

Plaatsing van een 9-jarig kind in het buitenland

Onderzoek bij Bureau Jeugdzorg Rotterdam naar
aanleiding van een calamiteit

Samenvatting

De Inspectie Jeugdzorg heeft onderzoek gedaan naar het handelen van Bureau Jeugdzorg (BJZ) Rotterdam gedurende de begeleiding van kind A. Aanleiding voor dit onderzoek was de melding van BJZ dat het 11-jarige kind A. heeft aangegeven dat het seksueel misbruikt, mishandeld en verwaarloosd is door medewerkers van een particuliere zorgaanbieder in Portugal. A. verbleef bijna twee jaar (van augustus 2008 tot mei 2010) in Portugal. Het verblijf is gefinancierd met een persoonsgebonden budget (PGB). De indicatie voor de te verlenen zorg is afgegeven door BJZ Rotterdam.

Bureau Jeugdzorg heeft tot wettelijke taak te bezien of een jeugdige zorg nodig heeft. Uitgangspunt hierbij is dat de zorg het belang van een onbedreigde ontwikkeling dient en aansluit bij de behoefte van de jeugdige. De zorg dient niet ingrijpender te zijn dan noodzakelijk en moet worden geboden zo dicht mogelijk bij de plaats waar de jeugdige duurzaam verblijft en gedurende een zo kort mogelijke periode.

Dit onderzoek heeft zich gericht op de vraag of BJZ Rotterdam zorgvuldig heeft vastgesteld welke zorg kind A. nodig had en of de ingezette zorg ook daadwerkelijk het belang van een onbedreigde ontwikkeling van A. heeft gediend en aansloot bij de behoefte van A.

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat BJZ Rotterdam zorgvuldig heeft vastgesteld welke zorg kind A. nodig had, maar vervolgens bij herhaling is afgeweken van haar eigen lijn. Hierdoor is de ontwikkeling van kind A. verder bedreigd en heeft A. niet de zorg ontvangen die aansloot bij diens behoefte.

BJZ Rotterdam heeft vastgesteld dat er sprake was van ernstige, complexe problematiek bij A, waarvoor A. zorg en behandeling nodig had in een GGZ-instelling. Vervolgens heeft BJZ niet vastgehouden aan het perspectief dat zij zelf nodig achtte voor A, waardoor een passende behandeling van A. niet gerealiseerd is. Bij herhaling heeft BJZ besluiten genomen die in tegenspraak waren met de lijn die BJZ zelf had uitgezet.

Zo heeft de afdeling Toegang van BJZ Rotterdam besloten een indicatie af te geven voor een plaatsing van de toen 9-jarige A. bij een particuliere zorgaanbieder in het buitenland. Voor deze plaatsing was geen enkel inhoudelijk argument. BJZ heeft de risico's die een dergelijke plaatsing met zich mee brengt niet in kaart gebracht, heeft signalen dat het hulpaanbod kwalitatief onvoldoende zou zijn genegeerd en heeft geen actie ondernomen om de risico's te verkleinen.

Nadat ouders een bezwaarschrift ingediend hadden tegen de hoogte en de duur van het PGB, heeft de indicatieafdeling van BJZ, zonder overleg hierover met de Toegang, het besluit genomen de indicatie bij te stellen naar een indicatie voor beschermde woonvorm en begeleiding. De gronden waarop BJZ de indicatie heeft bijgesteld zijn voor de inspectie niet navolgbaar. Door deze herindicatie is een langdurig verblijf van A. in Portugal mogelijk gemaakt en kon A. bijna twee jaar

lang zonder behandeling en zonder passend onderwijs in Portugal verblijven, in een situatie waarin geen zicht was op de veiligheid van A.

