiting te vinden. Dat leidt tot relatief veel contacten met de residentiële jeugdzorg en/of de pleegzorg. Opvoedingsproblemen van ouders, ontwikkelingsproblemen bij kinderen en maatschappelijke problemen van gezinnen, soms in combinatie met sociale uitsluiting, gaan vaak samen en kunnen elkaar zodanig versterken dat een jongere voor kortere of langere tijd uit huis geplaatst moet worden. De soms beperkte mogelijkheden voor kinderen om ‘van huis uit’ de aansluiting te vinden met onder meer onderwijs en jeugdcul-

tuur en de toenemende eisen die de samenleving aan hen stelt om mee te doen, maken dat deze jongeren voor hun ontwikkeling nogal eens op opvoeding en hulpverlening elders zijn aangewezen.

## 2.4 Aandacht van de overheid voor veiligheid van kinderen

De ontwikkeling in het denken over de kinderbescherming – en later de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg – wordt mede bepaald door opvattingen over de rol van de overheid in het maatschappelijk leven. Die koppeling is niet direct. Het lijkt erop dat bepaalde trends in het denken over de rol van de overheid in algemene zin met een zekere vertraging hun doorwerking gevonden hebben in de residentiële jeugdzorg en nog wat later in de pleegzorg.

Opvattingen over die rol van de overheid zijn aan veranderingen onderhevig. In de jaren veertig en vijftig is er sprake van een zekere terughoudendheid van de overheid in het maatschappelijk leven. Haar rol staat in het teken van ‘verdelende rechtvaardigheid’. Dat wil zeggen dat het de taak van de overheid is ervoor te zorgen dat materiële en immateriële goederen gelijkelijk in de samenleving verdeeld worden.

In de jaren zestig gaat de overheid (de *welfare state*) zich indringend bemoeien met het leven van burgers en het reilen en zeilen van de samenleving. Het planningsdenken, de maakbaarheidsgedachte rukt op. Daarbij doet zich de paradox voor dat op het moment dat de overheid een meer directe greep op de inhoud van het werk in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg probeert te krijgen, de maatschappelijke weerstand tegen ‘dwang’ sterk toeneemt. Er is sprake van een toenemende mondigheid en een toenemende maatschappelijke afkeer van disciplinerende maatregelen. Deze ontwikkelingen leiden er uiteindelijk toe dat de overheid op een andere manier inhoud geeft aan haar verantwoordelijkheid.

Vanaf de jaren tachtig wordt het maakbaarheidsdenken ingeruild voor andere besturingsarrangementen: van *government to gover-*



nance. Een ontwikkeling naar een terugtrekkende overheid, bedrijfsmatiger werken, schaalvergroting, differentiatie, specialisatie, het aantasten van de professionele autonomie door nieuwe managementlagen en een sterk gebureaucratiseerde controle. Tegelijkertijd ontstaat een grote hoeveelheid regelingen (van overheidswege, brancheorganisaties, accreditatie-instellingen, zelfstandige bestuursorganen), onoverzichtelijke financieringsstromen, instellingen en verantwoordelijkheden. De overheid ziet voor zichzelf een 'systeemverantwoordelijkheid' weggelegd, maar beperkt haar rol tot die van wetgever en cofinancier. Daarbij dient de kanttekening te worden gemaakt dat de sturing van het ministerie van VenJ in het justitiële domein – wellicht mede vanwege de verantwoordelijkheid voor de veiligheid – stringenter is dan die van het ministerie van VWS in het domein van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. De wetgeving en vrij gedetailleerde lagere regelgeving inzake de JJI's alsmede de manier waarop aan de controle op de naleving invulling wordt gegeven, zijn daarvan een voorbeeld. Het ministerie van VenJ heeft hierin een stevige regierol. Daartegenover staat de grote ruimte die het ministerie van VWS biedt om invulling te geven aan de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg.

De aandacht van de overheid voor veiligheid en welzijn van kinderen is al oud. Een markeringspunt daarvan in de moderne tijd is de invoering van de kindwetten in 1905. Hadden die vooral betrekking op wat men toen en lang nadien verwaarlozing noemde, vanaf midden jaren zestig groeit in de samenleving de aandacht voor mishandeling van kinderen. Aanleiding hiervoor is een Amerikaanse publicatie uit 1962 over fysieke kindermishandeling – aangeduid als het *battered child syndrome* – die wereldwijd de aandacht trekt.<sup>14</sup> In de VS leidt dat binnen enkele jaren tot nieuwe wetten in alle vijftig staten. In 1969, zeven jaar na genoemd artikel en vijf jaar na de eerste wetenschappelijke publicaties hierover in Nederland, schrijft de staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid over dit thema een brief. Daarin wordt geen beleid geformuleerd, maar slechts aangekondigd dat

<sup>14</sup> Kempe, C.H. e.a. (1962). 'The battered child syndrome'. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24.

de overheid over de kwestie in gesprek wil komen met een aantal beroepsorganisaties: 'De opstelling van de overheid bij de aanpak van het battered-child syndroom [toen] kan worden getypeerd als afwachtend.'<sup>15</sup>

In 1972 worden in samenspraak tussen met name de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst (KNMG) en enkele betrokken departementen de eerste vier Bureaus Vertrouwensarts inzake kindermishandeling (de BVA's) opgericht, een tweede markeringspunt. Pas achttien jaar later, in 1990, brengt de overheid voor het eerst een beleidsnota uit over de bestrijding van kindermishandeling.<sup>16</sup> De tweede verschijnt in 2007<sup>17</sup> en de derde is van 2011.<sup>18</sup>

Er is de laatste jaren ontegenzeggelijk beweging gekomen in de aanpak van kindermishandeling, maar over het geheel genomen kenmerkt deze aanpak zich door gebrek aan daadkracht en regie vanuit de overheid, waardoor resultaten te lang uitblijven. Zo wordt in de beleidsbrief van 1990 het voornemen geuit te 'stimuleren dat in respectievelijk de medische en justitiële circuits, het maatschappelijk werk, de jeugdhulpverlening en het onderwijs in de (initiële) opleiding ruimte gecreëerd wordt voor deskundigheidsbevordering met betrekking tot kindermishandeling [...]. Het gaat met name in de initiële opleidingen naast het aanleren van vaardigheden ook om de eigen houding, waarden en normen van deze toekomstige beroepsbeoefenaren ten opzichte van conflicten, (grenzen van) geweld, seksualiteit, (sub)culturele verschillen etc...' Echter, zeventien jaar later, in een onderzoek in 2007, is vastgesteld dat aandacht voor kindermishandeling in genoemde opleidingen nog steeds een lacune is.<sup>19</sup>

<sup>15</sup> Montfoort, A. van (1994). *Het topje van de ijsberg: Kinderbescherming en de bestrijding van kindermishandeling in sociaal-juridisch perspectief*. SWP: Utrecht, p. 169.

<sup>16</sup> Beleidsbrief staatssecretarissen VWC en Justitie. Bestrijding van kindermishandeling (1990). *Het is niet de vraag of het kan maar weten dat het moet*.

<sup>17</sup> Ministers voor Jeugd en Gezin en van Justitie (2007). *Actieplan Aanpak Kindermishandeling; kinderen veilig thuis*.

<sup>18</sup> Staatssecretaris VWS en minister VenJ. *Actieplan aanpak kindermishandeling 'Kinderen Veilig'*, TK 2011-2012, 31 015, nr. 69.

<sup>19</sup> 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.

In 1990 wordt het belang benadrukt van een meldcode voor alle relevante beroepsgroepen. Op instigatie van het toenmalige ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (WVC) heeft een commissie met vertegenwoordigers van vijf beroepsgroepen richtlijnen ontwikkeld voor het handelen bij een vermoeden van seksueel misbruik.<sup>20</sup> Deze commissie is er in 1994 niet in geslaagd een protocol te ontwikkelen dat voor elke beroepsgroep aanvaardbaar was. Naar verwachting zal begin 2013, drieëntwintig jaar later, een verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling voor alle relevante beroepsgroepen van kracht worden.

In de beleidsbrief van 1990 wordt geconstateerd dat ‘verschillende sectoren, zoals de medische en justitiële sector alsmede de jeugdhulpverlening, niet optimaal op elkaar zijn afgestemd en soms andere belangen dienen. Het belang van het slachtoffer is hiermee niet gediend [...]. Wij zullen derhalve regionale samenwerking van hulpverleningsinstellingen op dit terrein vanuit bestaande verbanden bevorderen. Wij zullen een studie laten verrichten naar een aantal experimenten op het gebied van samenwerking in het kader van hulpverlening inzake kindermishandeling.’ In de beleidsnota van 2011 wordt opnieuw een evaluatie in het vooruitzicht gesteld van enkele vormen van multidisciplinaire samenwerking in het kader van hulpverlening inzake kindermishandeling.

En ten slotte wordt in 1990 geconstateerd dat ‘er weinig inzicht [is] in de aard en omvang van kindermishandeling binnen residentiële instellingen van jeugdhulpverlening. Dat mishandeling er voorkomt zal naar aanleiding van een aantal sterk in de publieiteit gekomen voorvallen niet ontkend kunnen worden [...]. Een inventarisatie naar de aard en omvang van kindermishandeling in residentiële hulpverleningsinstellingen zal hier meer duidelijkheid over moeten geven.’ Twintig jaar later wordt invulling gegeven aan de inventarisatie en krijgt de commissie-Samson de opdracht om onderzoek te doen naar seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen.

<sup>20</sup> 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.

## 2.5 Conclusie

De manier waarop bescherming van kinderen – of, met een moderne omschrijving, zorg voor veiligheid van kinderen – in voorbije tijden gestalte krijgt, moet gezien worden binnen de normen van die tijd. Dat geldt ook voor de manier waarop men denkt over en reageert op seksueel misbruik van een kind.

- Bescherming van kinderen heeft tot het midden van de jaren zestig sterk in het teken gestaan van bestrijding van onmaatschappelijkheid en het behoeden van de goede zeden. Deze zelfde zorg voor de goede zeden voerde de boventoon in het denken over en het reageren op seksueel misbruik van kinderen en op onzedelijk gedrag van kinderen zelf. Dat laatste was nogal eens een zorg, omdat dat bij volwassenen, onder wie groepsleiders, misbruik kon uitlokken.
- Toezicht op residentiële jeugdzorg en de pleegzorg was verzuimd, net als tal van andere sectoren in de samenleving. Toezicht van de zijde van de overheid kon slechts generaal zijn.
- In de jaren zestig en zeventig ontstond er een grotere terughoudendheid ten aanzien van het ingrijpen door de overheid in het leven van burgers en gezinnen. En met de komst van een wat vrijere seksuele moraal was er enig begrip voor seksuele betrekkingen tussen volwassenen en kinderen.
- In de jaren tachtig groeide het besef van de impact van seksueel misbruik op het leven van een kind. Uit die periode stamt ook de term ‘seksueel misbruik’. Seksuele betrekkingen in relaties tussen hulpverleners en cliënten – en dus ook tussen groepsleiders en pupillen – werden ten strengste afgekeurd. Met de professionalisering van de pleegzorg kwam seksueel misbruik ook binnen die sector op de agenda.
- Tegenwoordig is veiligheid van het kind de eerste prioriteit in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Dat gaat gepaard met toenemende protocollering van het werk. Deze ontwikkeling heeft als keerzijde het risico dat protocollen meer de bescherming van de professional dan de veiligheid van het kind dienen.

De overheid heeft aanzetten gegeven om de problematiek van seksueel misbruik het hoofd te bieden. Deze aanzetten blijven echter

te vaak steken in goede voornemens. De impact, de omvang en de complexiteit van dit probleem vergen een daadkrachtige aanpak vanuit een besef van verantwoordelijkheid voor kinderen, die van nu en die van morgen.

### 3. Aard, omvang en gevolgen van seksueel kindermisbruik

Dit hoofdstuk gaat in op de aard en omvang van seksueel kindermisbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in de laatste zestig jaar. Over 2010 is een prevalentiestudie uitgevoerd. Dat betekent in dit geval een onderzoek naar het aantal per 1000 kinderen dat in 2010 slachtoffer van seksueel misbruik is in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Daarnaast gaat dit hoofdstuk over de gevolgen van seksueel misbruik en de meldingen die de commissie hierover heeft ontvangen.

#### 3.1 Aard en omvang van seksueel misbruik

Het is moeilijk de aard en omvang van seksueel misbruik vast te stellen. Dat geldt voor seksueel misbruik in het algemeen en in versterkte mate voor het misbruik waarover de commissie zich heeft gebogen.

Uit de literatuur en uit de gesprekken met slachtoffers weten we dat we ervan moeten uitgaan dat slachtoffers minder seksueel misbruik rapporteren dan heeft plaatsgevonden. Met andere woorden, er is sprake van onderrapportage. Het beantwoorden van vragen over seksualiteit roept gevoelens van gêne op. Als het gaat om seksueel contact dat onvrijwillig is geweest, is het nog lastiger daarover te spreken. Sommige slachtoffers willen het misbruik niet melden uit angst het opnieuw te beleven. Andere slachtoffers zijn nog bang voor de plegers, of zijn bang voor wat onthulling van het misbruik in gang zou kunnen zetten (een nieuw pleeggezin?), en voor de onzekerheid die dat met zich meebrengt ten opzichte van de zekerheid van de (onaangename) situatie nu. Daders weten door druk en dreiging van dit soort remmingen van slachtoffers om te spreken over het misbruik

soms goed gebruik te maken. Jonge kinderen zijn daarnaast zeer lastig bevrraagbaar, en het is de vraag of sommige jonge kinderen seksueel misbruik als zodanig herkennen. Dat geldt eens te meer voor kinderen met een (licht) verstandelijke beperking. Zelfs oudere slachtoffers spreken vaak met zeer veel moeite en verdriet over wat hun is overkomen.

Het is dus een illusie te denken dat we seksueel misbruik eenvoudig kunnen 'meten'. In het gunstigste geval kunnen we met onderzoek een schatting verkrijgen.

In de door de commissie uitgezette onderzoeken naar het verleden bleek dat het, vooral vóór 1990, zeer lastig is een goed beeld te krijgen van de aard en omvang van seksueel misbruik. Hoewel uitvoerig is gezocht in archieven blijkt veel informatie niet vastgelegd, of zijn archieven conform geldende regelgeving geschoond. Er zijn zeer weinig geregistreerde gevallen van seksueel misbruik gevonden. Dat strookt met wat slachtoffers de commissie vertelden: ze werden als ze melding maakten van misbruik niet geloofd of kregen straf. Het is dus niet verwonderlijk – mede ook in het licht van die tijdgeest – dat zulke gevallen niet zijn vastgelegd en dus ook niet meer te vinden zijn. In de gevallen waarin seksueel misbruik wel is geregistreerd – en een melding dus kennelijk voor waar werd aangenomen –, blijkt overigens dat er doorgaans ferm en adequaat is gereageerd, althans richting dader (zie verder hoofdstuk 5).

De onderzoeken naar de omvang van seksueel misbruik laten twee opmerkelijke en consistente bevindingen zien. De eerste is dat de professionals die met uit huis geplaatste kinderen werken voor slechts een zeer klein deel weet hebben van het misbruik dat plaatsvindt. In de onderzoeken die de commissie naar de prevalentie in 2010 heeft laten uitvoeren, blijkt dat professionals nog geen 2 procent waarnemen van het aantal gevallen dat door kinderen zelf wordt gerapporteerd. Uit ander onderzoek zijn dit soort verschillen tussen wat anderen, zoals verzorgers, leerkrachten e.d., en slachtoffers zelf melden overigens ook bekend. Professionals nemen dus slechts een fractie waar van wat er aan seksueel misbruik voorvalt. Als de geïnterviewde professionals rapporteren dat zij over grofweg de periode 1980-heden gemid-

deld één incident per 5,5 jaar meemaken, moeten wij er rekening mee houden dat de werkelijke prevalentie van seksueel misbruik vele malen hoger is geweest. De tweede opmerkelijke consistente bevinding is dat iets meer dan de helft van de plegers uit leeftijdgenoten bestaat.

Daarnaast zien we dat het misbruik varieert: van meer ‘overvalachtige’ eenmalige groepsincidenten tot jarenlang indringend misbruik door een groepsleider of pleegvader in een relatie die als een ‘liefdesrelatie’ wordt beschreven. Er vinden aanrandingen, maar ook verkrachtingen plaats. Het lijkt erop dat in de jaren zestig en zeventig – als het seksuele klimaat in de jeugdinstellingen steeds vrijer wordt en de seksuele revolutie door een aantal groepsleiders wordt gebruikt als een *free ticket* – ook seksuele contacten en relaties van groepsleiders met pupillen door de leiding werden toegestaan. Die leiding was overigens door de democratisering deels in handen van diezelfde groepsleiders gekomen. Door de jaren heen is seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg altijd voorgekomen.

Hoewel het niet mogelijk is gebleken daarin trends aan te wijzen, concluderen de onderzoekers wel dat het risico van seksueel misbruik inherent is aan de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Daarmee wordt bedoeld dat (een combinatie van) factoren die in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg aan de orde zijn, tot een verhoogd risico op seksueel misbruik leiden. Het gaat om zaken als de inrichting van de zorg (zoals samenplaatsing in gemengde groepen), de problematiek en de zwaarbelaste achtergrond van de kinderen, de machtspositie van de professionals en pleegouders, en het gegeven dat fysiek contact onvermijdelijk en soms ook broodnodig is. De pleegzorg en de residentiële jeugdzorg zijn

<sup>21</sup> Twee kwantitatieve studies naar de prevalentie zijn uitgevoerd door een Leidse onderzoeksgroep onder leiding van prof. dr. L.R.A. Alink. Drie kwalitatieve studies naar aard en omvang zijn uitgevoerd onder leiding van drs. W. van Berlo, prof. dr. F. Lamers-Winkelman en drs. B. Tierolf en dr. I.B. Wissink. Alle geleverde studies zijn in deel 3 opgenomen.

De commissie neemt uit de kwantitatieve studies voor de vergelijking met de Nederlandse bevolking alleen de absolute prevalentiecijfers over. De redenen daarvoor zijn van technisch-statistische aard. Omdat in de (reeds verrichte en gepubliceerde) onderzoeken onder de gemiddelde Nederlandse bevolking niet op gelijke wijze is



daardoor altijd een setting geweest waar het risico op seksueel misbruik relatief hoog is geweest en het risico op ontdekking en represailles voor de daders laag.

Dat seksueel misbruik niet alleen iets van het verleden is, blijkt uit de diverse onderzoeken die de commissie heeft laten uitvoeren naar de prevalentie van seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen.<sup>21</sup> Kinderen werd specifiek gevraagd naar ervaringen met seksueel misbruik in 2010 (het jaar direct voorafgaand aan de uitvoering van het onderzoek) en de twee voorgaande jaren (2008 en 2009). Deze onderzoeken zijn zo opgezet dat de prevalentie van seksueel misbruik onder kinderen in de residentiële jeugdzorg en kinderen in de pleegzorg zo goed mogelijk vergelijkbaar is met de prevalentie onder gemiddelde Nederlandse kinderen. De commissie was vooral geïnteresseerd in die vergelijking.<sup>22</sup> Het onderzoek heeft betrekking op minderjarigen van 12 jaar en ouder. De vergeleken jongeren verschillen niet qua opleiding en etniciteit. De groepen zijn vergeleken op een aantal onderwerpen, die exact gelijk waren in beide groepen en die diverse soorten seksueel misbruik betroffen.

De commissie heeft voor dit onderzoek de volgende definitie van seksueel misbruik gehanteerd:

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.

getoetst, zoals in deze studie, is het niet mogelijk te bepalen of de verschillen tussen de prevalentiecijfers ook significant zijn. Zie de brieven van prof. dr. P.G.M. van der Heijden en prof. dr. A.J.A. Felling die zijn opgenomen in deel 2.

<sup>22</sup> De vergelijking gaat niet helemaal op, aangezien het hier verschillende opvoedings-situaties betreft. Vooral in instellingen worden vaak diverse kinderen met risicovol seksueel gedrag bij elkaar geplaatst; dit in tegenstelling tot gewone gezinnen. Daarnaast vormen de kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, gezien hun voorgeschiedenis en gedragsproblemen, een gemiddeld problematischer en kwetsbaarder groep dan gemiddelde Nederlandse kinderen.

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 door groepsgenoten of door andere kinderen in het pleeggezin waartegen de volwassene uit hoofde van zijn functie bescherming had moeten bieden.

Uit huis geplaatste kinderen rapporteren gemiddeld bijna twee keer zo vaak (143 per 1000) slachtoffer te zijn geworden in 2010 in vergelijking met gemiddelde Nederlandse kinderen (74 per 1000). Nadere analyse van de gegevens laat zien dat vooral kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen een verhoogde prevalentie rapporteren (194 per 1000), terwijl dat voor kinderen in de pleegzorg niet geldt (55 per 1000). De onderzoekers merken op dat deze verschillen in slachtofferschap waarschijnlijk groter zijn. In het hiernavolgende gaan we in op de significantie van verschillen.

Met gebruikmaking van alle vragen die aan de uit huis geplaatste kinderen zijn gesteld, kunnen we binnen de onderzochte groep nog nader inzoomen op een aantal verschillen. We zien dan dat de prevalentie van seksueel misbruik waarbij lichamenlic contact is (dus conform de definitie van de commissie) verschilt tussen de pleegzorg (88 per 1000) en de residentiële jeugdzorg (229 per 1000). Dat verschil is niet alleen significant, maar met een factor van ruim 2,5 ook in absolute zin groot. Er is geen significant verschil in de chroniciteit van het seksueel misbruik tussen pleeggezinnen en residentiële jeugdzorginstellingen. Meisjes zijn meer dan twee keer zo vaak slachtoffer als jongens (264 versus 126 per 1000), dit verschil is significant. Er zijn geen significante verschillen gevonden voor verschillende leeftijdsgroepen of etnische afkomst.

Opvallend is dat de bevroagde jongeren in een groot deel van de gevallen (51 procent van de slachtoffers en 44 procent van de incidenten) niet willen zeggen wie de pleger is. Waar slachtoffers dat wel willen, rapporteren zij dat in meer dan de helft van de incidenten de plegers jonger dan 21 jaar zijn. Opvallend is ook dat de kinderen aangeven dat in een substantieel deel van de gevallen (34 procent van de slachtoffers en 12 procent van de incidenten)

een vrouwelijke pleger (mede)betrokken is – terwijl in publicaties vrijwel uitsluitend mannelijke plegers aangetroffen worden (zie hoofdstuk 4 over plegers). Dit illustreert nog eens dat veel van het misbruik zich afspeelt in een ‘schaduwcultuur’ die alleen door kinderen wordt bevolkt, en waar volwassenen maar zeer beperkt weet van hebben. De commissie is van mening dat nader onderzoek nodig is om meer inzicht te krijgen in de situaties waarin seksueel misbruik plaatsvindt, zodat deze kennis ingezet kan worden voor het voorkomen ervan.

De commissie heeft separaat onderzoek uitgezet naar de prevalentie van seksueel misbruik onder kinderen met een (licht) verstandelijke beperking (LVB). Dergelijk onderzoek is aan (nog) meer methodologische beperkingen onderhevig, omdat deze kinderen gezien hun handicap zeer moeilijk zelf bevraagbaar zijn. De resultaten dienen daarom met nog meer voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden. Op grond van waarnemingen van personen werkzaam met deze kinderen lijken kinderen met een (licht) verstandelijke beperking nog eens ruim drie keer zo vaak (9,7 per 1000) slachtoffer te worden van seksueel misbruik als onder toezicht gestelde kinderen zonder (licht) verstandelijke beperking (3 per 1000). Nationale en internationale literatuur laat zien dat kinderen met een (licht) verstandelijke beperking ook in de ‘gewone’ populatie een verhoogd risico lopen om slachtoffer van seksueel misbruik te worden.<sup>23</sup> Twee verschillende onderzoeksteams hebben geprobeerd ook ouders van LVB-kinderen te benaderen om meer informatie over het vóórkomen van seksueel misbruik te verkrijgen. Beide teams hebben geconcludeerd – na het inzetten van diverse benaderingsstrategieën – dat het niet mogelijk is gebleken om binnen de gestelde termijn onderzoek uit te voeren onder deze populatie. Gezien de verhoogde kwetsbaarheid van deze jongeren is nader onderzoek hier eveneens nodig.

Het vóórkomen van seksueel misbruik onder kinderen jonger dan 12 jaar dreigde gedurende het onderzoek van de commissie onder-

<sup>23</sup> Zie deelstudie 1 van het deelrapport *Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Misbruik bij Kinderen en Jongeren met een (Licht) Verstandelijke Beperking*, opgenomen in deel 3.

belicht te blijven, omdat kinderen onder de 12 jaar zeer lastig direct bevrraagbaar zijn. Om deze lacune op te vullen zijn additioneel analyses uitgevoerd op de meldingen die bij de commissie waren binnengekomen van slachtoffers die jonger dan 12 jaar waren ten tijde van het misbruik. In 55 procent van de meldingen betreft het misbruik van kinderen die destijds jonger dan 12 jaar waren (zie deel 3). Ook hier zijn de aard en gevolgen van het misbruik ernstig te noemen. Binnen de groep melders bij de commissie rapporteren de '12-minners' in vergelijking met de '12-plussers' minder genitale penetratie en meer aanraken van de genitaliën. Er is echter ook gerapporteerd dat de frequentie van het misbruik hoger was en de duur langer. Hoewel we – omdat de groep melders niet representatief is voor alle slachtoffers – daaruit niet mogen concluderen dat meer dan de helft van de gevallen kinderen onder de 12 betreft, lijkt misbruik van dergelijk jonge kinderen frequent voor te komen. Dit is derhalve een kwestie die aandacht behoeft.

### 3.2 Gevolgen van seksueel misbruik

Decennialang heeft de opvatting overheerst dat seksueel contact van een volwassene met een kind verwerpelijk is, omdat het de onschuld van een kind aantast. Aan die visie ligt een opvatting over kind-zijn ten grondslag waarin een kind wordt gezien als een onschuldig, asexueel en onbedorven wezen dat bescherming behoeft en verre gehouden moet worden van seksualiteit. Voortijdige bezoedeling met seksualiteit kan in die opvatting het best ongedaan gemaakt worden door er het zwijgen toe te doen. Daartegenover staat een opvatting waarin het kind gezien wordt als een zondig en amoreel wezen dat toezicht en beteugeling behoeft. In die opvatting wordt een misbruikt kind al gauw zelf medeverantwoordelijk gehouden voor wat het overkomen is. Vanaf begin jaren tachtig doet een andere visie op seksueel contact van een volwassene met een kind opgeld. Daarin staat niet meer de confrontatie van een kind met seksualiteit centraal, maar de corrumperende werking van seksueel misbruik op de emotionele en sociale ontwikkeling van een kind. Aan die veranderde visie ligt onder meer het groeiend inzicht in de kwetsbaarheid van kinde-

ren ten grondslag, in het bijzonder binnen relaties waarop ze voor hun welzijn en veiligheid zijn aangewezen. Ook groeit het inzicht in wat seksueel misbruik in iemands leven – eerst als kind en later als volwassene – kan aanrichten.

Een veelgebruikt model om de gevolgen van seksueel misbruik te beschrijven en te begrijpen is afkomstig van Finkelhor en Browne.<sup>24</sup> Zij onderscheiden vier zogeheten traumatogene aspecten van seksueel misbruik: traumatische seksualisering, verraad, machteloosheid en stigmatisering. Het is de combinatie van deze vier aspecten waarin seksueel misbruik van een kind zich onderscheidt van andere vormen van kindermishandeling zoals fysiek geweld.

Seksueel misbruik kan leiden tot een traumatische seksualisering, dat wil zeggen tot misvorming van de psychoseksuele ontwikkeling. Dit houdt in dat de seksualiteit van een kind – seksuele gevoelens, seksueel gedrag en seksuele moraal – vorm krijgt op een manier die niet past bij het ontwikkelingsniveau van een kind en een versturende werking heeft op relaties van het kind. Dat kan zich onder meer manifesteren in ongepast seksueel gedrag, preoccupatie met seksualiteit, verwarring over eigen seksualiteit en over seksuele normen, aversie tegen intimiteit en verwarring van geboden verzorging en affectie met seks.

Daarnaast voelt een kind dat door een verzorger of andere volwassene misbruikt is zich verraden. Verraad is het proces waarin het kind ontdekt dat het ‘gebruikt’, misleid en gemanipuleerd is door iemand van wie het afhankelijk is, en dat komt des te harder aan naarmate die afhankelijkheid vitaler is. Dit gevoel van verraden te zijn kan zich ook uitstrekken tot personen van wier steun het kind afhankelijk was en die het niet beschermd hebben, zoals in geval van misbruik door de pleegvader, tot de pleegmoeder die niet heeft ingegrepen. Het kan zich uiten in depressiviteit, overafhankelijkheid, wantrouwen, vijandigheid, isolatie, claimen van aandacht en delinquent gedrag.

<sup>24</sup> 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.

Voorts is er de ingrijpende ervaring van machteloosheid. De eigen wil, de eigen verlangens en behoeften en het gevoel van vertrouwen in eigen kunnen worden stelselmatig miskend. Het kind voelt zich onmachtig om de eigen fysieke integriteit te beschermen. Dit kan zich onder meer manifesteren in angst, gering zelfvertrouwen, depressies, eet- en slaapstoornissen, agressie, en ook in rolomkering door zelf iemand seksueel te misbruiken.

Ten slotte is er sprake van stigmatisering. Dit betreft de vorming van negatieve zelfbeelden, zoals die van 'slecht' te zijn, van schaamte en van schuld. Dergelijke zelfbeelden versterken de neiging voor anderen geheim te houden wat er gebeurd is, waardoor het stigmagevoel toeneemt, omdat dit zwijgen het beeld versterkt anders te zijn dan anderen. Stigmatisering kan zich onder meer uiten in gering zelfvertrouwen, een negatief zelfbeeld, isolement, maar ook in drugsgebruik of zelfmutilatie.

