



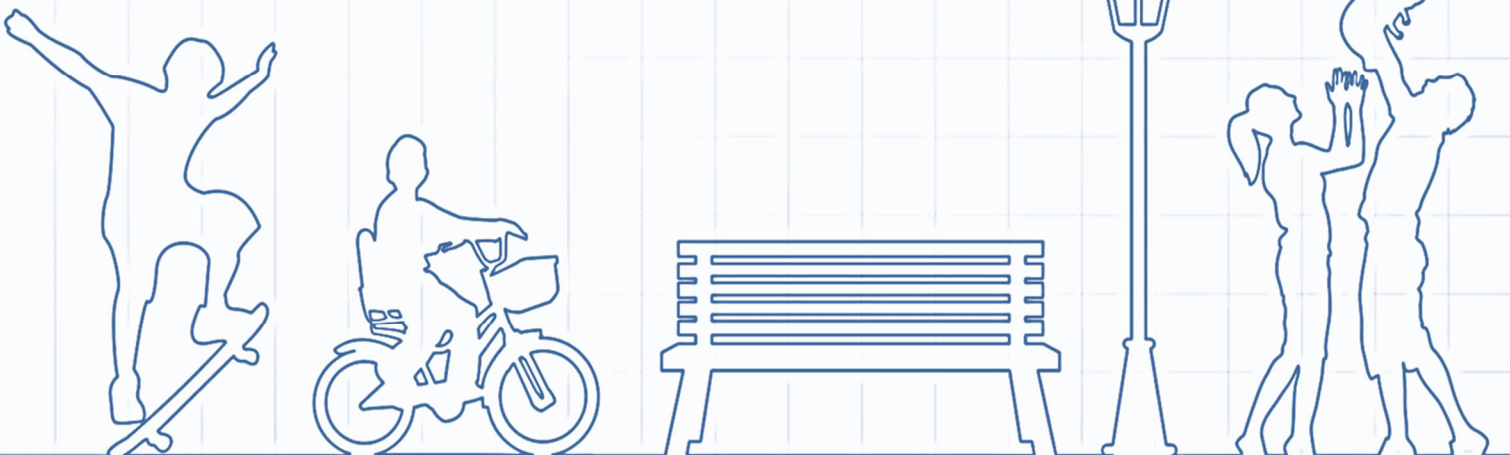
de Kinderombudsman.
wij laten van je horen

Belangen van kinderen voorop?

Onderzoek naar de besluitvormingsprocessen rond de sluiting van
De Hoenderloo Groep

Nummer: KOM004/2020

Datum: 19 juni 2020





de Kinderombudsman.

Belangen van kinderen voorop?

***Onderzoek naar de besluitvormingsprocessen rond de sluiting van
De Hoenderloo Groep***

© De Kinderombudsman, 19 juni 2020.

Onderzoeksteam

Margrite Kalverboer

Coby van der Kooi

Andrea van Beers

Kinderombudsvrouw

Margrite Kalverboer

Inhoudsopgave

VOORWOORD	5
INFORMATIE VOOR KINDEREN.....	7
1. INLEIDING	9
1.1 AANLEIDING	9
1.2 DOEL ONDERZOEK	10
1.3 HET KINDERRECHTENVERDRAG ALS TOETSINGSKADER	10
1.4 HOENDERLOO EN HAAR GESCHIEDENIS	12
1.5 OPBOUW RAPPORT.....	12
2. ONDERZOEKSOPZET.....	14
2.1 CENTRALE ONDERZOEKSVRAAG EN OVERIGE ONDERZOEKSVRAGEN.....	14
2.2 MET WIE HEBBEN WE GESPROKEN EN WAT WAS DE INHOUD VAN DE INTERVIEWS.....	14
2.3 DOCUMENTEN	15
2.4 DE ANALYSE	15
3. BELANGEN VAN KINDEREN EN HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING VAN DHG.....	17
3.1 PLURYN OVER DE PERIODE VOORAF AAN HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING	17
3.2 OUDERS OVER DE PERIODE VOORAFGAAND AAN HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING	20
3.3 KINDEREN OVER DE PERIODE VOORAF AAN HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING	22
3.4 PROFESSIONALS OVER DE PERIODE VOORAF AAN HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING	23
3.5 STAKEHOLDERS OVER DE PERIODE VOORAF AAN HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING	24
3.6 VISIES VERGELEKEN.....	25
4. BESLUITVORMING BIJ VORMGEVING HUIDIGE ZORG NA HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING.....	29
4.1 PLURYN OVER DE BESLUITVORMING ROND ZORG NA HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING.....	29
4.2 OUDERS OVER DE BESLUITVORMING ROND ZORG NA HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING.....	32
4.3 KINDEREN OVER DE BESLUITVORMING ROND ZORG NA HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING.....	33
4.4 PROFESSIONALS OVER DE BESLUITVORMING ROND ZORG NA HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING.....	33
4.5 STAKEHOLDERS OVER DE BESLUITVORMING ROND ZORG NA HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING.....	34
4.6 VISIES VERGELEKEN.....	35
5. BESLUITVORMING BIJ TOEWIJZING VAN NIEUWE ZORG	37
5.1 PLURYN OVER DE BESLUITVORMING ROND TOELEIDING NAAR NIEUWE ZORG	37
5.2 OUDERS OVER DE BESLUITVORMING ROND TOELEIDING NAAR NIEUWE ZORG	39
5.3 KINDEREN OVER DE BESLUITVORMING ROND TOELEIDING NAAR NIEUWE ZORG	40
5.4 PROFESSIONALS OVER DE BESLUITVORMING ROND TOELEIDING NAAR NIEUWE ZORG.....	40

5.5	STAKEHOLDERS OVER DE BESLUITVORMING ROND TOELEIDING NAAR NIEUWE ZORG	41
5.6	VISIES VERGELEKEN.....	42
6.	CONCLUSIES.....	46
7.	AANBEVELINGEN	53
8.	KORTE REFLECTIE	59
9.	BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK	60
	BIJLAGE 1: KINDERRECHTENKADER	61
	BIJLAGE 2: BRONNEN	67

VOORWOORD

In dit rapport staan de kinderen centraal die op De Hoenderloo Groep (DHG)¹ verbleven toen besloten werd tot sluiting. Een deel van hen woont er misschien nog steeds. Hoe is het om te horen dat de plek waar je woont verdwijnt? Hoe zijn de belangen van de jongeren die bij de DHG verbleven onderzocht en meegewogen in de besluitvorming rond de sluiting? Hoe was het daarna en hoe is het proces van het vinden van passende nieuwe zorg verlopen? Op deze vragen ligt de focus bij het onderzoek dat de Kinderombudsman heeft uitgevoerd naar de besluitvorming over de sluiting van DHG. Kinderen en hun belangen, omdat de Kinderombudsman de taak heeft te bevorderen dat kinderrechten in Nederland worden nageleefd.

Het is ongebruikelijk om in een voorwoord van een onderzoeksrapport te schrijven waar het onderzoek *niet* overgaat. Bij dit specifieke onderzoek doe ik het wel. Om onduidelijkheden te vermijden. Het onderzoek van de Kinderombudsman richt zich *niet* op de vraag of Pluryn op basis van de financiële situatie en de kwaliteit van de zorg van DHG wel of niet tot sluiting had moeten overgaan. Centraal in dit onderzoek staat in hoeverre de belangen van de kinderen die bij DHG verbleven zijn onderzocht en meegewogen in de besluitvorming over sluiting, rond de vormgeving van de huidige zorg en de toewijzing van nieuwe zorg.

De Kinderombudsman kiest deze invalshoek omdat het Kinderrechtenverdrag² duidelijk is over hoe belangrijke besluiten in het leven van kinderen genomen moeten worden. Volwassenen nemen regelmatig besluiten die een grote impact kunnen hebben op de levens van kinderen. Volgens artikel 3 van het Kinderrechtenverdrag zijn bij zulke besluiten '*de belangen van kinderen een eerste overweging*'. Dit betekent dat deze belangen onderzocht moeten worden en mee moeten worden gewogen bij de te nemen besluiten. Verder hebben kinderen het recht om hun mening te geven over zo'n belangrijk besluit. Dit staat in artikel 12 van het Kinderrechtenverdrag. Dit betekent dat ze mogen vertellen wat zij zelf belangrijk vinden. Voor nu maar ook voor later. Ook als ze kwetsbaar zijn, ook als ze jong zijn, ook als het over belangrijke en complexe besluiten gaat. Aan hun mening moet vervolgens passend gewicht worden toegekend.

Het besluit tot sluiting van een instelling als DHG is zo'n belangrijk besluit dat het leven van een kind of jongere die in deze instelling woont drastisch en onomkeerbaar verandert. Want het gaat om de plek waar het kind of de jongere z'n dagelijks leven leeft, misschien is het zelfs z'n 'thuis'.

Dit rapport gaat over het proces van besluitvorming rond de sluiting van DHG. Maar de conclusies reiken verder. Omdat er in Nederland meer instellingen bestaan die net als DHG een landelijke functie hebben voor kinderen met complexe problemen. Instellingen waar net als bij Pluryn - nu en in de komende tijd - besluiten worden genomen die de

¹ In het rapport wordt voor De Hoenderloo Groep verder de afkorting DHG gebruikt.

² Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK)

levens van kinderen meer of minder ingrijpend raken. De aanbevelingen in dit rapport bevatten uitgangspunten over hoe complexe besluitvormingsprocessen conform het Kinderrechtenverdrag moeten verlopen.

Het uitbrengen van dit rapport is voor de Kinderombudsman een dilemma op zich. Ook de Kinderombudsman maakt hierbij een belangenafweging. De kinderen van DHG hebben bijzonder veel last ervaren en zelfs schade ondervonden van de dynamiek die er rond de sluiting is ontstaan en die daarna niet meer weg is geweest. Een dynamiek waarin volwassenen de hoofdrol spelen. Deze dynamiek is niet in het belang van deze juist zo kwetsbare kinderen.

Ik kom met het rapport uit omdat er meer instellingen zijn zoals DHG en het rapport aanbevelingen bevat om besluitvorming voor en rond kwetsbare kinderen goed te laten verlopen. Verder kunnen de aanbevelingen gezien worden als een gezamenlijke opdracht aan ons allen. Wij als volwassenen moeten ons ten eerste realiseren dat het voor de kinderen van DHG belangrijk is dat alle aandacht uitgaat naar kwalitatief goede zorg nu en het vinden van een passende vervolgplek voor de kinderen van DHG. Ik wil daarom alle betrokkenen oproepen om er aan bij te dragen dat er zoveel mogelijk rust rond de kinderen komt.

Mijn dank gaat uit naar iedereen die zijn medewerking heeft verleend aan het onderzoek.

Ik wil mijn bijzondere waardering uitspreken voor alle personen die met een grote mate van betrokkenheid zich hebben ingezet of nog steeds inzetten voor het welzijn van de kinderen die op DHG verblijven of verbleven.

Margrite Kalverboer
de Kinderombudsvrouw



de Kinderombudsman.

VRAGEN EN ANTWOORDEN

1 VRAAG: VERANDERT ER DOOR HET RAPPORT IETS VOOR MIJ?

Nee, door het rapport verandert er nu niets voor jou. Dat vind je misschien raar, maar dat komt omdat we gekeken hebben naar wat er tot nu toe is gebeurd en niet naar wat er in de toekomst nog gaat gebeuren.

2 VRAAG: WAAROM HEBBEN JULLIE DIT ONDERZOEK GEDAAN?

We hebben dit onderzoek gedaan, omdat er veel verschillende verhalen waren over waarom DHG moest sluiten en hoe dit is besloten. Dit komt omdat veel mensen ons hierover heel verschillende dingen vertelden. Sommigen vertelden dat het juist goed was om DHG te sluiten, omdat DHG kinderen geen goede zorg geeft. Maar anderen vinden DHG juist wel heel goed en zeggen dat het besluit om geld gaat. En we hoorden ook verschillende verhalen over hoe goed er is gekeken naar wat voor jullie belangrijk en goed was en of jullie hier zelf ook iets over konden zeggen. Door al die verschillende verhalen zijn we zelf een onderzoek begonnen om het uit te zoeken hoe het is gegaan.

3 VRAAG: WAT HEBBEN JULLIE ONDERZOEKT?

We hebben onderzocht of bij de beslissingen die zijn genomen goed is gekeken wat het beste is voor jullie, de kinderen die op DHG wonen. Niet alleen voor nu maar ook voor later. Drie dingen hebben we speciaal onderzocht:

1. Of er goed genoeg is gekeken of het voor jullie echt het beste was om DHG te sluiten.
2. Of er goed genoeg is gekeken en voor is gezorgd dat alles voor jullie ook na het besluit om DHG dicht te doen op een goede en fijne manier door zou gaan.
3. Of er goed genoeg is gekeken waar jullie heen kunnen na DHG.

DE MEEST GESTELDE VRAGEN EN ANTWOORDEN

De Kinderombudsman brengt op vrijdag 19 juni 2020 een rapport uit over De Hoenderloo Groep (DHG). Wij vinden het belangrijk dat jullie dit weten, want het gaat over jullie en de plek waar jullie wonen. Daarom leggen we uit wat we hebben onderzocht.

Staat jouw vraag er niet bij of wil je ons nog iets vertellen? Je kan ons (gratis) bellen op **0800-8765432** of mailen ombudswerk@dekinderombudsman.nl.

4 VRAAG: HOE HEBBEN WIJ DIT ONDERZOEK GEDAAN?

Wij hebben met veel mensen gesproken die ons iets konden vertellen over hoe de besluiten zijn genomen. Zoals mensen van Pluryn, van DHG, van gemeenten, jongeren van de Jongerenraad en ook ouders. Ook hebben we rapporten gelezen die over de sluiting van DHG gaan. En over hoe het daarna ging. Alles wat we hebben gehoord en gezien, hebben we met elkaar vergeleken. Verder hebben we gekeken naar wat in het Kinderrechtenverdrag staat over hoe je besluiten moet nemen. En we hebben gekeken naar wat het Kinderrechtencomité hier over zegt. Het Kinderrechtencomité kijkt in bijna alle landen van de wereld hoe het met kinderrechten gaat. Zo hebben we onderzocht of de besluiten op een goede manier zijn genomen en of dit voor jullie ook het beste was.

5 VRAAG: IK WOON HIER, MAAR JULLIE HEBBEN MIJ NIETS GEVRAAGD. WAAROM NIET?

Het plan was om naar ongeveer tien kinderen van verschillende groepen toe te gaan om mee te praten. Maar door corona kon dat niet. Daarom hebben we via beeldbellen met twee jongeren van de Jongerenraad van DHG gesproken. Zij hebben hun eigen verhaal en dat van jullie heel goed aan ons verteld. En die verhalen zijn belangrijk geweest voor ons onderzoek!

6 VRAAG: WAAROM IS DIT ONDERZOEK BELANGRIJK?

Niet alleen Pluryn en DHG hebben problemen. Er zijn meer instellingen in Nederland waar kinderen wonen. We willen dat als die problemen krijgen, ze leren van de dingen die bij Pluryn en DHG niet goed zijn gegaan. Zodat zij het voor kinderen beter kunnen gaan doen.



7 VRAAG: WAT MOET ER VOLGENS DE KINDEROMBUDSMAN VERANDEREN?

Als je zo'n belangrijk besluit neemt als sluiten, dan moet je een heel goed plan hebben. Je moet heel goed onderzocht hebben dat je besluit echt het beste besluit voor kinderen is. En als dat niet zo is, dan moet je heel belangrijke redenen hebben om het besluit toch door te laten gaan. Dat moet je goed uitleggen.

Omdat het niet alleen door Pluryn komt dat het zo gegaan is, moet je samen kijken wat je het beste aan de problemen kunt doen. En je moet samen oplossingen vinden. De kinderen om wie het gaat moeten kunnen meepraten en meedenken over de oplossingen.

Vragen en antwoorden

8 VRAAG: WAT ZIJN DE BELANGRIJKSTE CONCLUSIES?

1. Is er goed genoeg gekeken of het voor jullie, de kinderen die op DHG wonen, echt het beste was om DHG te sluiten?

Wij vinden dat Pluryn bij het besluit om DHG te sluiten niet goed genoeg heeft gekeken naar wat het beste was voor jullie. Pluryn heeft niet goed genoeg onderzocht wat dit besluit voor jullie betekent. We vinden dat er voor elk kind een plan klaar had moeten liggen over hoe het verder zou gaan. En dat was er niet. En Pluryn wist ook niet zeker of er voor ieder kind een goede vervolgplek was in de buurt van hun ouders. Dat vindt de Kinderombudsman verkeerd, want onduidelijkheid over je toekomst daar kun je bang en onrustig van worden.

2. Is er goed genoeg gekeken en voor gezorgd dat alles voor jullie ook na het besluit om DHG dicht te doen op een goede en fijne manier door zou gaan?

Ook dat is niet zo goed gegaan. Door alle onduidelijkheid kwam er bij jullie, ouders en ook bij de groepsleiding onrust en stress. Er werden ook activiteiten gestopt en groepen samengevoegd omdat groepsleiding weg ging. Dat had volgens de Kinderombudsman anders moeten.

3. Is er goed genoeg gekeken waar jullie heen kunnen na DHG?

De Kinderombudsman vindt dat er in het begin niet goed genoeg met jullie en jullie ouders gepraat is over een passende vervolgplek. Dat gaat nu wel beter. De meesten van jullie hebben gesprekken gehad. Je hebt kunnen vertellen wat je zelf belangrijk vindt. Maar het kan nog altijd beter. De Kinderombudsman vindt het belangrijk dat er zo snel mogelijk duidelijkheid komt voor alle kinderen op DHG over hun vervolgplek. En dat je er zelf over mee mag praten.

WE HEBBEN OOK NOG EEN EINDCONCLUSIE

Onze eindconclusie is dat Pluryn geprobeerd heeft om alles zo goed mogelijk voor jullie te doen, maar dat er toch wel veel fout is gegaan. Er is niet altijd gekozen voor wat echt het beste is voor jullie. Wij denken trouwens dat dit vaker voorkomt bij organisaties die jeugdhulp geven of organisaties die betrokken zijn bij het geven van jeugdhulp. Wat het voor Pluryn moeilijk maakte, was dat ze de zorg moesten veranderen omdat de regels anders zijn geworden. Dat maakte het geven van goede zorg lastig. Daarom vindt de Kinderombudsman dat ook de gemeenten en ministers verantwoordelijk zijn en moeten kijken hoe het voor kinderen beter kan gaan.

Vragen en antwoorden



1. INLEIDING

1.1 Aanleiding

Tussen eind november 2019 en tot aan de sluiting van het onderzoek van de Kinderombudsman op 15 mei 2020, ontving de Kinderombudsman zorgelijke signalen over de (voorgenomen) sluiting van De Hoenderloo Groep (DHG).

Deze signalen kwamen van een aantal ouders van kinderen en jongeren³ die op DHG verbleven en van professionals van DHG. Ze zagen vrijwel allemaal op hetzelfde onderwerp: ouders en professionals benoemden te zijn overvallen door het voorgenomen besluit tot sluiting. Verder gaven ouders en professionals aan zich zorgen te maken over de kwaliteit van de geboden zorg door DHG door het voorgenomen besluit tot sluiting. Ze vreesden of zagen achteruitgang in kwaliteit van zorg en hierdoor een terugval in problematiek van de kinderen. Daarnaast uitten ze hun zorgen over het proces van toeleiding naar vervolgplaatsen. Vervolgplaatsen zouden mogelijk niet beschikbaar zijn en/of niet passend bij de problematiek van het kind. Ook benoemden ouders en professionals dat ze onvoldoende en op niet passende wijze werden betrokken bij het proces van sluiting, de situatie die na het voorgenomen besluit tot sluiting ontstond en bij de toeleiding naar die vervolgzorg. De ouders en professionals die de Kinderombudsman benaderden waren overwegend positief over de kwaliteit van zorg zoals die was voordat er onrust ontstond over de voorgenomen sluiting.

Pluryn, de koepelorganisatie waar DHG onder valt, gaf daarentegen in uitingen aan dat sluiting juist nodig was in het belang van de kinderen. Dit omdat de kwaliteit van zorg alle lange tijd onder de maat was en het ondanks de vele, ook financiële, inspanningen onmogelijk was gebleken deze op niveau te brengen. Daarnaast paste volgens Pluryn het construct van een groot terrein met kinderen met de moeilijkste problematiek komend vanuit verschillende regio's niet bij de ambities van de Jeugdwet. DHG was volgens Pluryn geen duurzame plek voor kinderen die jong zijn en een perspectief biedende plek nodig hebben. Verder was DHG volgens Pluryn al lange tijd verliesgevend door verschillende oorzaken.

Ook via de media bereikten de Kinderombudsman signalen. Zo deed Follow the Money onderzoek naar de sluiting van DHG. De uitkomsten van dit onderzoek suggereerden dat voornamelijk financiële redenen bij de sluiting van DHG de doorslag hadden gegeven. Pluryn zou afstevenen op een faillissement en met de verkoop van het vastgoed van DHG zou dit gevaar kunnen worden afgewend. Pluryn heeft dit met klem tegengesproken.

Vanaf december 2019 waren er meerdere stakeholders bij de voorgenomen sluiting betrokken. Waaronder de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) die toezicht houdt op de actuele zorg en de toeleiding naar vervangende zorg voor kinderen op DHG. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (WVS) was vanaf eind november 2019 op de hoogte van het voorgenomen besluit tot sluiting en bij toezicht op de zorg

³ Volgens het kinderrechtenverdrag is iedereen onder de 18 jaar een kind. Daarom en in verband met de leesbaarheid van het rapport schrijven we in de rest van de tekst kind of kinderen waar we kinderen en jongeren bedoelen.

betrokken. Net als het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ), (onderdeel van de VNG) en de Gemeente Utrecht als accounthoudende gemeente en de gemeente Apeldoorn. Een deel van deze stakeholders hebben we vooraf aan het openen van ons onderzoek gepolst. Ook zij hadden soms verschillende visies op de kwaliteit van de geboden zorg en het proces rond besluitvorming over de sluiting.

De verschillende signalen, de dynamiek die er mede door de vele media-aandacht ontstond, en de stroom van tegenstrijdige informatie die tot de Kinderombudsman kwam, maakte dat de Kinderombudsman onvoldoende in staat was een oordeel te vormen over het naleven van de rechten van kinderen van DHG. Daarbij was duidelijk dat geen van de bij Pluryn betrokken partijen keek naar de besluitvormingsprocessen rondom de sluiting van DHG en de positie van kinderen hierin. Dit was voor de Kinderombudsman aanleiding om een onderzoek te openen.