BJZ heeft besloten om tijdens het verblijf van A. in Portugal geen casemanagement te voeren. Hierdoor is de zorg die A. heeft ontvangen niet door BJZ gevolgd, heeft BJZ niet bevorderd dat er een hulpverleningsplan werd opgesteld en is de zorg in het buitenland van de particuliere zorgaanbieder niet door BJZ geëvalueerd. BJZ heeft niet de verantwoordelijkheid genomen om A. te plaatsen in de behandelvoorziening waarvoor A. geïndiceerd was, toen daar plaats was. BJZ heeft het aan de ouders overgelaten of zij A. daar al dan niet wilden plaatsen. BJZ had er vanuit haar expertise bij ouders op moeten aandringen dat A. op een zo kort mogelijke termijn binnen een behandelvoorziening dichtbij huis geplaatst werd die aansloot bij diens behoefte.

De Inspectie Jeugdzorg doet de volgende aanbevelingen:

Aan BJZ Rotterdam:

- Verwijs cliënten niet naar particuliere zorgaanbieders zonder dat zorgvuldig is vastgesteld dat de kwaliteit van de zorg voldoende is.
- Geef een indicatiebesluit af op grond van de zorgbehoefte van een kind en niet op grond van praktische beschikbaarheid van zorg.
- Zorg voor overleg en afstemming tussen het indicatieteam en de afdeling Toegang, als een kind al bij de Toegang bekend is.
- Besluit bij elke casus op inhoudelijke gronden of casemanagement gevoerd moet worden en stel daarbij het belang van het kind centraal.
- Zorg er voor dat bij kinderen met complexe problematiek een langjarig perspectief wordt vastgesteld en houdt deze lijn vast.

Aan de stadsregio Rotterdam:

- Zie erop toe dat BJZ Rotterdam binnen een af te spreken termijn aan bovenstaande aanbevelingen voldoet.

Bureau Jeugdzorg Rotterdam heeft inmiddels een plan van aanpak opgesteld dat is gericht op implementatie van alle bovengenoemde aanbevelingen.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Hoofdstuk 1 Inleiding	7
Hoofdstuk 2 Casusbeschrijving en resultaten onderzoek.....	9
2.1 Casusbeschrijving.....	9
2.2 Resultaten onderzoek.....	11
Hoofdstuk 3 Eindoordeel en aanbevelingen	15
3.1 Eindoordeel	15
3.2 Aanbevelingen	16

Hoofdstuk 1 Inleiding

Aanleiding

Op 31 januari 2011 ontving de Inspectie jeugdzorg een melding van Bureau Jeugdzorg Rotterdam. Het 11-jarige kind A. heeft aangegeven dat het seksueel misbruikt, mishandeld en verwaarloosd is door medewerkers van een particuliere zorgaanbieder in Portugal. Kind A. verbleef van augustus 2008 tot mei 2010 in dit project. Het verblijf is gefinancierd met een persoonsgebonden budget (PGB). De indicatie voor de te verlenen zorg is afgegeven door BJZ Rotterdam

De melding betreft een calamiteit¹ volgens de definitie van de Inspectie Jeugdzorg. De inspectie heeft besloten de calamiteit nader te onderzoeken via een eigenstandig onderzoek. Het onderzoek naar de calamiteit heeft plaatsgevonden bij Bureau Jeugdzorg Rotterdam en richtte zich op het verloop van het casemanagement en het indicatieproces. Het accent van het onderzoek ligt op de periode van 2008 tot 2010.

Bureau Jeugdzorg heeft tot wettelijke taak te bezien of een jeugdige zorg nodig heeft. Uitgangspunt hierbij is dat de zorg het belang van een onbedreigde ontwikkeling dient en aansluit bij de behoefte van de jeugdige. De zorg dient niet ingrijpender te zijn dan noodzakelijk en moet worden geboden zo dicht mogelijk bij de plaats waar de jeugdige duurzaam verblijft en gedurende een zo kort mogelijke periode.

Verder heeft BJZ onder andere tot wettelijke taak het actief bijstaan van een cliënt en het zonedig motiveren van een cliënt bij het tot gelding brengen van zijn aanspraak op de geïndiceerde zorg, het bevorderen dat een samenhangend hulpverleningsplan wordt opgesteld, het volgen van de verleende geïndiceerde zorg, het bijstaan van cliënten bij vragen omtrent de inhoud van deze zorg en het bijstaan van cliënt bij het verkrijgen van deze zorg.