Bij dit alles bedenke men dat voor een uit huis geplaatst kind seksueel misbruik minimaal een tweede ingrijpende gebeurtenis is.

Al is de combinatie van de vier hier genoemde traumatogene factoren specifiek voor seksueel misbruik, een deel van de gevolgen daarvan kan ook optreden na andersoortige traumatiserende ervaringen, zoals verwaarlozing of fysiek geweld. Een belangrijk deel van de kinderen die in een residentiële jeugdzorginstelling of in een pleeggezin geplaatst worden, heeft een voorgeschiedenis van seksueel misbruik en/of geweld en verwaarlozing. De gevolgen daarvan nemen ze na een uithuisplaatsing met zich mee in de nieuwe situatie van leefgroep of pleeggezin. Enerzijds hebben ze, gezien hun voorgeschiedenis, bij uitstek een veilig leefklimaat nodig, anderzijds wordt door de gevolgen van wat ze hebben meegemaakt de taak van groepsleiders en pleegouders om die veiligheid te bieden er dus danig door verzwaard.

In het bovenstaande is geschetst wat seksueel misbruik bij een kind kan aanrichten. Ook in het verdere leven kunnen zich de gevolgen manifesteren van de schade die het kind heeft geleden. Ze zijn enerzijds van psychische aard, maar ze raken ook aan iemands maatschappelijk functioneren. Slachtoffers kunnen zich vaak moeilijk openstellen en staande houden in duurzame rela-

ties. Het seksueel misbruik kan van invloed zijn geweest op de schoolprestaties en daarna de loopbaan. Ook melden slachtoffers dat ze er in hun werk moeite mee hebben de macht van een leidinggevende te accepteren.

De langetermijneffecten van seksueel misbruik op het slachtoffer zijn groot. Zo heeft het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) van het ministerie van VenJ recentelijk de langetermijngevolgen van seksueel misbruik in beeld gebracht. Het WODC onderscheidt: 1. medische gevolgen, 2. psychische gevolgen, 3. seksuele problemen, 4. herhaling van geweld en 5. overige gevolgen.<sup>25</sup> In het buitenland heeft in het bijzonder Felitti<sup>26</sup> aange- toond dat kindermishandeling en andere traumatische ervaringen tijdens de kindertijd in het gezin van herkomst of de familie van grote invloed zijn op het latere welbevinden en tot tal van gezondheidsklachten kunnen leiden.

Een substantiële groep patiënten ondervindt fysieke gevolgen van seksueel misbruik,<sup>27</sup> terwijl dat aspect in het debat over het misbruik onderbelicht blijft. Nader onderzoek naar de fysieke gevolgen van seksueel misbruik wordt dan ook aanbevolen.

Hierbij moet worden opgemerkt dat traumatogene effecten van seksueel misbruik zich niet bij alle kinderen voordoen. De commissie heeft veel slachtoffers gesproken die het gebeurde al of niet op eigen kracht hebben kunnen verwerken. Zij hebben het seksueel misbruik een plek in hun leven kunnen geven en zijn erin geslaagd hun leven er niet door te laten domineren.

25 Nagtegaal, M.H. (2012). *Gerapporteerde problemen van slachtoffers van seksueel misbruik in de kindertijd: een metareview*. Den Haag: WODC.

26 Felitti, V.J. (2002). 'The relationship between adverse childhood experiences and adult health: turning gold into lead'. *The Permanente Journal*, 6, 44-47.

27 Medische gevolgen kunnen zich bijvoorbeeld uiten in urologische problemen. Zie Elzevier, H.W. (2008). 'Female sexual function in urological practice', Doctoral thesis, LUMC; Beck, J.J. e.a. (2011). 'Prevalence of Sexual Abuse among Patients Seeking General Urological Care'. *Journal of Sexual Medicine*, 8, 2733-2738.

### 3.3 De slachtoffers die zich bij de commissie gemeld hebben

De commissie heeft met veel slachtoffers gesproken. Dat zijn indringende gesprekken geweest. Sommige slachtoffers vertelden hun verhaal voor het eerst. De commissie heeft na een bijeenkomst met slachtoffers eind januari 2012 SHN gevraagd regionale lotgenotengroepen te organiseren. Deze functioneren inmiddels.

Slachtoffers kunnen naar heel verschillende dingen op zoek zijn. Sommigen zijn op zoek naar hun dossier.<sup>28</sup> Anderen willen weten of de dader nog leeft en of deze meer slachtoffers gemaakt heeft. En weer anderen willen aandacht voor hun psychische problemen en specialistische hulp ontvangen. Voor de commissie is evident dat er hulp geboden moet worden waar er fysieke en/of psychische schade opgelopen is. Medio 2010 is er op aandringen van de commissie van politieke zijde de toezegging gedaan dat er een zodanige voorziening komt dat de eigen financiële bijdrage geestelijke gezondheidszorg (ggz) geen beletsel voor hulp aan deze categorie slachtoffers hoeft te vormen.<sup>29</sup>

De commissie heeft daarnaast verscheidene keren benadrukt dat een meldpunt zoals dat van de commissie ook na opheffing van de commissie in stand gehouden zou moeten worden. Dat meldpunt dient dan tevens als aanspreekpunt voor mensen die als kind geweld hebben ondergaan dan wel misbruik in een andere setting dan die van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg hebben ervaren. Er zijn tegenwoordig veel meldpunten. Deze zijn echter alle bestemd voor actuele zaken. Slachtoffers die op dit moment te kampen hebben met problemen uit het verleden kunnen moeilijk hun verhaal kwijt. De toevloed van meldingen zowel binnen als buiten het onderzoeksbereik van de commissie en de op de lotgenotenbijeenkomst geuite wens van de slachtoffers zelf, geven alle aanleiding om hierin te voorzien. De commissie heeft hierover gesprekken gevoerd met de bewindslieden en SHN.

<sup>28</sup> Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft recentelijk op verzoek van Pro Juventute een inventarisatie gemaakt van de dossiers van ex-cliënten. Pro Juventute adviseert om deze persoonsdossiers langer te bewaren. De commissie onderschrijft dit advies.

<sup>29</sup> Zie deel 2, hoofdstuk 3.



Minister Opstelten en staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner hebben op 15 februari 2012 in een Kamerdebat over het rapport van de commissie-Deetman toegezegd dat zij zorg zullen dragen voor een vast meldpunt bij SHN. Op 11 juli 2012 heeft staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner in reactie op een interview van Rieke Samson met het dagblad *Trouw* die dag aangegeven dat op 1 oktober 2012 een nieuw meldpunt voor seksueel misbruik van start zal gaan, dat wordt ondergebracht bij SHN.

### 3.4 Conclusie

Een vergelijking van seksueel misbruik in gewone opvoedingsituaties met misbruik in instellingen en pleeggezinnen wordt bemoeilijkt doordat verhoudingsgewijs in instellingen en pleeggezinnen meer problematische en kwetsbare kinderen samenleven met andere kinderen die risicovol seksueel gedrag kunnen vertonen.

- Jongeren in residentiële jeugdzorginstellingen rapporteren fors meer seksueel misbruik (143 per 1000) dan gemiddelde Nederlandse jongeren (74 per 1000).
- Misbruik van jongeren in de pleegzorg lijkt niet vaker voor te komen dan misbruik van gemiddelde Nederlandse jongeren.
- Kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen worden ruim 2,5 keer zo vaak slachtoffer als kinderen in pleeggezinnen.
- Professionals lijken in heden en verleden slechts een fractie waar te nemen van wat er werkelijk aan seksueel misbruik plaatsvindt.
- Een aanmerkelijk deel van de plegers bestaat uit leeftijdgenoten.
- De meeste plegers zijn man, maar een niet onaanzienlijk deel is vrouw.
- Meisjes worden meer dan twee keer zo vaak slachtoffer als jongens.
- Onder toezicht gestelde jongeren met een (licht) verstandelijke beperking lopen een ruim drie keer zo hoog risico als onder toezicht gestelde jongeren zonder verstandelijke beperking.
- Er is verschil te zien in de aard en duur van het misbruik. Zo varieert het van 'overvalachtige' eenmalige incidenten tussen

groepsgenoten tot langer misbruik door groepsleiders, pleegvaders en pleegbroers, soms in de vorm van een 'liefdesrelatie'.

- De impact van seksueel misbruik kan zeer groot zijn, zowel op het moment dat het misbruik plaatsvindt als in het latere leven.
- Slachtoffers hebben aan de commissie gemeld dat ze te lang in de kou hebben gestaan.
- Een meldpunt voor misbruikzaken uit het verleden en voor misbruik in situaties waarvoor nu nog geen meldpunt is, evenals eenvoudige toegang tot hulpverlening, zijn nodig.

## 4. Plegers van seksueel kindermisbruik

Stonden in het vorige hoofdstuk de slachtoffers van seksueel kindermisbruik centraal, het nu volgende gaat over plegers. Begonnen wordt met een schets van kenmerken en achtergronden van de plegers. Ook is van belang inzicht te verkrijgen in de processen die iemand, in het bijzonder een hulpverlener of een pleegouder, ertoe kunnen brengen een kind seksueel te misbruiken. Daartoe heeft de commissie deskundigen geconsulteerd met een lange en veelzijdige ervaring in de residentiële jeugdzorg en in de pleegzorg. Het resultaat van die consultatie besluit dit hoofdstuk.

59

### 4.1 Kenmerken van plegers

Zoals in het voorgaande hoofdstuk reeds vermeld, is onderzoek naar de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg lastig. Dat geldt in nog sterkere mate voor onderzoek naar plegers van dit misbruik.

In de survey naar seksueel misbruik in het verleden kunnen we slechts een aantal 'grote lijnen' onderscheiden.<sup>30</sup> Een eerste is het onderscheid tussen misbruik door volwassenen en misbruik door minderjarige plegers. In ongeveer de helft van de gerapporteerde gevallen van seksueel misbruik is een groepsgenoot de pleger. In ongeveer 30 procent van de gevallen is een medewerker of pleegouder de pleger van het misbruik. In de overige gevallen gaat het om plegers buiten de context van de instelling of het pleeggezin.

<sup>30</sup> Een grootschalige survey naar de aard en omvang van seksueel misbruik 1945-2008 is uitgevoerd door de Rijksuniversiteit Groningen (RUG), onder leiding van prof. dr. M.C. Timmerman. Het rapport is opgenomen in deel 3.

Zowel de volwassen als de minderjarige plegers zijn in hoofdzaak man.

Uit de prevalentiestudie over 2010 blijkt dat in meer dan de helft van de gevallen waarin de dader wordt genoemd het misbruik is gepleegd door een minderjarige dader. Wat verder opvalt, zoals is vermeld in het voorgaande hoofdstuk, is dat de jongeren aangeven dat in een deel van de gevallen een vrouwelijke pleger (mede-)betrokken is. De prevalentiestudie geeft echter maar beperkt zicht op de plegers van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, omdat de helft van de jongeren niet wil vermelden wie de pleger van het misbruik is.

De prevalentiestudie over 2010 onder jongeren met een (licht) verstandelijke beperking laat zien dat twee derde van het misbruik is gepleegd door een andere jongere binnen de instelling waar het slachtoffer verblijft. Omdat de slachtoffers in een instelling voor kinderen met een (licht) verstandelijke beperking verblijven, heeft waarschijnlijk een groot deel van deze plegers ook een (licht) verstandelijke beperking. Van de plegers is 86 procent 21 jaar of jonger. In bijna alle gevallen is de pleger een man.

Uit onderzoek naar 103 bij de IJZ en bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) binnengekomen meldingen<sup>31</sup> van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik van jongeren met een (licht) verstandelijke beperking komt naar voren dat in vrijwel alle gevallen de pleger een man is.<sup>32</sup> In meer dan de helft (58 procent) van de gevallen zijn groepsgenoten de pleger van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Wanneer hierover iets gezegd is in het dossier, blijkt dat twee derde van deze plegers eerder zelf slachtoffer was van seksueel misbruik (in 20 van de 29 gevallen is hierover informatie beschikbaar in het dossier). Verder blijkt dat deze plegers in één derde van de gevallen eerder seksueel grens-

<sup>31</sup> In totaal ging het om 128 meldingen; 103 daarvan hadden betrekking op een residentiële jeugdzorginstelling dan wel een pleeggezin.

<sup>32</sup> Het betreft hier meldingen van de jaren 2008, 2009 en 2010 die bij de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie Gezondheidszorg zijn binnengekomen. Het onderzoek is uitgevoerd door de Universiteit van Amsterdam in samenwerking met het Kohnstamm Instituut onder leiding van dr. I.B. Wissink.

overschrijdend gedrag hebben vertoond. Vijf meldingen (5 procent) hebben betrekking op seksueel misbruik door een pleegouder en in zes gevallen (6 procent) betreft het misbruik door een medewerker van de instelling.

Vervolgens zijn de meldingen vergeleken met meldingen van seksueel misbruik van kinderen zonder (licht) verstandelijke beperking.<sup>33</sup> Ook bij kinderen zonder (licht) verstandelijke beperking vormen groepsgenoten de grootste groep plegers: ruim 50 procent. Het betreft 4 keer (11 procent) een pleegouder als pleger van seksueel misbruik en 3 keer (9 procent) een medewerker van de instelling.

## 4.2 Achtergronden en kenmerken van veroordeelde daders<sup>34</sup>

De commissie heeft nader onderzoek ingesteld naar de kenmerken van een groep veroordeelde daders van seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen.<sup>35</sup> Om seksueel misbruik te kunnen voorkomen, is het van belang te weten of daders opvallende (combinaties van) kenmerken hebben. Met die kennis zou screening van professionals en pleegouders mogelijk verbeterd kunnen worden. Voorts is van belang te weten hoe de daders te werk zijn gegaan, en vanuit welke motieven.

Hiertoe heeft de commissie onderzoek laten verrichten in een steekproef van straf- en behandeldossiers van daders die veroordeeld of behandeld zijn voor seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen. Door te zorgen dat verschillende jaren en regio's vertegenwoordigd zijn, is geprobeerd een zo representatief

<sup>33</sup> Het betreft hier enkel de meldingen bij Inspectie Jeugdzorg. Naast de 36 meldingen over de doelgroep kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking, zijn 48 meldingen gedaan over vergelijkbare kinderen en jongeren zonder een verstandelijke beperking.

<sup>34</sup> Hier wordt gesproken van 'daders', omdat het onderzoek betrekking heeft op minderjarigen en volwassenen die zijn veroordeeld voor een zedendelict en/of hiervoor in behandeling zijn.

<sup>35</sup> Het onderzoek naar daderkenmerken is uitgevoerd door R. de Jong MSc. De studie is opgenomen in deel 3.

mogelijk beeld te geven in de onderzochte periode (vanaf 1990). Daarnaast zijn van dit soort daders alle beschikbare behandel-dossiers van forensisch psychiatrische poliklinieken onderzocht. In totaal zijn 53 dossiers bestudeerd, die betrekking hebben op 52 personen: 26 volwassenen en 26 minderjarigen.

Alle behandelde en veroordeelde daders zijn man. Motieven voor het misbruik waren moeilijk te achterhalen uit de dossiers. Een opvallende bevinding was dat er duidelijk verschillende ‘profielen’ – dat wil zeggen, combinaties van kenmerken – zijn voor minderjarige en volwassen daders.

Minderjarige daders zijn gemiddeld 15 jaar oud ten tijde van het misbruik. Zij zijn veelal medebewoners van slachtoffers in esidentiele jeugdzorginstellingen, of pleegbroers. Zij zijn overwegend autochtoon en zwakbegaafd of licht verstandelijk gehandicapt. Veelal hebben deze daders een beperkte impulscontrole, een hoge spanningsbehoefte en een beperkte gewetensontwikkeling. Tevens worden vaak ontwikkelingsstoornissen en persoonlijke problemen en problemen in hun gezin van herkomst vastgesteld. Kortom, de daders hebben vaak een belaste achtergrond. Dat is niet verwonderlijk gezien hun uithuisplaatsing. Ze lijken zich daarin dan ook nauwelijks te onderscheiden van hun slachtoffers. Door hun beperkte verstandelijke vermogens is het waarschijnlijk dat zowel daders als slachtoffers moeilijk grenzen weten te trekken. Veel daders hebben na het zedendelict nog een forse criminele carrière, die overigens nauwelijks of geen zedendelicten meer bevat. Seksuele stoornissen worden niet of nauwelijks vastgesteld, wat niet uitsluit dat er sprake zou kunnen zijn van een scheefgroei in de seksuele ontwikkeling. Het misbruik door deze plegers wordt vooral als opportunistisch getypeerd.<sup>36</sup> Misbruik lijkt in sommige instellingen gangbaar groepsgedrag dat (slechts) in een aantal gevallen aan het licht komt, namelijk als een slachtoffer opeens wel een grens trekt. Bij seksueel misbruik door leef-

<sup>36</sup> Opportunistische daders zijn over het algemeen leeftijdgenoten en hebben vaak een of meer andersoortige delicten gepleegd. Uit hun delictgedrag spreekt een zeker ‘opportunistisme’, dat wil zeggen dat men tot het misbruik komt doordat zich de gelegenheid daartoe voordoet, waarbij het seksuele motief meer op de achtergrond lijkt te staan.

tijdgenoten worden vaak bedreiging en geweld ingezet om het slachtoffer te laten meewerken en/of te laten zwijgen.

De volwassen daders zijn gemiddeld 37 jaar en meestal autochtoon. Slechts sporadisch zijn zij eerder veroordeeld voor zeden- of andere delicten. In tegenstelling tot de jonge daders zijn de volwassen daders gemiddeld tot bovengemiddeld intelligent. Bij een kwart van de daders is een psychiatrische stoornis vastgesteld. Het zelfbeeld is meestal laag. De diagnose pedofilie werd nauwelijks gesteld. Opvallend is dat ongeveer één derde van deze daders zelf in zijn jeugd is mishandeld, verwaarloosd of misbruikt. De helft van de daders is getrouwd of getrouwd geweest. Bijna één derde is alleenstaand ten tijde van het misbruik. Bedreiging van het slachtoffer komt nauwelijks voor. Wel wordt een enkele keer gebruikgemaakt van chantage. Volwassen daders stellen vaak cadeaus of beloningen tegenover het misbruik. Zij nemen doorgaans praktische voorzorgsmaatregelen om het misbruik niet te laten uitkomen.

Bovenstaande bevindingen met betrekking tot minderjarige en volwassen daders zijn niet zonder meer generaliseerbaar naar de totale groep daders waarop de commissie zich richt. Het betreft immers daders die zijn veroordeeld en/of in behandeling zijn.

Het daderonderzoek laat zien dat het niet waarschijnlijk is dat additionele *screening* van professionals die met kinderen werken seksueel misbruik kan voorkomen. De daders hebben veelal geen opvallende kenmerken. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat lang niet alle daders al bij aanvang van het werk met kinderen, als groepsleider of pleegouder, de intentie hebben kinderen seksueel te misbruiken. Een deel heeft mogelijk uit opportunistische motieven, na een veranderde persoonlijke situatie zoals echtscheiding, het misbruik gepleegd als de gelegenheid zich voordeed.

### 4.3 Mechanismen

Veel jongeren in instellingen en pleeggezinnen zijn voorafgaand aan hun plaatsing getuige geweest van ongezonde uitingen van

seksualiteit en zijn soms ook seksueel misbruikt. Sommigen van hen zijn mede daardoor zelf problematische en grensoverschrijdende vormen van seksueel gedrag gaan vertonen. Deze constatering mag niet tot de suggestie leiden dat de oorzaak voor misbruik in tehuizen en pleeggezinnen vooral bij hen gezocht moet worden. Dit zou neerkomen op *blaming the victim*. Gaat het om misbruik van jeugdigen door hulpverleners of pleegouders, dan ligt de verantwoordelijkheid daarvoor zonneklaar bij de plegers. De eerdergenoemde problematiek die jongeren bij de plaatsing meenemen (zie 2.3) is geen excuus voor daders. Een dergelijke eenzijdigheid zou er bovendien toe kunnen leiden dat er onvoldoende oog is voor de mechanismen in termen van bijvoorbeeld macht en individuele voorgeschiedenis die er bij volwassenen toe kunnen leiden dat ze een kind misbruiken.

Bij misbruik tussen jongeren dient men erop bedacht te zijn dat bij veel van deze jongeren agressieve impulsen en problematische seksualiteit deel uitmaken van de problematiek die reden tot plaatsing was. Dat betekent dat hulpverleners erop bedacht hadden kunnen zijn. Zij zijn niet als medeverantwoordelijk te beschouwen, maar zij hadden meer kunnen weten en doen om het onderlinge misbruik tegen te gaan. Soms zijn groepsleiders hogelijk verbaasd als misbruik uitkomt, maar het gebeurt ook dat zij al jaren een 'vervelend gevoel' hebben gehad. Dat duidt op onvoldoende professionaliteit.

Over de manier waarop hulpverleners daders worden is betrekkelijk weinig bekend. Deels is dat te verklaren doordat men bij het bekend worden van misbruik in de eerste plaats aandacht aan het slachtoffer schenkt. Voor het verhaal, de beweegredenen, de perceptie van de dader is minder interesse. Schaarse verhalen van daders over de wijze waarop het hun 'overkwam' hebben doorgaans de functie om begrip te kweken. Bij verklaringen in de rechtbank is het vaak niet anders.

Toch zou het goed zijn om in die processen meer inzicht te verwerven. Dit om pleegouders, groepsleiders en andere professionals beter toe te rusten met kennis en kunde die hen in staat kunnen stellen beter zicht te krijgen op risico's bij henzelf en in de omge-



ving. Hoewel het voorkomt dat hulpverleners doelbewust – met het oogmerk om te misbruiken – een baan in een jeugdinstelling zoeken of zich als pleegouder opwerpen, gaat dat, zoals al eerder opgemerkt, voor het merendeel hoogstwaarschijnlijk niet op. Veel daders zijn stapsgewijs tot het misbruik gekomen. Schijnlegitimaties vergemakkelijken de overgang naar een volgende stap. Denk aan legitimaties in de sfeer van: ‘Het ging vooral van de ander uit’, ‘Zij vond het toch fijn’, ‘Hij wilde het zelf’, ‘Het kan toch zeker geen kwaad’ of ‘Ik ga het straks gewoon afbouwen’. Het gevoel van macht kan een factor zijn die iemand van kwaad tot erger brengt. De ervaring dat het kind alles doet wat de dader wil kan een machtsgevoel geven dat verslavend werkt. Van een heel andere categorie zijn de daders die in hun functie feitelijk veel macht bezitten, zoals een directeur, een psychiater of een geestelijke. Hun macht kan een zelfkritische houding in de weg staan, waardoor ze risico’s onvoldoende erkennen en misstappen voor zichzelf goedpraten of zelfs menen dat van hun gedrag een positieve werking uitgaat voor de jeugdige. Rond deze daders doen soms al langere tijd verhalen de ronde, maar niemand durft de confrontatie echt aan.

Het proces dat uiteindelijk tot misbruik leidt, begint niet altijd met seksuele belangstelling voor de jeugdige. De onderlinge verhoudingen in een leefgroep zijn complex; de pikorde verandert voortdurend als bewoners komen en gaan; er zijn zondebokken en er ontstaan onderlinge affectieve banden. Groepsleiders staan hier verder van af, maar ook zij maken deel uit van dit systeem. Een groepsleider ontwikkelt bijvoorbeeld een zwak voor een bewoner in wie hij iets van zichzelf herkent of die hij wil steunen. Als de jeugdige dit met genegenheid beantwoordt, kan er een wederzijdse affectie ontstaan. De groepsleider dient zich hiervan bewust te zijn en moet kunnen terugvallen op een team waarin in een open sfeer gesproken kan worden over de dilemma’s en risico’s die zich kunnen voordoen. Kinderen die nauwelijks affectie hebben gekend gun je een goede band met een groepsleider. Als er echter een sfeer van exclusieve intimiteit ontstaat, is dat niet gewenst, zeker niet als deze in de verborgenheid moet blijven en langere tijd duurt. Dat laatste is bij een langere verblijfsduur geen zeldzaamheid. Seksualisering van de band kan dan gemakkelijk plaatsvinden, vooral als lichamelijke rijping de aantrekkelijkheid van de jeugdige vergroot.

De dynamiek in pleeggezinnen vertoont overeenkomsten met die van de leefgroep, maar er zijn ook grote verschillen. Ook in pleeggezinnen dienen de hulpverleners, in dit geval de pleegouders, alert te zijn op misbruik tussen jongeren onderling. Maar in dit geval zijn het de eigen kinderen die betrokken kunnen zijn, hetzij in de rol van dader/initiatiefnemer, hetzij in de rol van slachtoffer. Dit gegeven stelt hoge eisen aan de toerusting en begeleiding van pleegouders.

Wat hierboven geschreven is over groepsleiders die ‘meer dan een klik’ hebben met een jeugdige, geldt nog in sterkere mate voor een pleegouder. Anders dan in een leefgroep kan een speciale band met een pleegkind leiden tot verstoringen in het gezinssysteem. Pleegouders kunnen onderling conflicten krijgen over de wijze waarop een van hen met het pleegkind omgaat. Als er verwijdering tussen beiden ontstaat, kan de bekritiseerde ouder gevoelsmatig in een isolement geraken, met het risico dat hij of zij de affectieve band met het pleegkind aantrekt. Pleegkinderen hebben vaak moeten overleven in gezinnen met een problematische dynamiek en zijn daardoor extra sensitief voor de aandacht die hun ten deel valt. Zij zullen deze aandacht niet gauw afwijzen, maar eerder proberen deze te vergroten. Zo kunnen vicieuze cirkels ontstaan die ertoe kunnen leiden dat een pleegouder fysiek en seksueel de grens overschrijdt. Daarbij komt nog het feit dat het incesttaboe niet aan de orde is en het praktische gegeven dat het in een pleeggezin heel normaal is als de pleegvader of -moeder alleen met het pleegkind is, vaak in situaties die meer intimiteit kennen dan de leefgroep.

#### 4.4 Conclusie

Plegers van seksueel misbruik blijken in de helft of in het merendeel van de gevallen leeftijdgenoten te zijn. Dat geldt voor zover de bronnen daar iets over zeggen voor vroeger, maar het geldt uitdrukkelijk ook voor nu en in nog sterkere mate voor slachtoffers met een (licht) verstandelijke beperking.

- Die leeftijdgenoten zijn vooral groepsgenoten in een residentiële setting en kinderen in het pleeggezin.
- Plegers zijn vrijwel altijd mannen.

Dossieronderzoek naar kenmerken en achtergronden van vervolgende en behandelde daders laat het volgende zien:

- Daders zijn meestal groepsgeenoot (en incidenteel pleegbroer) van het slachtoffer. Ze zijn overwegend autochtoon en in cognitief opzicht beperkt. Qua gezinsachtergrond en persoonlijke problemen verschillen ze meestal niet veel van degene die ze hebben misbruikt. De hier onderzochte groep was ten tijde van het misbruik gemiddeld 15 jaar oud.
- De volwassen daders, doorgaans ook autochtoon, zijn gemiddeld 37 jaar oud en zelden eerder veroordeeld voor een zedendelict. Ook is er zelden sprake van pedofilie. Ze zijn meer dan gemiddeld intelligent, zijn sociaal vaardig en hebben een laag zelfbeeld. Eén derde van hen is in de jeugd mishandeld, verwaarloosd of misbruikt. De helft is of was getrouwd en een derde was alleenstaand tijdens het misbruik.
- Voor deze volwassen groep moet de conclusie zijn dat er geen sprake is van een zodanige combinatie van kenmerken dat hierop te screenen valt. Het delict lijkt in veel gevallen van opportunistische aard. Het lijkt zagezegd vooral 'de gelegenheid te zijn die de dief maakt'. In lijn hiermee is de constatering dat er weinig aanwijzingen zijn voor de veronderstelling dat deze plegers een functie als hulpverlener of pleegouder ambieerden omdat die de mogelijkheid bood kinderen te misbruiken.
- Over de manier waarop een hulpverlener of een pleegouder ertoe komt een kind te misbruiken is weinig bekend. Dat in dat proces kenmerken van het kind een rol spelen doet niets af aan de verantwoordelijkheid van de pleger. Onder meer met het oog op begeleiding van pleegouders en hulpverleners is het van belang hier nader onderzoek naar te doen.

## 5. Reactie van de overheid op signalen van seksueel kindermisbruik

In hoofdstuk 2 is bij de beschrijving van algemene ontwikkelingen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg aandacht gegeven aan het toezicht van overheidswege op de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg en de veranderingen daarin. Ook is daar in meer algemene zin het overheidsbeleid op het gebied van de veiligheid van kinderen aan de orde geweest. In dit hoofdstuk gaat het over de bekendheid van de overheid met signalen van seksueel kindermisbruik en haar reactie daarop. Daarbij is onderscheid te maken tussen het op de hoogte zijn van (signalen van) seksueel misbruik in individuele gevallen en het ondernemen van actie, en de meer algemene onderkenning van het verschijnsel seksueel kindermisbruik en het voeren van beleid daarop. Beide hangen samen en beide komen hier aan de orde. In individuele gevallen kan de overheid reageren via het strafrecht en via het toezicht door de inspectie. We eindigen met enkele meer algemene opmerkingen over de bijzondere rol en verantwoordelijkheid van de overheid in de zorg voor veiligheid van kinderen.

Onderkenning en reactie hebben in de loop der tijd veranderingen ondergaan. Deze zijn het duidelijkst zichtbaar vanaf het begin van de jaren negentig. Daarom delen we de bespreking van de overheidsreactie op in twee perioden: die van 1945 tot 1990 en die van 1990 tot en met 2010.