1.2 Doel onderzoek

Het doel van dit onderzoek is vast te stellen of bij de besluitvormingsprocessen de belangen van kinderen die op DHG verblijven voldoende zijn onderzocht en meegewogen bij de besluiten die er zijn genomen. Conform wat hierover in het Kinderrechtenverdrag is vastgelegd en in overeenstemming met de richtlijnen van het Kinderrechtencomité.

1.3 Het kinderrechtenverdrag als toetsingskader

De Kinderombudsman heeft als wettelijke taak te bevorderen dat kinderrechten in Nederland worden nageleefd. De Kinderombudsman kan om uitvoering te geven aan deze taak gevraagd dan wel ongevraagd onderzoek doen naar kinderrechtenkwesties. In al het onderzoek dat de Kinderombudsman doet, is het Kinderrechtenverdrag hiervoor het toetsingskader. Het Kinderrechtenverdrag ziet toe op de rechten van kinderen tot 18 jaar en bevat rechten op alle levensgebieden die bijdragen aan een gezonde ontwikkeling en groei van kinderen naar volwassenheid. Alle artikelen van het verdrag zien er aldus op toe dat kinderen zich zo volledig en gezond mogelijk kunnen ontplooiën op alle levensgebieden.

1. Vier kernartikelen als uitgangspunten van het Kinderrechtenverdrag

Het Kinderrechtenverdrag heeft vier kernartikelen van waaruit de overige bepalingen van het verdrag dienen te worden uitgelegd. Kinderen hebben het recht op gelijke behandeling (art. 2 Kinderrechtenverdrag), bij alle besluiten die hun belangen raken, dienen hun belangen voorop te staan (art. 3 lid 1 Kinderrechtenverdrag). Deze belangen zijn te beschouwen als hun ontwikkelingsbelangen (art. 3 lid 1 jo art. 6 lid 2 Kinderrechtenverdrag) Hierbij hebben kinderen het inherente recht op leven en ontwikkeling (art. 6 lid 2 Kinderrechtenverdrag). Over alle besluiten die deze belangen raken, moeten kinderen hun visie kunnen geven en deze visie dient meegewogen te worden bij het te nemen besluit (art. 12 Kinderrechtenverdrag).

2. Specifieke kinderrechtenbepalingen bij de sluiting van DHG; het belang van het kind als toetssteen

De Kinderombudsman kijkt in dit onderzoek specifiek of de besluiten die genomen zijn rondom de sluiting, voldoen aan het Kinderrechtenverdrag en de door het Kinderrechtencomité gestelde normen over hoe je besluiten over een kind neemt. Het Kinderrechtencomité schrijft zogenaamde *General Comments* (GC) die gaan over specifieke bepalingen uit het Kinderrechtenverdrag. In zo'n GC geeft het Kinderrechtencomité zo concreet mogelijk aan hoe de specifieke bepaling waarover het GC gaat, moet worden uitgelegd en toegepast in een concrete situatie. Een GC is hiermee een aanvulling op en uitleg van zo'n bepaling uit het Kinderrechtenverdrag. Een GC is *soft law* en heeft niet dezelfde status van een wet. Het gaat om een belangrijke richtlijn van het Kinderrechtencomité waarmee rekening moet worden gehouden.

In GC nummer 14⁴, geeft het Kinderrechtencomité een dergelijke uitleg voor artikel 3 lid 1 van het Kinderrechtenverdrag over het belang van het kind. Bij elke beslissing die een kind of groep kinderen raakt, moeten de belangen van de kinderen systematisch worden bepaald en afgewogen tegen andere belangen.

De Kinderombudsman heeft in lijn met deze richtlijn een stappenplan ontwikkeld en uitgewerkt⁵. In dit stappenplan wordt in vier stappen uiteengezet hoe volgens het Kinderrechtencomité besluiten over kinderen genomen moeten worden (zie voor het volledige stappenplan Bijlage 1). In stap 1 wordt onderzocht welke beslissing het beste is voor het kind of de groep kinderen, in stap 2 worden de andere belangen die meespelen in kaart gebracht, in stap 3 worden de verschillende belangen zorgvuldig gewogen en wordt een beslissing genomen en in stap 4 wordt de beslissing met het kind en of zijn vertegenwoordigers besproken. Hierbij wordt uitgelegd hoe tot deze beslissing is gekomen en op welke manier rekening is gehouden met wat het kind (de kinderen) belangrijk vindt. Ook wordt benoemd of er nog iets tegen de beslissing kan worden gedaan als het kind het er niet mee eens is.

Om de belangen van het kind te onderzoeken en vervolgens mee te wegen moeten de volgende elementen altijd worden meegenomen:

1. De identiteit van het kind;
2. De mening van het kind over de situatie en de te nemen beslissing;
3. Behoud van de gezinsomgeving en belangrijke contacten;
4. Zorg, bescherming en veiligheid;
5. Kwetsbare kinderen of bijzondere situaties;
6. Recht van het kind op gezondheid;
7. Recht van het kind op onderwijs.

Daarnaast kunnen andere kinderrechten relevant zijn om mee te nemen bij het bepalen van de belangen van een kind. Een overzicht hiervan en een toelichting op de andere

⁴ General Comment no. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration, CRC/C/GC/14, 29 mei 2013. Op de website van De Kinderombudsman staat de Nederlandse vertaling, zie www.dekinderombudsman.nl. Zie ook General Comment no. 5 (2003), General measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child, paragraaf 12.

⁵ [Brochure 'Het Beste Besluit voor het Kind'](#), de Kinderombudsman 19 november 2019.

relevante General Comments en op de Guidelines for the Alternative Care of Children staat in bijlage 1.

1.4 Hoenderloo en haar geschiedenis

Hoenderloo is in 1851 opgericht als opvanghuis voor verwaarloosde jongens. Dit 'doorgangshuis' vormde de bakermat van DHG. Die ontstond in 1993 door een fusie met het orthopedagogisch-therapeutisch instituut 't Wezeveld, de Meester Gangelschool en de Cornelis Beetsschool te Hoenderloo. In juni 1999 werd de Glen Mills School in Wezep geopend. De naam werd in 2009 gewijzigd in De Sprint. DHG biedt naast residentiële begeleiding en behandeling aan geplaatste jongeren ook gespecialiseerd onderwijs op eigen terrein.⁶

In januari 2011 is Pluryn gefuseerd met DHG. Pluryn en DHG zijn hiervoor een bestuurlijke fusie aangegaan. 'Door de samensmelting ontstaat er een sterke organisatie die de groep jongeren met multi-problematiek betere kansen op de toekomst biedt. Het is de ambitie van de nieuwe organisatie om geen 'nee' te hoeven zeggen tegen jongeren omdat het om een complexe, meervoudige vraag gaat. De uitdaging en drijfveer is deze jongeren weer terug te brengen in de samenleving'.⁷

Ten tijde van het voorgenomen besluit tot sluiting biedt DHG residentiële open en gesloten jeugdzorg op twee hoofdterreinen (Hoenderloo en Kop van Deelen) aan circa 200 jongeren met meervoudige complexe zorgvragen. DHG is een drie-milieus voorziening en biedt woonvoorziening, dagbesteding (waaronder onderwijs en vrijetijdsbesteding) en behandeling. DHG heeft een landelijke functie als 'last resort' voor veel jongeren, omdat in de eigen regio geen passende plek beschikbaar is. DHG heeft een eigen school, Het Hoenderloo College met drie locaties waar met name eigen residentiële cliënten onderwijs volgen met een aantal externe leerlingen. Naast de drie-milieu activiteiten op de hoofdterreinen heeft DHG nog enkele losstaande aanvullende activiteiten; overbruggingsgroep 'De Opstap' in Apeldoorn, logeergezinnen en buitenlandprojecten (Duitsland, Frankrijk, Zweden, Tsjechië en Spanje).

Specifieke doelgroepen

DHG richt zich met name op de doelgroepen jonge kinderen (<12 jaar), ASS (Autisme Spectrum Stoornis), slachtoffers binnenlandse mensenhandel, combinatie ernstige gedragsproblemen en psychiatrische problematiek, hechtingsproblematiek/trauma en verharde gedragsproblematiek. Op 27 november 2019 verbleven er 214 jongeren op DHG waarvan 178 in Jeugdzorg Open en 36 in JeugdzorgPlus (gesloten).⁸

1.5 Opbouw rapport

Het rapport is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 gaat in op de onderzoeksopzet en hoofdstuk 3 op de resultaten van onderzoeksvraag 1. Hoofdstuk 4 ziet op de resultaten van onderzoeksvraag 2 en hoofdstuk 5 op de resultaten van onderzoeksvraag 3. De

⁶ Wikipedia, opgevraagd op 20-4-20, 10.28 uur.

⁷ <http://www.pluryn.nl/over-Pluryn/Nieuws-2011/Fusie-PLU-DHG.aspx>, opgevraagd op 20-4-20, 10.37 uur.

⁸ Beslisdocument ten behoeve van voorgenomen afbouw DHG locaties Hoenderloo en Deelen, 2019.

conclusies staan in hoofdstuk 6 en de aanbevelingen in hoofdstuk 7. Het rapport sluit af met een korte reflectie op het onderzoek in hoofdstuk 8 en beperkingen van het onderzoek in hoofdstuk 9.

2. ONDERZOEKSOPZET

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe dit onderzoek is opgezet en uitgevoerd. Eerst komen de centrale onderzoeksvraag en de onderliggende onderzoeksvragen aan bod. Daarna wordt ingegaan op de geraadpleegde bronnen en de wijze waarop de analyse heeft plaatsgevonden.

2.1 Centrale onderzoeksvraag en overige onderzoeksvragen

De volgende centrale onderzoeksvraag is geformuleerd:

In hoeverre zijn en worden de belangen van de kinderen onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming om DHG te sluiten, bij de besluitvorming over de zorg die zij nu krijgen en bij de toewijzing van nieuwe zorg?

Deze centrale onderzoeksvraag is geoperationaliseerd in drie onderzoeksvragen:

- 1 In hoeverre zijn de belangen van kinderen die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming tot sluiting van DHG?
- 2 In hoeverre zijn de belangen van kinderen die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming rond de vormgeving van de huidige zorg?
- 3 In hoeverre zijn de belangen van kinderen die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming rond de toewijzing van nieuwe zorg?

2.2 Met wie hebben we gesproken en wat was de inhoud van de interviews

In dit onderzoek zijn met verschillende betrokkenen semi gestructureerde interviews gehouden. Zo is gesproken met de voorzitter van de Raad van Bestuur van Pluryn en een directeur van Pluryn. Ook is met vier medewerkers van DHG gesproken. Drie van hen zijn nauw betrokken bij de behandeling van de jongeren. Eén werkt wat meer op afstand van het primaire proces. Verder is gesproken met twee jongeren van de Jongerenraad van DHG (onderdeel van de cliëntenraad van Pluryn). Er is gesproken met in totaal zeven verschillende ouders. Dit zijn zowel ouders die voorafgaand aan de opening van dit onderzoek al zorgen hadden gemeld bij de Kinderombudsman als ouders die zich na opening van het onderzoek hebben gemeld.

Verder is gesproken met de volgende stakeholders:

- drie medewerkers van het Ministerie van VWS;
- een medewerker van de gemeente Utrecht;
- twee medewerkers van de gemeente Apeldoorn;
- twee medewerkers van de IGJ;
- een medewerker van het OZJ;
- drie medewerkers van het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ);

Inhoud van de interviews

In de interviews is met de geïnterviewden teruggekeken op het voorgenomen besluit tot sluiting, hoe het daarna is gegaan en hoe de toeleiding naar vervolgzorg is verlopen. In de interviews is leidend geweest hoe het Kinderrechtencomité vindt dat besluiten die in het leven van kinderen en jongeren belangrijk zijn, moeten worden genomen.

Thema's die besproken zijn betreffen de besluitvorming in relatie tot kwaliteit van leefklimaat, onderwijs en zorg vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting en de periode hierop volgend en het proces naar vervolgzorg. De volgende vragen zijn onder andere gesteld: Hoe was de zorg vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting en erna? Wanneer hoorde u van de voorgenomen sluiting? Hoe was het voorgenomen besluit voor kinderen? Wie bepaalt welke plek geschikt is voor een kind en hoe? Gaan alle kinderen passende vervolgzorg krijgen, welke knelpunten staan eraan in de weg dat dit niet gebeurt? Wat kunnen ouders en kinderen doen als ze het niet eens zijn met de aangeboden vervolgzorg? En hoe zijn de verschillende processen hieromtrent georganiseerd?

Gespreksverslagen

Van alle gevoerde gesprekken zijn verslagen gemaakt die ter autorisatie aan betreffende gesprekspartners zijn voorgelegd alvorens deze in de analyse zijn betrokken.

2.3 Documenten

Bij Pluryn zijn de documenten opgevraagd waarin onder andere de voorgenomen sluiting, de afbouw en de gedeeltelijke doorstart binnen Pluryn beschreven zijn. Hierbij heeft de Kinderombudsman expliciet gevraagd om alle relevante documenten aan te leveren. De documenten zijn bestudeerd en betrokken in de analyse. Van de ouders met wie is gesproken heeft de Kinderombudsman documenten ontvangen die Pluryn hen heeft toegestuurd ter informatie van de sluiting en over het traject naar vervolgzorg voor hun kind. Daarnaast hebben ouders e-mail wisselingen toegestuurd welke zij met Pluryn gehad hebben over de sluiting en de toeleiding naar vervolgzorg. Deze documenten zijn privacygevoelig en worden in dit rapport niet als bron openbaar gemaakt. Rapporten van stakeholders zijn opgevraagd en geanalyseerd. Deze gaan over de (voorgenomen) sluiting van DHG en impact op de situatie van kinderen, waaronder verschillende rapporten van de IGJ.

In bijlage 2 staat een overzicht van de bestudeerde documenten.

2.4 De analyse

Periodes waar de onderzoeksvragen op zien

De eerste onderzoeksvraag ziet op de periode voorafgaand aan het voorgenomen besluit tot sluiting op 3 december 2019. Dit is de belangrijkste periode waarin werd afgewogen of een (voorgenomen) sluiting wel of niet aan de orde was. Voor de kinderen en ouders was 3 december 2019 het moment waarop zij te horen kregen dat DHG (mogelijk) zou gaan sluiten.

De tweede en derde onderzoeksvraag gaan over de periode vanaf het voorgenomen besluit tot sluiting tot het einde van onze onderzoeksperiode, 15 mei 2020.

Inhoudelijke analyse interviews en dossiers

Alle interviews en documenten zijn vanuit een kinderrechtenperspectief geanalyseerd. Dit is gebeurd door 1) te kijken of bij de besluitvorming de elementen zijn betrokken die door het Kinderrechtencomité⁹ als noodzakelijke elementen zijn aangemerkt en 2) of er rekening is gehouden met deze elementen bij de verschillende fases van besluitvorming. Het gaat hierbij om de volgende elementen zoals genoemd in GC nr. 14 van het Kinderrechtencomité:

- 1) De identiteit van het kind en wat het kind nodig heeft gezien z'n speciale achtergrond (geloof, cultuur, geslacht, leeftijd).
- 2) De mening van het kind; is deze gevraagd en meegewogen bij het te nemen besluit?
- 3) De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- 4) De betekenis van het besluit voor de veiligheid, zorg en bescherming.
- 5) De betekenis van het besluit voor de kwetsbaarheid van het kind.
- 6) De betekenis van het besluit voor de gezondheid van het kind.
- 7) De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

De interviews en de documenten zijn tevens getoetst aan de overige bepalingen uit het Kinderrechtenverdrag als ook aan de overige *general comments* die zijn opgenomen in bijlage 1 van dit rapport.

Vergelijking van de visies van de informanten

In de analyse is per resultaat op de verschillende onderzoeksvragen een vergelijking gemaakt tussen informatie zoals die uit de verschillende bronnen naar voren is gekomen. De elementen die het Kinderrechtencomité in GC nr. 14 noemt als noodzakelijk om het belang van het kind (art. 3 IVRK) goed te onderzoeken, zijn in de tekst aangegeven als deze volgens de bron zijn onderzocht en/of zijn meegewogen bij het proces van besluitvorming.

Wederhoor Pluryn

De conceptversie van het rapport is aan Pluryn voorgelegd voor wederhoor. Hierbij heeft Pluryn feitelijke onjuistheden in het rapport kunnen aangeven. Op basis van het wederhoor van Pluryn is het rapport op een aantal punten aangepast. Dit is gebeurd bij door Pluryn geconstateerde feitelijke onjuistheden in de verwoording van haar visie. Daarnaast heeft Pluryn in het kader van het wederhoor documenten aangeleverd die essentieel bleken voor een volledige analyse en die de Kinderombudsman niet eerder tot zijn beschikking had. Omwille van de juistheid en volledigheid van de analyse is de informatie uit deze documenten alsnog verwerkt. Ook is de visie van Pluryn op het onderzoek verwerkt waar deze aanleiding gaf tot nuance dan wel bijstelling van de tekst.

⁹ Het Kinderrechtencomité noemt in GC nr. 14 een aantal elementen die relevant zijn om te bepalen wat in het belang van het kind is.

3. BELANGEN VAN KINDEREN EN HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING VAN DHG

In dit hoofdstuk staat de eerste onderzoeksvraag centraal.

In hoeverre zijn de belangen van kinderen die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming tot sluiting van DHG?

Deze vraag gaat in op het besluitvormingsproces vanaf medio 2019 tot aan het voorgenomen besluit tot sluiting van DHG op 3 december 2019. In hoeverre zijn belangen van kinderen onderzocht en meegewogen en wat vinden de verschillende volwassenen en kinderen met wie is gesproken hiervan? Wat staat hierover in de documenten die in dit onderzoek zijn bestudeerd? Hoe verhouden de verschillende visies zich ten opzichte van elkaar?

Achtereenvolgens komen de visies van Pluryn, de ouders, de kinderen, professionals en stakeholders aan de orde. Deze visies worden aan het eind van het hoofdstuk vergeleken. De door het Kinderrechtencomité genoemde elementen om het belang van het kind te onderzoeken worden hierbij benoemd als deze volgens de bronnen zijn onderzocht en meegewogen in het besluitvormingsproces.

3.1 Pluryn over de periode vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting

Pluryn benadrukt dat belangen van kinderen altijd voorop hebben gestaan bij het voorgenomen besluit tot sluiting dat op 3 december 2019 viel. De kwaliteit van zorg was volgens Pluryn al jaren onvoldoende en het lukte niet om die op niveau te krijgen. Er is in de jaren vooraf aan dit voorgenomen besluit van alles geprobeerd om de kwaliteit op niveau te krijgen. Onder andere door de implementatie van verschillende verbeterprogramma's waarin tevens afscheid werd genomen van 30 managers en medewerkers. In de eerste helft van 2019 en medio 2019 is een plan ontwikkeld en zijn twee scenario's uitgewerkt met de focus op de complexe doelgroep of sterke vereenvoudiging. Het plan had draagvlak bij het personeel, maar bleek bij doorrekening onhaalbaar. Vervolgens is doorgerekend wat zou moeten gebeuren om DHG financieel haalbaar te maken binnen afzienbare tijd. Dat bleek inhoudelijk onverantwoord. (Nog meer kinderen op de groep, minder inzet van personeel, toename van aantal kinderen op het terrein). Beide scenario's losten aldus de kwaliteitsproblemen niet op en waren financieel onhaalbaar. Eind 2019 is gestart met de uitwerking van een operationeel herstelplan. Toen de geneesheer-directeur aangaf geen vertrouwen meer te hebben in herstel van DHG is besloten tot het voorgenomen besluit tot sluiting. De problemen zijn volgens Pluryn ontstaan door de groei en door enkele fundamentele interne en externe problemen. De organisatie is gegroeid en complex geworden en daardoor moeilijk aan te sturen. De bedrijfsvoering is onvoldoende meegegroeid met de omvang en complexiteit van de organisatie. Er is een te hoog verzuim van medewerkers en kosten van externe inhuur zijn te hoog. Verzuim is onder andere een gevolg van mentale druk, ontbreken van de juiste mensen op de juiste plek en gebrek aan stabiliteit en continuïteit in de teams. De jeugdzorgtarieven die Pluryn ontvangt zijn ontoereikend om

de benodigde zorg en ondersteuning te bieden voor hoog-complexe jongeren die Pluryn bedient. Daarbij is sprake van fragmentatie van contractering met diverse tariefafspraken en registratie-eisen, wat leidt tot toegenomen administratieve lasten en een eenduidige (financiële) aansturing van de organisatie bemoeilijkt¹⁰. Pluryn geeft aan voor hoog gekwalificeerde zorg te staan en die werd al jaren niet gegeven op DHG. Daarbij was het type zorg van DHG niet meer passend bij de strekking en intentie van de Jeugdwet.

'Bij het besluit tot sluiting van DHG speelt ook de transformatiegedachte een belangrijke rol: zorg zoveel mogelijk thuis en als dat niet kan zo dicht mogelijk in de regio en gericht op de ontwikkeling van kinderen, zodat ze een betekenisvolle en duurzame plek in de maatschappij hebben'...De andere terreinen van Pluryn hebben een dergelijke regionale verankering met ook daarbij een landelijke functie. DHG heeft een dergelijke verankering nauwelijks. De bedbezetting is dan ook in de afgelopen jaren sterk teruggelopen' (Pluryn)

Er bleven bij het bestuur en de directie regelmatig meldingen van repressief handelen komen, ondanks de vele verbeteracties hierop. Zo is er veel geïnvesteerd in opleiding van het personeel, maar er was een hoog percentage *no show*.

'Personeel voelde zich niet altijd verantwoordelijk voor het ook volgen van de training en eigen deskundigheidsbevordering. Daarnaast vraagt het meer dan scholing om te zorgen dat teams ook nieuw gedrag laten zien. Het vraagt om voortdurende aandacht, coaching en reflectie en ook stabiliteit in teams. Het is ons niet gelukt om een deel van de cultuur van DHG te veranderen. Leidinggevenden zijn daarop aangesproken. Dat is de reden geweest dat er in 2018 en 2019 op verschillende manieren in onder andere het management is ingegrepen en er verbetertrajecten hebben gelopen, maar zonder het gewenste resultaat.' (Pluryn)

Ook de onderlinge communicatie tussen groepen, behandelaren en onderwijs bleef volgens Pluryn onder de maat, terwijl samenwerking juist essentieel is.