Het onderzoek

De inspectie heeft voor dit toezicht de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

- *Heeft Bureau Jeugdzorg Rotterdam zorgvuldig vastgesteld welke zorg kind A. nodig had?*
- *Heeft Bureau Jeugdzorg Rotterdam zorgvuldig vastgesteld of de ingezette zorg ook daadwerkelijk het belang van een onbedreigde ontwikkeling van A. diende en aansloot bij de behoefte van A.?*

De inspectie heeft dossieronderzoek verricht bij BJZ. Verder zijn interviews afgenomen met de ouders van A., twee casemanagers, twee indicatiestellers en twee teammanagers, die bij de zaak betrokken zijn geweest. Ook is informatie verkregen van de zorgaanbieder waar A. momenteel verblijft en is een telefonisch gesprek gevoerd met een betrokken cliëntondersteuner.

¹ Een calamiteit is een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die onverwacht en onbedoeld kan leiden of heeft geleid tot een dodelijk of schadelijk gevolg voor een jeugdige, of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige.

De resultaten van het onderzoek zijn besproken met de algemeen directeur en de directeur Toegang/AMK van BJZ Rotterdam.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving van de casus gegeven, gevolgd door de resultaten van het onderzoek. Hoofdstuk 3 bevat het eindoordeel en de aanbevelingen van de inspectie.

Hoofdstuk 2 Casusbeschrijving en resultaten onderzoek

Dit hoofdstuk start met een beschrijving van de casus. Daarna volgen de resultaten van het onderzoek met betrekking tot de vraag of BJZ Rotterdam zorgvuldig heeft vastgesteld welke zorg kind A. nodig had en of deze zorg ook daadwerkelijk het belang van een onbedreigde ontwikkeling van A. heeft gediend en aansloot bij de behoefte van A.

2.1 Casusbeschrijving

De hulpverleningsgeschiedenis

Kind A. is geboren in 1999. Vanaf zeer jonge leeftijd zijn er problemen in de ontwikkeling van A. Ouders hebben hulp gezocht en gekregen van verschillende instanties binnen de jeugd geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de jeugdzorg. Sinds 2005 is A. bekend bij de afdeling Toegang van Bureau Jeugdzorg Rotterdam. Er is verschillende malen diagnostisch onderzoek verricht bij A. Uit een combinatie van deze onderzoeken is duidelijk geworden dat A. een stoornis heeft in het autistisch spectrum, type McDD (Multi Complex Development Disorder). Dit maakt dat in iedere ontwikkelingsfase van A. andere problemen op de voorgrond kunnen treden en er dus steeds opnieuw moet worden vastgesteld wat A. nodig heeft. Daarnaast is er bij A. sprake van ADHD en een hechtingsstoornis.

In oktober 2005 heeft BJZ Rotterdam een indicatiebesluit afgegeven voor crisisopvang bij een zorgaanbieder, ter overbrugging van de wachttijd op een definitieve observatiebehandelingsplaats in een GGZ-instelling. Het bleek echter dat de GGZ-instelling kind A. niet kon opnemen, omdat het te agressief zou zijn en omdat er sprake was van wegloupedrag. Het verblijf bij de zorgaanbieder is vervolgens verlengd. Uit het dossier van A. blijkt dat het goed met A. ging tijdens het verblijf bij deze zorgaanbieder. Het reageerde goed op de geboden structuur en ook qua onderwijs maakte A. vorderingen. In september 2007 is het verblijf van A. bij de zorgaanbieder beëindigd en is A. weer thuis bij ouders gaan wonen.

In januari 2008 ging het thuis opnieuw niet goed met A. Kind A. vertoonde gedragsproblemen en liep veelvuldig weg. Ouders namen weer contact op met BJZ. Zij kregen in verband met een verhuizing een nieuwe casemanager. In het overdrachtsgesprek is door de eerste casemanager benadrukt dat er gezien de problematiek van A. bij de hulp aan A. een kinderpsychiater in combinatie met een orthopedagoog/psycholoog betrokken diende te zijn, dat voor de lange termijn verantwoorde keuzes gemaakt dienden te worden en dat gezien de problematiek van A. een meerjarenvisie nodig was. De ouders van A. stemde in met de behandeladviezen van BJZ, zodat hulp in een gedwongen kader niet aan de orde was.