### 5.1 Reactie 1945-1990

Het onderzoek heeft duidelijk gemaakt dat professionals en leidinggevenden in de kinderbescherming geconfronteerd werden met vermoedens en incidenten van seksueel misbruik. Daarbij mag worden aangenomen dat ook toen het overgrote deel van het seksueel misbruik zich in het verborgene afspeelde en dus

niet of pas na verloop van tijd bij professionals en leidinggeven- den bekend is geworden. Dit beeld komt overeen met een analyse van de meldingen bij de commissie. Slachtoffers van seksueel mis- bruik voelen zich voor 1980 veelal volstrekt niet serieus genomen wanneer ze anderen over het seksueel misbruik vertellen. Ze worden uitgelachen, weggehoond, niet geloofd, en krijgen in veel gevallen zelfs straf voor hun vermeende leugens, ‘vieze praatjes’ en slechte gedachten.

Wanneer een kind wel wordt geloofd, blijkt dat er doorgaans stevig en adequaat is gereageerd, althans richting vader. Inciden- ten van seksueel misbruik of seksueel grensoverschrijdend gedrag worden in het verleden meestal ‘opgelost’ door de jonge pleger over te plaatsen naar een andere groep of instelling. Bij misbruik door groepsleiders volgt meestal ontslag.

In de archieven uit de jaren veertig en vijftig van de voorgangers van de huidige IJZ zijn weinig concrete zaken van seksueel mis- bruik te vinden. Dit maakt het moeilijk om zicht te krijgen op de manier waarop rond dit thema toezicht werd uitgeoefend. De aandacht voor seksueel misbruik tussen en van jongeren in instel- lingen was onderdeel van de meer brede aandacht voor zedenbe- derf. Kwam wel een voorval aan het licht, dan werd dit behandeld als een mogelijke ‘besmetting’ die moest worden geïsoleerd om verdere verspreiding te voorkomen. Bovendien speelde de overwe- ging een rol dat ruchtbaarheid schade kon toebrengen aan de betrokken instelling, dan wel aan de kinderbescherming als geheel. Opvallend in de reactie op voorvallen van seksueel mis- bruik in instellingen die in die periode de aandacht trokken is de sterke mate van betrokkenheid van het departement, tot en met de persoon van de minister.

In de jaren na de Tweede Wereldoorlog is er geen gebrek aan toe- zicht op de kinderbescherming. Integendeel, de overheid heeft ver- scheidene vormen van toezicht, en daarnaast heeft de verzuilde kinderbescherming haar eigen toezicht georganiseerd. Maar dat alles is zo gefragmenteerd dat velen die destijds werkzaam waren in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg achteraf aangeven niet te weten wie er toen op hen toezicht gehouden heeft. Deze

chaotische situatie maakt het ontwikkelen van een centraal beleid op het gebied van (signalen van) seksueel misbruik – voor zover daar al de behoefte toe gevoeld werd – onmogelijk. In de jaren zeventig verandert de rolopvatting van de toezichthouder. Men wordt qua opstelling meer bemiddelend en adviserend, en minder inspecterend. Ook die houding stimuleert niet een actief en krachtdadig toezicht op veiligheid van kinderen. Seksueel misbruik is jarenlang geen structureel aandachtspunt in het toezicht, net zomin als het binnen de sector zelf een specifiek punt van aandacht is geweest.

Over de rol van de politie en het OM kunnen we over de periode vóór 1990 alleen uitspraken doen op basis van de meldingen bij de commissie (zie de noten 40, 41). Die meldingen geven de indruk dat (signalen van) seksueel misbruik in hoofdzaak binnen de sector van de kindbescherming worden afgehandeld. Politie en OM worden vrijwel niet ingeschakeld. De meeste slachtoffers doen geen aangifte. Als er al aangifte wordt gedaan, leidt dat volgens de melders meestal niet tot vervolging, omdat bewijs ontbreekt. Ten aanzien van het OM geldt dat de aanpak van zedenzaken tot het einde van de jaren tachtig niet een bijzondere is. Zedenzaken worden als 'reguliere' geweldsdelicten beschouwd en daarom ontbreekt een specialisme binnen het OM.

## 5.2 Reactie 1990-heden

In een veranderend maatschappelijk klimaat worden slachtoffers van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg nu geleidelijk aan meer serieus genomen. Er ontstaat een groeiend besef van de impact die seksueel misbruik heeft op het welzijn van een kind en diens verdere ontwikkeling. Daarnaast groeit de aandacht voor seksueel misbruik binnen hulpverleningsrelaties in het algemeen. Dat proces van onderkenning van de ernst en het bijzondere van seksueel misbruik is in de jaren tachtig begonnen en wordt in de jaren negentig geïntensiveerd. Tekenend voor die ontwikkeling is de oprichting in 1982 van de Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling (VSK) door een groep lotgenoten. Er bestaat dan al een Vereniging tegen Kinder-

mishandeling (VKM), maar het bijzondere karakter van deze vorm van kindermishandeling en de onvrede over bestaande hulpverlening leiden tot dit initiatief. Seksueel misbruik is een verschijnsel waar men weliswaar in allerlei sectoren in zeker opzicht wel bekend mee was, maar het wordt nu meer en meer ervaren als een 'nieuw' probleem. Onderkenning van het bijzondere karakter ervan noopt tot nieuwe methoden en nieuw beleid. Seksueel geweld komt daardoor prominenter op de politieke agenda te staan.

Deze toenemende maatschappelijke aandacht voor het verschijnsel van seksueel geweld klinkt door in het werkprogramma 'Bestrijding Seksueel Geweld' van het ministerie van WVC, dat loopt van 1991 tot 1995.<sup>37</sup> In dat kader is aan de toenmalige Inspectie Jeugdhulpverlening verzocht te inventariseren wat er binnen de jeugdhulpverlening gebeurde aan preventie van seksueel misbruik door professionals. Dat blijkt niet veel te zijn. Aansporing door de inspectie om hiermee aan de slag te gaan blijkt bij een volgende inventarisatie in 1993 tot weinig verbetering te hebben geleid.

Omdat seksueel misbruik als een relatief nieuw probleem werd ervaren, is er begin jaren negentig een sterke behoefte aan meer duidelijkheid over de aanpak ervan. Dat leidt tot de instelling van de al eerdergenoemde commissie, die op verzoek van het ministerie van WVC richtlijnen ontwikkelt voor het handelen bij een vermoeden van seksueel misbruik. Door deze roep om duidelijkheid gaat de overheid via de inspectie sterk de nadruk leggen op protocollering. Dat wordt nog eens versterkt als in reactie op drama's als die van Savanna (2004) veiligheid een dominant thema wordt in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg (zie 2.2). De inspectie legt ook in de jaren daarna een nadruk op protocollering. Hierdoor komt toezicht houden meer en meer in het teken te staan van *risk management*. Dit stringenter beleid houdt onder meer in dat residentiële jeugdzorginstellingen, de pleegzorg en JJI's alle

<sup>37</sup> Brief van minister en staatssecretaris WVC, d.d. 4 maart 1991, TK 1990-1991, 22028, nr. 1 en 2.

calamiteiten en incidenten dienen te registreren.<sup>38</sup> Calamiteiten moeten direct gemeld worden bij de IJZ.

Na 1990 hebben politie en het OM een toenemende aandacht voor seksueel misbruik. Eind jaren tachtig en begin jaren negentig kennen enkele zedenzaken met een grote landelijke impact (Oude Pekela, De Bolderkar, Epe). Deze zetten ook in deze sector aan tot de ontwikkeling van meer beleid en meer expertise. Een voorbeeld van dat laatste is de scholing van jeugd- en zedenrechercheurs in het horen van jonge kinderen als getuige, en de ontwikkeling van specifieke faciliteiten daarvoor, de zogenoemde kindvriendelijke verhoorstudio's. Punt van aandacht blijft dat deze specialistische voorzieningen niet altijd in voldoende mate aanwezig zijn om het proces vlot te laten verlopen.

Het OM versterkt zijn eigen professionaliteit in zedenzaken. Richtlijnen en procedures worden aangescherpt.

De commissie heeft onderzoek laten doen naar het handelen van de politie en het OM in individuele zaken (zie deel 3).

De commissie heeft geconstateerd dat het handelen van de politie<sup>39</sup> in die gevallen waarin de laatste tien jaar aangifte is gedaan logisch en begrijpelijk overkomt.<sup>40</sup>

Aan de hand van steekproeven<sup>41</sup> zijn de afdoeningen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg door het OM over de laatste twintig jaar geanalyseerd.<sup>42</sup> Er zijn 3880 zedendossiers gelicht en 107 dossiers aangetroffen die betrekking

<sup>38</sup> Onder een calamiteit wordt verstaan een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die onverwacht of onbedoeld kan leiden of heeft geleid tot een dodelijk of een schadelijk gevolg voor een jeugdige of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige.

<sup>39</sup> Het onderzoek naar het handelen van de politie is uitgevoerd door dr. mr. A.Ph. van Wijk en dr. H.B. Ferwerda van Bureau Beke, en is opgenomen in deel 3.

<sup>40</sup> Onderzoek naar een eerdere periode kan niet, omdat de digitale systemen van de jaren negentig gebrekkig zijn. De politiearchieven van de jaren daarvoor zijn in algemene zin ontoereikend voor nader onderzoek.

<sup>41</sup> Onderzoek voor 1990 is op zichzelf mogelijk, alleen zeer arbeidsintensief. Voor 1990 worden strafzaken/misdrijven handmatig in de zogenoemde parketregisters ingeschreven en wordt de voortgang handmatig bijgehouden. Zaken van seksueel misbruik in jeugd- en pleegzorg (zie opmerking hierboven) worden niet apart bijgehouden.

<sup>42</sup> Het onderzoek naar OM-afdoeningen van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en pleegzorg is uitgevoerd door mrs. S.J. van Klaveren, R.S.T. van Rossem-Broos en L.A.J.M. de Wit (zie deel 3).



hebben op kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Er zijn de onderzoekers ook nog 19 dossiers aangereikt afkomstig uit het bovengenoemd onderzoek naar de politie.

De commissie concludeert dat in het licht van de tijd de beslissingen van het OM begrijpelijk zijn. 60 procent van de zaken is aan de rechter voorgelegd. Er is niet lichtvaardig geseponeerd. Zedenzaken zijn moeilijk bewijsbaar. Daardoor leiden veel van deze zaken niet tot een vervolging, en dus ook niet tot een vonnis. Een volgende kanttekening is dat in zedenzaken ook valse aangiftes worden gedaan, waarbij iemand ten onrechte van seksueel misbruik wordt beschuldigd. Ook daarmee is de commissie in aanraking gekomen.

De commissie heeft, zoals eerder gezegd, apart aandacht besteed aan seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik van kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. Instellingen voor gehandicaptenzorg zijn wettelijk verplicht om alle incidenten van grensoverschrijdend seksueel gedrag en van seksueel misbruik te melden bij de IGZ. Of dit ook werkelijk gebeurt heeft de commissie niet kunnen vaststellen. Wel blijkt bij (medewerkers van) de betreffende instellingen nogal eens onduidelijkheid te bestaan over wanneer er een melding gedaan moet worden. Meldingen die wel gedaan worden leiden in meer dan de helft van de gevallen tot nadere vragen van of advisering door de IGZ. Reacties in de instelling zelf zijn van velerlei aard, al naargelang de aard van het voorval, en variëren van gesprekken en overplaatsingen tot educatie van personeel en verscherpt toezicht.

Uit inspectiemeldingen van kinderen met een (licht) verstandelijke beperking in de jaren 2008, 2009 en 2010 blijkt dat er in de helft van de gevallen (52 procent) aangifte bij de politie is gedaan en in 20 procent van de gevallen is het bij een melding gebleven (zie noot 32). Men ziet vaak af van het doen van aangifte, omdat men deze jongeren niet wil confronteren met moeizame juridische procedures en omdat de afloop ervan veelal onzeker is. In veruit de meeste gevallen is ten tijde van de melding niet bekend of het incident bij het OM terecht is gekomen (120 gevallen; 94 procent). Wanneer de inspectiemeldingen vergeleken worden

met die van kinderen zonder (licht) verstandelijke beperking, lijkt dat er in geval van kinderen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking relatief vaker een melding bij de politie is gedaan dan bij de kinderen en jongeren zonder een (licht) verstandelijke beperking.

### Ten slotte

Dit hoofdstuk beschrijft de overheidsreacties op signalen van seksueel misbruik. Deze kwestie is niet los te zien van de zorg van de overheid voor veiligheid van kinderen in hun primaire leefsituatie in het algemeen. Daarom tot slot een enkele opmerking.

In 1996 bericht de minister van VWS, dr. E. Borst-Eilers, in een brief aan de Tweede Kamer over de resultaten van het werkprogramma 'Bestrijding van Seksueel Geweld'. Veldpartijen, zo schrijft ze, zijn zelf primair verantwoordelijk voor het invullen van lacunes en onvolkomenheden in het zorgaanbod. Maar, zo laat ze weten, de overheid heeft ook haar eigen verantwoordelijkheden en taken. Deze behelzen onder meer 'het bevorderen van een samenhangende dan wel integrale aanpak van de problematiek op zowel intra- als interdepartementaal niveau'.

Die eigen verantwoordelijkheid van de overheid vloeit voort uit de verplichtingen die de staat op zich heeft genomen door de ratificering van het IVRK. Daarmee blijft de staat verantwoordelijk voor het nakomen van die verplichtingen en dus voor het faciliteren van de mogelijkheden tot en het toezicht op het nakomen daarvan. Een van die verplichtingen is 'de bescherming van kinderen tegen alle vormen van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik, terwijl het kind onder de hoede is van de ouder(s), wettige voogden of iemand anders die de zorg voor het kind heeft' (artikel 19). Deze eigen verantwoordelijkheid van de staat dreigt op gespannen voet te komen met de tendens om het nakomen ervan over te laten aan eerst provinciale en binnenkort gemeentelijke overheden. In het Jaarbericht Kinderrechten 2012 van UNICEF Nederland en Defence for Children wordt een gebrek aan samenhang en coördinatie in de aanpak van kindermishandeling gecon-

stateerd en wordt erop aangedrongen dat de overheid regie neemt over de preventie en aanpak van kindermishandeling, dus over de integrale aanpak waar minister Borst-Eilers in 1996 van sprak.<sup>43</sup>

Veldpartijen, zoals minister Borst-Eilers ze noemt, hebben hun eigen verantwoordelijkheid, en de staat heeft de zijne. Beide hebben in het kader van de bestrijding van kindermishandeling de afgelopen jaren veel in gang gezet. Tegelijk maakt de jeugdzorg als stelsel al jarenlang roerige tijden door en het einde daarvan is voorlopig nog niet in zicht. Stelselwijziging wordt nu opnieuw noodzakelijk geacht om redenen van efficiëntie, kwaliteit, samenhang en kostenbeheersing. De staat trekt zich meer en meer terug en legt de zorg voor dit alles bij de lokale overheid, met als spil de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's). In een recent rapport van de Algemene Rekenkamer wordt vastgesteld dat 'veel CJG's nog te zeer het karakter hebben van een verzamelgebouw waarin elke hulpverlener denkt en handelt vanuit zijn eigen organisatie of zorgdomein'.<sup>44</sup> Uiteraard moet dit zijn tijd hebben, maar het uiteindelijke criterium voor een goede residentiële jeugdzorg en een goede pleegzorg is de veiligheid van het kind.

Veiligheid binnen de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg is niet los te zien van zorg voor de kwaliteit van de jeugdzorg in het algemeen. Hoe belangrijk een efficiënte organisatie van het jeugdzorgstelsel ook is, het staat of valt met de kwaliteit van de mensen die erin werken.

De bewindslieden van VWS en van VenJ hebben altijd de eindverantwoordelijkheid gedragen voor het plaatsings- en kwaliteitsbeleid in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, respectievelijk de JJI's. Er bestaat tussen beide departementen echter verschil in de mate van bemoeienis met de uitvoering van het in de instellingen gevoerde beleid. De achtergrond hiervan ligt enerzijds in de noodzaak om bij vrijheidsbeperking en vrijheidsbeneming in het

<sup>43</sup> *Jaarbericht Kinderrechten 2012* (2012). UNICEF Nederland en Defence for Children.

<sup>44</sup> Algemene Rekenkamer (2012). *Centra voor Jeugd en Gezin in gemeenten; een samenwerkingsproject met gemeentelijke rekenkamers*.

strafrechtelijk domein duidelijke regels te stellen en anderzijds in het bezwaar van overheidsbemoeienis met de opvoeding in het civiele domein. Het ministerie van VWS ziet voor zichzelf een 'systeemverantwoordelijkheid' en stuurt niet op de inhoud van het veiligheidsbeleid. VWS laat het dus ook aan de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zelf over om de aanpak van seksueel misbruik vorm te geven. Het ministerie van VenJ heeft een andere verantwoordelijkheid waar het gaat om het veiligheidsbeleid in de JJI's. Deze zijn namelijk hiërarchisch ondergeschikt aan de minister, die zich, in tegenstelling tot zijn collega van VWS, volledig ministerieel verantwoordelijk acht. Voor de JJI's worden de veiligheidsnormen waaraan personeel en jongeren zich te houden hebben daarom van bovenaf opgelegd.

### 5.3 Conclusie

- De reacties op signalen van seksueel misbruik zijn tot 1990 grotendeels overgelaten aan de kinderbescherming zelf. De centrale overheid staat daar op afstand van en komt vrijwel niet in actie.
- De toezichtrol is passief. Er volgt een reactie als er een duidelijke melding of incident is.
- Na 1990 krijgt veiligheid meer aandacht. De centrale overheid houdt zich op afstand en bemoeit zich – uitgezonderd bij grote incidenten – vrijwel niet met het praktische veiligheidsbeleid en toezicht in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Een uitzondering op deze regel is het ministerie van VenJ, dat de JJI's direct aanstuurt.
- In weinig zaken wordt aangifte gedaan. Waar dat wel gebeurt, is het optreden van politie en OM begrijpelijk. Voldoende capaciteit van de gespecialiseerde politievoorzieningen is een aandachtspunt.

## 6. Huidige bescherming van het kind

In het navolgende wordt ingegaan op de huidige beschermingsconstructies rondom het kind. De volgende thema's worden besproken:

- taken van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg en risico's
- beschermingsconstructies voor kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg
- de bescherming in de praktijk: gebreken, dilemma's en knelpunten.

### 6.1 Residentiële jeugdzorg en de pleegzorg: taken en risico's

De keuze voor plaatsing van een kind in een pleeggezin of een residentiële jeugdzorginstelling hangt sterk af van de redenen voor een uithuisplaatsing. Plaatsing in een pleeggezin heeft in principe de voorkeur. Er zijn echter jongeren die daarmee onvoldoende geholpen zijn of die in een pleeggezin moeilijk te handhaven zijn. Waar een jongere ook geplaatst wordt, de primaire taak van pleegouders en van professionals in een instelling, in het bijzonder die van groepsleiders, is om de ontwikkeling van een jongere weer in goede banen te leiden. Een eerste vereiste daarvoor is een veilig leefklimaat. Onderstaande paragrafen 6.1.1 en 6.1.2 gaan nader in op de taken van professionals en pleegouders in respectievelijk de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, en de risico's in beide situaties die de zorg voor veiligheid bedreigen.

## 6.1.1 Residentiële jeugdzorg

### Taken

De ontwikkeling van jongeren voltrekt zich in belangrijke mate in de context van contacten met leeftijdgenoten. Hoe ongewoon en ‘noodgedwongen’ het gedurende langere tijd permanent samenwonen met een groep jongeren – de leefgroep genoemd – ook is, juist dit ongewone leven biedt mogelijkheden tot ‘herstel van het gewone leven’.<sup>45</sup> Dit betekent herstel van vertrouwen, ontwikkelen van zelfwaardering, leren van zelfcontrole, respecteren van andermans grenzen, trekken van eigen grenzen, plannen maken en uitvoeren en zo meer. Het ongewone leven in een leefgroep is dus middel tot herstel van het gewone. Dat herstel gaat niet vanzelf. Integendeel, daar zijn sturing, leiding, groepsleiding voor nodig. Om die leiding te kunnen geven moet een groepsleider thuis zijn op terreinen waarop deze jongeren de weg nog zoeken, zoals hun eigen seksualiteit. Seksualiteit is een terrein waarop dezelfde morele basisregels gelden als voor andere betrekkingen tussen mensen. Die regels hebben onder meer betrekking op respect voor andermans fysieke en psychische integriteit, respect voor andermans recht op zelfbeschikking en zorg voor andermans welbevinden.<sup>46</sup> Seksuele opvoeding is dus een onderdeel van de morele opvoeding en is niet los te zien van andere domeinen waarop deze jongeren hun weg moeten vinden.

### Risico's

Zoals ook hiervoor is aangegeven horen bij groei en ontwikkeling van een jongere grensverkenningen. En grensverkenning leidt soms tot grensoverschrijding. Als de verkenning van één domein jongeren in sterke mate bezighoudt, dan is dat wel het domein van seksualiteit. En dus doen zich daar grensoverschrijdingen voor. En soms is een grensoverschrijding zo ernstig dat we spreken van seksueel misbruik. Dit alles geldt zowel voor het gewone leven buiten een instelling als voor het ongewone leven daarbinnen. Binnen de context van de residentiële jeugdzorg is evenwel de

<sup>45</sup> Horst, W. ter (1977). *Herstel van het gewone leven*. Groningen: Wolters Noordhoff.

<sup>46</sup> Steutel, J. & de Ruyter, D. (2011), 'What should be the moral aims of compulsory sex education', *British Journal of Educational Studies*, 59, 75-86.

kans dat een jongere het slachtoffer wordt van seksueel misbruik om diverse redenen groter dan daarbuiten.

Relatief veel van deze jongeren zijn voorafgaand aan de plaatsing in een leefgroep het slachtoffer geweest van seksueel misbruik. Traumatische seksualisering kan leiden tot sterk geseksualiseerd gedrag van een kind, waar een zodanig provocatieve werking van uit kan gaan dat het risico op revictimisatie vergroot wordt. Daarnaast hebben veel van deze jongeren een voorgeschiedenis van geweld of verwaarlozing die net als seksueel misbruik kan leiden tot een geringe zelfwaardering, beperkt zelfvertrouwen, geringe weerbaarheid en assertiviteit, overafhankelijkheid van aandacht en zo meer. Zaken die een jongere in verhoogde mate kwetsbaar maken voor seksueel misbruik (zie 3.2).

Kunnen jongeren in een residentiële jeugdzorginstelling onderling een bedreiging zijn voor elkaars veiligheid, hun veiligheid kan er ook bedreigd worden door de professionals die er werken, en in het bijzonder door groepsleiding met wie ze dagelijks optrekken. Leven jongeren in een sfeer waarin seksualiteit meer of minder uitgesproken voortdurend aanwezig is, groepsleiders werken in die sfeer en dat kleurt mede hun betrekkingen tot de jongeren. Hun eigen voorgeschiedenis op het gebied van zorg en intimiteit speelt mede een rol in de manier waarop ze omgaan met de al vaker genoemde balans tussen afstand en nabijheid. Daarnaast is een groepsleider die 'kwaad wil' bij uitstek in de gelegenheid om een jongere te manipuleren. Hij of zij kan daarbij de machtspositie, het mentale overwicht en de professionele vaardigheden misbruiken waarover hij of zij als groepsleider beschikt.

Waar jongeren – veelal van beide seksen – dagelijks met elkaar verkeren, is seksualiteit dus voortdurend *in the air*. Tal van studies op dit gebied laten desondanks zien dat seksuele ontwikkeling, normen voor seksueel gedrag en in samenhang daarmee het thema seksueel misbruik nauwelijks een plaats hebben op de werkagenda van de professionals in termen van training, begeleiding, overleg, reflectie, regels en zo meer. Die formele afwezigheid van het onderwerp maakt de feitelijke aanwezigheid ervan klemmender, maar tegelijk moeilijker bespreekbaar. Dat leidt tot

onduidelijkheid bij jongeren over grenzen en normen, en bij groepsleiding tot een gebrek aan leiding en sturing op een terrein waarop jongeren hun weg moeten vinden. En hoe minder open de sfeer in een groep is ten aanzien van seksualiteit, hoe meer kans dat seksueel misbruik zich in de schaduw manifesteert. Ook stereotiepe opvattingen over wat seksetypisch is spelen een rol. Zo wijst onderzoek in Engelse tehuizen uit dat zowel jongeren als personeel geseksualiseerd gedrag van meisjes als verklaring geven voor het seksueel agressieve gedrag van jongens.<sup>47</sup> Daaraan ligt de gedachte ten grondslag dat seksueel agressief gedrag nu eenmaal een aspect is van mannelijke seksualiteit en dat meisjes zich zo moeten gedragen dat ze aan dat gedrag geen voedsel geven.

Elke residentiële jeugdzorgsetting kent regels, vormen van controle, toezicht en discipline die noodzakelijk zijn. Hoe meer daar evenwel het accent op ligt, des te meer dat leidt tot een cultuur waarin de belangen van jongeren ondergeschikt zijn aan die van de instelling en waarin er weinig aandacht is voor wat er leeft onder de jongeren, zoals seksualiteit. Zo'n cultuur van regelhandhaving kan maken dat bij seksueel grensoverschrijdend gedrag de nadruk meer ligt op maatregelen achteraf tot handhaving van de orde en bescherming van de instelling, en minder op een preventieve actie en therapeutische reactie. Een repressief klimaat vormt voor jongeren een beletsel om zich met gevoelige informatie tot de leiding te wenden. Een cultuur van controle vindt gemakkelijk zijn weerspiegeling in de omgang tussen de jongeren. Een sfeer van macht en intimidatie, tussen volwassenen onderling, tussen volwassenen en jongeren en tussen jongeren onderling kan een rol spelen in het afdwingen van seks en in het handhaven van een cultuur van zwijgen daarover.

De residentiële jeugdzorgsetting is voor veel van de daar geplaatste jongeren een *last resort*. Ze komen er terecht omdat ze nergens anders te plaatsen zijn en vaak nadat ze al 'de nodige' plaatsingen achter de rug hebben. De kans op allerlei soorten van wangedrag

<sup>47</sup> 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.



tussen jongeren onderling is daardoor inherent aan de status van *last resort*.<sup>48</sup> Dit vergt zorgvuldigheid bij het samenstellen van groepen met het oog op ieders veiligheid. Essentieel daarvoor is dat men bij plaatsing voldoende op de hoogte is van de voorgeschiedenis van een jongere. Tegelijk maakt juist dit *last resort*-karakter de speelruimte voor een goede groepssamenstelling beperkt.

De commissie vraagt expliciete aandacht voor qua sekse gemengde leefgroepen. Aangetoond is (zie hoofdstuk 3) dat meisjes doorgaans een verhoogd risico lopen op seksueel misbruik. Maar seksueel grensoverschrijdend gedrag van jongens tegenover seksegenoten komt ook voor. En wil een leefgroep een middel kunnen zijn tot herstel van het gewone leven, dan moet die niet te ver van het gewone leven af staan. Dat neemt niet weg dat hier grote zorgvuldigheid geboden is.

## 6.1.2 De pleegzorg

### Taken

Een pleeggezin is allereerst een gezin. Dat betekent dat het een pleegkind kan bieden wat elk kind nodig heeft: opvoeding en verzorging in kleine kring en in een sfeer van veiligheid, continuïteit en het gevoel erbij te horen. De accenten kunnen daarbij verschillen al naargelang het type pleegzorg. Het belangrijkste onderscheid is dat tussen de hulpverleningsvariant en de opvoedingsvariant. In het eerste geval is opname in het pleeggezin van beperkte duur; in het tweede is er het perspectief dat het kind er blijft tot het, net als dat geldt voor elk ander kind, die opvoeding en verzorging niet meer nodig heeft. Maar wordt een kind in een pleeggezin geplaatst omdat opvoeding, verzorging, veiligheid en continuïteit bij de eigen ouders onder de maat waren, dan komt er nog een bijzondere taak bij. Deze is ook in dit geval aan te duiden als 'herstel van het gewone leven', en ook hier is veiligheid een eerste vereiste.

<sup>48</sup> Hayden, C. (2010). 'Offending behaviour in care: is children's residential care a "criminogenic" environment?' *Child & Family Social Work*, 15, 461-472.

### Risico's

Niettemin komt kindermishandeling in de vorm van verwaarlozing, fysiek of verbaal geweld en seksueel misbruik in alle typen gezinnen voor: in gewone gezinnen, in stiefgezinnen, in adoptiegezinnen en dus ook in pleeggezinnen. Deels hangt dat samen met het feit dat een pleeggezin gewoon een gezin is. Alle factoren die in een gewoon gezin bij mishandeling, misbruik en verwaarlozing een rol kunnen spelen gelden ook voor een pleeggezin. Maar juist ook het 'ongewone' van een pleeggezin kan de zorg voor en de veiligheid van een pleegkind bedreigen, en meer in het bijzonder de kans op seksueel misbruik vergroten.

Kinderen die om redenen van bescherming in een pleeggezin worden geplaatst brengen daar, net als jongeren dat doen in een leefgroep, de gevolgen in van wat ze aan misbruik, geweld en/of verwaarlozing hebben meegemaakt. Die gevolgen, in termen van onder meer mindere weerbaarheid, overafhankelijkheid, geringe zelfwaarde en verwarring van seks met affectie, maken hen kwetsbaarder. Ook hier kan, net als in een leefgroep, geseksualiseerd gedrag van een pleegkind het risico op seksueel misbruik vergroten. Hier komt nog bij dat de angst alles wat het pleeggezin te bieden heeft te moeten opgeven en weer weggedaan te worden als het misbruik bekend zou worden, ertoe kan bijdragen dat het kind er met niemand over praat. Die angst kan ook gebruikt worden als chantagemiddel. Deze bijzondere afhankelijkheid van een pleegkind kan er uiteindelijk toe leiden dat het zich met niemand meer durft en kan verstaan, en in een isolement terechtkomt dat zijn kwetsbaarheid extra vergroot. Mede hierdoor kan seksueel misbruik lange tijd onbekend blijven en daarmee ook lange tijd voortduren.

