Geachte voorzitter,

Van 7 tot 12 oktober 2024 heeft een delegatie van de European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) een ad hoc bezoek gebracht aan Nederland. De aanleiding voor dat bezoek waren berichten over geweldsincidenten in de gesloten jeugdhulp. Deze zijn onder andere opgetekend in het rapport ‘Onvoldoende beschermd, geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden’ van commissie De Winter en het rapport Eenzaam gesloten van Jason Bhugwandass. Op 22 november 2024 heeft de delegatie mij geïnformeerd over haar voorlopige en dus eerste bevindingen. In maart 2025 stelt het CPT in een plenaire vergadering het eindrapport vast. Deze zal ik daarna binnen drie maanden met u delen samen met de kabinetsreactie.

Gelet op de urgentie van een aantal van deze eerste bevindingen geef ik u in deze brief een samenvatting van het gesprek dat ik met de CPT-delegatie heb gevoerd. De integrale versie van de CPT-bevindingen treft u bij deze brief aan. Ook meld ik welke acties ik direct in gang heb gezet omdat ik daar niet mee wil wachten tot het eindrapport gereed is. Dat is ook ingegeven door het feit dat recent de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) constateerde dat de meeste aanbieders gesloten jeugdhulp er nog niet in geslaagd zijn volledig aan de per 1 januari 2024 gewijzigde Jeugdwet te voldoen.[[1]](#footnote-2) Deze acties heb ik ook besproken met een bestuurlijke delegatie van de gesloten jeugdhulp en de IGJ. De VNG is hierover geïnformeerd.

Samenvatting gesprek CPT

Het CPT heeft drie locaties gesloten jeugdhulp bezocht: Schakenbosch (Jeugdformaat), Harreveld (IHub) en Via Icarus (Via Jeugd). De delegatie had veel waardering voor de toewijding van de medewerkers en hun inzet om een ‘zo thuis mogelijke’ omgeving te creëren. Ook zagen zij goede praktijkvoorbeelden. Concreet noemden zij de samenwerking met het onderwijs en de frequente bezoeken van vertrouwenspersonen aan jongeren die verblijven in de gesloten jeugdhulp. De delegatie heeft mij ook laten weten dat zij tijdens haar bezoeken geen beschuldigingen heeft ontvangen van opzettelijke lichamelijke mishandeling of misbruik van seksuele aard. Daarnaast verwelkomde de CPT-delegatie de per 1 januari 2024 ingevoerde wijziging van de jeugdwet.[[2]](#footnote-3) In haar ogen heeft Nederland daarmee voorzien in een betere wettelijke basis voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Ook het doel het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen terug te dringen onderschrijft de CPT-delegatie.

De delegatie heeft mij evenwel ook laten weten zorgen te hebben:

* Instellingen zijn nog niet in staat de gewijzigde Jeugdwet volledig uit te voeren.
* Ook bleek op één afdeling van de bezochte locaties dat de maatregel onderzoek aan het lichaam op een niet-toegestane wijze gebeurde. In de ogen van de CPT-delegatie was dat vernederend. De betreffende instelling heeft meteen na het CPT-bezoek besloten de uitvoering van deze maatregel aan te passen. Ook heb ik hiervan melding gedaan bij de IGJ, want ik ben het vanzelfsprekend met de CPT-delegatie eens dat dit niet acceptabel is.
* Verder hoorde de delegatie dat vanwege de voorgenomen afbouw van locaties gesloten jeugdhulp niet altijd geïnvesteerd wordt in voldoende extra beveiligde kamers. Dat zorgt ervoor dat in een aantal gevallen jongeren in hun eigen kamers of leegstaande kamers worden ingesloten.
* De delegatie heeft bij de inzage van dossiers gemerkt dat de registratie van incidenten in dossiers niet altijd goed gaat. Het CPT vindt het belangrijk dat dat wel goed gebeurt omdat goede registratie van incidenten jongeren én medewerkers beschermt en de mogelijkheid biedt hiervan te leren. In één geval kon de delegatie bij letsel dat ontstaan was, in het dossier geen zicht krijgen op de vraag of het letsel het gevolg was van onbekwame toepassing van vastpakken en vasthouden of van een ongelukkige val. [[3]](#footnote-4) Hiervan heb ik melding gemaakt bij de IGJ. De instelling had overigens dit incident gemeld bij de IGJ en nader onderzocht. Het CPT krijgt de uitkomsten daarvan.