De nieuwe casemanager heeft ouders verwezen naar een particuliere zorgaanbieder. In eerste instantie voor ondersteuning in de thuissituatie. Deze hulp werd gefinancierd met een PGB. Eind mei 2008 hebben ouders bij BJZ aangegeven dat de situatie thuis met A. onhoudbaar was. Zij vroegen aan BJZ een crisis uithuisplaatsing voor A. te realiseren. Moeder en de casemanager

hebben met meerdere hulpverleningsinstanties gebeld om de mogelijkheden hiertoe te onderzoeken. Vooral nog was dat zonder resultaat. De particuliere zorgaanbieder heeft toen aangegeven dat A. voor zes maanden naar een project in Tsjechië kon. De ouders waren op dat moment radeloos. De casemanager van BJZ gaf aan dat er op korte termijn nergens een geschikte plek was voor A. De particuliere zorgaanbieder zei dat hij alles kon bieden wat A. en ouders nodig hadden. Hij adviseerde voor A. een project in Tsjechië.

In die periode heeft een cliëntondersteuner, die ouders al jaren ondersteunde, contact opgenomen met de casemanager en met de indicatieafdeling van BJZ om aan te geven dat zij ouders niet wilde ondersteunen bij de aanvraag van een PGB voor hulp van de betreffende particuliere zorgaanbieder, omdat zij geen vertrouwen had in de kwaliteit van het hulpaanbod van deze zorgaanbieder.

De afdeling Toegang van BJZ heeft in juni 2008 een indicatie zorg en behandeling afgegeven voor een opname in een GGZ-instelling. Vanwege de lange wachtlijsten kon de hulp niet direct starten en werd door BJZ in hetzelfde indicatiebesluit als overbruggingszorg voor maximaal zes maanden het project in Tsjechië van de particuliere zorgaanbieder ingezet. Dit project werd gefinancierd via een PGB.

De plaatsing in Portugal

In juni 2008 is A. in een project in Portugal geplaatst in plaats van in Tsjechië. Kind A. was toen 9 jaar. A. verbleef in een appartement bij twee Portugese vrouwen in een kleine stad. Deze vrouwen spraken geen Nederlands. Bij het vertrek naar Portugal is tegen A. gezegd dat A. twee weken op vakantie ging. De eerste zes maanden na de plaatsing mocht A. geen contact hebben met diens ouders of andere familieleden. In de bijna twee jaar dat A. in Portugal heeft doorgebracht is A. niet naar school geweest. Afgesproken was dat A. op het woonadres les zou krijgen in het Nederlands. Dat is volgens ouders niet gebeurd. Ook heeft A. geen andere vorm van dagbesteding gehad. Een keer in de vier weken ging A. naar een boerderij van een Duitse particuliere organisatie in Portugal waar ook andere, veelal oudere, jongeren verbleven. A. heeft geen therapie of andere vorm van behandeling ontvangen.

Eind juni 2008 is A. door BJZ Rotterdam aangemeld bij een GGZ-instelling voor een observatieplaatsing. De casemanager van BJZ en ouders kregen begin augustus een uitnodiging voor een gesprek over opname bij deze instelling. De casemanager sprak met moeder af dat moeder ging overleggen met haar man en met de particuliere zorgaanbieder over de vraag of zij nog gebruik wilden maken van deze zorg. Ouders gaven daarop aan dat het goed ging met A. in Portugal en dat zij geen gebruik meer wilden maken van de zorg bij de GGZ-instelling. Eind augustus heeft de casemanager van BJZ met de GGZ-instelling gebeld om de aanmelding van A. in te trekken.

Gedurende het verblijf in Portugal is het casemanagement gestopt. BJZ Rotterdam voert alleen casemanagement bij zorg in natura, niet als ouders besluiten om alleen zorg in te kopen via een PGB.