In een gewoon gezin raken ouders en kind vanaf de geboorte van een kind vertrouwd met elkaar en groeit de manier waarop ouders gestalte geven aan vertrouwelijkheid en intimiteit in de omgang met het kind mee met diens ontwikkeling. Hetzelfde geldt voor kinderen onderling. Dat geldt in mindere mate voor een pleegkind dat al wat ouder is als het in een pleeggezin zijn intrede doet. Is men op dat moment enerzijds een vreemde voor elkaar – behalve als het om een netwerkplaatsing (zie noot 4) gaat –, anderzijds moet wel iedereen zijn of haar positie bepalen

in het domein van vertrouwelijkheid en intimiteit dat hoort bij het samenleven als gezinsleden. Grenzen respecteren en trekken is daar onderdeel van. Speelt normaliter ook het incesttaboe daarin een rol – dat geldt voor ouders en voor kinderen onderling –, in een pleeggezin is de bescherming van dat taboe afwezig. Dat kan ook een rol spelen bij misbruik door een van de eigen kinderen in het pleeggezin.

Naast dit alles moet worden vastgesteld dat professionalisering van de pleegzorg en van pleegouders betrekkelijk laat op gang is gekomen. Daarmee is ook het thema seksualiteit daar betrekkelijk laat op de agenda gekomen. Het gaat volwassenen soms moeilijk af om geloof te hechten aan het verhaal van een kind dat zegt seksueel misbruikt te zijn. Dit doet zich met name voor als het om een gezinslid als dader gaat. Het feit dat het een pleegkind is dat zo'n verhaal doet, kan dat nog versterken. Een pleegkind wordt gemakkelijk gezien als een kind 'waar iets mee is', en dan is er misschien ook wel iets mis met dat verhaal. Daarnaast is er de extra moeite die het kan kosten om geloof te hechten aan het verhaal dat bijvoorbeeld een pleegvader zich aan zoiets schuldig heeft gemaakt. Pleegouders genieten immers het aanzien en het respect dat mensen krijgen die zich bijzonder voor een ander inzetten, iets wat zich slecht verdraagt met een beschuldiging of een vermoeden van seksueel misbruik. Dit laatste geldt overigens ook voor iemand die zich beroepshalve om kinderen bekommert.

## **6.2 Beschermingsconstructies voor kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg**

### **Vier processen**

In de aanpak van seksueel misbruik zijn vier processen te onderscheiden. Het eerste proces – aan te duiden als voorzorg – heeft te maken met de dagelijkse gang van zaken en de maatregelen die bijdragen aan de veiligheid van een kind en dus aan het voorkomen van seksueel misbruik. Hierbij valt te denken aan het bespreekbaar maken van seksualiteit en grensoverschrijdend gedrag, aan seksuele opvoeding als deel van de morele opvoeding. Het tweede proces betreft het opvangen en omgaan met signalen

van (vermoedelijk) seksueel misbruik. Op het moment dat een signaal tot een melding heeft geleid start het derde proces: melden en maatregelen nemen. Het gaat hier om het omgaan met een melding, het eventueel daaruit voortvloeiende onderzoek en het nemen van maatregelen. Nazorg voor zowel slachtoffer als dader en betrokken werknemer(s) valt ook onder dit derde proces. Tot slot is er het proces van extern toezicht en beroep. Extern toezicht wordt uitgevoerd door de IJZ. Extern beroep is de mogelijkheid voor een kind, of andere betrokkenen, om een klacht in te dienen of bezwaar te maken bij een onafhankelijke instantie als zij van mening zijn dat signalen van seksueel misbruik door de instelling niet goed zijn opgepakt of afgehandeld. Voor een uitgebreide beschrijving van deze processen wordt verwezen naar het governance-deelonderzoek, opgenomen in deel 3.<sup>49</sup>

### Concentrisch model

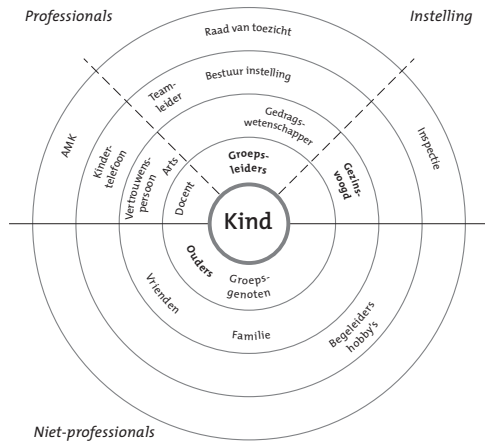
De beschermingsmechanismen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zijn in kaart gebracht aan de hand van een concentrisch model. Hierbij is, zoals in paragraaf 1.2 reeds toegelicht, het kind het middelpunt, met daaromheen de personen en instanties op wier bescherming het is aangewezen. De ringen om het kind laten zien wie het dichtst bij het kind staan en wie verder weg. Onder de horizontale lijn staan de informele contacten en boven de horizontale lijn staan de professionals.

De mate van betrokkenheid van personen en organisaties geeft aan wie er binnen bijvoorbeeld de twee ringen direct rond het kind in de positie zijn om elkaar onderling te controleren en te corrigeren of om het kind anderszins te beschermen. Anders gezegd: wat zijn in de ring rondom het kind de *checks-and-balances* om te voorkomen dat misbruik een kans heeft of om te verhinderen dat het doorgaat?

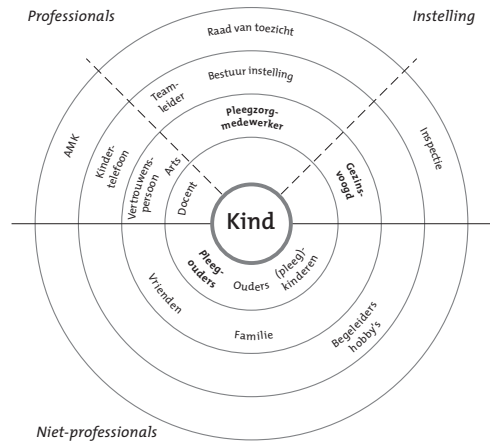
De beschermingsconstructies in de pleegzorg en in de residentiële zorg verschillen van elkaar, zoals in onderstaande figuren te zien is.

<sup>49</sup> Een studie naar governance is uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut in samenwerking met de Vrije Universiteit, onder leiding van dr. mr. K.D. Lünemann en dr. F.E. Six (zie deel 3).

## Residentiële jeugdzorg



## Pleegzorg



### Concentrische modellen voor proces signaleren in residentiële jeugdzorginstellingen en in de pleegzorg

Pleegouders hebben, mede afhankelijk van de pleegzorgvariant (hulpverleningsvariant of opvoedingsvariant) 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 de gezinsvoogd of alleen bij de voogd. Daarnaast heeft de pleegzorgwerker een belangrijke rol in de begeleiding van pleegouders en pleegkind. De (gezins)voogd en pleegzorgwerker zijn werkzaam bij verschillende organisaties 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. Er bestaat grote onduidelijkheid over de verantwoordelijkheden van en rolverdeling tussen pleegzorgwerker en (gezins)voogd. Dat kan maken dat belangrijke informatie niet gedeeld wordt en lastige beslissingen worden uitgesteld.

Een kind in een pleeggezin voelt loyaliteit voor de biologische ouders en de pleegouders, en heeft daarnaast nog met in elk geval een (gezins)voogd en pleegzorgwerker te maken, en vaak nog met

vormen van (therapeutische) hulp. In de residentiële jeugdzorg-instellingen hebben professionals in teamverband de dagelijkse zorg voor het kind. Groepsleiders hebben een plaats in de eerste ring om het kind. Het werken in teamverband binnen de residentiële jeugdzorg is van een geheel andere aard dan het werken in teamverband bij pleegzorgwerkers en (gezins)voogden. Terwijl in de residentiële jeugdzorg de groepsleiders samen verantwoordelijk zijn voor dezelfde kinderen, geldt dat niet voor de pleegzorgwerker en de (gezins)voogd van kinderen in een pleeggezin. Pleegzorgwerker en (gezins)voogd zijn beiden niet betrokken bij de dagelijkse zorg, waardoor er geen direct zicht is op het pleeggezin. (Gezins)voogd en pleegzorgwerker kijken weliswaar beiden naar hetzelfde pleeggezin, maar maken geen deel uit van dezelfde organisatie, en dus ook niet van hetzelfde team. Om toe te zien op de veiligheid van het kind in het pleeggezin is de samenwerking tussen pleegzorgwerker en (gezins)voogd van groot belang en deze vraagt extra aandacht.

### 6.3 De praktijk: gebreken, dilemma's en knelpunten

De geschetste concentrische modellen zijn een theoretisch hulpmiddel bij de analyse van het systeem van bescherming van het kind. In de praktijk kan het per situatie en per instelling natuurlijk variëren. De modellen laten zien dat er veel actoren zijn die in het systeem van bescherming een rol spelen en wat daarbinnen ieders plek is. Die veelheid kan de suggestie wekken dat bescherming wel gegarandeerd zal zijn. De kwaliteit van de bescherming wordt echter niet bepaald door het aantal actoren, maar door de kwaliteit van hun werk en van de interactie tussen hen en met het kind. Uitgangspunt voor een analyse van het beschermings-systeem is dat een kind het voor zijn bescherming primair moet hebben van de personen die hem in het leven van alledag het meest nabij zijn, van personen in de binnenste ring.

Om zich een beeld te vormen van de werking van voornoemde beschermingsconstructies heeft de commissie niet alleen verschillende wetenschappelijke onderzoeken laten doen, maar ook gesproken met kinderen, ouders, pleegouders, groepsleiders,

management en bestuurders van residentiële jeugdzorg- en pleegzorginstellingen. Daartoe zijn in samenwerking met een aantal onderzoekers rondetafelgesprekken georganiseerd. Uit de onderzoeken en de rondetafelgesprekken komt het beeld naar voren dat de beschermingsconstructies, die op papier in orde lijken, in de praktijk nogal eens tekortschieten. Hierna wordt ingegaan op die processen waarbij zich in de praktijk de meeste knelpunten voordoen: voorzorg, signaleren en melden.

### 6.3.1 Gebreken, dilemma's en knelpunten in de voorzorg

#### Toerusting professionals en pleegouders

Werken in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg betekent werken met extra kwetsbare kinderen en met een complexe doelgroep. Het vraagt nogal wat van professionals en pleegouders om de levens van deze kinderen weer op de rit te krijgen en hun een veilig leefklimaat te bieden. Daartoe is het onder meer noodzakelijk dat de groepsleider of pleegouder op de hoogte is van de voor geschiedenis. Het komt nogal eens voor dat men door gebrekkige dossiervorming onvoldoende weet heeft van de achtergrond en het gedrag van het kind, wat een adequate benadering en behandeling belemmert. Hoe slechter men op de hoogte is van wat een kind heeft meegemaakt, hoe moeilijker het kan zijn diens gedrag te begrijpen en er adequaat op te reageren. Voor de pleegzorg kan dit betekenen dat pleegouders onvoldoende voorbereid zijn op de komst van het pleegkind en/of dat kinderen met (te) zware problematiek geplaatst worden in pleeggezinnen die voor het betreffende kind niet geschikt zijn.

Uit het onderzoek van de commissie is gebleken dat in de opleiding en werkbegeleiding van professionals weinig tot geen aandacht is voor kennis en vaardigheden op het gebied van gezonde seksuele ontwikkeling, afwijkende seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik. Komt het in de voorbereiding van pleegouders op hun pleegouderschap al voldoende aan bod, dan krijgt het nadien in de begeleiding vaak te weinig aandacht. Als de onderwerpen al op de agenda van de instelling staan, sneuvelen de noodzakelijke

intervisie en werkbegeleiding als eerste bij bezuinigingen of toenemende werkdruk.

Op de werkvloer is sprake van grote handelingsverlegenheid waar het seksualiteit betreft. In de residentiële jeugdzorgsetting worden kinderen in leefgroepen bij elkaar geplaatst. De seksuele ontwikkeling van die kinderen kan, zoals eerder beschreven, gepaard gaan met (onderling) experimenteelgedrag en het opzoeken van grenzen. Jeugdzorgwerkers zijn onvoldoende toegerust en missen handvatten om de ervaringen bij en de grenzen van dit experimenteelgedrag met de jongeren te bespreken. Men mist het normatieve kader dat nodig is bij oordeels- en besluitvorming rond seksueel gedrag en seksueel misbruik. Als er al over seksueel gedrag wordt gesproken, dan is dat pas bij een vermoeden van seksueel misbruik. Veel hulpverleners gaven aan op dat moment 'de taal niet te spreken'. Kortom, de toerusting van professionals en pleegouders om met deze complexe thema's om te gaan, behoeft verbetering.

### Open klimaat en stabiele teams

Een hecht team hulpverleners draagt bij aan een open en veilige sfeer, waardoor medewerkers openlijk met elkaar durven praten over alles wat ze zien bij anderen en over wat ze zelf ervaren.

Werken met mensen roept gevoelens op, ook gevoelens van liefde of intimiteit. Communicatie hierover is van belang om op tijd signalen van grensoverschrijdend gedrag te bespreken.

De hoge frequentie van personeelwisselingen in veel teams maakt dat er vaak geen veilige basis is om openlijk over deze ingewikkelde onderwerpen te praten. Zeker voor stagiairs en jonge groepsleiders is seksualiteit een lastig onderwerp. Zij zijn nauwelijks ouder dan de jeugdige pupillen en zijn zelf nog volop bezig met hun eigen seksualiteit.

In een hecht team schuilt tegelijkertijd ook een gevaar: medewerkers kunnen zich niet voorstellen dat hun naaste collega seksuele contacten heeft met een jeugdige.

Voldoende continuïteit in het team is niet alleen een voorwaarde voor een veilige sfeer onder collega's, maar ook voor de jongeren om een vertrouwensband met een groepsleider aan te gaan. Als



er geen vertrouwen is, zullen jongeren ook niet praten over seksualiteit en seksueel misbruik. Dit geldt evengoed voor de pleegzorg. De gewenste frequentie van het contact tussen gezinsvoogd en pleegkind kan variëren op basis van het plan van aanpak en van de vorderingen daarin, maar als vuistregel wordt gehanteerd dat de gezinsvoogd in het eerste halfjaar gemiddeld één keer per week contact heeft. In de praktijk ligt de contactfrequentie tussen gezinsvoogd en pleegkind echter beduidend lager dan wenselijk is, en dat vormt een ernstige belemmering voor het ontstaan van een band tussen gezinsvoogd en pleegkind.

Een open klimaat, waarin men zowel met elkaar als met de jongeren praat over seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag, draagt bij aan het voorkómen van seksueel misbruik en vergroot de weerbaarheid van kinderen.

### Screening

Iedereen onderkent het belang van screening. Volgens managers en bestuur vindt tijdens de sollicitatieprocedure altijd een screening plaats op antecedenten. Sollicitanten dienen een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te overleggen. Een VOG is een verklaring die wordt afgegeven door de minister van VenJ, waaruit blijkt dat een sollicitant geen strafbare feiten op zijn naam heeft staan. Aspirant-pleegouders moeten een Verklaring van geen bezwaar overleggen. De RvdK behandelt de verzoeken met betrekking tot de Verklaring van geen bezwaar. Hiertoe wordt de justitiële documentatie van alle inwonenden op het adres van het aspirant-pleeggezin gecheckt. Daarnaast worden eerdere contacten van de Raad met het beoogde pleeggezin in verzorgings- of opvoedingsproblematiek meegewogen.

Omdat vermoedens van seksueel misbruik veelal niet tot vervolging, laat staan een veroordeling leiden, is de waarde van met name de VOG beperkt. Naast de VOG worden referenties nagetrokken. In het veld bestaat onduidelijkheid over het geven van referenties. Een aantal bestuurders meent ten onrechte dat negatieve referenties niet mogen worden verstrekt. Heikel punt bij het verstrekken van negatieve referenties is hoe om te gaan met vermoedens van seksueel misbruik die niet hebben geleid tot een veroordeling.

Het onderwerp seksualiteit krijgt niet overal aandacht in de sollicitatieprocedure. Hetzelfde geldt voor de voorbereidende training van pleegouders.<sup>50</sup> Daardoor zijn instellingen vaak niet op de hoogte van een eventueel traumatische voorgeschiedenis van sollicitanten en aspirant-pleegouders.

Screening vindt veelal alleen plaats aan het begin van het dienstverband of pleegouderschap. Latere misstappen en veranderingen in persoonlijke omstandigheden (bijvoorbeeld echtscheiding) blijven zo buiten beeld.

### 6.3.2 Gebreken, dilemma's en knelpunten bij signaleren en melden

#### Handelen bij vermoedens

Zoals in hoofdstuk 3 is opgemerkt, hebben professionals van het meeste seksueel misbruik geen weet. Ze zien veel signalen van seksueel misbruik over het hoofd. Worden ze wel herkend, dan is sprake van grote handelingsverlegenheid. Dat hangt onder andere samen met de meerduidigheid van die signalen en dus met onzekerheid zowel over wat er precies aan de hand is als over de effecten van interventies. Dat alles verhoogt de drempel om vermoedens te melden; en deze wordt ook nog eens hoger doordat beschuldigingen in strafrechtelijke procedures vaak niet hard te maken zijn en soms ook ongegrond blijken te zijn.

Collegiale aanspreekbaarheid is geen gemeengoed en verdenkingen uitens jegens een collega heeft forse consequenties. De betreffende medewerker komt vaak direct op non-actief te staan en verkeert in een moeilijke positie als hij zijn onschuld wil bewijzen. Aangezien seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik meestal plaatsvinden buiten het zicht van de groep of collega's, moet men op indirecte indicaties afgaan. Door deze moeilijke

<sup>50</sup> Een voorbeeld van een voorbereidende training is de STAP-training. STAP staat voor 'Samenwerking, Teamgeest, Aspirant-Pleegouders'. Het programma is bedoeld voor kandidaat-opvang- en pleeggezinnen die overwegen een kind in hun gezin op te nemen. Het programma is gebaseerd op vijf criteria voor de beoordeling van de aspirant-pleeggezinnen. Ook kunnen de pleegouders met deze criteria hun eigen geschiktheid als pleegouder overdenken.

afweging van collega's ontstaan drempels voor het melden van vermoedens. Men moet heel duidelijke aanwijzingen hebben om tot een melding over te gaan, of anders gezegd: het seksueel grensoverschrijdend gedrag kan al vergevorderd zijn eer men over die drempel stapt. De beduchtheid om melding te maken van deze situaties levert een beperking van de beschermingsconstructies op.

Wanneer sprake is van een vermoeden van seksueel misbruik binnen het pleeggezin doet zich een bijzonder moeilijk dilemma voor. Zolang er met betrekking tot dat vermoeden geen zekerheid is, loopt men enerzijds door overhaast te handelen het risico dat een kind ten onrechte uit het pleeggezin wordt weggehaald. Dat zou voor het kind bijzonder beschadigend kunnen zijn, maar ook voor de pleegouders en de andere gezinsleden. Anderzijds is er de vrees dat wachten met ingrijpen tot er meer zekerheid is tot gevolg kan hebben dat het misbruik ongehinderd doorgaat.

Voor de omgang met situaties van seksuele grensoverschrijding tussen jeugdigen is doorgaans geen aparte procedure vastgelegd. Als het jeugdigen onderling betreft wordt een van de jeugdigen (zo nodig) in een andere groep geplaatst. Slachtoffers krijgen daarnaast veelal ondersteuning aangeboden, maar of zij vervolgens traumaverwerkende therapie of andere passende hulpverlening krijgen blijft onduidelijk. Om jeugdige plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag in een andere instelling geplaatst te krijgen wordt het seksueel grensoverschrijdende gedrag nogal eens verzwegen. Daarmee worden deze plegers automatisch ook van behandeling uitgesloten en wordt de nieuwe omgeving van de pleger niet voorbereid op wat hun te wachten staat.

Een professional kan op verschillende manieren weet krijgen of een vermoeden hebben van seksueel misbruik. Hij kan door een kind in vertrouwen genomen worden of hij kan vermoedens hebben op grond van indirecte signalen, zoals bepaald gedrag van een kind dat te denken geeft. Een kind kan ook een ander, zoals een buurvrouw, tante of leraar, in vertrouwen nemen. Het is zaak dat deze persoon weet waar hij of zij met deze signalen naartoe moet. Dit blijkt in de praktijk niet altijd het geval. Zo kan het gebeuren

dat signalen geen meldingen worden en niet in het officiële circuit terechtkomen.

Het zou vanzelfsprekend moeten zijn om elkaar zowel binnen als buiten de eigen organisatie op te zoeken en signalen te bespreken, maar dit wordt nogal eens nagelaten. In de pleegzorg is de grote afstand tussen professionals een extra drempel. Informatie tussen verschillende betrokken instanties wordt onvoldoende gedeeld en men stelt zich afwachtend op. Niemand voelt zich voldoende probleemeigenaar om het signaal op te pakken en regie te nemen in de afhandeling. Dit alles is minder het geval als de lijnen kort zijn en men elkaar goed kent. Dan wordt er sneller gehandeld.

Er zijn drie externe partijen die een rol kunnen spelen bij het onderzoek naar incidenten van seksueel misbruik: het AMK, de IJZ en de politie/het OM. Uit de onderzoeken, gesprekken en meldingen is de commissie gebleken dat het AMK een zeer beperkte rol speelt bij seksueel misbruik van een kind waar de jeugdzorg al bij betrokken is. Ook al heeft ingevolge de Wjz een zorgaanbieder de verplichting om van (een vermoeden van) seksueel misbruik door een werknemer melding te maken bij het AMK, toch gebeurt dit veelal niet. Uit de analyse van inspectiedossiers bleek dat in slechts 12 procent van de gemelde gevallen ook is gemeld bij het AMK. Dat hangt wellicht samen met de onduidelijke rol van het AMK in de praktijk.

De IJZ komt pas in beeld als instellingen melding maken van incidenten. Uit interviews met aandachtsfunctionarissen seksueel misbruik blijkt dat niet altijd duidelijk is wanneer een incident gemeld moet worden en welke informatie er verstrekt moet worden aan de inspectie. Ook verschilt het per instelling wanneer en of melding wordt gedaan. De IJZ doet systeemonderzoek, houdt systeemtoezicht en blijft zelf buiten de officiële klachtafhandeling staan.

### Bewijs

Het is in het algemeen erg lastig om seksueel misbruik te bewijzen. Het ophelderingspercentage van zedenzaken is gering. Belangrijke reden hiervoor is dat getuigen doorgaans ontbreken. Daarom eindigen veel zaken in een sepot. Veruit de meeste zaken

belanden dus uiteindelijk in een schemergebied waarin schuld noch onschuld is vastgesteld. De schade voor kind, ouders en andere familieleden kan groot zijn. Zij blijven vaak in onzekerheid en verwarring achter: wat is er echt gebeurd? Schade ook voor de pleegzorg als de samenwerking met de pleegouders is verbroken. Schade voor de pleegouders, die soms na jarenlang pleegouder te zijn geweest niets meer met pleegzorg te maken willen hebben. En in geval van een beschuldiging aan het adres van een medewerker van een instelling is er schade voor de medewerker. Elke beschuldiging, gegrond of ongegrond, blijft immers aan iemand kleven. Maar ook is er 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 pijnlijk gevoel van falen. Falen omdat ze niet zagen wat ze hadden kunnen of moeten zien, falen omdat ze te laat of ten onrechte hebben ingegrepen, falen omdat ze niet hebben kunnen ophelderden wat er werkelijk aan de hand was. De ervaringen van betrokkenen zijn opgetekend in rondetafelgesprekken, waarvan de bevindingen zijn verwerkt in een artikel dat is opgenomen in deel 3.<sup>51</sup>

## 6.4 Conclusie

Het is de taak van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg om de ontwikkeling van een uit huis geplaatst kind weer in goede banen te leiden. Een veilig leefklimaat is hierbij een eerste vereiste. Binnen de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zijn er diverse factoren die de kans op seksueel misbruik vergroten. Dit hangt deels samen met de achtergrond en problematiek van het kind en deels met de leefsituatie binnen een residentiële jeugdzorginstelling of pleeggezin.

Een kind is voor zijn bescherming primair afhankelijk van de personen die hem in het leven van alledag het meest nabij zijn. De beschermingsconstructies in de residentiële zorg en de pleegzorg verschillen in belangrijke mate van elkaar. In de residentiële zorg

<sup>51</sup> Berg, D. van den & Goot, S. van der (2012). *Soms kun je het alleen maar fout doen* (zie deel 3).

heeft een groep professionals de dagelijkse zorg over dezelfde groep kinderen. In de pleegzorg zijn pleegouders verantwoordelijk voor de dagelijkse zorg. De betrokken professionals, de pleegzorgwerker en (gezins)voogd, staan meer op afstand en hebben geen direct zicht op de veiligheid van het kind. Beide functionarissen werken voor verschillende organisaties en dat blijkt een goede samenwerking te bemoeilijken. De beschermingsconstructies, die op papier in orde lijken, blijken in de praktijk nogal eens tekort te schieten:

- Gebrekkige dossiervorming maakt dat de voorgeschiedenis van kinderen vaak onbekend is. Dit staat een adequate behandeling in de weg en heeft tot gevolg dat pleegouders onvoldoende weten welk kind ze in huis nemen.
- In de opleiding en werkbegeleiding van professionals en in de voorbereiding van pleegouders is onvoldoende aandacht voor kennis van en communicatie over normale seksuele ontwikkeling, afwijkende seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik van kinderen.
- Op de werkvloer is sprake van een grote handelingsverlegenheid in het bespreken van seksualiteit, zowel in het team als met de kinderen. De hoge frequentie van wisselingen in veel teams en het grote aantal jonge en onervaren werkers vormen een extra belemmering. Dit maakt het voor een kind moeilijk een vertrouwensband met een werker te krijgen. Vertrouwen is essentieel wil een kind praten over seksualiteit en seksueel misbruik. In de pleegzorg zijn de contacten met de gezinsvoogd dermate beperkt dat het ontstaan van een vertrouwensband tussen gezinsvoogd en pleegkind vrijwel onmogelijk is.
- Screening is veelal eenmalig en een VOG heeft een beperkte waarde.
- Tijdens de sollicitatieprocedure is onvoldoende aandacht voor de eigen seksualiteit en een eventueel traumatische voorgeschiedenis van een sollicitant. Ook in de voorbereidende training voor aspirant-pleegouders krijgt seksualiteit vaak onvoldoende aandacht.
- Professionals hebben van het merendeel van het seksueel misbruik geen weet en signalen worden vaak over het hoofd gezien. De meerduidigheid van signalen en de veelal indirecte indicaties waar men op af moet gaan brengen een grote onze-

kerheid met zich mee. Daardoor ontstaan drempels om tot melden over te gaan.

- Bij een vermoeden van misbruik in een pleeggezin doet zich een bijzonder moeilijk dilemma voor: het kind ten onrechte uit het pleeggezin weghalen, of het kind onbeschermd in het pleeggezin laten zitten, met het risico dat het misbruik onverminderd doorgaat.
- Voor seksuele grensoverschrijdingen tussen kinderen onderling is doorgaans geen aparte procedure vastgelegd. Het is onduidelijk of kinderen nazorg en adequate hulpverlening ontvangen. Om een nieuwe plek veilig te stellen wordt het grensoverschrijdende gedrag van de jeugdige pleger nogal eens verzwegen.
- Niet iedereen weet waar hij met een signaal van seksueel misbruik naartoe moet, waardoor signalen vaak niet in het officiële circuit terechtkomen.
- Er zijn doorgaans veel instanties en functionarissen betrokken bij een vermoeden van misbruik, wat veelal maakt dat niemand zich probleemeigenaar genoeg voelt om regie te nemen in de afhandeling.
- De rol van het AMK is beperkt en onduidelijk wanneer het kind al in contact is met jeugdzorg, de IJZ houdt systeemtoezicht en het ministerie van VWS staat op afstand en laat (te) veel over aan het veld.
- Als er al aangifte wordt gedaan en tot vervolging wordt overgegaan, is seksueel misbruik juridisch zeer moeilijk te bewijzen. Mede hierdoor blijven alle betrokken partijen vaak in onzekerheid en verwarring achter.

## 7. Conclusies

### 7.1 Inleiding

De commissie had de taak onderzoek te doen naar:

- a. signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in (rijks)instellingen en pleeggezinnen
- b. bekendheid bij de overheid van signalen als bedoeld onder a
- c. de reactie van de overheid op signalen als bedoeld onder a
- d. huidige mechanismen voor signalering van seksueel misbruik van minderjarigen als bedoeld onder a.

Daarbij is bepaald dat dit onderzoek betrekking zou hebben op de periode van 1945 tot en met 2010.

Deze vier taken zijn op te vatten als evenzovele vragen. In de diverse door de commissie uitgezette onderzoeken is getracht om op die vragen een antwoord te geven. De bevindingen van deze onderzoeken zijn weergegeven en becommentarieerd in de voorgaande hoofdstukken. Hieronder formuleert de commissie bij wijze van conclusies de antwoorden op de vier bovengenoemde vragen.

Het onderzoek van de commissie had onder meer betrekking op signalen van seksueel misbruik in de periode van 1945 tot en met 2010 en op de reactie van de overheid daarop. Huidige opvattingen over seksueel misbruik, en dus ook reacties daarop, verschillen van die van enkele decennia geleden. Met deze verschillen in opvatting dient rekening te worden gehouden in het onderzoek naar seksueel misbruik dat zich uitstrekt over een langere periode. Dat geldt zowel voor de aard van die signalen, als voor de beoordeling van de reacties daarop.



## 7.2 Aard en omvang van seksueel kindermisbruik

Beantwoording van vragen naar bekendheid van de overheid met signalen van seksueel misbruik en haar reacties daarop vergt inzicht in aard en omvang van het seksueel misbruik van kinderen die onder verantwoordelijkheid van de overheid zijn geplaatst in (rijks)instellingen en pleeggezinnen. Vandaar dat de commissie geprobeerd heeft inzicht te krijgen in aard en omvang van seksueel misbruik in de hier bedoelde periode.