'Het is ons onvoldoende gelukt om de cultuur te veranderen. Dat is heel frustrerend. Er zitten immers ook op DHG net als overal in de zorg mensen die met ziel en zaligheid in dit vak zitten; waarom lukt het niet om vanuit dat gezamenlijk bovenliggende doel verder te komen?' (Pluryn)

De context en structuur die DHG biedt, is volgens Pluryn voor een aantal jongeren helpend en er is ook expertise, maar deze is *overall* onvoldoende ingebed en gewaarborgd en daarmee afhankelijk van de kwaliteiten van individuele professionals. Het terrein van DHG was daarbij niet te beveiligen. Loverboys en drugshandelaren waren niet te weren en dit was vanuit oogpunt van veiligheid en zorg onverantwoord. Daarnaast was de financiële situatie van DHG zo nijpend dat DHG heel Pluryn mee zou sleuren in een faillissement als DHG zou blijven bestaan. Het aanbieden van zorg onder

¹⁰ Beslisdocument ten behoeve van voorgenomen afbouw DHG locaties Hoenderloo en Deelen d.d. 23 december 2019.

de kostprijs is gevolg van de aanbestedingsprocedures die sinds de invoering van de Jeugdwet gelden. Open houden van DHG zou betekenen dat in de toekomst geen enkel kind en geen enkele jongere bij Pluryn zorg zou kunnen krijgen, terwijl er aan veel kinderen en jongeren op andere plekken binnen Pluryn wel hoogwaardige zorg geboden wordt. De belangen van deze grote groep kinderen voor wie Pluryn werkelijk de beste plek is, gingen voor de belangen van de kinderen van DHG die beter in een andere setting in hun eigen regio geplaatst konden worden. De financiële situatie van DHG, die Pluryn dus zou meetrekken in een faillissement van de hele organisatie, maakte het besluit tot sluiting voor Pluryn een onafwendbaar besluit.

Volgens Pluryn werd de communicatie over eventuele sluiting ernstig bemoeilijkt doordat alles wat er intern gecommuniceerd werd, direct door ouders maar ook door medewerkers gelekt werd naar de media.

Dat alle informatie over de voorgenomen sluiting direct naar de media ging, droeg enorm bij aan gevoelens van onveiligheid voor iedereen die met Pluryn te maken had.

Allereerst gold dit voor de kinderen, maar ook voor medewerkers en ouders. Pluryn geeft aan het zeer te betreuren dat de communicatie over de voorgenomen sluiting van DHG naar ouders, veelal via de kinderen is verlopen. Het bericht hierover was gelekt naar de media, waardoor snel gehandeld moest worden. Verder betreurt Pluryn dat ouders en kinderen niet altijd tijdig en volledig geïnformeerd zijn over wat er speelde. Dit heeft wantrouwen in de hand gewerkt.

Anderzijds benadrukt Pluryn nogmaals, dat er sprake was van een dilemma waarbij steeds belangen afgewogen moesten worden, wat goed informeren lastig maakte. Daarbij geeft Pluryn aan dat ouders behoefte hebben aan concreetheid die niet altijd geboden kon worden, omdat Pluryn niet alles al van tevoren had kunnen voorbereiden en voorzien. Volgens Pluryn zaten de gesprekspartners van de ouders: de medewerkers op de werkvloer, zelf ook in een proces en waren zij net als de ouders op zoek naar concreetheid die niet altijd geboden kon worden. Medewerkers stonden zelf ook niet altijd achter sluiting, waren bezig waren met actiegroepen, staking, onderhandelen over een sociaal plan etc. Dat heeft lang voor veel onzekerheid bij alle partijen geleid. Daarbij was juist nu ook transparantie en samenwerking één van de issues binnen DHG, dat wordt juist in een dergelijk sluitingsproces op de proef gesteld.

Pluryn benadrukt dat er naar ouders altijd zeer regelmatig gecommuniceerd is en nog steeds wordt.

'Dat hebben we lastig gevonden, maar we hebben ons inziens naar eer en geweten gehandeld, ons hierin lerend opgesteld en steeds geboden wat geboden kon worden, ons realiserend dat we een proces in gang hebben gezet wat noodzakelijk was en waar we nooit alle ouders en jongeren in een keer zo konden bijstaan dat ze allemaal begrip hadden'. (Pluryn)

Over het betrekken van jongeren bij de besluitvorming geeft Pluryn aan dat de Jongerenraad op 10 december 2019 betrokken is bij het besluit tot sluiting. Toen is er om advies gevraagd. Pluryn had te maken met een zeer ingewikkeld dilemma over het wanneer bespreken met jongeren.

'Jongeren hebben recht op transparantie maar ze hebben ook recht op bescherming tegen te vroege transparantie. Te vroege transparantie en betrokkenheid van de jongeren had een langduriger onrust veroorzaakt met meer pijn en wellicht schade dan het moment wat wij nu gekozen hebben'. (Pluryn)

3.2 Ouders over de periode voorafgaand aan het voorgenomen besluit tot sluiting

De ouders met wie is gesproken, hebben kinderen met zeer complexe hulpvragen. Het gaat met name om kinderen met een diagnose ASS (Autisme Spectrum Stoornis). Alle ouders met wie is gesproken, geven aan dat hun kind zeer kwetsbaar is met complexe problemen en dat ze na lange omzwervingen in de jeugdzorg bij DHG terecht gekomen zijn.

Wat de meesten van hen aangeven is dat de plaatsing van hun kind bij DHG rust in hun leven en dat van hun kinderen heeft gebracht. Hun zorgen waren heel groot, omdat tot dan toe op geen enkele voorliggende plaats het zorgaanbod voldoende was afgestemd op de specifieke situatie en problematiek van hun kind. Bij het voorgenomen besluit tot sluiting is volgens de ouders geen rekening gehouden met de voorgeschiedenis van hun kind en diens complexe problematiek en daarmee met diens kwetsbaarheid. Bij het besluit tot sluiting is volgens de ouders geen rekening gehouden met de identiteit van hun individuele kinderen en wat hun kind gezien z'n speciale achtergrond nodig heeft. Of kinderen gezien hun leeftijd en specifieke kenmerken elders een plek kunnen krijgen, is volgens de ouders vooraf aan het besluit tot sluiting niet onderzocht en daardoor ook niet meegenomen in de besluitvorming. Ouders vertellen dat aan hen als vertegenwoordiger van hun kind, maar ook aan hun kinderen zelf, niet gevraagd is wat zij van sluiting zouden vinden. Sommige ouders vinden het geen probleem dat hun kind zelf zijn mening niet heeft kunnen geven. Zij geven aan dat dit bij hun kind vanwege zijn of haar problematiek (ASS) juist tot te grote onrust zou leiden. Anderen vinden dat hun kind had moeten kunnen aangeven wat sluiting voor hem of haar zou betekenen. Ieder van hen vindt echter dat zij als ouder gevraagd hadden moeten worden naar hoe zij dachten dat hun kind een eventuele sluiting zou ervaren. De ouders geven aan dat niet aan de orde is geweest wat sluiting zou betekenen voor de belangrijke contacten in het leven van hun kind. Dat er niet is gevraagd naar de betekenis van het verliezen van vriendschappen die kinderen op DHG hebben opgebouwd. Ook is niet gevraagd wat de sluiting voor de gezinsrelaties en de contacten met broertjes en zusjes zou betekenen. Een deel van de ouders vreest dat hun kind weer thuis komt, als er geen passende zorg gevonden wordt. Dit zou volgens hen tot onmogelijke en onveilige situaties leiden en ten koste gaan van de andere in het gezin aanwezige kinderen. Het zou ook de draagkracht van de ouders te boven gaan en als belangrijkste, hun kind zou doodongelukkig worden omdat het thuis niet de behandeling, zorg en ondersteuning zou krijgen die het nodig heeft.

Over de kwaliteit van de zorg vooraf aan het voorgenomen besluit wordt verschillend geoordeeld. Sommige ouders zijn heel positief, andere ouders geven aan dat DHG vooral goed is in 'het beheersen' van de problematiek, maar dat ze te weinig kennis en inzicht hebben in de onderliggende stoornis van hun kind. Alle ouders geven aan dat de betekenis van het voorgenomen besluit voor de veiligheid, zorg en bescherming en voor

de gezondheid van hun kind onvoldoende is onderzocht en meegewogen. De ouders geven aan dat alternatieve zorg in hun regio niet voorhanden is. Als deze er was geweest dan was hun kind überhaupt niet op DHG terecht gekomen, zo vertellen ze. Verder geven ouders aan dat er niet is nagedacht over wat de mededeling over het voorgenomen besluit tot sluiting voor hun kind zou betekenen. Dat dit op de korte termijn tot terugval in gedrag (verergeren van de gedragsproblematiek) zou kunnen leiden en tot onveiligheid op de groep. En op de lange termijn dat er voor hun kind geen passende plek zou zijn en dat dit tot blijvende regressie in gedrag en achteruitgang in ontwikkeling zou kunnen leiden.

Ook over wat sluiting zou betekenen voor de onderwijssituatie van de kinderen is volgens de ouders niet nagedacht bij het voorgenomen besluit. Veel ouders geven aan dat hun kind baat had bij het maatwerk dat in het onderwijs op het Hoenderloo College kon worden gegeven. Ook waarderen zij het feit dat het onderwijs op hetzelfde terrein beschikbaar is en kinderen dus niet in een busje vervoerd hoeven te worden. Voor de meeste kinderen is er vanwege hun specifieke en zeer complexe problematiek regionaal geen passend onderwijsaanbod. Daarvan zijn er in Nederland namelijk niet zo veel en daardoor is het gewone speciaal onderwijs niet afgestemd op deze problematiek. Alle ouders zijn zeer kritisch over de communicatie. Voor hen kwam het voorgenomen besluit als een verrassing. De meeste ouders hebben van hun kind gehoord dat DHG gesloten zou worden.

Een vader vertelt dat hij in de avond door z'n zoon werd gebeld: *'Er is verschrikkelijk nieuws, roep mama. DHG gaat dicht'*. (Ouder van een kind met ASS)

Ook andere ouders vertellen dat ze door hun kind gebeld werden met de mededeling dat DHG gaat sluiten. Dat de groepsleiding het die middag gehoord heeft en dat het bericht was gelekt naar de media.

'Het was echt verschrikkelijk. Dit was eindelijk een plek waarvan we beloofd hadden, hier kan je blijven tot je 18^e. We hadden het hem beloofd. Hoenderloo was echt een last resort'. (Ouder van een kind met ASS)

Ouders geven expliciet aan dat vooraf aan het besluit tot sluiting niet onderzocht is wat het besluit betekende voor de ontwikkeling en het perspectief van hun kind en de andere kinderen van DHG.

'Je zou verwachten dat je een plan de campagne hebt voordat je zo'n beslissing neemt. Nu hebben ze eerst de stop uit het bad getrokken'. (Ouder van een kind met ASS)

Dit heeft bij ouders tot zeer veel stress geleid. Informatie kwam te laat of was gebrekkig en pas na uitdrukkelijk verzoek om verheldering. Ze wisten dat er zorgen speelden over de kwaliteit en financiën, maar zijn vooraf aan het voorgenomen besluit niet door Plury geïnformeerd over hoe groot deze waren. Dit had ook consequenties voor hun contact

met hun kind want die belde met vragen waarop ouders geen antwoord konden geven. Het gaf extra stress.

Volgens ouders heeft de groepsleiding het bericht van de voorgenomen sluiting, net nadat ze het zelf gehoord hadden, aan de kinderen moeten vertellen. Ouders geven aan dat de groepsleiding in het algemeen slecht geïnformeerd werd en nog steeds slecht geïnformeerd wordt door Pluryn. Dit leidde en leidt volgens de ouders tot extra onrust bij medewerkers en daardoor ook tot extra onrust op de groepen.

3.3 Kinderen over de periode vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting

De twee jongeren van de Jongerenraad met wie is gesproken, geven beiden aan dat vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting niet met hen is gesproken over dit besluit. De Jongerenraad (deze jongeren vertegenwoordigen de overige jongeren van Pluryn) is onderdeel van de Cliëntenraad van Pluryn en vertegenwoordigt de overige kinderen die op DHG verblijven. De jongeren hebben niet hun visie kunnen geven en geen invloed kunnen uitoefenen op de uitkomst van het besluitvormingsproces rond de voorgenomen sluiting. De jongeren geven aan dat als ze dit wel hadden kunnen doen, ze gewezen hadden op de risico's van sluiting van DHG voor de jongeren van DHG.

'Dat er in Nederland geen goede vervolgplekken voor kinderen zijn en dat sluiting voor kinderen opnieuw een verplaatsing zou betekenen'.

De jongeren snappen gedeeltelijk waarom DHG moet sluiten.

'Om het geld maar ook omdat DHG slechte adviezen van de IGJ heeft gekregen'. 'Maar zo slecht waren die adviezen helemaal niet. Ik heb op andere groepen in andere instellingen gezeten, daar was het veel slechter. Het klopt dat het beter kon, maar daar hoef je niet voor te sluiten'.

'Iedereen zegt dat DHG slecht is maar het heeft mij wel geholpen en andere kinderen ook. Je kan hier alles!! Er zijn geen andere plekken in Nederland waar ze ook paarden hebben. Ik was er verdrietig en boos over. Ik vond het jammer dat in het nieuws alleen de slechte dingen worden benadrukt. Het wordt erger gemaakt dan het is. DHG is de enige instelling waar alles kan'.

Dat de Jongerenraad niet betrokken is bij het voorgenomen besluit tot sluiting, kan tevens worden afgeleid uit het jaarverslag 2019 van de Cliëntenraad waarin is opgenomen *'De Cliëntenraad is op 3 december jl door u ingelicht over het voorgenomen besluit om DHG en de Kop van Deelen te sluiten..... Gezien alle media aandacht en geluiden die de raad heeft gehoord komt de raad tot de conclusie dat sluiten van Hoenderloo en Deelen al een feit is'*.¹¹

De jongeren benoemen specifiek dat er veel activiteiten en vrijetijds mogelijkheden zijn. Bijbaantjes in Hoenderloo, de paarden die Hoenderloo heeft, mogelijkheden voor sport en ontspanning.

¹¹ Jaarverslag 2019 Cliëntenraad DHG, p.10.

'Ik had zeker mee willen beslissen en dan had ik gezegd niet sluiten. Kijk even wat je allemaal hebt hier'.

De jongeren vinden het in het algemeen wel goed om jongeren dichterbij huis te plaatsen. Maar niet iedere jongere heeft een goed contact met thuis of een sociaal netwerk in de thuisomgeving.

'En hier heb ik m'n vrienden, die heb ik thuis niet'.

De jongeren denken dat er niet goed overdacht is wat sluiting voor jongeren zou betekenen. Vooral voor kinderen met ASS is het moeilijk, vertellen ze.

De jongeren geven aan dat er met hen heel slecht gecommuniceerd is over de voorgenomen sluiting. Niet alleen met hen, maar ook met de groepsleiding.

'Ik kon nergens met m'n vragen terecht, wist niet of ik me zorgen moest maken of niet'.

Het nieuws rond de (voorgenomen) sluiting zagen ze op internet. De groepsleiding wist volgens hen op dat moment nog van niets. *'En 's avonds moesten ze zeggen dat het waar was'.* Dat DHG echt dicht zou gaan. De jongeren geven aan dat de groepsleiding vaak geen antwoord kon geven op vragen rond wat er besloten werd, omdat zij dit zelf niet wisten.

Jongeren benoemen ook dat ze verschillende adviezen hebben over hoe het besluitvormingsproces beter had kunnen verlopen. Zoals meer openheid en een betere communicatie. Duidelijkheid voor jongeren over bij wie je met al je vragen terecht kunt en het besluit goed uitleggen, zodat de jongere het ook begrijpt. En heb een plan voordat je een besluit neemt.

'Bedenk eerst hoe je van alles voor elkaar wilt krijgen. Zorg dat je lijntjes hebt uitgezet van zo gaan we het doen. Zorg dus dat je een plan hebt. Dat zou ook heel veel tijd en gesprekken schelen. Ook moet de communicatie naar jongeren en leiding veel beter en duidelijker'.

3.4 Professionals over de periode vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting

Drie van de vier professionals met wie is gesproken, geven aan dat ze de sluiting betreuren en benadrukken dat DHG 'last resort' was en 'het afvalputje' van de Jeugdzorg voor kinderen in Nederland is. Zeer kwetsbare kinderen, die in andere delen van Nederland geen plek vonden, werden in DHG geplaatst. Ook kinderen waarvan niet bekend was of ze in de doelgroep van DHG pasten, werden toch geplaatst. Dit vraagt veel aanpassing van andere kinderen en van professionals. Kwalitatief goede zorg en een veilig leefklimaat bieden, werd daardoor bemoeilijkt. Deze professionals voelden zich door Pluyn onvoldoende ondersteund en onvoldoende gewaardeerd in hun werk met tot de meest moeilijke groep behorende kinderen in de jeugdzorg. De professionals geven aan trots te zijn op hun expertise aangaande specifieke doelgroepen. Zoals de groep kinderen met een ASS en vaak ernstige bijkomende gedragsproblematiek. DHG

als drie-milieu instelling; waarbij school, wonen en vrije tijd binnen de instelling geregeld zijn, is volgens deze professionals bij uitstek geschikt voor deze kinderen. De omgeving is prikkelarm en overzichtelijk en biedt hierdoor veiligheid. Het dorp is dichtbij en kinderen konden daar zelfs een bijbaantje hebben en sporten. Ook school is in de buurt. Volgens deze professionals is vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting niet goed overdacht welke impact de sluiting op kinderen van DHG heeft. Zo is in andere delen van het land volgens hen geen geschikte behandeling en onderwijs. Dat was namelijk precies de reden waarom deze kinderen op DHG geplaatst zijn. Volgens deze professionals wordt door Pluryn onderschat hoe specifiek de zorg is die deze groep kinderen nodig heeft. Ook wordt door Pluryn onderschat hoe weinig draagkracht de ouders van deze kinderen vaak hebben. Het opnieuw verplaatst worden en moeten wennen aan een nieuwe groep, heeft voor de kinderen met de zwaarste problematiek enorme impact. Ook voor hun ouders geeft deze nieuwe situatie enorm veel stress en onrust. Over deze elementen is volgens deze professionals niet goed genoeg nagedacht bij de besluitvorming. Deze drie professionals vertellen dat zij in de periode vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting, niet betrokken zijn geweest bij het proces van besluitvorming. Zo moesten ze uit de media horen wat er speelde en wat er besloten was, voordat ze hierover zelf geïnformeerd waren.

Een professional, met wie is gesproken en die de jongeren wat meer op afstand begeleidt, heeft een andere visie en geeft juist aan dat het niet lukte om naar aanleiding van rapporten van de IGJ de kwaliteit van de zorg te verbeteren, omdat er weerstand was bij een deel van de uitvoerders van de zorg. De laatste drie jaren ging het volgens hem mis. Het bleek onmogelijk om de ambities van het management van DHG en van Pluryn te realiseren om de kwaliteit van zorg op de groepen te verbeteren. Er is een harde kern van medewerkers die niet mee wil of kan veranderen. Ook niet wanneer jongeren zelf aangeven dat dit wenselijk is. Zo vond de Jongerenraad dat groepsleiding niet moest roken in het bijzijn van kinderen. Op sommige groepen gebeurde dit toch. Dit gold ook voor het voeren van *face to face* gesprekken met kinderen. Gewenst volgens de leidinggevenden en de jongeren, maar niet uitgevoerd op een aantal groepen. Dit soort hardnekkige problemen maakten dat sluiting onafwendbaar werd omdat de kwaliteit van de zorg over de hele linie niet verbeterd kon worden. Volgens deze professional waren jongeren niet verbaasd dat DHG zou sluiten.

3.5 Stakeholders over de periode vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting

Het voorgenomen besluit tot sluiting was voor alle stakeholders tot heel kort voor 3 december 2019 een verrassing. Met name omdat zij van de zeer nijpende financiële situatie van Pluryn en DHG pas halverwege 2019 of nog later (in november 2019), dus vlak voor de bekendmaking van het voorgenomen besluit tot sluiting, op de hoogte werden gesteld. Toen was sluiting al onafwendbaar. Dit geldt voor de gemeentes, de regio's, maar ook voor het ministerie van VWS. Ze hoorden dit volgens hen zo laat dat nadenken over een alternatief voor sluiting geen optie meer was. Omdat er een vertraging was tussen de publicatie van de inspectierapporten en het moment van onderzoek, hoorden gemeentes en regio's pas laat dat er een meerjarenherstelplan was voor Pluryn.

Alle stakeholders geven aan dat belangen van kinderen bij de besluitvorming wellicht niet een allereerste overweging zijn geweest. Maar ze geven in meerderheid ook aan dat sluiting van DHG, vanwege het belang van de grootste groep kinderen die daar geplaatst is, goed is. Voor een groot deel van de kinderen is DHG volgens vrijwel alle stakeholders niet de best passende plek. De geboden zorg past daarnaast niet in de ambitie van de Jeugdwet om zorg zo thuis mogelijk en zo dicht mogelijk bij huis te realiseren. Daarnaast waren er al enige jaren zorgen over de kwaliteit en was het type zorg niet passend voor het grootste deel van de kinderen die van deze zorg gebruik maakt. Echter, zo geven alle stakeholders ook aan, voor een deel van de kinderen is DHG op dit moment wel een goede en misschien wel de beste plek. Voor deze kinderen is er regionaal geen passend zorgaanbod en ook geen passend onderwijs. Dit moet gecreëerd worden.

Eén van de stakeholders is verbaasd dat juist in december 2019 het voorgenomen besluit tot sluiting viel. De kwaliteit van het aanbod was in hun visie juist sterk verbeterd. Er waren weliswaar nog steeds grote verschillen in de kwaliteit van zorg op de groepen, maar veel groepen hadden in hun optiek juist enorme verbeteringen in kwaliteit van zorg laten zien. Voor kinderen met ASS was de zorg van goede kwaliteit. Dit gold ook voor kinderen met hechtingsstoornissen. Ook was er een groep voor kinderen die terug naar school werden geleid na langdurige schooluitval, die zeer goed draaide.

Alle stakeholders geven aan dat vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting, niet onderzocht is of er voor de kinderen een passend hulpverleningsaanbod beschikbaar was in hun eigen regio elders in het land of binnen Pluryn. Volgens alle stakeholders is specialistische zorg niet in iedere regio aanwezig voor alle kinderen die een nieuw zorgaanbod nodig hebben. Ook het vinden van passend (specialistisch) onderwijs is volgens verschillende stakeholders in meerdere regio's een probleem.

Financiële belangen hebben in de optiek van alle stakeholders een zeer belangrijke rol gespeeld bij het voorgenomen en definitieve besluit tot sluiting. Zonder het besluit tot sluiting van DHG zou volgens de stakeholders de gehele organisatie ten onder zijn gegaan.

3.6 Visies vergeleken

In deze paragraaf worden de visies van de ouders, kinderen, professionals, stakeholders en van Pluryn op hoofdlijnen vergeleken. Omdat de visies van ouders, kinderen en professionals grotendeels overeenkomt, worden deze samengenomen.