Het bedrag van het PGB dat was toegekend op grond van het indicatiebesluit bleek niet hoog genoeg om het verblijf in Portugal te financieren. Het verblijf van A. in Portugal kostte 4200 euro per maand. Ouders hebben in juli 2008 een bezwaarschrift ingediend tegen de hoogte en duur van het PGB.

In januari 2009 is er een hoorzitting geweest van de bezwaarcommissie. Na de hoorzitting heeft de bezwaarcommissie in februari 2009 bepaald dat het indicatiebesluit van juni 2008 op grond van verkeerde regels was afgegeven. Sinds 2009 valt behandeling in een GGZ-instelling onder de zorgverzekeringswet. De bezwaarcommissie heeft een advies uitgebracht aan de directie van BJZ. Over dit advies hebben ouders een gesprek gevoerd met de toenmalige directeur Toegang/AMK. Volgens ouders heeft BJZ na dit gesprek besloten het PGB te verhogen en verlengen.

BJZ heeft in juli 2009 besloten om het indicatiebesluit met terugwerkende kracht aan te passen. In eerdere indicatiebesluiten heeft BJZ aangegeven dat A. gezien diens problematiek behandeling nodig had. Na de bezwaarprocedure heeft BJZ besloten een vervangend indicatiebesluit af te geven, namelijk voor een beschermde woonvorm en begeleiding, in plaats van voor behandeling. Daarnaast heeft BJZ in dezelfde periode ook een (her)indicatie afgegeven tot augustus 2010. Ouders hebben op grond van deze indicatiebesluiten het verblijf van A. in Portugal kunnen financieren via een PGB.

De planning was dat A. in ieder geval tot augustus 2010 in Portugal zou blijven. Na een project in mei 2010, waarbij A. kort in Nederland was geweest, wilde A. niet meer terug naar Portugal. A. was weggelopen vanaf het vliegveld. Toen kind A. was opgespoord was het zo overstuurd dat de luchtvaartmaatschappij het niet mee wou nemen met het vliegtuig. Ouders hebben toen besloten het verblijf van A. in Portugal te beëindigen. De particuliere zorgaanbieder heeft in het laatste verslag geadviseerd A. voorgoed in het gastgezin in Portugal te laten blijven, waarbij ouders een rol op gerespecteerde afstand zouden krijgen.

Nadat A. in Nederland was opgenomen in een instelling voor jeugdzorg plus heeft kind A. verteld dat het in Portugal vaak alleen werd gelaten, dat het werd bedreigd, geslagen en opgesloten, voor straf geen eten kreeg en dat het door meerdere personen seksueel is misbruikt. A. is hierover verhoord door de politie. Naar aanleiding van dit verhoor zagen de politie en het Openbaar Ministerie vooralsnog geen mogelijkheden voor een nader strafrechtelijk onderzoek.

2.2 Resultaten onderzoek

Bureau Jeugdzorg Rotterdam heeft zorgvuldig vastgesteld welke zorg kind A. nodig had

Er is verschillende malen diagnostisch onderzoek verricht bij kind A. BJZ heeft vastgesteld dat er gezien de complexe problematiek van A. behandeling nodig was in een GGZ-instelling. BJZ heeft in juni 2008 een indicatie afgegeven voor opname in een GGZ-instelling.

BJZ heeft niet zorgvuldig vastgesteld of de ingezette zorg ook daadwerkelijk het belang van een onbedreigde ontwikkeling van A. diende en aansloot bij de behoefte van A.

Zorg in het buitenland

De hulp in een GGZ-instelling kon niet direct starten, daarom werd door BJZ als overbruggingszorg voor maximaal zes maanden het project in Tsjechië van de particuliere zorgaanbieder geïndiceerd. De casemanager van BJZ heeft de particuliere zorgaanbieder aanbevolen, maar BJZ heeft zich niet verdiept in het hulpaanbod van de particuliere zorgaanbieder en heeft zich niet kritisch opgesteld ten aanzien van de deskundigheid van deze zorgaanbieder en de kwaliteit van de zorg. BJZ heeft het signaal van een cliëntondersteuner dat de kwaliteit van het hulpaanbod van de particuliere zorgaanbieder onvoldoende zou zijn niet nader onderzocht.

De plaatsing van A. bij een particuliere buitenlandse zorgaanbieder is voornamelijk tot stand gekomen, omdat op dat moment een alternatief ontbrak. Er waren geen inhoudelijke gronden voor de plaatsing van A. in het buitenland. BJZ heeft de mogelijkheid om A. ergens te kunnen plaatsen aangegrepen, zonder hierbij oog te hebben voor de risico's, de passendheid en de kwaliteit van de zorg.

Indicatiestelling

BJZ Rotterdam heeft een apart indicatieteam voor het behandelen van PGB-aanvragen. De aanvraag voor een PGB voor plaatsing van A. in het project in Tsjechië kwam begin juni 2008 binnen bij dit indicatieteam. Het indicatieteam heeft, gezien de complexiteit van de aanvraag en de problematiek van A, de aanvraag toen terug verwezen naar de afdeling Toegang. De afdeling Toegang heeft vervolgens het indicatiebesluit opgesteld voor behandeling in een GGZ-instelling, met het verblijf van A. in het buitenland als overbrugging. In 2009 is een herindicatie afgegeven door het indicatieteam. Over deze herindicatie is geen overleg gevoerd met de afdeling Toegang. De visie van de afdeling Toegang, dat A. behandeling nodig had en het verblijf in Portugal alleen voor overbrugging was ingezet, is zo op de achtergrond geraakt.

De afdeling Toegang van BJZ heeft, zowel in juni 2008 als in eerdere indicatiebesluiten, steeds aangegeven dat A. gezien diens problematiek behandeling nodig heeft. In een brief aan de bezwarencommissie in december 2008 bevestigde de teammanager van de Toegang nogmaals dat kind A. is aangewezen op opname binnen de GGZ. Toch heeft het indicatieteam van BJZ na een gesprek met ouders in het voorjaar van 2009 besloten om het indicatiebesluit met terugwerkende kracht aan te passen. A. zou geen behandeling nodig hebben, begeleiding zou volstaan. Het indicatieteam van BJZ heeft in juli 2009 het indicatiebesluit herzien en een indicatie voor een beschermde woonvorm en begeleiding afgegeven in plaats van voor behandeling. Na terugkeer van A. uit Portugal heeft BJZ overigens ook weer gesteld dat A. behandeling nodig heeft.

Casemanagement

BJZ heeft vastgesteld dat behandeling van A. in een GGZ-instelling geïndiceerd was en heeft A. in juni 2008 aangemeld bij een GGZ-instelling. De ouders van A. en BJZ werden in augustus 2008 uitgenodigd voor een intakegesprek bij deze GGZ-instelling. De casemanager heeft het volledig aan ouders overgelaten of zij dit traject nog wilden volgen toen A. - ter overbrugging - in Portugal verbleef. BJZ heeft ouders bij hun keuze tussen Portugal of een plaatsing in de GGZ-instelling niet ondersteund of geadviseerd. BJZ heeft niet vastgehouden aan de lijn die zij zelf nodig achtte voor A. BJZ heeft geen regie gevoerd over het hulpverleningstraject, hierdoor kon de particuliere zorgaanbieder volledig de regie op zich nemen. Dit terwijl deze zorgaanbieder ook eigen (financiële) belangen had bij het verblijf van A. in Portugal.

Het casemanagement is gestopt nadat A. enige tijd in Portugal verbleef. Casemanagement wordt door BJZ Rotterdam alleen gevoerd als er geïndiceerde zorg in natura is ingezet. Het casemanagement wordt stopgezet zodra de geïndiceerde zorg stopt of alleen hulp via een PGB wordt ingekocht. Volgens de Werkinstructie Indicatiestelling voor de Jeugd-GGZ is het aan ieder afzonderlijk Bureau Jeugdzorg om al dan niet de functie casemanagement in te zetten bij een PGB². Doordat BJZ Rotterdam geen casemanagement heeft gevoerd tijdens het verblijf van A. in Portugal is de zorg die A. heeft ontvangen niet door BJZ gevolgd, heeft BJZ niet bevorderd dat er een hulpverleningsplan werd opgesteld en is de zorg van de particuliere buitenlandse zorgaanbieder niet door BJZ geëvalueerd.