Onderzoek naar de omvang van seksueel misbruik resulteert doorgaans in onderrapportage. Dat geldt ook voor het door de commissie uitgevoerde onderzoek. Allerlei emoties, maar ook beperkingen, zoals bij jonge kinderen, kunnen slachtoffers weerhouden zich te uiten. Legt dit al beperkingen op aan de mogelijkheden om de huidige omvang van seksueel misbruik te bepalen, dat geldt in nog sterkere mate voor het verleden. Omdat seksueel misbruik lange tijd niet de aandacht heeft gehad die het nu heeft en omdat de vroegere kijk erop verschilt van die van nu is er weinig van vastgelegd. Vaststaat evenwel dat het vroeger voorkwam dat door de overheid uit huis geplaatste kinderen in het tehuis of het pleeggezin seksueel misbruikt werden, maar over de mate waarin dat het geval was valt geen kwantitatieve uitspraak te doen.

Wat de actualiteit betreft is uit het onderzoek naar de omvang van seksueel misbruik gebleken dat kinderen die in een residentiële jeugdzorginstelling geplaatst zijn aanzienlijk vaker het slachtoffer zijn van seksueel misbruik dan thuiswonende kinderen. Ze rapporteerden in dit onderzoek in vergelijking met thuiswonende kinderen bijna twee keer zo vaak dat ze in het jaar voorafgaand aan het onderzoek (2010) seksueel misbruikt zijn. Uit huis geplaatste jongeren met een (licht) verstandelijke beperking lopen een driemaal zo groot risico als uit huis geplaatste jongeren zonder (licht) verstandelijke beperking. Kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen lopen een hoger risico dan kinderen in pleeggezinnen. Meisjes zijn meer dan twee keer zo vaak slachtoffer als jongens.

Voor zover de kinderen daar zelf informatie over wilden geven – ongeveer de helft heeft dat niet gedaan – bleek dat de pleger in iets meer dan de helft van de gevallen een leeftijdgenoot was, vaak een groepsgenoot in een instelling of een pleegbroer. De plegers zijn voor het merendeel man. Opvallend is dat kinderen aangeven dat in een substantieel deel van de gevallen een vrouwelijke pleger (mede)betrokken was. Meestal gaat het om ouders die opportunistisch gebruikmaken van de mogelijkheid tot seks die een situatie biedt. Er is geen sprake van een uitgesproken seksueel motief. Volwassen ouders vertonen niet een zodanig profiel dat daarop additioneel te screenen is.

Gebleken is voorts dat professionals slechts voor een fractie weet hebben van wat er werkelijk aan seksueel misbruik plaatsvindt.

### **7.3 Bekendheid bij de overheid van signalen van seksueel kindermisbruik**

Bekendheid van de overheid met signalen van seksueel misbruik is, zoals in deze en de volgende paragraaf zal blijken, niet helemaal te scheiden van reacties van de overheid op die signalen, want die bekendheid is voor een deel juist af te leiden uit de reacties.

De overheid is altijd al bekend geweest met wat wij nu seksueel misbruik van kinderen noemen. Het wordt immers al sinds jaar en dag aangemerkt als een misdrijf in het Wetboek van Strafrecht. Het Wetboek van Strafrecht bevat een artikel dat specifiek seksueel misbruik door een (pleeg)ouder of iemand anders aan wiens zorg het kind is toevertrouwd en misbruik van een kind dat is opgenomen in een rijksinrichting voor kinderbescherming of een instelling van weldadigheid, strafbaar stelt.

Dat de overheid ook bekend was met signalen van seksueel misbruik van kinderen die door de overheid uit huis zijn geplaatst en voor wie de overheid dus een bijzondere verantwoordelijkheid heeft, is hiermee echter nog niet gezegd.

Vatten we 'bekend zijn met signalen van seksueel misbruik' op als op de hoogte zijn van voorvallen van seksueel misbruik, dan

zijn er daartoe twee mogelijkheden: die van politie en OM in het strafrechtelijk kader, en die van het toezicht op de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, de huidige IJZ en zijn voorgangers. Omdat het hier gaat om de kwaliteit van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, is het toezicht daarop de belangrijkste van deze twee.

Doordat voorvallen van seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen in het verleden in slechts zeer beperkte mate ter kennis van de politie en vervolgens het OM werden gebracht, was de overheid langs deze weg dan ook minder bekend met deze vorm van misbruik. Er was een sterke neiging zulke voorvallen, bijvoorbeeld ter bescherming van de eigen goede naam, binnen de sector of instelling zelf af te handelen. Daarbij speelde ook een rol dat een seksueel misbruikt kind vaak niet geloofd werd als het zijn verhaal deed, of ervan werd beticht er zelf aanleiding toe te hebben gegeven, en soms werd gestraft voor zijn 'leugenachtigheid'. Deze reacties zijn als zeer traumatiserend te typeren, zoals blijkt uit wat inmiddels volwassen slachtoffers zelf over hun ervaringen van toen aan de commissie hebben verteld.

In het historisch bronmateriaal zijn weinig aanwijzingen te vinden voor bekendheid bij de inspectie met signalen van seksueel misbruik. Het schaarse materiaal dat er is laat wel zien dat men weet had van het risico hierop. In het kader van de toenmalige zorg voor de goede zeden was het toezicht meer gericht op het risico van zedenbederf dat kinderen elkaar konden aandoen dan op seksueel misbruik van kinderen door groepsleiders of pleegvaders.

Dit veranderde vanaf de jaren tachtig. Meer dan voorheen werd het belang van strafrechtelijke vervolging benadrukt ter bevestiging van de norm, en vanwege de mogelijkheid die het bood het slachtoffer erkenning te geven. Politie en OM legden zich toe op de ontwikkeling van expertise en procedures. Dit geldt voor seksueel misbruik van kinderen in het algemeen.

Instellingen voor residentiële jeugdzorg zijn de laatste jaren verplicht voorvallen van seksueel grensoverschrijdend gedrag intern

te registreren en ernstige voorvallen – calamiteiten – te melden bij de IJZ. Dit zijn voorbeelden van aanwijzingen dat de overheid vanaf de jaren tachtig bekend was met (signalen van) seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen. Dat geldt ook voor de periode daarvoor, maar een veranderde visie op seksueel misbruik en daarmee samenhangende ontwikkelingen in de sector van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zelf, die zochten naar een geëigende aanpak ervan, maakten dat de overheid een meer gericht beleid ontwikkelde.

#### **7.4 De reactie van de overheid op signalen van seksueel kindermisbruik**

Bij reacties van de overheid op signalen van seksueel misbruik van kinderen in een pleeggezin of residentiële jeugdzorgsetting is een onderscheid te maken tussen reacties op individuele gevallen en het beleid dat de overheid ontwikkelt. Beide hangen uiteraard samen. Toen in de jaren zeventig tegen de achtergrond van een veranderende seksuele moraal er meer begrip was voor erotische betrekkingen tussen een groepsleider en een pupil, was de neiging om daarvan aangifte te doen bij de politie of melding te doen bij de inspectie wellicht minder groot dan in latere jaren, toen seksueel contact tussen hulpverlener en cliënt streng veroordeeld werd.

Eind jaren tachtig drong in de samenleving het besef door dat seksueel misbruik een relatief wijdverspreid fenomeen was. Deze onderkenning van het bestaan ervan maakte, samen met het groeiend inzicht in de impact die seksueel misbruik kan hebben op het welzijn en de ontwikkeling van een kind, dat het verhaal van een seksueel misbruikt kind serieus genomen ging worden. In de strafrechtelijke aanpak ging meer aandacht uit naar de bijzondere positie van het slachtoffer.

Er zijn in de loop der jaren weinig zaken ter kennis gekomen van politie en OM. Waar dit wel gebeurd is, is de reactie van politie en OM begrijpelijk. Aandachtspunt is de capaciteit van gespecialiseerde voorzieningen van de politie. Deze is niet altijd toereikend gebleken.

Op instigatie van de overheid heeft de toenmalige Inspectie Jeugdhulpverlening begin jaren negentig geïnventariseerd in hoeverre de instellingen voor jeugdhulpverlening beleid hadden met betrekking tot seksueel misbruik door hulpverleners. Tegenwoordig is het thema veiligheid een van de centrale thema's in het door de IJZ uitgeoefende toezicht.

In een beleidsnota (1990) van het ministerie van Justitie en van WVC over de bestrijding van kindermishandeling is de wens geuit meer inzicht te krijgen in aard en omvang van kindermishandeling binnen residentiële instellingen voor jeugdhulpverlening. Dit kwam niet van de grond. Het ministerie van VWS heeft de ontwikkeling van beleid te veel overgelaten aan de sector. In 2010 kreeg de commissie-Samson tot taak onderzoek te doen naar seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen.

## **7.5 Huidige mechanismen voor signalering van seksueel misbruik van uit huis geplaatste minderjarigen**

Onderkenning van en omgaan met signalen van seksueel misbruik staan of vallen met de professionaliteit van werkers in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, primair van degenen op wie een kind voor zijn veiligheid in eerste instantie is aangewezen. De commissie heeft in haar onderzoek en in de vele gesprekken die ze met werkers in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg heeft gevoerd, aan het thema professionaliteit veel aandacht besteed en geconstateerd dat deze onvoldoende is.

Bij het onderkennen van en reageren op signalen van seksueel misbruik zijn als regel veel personen en instanties betrokken. De commissie heeft vastgesteld dat onzekerheden die min of meer inherent zijn aan (signalen van) seksueel misbruik weerspiegeld worden in de wijze waarop tussen professionals en instanties onderling informatie wordt overgedragen en beleid wordt gemaakt. In het onderstaande licht de commissie haar bevindingen rond deze twee thema's – professionaliteit, en informatieoverdracht en regie – nader toe.

### Professionaliteit

Seksueel misbruik van een kind is als regel omgeven met tal van onzekerheden. Het voltrekt zich vrijwel altijd buiten het zicht van derden. Verklaringen van betrokkenen zijn vaak strijdig met elkaar. Signalen zijn vaak op verscheidene manieren te duiden. Interventies met het oog op veiligheid hebben mede door deze ongewissheden bijna altijd hun voors en tegens. De ernst van een (mogelijk) voorval van seksueel misbruik, onzekerheden over wat er aan de hand is, onduidelijkheid over het te verwachten resultaat van ingrijpende maatregelen en het verschil in rol, functie en positie van betrokken professionals, vormen samen een bron van spanning zowel tussen betrokken professionals als voor ieder van hen zelf. En daar komt bij dat het gaat om seksualiteit, een domein dat, ondanks alle openlijk geuite aandacht voor seks in de samenleving, nog altijd een zeker taboekarakter heeft. Dit alles stelt hoge eisen aan de professionaliteit van hulpverleners in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Er is de laatste jaren veel geïnvesteerd in de ontwikkeling daarvan. De commissie heeft evenwel vastgesteld dat er in de praktijk sprake is van een gebrek aan kennis en kunde op dit terrein, en dientengevolge van een grote handelingsverlegenheid. In de initiële opleidingen die relevant zijn voor de jeugdzorg schort het aan aandacht voor seksueel misbruik en voor seksualiteit en seksuele ontwikkeling in het algemeen, zoals ook het geval is met kindermishandeling in het algemeen. Dit wordt al jaren geconstateerd, maar er wordt structureel te weinig ondernomen om hier verandering in te brengen.

In de instellingen hebben de onderwerpen seksualiteit, seksueel gedrag, seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik een te bescheiden plaats op de werkagenda. In bijscholing, intervisie en supervisie zijn het onderwerpen die vaak snel sneuvelen bij andere prioriteiten. Dit klemt nog eens te meer gezien de jonge leeftijd en de beperkte levenservaring van veel jeugdzorgwerkers. De complexiteit van seksueel misbruik en het ongemak dat veel professionals voelen met betrekking tot seksualiteit staan een cultuur waarin open over (normen voor) seksueel gedrag en seksueel misbruik gesproken kan worden in de weg. Het staat niet alleen het gesprek daarover tussen professionals onderling in de weg, maar ook dat tussen professionals en jongeren, evenals

tussen professionals en pleegouders. Een open cultuur is een voorwaarde om met de onzekerheden die inherent zijn aan seksueel misbruik professioneel te kunnen omgaan. Dit geldt voor groepsleiders en iedere andere professional die direct of indirect verantwoordelijkheid heeft voor het reilen en zeilen in een leefgroep, voor pleegzorgwerkers en voor (gezins)voogden. Zo'n open cultuur is ook noodzakelijk wil seksuele opvoeding in de leefgroep en in het pleeggezin een aspect van morele opvoeding kunnen zijn.

### Delen van informatie en regie nemen

Wie als groepsleider of pleegouder de zorg voor een kind op zich neemt, moet zo goed mogelijk op de hoogte zijn van de voorgeschiedenis van het kind. Dit is nodig om diens gedrag te kunnen begrijpen in het licht van eerdere, mogelijk traumatiserende ervaringen, en om te kunnen inschatten wat voor invloed het kind op anderen zoals pleegbroers en -zussen en groepsgenoten zou kunnen hebben. Gebleken is dat pleegouders en groepsleiders soms onvoldoende informatie krijgen over belangrijke ervaringen van een kind, zoals seksueel misbruik, terwijl die informatie wel bekend is. Dit geldt voor kinderen die eerder het slachtoffer waren van seksueel misbruik, maar het betreft ook jongeren die zich schuldig gemaakt hebben aan seksueel misbruik van een groepsgenoot en daarom naar een andere instelling of leefgroep worden overgeplaatst.

Pleegzorgwerker en (gezins)voogd hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid met betrekking tot veiligheid en welzijn van een pleegkind. De adequate uitwisseling van informatie en onderlinge afstemming van de eigen verantwoordelijkheden worden bemoeilijkt doordat beiden werkzaam zijn bij een andere organisatie.

Bij signalering van seksueel misbruik is het voor een professional, de organisatie, pleegouders en ook alle andere betrokkenen zaak te weten bij wie en/of welke instantie men met zijn informatie of met het oog op de verkrijging van informatie terecht kan. Voor bovengenoemde personen is dit nogal eens onduidelijk, en daarnaast is vaak onduidelijk met welke informatie men zich al dan niet tot de IJZ moet wenden.

Bij signalering van seksueel misbruik en zorg voor veiligheid van een kind zijn als regel tal van professionals en instanties betrokken. Enerzijds blijft er desondanks, maar soms ook juist daardoor, veel in het ongewisse over wat er aan de hand is. Anderzijds moet er een plan van aanpak zijn en moeten er besluiten genomen worden. Besluiten nemen en uitvoeren alsmede toezicht houden op die uitvoering vragen regie en bevoegdheden. De commissie heeft geconstateerd dat het aan die regie en bevoegdheden vaak ontbreekt, waardoor professionals elkaar voor de voeten lopen, beslissingen worden uitgesteld en dossiers en het aantal betrokken organisaties in omvang blijven toenemen. Dat gaat ten koste van de veiligheid van een kind en verhoogt de onzekerheid van betrokkenen in diens directe omgeving.

Informatie delen, communiceren, samenwerken en regie voeren zijn een aanhoudend voorwerp van zorg in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Problemen op die gebieden doen zich, zo is de commissie gebleken, pregnant voor bij het signaleren van seksueel misbruik en bij alles wat daar vervolgens bij komt kijken. Dat hangt samen met het verschijnsel seksueel misbruik zelf. Dat wil zeggen, met de complexiteit, de ernst en de impact ervan, met de onzekerheden en spanningen die het oproept, met de splijtende werking die er veelal voor alle betrokkenen – professionals en niet-professionals – van uitgaat en met de schroom die het onderwerp seksualiteit bij veel professionals oproept. Informatie wordt niet doorgegeven of komt niet door. Men is er onvoldoende op uit om op de hoogte te zijn, want geïnformeerd zijn schept ook verplichtingen. Verantwoordelijkheid nemen en regie voeren worden geschuwd, gegeven alle tegenstellingen tussen betrokkenen, onzekerheden en dus risico's op foute beslissingen. Het is goed om te zorgen voor verbetering van de organisatie van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg als systeem, maar het is belangrijker te investeren in de professionaliteit van wie er werkt, in het bijzonder als het gaat om signaleren van seksueel misbruik en ingrijpen.



## 7.6 Samenvattende conclusies

- De overheid is gedurende de gehele onderzochte periode bekend geweest met het voorkomen van seksueel misbruik van door haar uit huis geplaatste kinderen. Van de gevolgen van dit misbruik voor het kind had ze, net als de rest van de samenleving, jarenlang vrijwel geen weet, net zomin als van de mate waarin het voorkwam. Er kwamen weinig zaken in de strafrechtketen terecht. Waar dat wel is gebeurd, is begrijpelijk gereageerd. Pas sinds het begin van de jaren negentig heeft de IJZ gericht eisen gesteld met betrekking tot informatie verstrekken over seksueel misbruik. Met de in 1990 door haarzelf geuite wens inzicht te krijgen in aard en omvang van seksueel misbruik in instellingen voor jeugdhulpverlening is door de overheid twintig jaar lang niets gedaan. Het ministerie van VWS heeft de ontwikkeling van beleid te veel overgelaten aan de sector.
- Er is altijd sprake geweest van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. In de residentiële jeugdzorg is het risico beduidend hoger dan bij de gemiddelde Nederlandse jeugd. Meisjes, en kinderen met een (licht) verstandelijke beperking zijn vaker slachtoffer.
- Meer dan de helft van de daders is een leeftijdgenoot, veelal een groepsgenoot. De volwassen daders hebben veelal geen opvallende kenmerken. Verreweg de meeste daders hebben niet bij aanvang van het werk met kinderen, als groepsleider of pleegouder, de intentie gehad om kinderen seksueel te misbruiken. Het is niet waarschijnlijk dat additionele screening seksueel misbruik kan voorkomen.
- De sector is onvoldoende in staat om seksuele problematiek te onderkennen, bespreekbaar te maken en adequaat in te grijpen.
- Algemene problemen rond samenwerking, communicatie en regie in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zijn extra manifest rond signalering van seksueel misbruik. Dat hangt samen met de complexiteit van dit verschijnsel en de impact die het heeft op alle betrokkenen, primair het kind. Werken aan deze algemene problemen moet daarom hand in hand gaan met investering in de professionaliteit die deze complexiteit vergt.

## 8. Aanbevelingen

### 8.1 Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksbevindingen en conclusies vertaald in aanbevelingen.

Daarbij stelt de commissie de belangen van het kind centraal. Er worden preventieve maatregelen voorgesteld waarvan aangenomen kan worden dat die positief zullen werken voor alle jeugdigen in instellingen en pleeggezinnen. Daarnaast maatregelen waarvan aangenomen kan worden dat ze specifiek werken voor jongeren die kwetsbaar zijn voor seksueel misbruik en/of voor jongeren die in instellingen of pleeggezinnen zijn misbruikt. De commissie werkt met het eerder besproken concentrisch model (zie 6.2).

Uitgangspunt van dit model is dat maatregelen die direct het kind en/of zijn directe leefomgeving betreffen effectiever zijn dan maatregelen die op grotere afstand van het kind staan.

De commissie heeft geconstateerd dat de kwaliteit per instelling kan verschillen. In sommige instellingen wordt op dit moment al hard gewerkt aan kwaliteitsverbetering en professionalisering op het gebied van seksualiteit en seksueel misbruik. Daarom zal een aanbeveling op de ene instelling meer van toepassing zijn dan op de andere, en meer of minder inspanning vragen om te realiseren.

De aanbevelingen zijn geordend naar acht thema's, te beginnen met (A) professionalisering. Op alle niveaus is een serieuze professionalisering van de sector nodig op het terrein van seksualiteit, (ongezonde) seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik van kinderen en jongeren. De aanbevelingen van het tweede thema (B) richten zich op de twee ringen direct om het kind. Vervolgens maakt de commissie onderscheid in aanbevelingen gericht op (C) de residentiële jeugdzorg en aanbevelingen die zich toespitsen

op (D) de pleegzorg. Daarna volgen (E) het systeem van de jeugdzorg en (F) de politiek. Voorts wil de commissie een aantal algemene noties meegeven aan veld, politiek en maatschappij en beveelt zij nader wetenschappelijk onderzoek aan (G). Ten slotte gaat de commissie in op de implementatie (H).

## A. Professionalisering

De commissie heeft geconstateerd dat op seksualiteit nog steeds een taboe rust, waardoor men in veel gevallen de ogen sluit voor seksueel misbruik. Er is sprake van grote handelingsverlegenheid op de werkvloer en het onderwerp komt slechts zeer marginaal aan bod in de basiscurricula van opleidingen. Primair dient elke functionaris binnen de jeugdzorg ervan doordrongen te zijn dat seksueel misbruik voorkomt, dat het om een ernstig probleem gaat, en dat eenieder zijn eigen verantwoordelijkheid heeft om dit tegen te gaan. Professioneel en open over dit onderwerp kunnen praten – zeker ook met jongeren –, is hierbij essentieel. Verdere professionalisering van de sector dient zich hierop te concentreren.

Een open cultuur is een voorwaarde voor doorbreking van het taboe en werken met onzekerheden, in het bijzonder waar het vermoedens van seksueel misbruik betreft. Stabiele teams met een goede verdeling van werk- en levenservaring spelen hierbij een belangrijke rol. Bestuurders en managers dienen ervoor te waken dat de onzekerheden die inherent zijn aan het werk in deze sector leiden tot een cultuur van op safe spelen, of tot verlamming, besluiteloosheid en een gebrek aan regie in het werk.

De sector dient te investeren in maatregelen tegen het hoge verloop van werknemers door de werkdruk te verlagen en door goede ondersteuning, begeleiding en doorgroeimogelijkheden te bieden. Arbeidsvoorwaarden dienen van een vergelijkbaar niveau te zijn als die van aanpalende sectoren. De hoge frequentie van personeelsswisselingen in teams maakt dat er geen veilige basis is voor intervisie en supervisie over deze ingewikkelde onderwerpen. Bovendien is een goede opvoedsituatie een stabiele situatie. Deze stabiliteit is iets wat deze jongeren vaak ontberen, maar juist hard nodig hebben.

### A.1 Opleidingen en permanente educatie

Zorg dat in alle basisopleidingen wo, hbo en mbo – en dus niet alleen in keuzevakken – aandacht wordt besteed aan de ‘gewone’ seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren, afwijkende seksuele ontwikkelingen in geval van stoornissen en aan de problematiek van seksueel misbruik. Daarnaast dient er aandacht te zijn voor – en getraind te worden in manieren om dit onderwerp bespreekbaar te maken met jongeren – de wijze waarop seksualiteit een rol speelt in machtsverhoudingen en welke factoren maken dat professionals tot mishandeling en misbruik kunnen overgaan. In de pleegzorg dient dit standaard onderdeel te zijn van de voorbereidende training op het pleegouderschap. Bovendien dient het thema een vaste plaats te hebben in de begeleiding van pleegouders.

Ook jeugdzorginstellingen dienen structureel te investeren in kennis over seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren, afwijkende seksuele ontwikkelingen bij stoornissen en de problematiek van seksueel misbruik, via bijscholing, toegesneden op de specifieke taken van de professional en de doelgroep (onder anderen minderjarigen met een (licht) verstandelijke beperking en minderjarigen met een verleden van seksueel misbruik) waarmee wordt gewerkt. Leer professionals hoe het kan dat professionals over de schreef gaan. Instellingen moeten voorzien in verplichte permanente educatie aan de hand van cursussen, intervisie, supervisie, visitatie en versterking van het zelflerend vermogen door een grondige evaluatie van incidenten en calamiteiten in een open en veilige sfeer. Methoden als de *serious case review*<sup>52</sup> en de PRISMA-methode<sup>53</sup> kunnen hier bijvoorbeeld voor worden benut. Praktische trainingen zijn hiertoe het geëigende middel: *learning by doing*, continu oefenen aan de hand van casuïstiek (zie ook aanbeveling A.4). Het is de taak van het bestuur om daarbij

<sup>52</sup> Onderzoek naar de dood of zeer ernstige letsels van een kind en meer in het bijzonder naar de bemoeienis van professionals en instanties met het betreffende kind en diens ouders. Dit onderzoek kan bijzonder leerzaam zijn en de aldus cumulatief vergaarde kennis kan bijdragen aan verbetering van de hulpverlening.

<sup>53</sup> PRISMA staat voor Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis. Deze analysemethode is in eerste instantie ontwikkeld om het menselijk falen in de chemische industrie te onderzoeken, maar wordt momenteel ook toegepast in de gezondheidszorg. Uit de analyse zijn conclusies te trekken die moeten leiden tot verbetermaatregelen. De methode richt zich duidelijk niet op individueel falen, maar ziet dit als een gevolg van gebreken in de organisatie.

zorg te dragen voor een open cultuur waarin de handelingsverlegenheid wordt teruggedrongen en het thema seksualiteit altijd op elk moment bespreekbaar is. Collegiale aanspreekbaarheid is onderdeel van deze cultuur. *The tone at the top* is cruciaal voor verdere implementatie in de organisatie. Bestuurders en managers dienen uit te stralen dat niet het wegwerken van onzekerheid een teken is van professionaliteit, maar het vermogen te werken met onzekerheid.

### **A.2 Seksualiteit en (seksueel) grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar maken binnen de leefgroep en in het pleeggezin**

Er dient structureel aandacht te zijn voor gezonde seksualiteit, (seksueel) grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik, waaronder misbruik dat buiten het terrein van de instelling plaatsvindt (zoals loverboyproblematiek). Daarbij kan bijvoorbeeld aansluiting worden gezocht bij het 'vlaggensysteem'.<sup>54</sup> Maak deze thema's bespreekbaar, zowel in het team als op de leefgroep, eventueel met behulp van beeldmateriaal en rollenspellen, rekening houdend met de doelgroep (kinderen met een (licht) verstandelijke beperking, seksueel traumatisch verleden van kinderen, culturele verschillen, geloof enzovoort). Dit geldt evengoed voor kinderen in pleeggezinnen. Daar dient het onderwerp besproken te worden zowel met pleegouders als met het pleegkind. Het bespreken van seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag kan worden ingepast in (bestaande), meer algemene gesprekken over gedrag, grenzen en respect.

### **A.3 Verplichte certificering**

De overheid dient wettelijk te verplichten dat alle medewerkers in de (justitiële) jeugdzorg zich laten certificeren. Daartoe moeten zij voldoen aan een door de sector zelf te formuleren norm, welke wordt vertaald naar een puntensysteem. De commissie adviseert een systeem dat verplicht tot een jaarlijks te behalen aantal

<sup>54</sup> Methodiek die (professionele) opvoeders, docenten, jongerenwerkers en hulpverleners een kader biedt om seksueel gedrag van kinderen/jongeren te duiden, met elkaar en de jongere te bespreken en vervolgens na te gaan hoe te handelen.

punten door middel van permanente educatie, waaronder training, intervisie, supervisie en collegiale toetsing. De IJZ krijgt de bevoegdheid hierop toe te zien en waar nodig sanctionerend op te treden. Deze certificering dient deel uit te maken van het kwaliteitskader. Dit kwaliteitskader wordt nader toegelicht in aanbeveling F.5.

#### A.4 Leerprocessen inrichten<sup>55</sup>

De verdere professionalisering vereist voldoende aandacht op drie niveaus: dat van het bestuur, het management en van de professionals op de werkvloer. Een lerende organisatie impliceert dat de bestuurder zelf meeleert, de noodzaak van blijven leren uitdraagt, stimuleert en faciliteert.

Er bestaan verschillende succesvolle regionale en lokale initiatieven. Deze kennis en best practices kunnen beter dan thans het geval is met elkaar gedeeld worden. Bijzondere expertise en door-dachte en vernieuwende werkwijzen moeten zowel binnen de eigen organisatie als sectorbreed uitgewisseld worden.

Te overwegen is om lokale leeromgevingen in te richten, met als doel om door reflectie en discussie met elkaar wijzer te worden van actuele of recente casuïstiek. Een dergelijke casuïstiek oefening bestaat uit drie tot vier sessies, om het vraagstuk hanteerbaar te maken en tot daadwerkelijke oplossingen voor knelpunten en dilemma's te komen.

Elke instelling moet een monitoringssysteem inrichten om de voortgang en verbeteringen zichtbaar te maken.

## B. Rond het kind

Hieronder volgt een vijftal aanbevelingen, gericht op het kind en diens directe omgeving. De aanbevelingen zijn geordend van preventie tot nazorg.

<sup>55</sup> Boonstra, J.J. (2010). *Leiders in cultuurverandering*. Koninklijke Van Gorcum: Assen; Gerritsen, E. (2011). *De slimme gemeente nader beschouwd: Hoe de lokale overheid kan bijdragen aan het oplossen van ongetemde problemen*. Amsterdam University Press: Amsterdam.

### **B.1 Weerbaarheid van minderjarigen vergroten**

Seksualiteit, seksueel gedrag en seksuele normen blijken moeilijk bespreekbare onderwerpen, terwijl ze in de ontwikkeling en het latere leven van een kind een belangrijke plaats innemen. In het licht van de grote schaal waarop al dan niet uit huis geplaatste kinderen op een onwenselijke manier in aanraking komen met seks bepleit de commissie aandacht voor het onderwerp seksualiteit en seksuele weerbaarheid op basisscholen en scholen voor voortgezet onderwijs.

Zo snel mogelijk na de uithuisplaatsing dient – naast het kennismakingsgesprek over onder andere de reden van de uithuisplaatsing – een gesprek plaats te vinden van de mentor/ groepsleider (instelling) gezinsvoogd (pleeggezin) met het kind over omgangsvormen, verwachtingen, programma's enzovoort, waarbij ook gezond en ongezond seksueel gedrag aan bod moeten komen. In dit gesprek worden normen aangegeven van wat niet geaccepteerd hoeft te worden en bij wie het kind melding kan doen wanneer een ander het (in seksueel opzicht) lastigvalt. Deze thema's kunnen geïntegreerd worden in een gesprek over ongewenst gedrag in brede zin.

Laat het kind waar mogelijk meebeslissen over zaken die het aangaan. Geef kinderen een stem. Het is erg belangrijk dat het kind het gevoel heeft dat zijn mening ertoe doet.

