

Rapport Baby T.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 - Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Onderzoek naar de casus	5
1.3 Onderzoeksbronnen.....	5
1.4 Leeswijzer	6
Hoofdstuk 2 - Onderzoek	7
2.1 Korte beschrijving van de casus	7
2.2 Onderzoeksbevindingen en conclusies van de Inspectie jeugdzorg	8
2.3 Maatregelen die Bureau Jeugdzorg reeds heeft genomen.....	11
Hoofdstuk 3 - Eindoordeel en aanbevelingen	13

Hoofdstuk 1 - Inleiding

1.1 Aanleiding

Aanleiding voor het onderzoek van de Inspectie jeugdzorg is de melding door Bureau Jeugdzorg Rotterdam van de niet natuurlijke dood van de 4 weken oude baby T. op 4 of 5 december 2007.

1.2 Onderzoek naar de casus

De zorginstellingen en beroepsbeoefenaren die werkzaam zijn geweest in en rond het gezin vallen onder het toezicht van verschillende inspecties. Bureau Jeugdzorg Rotterdam valt onder het toezicht van de Inspectie jeugdzorg. De betrokken (jeugd)gezondheidszorgvoorzieningen en De Waag vallen onder het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Het Leger des Heils woonbegeleiding en GGZ contextpreventie vallen niet onder het toezicht van een inspectie, het college van B&W van de gemeente Rotterdam is hiervoor verantwoordelijk. In opdracht van B&W heeft de jeugdconsul onderzoek gedaan.

De beide inspecties en de jeugdconsul hebben de bevindingen en conclusies van de drie onderzoeken gezamenlijk besproken.

Het Openbaar Ministerie heeft de ouders van T. vervolgd. Het strafproces vond in september 2008 plaats.

1.3 Onderzoeksbronnen

Contacten met Bureau Jeugdzorg Rotterdam

Bureau Jeugdzorg (BJZ) Rotterdam heeft het overlijden van T. schriftelijk, per brief van 17 december 2007, aan de Inspectie jeugdzorg gemeld. Naar aanleiding hiervan heeft de inspectie vragen gesteld aan BJZ Rotterdam (brief van 13 februari 2008). BJZ heeft deze vragen in een brief van 18 februari 2008 beantwoord. In vervolg hierop heeft de inspectie bij brief van 28 februari 2008 aanvullende vragen gesteld die in een brief van 10 maart 2008 zijn beantwoord door BJZ Rotterdam.

Naar aanleiding van het requisitoir van de Officier van Justitie en het conceptrapport van de jeugdconsul heeft de inspectie op 14 oktober 2008 gesprekken gevoerd met BJZ Rotterdam. Er is gesproken met de interim bestuurder en het hoofd jeugdbescherming/jeugdreclassering alsmede met de teamleider en gedragsdeskundige van de toenmalige gezinsvoogd (deze is niet meer werkzaam bij BJZ Rotterdam) van R., het oudste kind van de ouders.

Inspectie voor de gezondheidszorg

Op 21 januari 2008 is er contact geweest tussen de Inspectie jeugdzorg en de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ). Half december 2007 heeft het consultatiebureau bij de IGZ melding gedaan van de niet natuurlijke dood van T. Op 11 februari is er een overleg geweest tussen de IGZ en de

Inspectie jeugdzorg. Afgesproken werd dat iedere inspectie het handelen van de onder haar toezicht vallende instellingen beoordeelt en zo nodig nader onderzoekt.

De IGZ heeft op 8 oktober laten weten dat haar onderzoeksbevindingen geen ander licht op het handelen van Bureau Jeugdzorg Rotterdam werpen, dan uit de informatie van BJZ zelf naar voren is gekomen.

Jeugdconsul Rotterdam

Begin februari 2008 heeft de jeugdconsul van Rotterdam in een telefonisch contact laten weten dat zij een onderzoek in zou gaan stellen. De focus hiervan ligt op mogelijke tekortkomingen in het systeem en is niet gericht op de mogelijke schuldvraag. Op 7 april heeft er een overleg plaatsgevonden tussen IGZ, de jeugdconsul en de Inspectie jeugdzorg over de eerste bevindingen van de jeugdconsul. Half september heeft de Inspectie jeugdzorg het concept rapport van de jeugdconsul ontvangen en bestudeerd.

Het requisitoir van de Officier van Justitie

De Inspectie jeugdzorg heeft in september het requisitoir van de Officier van Justitie opgevraagd en bestudeerd.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt in paragraaf 1 de casus in het kort beschreven. In paragraaf 2.2 zijn de onderzoeksbevindingen, overwegingen en het oordeel van de Inspectie jeugdzorg ten aanzien van 3 thema's beschreven. De thema's zijn: de regierol van de gezinsvoogd, de risico inschatting en de informatie uitwisseling. In paragraaf 2.3 staan de maatregelen die BJZ Rotterdam naar aanleiding van de calamiteit reeds heeft genomen. Hoofdstuk 3 bevat het eindoordeel en de aanbevelingen van de inspectie.

Hoofdstuk 2 - Onderzoek

2.1 Korte beschrijving van de casus

BJZ Rotterdam is sinds 12 december 2006 belast met de uitvoering van de gezinsvoogdij van R., het eerste kind van de ouders van T. R. is met ingang van die datum met een voorlopige ondertoezichtstelling uithuis geplaatst. Hij verblijft sindsdien in een pleeggezin. Ten tijde van de geboorte van R. leidden de ouders een zwervend bestaan, er was sprake van financiële problemen en van drugsgebruik. Er was geen sociaal vangnet en er bestond een vermoeden van relatieproblematiek.

In mei 2007 blijkt moeder opnieuw zwanger te zijn. De gezinsvoogd van R. stelt voorwaarden waaraan de ouders moeten voldoen om zelf voor het tweede kind te mogen zorgen. De ouders worden begeleid door een medewerker van het Leger des Heils.

Het ziekenhuis waar moeder onder controle is voor haar zwangerschap doet op 22 augustus en 31 oktober een melding bij het AMK, vanwege de belaste voorgeschiedenis. Het AMK heeft op 6 november 2007 contact met de gezinsvoogd van R. De gezinsvoogd meldt dat de begeleidster van het Leger des Heils tweemaal per week op huisbezoek gaat, dat vader een agressie regulatietraining volgt en dat moeder een sociale vaardigheidstherapie heeft gevolgd. Ook zal er opvoedingsondersteuning ingezet gaan worden. De melding is overgedragen aan de gezinsvoogd van R.

Op 9 november 2007 is T. geboren en checkt het AMK bij de gezinsvoogd of T. naar huis mag. Het AMK meldt aan het ziekenhuis dat T. naar huis mag.

T. gaat op 12 november 2007 mee naar huis. Van 12 tot en met 16 november is er drie uur per dag kraamhulp in het gezin.

Op 13 november is de gezinsvoogd van R. op kraambezoek geweest.

Op 12 november voelde vader zich belaagd en is hij met messen de straat op gegaan. Naar aanleiding van dit incident heeft de begeleidster van het Leger des Heils vader naar zijn therapieafspraken op 15 november vergezeld.

Op 21 november bezoekt de verpleegkundige van Ouder en Kindzorg (OEK) het gezin. Op 29 november komt de context preventiewerker GGZ voor het eerst in het gezin, de afspraak voor 1 december wordt door de ouders afgezegd. Op 4 december zouden de ouders samen met T. op kantoor van BJZ komen voor een begeleid bezoek met R. Moeder komt echter alleen, omdat T. verkouden zou zijn en daarom met vader thuis is gebleven.

Op 5 december 2007 heeft moeder de Centrale Post ambulance gebeld met de mededeling dat T. is overleden. De politie en ambulance treffen T. in huis aan en constateren dat het kind al enige tijd eerder overleden moet zijn. De conclusie van het voorlopige sectierapport is dat er ten minste twee trauma-incidenten waren, een ongeveer een week voor het overlijden en een kort voor het overlijden, die geleid hebben tot het overlijden van T.

De ouders worden door de politie als verdachten aangehouden. Beide ouders zijn in het kader van het strafrechtelijk onderzoek psychiatrisch en psychologisch onderzocht. Op 17 september 2008 zijn beide ouders veroordeeld tot een gevangenisstraf van 3 jaar en tbs.

2.2 Onderzoeksbevindingen en conclusies van de Inspectie jeugdzorg

Op grond van de informatie van BJZ Rotterdam, het conceptrapport van de jeugdconsul, het requisitoir van de officier van justitie en de gesprekken met medewerkers van BJZ Rotterdam komt de Inspectie jeugdzorg tot de volgende bevindingen en het daarop gebaseerde oordeel.

Regierol gezinsvoogd R.

Onderzoeksbevindingen

Bureau Jeugdzorg Rotterdam was bij de ouders betrokken vanwege de ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing van het oudste kind R. Toen bleek dat moeder opnieuw zwanger was heeft BJZ de Raad voor de Kinderbescherming niet verzocht een onderzoek, gericht op een ondertoezichtstelling van dit kind, te verrichten, omdat BJZ de situatie niet als zorgelijk beschouwde. De verwachting bij BJZ was bovendien dat de Raad deze zaak niet in onderzoek zou nemen, omdat er hulpverlening in het gezin was en de ouders hieraan meewerkten. BJZ heeft niet overwogen om vrijwillige hulpverlening door BJZ in te zetten.

Het ziekenhuis deed een melding bij het AMK vanwege de belaste voorgeschiedenis van de ouders. Het AMK heeft deze melding, zonder voorafgaand eigen onderzoek, overgedragen aan de gezinsvoogd van het oudste kind R. van de ouders. Deze heeft aan de ouders voorwaarden gesteld waaronder zij zelf voor T. zouden kunnen zorgen. De gezinsvoogd van R. had geen formele rol en verantwoordelijkheid waar het de gezins- en opvoedingssituatie van T. betrof. De gezinsvoogd van R. had contacten met de ouders in relatie tot de begeleide bezoeken van de ouders aan R. Het zicht op het gezin en T. werd voornamelijk ingevuld door het Leger des Heils, die ook de andere hulpverlening in het gezin inschakelde en daarmee de contacten onderhield. De begeleidster van het Leger informeerde de gezinsvoogd van R. over de gezinssituatie van T. Er was geen contact tussen de gezinsvoogd van R. en het consultatiebureau noch voor noch na de geboorte van T. GGZ context preventie was op verzoek van de gezinsvoogd door de begeleidster van het Leger des Heils ingeschakeld voor een onderzoek naar de opvoedingskwaliteiten van de ouders. Dit onderzoek had nog niet voor de geboorte van T. plaatsgevonden, wel was er een intake geweest.

Overwegingen

Dat BJZ de Raad niet om een onderzoek heeft verzocht is niet begrijpelijk gezien het feit dat de bezoeken van de ouders aan R. nog steeds onder begeleiding plaatsvonden en het onderzoek naar de pedagogische kwaliteiten van de ouders niet had plaatsgevonden.

Doordat het AMK de melding van het ziekenhuis aan de gezinsvoogd van R. heeft overgedragen en de gezinsvoogd heeft bevestigd dat baby T. mee naar huis mocht, heeft BJZ de suggestie gewekt dat de gezinsvoogd van R. ook zicht hield op baby T. Dit beeld werd versterkt doordat de gezinsvoogd afspraken maakte met de begeleidster van het Leger des Heils over o.a. de inzet van de context-preventie-zorg en agressie regulatietherapie van vader. Het Leger des Heils was echter primair gericht op de begeleiding van de ouders. In deze situatie was er in feite geen enkele instantie die de primaire verantwoordelijkheid had om het zicht te houden op de veiligheid van T.

Oordeel

Gelet op het feit dat er geen enkele instantie was die primair verantwoordelijk was voor het toezicht op T. had BJZ ofwel vrijwillige hulpverlening in moeten zetten ofwel een ondertoezichtstelling moeten verzoeken. In beide gevallen had BJZ de regie over de hulpverlening op zich moeten nemen. Nu BJZ dit niet heeft gedaan heeft zij geen invulling gegeven aan haar verantwoordelijkheid voor de opvoedingssituatie van T. Het gevolg hiervan was dat het zicht op de veiligheid van T. niet duidelijk belegd was en dat de begeleidster van het Leger des Heils hierin een te grote verantwoordelijkheid had, waarvan zij zich mogelijk niet bewust was.

Risico-inschatting

Onderzoeksbevindingen

R. is direct na de geboorte in het kader van een voorlopige ondertoezichtstelling uithuis geplaatst. De bezoeken van de ouders aan R. vonden onder begeleiding van de gezinsvoogd van R. op het kantoor van BJZ plaats. Volgens BJZ waren de ouders liefdevol in hun contacten met R.

Aan de ouders is meegedeeld aan welke voorwaarden zij moeten voldoen om zelf voor R. te kunnen zorgen. Deze voorwaarden zijn hulp voor de ouders zelf, een eigen woonplek, geen drugsgebruik, werk en/of financiële zekerheid.

Als moeder zwanger blijkt te zijn van T. worden deze voorwaarden herhaald en aangevuld met de voorwaarden dat zij opvoedingsondersteuning moeten aanvaarden en medische controle tijdens de zwangerschap. Het moeder-kindproject van Context preventie is ingeschakeld om een onderzoek te doen naar de opvoedingskwaliteiten van de ouders. Voor de geboorte van T. heeft er een intake plaatsgevonden, Context preventie vond de situatie zorgelijk.

De gezinsvoogd van R heeft besloten dat T. met de ouders mee naar huis mocht. Bij deze beslissing heeft de gezinsvoogd van R. zich gebaseerd op de informatie van de begeleidster van het Leger des Heils dat de ouders zich aan de gestelde voorwaarden hielden, c.q. hieraan hadden voldaan.

Gedurende de bemoeienis van de gezinsvoogd van R. met het gezinssysteem van T. heeft een aantal keer multidisciplinair overleg plaatsgevonden waarin de aanpak werd afgesproken. In die

besprekingen werden geen expliciete risico-inschattingen gemaakt. Besloten werd dat als er zorgsignalen zouden komen er direct een voorlopige ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing verzocht zou worden aan de Raad voor de Kinderbescherming

Overwegingen

Het betrof een zwak gezinssysteem, met een belaste voorgeschiedenis van huiselijk geweld, zwervend bestaan, softdruggebruik. De situatie werd door BJZ niet ingeschat als een zaak met risico's omdat de berichten van de betrokken hulpverleners positief waren en de ouders meewerkten aan de hulpverlening. Toch was er niet zoveel vertrouwen in de mogelijkheden van de ouders dat zij hun oudste kind zonder begeleiding mochten zien. Bovendien werd besloten dat bij enig zorgsignaal direct over gegaan zou worden tot een VOTS en uithuisplaatsing van T.

Er heeft voorafgaand aan de beslissing dat T. met de ouders mee naar huis mocht, geen inschatting plaatsgevonden van de opvoedingsvaardigheden van deze ouders. De gezinsvoogd heeft zich alleen gebaseerd op de informatie van de begeleidster van het Leger des Heils en de indruk die de ouders maakten tijdens de begeleide bezoeken aan R. De ouders hadden echter geen enkele ervaring met het zorgen voor een kind/baby.

Oordeel

Los van de vraag of BJZ Rotterdam formeel de verantwoordelijkheid had ten aanzien van T. is de inspectie van oordeel dat BJZ voorafgaand aan de beslissing om T. mee naar huis te laten gaan, een inschatting van de opvoedingskwaliteiten van de ouders had moeten (laten) maken en deze ook bij de beslissing had moeten betrekken.

Informatie uitwisseling

Onderzoeksbevindingen

De contacten van de gezinsvoogd met zorgverleners in het gezin (OEK, GGZ Context, behandelaar vader) verliepen voornamelijk via de begeleidster van het Leger des Heil. BJZ had sporadisch contact met deze zorgverleners. Inhoudelijk werd BJZ door de begeleidster van het Leger des Heils geïnformeerd over de situatie in het gezin.

BJZ heeft met het Leger des Heils en Contextpreventie afgesproken dat zorgsignalen bij de gezinsvoogd van R. of aan het AMK gemeld moesten worden.

Uit de melding van 17 december 2008 van Bureau Jeugdzorg Rotterdam komt het volgende naar voren:

De begeleidster van het Leger des Heils heeft BJZ (gezinsvoogd van R. of AMK) niet geïnformeerd over een messen-incident van vader op 12 november. Het incident was aanleiding voor de begeleidster van het Leger des Heils vader te vergezellen bij een therapieafpraak van vader. Hij bleek bizarre gedachten te hebben. Het Leger des Heils heeft de zorgsignalen die zij had niet afgeven aan de gezinsvoogd van R. De behandelaar van vader en de leidinggevende van het Leger des Heils zouden haar dat verboden hebben.

Bureau Jeugdzorg heeft te kennen gegeven dat als zij van het gedrag van vader op de hoogte geweest zouden zijn, zij direct ingegrepen zouden hebben.

Overwegingen

De gezinsvoogd van R. had voor wat betreft de verzorging en opvoeding van T. geen duidelijke rol en daardoor ook niet de regie over de aanwezige hulpverlening. Het toezicht, de begeleiding en de coördinatie van de hulp lagen bij het Leger des Heils. BJZ heeft zich voor de informatievoorziening verlaten op de informatie van het Leger des Heils en is niet zelf actief geweest in de informatie vergaring van de bij het gezin betrokken jeugd (gezondheids)zorgverleners. Door geen duidelijke positie en verantwoordelijkheid te nemen heeft BJZ het risico genomen dat signalen van andere zorgverleners dan het Leger des Heils met betrekking tot de veiligheid van T. BJZ niet zouden bereiken.

Oordeel

De inspectie is van oordeel dat de informatie-uitwisseling over de veiligheid van jeugdigen met wie BJZ Rotterdam enige vorm van bemoeienis heeft, op initiatief van BJZ moet plaatsvinden en niet via derden moet lopen.

2.3 Maatregelen die Bureau Jeugdzorg reeds heeft genomen

Naar aanleiding van dit incident heeft BJZ de volgende verbetermaatregelen genomen:

- het ontwikkelen van een veiligheidsplan
- het invoeren van systematische risico-inschattingen, in het kader van de implementatie van de Deltamethodiek in de jeugdbescherming
- gesprekken met de Raad voor de Kinderbescherming en Rechtbank over de eigen verantwoordelijkheid van BJZ Rotterdam om bepaalde zaken te melden en de veranderende verwachtingen van de maatschappij over het gewenste beschermingsniveau van de overheid.

De inspectie is van mening dat de verbetermaatregelen die BJZ Rotterdam heeft genomen adequaat zijn. De inspectie acht het een goede zaak dat BJZ Rotterdam hierover in discussie is gegaan met de betrokken ketenpartners.

Hoofdstuk 3 - Eindoordeel en aanbevelingen

Bureau Jeugdzorg Rotterdam heeft geen verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming gedaan. De overwegingen die aan deze keuze ten grondslag hebben gelegen zijn voor de inspectie niet overtuigend.

De keuze van BJZ om geen ondertoezichtstelling van T. aan de Raad te verzoeken, noch vrijwillige hulpverlening in het gezin in te zetten, maar de melding van het AMK over te dragen aan de gezinsvoogd van R. heeft geleid tot een onduidelijke rol van BJZ. In feite was er niemand die de formele verantwoordelijkheid en daarmee de regie in handen had in de zorg rond T.

In de samenwerking met het lokale veld ontbrak het aan duidelijke afspraken over de regievoering, het signaleren van mogelijke risico's die de veiligheid van een kind bedreigen en informatie-uitwisseling. De uitwisseling van informatie in de zorgketen rond T. liep volledig via de begeleidster van het Leger des Heils, terwijl haar primaire taak gericht was op de begeleiding van de ouders. BJZ was naar het oordeel van de inspectie de aangewezen instantie om zicht te houden op de veiligheid van T. en vanuit die verantwoordelijkheid de regie te voeren over de ingezette hulp.

De Inspectie jeugdzorg is van oordeel dat Bureau Jeugdzorg Rotterdam onvoldoende duidelijk haar verantwoordelijkheid ten aanzien van de opvoedingssituatie van T. heeft genomen.

Aanbevelingen

De Inspectie jeugdzorg doet de volgende aanbevelingen:

Aan Bureau Jeugdzorg Rotterdam:

- Zorg ervoor dat de reeds ingezette verbetermaatregelen uiterlijk in het eerste kwartaal van 2009 tot vastgesteld beleid hebben geleid en dat dit BJZ Rotterdam-breed ingevoerd is.
- Ontwikkel een visie hoe om te gaan met gezinnen waarin een nieuw kind geboren wordt en er andere kinderen zijn die onder toezicht staan en/of uit huis zijn geplaatst.
- Maak in dergelijke casus een duidelijke keuze met betrekking tot de verantwoordelijkheidstoedeling zodat de rol die BJZ vervult duidelijk is.
- Scherp de werkwijze van het AMK aan in die zin dat het AMK bij iedere melding een eigenstandige afweging maakt over de veiligheid van het kind over wie de melding gaat, om op grond daarvan een besluit - sluiten, doorgeleiden naar de met de zorg voor het specifieke kind belaste hulpverlener of melden bij de Raad voor de Kinderbescherming – te nemen.
- Evalueer deze casus met het Leger des Heils en maak op grond van de uitkomsten hiervan een protocol waarin samenwerkingsafspraken met het lokale veld worden vastgelegd. Leg hier in ieder geval de verdeling van de verschillende verantwoordelijkheden in vast evenals afspraken over de uitwisseling van informatie en signalen die de veiligheid van kinderen mogelijk bedreigen.

Aanbevelingen aan de stadsregio Rotterdam:

- Bewaak dat BJZ Rotterdam bovenstaande aanbevelingen binnen de gestelde termijn uitvoert
- Bevorder dat er binnen de gemeente Rotterdam sluitende afspraken gemaakt worden over de samenwerking tussen de geïndiceerde zorg en het lokale veld, waarbij de onderscheiden verantwoordelijkheden worden vastgelegd en er concrete afspraken gemaakt worden over de uitwisseling van informatie die betrekking heeft op de veiligheid van kinderen.