De medewerkers van het indicatieteam benadrukken dat de beslissing over plaatsing met een PGB alleen de verantwoordelijkheid is van ouders en dat ouders de kwaliteit van de zorg moeten bewaken. Als kinderen met een PGB geplaatst worden bij particulieren dan stopt het casemanagement, zodat BJZ weinig tot geen zicht heeft op de wijze waarop ouders een PGB inzetten.

² Indicatiestelling voor de Jeugd-GGZ, Werkinstructie, juli 2009, versie 2.0

Hoofdstuk 3 Eindoordeel en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geeft de Inspectie Jeugdzorg haar eindoordeel over de mate waarin BJZ Rotterdam in de casus van kind A. zorgvuldig heeft vastgesteld welke zorg kind A. nodig had en of deze zorg ook daadwerkelijk het belang van een onbedreigde ontwikkeling van A. diende en aansloot bij de behoefte van A. Daarna volgen aanbevelingen aan BJZ Rotterdam en aan de stadsregio Rotterdam.

3.1 Eindoordeel

Het eindoordeel van de inspectie luidt dat Bureau Jeugdzorg Rotterdam zorgvuldig heeft vastgesteld welke zorg kind A. nodig had, maar vervolgens bij herhaling is afgeweken van haar eigen lijn. Hierdoor is de ontwikkeling van kind A. verder bedreigd en heeft A. niet de zorg ontvangen die aansloot bij diens behoefte.

De ontwikkeling van kind A. is gedurende het verblijf in Portugal verder bedreigd in plaats van dat de zorg bijgedragen heeft aan diens ontwikkeling. Kind A. is op jonge leeftijd langdurig geïsoleerd van diens ouders en A. is twee jaar niet naar school geweest. Kind A. heeft aangegeven dat het gedurende zijn verblijf in Portugal is mishandelend, bedreigd, misbruikt, alleen gelaten en opgesloten. Gezien de afstand en het gebrek aan zicht op de kwaliteit van de hulp van de buitenlandse zorgaanbieder kan het exacte waarheidsgehalte van deze signalen achteraf moeilijk worden vastgesteld. Wel is gebleken dat de (gedrags)problemen bij kind A. sinds diens terugkeer in Nederland onverminderd groot zijn en dat het ernstig getraumatiseerd is sinds het verblijf in Portugal.

BJZ Rotterdam heeft vastgesteld dat er sprake was van ernstige, complexe problematiek bij kind A, waarvoor het zorg en behandeling nodig had in een GGZ-instelling. Vervolgens heeft BJZ niet vastgehouden aan het perspectief dat zij zelf nodig achtte voor A, waardoor een passende behandeling van A. niet gerealiseerd is. Bij herhaling heeft BJZ besluiten genomen die in tegenspraak waren met de lijn die BJZ zelf had uitgezet.

Zo heeft BJZ Rotterdam besloten een indicatie af te geven voor een plaatsing van de toen 9-jarige A. bij een particuliere zorgaanbieder in het buitenland. Voor deze plaatsing was geen enkel inhoudelijk argument. Een plaatsing bij een particuliere zorgaanbieder in het buitenland van een jong kind met complexe problematiek is ingrijpend en brengt ernstige risico's met zich mee. BJZ heeft deze risico's niet in kaart gebracht, heeft signalen dat het hulpaanbod kwalitatief onvoldoende zou zijn genegeerd en heeft geen actie ondernomen om de risico's te verkleinen.