### **B.2 Diagnostisch onderzoek bij uithuisplaatsing**

Ieder kind dat uit huis wordt geplaatst dient onderzocht te worden op de mogelijk aanwezige effecten van een belaste voorgeschiedenis en de wenselijkheid van eventuele hulpverlening ter verwerking daarvan. De overheid moet daartoe voorzien in een landelijke dekking voor diagnostiek en hulpverlening door meer centra zoals het Kinder- en Jeugdtraumacentrum in Haarlem. Hierbij dient ook aandacht te zijn voor medische hulpverlening aan het slachtoffer.

Groepsleiders en pleegouders dienen in voldoende mate betrokken te worden bij het opstellen van een hulpverleningsplan en, zo mogelijk, in samenspraak met het kind behandeldoelen op te stellen.

Groepsleiders en pleegouders moeten bekend zijn met de voorgeschiedenis van een kind en diens eventuele ervaringen met sek-

sueel misbruik. Hoe slechter men op de hoogte is van de voorgeschiedenis en ervaringen van een kind, hoe moeilijker het is diens gedrag te begrijpen en eventuele signalen van seksueel misbruik te verstaan.

Veel jongeren hebben al verscheidene plaatsingen in de jeugdhulpverlening achter de rug. Goed zicht op de voorgeschiedenis en problematiek van het kind maakt het waarschijnlijker dat het kind in een passende omgeving geplaatst wordt. Daarmee kan een toekomst van vele overplaatsingen, die zeer belastend zijn, beter worden voorkomen.

### B.3 Signalering en melding

Het kind bepaalt wie het vertrouwt en aan wie het over seksueel misbruik vertelt. Dat kan ook de buurvrouw of leraar op school zijn. De omgeving, zoals huisartsen, fysiotherapeuten, tandartsen, leraren, burens enzovoort, moet weten dat een signaal in het officiële circuit terecht moet komen en dat – al dan niet via het AMK – de raad van bestuur van de instelling het juiste niveau is. In geval van melding bij het AMK heeft het AMK de verplichting de melding door te zetten naar de raad van bestuur van de (pleegzorg)instelling. Het AMK moet de melder daarna op de hoogte stellen van de ondernomen acties.

Soms wil een kind zich wel uiten, maar niet dat een melding in het formele circuit terechtkomt vanwege de mogelijke consequenties. De Kindertelefoon biedt deze mogelijkheid. Toch is een actie meestal nodig ter bescherming van het kind zelf en van andere kinderen. Het is zaak hierbij zo veel mogelijk in samenspraak met het kind te werk te gaan en het vertrouwen van het kind niet te schenden. Daarnaast wil de commissie op deze plaats nadrukkelijk wijzen op de mogelijkheden die de moderne media bieden: laagdrempelige en veilige wegen om te melden, om je verhaal kwijt te kunnen en om ervaringen met lotgenoten uit te wisselen. Hoe en welke rol deze media kunnen spelen moet nader worden bekeken.

### B.4 Zorg voor veiligheid en werken met onzekerheid

Bij vermoedens van seksueel misbruik in een pleeggezin staat men vaak voor de moeilijke keus het kind daar om redenen van veiligheid weg te halen, met het risico dat dit, tot schade van kind



en pleeggezin, ten onrechte gebeurt, of het kind daar te laten, met het risico dat het seksueel misbruik ongehinderd doorgaat.

In het overleg met deskundigen op het gebied van pleegzorg werd onmiddellijk ingrijpen afgewezen als een vorm van op safe spelen met te grote risico's voor alle betrokkenen. Om uit genoemd dilemma te komen wordt gepleit voor een strategie waarin eraan gewerkt wordt dat: a) alle betrokkenen de ernst van de situatie onderkennen, inclusief de bestaande onzekerheid; b) er – in de onderkenning dat die onzekerheid voorlopig niet op te lossen is – met elkaar en met personen uit het sociale netwerk van pleegouders en pleegkind afspraken gemaakt worden ter verhoging van de veiligheid en minimalisering van de risico's; c) er afspraken worden gemaakt over toezicht op de nakoming van die afspraken; d) er afspraken worden gemaakt over eventuele sancties op niet-nakoming van gemaakte afspraken.<sup>56</sup>

### B.5 Diagnostiek en hulpverlening na seksueel misbruik

Gebleken is dat na seksueel misbruik of seksuele grensoverschrijdingen tussen groepsgenoten het nogal eens voorkomt dat een kind of jongere wordt overgeplaatst naar een andere groep zonder adequaat diagnostisch onderzoek en zonder dat adequate hulpverlening plaatsvindt voor het (vermeende) slachtoffer en de (vermeende) pleger. Er dient altijd passende hulpverlening voor beiden beschikbaar te zijn. Dat impliceert dat er voldoende specialisten op korte afstand zijn, zowel voor diagnostisch onderzoek als voor daarop aansluitende hulpverlening.

### B.6 Klachtenprocedure

Instellingen moeten voorzien in een heldere en toegankelijke klachtenprocedure. De mentor (instelling) en de (gezins)voogd (pleeggezin) moeten het kind bij binnenkomst informeren over de klachtenprocedure, en ook de biologische en pleegouders moet hierop gewezen worden. Het is zaak aan de klachtenprocedure voldoende bekendheid te geven, bijvoorbeeld door middel van posters en klachtenbussen in de instelling. De IJZ dient niet alleen

<sup>56</sup> Principes en aard van deze werkwijze worden beschreven in: Turnell, A. & Essex, S. (2010). *Als er 'niets aan de hand' is: Een oplossingsgerichte methode bij ontkenning van kindermishandeling*. Bohn Stafleu van Loghum: Houten.

procedureel, maar ook inhoudelijk toezicht te houden op de kwaliteit en snelheid van de klachtafhandeling.

## C. De residentiële jeugdzorginstelling

Waar bovengenoemde aanbevelingen zowel betrekking hebben op de residentiële jeugdzorg als op de pleegzorg, richten onderstaande aanbevelingen zich specifiek op residentiële jeugdzorginstellingen. Het betreft drie preventieve maatregelen om seksueel misbruik in instellingen te voorkomen.

### C.1 Screening en aandacht voor seksueel misbruik in sollicitatie- en functioneringsgesprekken

Organisaties in de residentiële jeugdzorg dienen in de sollicitatieprocedure altijd referenties op te vragen en na te trekken. Dit verplicht instellingen ook eerlijke referenties aan mogelijke nieuwe werkgevers te verstrekken, ook als deze negatief zijn. Uiteraard moet hierover met de sollicitant worden gesproken. Het kan niet zo zijn dat er negatieve referenties worden verstrekt zonder dat de sollicitant dat weet en zich daartegen kan verdedigen en bezwaar kan maken. Van de sollicitant wordt verwacht dat hij in staat is open te praten over erotische gevoelens op het werk en eventuele ervaringen daarmee. Ook dient er tijdens sollicitatie- en functioneringsgesprekken (mogelijk in de vorm van een jaarlijks terugkerend assessment) standaard aandacht voor de problematiek van seksueel misbruik te zijn. De omgang met jeugdigen brengt een spanningsveld van afstand versus nabijheid met zich mee. Het bespreekbaar maken van eigen seksuele gevoelens van groepsleiding richting minderjarigen verdient aandacht in functioneringsgesprekken. De meeste daders komen niet als dader binnen. Uit de gesprekken is naar voren gekomen dat relatief veel mensen die werkzaam zijn in de residentiële jeugdzorg zelf een problematische voorgeschiedenis hebben. De sollicitant moet er blijk van geven te beseffen dat en hoe eigen jeugdervaringen een rol kunnen spelen in zijn werk. Tijdens functioneringsgesprekken moet een verandering in de persoonlijke omstandigheden deel uitmaken van het gesprek, omdat hierin een risicoverhogende factor kan liggen.

## C.2 Samenstelling leefgroep

De samenstelling van de groepen luistert nauw. Instellingen hebben een acceptatieplicht. De commissie onderschrijft dat ‘lastige gevallen doorschuiven’ niet acceptabel is, zeker niet zonder dat het complete dossier meegaat. Factoren als leeftijd, kwetsbaarheid en problematiek zijn belangrijke variabelen om bij plaatsing in een groep rekening mee te houden. Er dient altijd een grondige risicoanalyse plaats te vinden, mede op basis van de bekende voorgeschiedenis, alvorens een jeugdige in een groep wordt geplaatst. Hierbij moet expliciet bezien worden of plaatsing in een gemengd samengestelde groep gewenst is, omdat een gemengde groep risicoverhogend kan zijn, vooral voor meisjes.

## C.3 Ratio begeleider-pupil

Uit huis geplaatste kinderen en jongeren hebben veelal te maken met ernstige problematiek en een belastende voorgeschiedenis waarvoor zij een intensieve behandeling nodig hebben. Bij die behandeling hoort ook de begeleiding van het kind bij zijn seksuele ontwikkeling. De ratio begeleider–pupil dient dusdanig te zijn dat voldoende aandacht aan deze behandeling kan worden gegeven. Ook moet er voldoende controle en toezicht kunnen worden uitgeoefend. De sector dient hiertoe nadere normen op te stellen; de IJZ ziet toe op de naleving van deze normen.

## D. Pleegzorg

Onderstaande aanbevelingen richten zich op het preventieproces in de pleegzorg.

### D.1 Screening aspirant-pleegouders

Pleegzorgorganisaties dienen altijd referenties op te vragen en af te geven bij de aanmelding van aspirant-pleegouders. Daarnaast is in aanbeveling A.2 al opgemerkt dat seksualiteit, (afwijkende) seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik onderdeel dienen te zijn van de voorbereidende training, evenals een mogelijk problematische voorgeschiedenis van aspirant-pleegouders. Bovendien dient er door de sector een landelijke norm ontwikkeld te worden waaraan de voorbereidende training moet voldoen.

De commissie merkt hierbij op dat ook bij netwerkplaatsingen de voorbereiding op pleegouderschap en de beoordeling van geschiktheid en *matching* voldoende aandacht dienen te krijgen.

### D.2. Voorbereiding en ondersteuning pleegouders

Pleegouders moeten door de pleegzorgorganisatie voorbereid worden op de komst van een kind met een traumatische voorgeschiedenis (zie ook aanbeveling B.2). Bij de intakeprocedure dient vermeld te worden dat kinderen met een misbruikverleden mogelijk seksueel wervend gedrag kunnen vertonen. Te bespreken onderwerpen zijn hoe pleegouders deze gedragingen van pleegkinderen moeten interpreteren en hoe ze ermee moeten omgaan. Daarnaast dient besproken te worden dat pleegkinderen mogelijk seksuele gevoelens bij pleegouders en hun kinderen oproepen. Het is erg belangrijk dat pleegouders zich hiervan bewust zijn en hier adequaat op voorbereid worden. Inadequaat informeren van pleegouders belemmert bovendien hun mogelijkheid zich een oordeel te vormen over de vraag of een pleegkind bij hen en in hun gezin op zijn plaats zal zijn. De voorbereiding dient dus uit meer te bestaan dan alleen waarschuwen voor genoemde risico's.

Ook dient de pleegzorgorganisatie te voorzien in ondersteuning, bijvoorbeeld door een orthopedagoog, in geval van gedragsproblemen (ook seksuele problematiek) van het kind. Mogelijk in de vorm van een 24-uurs hulplijn, chat en waar nodig via face-to-face-contact.

De pleegzorgwerker dient bij of enige tijd na aanvang van de plaatsing met pleegouders te bespreken wie in hun sociaal netwerk belangrijk zijn als steun bij hun pleegouderschap. Het is raadzaam vervolgens, samen met de pleegouders, een overleg te arrangeren van pleegouders met deze personen en de pleegzorgwerker, waarin besproken wordt welke verwachtingen en mogelijkheden tot steun er over en weer zijn.

### D.3 Evaluatie pleegouders

Jaarlijkse evaluatie door de pleegzorgorganisatie (pleegzorgwerker) met nadrukkelijk oog voor de stabiliteit van de gezinssituatie en expliciete aandacht voor wijzigingen zoals scheiding, werkloos-

heid of ziekte, is gewenst. De commissie refereert hierbij ook aan het recentelijk (juni 2012) door de staatssecretaris van VenJ geuite voornemen om een ‘apk’ voor pleegouders in te voeren. Tijdens reguliere contacten tussen pleegzorgorganisatie en pleegouders dient er eveneens aandacht te zijn voor de relatie van de pleegouders.

#### **D.4 Duidelijke rolverdeling tussen pleegzorgwerker en (gezins)voogd en verhoging van de contactfrequentie met het kind**

De commissie heeft verscheidene malen vastgesteld dat er in het veld grote onduidelijkheid is over de rolverdeling tussen pleegzorgwerker en (gezins)voogd. Er is geen eenduidige mening over hoe deze rolverdeling er idealiter uit zou moeten zien. Mogelijk kunnen beide rollen vertegenwoordigd worden in één functionaris. Daarbij moeten de bewindslieden van VWS en VenJ bezien of er aanleiding is tot aanpassing van de wet. De commissie adviseert de sector dringend om te komen tot een duidelijke rolverdeling. De werkdruk van de functionaris die verantwoordelijk is voor de veiligheid van het kind dient zodanig te zijn dat voldoende face-to-face- en een-op-eencontact met het kind mogelijk is, afgestemd op de zwaarte van de casus. De *caseload* zal hiervoor verlaagd dienen te worden.

#### **D.5 Ondersteuning en toezicht pleegzorg**

De inzet van het sociale netwerk biedt kansen om pleegouders te ondersteunen en eventueel ook om ongewenste ontwikkelingen te signaleren. Daarnaast kan het sociale isolatie van pleeggezinnen tegengaan. Naast de preventieve werking die van het sociale netwerk uitgaat, oefent het netwerk ook een vorm van controle uit op het pleeggezin. Er kijken immers meer ogen mee in het gezin. Met de overgang van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg naar de gemeenten is het raadzaam om samenwerking tussen pleegzorgorganisatie en het buurtmaatschappelijk werk tot stand te brengen.

## E. Het systeem van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg

### E.1 Casusoverleg

In elke regio moet multidisciplinair casusoverleg zijn, met daarin alle professionals die betrokken zijn bij het kind, waar een casus van (vermoedelijk) seksueel misbruik ingebracht kan worden. Hierdoor wordt alle aanwezige informatie en expertise gebundeld. Alle betrokken organisaties dienen in goed overleg informatie met elkaar te delen en acties af te stemmen. In het bijzonder is dit ook van belang om het opsporingstraject en hulpverleningstraject gelijk op te laten gaan zonder dat ze elkaar tegenwerken. Het is belangrijk dat voor iedereen duidelijk is wie de regie heeft.

Ook op bestuurlijk niveau, zowel bij het rijk als bij de gemeenten, moet voorzien worden in een periodiek overleg. Bestuurders blijven daardoor goed op de hoogte van het handelen van hun organisaties en kunnen met ketenpartners gezamenlijk belemmeringen die zich op operationeel niveau voordoen, oplossen.

### E.2 Versterking rol Inspectie Jeugdzorg

De IJZ dient voldoende instrumenten in handen te hebben om de sector te innoveren, te controleren en waar nodig te sanctioneren. De IJZ moet af van alleen maar papieren toezicht, en moet van reactief naar meer proactief het veld in. De inspectie zou in ernstige gevallen meer gebruik moeten maken van bestaande interventiemogelijkheden (schorsen van professionals, bestuurders en toezichthouders). Als ultieme remedie zou de inspectie het ministerie moeten adviseren instellingen definitief te sluiten. Tot slot pleit de commissie ervoor dat er een klachtenafdeling voor burgers ingericht wordt bij de IJZ. In ernstige gevallen kan de inspectie zelf onderzoek doen en indien nodig maatregelen nemen. De commissie gaat ervan uit dat aan de melders wordt teruggekoppeld wat er met een signaal is gedaan. De verhouding van deze klachtenafdeling tot de klachtenprocedures van de instellingen dient nader te worden bezien.

Ook na de stelselwijziging moet de handhavingstaak bij de IJZ liggen. Op dit moment is hier niet in voorzien. De commissie vindt het zorgwekkend dat deze taak vooralsnog bij de gemeenten dreigt te worden belegd, waardoor het toezicht versnipperd.

### E.3 Raden van toezicht

De afgelopen jaren hebben raden van toezicht in de non-profitsector een steeds zwaardere taak gekregen in het toezicht op de publieke taken. De raden oriënteren zich thans breed op deze ontwikkeling. De commissie beveelt ook voor de residentiële jeugdzorg een intensivering van het inhoudelijke toezicht aan, waarvan de thematiek van seksueel kindermisbruik expliciet deel uitmaakt.

### E.4 Vergroting capaciteit gespecialiseerde zedenpolitie

Het ministerie van VenJ moet ervoor zorgen dat de capaciteit van kindverhoorstudio's en gespecialiseerde rechercheurs in elke politieregio voldoende is, zodat er minder barrières zijn om aangifte te doen en de doorlooptijden van onderzoeken verkort kunnen worden.

### E.5 Kinderrechter

De commissie heeft van ouders, pleegouders en kinderrechters signalen gekregen dat in het systeem te weinig checks-and-balances zitten en de onafhankelijke toets door de rechter dreigt te verworden tot een louter formele handeling. De kinderrechter zou meer tijd moeten krijgen voor een (gezins)voogdijzaak, opdat hij ruimer dan marginaal kan toetsen.

### E.6 Mediation

Een uithuisplaatsing is een emotioneel beladen maatregel. De emoties maken dat de communicatie tussen ouders, pleegouders en hulpverleners ernstig kan worden verstoord. Dit kan ook gebeuren enige tijd na de plaatsing, bijvoorbeeld op het moment van heroverweging van de plaatsing. De 'strijd' waarin men met elkaar verward raakt kan resulteren in verkeerde beslissingen, die niet meer worden genomen in het belang van het kind, en daarmee schadelijk zijn voor het kind.

Uit het veld zijn signalen ontvangen dat er behoefte is aan een laagdrempelige vorm van geschilbeslechting buiten de rechter om voor de kleinere geschillen tussen (pleeg)ouder en (gezins)voogd en pleegzorgwerker en tussen ouder en pleegouder. Voordeel daarvan is dat snel zelf naar een oplossing gezocht wordt en dat een constructieve samenwerking bevorderd wordt. Het gedeelde belang is het belang van het kind in kwestie. De commissie wil op

deze plaats wijzen op de mogelijkheden die mediation in deze situaties kan bieden.

## F. De politiek

### F.1 Erkenning en excuses

Slachtoffers hebben behoefte aan erkenning en excuus van bestuurders van instellingen. De commissie meent dat de huidige bestuurders erkenning moeten geven en excuses moeten aanbieden, ook voor misbruik uit het verleden. Daarbij past niet dat zij zich verschuilen achter gebrekkige en/of afwezige dossiers.

De commissie heeft het ingevolge haar opdracht niet tot haar taak gerekend een uitspraak te doen over mogelijke financiële genoegdoening aan de slachtoffers. Zij heeft wel geconstateerd dat slachtoffers van seksueel misbruik terecht kunnen bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven. Een belemmering hierbij wordt echter gevormd door het feit dat het Schadefonds zaken van voor 1973 niet in behandeling mag nemen, waardoor veel slachtoffers geen financiële handreiking kunnen krijgen. De commissie adviseert het ministerie van VenJ dringend om de tijdsrestrictie van het Schadefonds Geweldsmisdrijven te laten vallen en zaken van voor 1 januari 1973 ook toe te laten.

### F.2 Breed meldpunt en toegang tot hulpverlening

De recente aandacht voor seksueel misbruik heeft veel losgemaakt bij slachtoffers. Daarnaast zijn er veel slachtoffers die pas op latere leeftijd problemen/klachten ondervinden van het seksueel misbruik in hun kinderjaren of pas op latere leeftijd de wens/kracht hebben om naar buiten te treden. De ministeries van VenJ en VWS dienen één breed meldpunt voor slachtoffers van seksueel misbruik en geweld te organiseren. Het meldpunt heeft betrekking op zaken uit het verleden en op zaken waarvoor op dit moment niet in een meldpunt is voorzien.

Daarnaast dienen beide ministeries zorg te dragen voor voldoende financieel haalbare en passende hulpverlening. Ook voor slachtoffers die geen aanspraak kunnen maken op de bijzondere regeling van Jeugdzorg Nederland (JN) mag de eigen bijdrage ggz hiervoor geen beletsel vormen.



### F.3 Cliëntvolgsysteem

De ministeries van VenJ en VWS moeten voorzien in een cliëntvolgsysteem, waardoor voor opvolgende hulpverleners duidelijk is wie zich professioneel met het kind heeft beziggehouden, wat de problematiek en voorgeschiedenis zijn en welke interventies geboden zijn. De BJZ's en de zorgaanbieders moeten zorg dragen voor goede dossiervorming en een compleet en overzichtelijk overgangsdossier als een kind elders geplaatst wordt. Deze informatie dient op centraal gemeentelijk niveau vastgelegd te worden.

### F.4 Meer transparantie door sturing op een toename van meldingen

Gezien de wanverhouding tussen wat professionals aan signalen van seksueel misbruik opvangen en de mate waarin seksueel misbruik zich volgens jongeren voordoet, evenals het feit dat signalen van seksueel misbruik lang niet altijd resulteren in een melding, zouden de ministeries van VWS en VenJ moeten sturen op een stijging van het aantal meldingen, om meer transparantie rond seksueel misbruik te bewerkstelligen. Bedenk een incentive voor alle residentiële jeugdzorg- en pleegzorginstellingen om het aantal meldingen te laten stijgen.

### F.5 Sturing en kwaliteitsborging

De commissie heeft geconstateerd dat het ministerie van VWS te veel aan het veld overlaat vanuit de filosofie 'sturen op afstand'. Dit kan in een complexe situatie ook gezien worden als 'afschuiven' op het veld. De plannen voor verdergaande positionering van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg bij de gemeenten zijn in een vergevorderd stadium. De overheveling van dure voorzieningen naar de gemeenten, die vanwege de schaal vermoedelijk vaak zullen moeten gaan samenwerken om aan de behoefte te kunnen voldoen, vraagt om duidelijke richtlijnen waarin kwaliteitseisen worden gesteld. Het ministerie van VWS moet bij verdergaande decentralisatie zorgen voor kwaliteitsborging. Hiertoe dient het ministerie de sector te verplichten een kwaliteitskader<sup>57</sup> te ont-

<sup>57</sup> Waar het de justitiële jeugdinrichtingen betreft dient het kwaliteitskader opgelegd te worden door het ministerie van Veiligheid en Justitie.

wikkelen. De IJZ moet een duidelijke handhavende taak krijgen en toezien op de naleving van de kwaliteitsnormen.

Het ministerie van VWS moet erop toezien dat dit kwaliteitskader eind 2012 gereed is. Over twee jaar moet de gehele sector, inclusief de JJI's, vanwege de transitie naar de gemeenten aan de kwaliteitseisen voldoen. Het ministerie van VWS moet zorgen dat de IJZ over twee jaar voldoende instrumenten in handen heeft om te kunnen sanctioneren als instellingen en/of professionals niet aan de gestelde normen voldoen.

De commissie maakt zich zorgen over het transitieproces van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg naar de gemeenten. De commissie heeft uit het veld signalen ontvangen dat er nog zeer veel gemeenten zijn die op dit moment onvoldoende kennis over de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg in huis hebben. Het zal nog de nodige tijd in beslag nemen eer deze kennis op orde is. Tot die tijd mag de verantwoordelijkheid voor de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg niet overgaan naar de gemeenten. De commissie sluit hiermee aan bij de bevindingen van de Kinderombudsman.<sup>58</sup>

## G. Wetenschappelijk onderzoek

### G.1 Nader wetenschappelijk onderzoek

De complexiteit van het veld en de aard van de problematiek maken onderzoek naar seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg moeilijk. De volgende thema's dienen volgens de commissie in elk geval nader wetenschappelijk onderzoek te worden:

- aard en omvang van seksueel misbruik van minderjarigen met een (licht) verstandelijke beperking, waarbij zowel voor slachtoffers als pleegers aandacht is
- mechanismen die maken dat iemand die als professional of pleegouder de zorg heeft voor een kind ertoe komt het kind seksueel te misbruiken

<sup>58</sup> Brief Kinderombudsman aan de algemene commissie voor Jeugdzorg, d.d. 18 juni 2012.

- seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg van kinderen jonger dan 12 jaar
- de impact (medisch, psychisch en maatschappelijk) van seksueel misbruik door leeftijdgenoten in vergelijking met de impact van seksueel misbruik door verzorgende volwassenen
- fysieke gevolgen van seksueel misbruik.

### G.2 Data-infrastructuur

Zorg met het oog op toekomstig onderzoek en beleidsontwikkeling voor een data-infrastructuur die het mogelijk maakt om later beleidsaanpassingen te evalueren. De ministeries van VWS en VenJ moeten samen met de sector onderzoeken hoe een dergelijke data-infrastructuur vorm moet krijgen.

### G.3 Prevalentiemonitor

De commissie beveelt een tweejaarlijkse prevalentiemonitor seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg aan.

## H. Implementatie

### H.1 Rapportage aan de Tweede Kamer

De commissie heeft geconstateerd dat JN ervan doordrongen is dat er snel een forse kwaliteitsslag gemaakt moet worden en dat er begonnen is met de opstelling van een kwaliteitskader voor de aangesloten organisaties. De commissie juicht deze beweging toe. Daarnaast doet de commissie aanbevelingen die anderen aangaan, zoals de ministeries van VWS en VenJ. De commissie realiseert zich dat de Taskforce kindermishandeling onder leiding van Van der Laan eveneens is begonnen verbetermaatregelen te treffen. Maar de commissie is zich er ook van bewust dat al meer dan twintig jaar beleidsplannen zijn gemaakt over kindermishandeling en terugdringen van seksueel misbruik, terwijl de implementatie is achtergebleven. Daarom vindt zij het nodig dat het proces kritisch gevolgd wordt en komt zij tot de volgende aanbeveling: de ministeries van VWS en VenJ dienen jaarlijks aan de Tweede Kamer te rapporteren in hoeverre de implementatie van de aanbevelingen is gerealiseerd en of het kind beter wordt beschermd.

## H.2 Monitoren

Daarnaast dient er een monitoring bij een onafhankelijke instantie te worden belegd. Naar het oordeel van de commissie is de Kinderombudsman de enige die daarvoor in aanmerking komt.

## 8.2 En verder

De commissie realiseert zich dat met haar adviezen geld gemoeid is, wat in deze tijd van bezuiniging een lastig punt kan zijn. In deze context bestaat het gevaar dat er te weinig oog is voor de effecten op langere termijn. Op de lange(re) termijn zijn de maatschappelijke effecten en financiële besparingen van vroegtijdig adequaat verleende zorg groot. De commissie stelt ook vast dat in het verleden intensiveringen en bezuinigingen elkaar hebben afgewisseld, wat tot kapitaalvernietiging heeft geleid. Daarnaast heeft de commissie vastgesteld dat sommige verbetermaatregelen waartoe zijzelf concludeert al eerder zijn voorgesteld en/of al deels zijn ingevoerd, maar dat ze of niet zijn uitgevoerd of niet (goed) zijn geïmplementeerd. Kwaliteitsverbetering van de huidige middelen kan uiteraard ook bijdragen aan terugdringing van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg.

De commissie wil op deze plaats benadrukken dat een incidentregelreflex te allen tijde voorkomen dient te worden. Kinderen en jongeren hebben behoefte aan een zo normaal mogelijke seksuele ontwikkeling, aan intimiteit en genegenheid. Bescherming in extremo kan deze normale ontwikkeling en bejegening in gevaar brengen.

Daarnaast merkt de commissie op dat protocollen zeker houvast kunnen bieden bij het werk in complexe situaties, maar altijd hulpmiddel zijn en nooit doel op zich. Protocollen zijn richtlijnen waar je als professional beargumenteerd van moet/mag afwijken. We willen weg van de 'vinkjescultuur' en in plaats daarvan een heldere centrale kwaliteitsstandaard en zelfbewuste professionals met discretionaire bevoegdheden.

### 8.3 Ten slotte

De aanbevelingen van de commissie moeten gezien worden als richtingwijzers voor de aanpak van een probleem waar we als samenleving maar moeizaam vat op krijgen. Dat gaat ons zo moeilijk af doordat het ons schort aan de vereiste kennis, de vereiste vaardigheden, de vereiste methoden en de vereiste regelgeving. Ook de inrichting en organisatie van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg en de vereiste samenhang tussen jeugdzorg en andere zorgsectoren maken het lastig. Daar komt nog bij dat de aard van het probleem maakt dat het niet eenvoudig is, zo het al mogelijk is, om eenduidig en voorgoed te bepalen wat er precies aan kennis, vaardigheden, regelgeving, methoden en organisatie van zorg vereist is. Zonder iets te willen afdoen aan de relevantie van de aanbevelingen is het goed dat men zich realiseert op welk type verschijnsel ze betrekking hebben.

Seksueel misbruik van kinderen is een fenomeen dat alle kenmerken heeft van wat soms een ongetemd<sup>59</sup>, een taai<sup>60</sup> probleem of een *wicked problem*<sup>61</sup> wordt genoemd, niet in de zin van 'duivels moeilijk', al is het dat ook, maar in de zin van 'grillig', 'onvoorspelbaar', 'ongrijpbaar'. Ongetemde problemen zijn maatschappelijke fenomenen waar begripsmatig, cijfermatig, beleidsmatig en pragmatisch moeilijk vat op te krijgen is. Dat is allemaal van toepassing op het thema van dit rapport: seksueel misbruik van kinderen en meer in het bijzonder seksueel misbruik van kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg.