Cursief wordt aangegeven als een element is genoemd dat volgens het Kinderrechtencomité altijd moet worden onderzocht en meegewogen bij een belangrijk besluit voor een kind (3 IVRK en CG nr. 14). Bij iedere visie is weergegeven welke elementen zijn onderzocht en/of meegewogen.

Visie Pluryn

Pluryn geeft aan dat de Jongerenraad betrokken is bij het besluit tot sluiting (element 2: *de mening van het kind*) en dat het voorgenomen besluit tot sluiting vooral ingegeven is vanwege de niet te verbeteren kwaliteit van de geboden zorg en het onderwijs en daarmee in het belang is van de kinderen van DHG (element 4: *De betekenis van het besluit voor de veiligheid, zorg en bescherming*; element 7: *De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs*). De kwaliteit van zorg was onvoldoende

en niet op peil te brengen en het zorgaanbod paste niet bij de huidige gedachte van passende zorg die zo thuis mogelijk is en zo dicht mogelijk in de buurt van het natuurlijke netwerk (element 3: *De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen*). Ook het onderwijs was volgens Pluryn van onvoldoende kwaliteit (element 7: *De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs*). De gebouwen van DHG en het terrein zijn niet te beveiligen en daardoor is het er voor de kinderen *onveilig* (element 4). Bescherming tegen en adequaat toezicht ter voorkoming van drugsgebruik en loverboyproblematiek kon onvoldoende geboden worden. Daarnaast zou DHG volgens Pluryn de rest van de organisatie meetrekken in een faillissement als er niet tot sluiting van DHG zou worden overgegaan. Dit gaat ten koste van de zorg voor kinderen die gebruik maken van zorg van Pluryn en er goed op hun plek zitten.

Uit de interviews en documenten blijkt dat volgens Pluryn de volgende elementen uit GC nr 14 bij het besluitvormingsproces over het voorgenomen besluit tot sluiting door hen zijn onderzocht :

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Uit de interviews en documenten blijkt dat volgens Pluryn de volgende elementen uit GC nr. 14 bij het besluitvormingsproces over voorgenomen besluit tot sluiting door hen zijn meegewogen:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Ouders, kinderen en professionals

Voorafgaand aan het voorgenomen besluit tot sluiting is volgens ouders, kinderen, en drie van de vier professionals onvoldoende onderzocht en meegewogen wat de sluiting van DHG zou betekenen voor de *ontwikkeling* en het perspectief van de kinderen, die veelal na veel omzwervingen bij DHG hun thuis vonden. Volgens de ouders en de professionals was het voorgenomen besluit tot sluiting vooral vanwege financiële redenen.

Vooraf aan het besluit is volgens de ouders, kinderen en drie van de vier professionals niet bekeken wat de sluiting zou betekenen voor de *veiligheid* op de groep en *voor de zorg en bescherming* nadat het besluit bekend zou worden (element 4). Eén professional ziet de onveiligheid en de onvoldoende kwaliteit van zorg en veiligheid juist als reden voor sluiting.

Volgens allen is niet geanticipeerd op de onrust die zou ontstaan over het onduidelijke perspectief. Het besluit leidde tot een toename van geweld onder jongeren en meer regressie in gedrag. De impact van de betekenis van de sluiting op hun (*mentale gezondheid*) is onvoldoende meegewogen. Wat het besluit zou betekenen voor hun *ouders en voor het contact met belangrijke* mensen in hun leven is ten dele een overweging geweest bij het besluit (element 3). Plaatsing in de regio is voor de kinderen gunstig tenminste als ze in hun eigen regio terecht kunnen voor vervolgzorg. Maar sommige kinderen hebben dusdanige problemen en zijn zo *kwetsbaar* (element 5) dat een thuisplaatsing zelfs schadelijk zou kunnen zijn voor henzelf, maar bij thuisplaatsing ook voor de andere gezinsleden. Daarbij laten kinderen hun vrienden en contacten op DHG achter en voor hen belangrijke activiteiten. De paarden, hun behandelaars, hun bijbaantje. Ook is wat sluiting betekende voor *onderwijs* (element 7) niet voldoende onderzocht en meegewogen. De kinderen hebben een specifieke onderwijsvraag en regionaal is een passend aanbod niet overal beschikbaar. Kinderen zijn vooraf aan de totstandkoming van het besluit niet geconsulteerd en betrokken. Zij hebben dus niet hun *mening* (element 2) kunnen geven over de sluiting. Dit laatste vinden de meeste ouders overigens niet problematisch omdat ze dachten dat dit voor extra onrust zou kunnen zorgen bij hun kind. De Jongerenraad geeft aan dat deze niet geconsulteerd is vooraf aan het voorgenomen besluit en dit wel had willen worden en hierop had willen adviseren.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryrn volgens de ouders, kinderen en drie van de vier professionals de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft onderzocht bij het besluitvormingsproces over het voorgenomen besluit tot sluiting:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.

De vierde professional voegt hier element 4 aan toe:

- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryrn volgens de ouders, kinderen en *drie van de vier* professionals de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft meegewogen bij het besluitvormingsproces over het voorgenomen besluit tot sluiting:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.

De vierde professional voegt hier element 4 aan toe:

- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.

Stakeholders

Een groot deel van de stakeholders geeft aan dat sluiting onafwendbaar was vanwege te weinig kwaliteit van *zorg, behandeling* (element 4) *en onderwijs* (element 7) en de financiële situatie van Pluryrn. De meeste stakeholders geven ook aan dat de belangen van kinderen hierbij niet voorop hebben gestaan. Echter, dat de hele organisatie zou omvallen als DHG open zou blijven. Daarbij geven de meeste stakeholders aan dat een

instelling als DHG niet past binnen de heersende visie met betrekking tot het huidige jeugdzorgbeleid. Kinderen horen dicht bij huis, bij familie en vrienden in de regio's (element 3).

Eén van de stakeholders verbaast zich over het besluit tot sluiting. Deze geeft aan dat juist de kwaliteit van zorg en behandeling in de afgelopen jaren sterk verbeterd is en dat sluiting niet het beste besluit is voor de kinderen met de meest complexe problematiek, waarvoor in het huidige jeugdhulpveld regionaal geen behandelaanbod bestaat. Alle stakeholders benoemen niet tijdig door Pluryn geïnformeerd te zijn over het voorgenomen besluit tot sluiting, waardoor er niet werkelijk meer over alternatieven nagedacht kon worden en dit geen reële opties meer waren. Plan Klein Hoenderloo is nog wel onderzocht, maar afgekeurd met instemming van OZJ en de gemeente Utrecht.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de stakeholders de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft onderzocht bij het besluitvormingsproces over het voorgenomen besluit tot sluiting:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de stakeholders de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft meegewogen bij het besluitvormingsproces over het voorgenomen besluit tot sluiting:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.

4. BESLUITVORMING BIJ VORMGEVING HUIDIGE ZORG NA HET VOORGENOMEN BESLUIT TOT SLUITING

Dit hoofdstuk geeft de resultaten van de tweede onderzoeksvraag. Het gaat om de periode na 3 december 2019 tot het moment van sluiting van het onderzoek door de Kinderombudsman op 15 mei 2020.

De volgende onderzoeksvraag staat centraal:

In hoeverre zijn de belangen van kinderen die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming rond de vormgeving van de huidige zorg?

Deze vraag gaat in op het besluitvormingsproces rond de vormgeving van de zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting van DHG op 3 december 2019. Hieronder valt ook de besluitvorming rond onderwijs en activiteiten voor kinderen. In hoeverre zijn belangen van kinderen aangaande deze zorg onderzocht en meegewogen en wat vinden de verschillende volwassenen en kinderen met wie is gesproken hiervan? Wat staat hierover in de documenten die in dit onderzoek zijn bestudeerd? Hoe verhouden de verschillende visies zich ten opzichte van elkaar?

Achtereenvolgens komen de visies van Pluryn, de ouders, de kinderen, professionals en stakeholders aan de orde. Hierbij wordt aangegeven wat er in de geschreven stukken te vinden is. Deze visies worden aan het eind van het hoofdstuk vergeleken. De door het Kinderrechtencomité genoemde elementen om het belang van het kind te onderzoeken worden benoemd, als deze volgens de bronnen zijn onderzocht en/of meegewogen in het besluitvormingsproces.

4.1 Pluryn over de besluitvorming rond zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting

Pluryn geeft aan dat het voorgenomen besluit tot sluiting het gebrek aan kwaliteit van de zorg duidelijk blootlegde. Volgens Pluryn leidde dit in eerste instantie niet tot een toename van het aantal incidenten. (Voorgenomen) sluiting en de emoties die dat met zich meebracht voor medewerkers, gecombineerd met de stress van jongeren en ouders stelt volgens Pluryn een buitengewoon hoge eis aan het vermogen van medewerkers om daarin professioneel en responsief te blijven handelen en professioneel te blijven communiceren, ook met ouders.

'Deze eisen stelden we aan medewerkers waarvan een aantal dat juist niet sterk ontwikkeld had, een van de factoren die ons deed besluiten tot sluiten'. (Pluryn)

Er waren volgens Pluryn meer kwaliteitsproblemen bij DHG. Zo was er sprake van het ontbreken van een goede interne communicatiestructuur en samenwerking tussen de verschillende disciplines.

'Ook dat levert extra kwetsbaarheid op in de kwaliteit van zorg op het moment dat stress en onduidelijkheid toenemen. Er is daarom door de net aangetreden manager ingezet op meer overleg, samenwerking en communicatie'. (Pluryn)

Vervolgens sloeg corona toe. Daarvoor is Pluryn-breed een coronacrisisteam opgericht, dat dagelijks bijeenkomt en elke locatie heeft een crisisteam dat regelmatig bijeenkomt (*goede veiligheid, zorg en bescherming*). Wanneer hier aanleiding toe is, wordt beleid bijgesteld om de veiligheid en kwaliteit van zorg te blijven waarborgen.

Om zoveel mogelijk zicht te houden op het leefklimaat op de groepen zijn (totdat corona dat verhinderde) door vertegenwoordigers van de cliëntenraad wekelijks bezoeken gebracht aan de groepen, waarbij jongeren werden gesproken en signalen werden opgehaald. Deze signalen werden wekelijks teruggekoppeld aan het management. Door corona werd dit onmogelijk. Vervolgens is wel door de ondersteuners van de cliëntenraden een folder verspreid, waarin jongeren werden uitgenodigd om zaken te bespreken. Ook is rondgebeld over of jongeren behoefte hadden aan extra gesprekken, zowel over huidige zorg als over toekomstperspectief (*mening van het kind*).

'Ouders en jongeren zijn onrustig. Sommige ouders hebben, zeer begrijpelijk, ook behoefte aan veel informatie, maar vooral aan duidelijkheid over wat er gaat komen, die wij op dat moment niet altijd hebben kunnen geven, omdat we die eenvoudig niet hadden en konden hebben. (Pluryn).

Op 23 december 2019 is er een beslisdocument opgesteld en ter advisering voorgelegd aan de medezeggenschapsorganen van DHG en uitgebreid besproken in de Raad van Toezicht. Het document is daarnaast besproken met externe stakeholders waaronder gemeenten, IGJ, onderwijsinspectie, VWS, Justitie, zorgkantoren, vakbonden, oudercomité en banken. In dit document wordt toegelicht dat door een opeenstapeling van negatieve ontwikkelingen ten aanzien van de kwaliteit van DHG een onhoudbare situatie is ontstaan, waarin afbouw van activiteiten op DHG het enige overgebleven alternatief is gebleken en de beste en enige optie voor de cliënten. In het document wordt een plan van gecontroleerde afbouw gepresenteerd. Over het leefklimaat geeft het document aan, *dat kwaliteit van zorg* cruciaal is en dat deze gewaarborgd blijft, ook wanneer groepen geclusterd worden om personeelsinzet te kunnen afschalen. Deze kwaliteit zal gedurende het hele afbouwproces gemonitord worden en waar nodig vindt bijstelling plaats .

In het beslisdocument is een plan opgenomen om op drie domeinen tot een gecontroleerde afbouw en sluiting van DHG per augustus 2020 te komen. Het gaat om de domeinen cliënten, financiën en medewerkers. Voor ieder domein is het plan uitgewerkt. Belangrijkste uitgangspunt voor alle domeinen is, dat Pluryn maximale inspanning garandeert om *continuïteit van zorg* voor elke DHG-cliënt te realiseren. Het gaat hierbij om *zorg en onderwijs*. Het plan gaat in op, hoe afschaling in de tijd tot sluiting plaats gaat vinden in combinatie met toeleiding naar nieuwe zorg. In het plan vraagt Pluryn om steun van de medezeggenschapsorganen om positief te adviseren over het voorgenomen besluit. Pluryn vraagt de banken om (financiële) steun en vraagt van VWS om een 'vangnet' van 15 miljoen euro beschikbaar te stellen, vanwege een mogelijk tijdelijk liquiditeitstekort. Daarnaast vraagt Pluryn middelen om in te zetten op

de transformatie van de jeugdzorg met de afbouw van DHG en de opbouw en ombouw van alternatieve capaciteit binnen Pluryn¹².

De voortgangsrapportage afbouw DHG van 9 maart 2020 is een vervolg op het beslisdocument van 23 december 2019¹³. In dit document staat over het *leefklimaat en de kwaliteit van de huidige zorg*, dat het aantal *incidenten en klachten* sinds oktober 2019 verhoudingsgewijs meer zijn afgenomen, dan de daling van het aantal cliënten. De klachten in februari 2020 hadden volgens de rapportage geen betrekking op de sluiting van DHG. Tevens staat in deze rapportage dat een aantal behandelcoördinatoren in de afgelopen periode is weggegaan en dat de formatie inmiddels weer op orde is. Verder wordt aangegeven dat het moeilijk is om voldoende kinder- en jeugdpsychiaters aan te trekken. Dit is volgens Pluryn een landelijk probleem en daarmee niet uniek voor DHG. Het ziekteverzuim onder medewerkers is gestegen ten opzichte van februari 2020¹⁴. In het geüpdatete beslisdocument d.d. 19 maart 2020 beschrijft Pluryn, dat de ontwikkelingen binnen DHG kunnen resulteren in oplopende *spanningen en incidenten* en dat Pluryn daarom duidelijkheid voor de cliënten creëert en het leefklimaat blijft monitoren. Als het risico op escalatie te hoog wordt, wordt overwogen om jongeren versneld door te plaatsen. Voor het monitoren van het leefklimaat zijn, samen met IGJ, indicatoren opgesteld. Nieuwe behandelcoördinatoren zijn begonnen om de ondersteuning van groepen weer op peil te brengen en een orthopedagoog brengt het leefklimaat in beeld. Overkoepelende ontwikkelingen worden wekelijks besproken met VWS, de OZJ en de gemeente Utrecht als regiegemeente.¹⁵

De voortgangsrapportage afbouw DHG van 6 april 2020 laat een vergelijkbaar beeld zien als het document van een maand eerder. Het aantal klachten en meldingen van incidenten blijft afnemen. Er wordt extra gescreend op risico's, onder andere *suicide (kwetsbaarheid kind)*. Inspraak van jongeren en ouders wordt gestimuleerd (*mening van het kind*).

Pluryn benadrukt verder dat naar ouders zeer regelmatig gecommuniceerd is en wordt.

'Dat wil niet zeggen dat we daarin altijd naar tevredenheid en gewenste volledigheid informatie hebben kunnen geven over het proces, we begrijpen dat dit onbevredigend voelt voor ouders en dat zij vragen en zorgen hebben. We zitten echter met elkaar in een proces en hebben daarmee niet altijd de antwoorden'. (Pluryn)

Omdat ouders niet vertegenwoordigd waren in de cliëntenraad is Pluryn in gesprek gegaan met een aantal ouders die een Facebookpagina hadden opgericht. Deze ouders kregen wekelijks de mogelijkheid om signalen aan te geven bij het management en daarnaast werden en worden ze maandelijks uitgenodigd voor een gesprek. Deze groep wordt ondersteund door een teamlid van het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd vanuit cliëntperspectief. Deze groep is geen officiële vertegenwoordiging. Het is niet

¹² Beslisdocument ten behoeve van voorgenomen afbouw DHG locaties Hoenderloo en Deelen d.d. 23 december 2019.

¹³ Geüpdatete beslisdocument DHG d.d. 19 mrt 2020.

¹⁴ Voortgangsrapportage afbouw DHG 9 maart 2020.

¹⁵ Geüpdatete beslisdocument DHG d.d. 19 maart 2020.

duidelijk en waarschijnlijk wisselend in hoeverre zij de ouders vertegenwoordigen, die lid zijn van de Facebookgroep.

Volgens de voortgangsrapportage is het verzuim onder medewerkers licht afgenomen. Er wordt genoemd dat de uitstroom van medewerkers snel gaat. Het risico bestaat dat de bezetting op de groepen in de komende maanden onder een problematische grens komt. Er wordt om die reden ingezet op samenvoegen van groepen en het verbeteren van de interne doorstroom (kinderen die naar een andere locatie van Pluryn gaan).¹⁶

4.2 Ouders over de besluitvorming rond zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting

De meeste ouders met wie is gesproken, geven aan dat er niet is nagedacht over wat het voorgenomen besluit tot sluiting voor gevolgen zou hebben voor de *zorg, bescherming en veiligheid* op de groep. Er is volgens hen veel onrust bij alle kinderen, dus ook meer boze buien. De ouders geven verder aan, dat veel kinderen continu bezig zijn met de sluiting en dat er veel incidenten op de groep zijn.

'Hij staat op scherp. En dan ontploft hij en dan ligt hij weer in de time out'. (Ouder van een kind met ASS).

'Mijn kind is onrustig, verdrietig en doet suïcidale uitspraken. De wanhoop is duidelijk zichtbaar. En ik zag een kind dat zich vlot ontwikkelde'. (Ouder van een kind met ASS)

Over de groepsleiding zijn de ouders met wie is gesproken overwegend positief. Ze doen hun werk met hart en ziel in een onrustige situatie. Hierdoor valt volgens de ouders groepsleiding ook regelmatig uit of meldt zich ziek. Ouders geven aan dat er daardoor veel wisselingen van personeel zijn en er vaak met invallers wordt gewerkt. Ook over het *onderwijs* is in de ogen van de ouders niet nagedacht. Zij stellen verder dat op school de spanningen oplopen, omdat medewerkers zich bekocht voelen over de gang van zaken. Dit zou vervolgens ten koste gaan van de kwaliteit van het onderwijs en de motivatie van hun kinderen om onderwijs goed te volgen.

'Mijn zoon is enorm gespannen. Het levert hem veel stress op omdat hij niet weet wat er gaat gebeuren. Hij is de laatste dagen voor corona zeer agressief geweest op school.....Al dat gedoe met Pluryn doet hem geen goed.' (Ouder van een kind met ASS)

'Mijn zoon heeft veel begeleiding nodig. Als mijn zoon spanning ervaart, komt hij niet tot leren'. (Ouder van een kind met ASS)

Ook de vrijetijdsbesteding is volgens de ouders met wie is gesproken veranderd. Veel zou zijn gestopt, waardoor kinderen meer aan de groep gebonden zijn en weinig te doen hebben. De ouders maken zich zorgen over wat er verder te gebeuren staat. Het vertrouwen in Pluryn is bij de ouders met wie is gesproken tot het minimum gedaald.

¹⁶ Voortgangsrapportage afbouw DHG 6 april 2020.

Verschillende ouders spreken uit dat ze twijfelen of ze hun kind nog wel aan de zorg van Pluryn willen toevertrouwen.

4.3 Kinderen over de besluitvorming rond zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting

De jongeren van de Jongerenraad geven aan dat het *onveiliger* is geworden na het voorgenomen besluit tot sluiting. Na het nieuws van sluiting ontstond er chaos (*zorg en veiligheid*) en onrust bij kinderen, hun ouders en groepsleiding.

'Sinds de sluiting wordt er veel terror gezet. Zo noemen we dat. Er wordt echt zwaar herrie geschopt. Veel jongeren boeit het niet meer wat ze doen. 'Ik ga toch weg'. Ze hebben overal schijt aan. Er werden veel straffen uitgedeeld. Er was veel geweld, drugs, fixaties. Er werd ingebroken in leegstaande locaties. Het werd meer en heftiger. Sinds het moment van sluiting is het dus onveiliger geworden'. (Jongere van de jongerenraad)

Er is veel onduidelijkheid. De meeste jongeren moeten verhuizen naar een andere instelling, maar veel jongeren weten nog niet waar zij naartoe gaan. Niet alle jongeren hebben een positief contact met hun ouders en die jongeren moeten veel zelf uitzoeken, zo vertellen ze.

Groepsleiding vertrekt volgens de jongeren, omdat ze onzeker zijn over hun baan of omdat ze zich slecht behandeld voelen. Dit leidt tot veel wisselingen van groepsleiding en invallers op de groep, die de regels niet altijd kennen. Er is veel onrust. *'Je weet niet hoe een inval reageert'*. En hierdoor wordt de groepsleiding ook weer strakker. Er worden groepen samengevoegd door de sluiting. Er kunnen minder activiteiten worden gedaan. De behandeling van de jongeren gaat wel door.

4.4 Professionals over de besluitvorming rond zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting

Alle professionals geven aan dat op het moment van bekend worden van de voorgenomen sluiting, de toeleiding naar een nieuwe plek voor kinderen nog niet gerealiseerd was. Dit zorgde voor veel onrust en angst onder kinderen, jongeren en hun ouders. Maar ook onder het personeel. Doordat de communicatie met de kinderen en ouders te wensen over liet, leidde dit tot extra stress. Dit heeft consequenties voor de zorg die sindsdien en nog steeds gegeven wordt. Bij een aantal kinderen kwam dit tot uiting in terugval in gedrag en tot ernstiger gedragsproblemen. Dit droeg er weer aan bij dat er onrust op de groepen ontstond en maakte het onveilig. Niet alle groepsleiding heeft dezelfde kwaliteit en niet alle groepsleiding reageert adequaat. Ook de motivatie van groepsleiding heeft te lijden onder de manier waarop het proces door Pluryn is ingericht. Veel medewerkers van DHG zijn teleurgesteld en/of verdrietig. Ze waren trots op hun werk. Ze voelen nu spanning over hun baan en over hoe het met de kinderen zal gaan. Ze moeten overleven in een situatie van onrust en onduidelijkheid tot er weer zekerheid is voor zowel de kinderen als de medewerkers.

Kinderen worden niet betrokken bij besluiten over verhuizen naar een andere groep (*mening kind*). Ook voor medewerkers is het niet altijd duidelijk. Het is eigenlijk wel een

crisisituatie, geeft een professional aan. Soms worden 'ze' gedwongen groepen samen te voegen vanwege personele bezetting.