BJZ Rotterdam heeft een apart indicatieteam voor het behandelen van PGB-aanvragen. Over de herindicatie, die een langdurige plaatsing van A. in Portugal mogelijk heeft gemaakt, is geen overleg gevoerd met de afdeling Toegang. De visie van de afdeling Toegang, dat A. behandeling

nodig had en het verblijf in Portugal alleen voor overbrugging was ingezet, is zo op de achtergrond geraakt.

Nadat ouders een bezwaarschrift ingediend hadden tegen de hoogte en de duur van het PGB, heeft de indicatieafdeling van BJZ als vervolg op de bezwaarprocedure, het besluit genomen de indicatie bij te stellen naar een indicatie voor beschermde woonvorm en begeleiding tot augustus 2010. De gronden waarop BJZ de indicatie heeft bijgesteld zijn voor de inspectie niet navolgbaar. Door deze herindicatie is een langdurig verblijf van A. in Portugal mogelijk gemaakt en kon kind A. bijna twee jaar lang zonder behandeling en zonder passend onderwijs in Portugal verblijven, in een situatie waarin geen zicht was op de veiligheid van A.

BJZ heeft besloten om tijdens het verblijf van A. in Portugal geen casemanagement te voeren. Weliswaar zijn bureaus jeugdzorg hiertoe niet verplicht, maar BJZ Rotterdam heeft de beslissing of casemanagement gevoerd moest worden op puur formele en niet op inhoudelijke gronden genomen. Hierdoor staat de zorgbehoefte van het kind niet centraal en is het volgen van de zorg aan jeugdigen met complexe problematiek en het bewaken van een lange termijn visie hierop niet vanzelfsprekend.

Doordat BJZ geen casemanagement heeft gevoerd is de zorg die A. heeft ontvangen niet door BJZ gevolgd, heeft BJZ niet bevorderd dat er een hulpverleningsplan werd opgesteld en is de zorg van de particuliere zorgaanbieder niet door BJZ geëvalueerd. BJZ heeft ouders niet gewezen op de mogelijke risico's van het aanbod in het buitenland. BJZ heeft niet de verantwoordelijkheid genomen om A. te plaatsen in de behandelvoorziening waarvoor A. geïndiceerd was, toen daar plaats was. BJZ heeft het aan de ouders overgelaten of zij A. daar al dan niet wilden plaatsen. BJZ had er vanuit haar expertise bij ouders op moeten aandringen dat A. op een zo kort mogelijke termijn binnen een behandelvoorziening dichtbij huis geplaatst werd die aansloot bij diens behoefte.

Ondanks het feit dat ouders formeel verantwoordelijk zijn voor het volgen en bewaken van PGB gefinancierde zorg heeft BJZ naar mening van de inspectie een eigen verantwoordelijkheid in het bewaken van de kwaliteit van deze zorg, aangezien BJZ ouders naar de particuliere zorgaanbieder heeft verwezen en de hulp van deze zorgaanbieder heeft aanbevolen.

3.2 Aanbevelingen

De Inspectie Jeugdzorg doet de volgende aanbevelingen:

Aan BJZ Rotterdam:

- Verwijs cliënten niet naar particuliere zorgaanbieders zonder dat zorgvuldig is vastgesteld dat de kwaliteit van de zorg voldoende is.
- Geef een indicatiebesluit af op grond van de zorgbehoefte van een kind en niet op grond van praktische beschikbaarheid van zorg.
- Zorg voor overleg en afstemming tussen het indicatieteam en de afdeling Toegang als een kind al bij de Toegang bekend is.

- Besluit bij elke casus op inhoudelijke gronden of casemanagement gevoerd moet worden en stel daarbij het belang van het kind centraal.
- Zorg er voor dat bij kinderen met complexe problematiek een langjarig perspectief wordt vastgesteld en houdt deze lijn vast.

Aan de stadsregio Rotterdam:

- Zie erop toe dat BJZ Rotterdam binnen een af te spreken termijn aan bovenstaande aanbevelingen voldoet.

Bureau Jeugdzorg Rotterdam heeft inmiddels een plan van aanpak opgesteld dat is gericht op implementatie van alle bovengenoemde aanbevelingen.