— *Begripsmatig*: er is geen eenduidige formulering van het verschijnsel, want deze verandert in de loop der tijd en varieert met verschuivingen in visie op onder meer de verhouding tussen rechten van kinderen, plichten van de overheid en belangen van

59 Gerritsen, E. (2011). *De slimme gemeente nader beschouwd: Hoe de lokale overheid kan bijdragen aan het oplossen van ongetemde problemen*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

60 Vermaak, H. (2009). *Plezier beleven aan taaiere vraagstukken: Werkingsmechanismen van vernieuwing en weerbaarheid*. Deventer: Kluwer.

61 Rittel, H.W.J. & M.M.Webber (1973). 'Dilemma's in a general theory of planning'. *Policy Sciences*, 4, 155-169.

de samenleving en met verschuivingen in visie op seksuele moraal, op grootbrengen en op groot worden. Deze formulering varieert ook tussen beroepsgroepen en tussen sectoren, elk met hun eigen opvattingen, opleidingen, praktijken, regels en tradities. En het verschijnsel zelf kent diverse variaties. Seksueel misbruik door een groepsgenoot is in verschillende opzichten iets anders dan seksueel misbruik door een pleegvader.

— *Getalsmatig*: problemen met de definitie van het verschijnsel maken dat het ook moeilijk te becijferen is. Ook de relatieve onzichtbaarheid van het fenomeen en de verschillen in databronnen (informanten, kinderen zelf, variaties in vermogens van kinderen als informant) maken dat het moeilijk is er getalsmatig vat op te krijgen.

— *Beleidsmatig*: seksueel misbruik kent ontwikkelingspsychologische, psychiatrische, medische, juridische, maatschappelijke en morele aspecten, die allemaal in – delen van – het beleid verdisconteerd moeten zijn. Evaluatie van het beleid zal meer moeten zijn dan een herhaalde becijfering van de omvang van het verschijnsel. Taaie problemen vergen een lange adem, en beleid en politiek zijn veelal kortademig en uit op snelle en liefst goedkope successen.

— *Pragmatisch*: in de praktijk van alledag zijn er tal van maatregelen te treffen. Zoals de eis van een VOG, goede dossiervorming, adequate *matching* van pleegkind en pleeggezin, en is er veel belang te hechten aan een open communicatie tussen professionals onderling en tussen professionals en jongeren. Er kan niet worden volstaan met een handjevol losse maatregelen. Alleen met een combinatie van samenhangende maatregelen en praktijken kunnen we dit complexe probleem te lijf gaan. Overigens zonder er ooit definitief grip op te krijgen.

Vaak stopt investering in het probleem niet omdat het verdwijnt, maar omdat het geld, de energie, de aandacht, de mankracht op zijn, omdat de prioriteiten verschoven zijn of omdat een politicus, beleidsmaker of bestuurder plaatsmaakt voor een ander. Er zijn geen pasklare oplossingen. Elke casus van een ongetemd probleem is uniek en in elke situatie is de oplossing dus een kwestie van passen en meten. Wanneer er een beslissing over de veiligheid van een kind genomen moet worden, is elke oplossing een *one-*

*shot*-actie: het moet in één keer raak zijn. Men kan niet vrijblijvend een aantal alternatieve oplossingen zoals werken aan veiligheid thuis of een uithuisplaatsing na elkaar uitproberen. Maar al te vaak geldt: 'Baat het niet, dan schaadt het wel.'

Seksueel misbruik van kinderen is een taai, een ongetemd probleem. Dat geldt ook voor seksueel misbruik van kinderen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. De aanpak van ongetemde problemen vergt van 'hoog' tot 'laag', van minister en directeur-generaal tot gezinsvoogd en groepsleider, een cultuuromslag. In die cultuuromslag komt bijvoorbeeld vertrouwen in plaats van beheersen en controle; komt samenspraak in plaats van dictaat; gaat eigen oordeel boven het protocol; is het bestaan van risico's geaccepteerd omdat onderkend wordt dat de werkelijkheid slechts ten dele controleerbaar is; zijn het vermogen te werken met onzekerheid en onzekerheid te verdragen aspecten van professionaliteit; wordt er naar tegenspraak gezocht en wordt unanimitieit gewantwoord; wordt er systematisch geleerd van ervaring; komt beleid *bottom-up* tot stand; wordt er niet alleen geïnvesteerd in systemen en in het beheersen van geldstromen, maar ook en vooral in de expertise van professionals op de werkvloer; zijn verantwoordelijkheid en *commitment* de verbindende elementen tussen beleidsmakers, bestuurders en uitvoerders; laten jeugdzorgwerkers zich leiden door verwondering (dat is: openstaan voor wat nieuw en onbekend is, waarbij ieder kind en iedere ouder telkens weer een nieuwe onbekende is) en door hoop: elke nieuwe situatie kent nieuwe en eigen kansen.

Zeker in deze periode van transitie van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg is het van belang dat politici en beleidsmakers het ongetemde karakter van het probleem van seksueel misbruik onderkennen, en daarmee de noodzaak zien om te investeren in de lange termijn in plaats van te scoren op de korte termijn. Daarnaast moedigt onderkenning van het ongetemde karakter van het probleem professionals aan minder op safe te spelen, in de wetenschap dat ellende die mensen elkaar aandoen niet definitief te voorkomen is, dat risico bij leven hoort en dat in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, vooral als het om veiligheid van kinderen gaat, werken met risico's onvermijdelijk is.

Door aanbevelingen te doen zegt de commissie dat er iets te verbeteren valt, en ze zegt dat in het volle besef dat we te maken hebben met een taai probleem. ‘Het is niet de vraag of het kan, maar weten dat het moet’, aldus de ondertitel van de eerste overheidsnota (1990) over de bestrijding van kindermishandeling. Met dit rapport heeft de commissie – naar ze hoopt – niet alleen duidelijk gemaakt dat het *moet*, maar ook suggesties willen doen *hoe het kan*.



## 9. Samenvatting

### Aanleiding en inrichting onderzoek

In april 2010 besluiten de toenmalige ministers voor Jeugd en Gezin en van Justitie onderzoek te laten doen naar mogelijke signalen van seksueel misbruik van minderjarigen die op gezag van de overheid in instellingen of pleeggezinnen zijn geplaatst. Daartoe wordt de commissie-Samson ingesteld. De commissie heeft de opdracht onderzoek te doen naar de signalen van en de reactie op seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen over de periode van 1945 tot en met 2010 en naar huidige mechanismen voor signalering. De opdracht is dus niet het onderzoeken van individuele gevallen van seksueel misbruik. Het rapport *Omringd door zorg, toch niet veilig* bevat de resultaten van het onderzoek.

Het rapport is opgebouwd uit drie delen. Deel 1 geeft de resultaten van het onderzoek van de commissie weer en de conclusies en aanbevelingen die de commissie hieraan verbindt. Deel 2 betreft een uitgebreide verantwoording van het werk van de commissie. Deel 3 omvat de inhoudelijke input die de commissie heeft gebruikt om tot haar eindoordeel te komen. Dat zijn de rapportages van de onderzoeken, de verslagen van rondetafelgesprekken en de internationale expertmeeting evenals de eigen analyses van de meldingen die bij de commissie zijn gedaan. Ook zijn er rapportages beschikbaar gekomen naar aanleiding van rondetafelgesprekken over de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Verder heeft de commissie met een veertigtal melders – hoofdzakelijk slachtoffers – gesprekken gevoerd. De commissie heeft een onderzoeksterrein betreden dat grotendeels nieuw is in Nederland.

### Waarover gaat dit rapport?

De overheid (de kinderrechter op vordering van de RvdK en op advies van het BJZ en in strafzaken op vordering van het OM

plaatst regelmatig kinderen uit huis. In 2010 verbleven er in totaal 46.826 kinderen in een residentiële jeugdzorginstelling of pleeggezin.

Aan die uithuisplaatsing kunnen diverse redenen ten grondslag liggen, variërend van opvoedingsproblemen bij de ouders tot ernstige gedragsproblemen bij de kinderen. Na een uithuisplaatsing worden veel kinderen vervolgens nog verscheidene keren verplaatst. Deze instabiliteit in leef- en opvoedingssituatie doet hun uiteraard geen goed.

Uit de verhalen van slachtoffers en eerder verricht wetenschappelijk onderzoek blijkt dat uit huis geplaatste kinderen extra kwetsbaar zijn om slachtoffer van seksueel misbruik te worden. Deze kinderen blijken ook in de nieuwe situatie, waarin ze weliswaar omringd zijn door zorg, dikwijls toch te weinig beschermd te zijn. De behoeften, de rechten en de belangen van kinderen zijn nadrukkelijk het uitgangspunt geweest bij het onderzoek van de commissie.

### Context en wettelijk kader

De overheid heeft altijd oog gehad voor de bescherming van het kind en voor de onwenselijkheid van seks met kinderen. Seks met niet-weerbare is al ruim voor de onderzoeksperiode strafbaar gesteld. Het meest recent is de zedelijkheidswetgeving ingrijpend gewijzigd in 1990 en 1991. Belangrijke artikelen voor de strafbaarstelling van seksueel misbruik zijn de artikelen 242 t/m 245, 247 en 249 van het Wetboek van Strafrecht (WvSr). Vooral artikel 249 eerste lid en tweede lid, sub 2 WvSr is van belang, omdat het expliciet ingaat op seksueel misbruik van een kind dat zich in een specifieke afhankelijkheid bevindt ten opzichte van de dader. De strafrechtwetgeving is toereikend gebleken om op seksueel misbruik van minderjarigen te kunnen reageren.

De eerste wetten op het terrein van de kindbescherming dateren van 1905. In 1965 treden de Beginselenwet voor de kindbescherming en het Uitvoeringsbesluit kindbescherming in werking met regels over de tenuitvoerlegging van straffen en maatregelen. In 1989 volgt de Wet op de jeugdhulpverlening met regels over planning en kwaliteit van, samenwerking bij en voorwaarden voor jeugdhulpverlening. In 2005 wordt de Wet op de

jeugdzorg ingevoerd. De huidige BJZ's verrichten hun taken op basis van een plan dat toegesneden moet zijn op de behoeften van de cliënt. Zorgaanbieders verlenen de feitelijke zorg en bieden accommodaties aan. De kinderrechter beslist over de uithuisplaatsing.

De bewindslieden van VWS en van VenJ hebben altijd de eindverantwoordelijkheid gedragen voor het plaatsings- en kwaliteitsbeleid in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg, respectievelijk de JJ's. Er bestaat tussen beide departementen echter verschil in de mate van bemoeienis met de uitvoering van het in de instellingen gevoerde beleid. De achtergrond hiervan ligt enerzijds in de noodzaak om bij vrijheidsbeperking en vrijheidsbeneming in het strafrechtelijk domein duidelijke regels te stellen en anderzijds in het bezwaar van overheidsbemoeienis met de opvoeding in het civielrechtelijk domein. Het ministerie van VWS ziet voor zichzelf een 'systeemverantwoordelijkheid' en stuurt niet op de inhoud van het veiligheidsbeleid. VWS laat het dus ook aan de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zelf over om de aanpak van seksueel misbruik vorm te geven. Het ministerie van VenJ heeft een andere verantwoordelijkheid waar het gaat om het veiligheidsbeleid in de JJ's. Deze zijn namelijk hiërarchisch ondergeschikt aan de minister, die zich, in tegenstelling tot zijn collega van VWS, volledig ministerieel verantwoordelijk acht. Voor de JJ's worden de veiligheidsnormen waaraan personeel en jongeren zich te houden hebben daarom van bovenaf opgelegd.

### **Beeld van de residentiële jeugd- en pleegzorg in de tijd**

In de periode na de Tweede Wereldoorlog (1945-1965) is de kindbescherming, zoals toen de residentiële jeugd- en pleegzorg werden aangeduid, sterk verzuimd. Inrichting en toezicht zijn in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de zuil. Inmening van de overheid wordt slechts zeer beperkt geaccepteerd. Uiteraard aanvaardt de overheid de eindverantwoordelijkheid, maar ze stelt zeer geringe middelen ter beschikking (personeel) voor de inspectie, zodat intensief toezicht niet mogelijk is. Het toezicht beperkt zich tot de formele verantwoording. Kinderen moeten beschermd worden tegen lichamelijke en zedelijke ondergang. Seksualiteit is een van de domeinen waarop een kind ontsporen kan als het – hoe of door wie dan ook – voortijdig daarmee

in aanraking komt. Seksueel misbruik is echter geen bijzonder probleem dat aparte aandacht krijgt.

In de periode 1965-1990 wankelt het systeem van de verzuiling en verandert de seksuele moraal. Er is sprake van een groeiende openheid op het gebied van seksualiteit. Tegelijkertijd ontstaat er grotere terughoudendheid om in gezinnen in te grijpen. Vanaf 1990 staat de veiligheid van het kind voorop en wordt een stringent beleid gevoerd met betrekking tot seksuele contacten van groepsleiders met pupillen. De protocollering neemt toe. In een beleidsbrief van het toenmalige ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (WVC) uit 1990 wordt aandacht gevraagd voor kindermishandeling, de noodzaak tot samenwerking bij de aanpak ervan, en er wordt een inventarisatie aangekondigd naar de aard en omvang van kindermishandeling in residentiële hulpverleningsinstellingen. Dergelijke voornemens worden daarna meerdere malen herhaald. De implementatie is echter nooit van de grond gekomen.

Gedurende de gehele beschreven periode is seksueel misbruik van kinderen een onderwerp waarmee professionals zich nauwelijks raad weten. Deels hangt dit ongemak samen met een sfeer van taboe rond seksualiteit. Pas sinds het midden van de jaren tachtig wordt seksueel misbruik, hoewel men al wel eerder met het verschijnsel bekend was, als een bijzonder probleem voor het kind gearticuleerd. Sindsdien is er meer dan voorheen oog voor het traumatiserende karakter ervan. Nu wordt ook duidelijk dat ernst en complexiteit van seksueel misbruik hoge eisen stellen aan de professionaliteit van werkers in de jeugdzorg en aan het functioneren van de jeugdzorg als systeem. De professionaliteit in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg is de afgelopen dertig jaar duidelijk toegenomen. Dat die toename minder ver is dan wenselijk hangt voor een deel samen met de complexiteit van het verschijnsel seksueel misbruik. De ernst ervan maakt het noodzakelijk met de ontwikkeling van die professionaliteit vaart te maken.

#### Aard, omvang en gevolgen

De omvang van seksueel misbruik is niet eenvoudig te 'meten'. Dat geldt voor seksueel misbruik in het algemeen en in versterkte

mate voor het misbruik waarover de commissie zich heeft gebogen.

Uit de literatuur en uit de gesprekken met slachtoffers weten we dat we ervan moeten uitgaan dat slachtoffers veel minder seksueel misbruik rapporteren dan heeft plaatsgevonden. Met andere woorden, er is sprake van onderrapportage. In de door de commissie uitgezette onderzoeken naar het verleden is gebleken dat het niet mogelijk is een goed beeld te krijgen van de aard en omvang van seksueel misbruik. Veel informatie blijkt niet vastgelegd en archieven zijn conform de regelgeving geschoond. Dat komt overeen met wat slachtoffers de commissie vertelden. Als ze al melding maakten van misbruik, werden ze meestal niet geloofd of kregen ze straf voor hun vermeende leugens en vieze praatjes.

Ook nu vindt seksueel misbruik plaats, zo blijkt uit onderzoek naar de prevalentie in 2010. Het onderzoek levert een aantal opmerkelijke resultaten op. Zo nemen professionals minder dan 2 procent waar van het aantal gevallen dat door kinderen zelf wordt gerapporteerd. De jongeren willen in een groot deel van de gevallen niet zeggen wie de pleger is. Als slachtoffers dat wel doen, rapporteren zij dat in meer dan de helft van de incidenten de pleger jonger dan 21 jaar is. Opvallend is ook dat de kinderen aangeven dat in één derde van de gevallen een vrouwelijke pleger (mede)betrokken is, terwijl in officiële registraties vrijwel uitsluitend mannelijke plegers aangetroffen worden. In het onderzoek is geconstateerd dat misbruik door groepsleiders of pleegvaders jarenlang kan aanhouden. Er vinden aanrandingen, maar ook verkrachtingen plaats. De onderzoekers concluderen dat het risico op seksueel misbruik inherent is aan de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Dat komt door de inrichting van de zorg, de problematiek en de zwaarbelaste achtergrond van de (samengeplaatste) kinderen, de machtspositie van de professionals en pleegouders, en het gegeven dat fysiek contact onvermijdelijk en soms ook broodnodig is. Jeugdzorg is een setting waarin het risico op seksueel misbruik relatief hoog is en het risico op ontdekking en represailles voor de plegers laag.

Uit huis geplaatste kinderen rapporteren gemiddeld bijna twee keer zo vaak (143 per 1000) als gemiddelde Nederlandse kinderen (74 per 1000) dat zij in 2010 seksueel misbruikt zijn. Nadere

analyse van de gegevens laat zien dat vooral kinderen in residentiële jeugdzorginstellingen een verhoogde prevalentie rapporteren (194 per 1000), terwijl dat voor kinderen in de pleegzorg niet geldt (55 per 1000). De onderzoekers melden dat deze verschillen in werkelijkheid waarschijnlijk groter zijn. Een vergelijking binnen de onderzochte groep uit huis geplaatste kinderen laat zien dat kinderen in de residentiële jeugdzorg ruim 2,5 keer meer seksueel misbruik rapporteren dan kinderen in de pleegzorg (respectievelijk 229 en 88 per 1000). Dat verschil is significant en ook in absolute zin groot. Er is geen significant verschil in de chroniciteit van het seksueel misbruik tussen pleeggezinnen en residentiële jeugdzorginstellingen. Meisjes zijn meer dan twee keer zo vaak slachtoffer als jongens (264 versus 126 per 1000). Ook dit verschil is significant. Op grond van rapportages van personen werkzaam met kinderen met een (licht) verstandelijke beperking lijken deze kinderen ruim drie keer zo vaak slachtoffer te zijn van seksueel misbruik als kinderen zonder (licht) verstandelijke beperking.

De gevolgen van seksueel misbruik zijn – ook op lange termijn – groot. Slachtoffers die op dit moment te kampen hebben met problemen ten gevolge van hun verleden kunnen moeilijk hun verhaal en vragen kwijt. Evident is dat er hulp geboden moet worden waar fysieke en/of psychische schade opgelopen is. Medio 2011 is op aandringen van de commissie van politieke zijde de toezegging gedaan dat er een voorziening komt waardoor de eigen bijdrage ggz geen beletsel voor hulp aan deze categorie slachtoffers meer hoeft te vormen. De commissie heeft daarnaast herhaalde malen naar buiten gebracht dat een meldpunt zoals dat van de commissie ook na opheffing van de commissie in stand gehouden moet worden. Er zijn veel meldpunten; deze zijn echter alle bestemd voor actuele zaken.

### **Plegers van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg**

De verschillende onderzoeken die in opdracht van de commissie zijn uitgevoerd naar het vóórkomen van seksueel misbruik laten alle zien dat in ongeveer de helft van de gevallen de pleger een leeftijdgenoot is. Er is verdiepend onderzoek gedaan naar de achtergronden van veroordeelde daders. Minderjarige daders zijn gemiddeld 15 jaar oud ten tijde van het misbruik. Zij zijn veelal

medebewoners van slachtoffers in residentiële jeugdzorginstellingen, of hun pleegbroers. Zij zijn overwegend autochtoon en zwakbe-  
gaafd of licht verstandelijk beperkt. De volwassen daders zijn gemiddeld 37 jaar en ook meestal autochtoon. Slechts sporadisch zijn zij eerder veroordeeld voor zeden- of andere delicten. In tegenstelling tot de jonge daders zijn de volwassen daders gemiddeld tot bovengemiddeld intelligent. De diagnose pedofilie wordt nauwelijks gesteld. Opvallend is dat ongeveer één derde van deze daders zelf in zijn jeugd is mishandeld, verwaarloosd of misbruikt. Het daderonderzoek laat zien dat het niet waarschijnlijk is dat additionele screening van professionals die met kinderen werken seksueel misbruik kan voorkomen. De daders hebben veelal geen opvallende kenmerken. Veruit de meeste daders hebben bij aanvang van het werk met kinderen, als groepsleider of pleegouder, niet de intentie kinderen seksueel te misbruiken.

### Mechanismen

Het proces dat uiteindelijk tot misbruik leidt, begint niet altijd met een seksuele belangstelling voor de jeugdige. De onderlinge verhoudingen in een leefgroep zijn complex. De pikorde verandert voortdurend als bewoners komen en gaan. Er zijn zondebokken en er ontstaan onderling affectieve banden. Groepsleiders staan hier verder van af, maar ook zij maken deel uit van dit systeem. Zo kan er tussen groepsleider en pupil een wederzijdse affectie ontstaan die uiteindelijk resulteert in seksuele grensoverschrijding. Het gevaar van groepsleiders die 'meer dan een klik' hebben met een jeugdige, geldt in nog sterkere mate voor een pleegouder. Een pleeggezin kent immers situaties van meer intimiteit dan de leefgroep. Over de manier waarop hulpverleners en pleegouders dader worden is betrekkelijk weinig bekend. De commissie vindt het wenselijk om in die processen meer inzicht te verwerven om pleegouders, groepsleiders en andere professionals beter toe te rusten met kennis en kunde, zodat zij beter zicht krijgen op de risico's bij henzelf en in hun omgeving.

### Overheidsreactie op signalen van seksueel misbruik

Wanneer signalen van seksueel misbruik bekend zijn geworden, kan de overheid daar op twee manieren op reageren: via het strafrecht en via het toezicht door de inspectie.

Het onderzoek over de periode 1945-1990 heeft duidelijk gemaakt dat professionals en leidinggevenden in de kinderbescherming met een zeer gering aantal gevallen van seksueel misbruik worden geconfronteerd. In de archieven van zowel de instellingen als de overheidsorganisaties worden althans weinig concrete zaken aangetroffen. Desondanks komt het misbruik in een zodanige frequentie voor dat men zich op verschillende niveaus bewust wordt van het verschijnsel. De reactie daarop varieert. In 'minder ernstige' gevallen wordt er in het algemeen naar gestreefd met zo min mogelijk omhaal een einde te maken aan de ongewenste situatie: pupillen worden overgeplaatst, personeelsleden worden ontslagen. De inspectie houdt in dit soort gevallen 'de vinger aan de pols'. De opgetekende en bewaard gebleven beschrijvingen van reacties op incidenten wekken wel de indruk dat de overheid handelend optreedt, maar ze zijn te schaars om daar algemene conclusies aan te kunnen verbinden. Het strafrecht wordt slechts zeer ten dele gezien als een adequaat middel. Slechts in een zeer gering aantal gevallen wordt daartoe overgegaan. Voor zover het schaarse bronnenmateriaal dat toestaat lijkt de conclusie te moeten zijn dat het dan gaat om ernstige incidenten, dan wel langdurige en structurele misstanden.

Wat de politie en het OM betreft kunnen we over de periode tot 1990 alleen uitspraken doen op basis van de meldingen bij de commissie. Politie en OM worden vrijwel niet ingeschakeld. De meeste slachtoffers doen geen aangifte. Als er al aangifte wordt gedaan, leidt dat volgens de melders meestal niet tot vervolging, omdat bewijs ontbreekt. De aanpak van zedenzaken bij het OM is tot het einde van de jaren tachtig geen bijzondere.

Door het veranderde maatschappelijk klimaat in de laatste decenia worden slachtoffers van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg geleidelijk aan meer serieus genomen. Er ontstaat een sterke behoefte aan meer duidelijkheid over de aanpak ervan. Op verzoek van het ministerie van WVC zijn er algemene richtlijnen voor het handelen bij een vermoeden van seksueel misbruik ontwikkeld. Deze gelden niet specifiek voor de residentiële sector en de pleegzorg. De IJZ heeft sterk de nadruk gelegd op protocollering. Eind jaren tachtig en begin jaren negen-



tig zetten enkele zedenzaken met een grote landelijke bekendheid ook bij de politie en het OM aan tot de ontwikkeling van meer beleid en meer expertise. De commissie heeft geconstateerd dat het handelen van de politie in gevallen waarin aangifte is gedaan de laatste tien jaar logisch en begrijpelijk overkomt. Datzelfde geldt voor het OM over de laatste twintig jaar.

Uit meldingen bij de IGZ in de jaren 2008, 2009 en 2010 van kinderen met een (licht) verstandelijke beperking blijkt dat er in de helft van die gevallen ook aangifte bij de politie is gedaan. Men ziet vaak af van het doen van aangifte, omdat men deze jongeren niet wil confronteren met moeizame juridische procedures, waarvan de afloop veelal onzeker is. In veruit de meeste gevallen (94 procent) is ten tijde van de melding bij de IJZ niet bekend of het incident bij het OM terecht is gekomen.

Zoals hierboven reeds opgemerkt, verschillen de ministeries van VenJ en VWS in hun sturing op veiligheid in de JIJ's en de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. Het ministerie van VenJ voert hierin meer regie dan het ministerie van VWS, dat de zorg voor veiligheid meer aan de sector zelf overlaat. Vanzelfsprekend is sturing slechts een randvoorwaarde voor bescherming tegen seksueel misbruik. Voor de feitelijke bescherming speelt de professionaliteit van de medewerkers een grotere rol.

### Huidige bescherming van het kind

De commissie heeft gewerkt vanuit het perspectief van het kind. De belangen van het kind staan centraal. De beschermingsmechanismen in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zijn in kaart gebracht aan de hand van een concentrisch model (zie 6.2). Het kind vormt het middelpunt, met daaromheen in verschillende ringen de personen en instanties op wier bescherming het is aangewezen. Uitgangspunt voor de analyse van het beschermingssysteem is dat een kind voor zijn bescherming primair is aangewezen op de personen die hem in het leven van alledag het meest nabij zijn, van personen dus in de binnenste ring. In deze binnenste ring bevinden zich de (pleeg)ouders, (pleeg)kinderen, groepsleiders, groepsgenoten en docenten.

Waar jongeren – veelal van beide seksen – dagelijks met elkaar verkeren is seksualiteit voortdurend *in the air*. Kinderen die om redenen van bescherming in een pleeggezin worden geplaatst

brengen daar, net als jongeren dat doen in een leefgroep, de gevolgen in van wat ze aan misbruik, geweld en/of verwaarlozing hebben meegemaakt. Die gevolgen, in termen onder meer van mindere weerbaarheid, overafhankelijkheid, geringe zelfwaarde en verwarring van seks met affectie, maken hen kwetsbaarder, ook voor seksueel misbruik.

Tal van studies op dit gebied laten desondanks zien dat seksuele ontwikkeling, normen voor seksueel gedrag en in samenhang daarmee het thema seksueel misbruik nauwelijks een plaats hebben in de opleiding en op de werkagenda van de professionals in termen van training, begeleiding, overleg, reflectie, regels. Komt het in de voorbereiding van pleegouders op hun pleegouderschap al voldoende aan bod, dan krijgt het daarna in de begeleiding vaak te weinig aandacht. Wanneer de onderwerpen wel op de agenda van de instelling staan, sneuvelen de noodzakelijke intervisie en werkbegeleiding als eerste bij bezuinigingen of toenemende werkdruk.

Elke residentiële jeugdzorgsetting kent regels, vormen van controle, toezicht en discipline die noodzakelijk zijn. Een te eenzijdige cultuur van regelhandhaving kan echter maken dat bij seksueel grensoverschrijdend gedrag de nadruk meer ligt op maatregelen achteraf tot handhaving van de orde en bescherming van de instelling, en minder op een preventieve actie en therapeutische reactie. Een repressief klimaat vormt voor jongeren een beletsel om zich met gevoelige informatie tot de leiding te wenden. Een sfeer van macht en intimidatie, tussen volwassenen onderling, tussen volwassenen en jongeren, en tussen jongeren onderling kan een rol spelen in het afdwingen van seks en in handhaving van een cultuur van zwijgen daarover.

Door een gebrekkige dossiervorming hebben groepsleiders en pleegouders vaak onvoldoende weet van de achtergrond en het gedrag van het kind, wat een adequate benadering en behandeling verhindert. Daardoor kan het voorkomen dat kinderen met een (te) zware problematiek geplaatst worden in pleeggezinnen die voor het betreffende kind niet geschikt zijn, of dat het kind in een groep geplaatst wordt waarin het niet past.

Op de werkvloer in de residentiële jeugdzorg is sprake van grote handelingsverlegenheid waar het seksualiteit betreft. Kinderen worden in leefgroepen bij elkaar geplaatst. Hun seksuele ontwikkeling gaat gepaard met (onderling) experimenteergedrag en het opzoeken van grenzen. Jeugdzorgwerkers en groepsleiders zijn onvoldoende toegerust en missen handvatten om dit met de jongeren en met elkaar te bespreken. De hoge frequentie van personeelwisselingen in veel teams maakt dat er veelal geen veilige basis is om openlijk over deze moeilijke onderwerpen te praten. Voldoende continuïteit in het team is eveneens een voorwaarde voor de jongeren om een vertrouwensband met een groepsleider op te bouwen. Als er geen vertrouwen is, zullen jongeren niet zo snel praten over seksualiteit en seksueel misbruik. In de praktijk van de pleegzorg is het contact tussen pleegkind en gezinsvoogd vaak onvoldoende om een dergelijke vertrouwensband op te bouwen.

Voorkomen is beter dan genezen. Referenties inwinnen over nieuw personeel, maar ook eerlijke referenties geven over vertrekend personeel zijn een must. Tijdens de sollicitatieprocedure dient er aandacht te zijn voor de bespreekbaarheid van seksualiteit en seksueel misbruik. De sollicitant moet er blijk van geven te beseffen dat en hoe eigen – eventueel traumatische – jeugdervaringen een rol kunnen spelen in zijn werk. Ook in de voorbereiding van aspirant-pleegouders op het pleegouderschap dient seksualiteit voldoende aandacht te krijgen.

De meerduidigheid van signalen en daarmee de onzekerheid over wat er precies aan de hand is, verhoogt de drempel om vermoedens van seksueel misbruik te melden. Niet iedereen weet waar hij met een signaal van seksueel misbruik naartoe moet, waardoor signalen lang niet altijd in het officiële circuit terechtkomen. Mede omdat er zoveel – en soms te veel – instanties en functionarissen zijn, voelt niemand zich probleemeigenaar en neemt niemand de regie in de afhandeling van (vermoedens van) seksueel misbruik.