4.5 Stakeholders over de besluitvorming rond zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting

De IGJ, VWS en de gemeente Utrecht krijgen van Pluryn een- of tweewekelijks een update waarin de voortgang van de afbouw wordt weergegeven. Alle stakeholders geven aan er dicht bovenop te zitten en in ieder geval nauw betrokken te zijn bij het proces van toeleiding naar vervolgzorg. Verschillende stakeholders geven aan dat er na het voorgenomen besluit tot sluiting een verslechtering van de zorg zichtbaar werd. Meer incidenten, meer gedragsproblemen, meer pedagogisch onwenselijk ingrijpen door de professionals en samenvoegen van groepen, niet op inhoudelijke, maar op organisatorische gronden.

De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg. IGJ gaat hiervoor regelmatig naar de beide locaties van DHG. En spreekt met kinderen, personeel, management, alsook met het bestuur van Pluryn. IGJ was al eerder betrokken bij DHG. In 2018 is er een eerste onderzoek gedaan en eind 2019 heeft de IGJ vervolgonderzoek gedaan. Ondertussen is het besluit tot sluiting genomen. In dit vervolgonderzoek heeft de IGJ daarom de risico's benoemd ten aanzien van de periode tot aan sluiting. Voor de kinderen die nu in zorg zitten, moet de zorg op een aantal punten verbeteren. De IGJ benoemt expliciet dat de media-aandacht rond de sluiting voor veel onrust zorgt bij de jongeren.

In de voortgangsberichten van de IGJ geeft de inspectie aan, dat er maandelijks voortgangsbezoeken worden afgelegd om te beoordelen of Pluryn voldoende verbetermaatregelen treft en dat de inspectie zal ingrijpen als verbetering uitblijft^{17,18}. In het voortgangsbericht van 6 mei 2020 schrijft de IGJ dat de uitstroom van de medewerkers snel gaat en dat dit tot onrust leidt op de groepen en tot extra werkdruk bij medewerkers. Het gaat ten koste van de kwaliteit van het hulpaanbod. Uit gesprekken met twee pedagogisch medewerkers van een ASS-groep en met ouders blijkt volgens de IGJ dat het medewerkers niet meer lukt om de begeleiding op de groep te laten aansluiten bij wat een jeugdige voor zijn behandeling nodig heeft. Vertrouwde gezichten verdwijnen, groepen worden samengevoegd en vanwege corona volgen kinderen geen regulier onderwijs, maar maken zij hun schoolwerk op de groep. Er is volgens de IGJ sprake van een absolute en relatieve daling van het aantal gemelde incidenten, maar dit wordt door medewerkers en ouders niet zo ervaren. De medewerkers met wie de IGJ heeft gesproken, ervaren extra ondersteuning van de behandelcoördinator en de clusterleiding om de veiligheid op de groepen te waarborgen. Onder andere door inzet van extra personeel. Toch maakt de inspectie zich zorgen om de kwaliteit van de geboden zorg, de uitstroom van de medewerkers, de toename van werkdruk voor de achterblijvende medewerkers en de toename van

¹⁷ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Eerste voortgangsbericht opvolging afbouw Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 17 maart 2020.

¹⁸ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Tweede voortgangsbericht opvolging afbouw Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 6 mei 2020.

incidenten op sommige ASS-groepen. IGJ deelt z'n zorgen met Pluryn en adviseert Pluryn aangaande gewenste aanpassingen in beleid.

4.6 Visies vergeleken

In deze paragraaf worden de visies van Pluryn, de ouders, kinderen, professionals en stakeholders waarmee gesproken is op hoofdlijnen vergeleken. Omdat de visies van ouders, kinderen en professionals grotendeels overeenkomt, worden deze samengenomen.

Cursief wordt aangegeven als een element is genoemd dat volgens het Kinderrechtencomité altijd moet worden onderzocht en meegewogen bij een belangrijk besluit voor een kind (3 IVRK en CG nr. 14). Bij iedere visie is weergegeven welke elementen zijn onderzocht en/of meegewogen (zie 2.4).

Visie Pluryn

Pluryn erkent de tekortkomingen in de communicatie in het begin van het traject. Pluryn geeft echter ook aan dat ondanks dat de communicatie beter ontmoeten had, na het voorgenomen besluit tot sluiting, juist ook de zwakte van de *kwaliteit van zorg* en daarmee de reden van sluiting van DHG werd blootgelegd. Er ontstond een stressvolle situatie met risico's voor ouders, jongeren en medewerkers op 'uit verbinding gaan' en repressief handelen (*kwaliteit van zorg en veiligheid*). Pluryn geeft aan er alles aan te doen om de *kwaliteit van zorg* en *onderwijs* op peil te houden en de *veiligheid* van kinderen en personeel te waarborgen. Hiertoe is de organisatiestructuur verbeterd en zijn na corona verschillende crisisteams ingesteld, die beleid kunnen aanpassen als dit nodig is. Daarbij wordt onder andere ook gekeken naar risico's op *suicide (kwetsbaarheid kind)*. Verder is er nauw contact met verschillende stakeholders die hierop meekijken.

Uit de interviews en documenten blijkt dat volgens Pluryn de volgende elementen uit GC nr 14 bij het besluitvormingsproces over de zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting door hen zijn onderzocht:

- Element 2: De mening van het kind.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 5: De betekenis van het besluit voor de kwetsbaarheid van het kind.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Uit de interviews en documenten blijkt dat volgens Pluryn de volgende elementen uit GC nr. 14 bij het besluitvormingsproces over de zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting door hen zijn meegewogen:

- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 5: De betekenis van het besluit voor de kwetsbaarheid van het kind.

Visie ouders, kinderen en de professionals

Volgens de ouders, kinderen en alle professionals met wie gesproken is, heeft het verloop van het besluitvormingsproces tot veel stress en onrust geleid onder de kinderen, hun ouders maar ook onder de professionals. Dit omdat zij pas toen het besluit al was genomen, formeel zijn geïnformeerd en hebben kunnen aangeven wat er gezien de nieuw ontstane situatie voor hen belangrijk was. Zowel ouders, kinderen als professionals maken zich zorgen over de *veiligheid en de kwaliteit van de zorg*. Ook maken ze zich zorgen over zowel het *onderwijs* als het *overige dagprogramma en het verdwijnen van activiteiten*. Er zijn in hun optiek meer incidenten en er wordt te weinig nagedacht over hoe het zal gaan, als er nog meer medewerkers voor de definitieve sluiting zullen weggaan en nog meer groepen worden samengevoegd. Jongeren worden niet betrokken bij besluiten rond bijvoorbeeld overplaatsing naar een nieuwe groep of over het samenvoegen van groepen, terwijl ze dat wel zouden willen.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de ouders, kinderen en drie van de vier professionals, de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft meegewogen bij het besluitvormingsproces over de zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.

De vierde professional voegt hier element 4 aan toe:

- Element 4: de betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.

Visie stakeholders

Stakeholders geven aan dat de communicatie ook in deze fase anders had moeten verlopen. Verder maken de meeste stakeholders zich zorgen over de *kwaliteit van de zorg en daarmee over de veiligheid* van kinderen nu en in de nabije toekomst. Zichtbaar is dat de kwaliteit verder uitgehold raakt, dat de onrust zal blijven of zelfs toenemen en de veiligheid van kinderen en personeel moeilijk te waarborgen is. Expliciet geven stakeholders aan dat de leegloop onder medewerkers een risico is voor de *veiligheid, kwaliteit van zorg en onderwijs*.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de stakeholders de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft onderzocht bij het besluitvormingsproces over de zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting:

- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Uit de interviews en documenten blijkt dat volgens de stakeholders Pluryn de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft meegewogen bij het besluitvormingsproces over de zorg na het voorgenomen besluit tot sluiting:

- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.

5. BESLUITVORMING BIJ TOEWIJZING VAN NIEUWE ZORG

In dit hoofdstuk staat de derde onderzoeksvraag centraal.

In hoeverre zijn de belangen van kinderen en jongeren die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming rond de toewijzing van nieuwe zorg?

Deze vraag gaat in op hoe de besluitvorming rond het vinden van een zorgalternatief is verlopen. Hieronder wordt ingegaan op in hoeverre de belangen van kinderen onderzocht en meegewogen zijn bij dit besluitvormingsproces: wat vinden de verschillende volwassenen en kinderen met wie is gesproken hiervan? Wat staat hierover in de documenten die in dit onderzoek zijn betrokken? Hoe verhouden de verschillende visies zich ten opzichte van elkaar? Achtereenvolgens komen de visies van Pluryn, de ouders, de kinderen, professionals en stakeholders aan de orde. Hierbij wordt aangegeven wat er in de geschreven stukken te vinden is. Deze visies worden aan het eind van het hoofdstuk vergeleken. De door het Kinderrechtencomité genoemde elementen om het belang van het kind te onderzoeken, worden benoemd als deze volgens de bronnen zijn onderzocht en meegewogen in het besluitvormingsproces.

5.1 Pluryn over de besluitvorming rond toeleiding naar nieuwe zorg

Pluryn geeft aan dat zij in principe aan alle kinderen een plek kan bieden en dat DHG niet gaat sluiten als een kind nog niet geplaatst is. Op het moment van het eerste gesprek (11 maart 2020) is aan een aantal kinderen een aanbod gedaan en is ook een plan B aangeboden. De gemeentes en GI's zijn altijd uitgenodigd bij de besprekingen rond de toeleiding naar de vervolgplek. In sommige gevallen maakten ze de keuze niet aan te sluiten. Het kind zelf is niet altijd uitgenodigd (*mening kind*). Dat had volgens Pluryn misschien wel gemoeten. Bij een aantal gesprekken was de jongere wel aanwezig. Pluryn heeft altijd met behandelaren besproken dat de mening van jongeren belangrijk is en behandelaren onderschrijven dat belang ook. Daarbij dient dit te gebeuren in samenspraak met ouders en die hebben soms de uitdrukkelijke wens dat hier niet expliciet over gesproken wordt met kinderen.

'Op suggestie van de Kinderombudsman en de cliëntenraad is het belang van de mening van jongeren nogmaals expliciet besproken en heeft Pluryn de brochure 'Het beste besluit voor het kind' van de Kinderombudsman met alle medewerkers gedeeld. Overigens niet omdat het belang daarvoor niet werd gezien of omdat er geen gesprekken waren, maar wel omdat de ervaring leert dat dit niet altijd even expliciet gebeurt en zeker in deze stressvolle processen extra aandacht verdient.' (Pluryn)

Verder is het van belang af te wegen waarover kinderen hun mening kunnen geven en vooral waarop ze invloed kunnen uitoefenen, in het licht van hun ontwikkeling. Het gaat met name over wat er voor hen persoonlijk van belang is. Daarin gaat het vaak over concrete invulling: hoe ziet m'n kamer eruit, wat kan ik in m'n vrije tijd doen. Daarover zijn we in gesprek en juist met die concrete invulling zijn we nog druk bezig.

De behandelcoördinatoren zijn altijd betrokken bij de behandeling van de kinderen en daarnaast was er altijd een hoofd behandeling bij het gesprek (die was niet altijd betrokken bij de behandeling van het kind). Daarbij is gekozen voor ofwel het hoofd behandeling van de locatie van Pluryn, dat in het aanbod werd genoemd, of het hoofd behandeling dat verbonden was aan het onderdeel van Pluryn waar de jongere op dat moment verbleef. Omdat Pluryn zeker wilde zijn dat de gesprekken tijdig gevoerd zouden worden en om eenduidigheid te hebben in de wijze waarop ze gevoerd zouden worden, is hierbij leidend geweest dat er een hoofd behandeling aansloot.

Pluryn probeert dit alles zorgvuldig te doen, maar het is lastig en complex om het goed te doen. Dit gezien alle stakeholders die vaak ook verschillende belangen hebben. Verder moet Pluryn de belangen van individuele kinderen afwegen tegen het maatschappelijk belang dat Pluryn ook heeft te dienen en daarmee dus ook het belang van andere cliënten en toekomstige cliënten. Extra moeilijkheid is dat binnen de kortste tijd alles in de media staat. Een deel van de ouders domineert het nieuws enorm.

In de voortgangsrapportage afbouw DHG van 9 maart 2020¹⁹ geeft Pluryn aan vanaf half februari in gesprek te zijn met ouders, voogden en gemeentes over het vervolgperspectief. Deze aanpak was in eerste instantie gericht op jongeren voor wie geen uitstroom gepland stond voor augustus. In tweede instantie voor wie uitstroom wel gepland is, maar nog onvoldoende concreet is waar. Pluryn beschrijft dat in de komende maanden duidelijk moet worden welke vervolgplek binnen of buiten Pluryn gekozen wordt, afhankelijk van wat passend blijkt of gemaakt kan worden voor elke individuele jongere. Per week stromen volgens deze rapportage ongeveer 5 kinderen conform de planning uit. Op de peildatum 6 maart 2020 waren er nog 146 jongeren aanwezig. De verhouding medewerkers tot jongeren wordt nauwgezet gevolgd omdat het risico bestaat dat medewerkers vertrekken en dit niet in verhouding staat tot het vertrek van jongeren. De verhouding behandelcoördinatoren en regiebehandelaars is passend bij het aantal kinderen waar zij verantwoordelijk voor zijn (20 kinderen).

In het geüpdatete beslisdocument van 19 maart 2020 geeft Pluryn aan te verwachten dat ca 75% van DHG-cliënten natuurlijk uitstroomt voor eind augustus 2020 en dat Pluryn voor ongeveer 40 resterende cliënten op zoek gaat naar een passende plek binnen of buiten Pluryn. Uitgangspunt hierbij is maximale inspanning te garanderen om voor elke DHG-cliënt de beste zorg en ondersteuning te realiseren. Er wordt een doorstart van goede DHG zorgconcepten en expertise op andere Pluryn-locaties gerealiseerd door maximaal 90 nieuwe plekken (open en gesloten plekken) voor resterende cliënten en nieuwe instroom te creëren.²⁰

Een PowerPoint-presentatie van de 'Casus voor casus aanpak' van 24 maart geeft inzicht in hoe DHG tot duurzame vervolgplekken wil komen voor de jongeren die in augustus nog niet klaar zijn met hun behandeling. Hierin wordt ook het nieuw te ontwikkelen aanbod voor Pluryn genoemd. De aanpak geeft weer voor welke specialisaties een nieuw zorgaanbod binnen Pluryn vorm moet krijgen. Tevens staat hierin hoe de voortgang van het proces bewaakt wordt en hoe de communicatie met de ouders

¹⁹ Voortgangsrapportage afbouw DHG/09/03/2020.

²⁰ Geüpdatete beslisdocument DHG d.d. 19 mrt 2020.

verloopt. Ouders en kinderen worden hierbij nauw betrokken. Ook gaat het in op de samenwerking met gemeentes en het aanbod buiten de regio.²¹

In de voortgangsrapportage afbouw DHG van 6 april 2020 geeft Pluryn aan dat een passend vervolgperspectief voor jongeren aan verschillende voorwaarden moet voldoen. Het moet passend zijn qua groepsomvang, begeleidingsintensiteit en specialisme. Verder moet er een ondersteuningsklimaat zijn, dat aansluit bij de ondersteuningsvraag van de cliënt en moeten de benodigde *therapie en onderwijs* aanwezig zijn of gecreëerd kunnen worden. Ook moeten er passende vrijetijds mogelijkheden zijn en moet de omgeving van het terrein passende nabijheid, *veiligheid* en luwte bieden. Waar mogelijk creëert Pluryn een beter passend aanbod dan de cliënt nu krijgt. Waar mogelijk zoekt Pluryn met de verwijzer naar een passend aanbod in de regio van herkomst of daar dichtbij.

De ondersteuningsvraag van de cliënt wordt geformuleerd door de behandelaar in samspraak met de cliënten en ouders/voogd. Begin april krijgen ouders en voogden een brief met daarin een passend aanbod. Zij worden (vanwege corona) uitgenodigd voor een gesprek via beeldbellen. Ouders wordt gevraagd om voor 24 april 2020 te laten weten of zij gebruik willen maken van het aanbod. Dit aanbod is voor 13 jongeren een bestaand aanbod van Pluryn. Voor 20 jongeren een nieuw aanbod ASS (Intensieve Kleinschalige Behandelgroep (IKB) en driemilieu), voor zes jongeren een nieuw aanbod IKB Hechting en voor 18 jongeren een oplossing in de regio.²²

5.2 Ouders over de besluitvorming rond toeleiding naar nieuwe zorg

Alle ouders met wie is gesproken zijn uitgenodigd om met Pluryn in gesprek te gaan over de vervolgplek. Niet iedereen die bij hun kind betrokken is, is volgens de ouders ook bij dit gesprek aanwezig. Een aantal groepen heeft te weinig behandelcoördinatoren en dan is soms de mentor bij het gesprek aanwezig. De ouders met wie is gesproken zijn overwegend niet tevreden over het proces rond de toeleiding naar nieuwe zorg. Ze weten bij het zorgaanbod niet altijd waar ze 'Ja' tegen zeggen. Dit heeft er mee te maken dat het nieuwe zorgaanbod nog niet gerealiseerd is. Wel is er een gebouw en locatie waar de jongere heen kan, maar er is nog geen duidelijkheid over personele bezetting, onderwijsaanbod, vrije tijd of behandeling. Een ouder geeft aan dat ze uren moest reizen voor een gesprek van nog geen kwartier. Bij haar eerste gesprek was de gemeente afwezig, bij het tweede gesprek ontbrak de behandelcoördinator.

Een ouder vertelt dat is gezegd dat Pluryn een kleinschalige ASS-groep voor acht kinderen wilde creëren op een locatie van Pluryn, Jan Pieter Heije (JPH) in Oosterbeek. Vervolgens bleek er volgens die ouder wel een gebouw te staan, maar verder niets. Ook financiering en passend onderwijs is op moment van het gesprek met de Kinderombudsman (eind maart) nog niet rond, aldus de ouder.

²¹ PowerPoint Casus voor casus aanpak vervolgplek jongeren DHG.

²² Voortgangsrapportage afbouw DHG 6 april 2020.

'Het aanbod is omgeven door mist. Onze zoon weet niets van het aanbod. We houden hem er buiten. De onzekerheid maakt anders meer kapot dan dat het hem helpt. Je kan naar hem niet met een half verhaal komen'. (Ouder van een kind met ASS).

Dat kinderen niet altijd betrokken worden bij de toeleiding naar nieuwe zorg, vindt een deel van de ouders voor hun eigen kind wenselijk zolang er nog geen duidelijkheid is. Het leidt alleen maar tot meer onrust (*mening kind*).

Uit de documenten die de ouders de Kinderombudsman hebben doen toekomen, blijkt dat de inhoud en strekking van het zorgaanbod heel verschillend is. Soms is er een gedetailleerd voorstel omdat het om een bestaand zorgaanbod gaat. In andere stukken is er een heel basaal voorstel op hoofdlijnen, omdat er nog geen passend zorgaanbod gevonden, dan wel beschikbaar is.

5.3 Kinderen over de besluitvorming rond toeleiding naar nieuwe zorg

De jongeren van de Jongerenraad geven aan dat er met hen gesproken wordt over een vervolgplek. Veelal zijn dit gesprekken met hun eigen behandelcoördinator of mentor. Een enkeling is zelf aangesloten bij een expertisetafel.

Een jongere vertelt over de expertisetafel dat er serieus gevraagd werd naar wat de jongere wilde en hoe een perfecte groep eruit zou zien.

"Eigenlijk de eerste keer een gesprek over een vervolgplek. Dat was fijn. Alleen heb ik met terugwerkende kracht een vervelend gevoel over het gesprek gekregen. Ze zeiden dat ik na een week zou horen waar ik naartoe zou gaan en nu drie weken later weet ik nog steeds niets".

En

"Er is gezegd dat voor alle jongeren een plek is gevonden. Is niet waar! Daar ben ik boos over. Ik heb namelijk nog geen plek en sommige andere jongeren ook niet".

5.4 Professionals over de besluitvorming rond toeleiding naar nieuwe zorg

De drie professionals die betrokken zijn bij de zorg voor de kinderen met wie in maart is gesproken, geven aan dat de gesprekken rond de vervolghulp zeer rommelig verlopen. Niet altijd is iedereen bij de gesprekken aanwezig. Kinderen zelf zijn vaak niet uitgenodigd. De aanwezige behandelcoördinatoren zijn niet altijd de behandelaars van de kinderen zelf. Het voorbeeld werd genoemd dat er een moeder werd uitgenodigd voor een gesprek over het zorgaanbod, die een contactverbod had met haar kind. Ook werd een moeder met ernstige psychische problemen uitgenodigd, die de strekking van het gesprek niet begreep en er heel erg angstig van werd.

Volgens deze professionals worden ouders uitgenodigd terwijl er nog heel veel onzeker is. Dat draagt volgens hen bij aan extra onrust die weer afgewenteld wordt op de kinderen. Want als ouders onrustig zijn, dan brengen ze dat over op hun kinderen, aldus de professionals.

Een vierde professional geeft aan dat gesprekken over de vervolgplaatsen zoveel mogelijk worden gepland met de jongere, ouders en gemeente erbij. Deze professional

geeft aan dat hij niet de indruk heeft dat ouders en jongeren door het aanbod overvallen worden. In de Jongerenraad zitten twee jongeren die nog geen vervolgplaats hebben. Maar die snappen het ook. *'Het is moeilijk om voor mij een plek te vinden'*; zeggen ze. En soms denken ze actief mee. Jongeren van 10 tot ongeveer 13 jaar die accepteren vaak gewoon wat het aanbod is.

5.5 Stakeholders over de besluitvorming rond toeleiding naar nieuwe zorg

Verschillende gemeentes alsook VWS zijn betrokken bij de toeleiding naar nieuwe zorg voor kinderen. De coördinerend regio hierin is Utrecht. Sommige jongeren kunnen terug naar huis, maar er zijn verschillende groepen kinderen waarvoor een andere plek gevonden moet worden. Er is volgens de gemeentes en VWS een groep kinderen waarvoor een vervolgplek een puzzel oplevert, omdat er in de regio waar zij vandaan komen geen best passende zorg is. Nieuwe zorg moet passende en duurzame zorg zijn, dus zorg waar een kind de juiste hulp krijgt én kan blijven zolang het nodig is. Regio's waar kinderen naartoe geplaatst worden, zijn niet allemaal even ver in het ontwikkelen van dergelijke zorg. Dat maakt het lastig. Er is volgens stakeholders ook een groep bezorgde ouders met wie het moeilijk overleggen is. Gesprekken lijken soms goed, maar dan gaat men toch, soms al een half uur later, naar de media. De IGJ geeft aan dat zij niet per kind toezicht houden en beoordelen of de vervolgplek voor elk individueel kind passend is. Wel kunnen ze in algemene zin zien wat opvalt in de werkwijze van Pluryn en in de overzichten van hoe de toeleiding naar nieuwe zorg voor de verschillende kinderen verloopt. Als Pluryn nieuwe plekken creëert, gaat de IGJ op die locaties kijken naar de kwaliteit van zorg. En het volgen. Het is echter niet de rol van de IGJ om te kijken of dit voor ieder individueel kind een passende plek is. IGJ houdt zich niet bezig met de inhoud van de casuïstiek.

Bij het plan voor een duurzame vervolgplek op casusniveau zijn het kind, ouders/voogd en de hoofdbehandelaar van Pluryn betrokken en de gemeente waar het kind vandaan komt. De gemeente komt soms met twee vertegenwoordigers; één met doorzettingmacht en een inhoudelijk deskundige. In bepaalde gevallen is het lastig om de gemeente waar het kind vandaan komt te betrekken omdat deze zich niet betrokken dan wel verantwoordelijk voelt. Dit terwijl die een belangrijke rol speelt in de zoektocht naar een regionale, passende en duurzame plek. Een deel van de stakeholders ziet nog geen onoverkomelijke knelpunten in de toeleiding naar passende vervolgzorg. Een ander deel wel.

De IGJ vertelt dat er veel onduidelijk is voor kinderen en ouders. Zo wordt in de brieven verwezen naar groepen die er nog niet zijn en dan is het voor ouders moeilijk om te bepalen of een vervolgplek passend is. Het is juist belangrijk om ouders hierbij te betrekken. In de verschillende rapportages geeft de IGJ aan, dat de communicatie richting jeugdigen en ouders als onduidelijk wordt ervaren. Ook constateert de IGJ dat niet alle benodigde disciplines/ organisaties standaard bij gesprekken over vervolgzorg aanwezig zijn. Ook kinderen worden onvoldoende betrokken bij de plannen. De IGJ spreekt Pluryn hier voortdurend op aan.

De IGJ heeft in 2018 onderzoek gedaan naar de kwaliteit van zorg op de locaties Hoenderloo en Deelen.²³ Dit vanwege signalen van repressieve maatregelen die jegens kinderen plaatsvonden. Eind 2019 is onderzoek gedaan naar de opvolging van het eerdere onderzoek in 2018 en naar de afbouw van Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen.²⁴ In maart 2020 volgde een eerste voortgangsbericht opvolging afbouw Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen. Hierin staat onder andere de conclusie dat de door Pluryn aangeleverde voortgangsrapportages voldoende betrouwbaar zijn. Dit baseert de IGJ op basis van de voortgangsbezoeken. De IGJ verwacht van Pluryn dat het een werkwijze gaat hanteren, waarbij ook expliciet de wensen en behoeften van jeugdigen worden betrokken bij het bepalen van de vervolgplek. Dit doet Pluryn te weinig. Daarnaast dienen de verschillende disciplines waaronder professionals van het onderwijs, de gemeente, en de gecertificeerde instelling betrokken te worden bij de gesprekken over de vervolgplek. Verder verwacht de IGJ dat Pluryn zorgdraagt voor continuïteit van onderwijs²⁵. De laatste voortgangsrapportage die in dit rapport is verwerkt, dateert van 6 mei 2020. In dit rapport wordt nogmaals expliciet benadrukt, dat de IGJ verwacht dat kinderen en ouders voldoende betrokken worden bij het bepalen van de vervolgplek²⁶. De IGJ geeft in de rapportage aan dat ouders en medewerkers nog steeds onvoldoende vertrouwen hebben in een goede toeleiding naar zorg. Zo wordt, als ze met goed onderbouwde argumenten een aanbod weigeren, volgens hen geen nieuw aanbod gedaan. Ook hoort de IGJ dat ouders zich zorgen maken over de passendheid van het onderwijs op een nieuwe vervolgplek. De IGJ ziet dat Pluryn meer dan eerder het onderwijsaanbod betreft bij de nieuwe vervolgplek. Verder ziet de IGJ dat er meer aandacht is dan eerder voor het betrekken van de visie van kinderen rond hun wensen en behoeften bij de keuze van de vervolgplek.

5.6 Visies vergeleken

In deze paragraaf worden de visies van de ouders, kinderen, professionals, stakeholders en van Pluryn op hoofdlijnen vergeleken. Omdat de visies van ouders, kinderen en professionals grotendeels overeenkomen, worden deze samengenomen. *Cursief* wordt aangegeven als een element is genoemd, dat volgens het Kinderrechtencomité altijd moet worden onderzocht en meegewogen bij een belangrijk besluit voor een kind (3 IVRK en CG nr. 14). Bij iedere visie is weergegeven welke elementen zijn onderzocht en/of meegewogen (zie 2.4).

Pluryn

Pluryn geeft aan dat het proces van toeleiding naar zorg goed georganiseerd is en goed wordt uitgevoerd en dat voor alle kinderen een passend aanbod beschikbaar is of komt. Voor alle kinderen zijn individuele plannen gemaakt. Kinderen, hun ouders en mentoren

²³ Uitkomsten van het inspectie-onderzoek in 2018:

<https://www.jgi.nl/documenten/rapporten/2019/04/09/de-hoenderloo-groep-pluryn-deelen>

²⁴ Uitkomsten inspectie-onderzoek bij Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 28/02/2020.

²⁵ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Eerste voortgangsbericht opvolging afbouw Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 17 maart 2020.

²⁶ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Tweede voortgangsbericht opvolging afbouw Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 6 mei 2020.

en behandelaars zijn hierbij betrokken. Aanvankelijk waren kinderen hier te weinig bij betrokken maar nadat de IGJ hierop heeft gewezen, is dit verbeterd. Ook ouders worden nu beter dan voorheen betrokken bij dit proces. Pluryn geeft verder aan dat niet alle ouders even goed meewerken. En dat er ouders zijn die het proces van toeleiding naar vervolgzorg traineren. Pluryn heeft in verschillende documenten uitgebreid en gedetailleerd beschreven hoe het proces van toeleiding naar nieuwe zorg uitgevoerd en georganiseerd is en wie er allemaal bij betrokken zijn. Ook geeft Pluryn regelmatig overzichten voor de stakeholders, zodat zij het proces rond toeleiding naar nieuwe zorg kunnen monitoren en het kunnen aangeven wanneer zij knelpunten zien.

Uit de interviews en documenten blijkt dat volgens Pluryn de volgende elementen uit GC nr 14 bij het besluitvormingsproces over vervolgzorg door hen zijn onderzocht :

- Element 1: De betekenis van het besluit voor de identiteit van het kind.
- Element 2: De mening van het kind.
- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 5: De betekenis van het element voor de kwetsbaarheid van het kind.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Uit de interviews en documenten blijkt dat volgens Pluryn de volgende elementen uit GC nr. 14 bij het besluitvormingsproces over vervolgzorg door hen zijn meegewogen:

- Element 1: De betekenis van het besluit voor de identiteit van het kind.
- Element 2: De mening van het kind.
- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 5: De betekenis van het element voor de kwetsbaarheid van het kind.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Visie ouders, kinderen en professionals

Ouders benadrukken dat ze door Pluryn voor het blok gezet worden als ze een zorgaanbod niet accepteren, terwijl er nog heel veel onduidelijk is over hoe de zorg vorm moet gaan krijgen. Ouders maken zich ernstig zorgen over of voor hun kind wel de beste *zorg* gevonden kan worden. De jongeren van de Jongerenraad geven aan dat kinderen *niet altijd goed betrokken worden en niet goed geïnformeerd* worden bij de besluitvorming over toeleiding naar nieuwe zorg. Ook geven zij aan dat DHG voor een deel van de kinderen de beste plek was, dus dat ze helemaal geen nieuwe zorg willen.

Ook drie van de vier professionals vragen zich af of er voor ieder kind passende vervolgzorg gevonden zal worden. Juist voor de kinderen met de meest complexe problematiek (*de meest kwetsbare kinderen*) is de minste zorg voor handen. Was deze er wel geweest, dan waren ze niet op DHG geplaatst. Onderschat wordt in hun optiek de expertise die DHG heeft.

Uit de documenten die de ouders de Kinderombudsman hebben doen toekomen blijkt dat het aanbod heel verschillend is. Soms gedetailleerd omdat het om een bestaand zorgaanbod gaat en op hoofdlijnen als er nog geen zorgaanbod beschikbaar is.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de ouders, kinderen en drie van de vier professionals bij het besluitvormingsproces over vervolgzorg de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft onderzocht:

- Element 2: De mening van het kind wordt soms wel en soms niet onderzocht.
- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: de betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 5: De betekenis van het element voor de kwetsbaarheid van het kind.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Een professional voegt hieraan toe:

- Element 2: De mening van het kind wordt doorgaans onderzocht.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de ouders, kinderen en de professionals bij het besluitvormingsproces over vervolgzorg de volgende elementen uit GC nr. 14 heeft meegewogen:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Stakeholders

Stakeholders benadrukken dat er voor de meeste kinderen dichterbij huis goede passende vervolgplekken gevonden worden en dat het proces goed verloopt (*goede veiligheid, zorg en bescherming*).

Echter voor niet alle kinderen is er regionaal een goed behandelaanbod beschikbaar. Ook *school* is hierin een complicerende factor. Passend onderwijs voor deze kinderen met hun *specifieke zorgvraag waar zeer gespecialiseerd onderwijs* bij hoort, is regionaal niet overal aanwezig (*kwetsbaarheid kind*). Verschillende stakeholders benoemen dat voor het vinden van een passend landelijk aanbod voor alle kinderen, Pluryn, gemeentes maar ook de ministeries van VWS en OCW moeten samenwerken.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de stakeholders de volgende elementen uit GC nr. 14 bij het besluitvormingsproces over vervolgzorg heeft onderzocht:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 5: De betekenis van het element voor de kwetsbaarheid van het kind.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

Uit de interviews en documenten blijkt dat Pluryn volgens de stakeholders de volgende elementen uit GC nr. 14 bij het besluitvormingsproces over vervolgzorg heeft meegewogen:

- Element 3: De betekenis van het besluit voor contact kunnen houden met belangrijke personen.
- Element 4: De betekenis van het besluit voor de goede veiligheid, zorg en bescherming.
- Element 5: De betekenis van het element voor de kwetsbaarheid van het kind.
- Element 7: De betekenis van het besluit voor het volgen van goed en passend onderwijs.

6. CONCLUSIES

Inleiding

Op 11 maart 2020 is de Kinderombudsman een onderzoek gestart naar besluitvormingsprocessen rond de sluiting van DHG.

Onderzocht is of Pluryn bij de besluitvormingsprocessen rondom sluiting de belangen van de kinderen, die verbleven op DHG, heeft onderzocht en meegewogen zoals het Kinderrechtenverdrag dat verlangt. Het gaat concreet om:

- 1) het besluitvormingsproces over de voorgenomen sluiting;
- 2) het besluitvormingsproces over hoe de zorg gecontinueerd diende te worden tot het moment van definitieve sluiting;
- 3) het besluitvormingsproces over toeleiding naar nieuwe zorg.

Het onderzoek van de Kinderombudsman gaat over de periode vanaf medio 2019 tot 15 mei 2020, waarop de dataverzameling is gestopt.

De centrale onderzoeksvraag luidt:

In hoeverre zijn en worden de belangen van de kinderen onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming om DHG te sluiten, bij de besluitvorming over de zorg die zij nu krijgen en bij de toewijzing van nieuwe zorg?

Deze onderzoeksvraag is uitgewerkt in drie deelvragen en leidt tot drie deelconclusies en een eindconclusie.

Conclusie naar aanleiding van deelvraag 1

In hoeverre zijn de belangen van kinderen onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming om DHG te sluiten?

Uit ons onderzoek blijkt dat Pluryn bij het besluitvormingsproces om DHG te sluiten de belangen van kinderen die daar verbleven niet in alle fasen van dit besluitvormingsproces conform het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité heeft onderzocht en meegewogen.

Pluryn is van mening dat dit in alle fasen wel is gebeurd. De ouders en kinderen met wie is gesproken als ook de meeste professionals en stakeholders zijn overwegend een andere visie toegedaan.

Uit het onderzoek is niet gebleken dat in het besluitvormingsproces voorafgaand aan het voorgenomen besluit tot sluiting voor ieder kind apart en voor de groep kinderen als geheel, systematisch en volledig onderzocht en inzichtelijk gemaakt is wat sluiting voor het ontwikkelingsperspectief van kinderen zou betekenen. Er waren individuele behandelplannen van kinderen en er was een overzicht van de te verwachten uitstroom. Echter, hun ontwikkelingsbelangen in relatie tot het te nemen besluit zijn vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting niet in kaart gebracht. Dit geldt ook voor consequenties van het voorgenomen besluit voor hun ontwikkeling op de korte en op de lange termijn.

Wel heeft Pluryn in de fase vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting aangegeven dat kiezen voor openhouden van DHG zou betekenen, dat de zorg voor alle kinderen van Pluryn in gevaar zou komen. Daarmee heeft Pluryn het aspect *continueren van zorg, bescherming en veiligheid* voor de kinderen van DHG gewogen tegen de belangen van de overige kinderen die gebruik maken van de zorg van Pluryn. Dit wordt door het Kinderrechtencomité genoemd als een belangrijk te onderzoeken en mee te wegen element.

Toch is dit niet conform hoe besluitvorming volgens het Kinderrechtenverdrag en het Kinderrechtencomité moet plaatsvinden. De zeven elementen om het ontwikkelingsbelang vast te stellen zijn vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting niet allemaal onderzocht. Er lagen vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting op 3 december 2019 geen scenario's over wat de invloed van het voorgenomen besluit zou kunnen zijn op de kwaliteit van de zorg in de tijd tot definitieve sluiting. Onduidelijk was wat het besluit zou betekenen voor de ontwikkeling en het perspectief op korte en op lange termijn voor met name de groep kinderen met zeer complexe zorgvragen en specifieke problematiek (zoals ASS, hechtingsproblematiek). Er lagen op het moment van het voorgenomen besluit individuele behandelplannen, maar hierin was niet uitgewerkt hoe de kinderen toegeleid zouden worden naar zorg, nadat het voorgenomen besluit tot sluiting een feit zou zijn. Niet duidelijk was of ieder individueel kind passende zorg in de regio's van herkomst zou krijgen dan wel een aanbod op zeer korte termijn gecreëerd kon worden.

Ook na 3 december 2019 is het ontwikkelingsbelang van kinderen niet systematisch en volledig onderzocht en meegewogen - conform het IVRK en de visie van het Kinderrechtencomité - in de besluitvorming rond de voorgenomen sluiting. Wel zijn vanaf dat moment de belangen van kinderen onderdeel geweest van de individuele plannen met betrekking tot toeleiding naar nieuwe zorg en het creëren van behandelplekken voor specifieke groepen kinderen, zoals kinderen met ASS of met een hechtingsstoornis.

De voorgenomen sluiting van de instelling op 3 december 2019 betekende voor de kinderen van DHG dat als het besluit definitief zou worden, dit gepaard ging met een verplaatsing van hun hele leven (wonen, onderwijs, zorg en vrije tijd) naar elders. Ze moesten hun behandelaren missen, hun groepsgenoten, clubjes, docenten, mentoren en paarden. Perspectief werd op het moment van het voorgenomen besluit hierbij niet gegeven. Juist voor de kinderen met ASS die op DHG verbleven, is het essentieel om perspectief te hebben. En juist voor deze kinderen is dit niet gerealiseerd, terwijl voor deze kinderen iedere verandering een enorme impact heeft. Dit geldt overigens ook voor de kinderen met een hechtingsstoornis.

Dat de belangen van kinderen bij dit besluitvormingsproces niet conform het IVRK en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité zijn onderzocht, heeft veel invloed gehad op het vervolg van de besluitvormingsprocessen. De ontwikkelingsbelangen van kinderen waren hierdoor namelijk niet bekend, met als gevolg dat deze niet konden worden meegewogen in de besluitvorming. De afweging tussen deze (onbekende) belangen en de overige (zoals financiële, organisatiebelangen, beleidsbelangen) kon daardoor niet

worden gemaakt. Was dit wel gebeurd dan had het besluitvormingsproces mogelijk tot een andere uitkomst kunnen leiden.

Conclusie naar aanleiding van deelvraag 2

In hoeverre zijn de belangen van kinderen die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming rond de vormgeving van de huidige zorg?

Uit ons onderzoek blijkt dat Pluryn bij het besluitvormingsproces over de vormgeving van de huidige zorg de belangen van kinderen die daar verbleven op verschillende punten heeft onderzocht en meegewogen conform het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité. Dit heeft echter niet geleid tot het gewenste niveau van kwaliteit van zorg, onderwijs en activiteiten voor alle kinderen die op DHG verblijven. Pluryn is van mening dat dit op alle punten wel is gebeurd. De ouders en kinderen met wie is gesproken als ook de meeste professionals en de stakeholders zijn overwegend een andere visie toegedaan.

Kinderen en hun ouders zijn in een situatie van grote onzekerheid terechtgekomen. Dit als gevolg van 1) het feit dat voorafgaand aan het voorgenomen besluit tot sluiting op 3 december 2019 niet voldoende is onderzocht wat de zorgbehoefte van ieder kind was. En 2) onvoldoende is onderzocht of passende kwalitatief hoogstaande alternatieve zorg voor ieder kind in de regio's of bij Pluryn beschikbaar was.

Daarnaast is niet goed gecommuniceerd met de professionals over hoe de zorg tot aan sluiting eruit zou zien, Ook is onvoldoende gecommuniceerd over het toekomstige zorgaanbod. Hierdoor konden professionals de kinderen geen duidelijkheid bieden. Dit leidde tot stress en onrust onder de kinderen en ouders.

Dat dit proces niet goed is gemanaged of niet goed te managen was, heeft eraan bijgedragen dat kinderen mogelijk meer dan nodig in gedrag zijn teruggevallen en zich meer dan wanneer hierop wel was geanticipeerd, onzeker en ongelukkig hebben gevoeld. Ook heeft dit bijgedragen aan een verdere afname van de kwaliteit van zorg na 3 december 2019. Mede doordat het tevens leidde tot extra stress en werkdruk voor het personeel. Verder is door de onduidelijkheid een deel van het personeel vertrokken. Dit geldt voor personeel van DHG alsook voor personeel van de aan DHG verbonden school. Het is hierdoor voor kinderen die op DHG verblijven sinds het voorgenomen besluit tot sluiting, onveiliger geworden. Dit proces van leegloop van personeel gaat nog steeds door en is een voortdurende bedreiging van de kwaliteit van zorg en onderwijs en de veiligheid van kinderen en personeel.

Hoewel Pluryn hiervoor in de organisatie verantwoordelijkheden heeft belegd en er toezicht is georganiseerd en betrokkenheid van verschillende stakeholders, lijkt DHG er niet in te slagen op alle groepen de kwaliteit van zorg en de veiligheid terug te brengen op het peil van voor het bekend worden van de plannen tot sluiting. Dit blijkt uit de gesprekken met jongeren, professionals en stakeholders.

Pluryn erkent dat er toename is van onveiligheid en afname van kwaliteit en wijt dit deels aan het gebrek aan kwaliteit. Professionals zijn onvoldoende bekwaam om op de toename van gedragsproblemen van kinderen te anticiperen. En juist het gebrek aan

kwaliteit is een van de redenen waarom DHG moest sluiten. Afname van kwaliteit is tevens een gevolg van de afname van bezetting door de voorgenomen sluiting.

Conclusie naar aanleiding van onderzoeksvraag 3

In hoeverre zijn de belangen van kinderen die op DHG verblijven onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming rond de toeleiding naar nieuwe zorg?

Uit ons onderzoek blijkt dat Pluryn bij het besluitvormingsproces over toeleiding tot nieuwe zorg de belangen van kinderen die daar verbleven op veel punten conform het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité heeft onderzocht en meegewogen. Dit heeft er echter niet toe geleid dat voor alle kinderen passende vervolgzorg beschikbaar is en het proces van toeleiding naar nieuwe zorg bij alle kinderen naar wens verloopt.

Pluryn is van mening dat op alle punten conform de richtlijnen van het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité is gewerkt en dat het proces van toeleiding naar nieuwe zorg goed verloopt. De ouders en kinderen met wie is gesproken zijn een andere visie toegedaan. Dit geldt ook voor de meeste professionals. Stakeholders zijn overwegend positief over toeleiding naar nieuwe zorg, maar noemen dat ouders en kinderen beter betrokken moeten worden en geven aan dat voor niet alle kinderen een zorgaanbod beschikbaar is.

Kinderen, ouders en professionals zijn in de eerste maanden onvoldoende geïnformeerd en betrokken bij het realiseren van een passend vervolgtraject voor kinderen. Na onder meer kritiek van een aantal ouders, een aanbeveling van de IGJ en bijdrage van OZJ, heeft zich een positieve ontwikkeling voorgedaan, waarbij Pluryn heeft hersteld wat er in de eerdere fasen niet goed verliep. Zo zijn er gesprekken gevoerd met kinderen over wat zij zelf belangrijk vinden en zijn ze beter betrokken bij de toeleiding naar een alternatief zorgaanbod. Nog steeds krijgt de Kinderombudsman echter signalen van ouders dat er voor hun kind nog geen vervolgzorg beschikbaar is en dat ze zich hierover ernstig zorgen maken.

Eindconclusie

In hoeverre zijn en worden de belangen van de kinderen onderzocht en meegewogen bij de besluitvorming om DHG te sluiten, bij de besluitvorming over de zorg die zij nu krijgen en bij de toewijzing van nieuwe zorg?

Uit het onderzoek blijkt dat niet in alle fasen van onderzochte besluitvormingsprocessen voldaan is aan de eisen van het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité. Dit ondanks de intenties van Pluryn om belangen van kinderen in iedere fase zwaar te wegen.

Debet hieraan is vooral dat vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting niet conform het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité onderzocht en meegewogen is, wat sluiting van DHG voor de ontwikkeling en het perspectief voor individuele kinderen en voor kinderen met een specifieke diagnose (zoals ASS of een hechtingsstoornis) zou betekenen. Hun ontwikkelingsbelang is noch op

groepsniveau noch op individueel niveau onderzocht op een wijze die het Kinderrechtencomité nodig acht. De stakeholders, waaronder het ministerie van VWS als stelselverantwoordelijke, zijn vooraf aan het voorgenomen besluit tot sluiting onvoldoende bij het proces dat tot de uiteindelijke sluiting leidde betrokken. Ook het personeel van DHG en de school waren niet voldoende bij dit proces betrokken. Hierdoor is onvoldoende gezamenlijk met alle verantwoordelijken geïnventariseerd, welke mogelijke alternatieve scenario's er lagen voor individuele kinderen en groepen kinderen met eenzelfde problematiek of diagnose en wat het beste zou zijn voor de kinderen van DHG.

Het was als gevolg hiervan onmogelijk een belangenafweging te maken, waarbij de belangen van de kinderen die op DHG verbleven, konden worden afgewogen tegen de andere belangen die bij dit besluit speelden. Zoals de belangen van Pluryn als organisatie, de belangen van de overige cliënten van Pluryn of de landelijke transformatiedoelen rond regionalisering van zorg voor ieder kind. De onzekerheid en stress die hierdoor bij kinderen, ouders en professionals ontstond, omdat niemand op dat moment goed wist waar hij of zij aan toe was, heeft vervolgens doorgewerkt in de kwaliteit van de geboden zorg en het onderwijs, dagbesteding en activiteiten.

Ook in de besluitvorming in dit proces zijn niet altijd de juiste afwegingen gemaakt, zoals het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité vereisen. Zo worden nog steeds groepen samengevoegd vanwege personele kwesties en niet omdat dit het beste is voor de kinderen en is er sprake van het ervaren van onveiligheid op verschillende groepen. Dat de media veelvuldig werd gezocht, heeft tot extra onrust geleid.

Ook het besluitvormingsproces van toeleiding naar nieuwe zorg verliep in eerste instantie niet conform het Kinderrechtenverdrag en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité. Ouders en kinderen zijn, zeker aanvankelijk, onvoldoende bij de besluitvorming betrokken. Dit geldt ook voor de professionals van DHG en voor het personeel van de school. Ook stakeholders waren aanvankelijk te weinig betrokken bij dit proces. Dit is later verbeterd, zo is af te leiden uit de berichten en rapportages van de stakeholders, hoewel de meeste ouders met wie de Kinderombudsman gesproken heeft dit niet zo ervaren.

Ondanks alle tekortkomingen in het proces van besluitvorming dat geleid heeft tot sluiting van Pluryn, geven de stakeholders in meerderheid aan, dat een grondige reorganisatie dan wel sluiting van DHG nodig was om voldoende kwaliteit van zorg en onderwijs op alle groepen en voor alle kinderen van DHG te realiseren. Tevens geven zij aan dat de financiële situatie van DHG sluiting onafwendbaar maakte. En dat een voorziening zoals DHG niet past bij wat de Jeugdwet vraagt. Namelijk dat kinderen gebruik kunnen maken van een zorgaanbod dat zo thuis mogelijk is en zo dicht mogelijk bij huis beschikbaar is. Echter doordat de stakeholders pas betrokken zijn bij het besluitvormingsproces op het moment dat het besluit tot sluiting in feite al een onafwendbaar besluit was, hebben stakeholders niet mee kunnen denken over alternatieven in het belang van de kinderen van DHG.

Hoewel niet alle besluitvormingsprocessen en fasen van besluitvorming conform het IVRK en de richtlijnen van het Kinderrechtencomité zijn ingericht, beoogde Pluryn wel

degelijk vanuit het belang van de kinderen te handelen. Dit door op grond van de visie van onvoldoende kwaliteit van zorg en op grond van transformatiedoelen de instelling te willen sluiten. Pluryn heeft in de afgelopen jaren veel geïnvesteerd in het verbeteren van de kwaliteit van DHG, maar slaagde er niet in om deze op niveau te krijgen. Verder was er een grote discrepantie tussen hoe het beleid geformuleerd en bedoeld was en wat de ouders met wie de Kinderombudsman heeft gesproken, hebben ervaren. Ook een deel van de professionals en een deel van de stakeholders is over verschillende fasen van de besluitvormingsprocessen een andere visie toegedaan dan Pluryn.

Het gehele besluitvormingsproces lijkt op een kettingreactie. Doordat het voorgenomen besluit tot sluiting een verrassing was voor betrokkenen, zoals kinderen, ouders en personeel, alsook voor de stakeholders, had dit grote gevolgen voor de rest van het proces. In de situatie van stress en hectiek die er daarna ontstond, zijn kinderen en hun ouders aanvankelijk onvoldoende meegenomen in wat voor de kinderen het beste was in de toekomst. Dit heeft bijgedragen aan onrust en stress. Kinderen en de ouders met wie de Kinderombudsman heeft gesproken, zijn aanvankelijk ook niet goed betrokken bij het proces van toeleiding naar nieuwe passende zorg. De informatie was niet toegespitst op hun behoeften en hun niveau en ook is er niet voldoende met kinderen zelf gesproken over wat zij belangrijk vonden. Mede hierdoor is er voor de kinderen een onduidelijk perspectief en voor hun ouders een extra moeilijke periode ontstaan. Kinderen en de ouders met wie de Kinderombudsman heeft gesproken, wisten niet of en waar ze vervolgbehandeling zouden krijgen en of deze zou aansluiten bij dat wat voor hen werkelijk het beste was. Niet duidelijk was of er regionaal een alternatief zorgaanbod voor de kinderen was. Hierdoor ontstond grote onrust, wat bijdroeg aan nieuwe en verergering van gedragsproblemen van de kinderen. Dit droeg ook bij aan gevoelens van angst, onzekerheid en onmacht bij hun ouders. Het vertrouwen in een goede toeleiding naar nieuwe zorg nam hierdoor af. Dit leidde tot verder wantrouwen en argwaan bij vooral ouders, met wie we spraken, van kinderen met zeer complexe problematiek. Was het proces vanaf het eerste voorgenomen besluit transparanter verlopen met betrokkenheid van deze ouders en kinderen, alsook van de professionals en stakeholders, dan waren de consequenties mogelijk minder groot geweest.

Was bij het voorgenomen besluit tot sluiting onderzocht en daarmee bekend geweest dat voor alle kinderen goede regionale vervolghulp beschikbaar was, en waar deze gerealiseerd moest worden; en was voor dit proces de tijd genomen met betrokkenheid van alle stakeholders, dan had dit bij kunnen dragen aan grotere acceptatie van sluiting van DHG en vertrouwen.

Pluryn heeft na de fase van het voorgenomen besluit tot sluiting veel verbeteringen doorgevoerd in de besluitvormingsprocessen. Verschillende stakeholders als de IGJ, de OZJ en VWS hebben hier een belangrijke rol in gespeeld. Kinderen en ouders worden sindsdien beter geïnformeerd en betrokken bij besluiten die er genomen worden. Dit onder het toezicht en in samenspraak met verschillende stakeholders. Het heeft ertoe geleid dat de belangen van kinderen bij de toeleiding naar nieuwe zorg nu wel meer systematisch worden onderzocht en meegewogen. Kinderen en hun ouders worden in hiervoor georganiseerde overleggen in staat gesteld hun visie te geven. Echter nog

steeds is er een discrepantie tussen het beleid en dat wat de kinderen en ouders met wie we hebben gesproken ervaren.

7. AANBEVELINGEN

Inleiding

Dit hoofdstuk bevat zeven aanbevelingen van de Kinderombudsman aan Pluryn en aan de verschillende partijen die bij de sluiting van DHG betrokken zijn. Daarnaast is een apart advies opgenomen dat geformuleerd is door het bestuur van het Jeugdwelzijnsberaad (JWB). Het JWB vertegenwoordigt kinderen die gebruik maken van jeugdhulp. Het bestuur van het JWB heeft zich gebogen over de vraag hoe kinderen zelf vinden dat ze betrokken moeten worden bij belangrijke besluiten in hun leven, die door jeugdhulporganisaties genomen worden.

De aanbevelingen in dit hoofdstuk gelden aldus niet alleen voor Pluryn. Het zijn deels aanbevelingen voor alle andere organisaties die voor vergelijkbare ingrijpende organisatorische beslissingen staan, die gevolgen hebben voor de levens van de kinderen in zorg. Er zijn ook aanbevelingen die gelden voor de partijen die een (mede-) verantwoordelijkheid dragen bij sluiting van een organisatie, fusie of een reorganisatie. Een deel van de aanbevelingen is daarom tevens gericht aan gemeentes en ministeries. De achtste aanbeveling is gericht aan iedereen die op enigerlei wijze bij DHG betrokken is. De aanbevelingen zien op de wijze waarop de besluitvormingsprocessen die object van onderzoek waren, dienen te verlopen, om te voldoen aan de eisen die het Kinderrechtenverdrag en het Kinderrechtencomité daaraan stellen. De aanbevelingen zijn geformuleerd in de vorm van uitgangspunten.

De aanbevelingen

Aanbeveling 1 en 2 zijn gericht aan Pluryn en alle andere jeugdzorgaanbieders die vergelijkbare besluiten nemen. De aanbeveling ziet ook toe op organisaties die hierbij een (mede)verantwoordelijkheid dragen, zoals gemeentes en het ministerie van VWS.

Aanbeveling 1: Laat bij alle besluiten die u rond kinderen neemt hun belangen een eerste overweging zijn, zoals het Kinderrechtenverdrag vereist en richt het besluitvormingsproces hierop in.

Besluiten zoals het sluiten van een instelling of een reorganisatie met verstrekkende gevolgen voor kinderen, hebben een enorme impact op hun leven. Onderzoek wat dit voor de belangen van de kinderen in kwestie betekent, zoals het Kinderrechtencomité dit aanbeveelt²⁷. Het gaat om besluiten zoals bijvoorbeeld een doorstart van de zorg in de huidige vorm, innovatie of gedeeltelijke doorstart dan wel sluiting, maar ook besluiten omtrent samenvoeging van groepen, verandering van behandelingstrajecten of van dagprogramma's. Richt het besluitvormingsproces in volgens de systematiek die het Kinderrechtencomité voorstaat.

Onderzoek hierbij eerst en vooraf aan het besluit wat de belangen van de kinderen bij het besluit zijn, vervolgens onderzoekt u welke overige belangen er zijn. Op basis van de afweging van deze belangen wordt het besluit genomen. Bij dit besluit zijn zoals artikel 3

²⁷ De Kinderombudsman, Toolkit Het Beste Besluit voor het Kind, 19 november 2019 <https://www.dekinderombudsman.nl/toolkit-beste-besluit>

van het Kinderrechtenverdrag vereist de belangen van de kinderen een eerste overweging. Het besluit wordt goed toegelicht aan de kinderen en hun rechtsvertegenwoordigers en ze worden gewezen op eventuele mogelijkheden om hierover in bezwaar te gaan. Als een kind dan wel een kind en diens rechtsvertegenwoordiger vanwege kwetsbaarheden niet goed voor de belangen van het kind kunnen opkomen, voeg dan een buddy toe die dit wel kan.

Hieronder worden deze vier stappen toegelicht.

Stap 1

Onderzoek eerst de belangen van de kinderen in kwestie systematisch vooraf aan het te nemen besluit bij de verschillende scenario's die voorliggen. Stel hierbij vast welke elementen *in ieder geval* onderzocht moeten worden om de belangen van kinderen in kaart te brengen en betrek deze in het onderzoek.

Neem altijd de *zeven elementen* mee die het Kinderrechtencomité hiervoor noemt en onderzoek wat de betekenis hiervan is bij de verschillende scenario's voor het te nemen besluit. Het gaat om 1) de identiteit van het kind, 2) diens mening, 3) het contact kunnen houden met belangrijke personen, 4) diens veiligheid, zorg en bescherming, 5) diens kwetsbaarheid, 6) diens gezondheid en 7) het volgen van goed en passend onderwijs.

Onderzoek ook wat het besluit op lange termijn voor de ontwikkeling van kinderen betekent. Inventariseer vooraf aan het te nemen besluit of elders een passend vervangend zorgaanbod beschikbaar is dan wel gerealiseerd kan worden en of kinderen daar ook werkelijk geplaatst kunnen worden, zodat continuïteit van zorg gewaarborgd is. Onderzoek dit in een multidisciplinair team (bestaande uit professionals op het gebied van onderwijs, behandeling en zorg). De behandelaar(s) van het kind of de kinderen in kwestie maken deel uit van dit team. Er dient een gezamenlijk en compleet beeld te zijn van het ontwikkelingsbelang van de kinderen bij verschillende scenario's voor het te nemen besluit. Hierdoor wordt duidelijk welk scenario het belang van de kinderen het beste dient. Weeg de visie van het kind - eventueel via de ouders - altijd mee in deze inventarisatie, zodat bekend is wat het kind het beste besluit vindt.

Stap 2

Breng (vervolgens) de belangen van overige partijen en betrokkenen in kaart

Onderzoek en inventariseer welke overige belangen er spelen naast die van de kinderen in kwestie. Onderzoek dit voor de verschillende scenario's die voorliggen. Het gaat om de belangen van de instelling, de stakeholders, overige instellingen, gemeentes, ministeries en andere bij de besluitvorming betrokken organisaties. Het kunnen ook belangen van ouders zijn als hun belangen tegengesteld zijn aan die van hun kinderen. Maak van al deze belangen een overzicht. Doe ook dit gezamenlijk met de bij het besluit betrokken professionals en organisaties. Het kan hierbij gaan om financiële belangen, belangen personeel, belangen rond gezondheid/veiligheid van andere personen. Het kan ook gaan om de belangen van andere kinderen in dezelfde instellingen van wie de behandeling op het spel kan komen te staan, als er voor een specifieke groep kinderen wordt gekozen. Zo kan sluiting voor het ene kind goed zijn, maar voor het andere kind niet goed, waardoor de belangen van groepen kinderen

tegenover elkaar komen te staan.

Stap 3

Maak met alle partijen en betrokkenen die verantwoordelijk zijn voor het besluit gezamenlijk een belangenafweging, waarbij de belangen van het kind/de kinderen in kwestie voorop staan.

Degene die verantwoordelijk is voor het te nemen besluit, maakt op basis van de verzamelde informatie de afweging. Dit op basis van de verschillende scenario's die voorliggen. Doe dit opnieuw met de verschillende professionals. Betrek indien mogelijk en nodig stakeholders bij het te nemen besluit. Voer dit proces zorgvuldig en tijdig. Streef naar een zo breed mogelijk draagvlak door ieder die hierin een verantwoordelijkheid heeft of zou moeten hebben hierbij te betrekken. Kies voor het besluit dat de belangen van de kinderen in kwestie het best dient, nu en in de toekomst, met in achtname van de niet-kind belangen die geïnventariseerd zijn. Als niet gekozen kan worden voor het besluit dat de belangen van de kinderen in kwestie het beste dient, dan moet u dit besluit extra motiveren. Hierbij dient u naar voren te brengen waarom de belangen van de kinderen in kwestie ondergeschikt zijn aan de overige belangen die u bij het besluit heeft meegewogen.

Stap 4

Communiceer het besluit tijdig en zorgvuldig met kinderen en ouders

Licht het besluit toe aan de kinderen wiens belangen door het besluit geraakt worden. Als het besluit niet het beste besluit is vanuit het perspectief van de kinderen in kwestie, geeft u de kinderen en hun rechtsvertegenwoordigers aan of ze nog iets tegen het besluit kunnen doen en wat dat dan is. Geef kinderen en hun rechtsvertegenwoordigers aan tot wie zij zich kunnen wenden als ze het er niet mee eens zijn. Geef het ook aan wanneer het besluit onafwendbaar en onomkeerbaar is.

Aanbeveling 2: Blijf gedurende het hele besluitvormingsproces goed communiceren met de kinderen en hun ouders. Betrek ze bij alle belangrijke besluiten (zie ook aanbeveling 1) en voorzie ze van duidelijke informatie.

Goede communicatie is essentieel. Neem bij ingrijpende besluiten de tijd voor een goede communicatie. Hiermee kan veel stress en onzekerheid worden voorkomen. Wees duidelijk en helder over het proces en vraag aan kinderen en ouders hoe ze bij de besluitvorming betrokken willen worden. Sluit aan bij het niveau van communiceren van de kinderen en hun ouders en bij het niveau van ontwikkeling van het kind. Houd rekening met de emoties en gevoelens die het denken en praten over een eventuele verandering van zorgaanbod met zich mee kan brengen. Wees hierin eerlijk en duidelijk. Organiseer het zo dat kinderen met aanvullende vragen altijd bij voor hen vertrouwde professionals terecht kunnen.

Aanbevelingen 3, 4, 5 en 6 zijn gericht aan Pluryn, de stelselverantwoordelijke ministeries van VWS en OCW en de gezamenlijke gemeentes.

Aanbeveling 3: Waarborg dat kwalitatief goede zorg beschikbaar blijft, ook na een (voorgenomen) besluit tot sluiting.

Zorg ervoor dat tijdens het proces van sluiting zorg en behandeling alsook het onderwijs en de activiteiten van goede kwaliteit zijn en blijven. Voorkom leegloop van personeel. Voorkom uitholling van het aanbod op de drie milieus door het waarborgen van continuïteit van zorg en behandeling, onderwijs en activiteiten.

Aanbeveling 4: Ontwikkel samen een kwalitatief hoogwaardig zorgaanbod voor kinderen met complexe zorgvragen, zodat ook zij zo dicht mogelijk bij huis behandeld kunnen worden.

Voor de kinderen van de DHG voor wie geen passende alternatieve zorg beschikbaar is, zal bij voorkeur in hun eigen regio een nieuw passend zorgaanbod gecreëerd moeten worden, waarbij ook passend onderwijs beschikbaar is. Het creëren van een dergelijk aanbod is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de samenwerkende gemeentes alsook van het ministerie van VWS als stelselverantwoordelijke, het ministerie van OCW in verband met het onderwijs en van jeugdhulpaanbieders.

Aanbeveling 5: Ga pas over tot daadwerkelijke sluiting als voor alle kinderen een passende (duurzame) vervolgplek beschikbaar is.

Deze aanbeveling hoeft weinig toelichting. Sluit niet voordat er een passend en duurzaam alternatief is voor alle kinderen die van de zorg gebruik maken.

Aanbeveling 6: Zorg ervoor dat er landelijk een aanbod van residentiële drie milieu zorg beschikbaar blijft.

Een zo thuis mogelijk kleinschalig zorgaanbod in de regio waar het kind vandaan komt, is voor de meeste kinderen het best passend. Echter, er is een groep kinderen met complexe problematiek, soms in combinatie met een kwetsbare en mogelijk schadelijke thuissituatie of omgeving, voor wie dit niet passend is. Deze kinderen kunnen er juist bij gebaat zijn om buiten hun eigen regio geplaatst te worden. Inventariseer hoe groot deze groep is en zorg dat er voor hen een passend landelijk zorgaanbod beschikbaar blijft.

De laatste aanbeveling is gericht aan iedereen die met DHG te maken heeft alsook aan de media.

Aanbeveling 7: Draag bij aan het creëren van rust rond DHG.

De kinderen die op DHG verblijven dan wel hebben verbleven zijn kwetsbaar. De kinderen zijn er uitsluitend bij gebaat dat er rust ontstaat rond DHG, zodat er voor ieder van hen een passende vervolgplek gevonden kan worden en ieder die bij dit proces betrokken is zich hier ten volle op kan concentreren. Ieder die bij DHG betrokken is, moet hierin eigen verantwoordelijkheid nemen.

Advies JeugdWelzijnsBeraad op rapport Kinderombudsvrouw

Op 8 juni 2020 heeft het JeugdWelzijnsBeraad gesproken met de Kinderombudsvrouw Margrite Kalverboer. De Vraag: “Hoe willen kinderen en jongeren betrokken worden bij (grote) besluiten. Zoals over het sluiten van een instelling of groep, overplaatsing of het samengaan van een groep?” stond centraal in dit overleg. Naar aanleiding van dit gesprek heeft de Kinderombudsvrouw ons gevraagd om een stukje tekst aan te leveren, waarin wij onze adviezen en aanbevelingen delen. Dit stukje tekst wordt opgenomen in het rapport dat gepubliceerd wordt door de Kinderombudsvrouw.

Inhoudelijk advies op het sluiten van instellingen of groepen, het overplaatsen of het samengaan van groepen:

- Zorg dat jongeren weten waar ze aan toe zijn voordat een groep/instelling gesloten wordt.
- Ontwikkel samen met de jongeren een stappenplan/spoorboekje voor jongeren waarin alle te nemen stappen/besluiten duidelijk beschreven worden.
- Sluit een groep/instelling pas als er voor **ALLE** jongeren een passende nieuwe plek is gevonden!
- Betrek jongeren vanaf het begin actief bij elke fase/nieuwe ontwikkeling rondom het sluiten/samengaan van instellingen en groepen.
- Zorg dat er duidelijk gecommuniceerd wordt, zodat er geen verschillende verhalen/visies rondgaan.
- Vul niet voor de jongeren in of ze wel of niet met de informatie om kunnen gaan of mee willen praten!

Aanbevelingen voor de toekomst residentiële jeugdhulp:

- Er moet altijd een residentiële vorm van jeugdhulp beschikbaar zijn. Niet voor alle kinderen is een gezinshuis of pleeggezin de juiste plek.

Advies hoe vorm te geven aan participatie bij beleid en besluitvorming in de jeugdhulp:

- Geef jongeren op een groep/instelling **ALTIJD** een uitnodiging om mee te praten en advies te geven op het beleid en besluit. Zorg er daarbij voor dat:
 - De taal/teksten worden aangepast voor jongeren zodat zij begrijpen waar het over gaat!
 - Jongeren **ALTIJD** over alle informatie beschikken. Houd geen informatie achter!
- Leg beleid/besluitvorming daarnaast **ALTIJD** voor aan de jongerenraad.

- Zorg ervoor dat de jongerenraad (indien aanwezig) gebruik kan maken van het adviesrecht zoals in de wet is vastgelegd.
- Zorg voor gelijkwaardigheid in de besluitvorming: Let er hierbij op dat de stem van de jongeren even zwaar meetelt als de volwassenen om hen heen.
- Geef een terugkoppeling aan **ALLE** jongeren voor wie het beleid/besluit gevolgen heeft op zijn/haar leven! Leg daarbij uit waarom er bepaalde keuzes worden gemaakt en welke invloed deze keuze heeft op het leven van de jongeren!

www.jeugdwelzijnsberaad.nl

8. KORTE REFLECTIE

Bij de fusie van Pluryn en DHG in 2011, schrijft Pluryn dat het de ambitie is om nooit 'nee' te zeggen wanneer kinderen worden aangemeld met een zorgvraag.²⁸

Hiermee wordt DHG een 'last resort' voor kinderen die elders in Nederland geen passend zorgaanbod krijgen. Kinderen met de meest complexe multi-problematiek en zorgvragen. Kinderen die juist vanwege hun problematiek en hun achtergrond aanspraak maken op de meest specialistische en dure zorg die landelijk geboden wordt. Door deze ambitie van Pluryn is de groep kinderen waaraan door DHG zorg geboden wordt zeer gemêleerd. De voornaamste overeenkomst binnen deze groep is dat passende zorg elders in het land niet geboden wordt.

Het vraagt om enorm veel deskundigheid, professionaliteit, specifieke expertise en inzet om voor zo'n diffuse groep kinderen een kwalitatief hoogstaand aanbod van zorg en behandeling te bieden. Het vraagt ook om toereikende financiële middelen. Want gespecialiseerde zorg is dure zorg.

Toen in 2015 de Jeugdwet in werking trad, werd het voor alle (residentiële) jeugdhulpaanbieders in Nederland die de zwaarste vormen van zorg verlenen, toenemend moeilijk om goede zorg te bieden. Deze hulp bleek zo duur dat niet alle gemeenten in staat dan wel bereid waren om aan de kosten hiervan bij te dragen.

Pluryn met DHG is hiermee geconfronteerd. Dat de kwaliteit van zorg van een gedeelte van het zorgaanbod van DHG al niet voldeed, speelde hierbij mee. Echter ook de zorg die wel op orde was, heeft geleden en kwalitatief ingeboet onder de nieuwe dynamiek van aanbestedingsprocedures die ontstond na inwerkingtreding van de Jeugdwet. Dat deze dynamiek gevolgen heeft gehad voor het aanbod en de kwaliteit van hulp voor de kinderen met de meest complexe problematiek is inmiddels onderkend. Minister De Jonge als systeemverantwoordelijke minister van VWS heeft in maart j.l. aangekondigd de Jeugdwet zo te repareren dat gemeentes gezamenlijk verantwoordelijk worden voor het aanbod van de zorg aan deze specifieke kinderen bij wie sprake is van dergelijke complexe multi-problematiek. Naast Pluryn en DHG zijn er op dit moment andere jeugdhulpaanbieders die op een vergelijkbare wijze tegen de (financiële) grenzen aanlopen, waardoor het aanbod (en tevens de kwaliteit van zorg) gevaar loopt. Ook hier gaat het om organisaties die zorg bieden aan kinderen met complexe zorgvragen vanwege multi-problematiek. Er zijn door verschillende stakeholders van Pluryn zorgen geuit over andere organisaties waarbij vergelijkbare issues spelen, die noodzaken tot transformatie van zorg.

Het is daarom zaak om een landelijk dekkend en passend zorgaanbod te creëren, waarbij aansluiting is van zorg en onderwijs en activiteiten voor de meest kwetsbare groepen kinderen in de jeugdzorg. Hierbij moet ook gekeken worden naar aanbestedingsprocedures en de negatieve aspecten die hieraan verbonden zijn. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van overheden en zorgaanbieders, zodat belangen van kinderen werkelijk een eerste overweging zijn bij belangrijke besluiten in hun leven.

²⁸ <http://www.pluryn.nl/over-Pluryn/Nieuws-2011/Fusie-PLU-DHG.aspx>, opgevraagd op 20-4-20, 10.37 uur.

9. BEPERKINGEN VAN HET ONDERZOEK

Dit onderzoek kent een tweetal beperkingen. De eerste is dat er alleen is gesproken met de ouders, die zich zelf gemeld hebben en de ouders die via een oproep bij de Kinderombudsman terecht zijn gekomen. Hierdoor is met een grote groep ouders niet gesproken. Zoals de ouders die tevreden zijn over de besluitvorming en de uitwerking hiervan. Ook is niet gesproken met de ouders die weinig betrokken zijn op hun kind. Verder is niet gesproken met de ouders die moeite hebben om voor de belangen van hun kind op te komen. Als dit wel was gebeurd, was er mogelijk een aanvullend perspectief van de ouders in het onderzoek naar voren gekomen.

Een tweede beperking is dat het onderzoek is uitgevoerd ten tijde van de 'intelligente lockdown'. We weten inmiddels uit andere studies dat deze lockdown voor kinderen die met zorg te maken hebben en uit huis geplaatst zijn, grote consequenties heeft gehad. Bijvoorbeeld omdat bezoek niet meer was toegestaan en omdat onderwijs vanuit de groep vormgegeven moest worden en activiteiten kwamen te vervallen. Dit kan juist bij kinderen zoals degenen die verblijven op DHG extra onrust veroorzaken en consequenties hebben voor hun gedrag en welbevinden. Mogelijk zijn de effecten van het beleid dat we in dit onderzoek hebben beschreven hierdoor versterkt.

BIJLAGE 1: KINDERRECHTENKADER

De Kinderombudsman heeft in lijn met wat het VN Kinderrechtencomité in GC 14 weergeeft een stappenplan ontwikkeld en uitgewerkt²⁹.

In dit stappenplan wordt in vier stappen uiteengezet hoe volgens het Kinderrechtencomité, in lijn met het Kinderrechtenverdrag, besluiten over kinderen genomen moeten worden. Aan de hand van dit stappenplan dat hieronder wordt toegelicht zijn de interviews en de verschillende documenten geanalyseerd. Hierbij is gekeken of het proces van besluitvorming is gevolgd zoals het Kinderrechtencomité dit voorstaat.

Stap 1

De eerste stap is het onderzoeken van het belang van het kind. Het Kinderrechtencomité wil dat alle professionals en instanties volgens eenzelfde methodiek onderzoeken wat het beste is voor het kind. Hierbij kijk je naar de specifieke eigenschappen van het kind, zijn familie en leefomgeving. Op basis van artikelen uit het Kinderrechtenverdrag heeft het comité de volgende zeven punten opgesteld die altijd onderzocht moeten worden:

1. De identiteit van het kind. Er moet rekening worden gehouden met wie het kind is. Wat is zijn leeftijd, geslacht, cultuur en wat maakt hem bijzonder?
2. De mening van het kind. Er moet geluisterd zijn naar wat het kind zelf wil en waarom het kind dit wil.
3. Behoud van de gezinsomgeving en onderhouden van betrekkingen. Er moet rekening gehouden worden met continuïteit van contacten van het kind met de gezinsomgeving en anderen die voor het kind belangrijk zijn.
4. Zorg, bescherming en veiligheid. Er moet onderzocht worden welke gevolgen het besluit heeft op de bescherming, verzorging en veiligheid van het kind zowel voor nu als voor in de toekomst.
5. Kwetsbare kinderen of bijzondere situaties. Er moet onderzocht worden of er sprake is van kwetsbare kinderen of bijzondere situaties. Er moet bij de beslissing rekening worden gehouden met extra bijzonderheden van het kind, zoals een beperking, gedragsproblematiek, trauma, sociale status of een laag of hoog IQ.
6. Recht van het kind op gezondheid. Er moet onderzocht worden welke gevolgen de beslissing heeft voor de gezondheid van het kind, zowel voor nu als in de toekomst.
7. Recht van het kind op onderwijs. Er moet onderzocht worden welke gevolgen de beslissing heeft op het volgen van (passend) onderwijs zowel voor nu als in de toekomst.

Daarnaast kunnen andere elementen belangrijk zijn voor de belangenafweging en moet altijd gekeken worden naar de feiten en omstandigheden van de specifieke situatie van een kind. Al deze elementen tezamen leiden tot vaststelling van welke beslissing het meest in het belang is voor de ontwikkeling van dit kind of voor deze groep kinderen.

²⁹ [Brochure 'Het Beste Besluit voor het Kind'](#), de Kinderombudsman 19 november 2019.

Stap 2

Vervolgens moet in kaart gebracht worden welke andere belangen er zijn. Naast de belangen van het kind spelen er andere belangen een rol. Bijvoorbeeld wat de wensen van de ouders zijn, wat betrokken organisaties willen en of er voldoende geld is voor de beste oplossing voor het kind. Ook kunnen er wetten en regels zijn die een obstakel vormen voor de beste oplossing.

Stap 3

In de derde stap wordt de afweging gemaakt tussen het bij de eerste stap vastgestelde belang van het kind en de bij de tweede stap vastgestelde andere belangen. Het belang van het kind weegt zwaar, maar gaat niet altijd voor. Er kunnen meerdere beslissingen worden uitgewerkt, waarbij steeds gemotiveerd wordt met welke factoren je rekening hebt gehouden en hoe deze tegen elkaar zijn afgewogen. Wanneer er een beslissing wordt genomen die anders is dan het vastgestelde belang van het kind, moet de keuze extra gemotiveerd worden.

Stap 4

In de vierde en laatste stap moet de beslissing in begrijpelijke taal uitgelegd worden aan het kind. Het is belangrijk om niet alleen het besluit zelf uit te leggen, maar ook hoe tot deze beslissing is gekomen en op welke manier rekening is gehouden met het kind. Als een kind het niet eens is met een beslissing, dient uitgelegd te worden of er iets tegen de beslissing gedaan kan worden en zo ja, wat het kind (of zijn ouders of verzorgers) hiertegen kunnen doen.

Aanvullende artikelen uit het IVRK

Naast de artikelen 2, 3, 6 en 12 IVRK, zijn er nog andere kinderrechten voor dit onderzoek belangrijk te benoemen. Deze kinderrechten zien op opvoedingsondersteuning, zorg en bescherming, uithuisplaatsing, vrijheidsbeneming, gezondheid, kwaliteit van zorg en onderwijs.

- Opvoedingsondersteuning, bescherming en zorg

Volgens het Kinderrechtenverdrag zijn de ouders primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind (art. 5 IVRK). Om uiteenlopende redenen kan het zijn dat het ouders niet (alleen) lukt om invulling te geven aan deze opvoedingsverantwoordelijkheid. In dat geval ligt er een taak voor de overheid om ouders hier op passende wijze in te ondersteunen (art. 18 IVRK). Op grond van het IVRK dienen daarbij alle wettelijke en bestuurlijke maatregelen genomen te worden om een kind te verzekeren van bescherming tegen kindermishandeling en verwaarlozing (art. 19 IVRK) en zorg die nodig is voor het welzijn van het kind, zodat het kind zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen (art. 6 lid 2, 24 en 39 IVRK).

- **Uithuisplaatsing**

Als een kind tijdelijk of blijvend uit huis geplaatst moet worden, dan heeft het recht op bijzondere bescherming en bijstand (art. 20 IVRK). Artikel 25 IVRK geeft aan dat wanneer een kind door de staat voor verzorging, bescherming of behandeling uit huis wordt geplaatst, deze plaatsing regelmatig geëvalueerd moet worden.

- **Vrijheidsbeneming**

Artikel 37 van het IVRK ziet specifiek toe op de rechten van kinderen die van hun vrijheid zijn beroofd. Op basis van dit artikel mag een kind niet op onwettige of onwillekeurige wijze van zijn of haar vrijheid worden beroofd. Het opsluiten van een kind mag alleen geschieden op grond van de wet en wordt slechts gehanteerd als uiterste maatregel, voor de kortst mogelijke duur.

- **Gezondheid**

Artikel 23 van het IVRK ziet toe op de rechten van een kind met 'een handicap'. Deze kinderen hebben recht op aangepaste zorg, onderwijs en training waardoor zij in staat zijn een bevredigend, volwaardig en behoorlijk leven te kunnen leiden. De zelfstandigheid van het kind wordt bevorderd en het kind kan actief deelnemen aan de samenleving. Artikel 24 IVRK ziet toe op gezondheid en gezondheidszorg die Staten moeten waarborgen.

- **Kwaliteit zorg**

Artikel 3 lid 3 IVRK ziet op de kwaliteit van diensten voor kinderzorg. De Staten moeten waarborgen dat de instellingen, diensten en voorzieningen die verantwoordelijk zijn voor de zorg voor of de bescherming van kinderen voldoen aan de door de bevoegde autoriteiten vastgestelde normen, met name ten aanzien van de veiligheid, de gezondheid, het aantal personeelsleden en hun geschiktheid, alsmede bevoegd toezicht.

- **Onderwijs**

De artikelen 28 en 29 IVRK zien toe op het recht van ieder kind op passend onderwijs. Het recht op onderwijs geldt voor alle kinderen, dus ook voor kinderen die niet thuis kunnen of mogen wonen.

3. *General Comment nr. 12*

General Comment nr. 12³⁰ ziet op artikel 12 IVRK en daarmee op het recht van het kind om gehoord te worden en de voorwaarden die hieraan gesteld zijn. Verzekerd moet worden dat ieder kind dat in staat is zijn of haar mening te vormen, het recht heeft die mening vrijelijk te uiten in alle aangelegenheden die het kind betreffen, waarbij aan de mening van het kind passend belang wordt gehecht in overeenstemming met zijn of haar leeftijd en rijpheid.

³⁰ General Comment no.12 (2009), The right of the child to be heard, CRC/C/GC/12, 20 July 2009.

Het Kinderrechtencomité maakt bij het recht gehoord te worden onderscheid tussen individuele kinderen en groepen kinderen (par. 9). Een kind hoeft geen gebruik te maken van het recht om gehoord te worden, het is een keuze. Gezorgd moet worden dat het kind alle nodige informatie en advies krijgt om hierover een beslissing te kunnen nemen die het best aansluit bij zijn of haar eigen belangen. Er mag niet zomaar vanuit worden gegaan dat een kind niet in staat is zijn of haar mening te uiten. De Staten die partij zijn, moeten er juist van uitgaan dat een kind wél in staat is zijn of haar eigen mening te vormen, en moeten erkennen dat het kind het recht heeft deze mening te uiten (par. 20). Alleen luisteren naar het kind is niet voldoende. De mening van het kind moet serieus worden genomen als het kind in staat is zijn of haar eigen mening te vormen (par. 28).

4. *General Comment nr. 15*

General Comment 15³¹ geeft de visie van het Kinderrechtencomité weer op het realiseren van de grootst mogelijke mate van gezondheid (artikel 24 IVRK). Het Kinderrechtencomité dringt er bij Staten op aan om de belangen van kinderen centraal te stellen bij alle besluiten die van invloed zijn op hun gezondheid en ontwikkeling, waaronder de verdeling van middelen. Het Kinderrechtencomité benadrukt het belang van het kind als basis voor alle besluitvorming over het geven, onthouden of beëindigen van behandelingen voor alle kinderen. Verder wordt ook in dit General Comment benadrukt hoe belangrijk medezeggenschap van kinderen is, waarbij kinderen hun visie kunnen geven en de visie serieus genomen wordt. Het Kinderrechtencomité waarschuwt verder voor overmedicalisering en institutionalisering (par. 38). Staten hebben de verplichting om adequate behandel- en resocialisatievoorzieningen voor kinderen met psychische en psychosociale stoornissen te bieden, zodat onnodig gebruik van medicatie achterwege kan blijven. (par. 39). Gezondheidsgerelateerde faciliteiten, goederen en diensten dienen wetenschappelijk en medisch geschikt en van goede kwaliteit te zijn.

5. *Guidelines for the alternative care of children.*

De *Guidelines for the Alternative Care of Children*³² van de Verenigde Naties, die zijn omarmd door het Kinderrechtencomité, zijn internationale afspraken over de zorg voor kinderen die niet thuis kunnen wonen.

Dichtbij huis, stabiel en passend

Uit deze richtlijn volgt dat bij alle beslissingen die gaan over alternatieve zorg, de wens kinderen zo dicht als mogelijk bij de woonplaats van zijn of haar familie te plaatsen, volledig moet worden meegewogen. Verder moet onder meer rekening worden gehouden met het belang van kinderen een stabiele woonplek te hebben en hun

³¹ General comment No. 15 (2013). The right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health, CRC/C/GC/15, 17 April 2013.

³² General Assembly, Guidelines for the Alternative Care of Children, A/RES/64/142, 24 February 2010.

behoefte zich veilig en continue te kunnen hechten aan hun verzorgers, waarbij permanentie een hoofddoel is (par. 12).

Het gebruik van residentiële zorg moet gelimiteerd zijn tot die gevallen waarbij een dergelijke setting, specifiek passend, noodzakelijk en constructief is voor het betreffende kind en in zijn of haar belang (par. 21). Verder wordt erkend dat residentiële zorginstellingen en gezinszorg elkaar aanvullen bij het voorzien in de behoeften van kinderen. Waar grote residentiële zorginstellingen (instellingen) blijven bestaan, moeten alternatieven worden ontwikkeld in de context van een algemene deinstitutionaliseringstrategie. Voorzieningen voor residentiële zorg moeten klein zijn en georganiseerd rond de rechten en behoeften van het kind, in een omgeving die zo dicht mogelijk bij een gezin of een kleine groepssituatie ligt (par. 123).

Besluiten over overplaatsingen en thuisplaatsingen

Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan de leeftijd, volwassenheid en mate van kwetsbaarheid van elk kind bij het bepalen van zijn / haar woonsituatie. Frequentie veranderingen in de zorgsetting zijn schadelijk voor de ontwikkeling en het vermogen van het kind om gehechtheid te vormen en moeten worden vermeden. Plaatsingen op korte termijn moeten gericht zijn op het mogelijk maken van een passende permanente oplossing. De duurzaamheid van een plaatsing van het kind moet zonder onnodige vertraging worden gewaarborgd door re-integratie in zijn / haar kerngezin of uitgebreide familie of, indien dit niet mogelijk is, in een alternatieve stabiele gezinssetting of, indien dit passend, noodzakelijk en constructief is en in zijn of haar belang, in stabiele en passende residentiële zorg. (par. 60).

Beslissingen over verwijdering of re-integratie moeten op een assessment zijn gebaseerd en moeten worden genomen door voldoende gekwalificeerde en opgeleide professionals, , ... , in volledig overleg met alle betrokkenen en rekening houdend met de toekomst van het kind en de plannen die hiervoor gemaakt moeten worden (par. 40). Het moet in alle stadia volledig overleg met het kind omvatten, afhankelijk van zijn / haar evoluerende capaciteiten, en met zijn / haar ouders of wettelijke voogden. Daartoe moeten alle betrokkenen de nodige informatie krijgen, waarop zij hun mening kunnen baseren.

Kwaliteit zorg

Staten moeten alles in het werk stellen om te voorzien in voldoende middelen en kanalen voor de opleiding en erkenning van de beroepsbeoefenaars die verantwoordelijk zijn voor het bepalen van de beste vorm van zorg (par. 57). Er moet bijzondere aandacht worden besteed aan de kwaliteit van alternatieve zorgverlening, zowel in de residentiële als in de gezinszorg, met name met betrekking tot de professionele vaardigheden, selectie, opleiding en begeleiding van verzorgers. Hun rol en functies moeten duidelijk worden gedefinieerd en verduidelijkt met betrekking tot die van de ouders of wettelijke voogden van het kind. (par. 71)

Verzorgers moeten de gezondheid van de kinderen voor wie zij zorgen bevorderen en ervoor zorgen dat medische zorg, begeleiding en ondersteuning indien nodig beschikbaar worden gesteld (par. 84).

De verzorgers zouden moeten begrijpen hoe belangrijk hun rol is in het totstandbrengen van een positieve, veilige en verzorgende relatie met de kinderen en zij moeten dit ook kunnen doen (par. 90). Een instelling voor alternatieve zorg moet voldoen aan de eisen van gezondheid en veiligheid. Hierbij moet aandacht zijn voor het effectief beschermen tegen misbruik.

Alle zorgpersoneel dat in dienst is bij instellingen en faciliteiten moet worden getraind in het adequaat omgaan met uitdagend gedrag, met inbegrip van technieken voor conflictoplossing en middelen om schade of zelfbeschadiging te voorkomen (par. 116). Staten moeten ervoor zorgen dat er voldoende verzorgers zijn in residentiële zorgomgevingen om geïndividualiseerde aandacht mogelijk te maken en om het kind, indien nodig, de kans te geven een band met een specifieke verzorger aan te gaan (par. 126)

Nazorg

Bij het overgangsproces van zorg naar nazorg moet rekening worden gehouden met het geslacht, de leeftijd, de volwassenheid en bijzondere omstandigheden van kinderen, en moet er begeleiding en ondersteuning zijn, met name om uitbuiting te voorkomen. Kinderen die de zorg verlaten, moeten worden aangemoedigd om deel te nemen aan de planning van het nazorgleven. Kinderen met speciale behoeften, zoals handicaps, zouden moeten kunnen profiteren van een passend ondersteuningssysteem, dat onder meer moet voorkomen dat onnodige institutionalisering plaatsvindt. Zowel de openbare als de particuliere sector moeten worden aangemoedigd, onder meer door middel van prikkels, om kinderen van verschillende zorgdiensten in dienst te nemen, met name kinderen met speciale behoeften (par. 132)

Onderwijs

Kinderen moeten toegang hebben tot onderwijs, in overeenstemming met hun rechten, voor zover mogelijk in een onderwijsvoorziening en in de lokale gemeenschap (par. 85).

BIJLAGE 2: BRONNEN

De volgende bronnen en documenten zijn in het onderzoek geraadpleegd.

Ouders met wie tijdens het onderzoek gesproken is

De Kinderombudsman heeft van hen documenten en correspondentie ontvangen, die Pluryn hen heeft toegestuurd ter informatie van de sluiting en over het traject naar vervolgzorg voor hun kind. Deze documenten zijn privacygevoelig en worden in dit rapport niet als bron openbaar gemaakt.

De Hoenderloo Groep

- Beslisdocument ten behoeve van voorgenomen afbouw DHG locaties Hoenderloo en Deelen, 23 december 2019.
- Geüpdatete beslisdocument DHG, 19 maart 2020.
- Jaarverslag 2019 Cliëntenraad De Hoenderloo Groep.
- Voortgangsrapportage afbouw DHG, 10 februari 2020.
- Voortgangsrapportage afbouw DHG, 9 maart 2020.
- Voortgangsrapportage afbouw DHG, 6 april 2020.
- PowerPoint Casus voor Casus aanpak vervolgplek jongeren DHG, 24 maart 2020.
- Auditrapport De Hoenderloo Groep, DHG in beweging, juni 2019.
- Leefklimaat & Veiligheidsbeleving De Hoenderloo Groep 2019, september 2019.
- Advies van de cliëntenraad locatie: DHG, 10 december 2019.
- Verslag bezoek aan groepen, Cliëntenraad/Jongerenraad DHG, maart 2020.
- Folder cliëntenraad De Hoenderloo Groep, geen datum.
- Verslag van de bijeenkomst met ouders, 13 februari 2020.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, rapport Toezicht naar aanleiding van signalen: De Hoenderloo Groep, Pluryn Deelen, maart 2019.
- Uitkomsten inspectie-onderzoek bij Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 28 februari 2020.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Eerste voortgangsbericht opvolging afbouw Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 17 maart 2020.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Tweede voortgangsbericht opvolging afbouw Pluryn, locatie Hoenderloo en Deelen, 6 mei 2020.

Openbare bronnen

Er is gebruik gemaakt van documenten uit openbare bronnen, zoals de website van Pluryn en artikelen van Follow The Money.