De delegatie heeft alvast twee concrete aanbevelingen gedaan:

* Medewerkers hebben moeite met de toepassing van de maatregel vastpakken en vasthouden. Jongeren noemden tegenover de CPT-delegatie voorbeelden van een hardhandige wijze waarop medewerkers de maatregelen toepassen. Hoewel niet toegestaan, bleek in gesprekken met jeugdigen en medewerkers dat technieken toegepast worden die pijn veroorzaken. Medewerkers hebben gezegd behoefte te hebben aan heldere richtlijnen en meer training. De delegatie begrijpt deze behoefte en geeft dit als aanbeveling mee.
* In het verlengde hiervan heeft de delegatie aanbevolen dat een verpleegkundige of een dokter na ieder incident of iedere toepassing van een vrijheidsbeperkende maatregel die letsel kan veroorzaken een medische check uitvoert.

Vervolg

Het doel van het bezoek was bij te dragen aan het voorkomen dat jeugdigen in de gesloten jeugdhulp met geweld te maken krijgen. Dat is een gezamenlijk doel dat hoge prioriteit verdient. Daarom heb ik besloten meteen werk te maken van de belangrijkste bevindingen van de CPT-delegatie die zij met mij hebben gedeeld en niet te wachten tot publicatie van het eindrapport.

Van twee observaties – zoals hierboven aangegeven, heb ik direct melding gedaan bij de IGJ. De IGJ heeft mij laten weten deze signalen te onderzoeken in het kader van het lopende toezicht bij deze instellingen. Ik heb de IGJ verzocht mij op de hoogte te houden.

De bovenstaande zorgen van de CPT-delegatie heb ik kort na mijn gesprek met de delegatie besproken met een afvaardiging van de bestuurders van de gesloten jeugdhulp. Ik heb hun laten weten dat gelet op achtereenvolgens de bevindingen IGJ en nu van de CPT-delegatie er stappen gezet moeten worden om te zorgen dat instellingen beter in staat zijn de wet na te leven. Prioriteit daarin is te bezien wat instellingen nodig hebben om te voldoen aan de niet meer toegestane insluitingen op de eigen kamer en de toepassing van de vrijheidsbeperkende maatregel vastpakken en vasthouden. Waar dat kan gebeurt dat binnen lopende projecten; waar nodig komen er aanvullende afspraken. Het gesprek hierover had ik Jeugdzorg Nederland al aangekondigd in reactie op hun signaal dat instellingen in sommige situaties de maatregel van insluiting op de eigen kamer nodig hebben.

Vooruitlopend daarop hebben de bestuurders gesloten jeugdhulp besloten er beter op te gaan toezien dat alleen medewerkers die daarvoor opgeleid zijn die maatregel toepassen. Dat geldt ook voor tijdelijke medewerkers. Waar nodig worden trainingen verbeterd. Ook hebben zij toegezegd ervoor te zorgen dat waar dat nodig is de registratie van incidenten in dossiers verbetert. Verder gaan we gezamenlijk bezien hoe zij binnen hun mogelijkheden optimaal invulling kunnen geven aan de aanbeveling van een medische check na ieder incident of toepassing van een vrijheidsbeperkende maatregel die letsel kan veroorzaken.

Tot slot ga ik in gesprek met de VNG over het gebrek aan investeringen in extra beveiligde kamers. Ik begrijp vanwege de transformatieplannen de terughoudendheid van gemeenten hiervoor middelen ter beschikking te stellen. Maar als het gevolg daarvan is dat instellingen wettelijke eisen niet kunnen nakomen moeten daar oplossingen voor komen. Want uiteindelijk gaat het erom dat jongeren die dat nodig hebben veiligheid en bescherming geboden krijgen

Over de verdere invulling en uitvoering van de afspraken met de sector informeer ik u in de kabinetsreactie op het eindrapport van het CPT.

Hoogachtend,

de staatssecretaris Jeugd,

Preventie en Sport,

Vincent Karremans

1. Zorgen om hulpaanbod voor jongeren met complexe problematiek, IGJ, oktober 2024 [↑](#footnote-ref-2)
2. De Wet rechtspositie gesloten jeugdhulp is per 1 januari 2024 in werking getreden. Zie ook: https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2023/12/18/wet-rechtspositie-gesloten-jeugdhulp. [↑](#footnote-ref-3)
3. Dat komt omdat in Nederland het medisch dossier van een ziekenhuis niet gekoppeld is aan het medisch dossier van de instelling. Een jeugdige die in de instelling verblijft blijft ingeschreven bij de eigen huisarts. Die krijgt standaard de gegevens van het ziekenhuis. Die gaan niet altijd naar de huisarts van de instelling. [↑](#footnote-ref-4)