### Conclusies

- De overheid is gedurende de gehele onderzochte periode bekend geweest met het vóórkomen van seksueel misbruik van door haar uit huis geplaatste kinderen. Van de gevolgen voor

het kind heeft ze, net als de rest van de samenleving, jarenlang vrijwel geen weet, evenmin als van de mate waarin het voorkomt. Er zijn weinig zaken in het strafrechtelijk traject terechtgekomen. Waar dat wel is gebeurd, is begrijpelijk gereageerd. Met de in 1990 door haarzelf geuite wens inzicht te krijgen in aard en omvang van seksueel misbruik in instellingen voor jeugdhulpverlening is door de overheid twintig jaar lang niets gedaan. Het ministerie van VWS heeft de ontwikkeling van beleid te veel overgelaten aan de sector; het ministerie van VenJ heeft wel een sturende rol vervuld.

- Er is altijd sprake geweest van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg. In de residentiële jeugdzorg is het risico ruim 2,5 keer zo hoog als bij de gemiddelde Nederlandse jeugd. Meisjes zijn ruim twee keer zo vaak slachtoffer als jongens, en kinderen met een (licht) verstandelijke beperking lijken drie keer vaker slachtoffer te zijn dan uit huis geplaatste kinderen zonder (licht) verstandelijke beperking.
- Meer dan de helft van de plegers is een leeftijdgenoot, vaak een groepsgenoot. De volwassen ouders hebben geen opvallende kenmerken. Verreweg de meeste ouders hebben niet bij de aanvang van het werk als groepsleider of pleegouder de intentie om kinderen seksueel te misbruiken. Het is niet waarschijnlijk dat additionele screening seksueel misbruik kan voorkomen.
- De sector is onvoldoende in staat om seksuele problematiek te onderkennen, bespreekbaar te maken en adequaat in te grijpen.
- Algemene problemen rond samenwerking, communicatie en regie in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg zijn extra manifest rond signalering van seksueel misbruik. Dit hangt samen met de complexiteit van dit verschijnsel en de impact die het heeft op alle betrokkenen. Werken aan deze algemene problemen dient daarom hand in hand te gaan met investering in de professionaliteit die deze complexiteit vergt.

### Aanbevelingen

De commissie gaat ervan uit dat maatregelen gericht op de directe omgeving van het kind de grootste bijdrage kunnen leveren om seksueel misbruik te voorkomen en tijdig aan het licht te

brenge. Daarom adviseert zij de kwaliteit zo veel mogelijk daar te verbeteren.

De aanbevelingen zijn geordend naar acht thema's, te beginnen met (A) professionalisering. Op alle niveaus is een serieuze professionalisering van de sector nodig op het terrein van seksualiteit, (ongezonde) seksuele ontwikkeling en seksueel misbruik van kinderen en jongeren. De aanbevelingen van het tweede thema (B) richten zich op de twee ringen direct om het kind. Vervolgens maakt de commissie onderscheid in aanbevelingen gericht op (C) de residentiële jeugdzorg en aanbevelingen die zich toespitsen op (D) de pleegzorg. Daarna volgen (E) het systeem van de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg en (F) de politiek. De commissie geeft nog een aantal algemene noties mee aan het veld, de politiek en maatschappij en beveelt nader wetenschappelijk onderzoek aan (G). Ten slotte gaat de commissie in op de implementatie (H).

JN is zich inmiddels bewust van de ernst van het probleem en werkt aan een kwaliteitskader voor de aangesloten organisaties.

Seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg is een complex en een taai probleem, waar geen eenvoudige oplossingen voor zijn. Het vergt een meevoudige aanpak, commitment van iedereen – van 'hoog tot laag' – die hierin verantwoordelijkheid draagt. Het vraagt tevens een lange adem van politici en beleidsmakers en een brede maatschappelijke onderkenning dat risico's bij het werken in de residentiële jeugdzorg en de pleegzorg onontkoombaar zijn.

## 10. Summary

### Background to and structure of the research

In April 2010, the Ministers for Youth and Family and of Justice decided that there should be an investigation into possible signs of the sexual abuse of minors who had been placed in institutions or foster families on the authority of the government. For this purpose the Samson Committee was established. The committee was charged with the investigation into the signs of and response to the sexual abuse of children in care during the period between 1945 and 2010, and into current mechanisms for spotting abuse. Thus, the task was not to investigate individual cases of sexual abuse. The report 'Surrounded by care, still unsafe' contains the results of the investigation.

The report is divided into three parts. Part one of the report describes the results of the committee's investigation and the conclusions and recommendations that the committee has linked to these results. Part two concerns a detailed account of the committee's work. Part three contains the substantive input used by the committee to come to its final conclusion. This consists of reports on the research, and the reports on the round-table discussions and an international expert meeting, along with its own analyses of the reports made to the committee. Some reports also became available following the round-table discussions on residential juvenile care and foster care. Furthermore, the committee carried out discussions with around forty informants, primarily victims. The field of research in which the committee operated is largely new in the Netherlands.

### The subject of this report

The government (the juvenile magistrate, on the order of the Child Welfare Council and on the recommendation of the Youth Care Office; and in criminal cases, on the order of the Public Prosecutor)

regularly puts children into care. In 2010, a total of 46,826 children were living in a residential institution or foster family.

Diverse reasons can underlie the decision to put a child into care, varying from parental problems with upbringing to serious behavioural problems on the part of the child. After having been put into care, many children are subsequently moved again a number of times. This instability in their living and upbringing situation obviously does them no good.

From the victims' stories and earlier academic research, it has been shown that children in care are particularly vulnerable to becoming victims of sexual abuse. In addition, these children frequently receive too little protection in the new situation, despite being surrounded by care. The needs, rights and interests of children emphatically formed the basis of the committee's investigation.

### Context and legal framework

The government has always paid heed to child protection and to the undesirability of sex with children. Sex with vulnerable persons was already a criminal offence long before the period of investigation. The most recent, and radical changes to the morality laws (*zedelijkswetgeving*) date from 1990 and 1991. The important articles for the penalisation of sexual abuse are Articles 242-245, 247 and 249 of the Dutch Criminal Code (*Wetboek van Strafrecht*). Article 249, first and second paragraph, sub-section 2 of the Criminal Code is of particular importance, because it explicitly concerns the sexual abuse of a child who is in a position of specific dependence vis-à-vis the perpetrator. The criminal legislation has proved to be satisfactory for responding to the sexual abuse of minors.

The first laws relating to child protection date from 1905. In 1965, the Childcare and Protection Framework Act (*Beginselenwet voor de kindbescherming*) and the Childcare and Protection Implementation Decree (*Uitvoeringsbesluit kindbescherming*) came into effect, with rules on the enforcement of punishments and measures. In 1989, the Youth Services Act (*Wet op de jeugdhulpverlening*) came next with rules on how to plan youth services on the quality required and on the cooperation between and the conditions for youth services. In 2005, the Youth Care Act (*Wet*

op de jeugdzorg) was introduced. The current Youth Care Offices (Bureaus Jeugdzorg) carry out their duties on the basis of a plan that must be tailored to the needs of the client. Care providers render the actual care and offer accommodation. Juvenile magistrates make decisions regarding putting children into care.

The Minister of Health, Welfare and Sport (HWS) and the Minister of Security and Justice (S&J) have always borne final responsibility for policy relating to placement and quality in residential juvenile care and foster care and juvenile detention institutions, respectively. However, the two departments differ with respect to their degree of involvement in the implementation of the policy pursued in the institutions. The background to this, on the one hand, is the need to set out clear rules in the criminal domain regarding the restriction and removal of freedom; and, on the other hand, the difficulty of governmental involvement in upbringing in the civil domain. The Ministry of HWS sees itself as having a 'systemic responsibility' and does not direct the content of the security policy. HWS therefore also leaves it up to the residential juvenile care and foster care sector to formulate the approach to sexual abuse. The Ministry of S&J has a different responsibility concerning security policy in juvenile detention institutions. Namely, these are hierarchically subordinate to the minister, who, in contrast to his colleague at HWS, holds full ministerial responsibility. The security norms to which personnel and young people adhere in juvenile detention institutions are set from above.

#### Description of residential and of foster care over time

In the period following the Second World War (1945-1965), child protection, as residential juvenile care and foster care were then called, was characterised by a compartmentalisation along social or religious lines. Each 'compartment' bore prime responsibility for organisation and supervision, and government interference was accepted only to a very limited degree. The government accepted its final responsibility as a matter of fact, but did little to provide means (i.e. staff) for the inspectorate, which made strict supervision impossible. Supervision was limited to formal responsibility. Children had to be protected against physical and moral ruin. Sexuality was one of the areas in which a child might go 'off the rails'



if they were to encounter it prematurely, however or via whom-ever that might happen. However, sexual abuse was not a particular problem that received special attention.

In the period between 1965 and 1990, the system of compartmentalisation lost influence and sexual morals changed. There was a growing openness in the area of sexuality. At the same time, a greater reluctance to interfere in families arose. From 1990, the safety of the child was central, and a stringent policy was introduced in relation to sexual contact between group leaders and pupils. The development of protocols gathered pace. An action plan (beleidsbrief) by the Ministry of Welfare, Health and Culture from 1990 demanded attention to child maltreatment and the need for cooperation in the approach to it, and announced an inventarisation of the nature and extent of child maltreatment in residential care institutions. After this, similar intentions were repeated a number of times, but they were never adequately acted upon.

During the entire period described, the sexual abuse of children was a subject that professionals hardly knew how to tackle. This discomfort is linked, in part, to the atmosphere of taboo surrounding sexuality. Even though people were previously familiar with the phenomenon, sexual abuse has only been articulated as a particular problem for children since the mid-1980s. Since then, more attention has been given to its traumatic character than was the case in the past. In addition, it is now clearer that the gravity and complexity of sexual abuse makes great demands on the professionalism of workers in juvenile care and on the functioning of juvenile care as a system. The professionalism of juvenile care has clearly improved over the last thirty years. That it has not improved as much as one would wish is partly to do with the complexity of the phenomenon of sexual abuse; its seriousness makes it essential to make quick progress with the development of this professionalism.

### **Nature, extent and consequences**

It is not easy to 'measure' the extent of sexual abuse. This is true for sexual abuse in general and, to a greater extent, for the abuse that was examined by the committee.

From the literature and from the discussions with victims, we

know that our assumption must be that victims report less sexual abuse than has occurred. In other words, under-reporting is taking place. The reports into the past commissioned by the committee show that it is not possible to achieve a clear picture of the nature and extent of sexual abuse. A lot of information was not recorded, and the archives have been cleaned up in accordance with regulations. This tallies with what the victims told the committee. If they reported the abuse, they were mostly not believed, or were punished for their 'lies' and 'dirty talk'.

Sexual abuse is also occurring now, as research into the prevalence in 2010 shows. The research produced a number of striking results. For example, professionals actually perceive less than 2% of the number of cases that are reported by children. In a large number of the cases, the young people are unwilling to reveal the name of the perpetrator. When the victims did want to, they reported that in more than half of the incidents, the perpetrator was younger than 21 years old. It is also notable that the children state that one third of the cases involved a female perpetrator (or co-perpetrator), while almost only male perpetrators are to be found in official records. The investigation established that abuse by group leaders or foster fathers can go on for years. Not only assaults, but also rapes, take place. The researchers conclude that the risk of sexual abuse is inherent in juvenile care. This is due to the organisation of the care, the complexity of the issue and the deeply troubled background of the children (together in care), the position of power of the professionals and foster parents, and the fact that physical contact is unavoidable and sometimes also sorely needed. Juvenile care is a setting in which the risk of sexual abuse is relatively high, and the risk of detection and reprisals for perpetrators is low.

On average, children in care reported almost twice as often (143 per 1000) as average Dutch children (74 per 1000 children) that they were sexually abused in 2010. A closer analysis of the facts shows that primarily children in residential institutions reported an increased prevalence (194 per 1000), while children in foster care didn't report an increased prevalence (55 per 1000). The researchers state that these differences are probably greater in reality. A comparison within the group of children in care that was investigated shows that children in residential juvenile care

reported over 2.5 times more sexual abuse than children in foster care (229 per 1000 and 88 per 1000, respectively). This difference is significant, and also large in an absolute sense. There was no significant difference in the chronic nature of the sexual abuse between foster families and residential institutions. Girls are victims more than twice as often as boys (264 per 1000 versus 126 per 1000), this, too, is a significant difference. On the basis of reports from people working with children with intellectual disabilities or mild intellectual disabilities, it appears that these children are victims of sexual abuse over three times more often than children without such an intellectual disability.

The consequences of sexual abuse are serious, also in the long term. Victims who are currently dealing with problems stemming from their past find it difficult to put their stories and questions behind them. It is clear that help must be offered when physical and/or psychological damage has been incurred. In mid-2011, at the urgent request of the committee, there was a promise from political quarters that provision would be made, whereby the personal charge for psychological health services (ggz) would no longer necessarily hinder this category of victims from obtaining help. In addition, the committee has stated a number of times that a reporting centre such as the committee's must also be maintained after the committee has been dissolved. While there are many reporting centres, these are all intended for current cases.

### **Perpetrators of sexual abuse in juvenile care**

The various investigations that the committee commissioned into the incidence of sexual abuse all show that in approximately half of the cases, the perpetrator was a peer of the victim. In-depth research was undertaken into the backgrounds of convicted perpetrators. On average, juvenile perpetrators are 15 years old at the time of the abuse. They usually live with the victims in residential institutions or are their foster brothers. They are principally native Dutch and retarded or have a mild intellectual disability. The adult perpetrators are, on average, 37 years old, and they are also mainly native Dutch. Only rarely do they have a previous conviction for sexual or other offences. In contrast with the young perpetrators, the adult perpetrators are of average to above-average intelli-

gence. Paedophilia is rarely diagnosed. It is notable that about one third of these perpetrators were themselves mistreated, neglected or abused in their youth. The research into perpetrators shows that it is unlikely that additional screening of professionals who work with children would prevent sexual abuse. The perpetrators usually have no marked characteristics. By far the majority of perpetrators do not intend to sexually abuse children when they start to work with children as group leaders or foster parents.

### Mechanisms

The process that ultimately leads to abuse does not always begin with a sexual interest in the young person. The mutual relations in a residential group are complex, the pecking order changes constantly as residents come and go, there are scapegoats, and mutually affective bonds develop. While group leaders are more distant from this, they also form part of this system. Reciprocal affection can thus develop between a group leader and a pupil that ultimately results in a sexual transgression. The danger of group leaders who feel 'more than a click' with a young person is also true, to an even greater extent, of a foster parent. After all, there are situations in a foster family that involve more intimacy than in a residential group. Relatively little is known about the process by which care providers and foster parents become perpetrators. The committee finds it advisable that greater insight be acquired into these processes in order to better equip foster parents, group leaders and other professionals with knowledge and skills, so that they gain a better understanding of the risks to themselves and in their environment.

### The government response to signs of sexual abuse

After signs of sexual abuse have been identified, the government can respond to them in two ways: by means of criminal law and by means of supervision by the inspectorate.

The research relating to the period between 1945 and 1990 made it clear that professionals and managers in child protection were confronted with only a small number of cases of sexual abuse. That is to say, it has not been possible to find much specific information in the archives of either the institutions or the gov-

ernmental organizations. However, the phenomenon of sexual abuse occurs with such a frequency that awareness of it has arisen at various levels. It evokes a variety of responses. In less 'serious' cases there is a general tendency to put an end to the undesirable situation with as little fuss as possible: children are moved to other institutions, staff members are dismissed. The inspectorate keeps a close watch in this kind of case. The surviving recorded descriptions of responses to incidents do give the impression that the government takes action, but they are too few in number to be able to draw general conclusions from them. Criminal law is only partly considered an adequate recourse. Only very few cases go to court. In as far the limited source material makes it possible to draw any conclusion, this would have to be that such cases concern grave incidents, or long-lasting and structural abuse.

With regard to the police and the Public Prosecutor, for the period up until 1990, the committee can only draw conclusions on the basis of the informants' reports. The police and the Public Prosecutor were hardly called. Most victims did not report the crimes, and if a crime was reported, according to the informants, this tended not to lead to prosecution, owing to insufficient evidence. The Public Prosecutor did not adopt a special approach to sexual offences until the end of the 1980s.

Due to the changing social climate in recent decades, victims of sexual abuse in residential juvenile care and foster care were gradually taken more seriously. There was a strong need for greater clarity regarding the approach to this. At the request of the Ministry of Welfare, Health and Culture, general guidelines for action in the case of suspicions of sexual abuse were developed. These did not specifically apply to the residential sector and foster care. The Inspectorate for Youth Care put strong emphasis on the development of protocols. At the end of the 1980s and beginning of the 1990s, a few sexual offence cases that were widely known at the national level, convinced the police and the Public Prosecutor of the need for more policy and more expertise. The committee found that the police handling of cases in which crimes were reported in the last 10 years could be regarded as logical and understandable. The same is true for the Public Prosecutor for the last 20 years.

Reports made to the Health Care Inspectorate dating from 2008, 2009 and 2010 on children with an intellectual disability or mild intellectual disability show that in half of these cases, the crime was also reported to the police. People frequently decide not to report a crime, because there is an unwillingness to confront these young people with laborious judicial procedures that often have an uncertain outcome. In the vast majority of the cases (94%), the inspectorate did not know at the time of the report whether the incident had been brought to the Public Prosecutor.

As mentioned above, the Ministries of S&J and HWS differ regarding their control over security in the judicial sector and the juvenile care sector, respectively. The Ministry of S&J exercises more control than the Ministry of HWS, which leaves taking care of security more to the sector itself. It is obvious that control is only a precondition for protection against sexual abuse. For the actual protection, the professionalism of staff members plays a larger role.

### The current protection of children

The committee worked from the perspective of the child, whose interests it considers to be central. The protection mechanisms in residential juvenile care and foster care have been mapped out on the basis of a concentric model. The child forms the central point, surrounded by the people and bodies who have been designated to protect them in the different circles. The analysis of the protection system was based on the principle that for their protection, a child is primarily dependent on the people who are closest to them in everyday life, that is, the people in the innermost circle. This innermost circle contains the parents (or foster parents), children (or foster children), group leaders, peers and teachers.

When young people – usually of both sexes – are with each other on a daily basis, sexuality is constantly ‘in the air’. Just like young people in a residential group, children who are placed in a foster family, for reasons of protection, bring with them the consequences of their experiences of abuse, violence and/or neglect. These consequences – among other things, in terms of having fewer defences, being over-dependent, having low self-esteem and confusing sex with affection – increase their vulnerability, including to sexual abuse.

Despite this, numerous studies in this area show that sexual development, norms of sexual behaviour and, linked to this, the theme of sexual abuse, hardly have a place in the training and the work agendas of professionals, in terms of training, supervision, consultation, reflection and rules. If it is adequately addressed when preparing foster parents for foster-parenthood, then afterwards, it often receives too little attention in supervision. When the subjects are included in an institution's agenda, the essential peer supervision and work guidance are the first to perish when financial cuts occur or workload increases.

Every residential setting has rules, forms of control, supervision and discipline that are essential. However, an overly one-sided culture of maintaining rules can mean that with sexually transgressive behaviour, the emphasis lies more on the taking of post-facto measures for the maintenance of order and the protection of the institution, and less on pre-emptive action and a therapeutic response. A repressive climate hinders young people from turning to leaders with sensitive information. An atmosphere of power and intimidation between adults themselves, between adults and young people and between young people themselves, can play a role in the forcing of sex and in maintaining a culture of keeping silent about this.

Due to incomplete records, group leaders and foster parents often have insufficient knowledge of the background and behaviour of a child, which can hinder the development of an effective approach and treatment. As a result, children with (too) complex problems can be placed in foster families that are not appropriate for the child in question, or a child can be placed in a group in which he or she does not fit.

In the practice of residential juvenile care, there is great confusion about how best to act where sexuality is concerned. Children are placed together in peer groups. Their sexual development is accompanied by (mutually) experimental behaviour and the pushing of boundaries. Youth workers and group leaders are insufficiently equipped and lack methods of discussing this with the young people and with each other. The high rate of staff turnover in many teams means that a safe basis to talk openly about this difficult subject is often lacking. Sufficient continuity in the team is also a condition for young people to enter into a

relationship of trust with a group leader. If there is an absence of trust, then young people will not talk so readily about sexuality and sexual abuse. In practice, in foster care, the contact between the foster family and the family guardian is often not frequent enough to realise such a relationship of trust.

Prevention is better than cure. Gathering references on new personnel is a must, but so is giving honest references for personnel when they leave. During the application procedure, attention should be paid to talking about sexuality and sexual abuse. The applicant should show that they realise that, and how, their own possibly traumatic childhood experiences can play a role in their work. In preparing aspiring foster parents for foster-parenthood, sexuality should also be given sufficient attention.

The ambiguity of the signs and, with this, the uncertainty about what exactly is going on, raises the bar for reporting suspicions of sexual abuse. Not everyone knows what they should do when they spot potential sexual abuse, which is why indications have not always been reported to the official bodies. This is also because there are so many – and sometimes too many – bodies and officials that no one feels that they are problem owner, so that no one takes the lead in dealing with (suspected) sexual abuse.

### Conclusions

- During the entire period investigated, the government knew of the incidence of the sexual abuse of the children that it had put into care. Just like the rest of society, for years, the government knew almost nothing of the effects this abuse had on children, or the extent to which it occurred. Few cases ended up in the criminal justice system. When this did occur, the response was understandable. For twenty years, the government has done nothing about the wish that it had expressed in 1990, to gain insight into the nature and extent of sexual abuse in juvenile care institutions. The Ministry of HWS has left the development of policy too much to the sector itself. However, the Ministry of S&J did play a steering role.
- There has always been sexual abuse in residential juvenile care and foster care. In residential juvenile care, the risk is more than 2.5 times higher than for the average Dutch child. Girls are victims more than twice as often as boys, and children with an



intellectual disability or mild intellectual disability are victims three times more often than children in care without such an intellectual disability.

- More than half of the perpetrators are peers, often a member of the same group. The adult perpetrators have no marked characteristics. By far the majority of perpetrators did not intend to sexually abuse children when they started their work as group leaders or foster parents. It is unlikely that additional screening could prevent sexual abuse.
- The sector is insufficiently able to recognise sexual problems, make them subject of discussion and intervene effectively.
- General problems surrounding cooperation, communication and leadership in juvenile care are particularly manifest with regard to the spotting of sexual abuse. This is linked to the complexity of the phenomenon and the impact that it has on all those involved, primarily the child. Dealing with these general problems must therefore go hand-in-hand with investing in the professionalism that this complexity demands.

### Recommendations

The committee assumes that measures that focus on the direct environment of the child can make the greatest contribution to preventing sexual abuse and bringing such abuse to light in a timely manner. Therefore, they advise that the quality be improved here as far as possible.

The recommendations are divided into eight themes, beginning with (A) professionalisation. At all levels, a serious professionalisation of the sector is needed in the area of sexuality, sexual development (including unhealthy sexual development), and the sexual abuse of children and young people. (B) The recommendations in the second theme are focused on the two circles directly surrounding the child. Subsequently, the committee makes a distinction between recommendations focused on (C) residential juvenile care and recommendations that concentrate on (D) foster care. Then follow (E) the system and (F) politics. The committee issues some additional general notes to the profession, politics and society and recommends more detailed academic research (G). Finally, the committee discusses the implementation (H).

Youth Care Netherlands is aware of the gravity of the problem and is working on a quality framework for the organisations involved.

Sexual abuse in juvenile care is a complex and tough problem, to which there are no easy solutions. It requires an approach from multiple sides, commitment from very responsible official, from top to bottom. It also requires patience and persistence on the part of politicians and policymakers, and a society-wide recognition of the fact that risks are inherent in work in juvenile care.

# Literatuur

- Algemene Rekenkamer (2012). *Centra voor Jeugd en Gezin in gemeenten; een samenwerkingsproject met gemeentelijke rekenkamers*
- Alink, L.R.A., Euser, S., Tharner, A., Van IJendoorn, M.H. van & 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., IJendoorn van, 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*. Den Haag: Boom
- Baartman, H. (2010). 'Werken met angst', *Ouderschapskennis*, 13, 125-141
- Beck, J.J., Bekker, M.D., Driel, M.F. van, Roshani, H., Putter, H., Pelger, R.C. & Elzevier, H.W. (2011). 'Prevalence of Sexual Abuse among Patients Seeking General Urological Care', *Journal of Sexual Medicine*, 8, 2733-2738
- Beleidsbrief staatssecretarissen WVC en Justitie. Bestrijding van kindermishandeling (1990). *Het is niet de vraag of het kan maar weten dat het moet*, TK 21 938, nrs. 1 en 2
- Berg, D. van den & Goot, S. van der (2012). *Soms kun je het alleen maar fout doen*. Den Haag: Boom
- Boonstra, J.J. (2010). *Leaders in cultuurverandering*. Koninklijke Van Gorcum: Assen
- Brief Kinderombudsman aan de Algemene commissie voor Jeugdzorg, d.d. 18 juni 2012
- Brief van minister en staatssecretaris WVC, d.d. 4 maart 1991, TK 1990-1991, 22 028, nrs. 1 en 2
- 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
- Dekker, J.J.H., Dane, J., Walhout, E.C. (2012). *Overheid en gedwongen jeugdzorg: een nader onderzoek naar toezicht en inspectie in de periode na de Tweede Wereldoorlog tot midden jaren tachtig.* Den Haag: Boom
- Dekker, J.J.H., Amsing, Bijl, M.I. van der, 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
- 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
- Elzevier, H.W. (2008), *Female sexual function in urological practice.* Doctoral thesis. Leiden University Medical Center
- Felitti, V.J. (2002). 'The relationship between adverse childhood experiences and adult health turning gold into lead'. *The Permanente Journal*, 6: 44-47
- 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
- Gerritsen, E. (2011). *De slimme gemeente nader beschouwd: Hoe de lokale overheid kan bijdragen aan het oplossen van ongetemde problemen.* Amsterdam: Amsterdam University Press
- 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
- 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.* Den Haag: Boom
- Hayden, C. (2010). 'Offending behaviour in care: is children's residential care a "criminogenic" environment?' *Child & Family Social Work*, 15, 461-472

- Horst, W. ter (1977). *Herstel van het gewone leven*. Groningen: Wolters Noordhoff
- Jong, R. de (2012). *Daders van seksueel misbruik van onder toezicht gestelde kinderen: een verkennende studie*. Den Haag: Boom
- Kempe, C.H., Silverman, F.N., Steele, B.F., Droegemueller, W. & Silver, H.K. (1962). 'The battered child syndrome'. *Journal of the American Medical Association*, 181, 17-24
- 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*. Den Haag: Boom
- 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
- Lamers-Winkelmann, F. & Tierolf, B. (2012). *Literatuurstudie, interviews en dossierstudie seksueel misbruik in pleeggezinnen en instellingen voor jeugdzorg*. Den Haag: Boom
- Lünnemann, K.D., Six, F.E. & Smit, W. (2012). *Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Governance vanuit het kindperspectief*. Den Haag: Boom
- Ministers voor Jeugd en Gezin en van Justitie (2007). *Actieplan Aanpak Kindermishandeling; kinderen veilig thuis*, TK 2006-2007, 31 015, nr.16
- Montfoort, A. van (1994). *Het topje van de ijsberg: Kinderbescherming en de bestrijding van kindermishandeling in sociaal-juridisch perspectief*. SWP: Utrecht
- Nagtegaal, M.H. (2012). *Gerapporteerde problemen van slachtoffers van seksueel misbruik in de kindertijd: een metareview*. Den Haag: WODC
- Parlementaire werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg. *Jeugdzorg dichterbij*, TK 2009-2010, 32 296, nr. 7
- Rittel, H.W.J. & Webber, M.M. (1973). 'Dilemma's in a general theory of planning', *Policy Sciences*, 4, 155-169
- Sleutel, J. & de Ruyter, D. (2011), 'What should be the moral aims of compulsory sex education', *British Journal of Educational Studies*, 59, 75-86
- Staatssecretaris VWS en minister VenJ, *Actieplan aanpak kindermishandeling 'Kinderen Veilig'*, TK 2011-2012, 31 015, nr. 69
- 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)*. Den Haag: Boom
- Turnell, E. & Essex, S. (2010). *Als er 'niets aan de hand' is: Een oplossingsgerichte methode bij ontkenning van kindermishandeling*. Bohn Stafleu van Loghum: Houten
- UNICEF Nederland & Defence for Children (2012). *Jaarbericht Kinderrechten 2012*
- Verenigde Naties (1989). *Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind*
- Vermaak, H. (2009). *Plezier beleven aan taaiere vraagstukken; werkingsmechanismen van vernieuwing en weerbaarheid*. Deventer: Kluwer
- VSK (1982). *De straf op zwijgen is levenslang*. Nijgh & Van Ditmar
- 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: Boom
- Wijk, A.Ph. van & Ferwerda, H.B. (2012). *Seksueel misbruik in de jeugdzorg. Onderzoek op basis van politieregistraties in opdracht van de commissie-Samson*. Den Haag: Boom
- 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*. Den Haag: Boom

## Lijst van afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BVA	Bureau Vertrouwensarts inzake kindermishandeling
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
ggz	Geestelijke Gezondheidszorg
IGZ	Inspectie Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
IVRK	Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind
JJI	Justitiële jeugdinrichting
JN	Jeugdzorg Nederland
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst
LVB	Licht verstandelijk beperkt
OM	Openbaar Ministerie
OTS	Ondertoezichtstelling
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
SHN	Slachtofferhulp Nederland
VenJ	Veiligheid en Justitie
VKM	Vereniging tegen Kindermishandeling
VOG	Verklaring Omtrent het Gedrag
VSK	Vereniging tegen Seksuele Kindermishandeling
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
Wjz	Wet op de jeugdzorg
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
WVC	Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur