

Zorg en recht voor jongeren volop in ontwikkeling

C. Huijser, M. Tollenaar

- Achtergrond** De kinder- en jeugdpsychiatrie in Nederland valt onder de brede jeugdhulp. Internationale verdragen, de Jeugdwet, kinderschermingsmaatregelen en verschillende wetgeving voor verplichte zorg geven de kaders waarbinnen jeugdhulp gegeven kan worden.
- Doel** Verheldering van de wet- en regelgeving van de zorg voor de jeugd en het beschrijven van de mogelijke toekomstige veranderingen.
- Methode** Bestudering van wetten, rapporten en commentaren.
- Resultaten** Wet- en regelgeving van de zorg voor jongeren is complex en niet altijd doeltreffend. De Hervormingsagenda Jeugd, het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming en de Wet rechtspositie gesloten jeugdhulp zijn recente initiatieven waarbij men streeft naar vereenvoudiging en verbetering van de jeugdhulp in Nederland.
- Conclusie** De wet- en regelgeving van de zorg voor jongeren is volop in ontwikkeling. De praktijk zal uitwijzen of deze veranderingen ook echt verbeteringen zijn.

In Nederland kunnen we bijna dagelijks in het nieuws lezen over jongeren met mentale problemen en de knelpunten in de jeugdhulp. De problemen in de jeugdhulp stapelen zich op en men gaat op zoek naar oplossingen door wet- en regelgeving. In haar recente proefschrift 'Boemerangbeleid. Over aanhoudende tragiek in passend onderwijs- en jeugdzorgbeleid' laat bestuurskundige Sharon Stellaard zien dat de Nederlandse overheid de afgelopen vijftig jaar bezig is geweest om via wets- en stelselwijzigingen de zorg voor de jeugd te verbeteren zonder dat dit tot het gewenste resultaat heeft geleid.¹ Sinds 2015, met de inwerkingtreding van de Jeugdwet, valt de kinder- en jeugdpsychiatrie (ook wel jeugd-ggz genoemd), samen met de jeugdzorg en de zorg voor jongeren met een lichte verstandelijke beperking (LVB) onder jeugdhulp. Daar waar de kinder- en jeugdpsychiatrie zich op jongeren met een psychiatrische aandoening richt, is de jeugdzorg gericht op jongeren met opgroei- of opvoedingsproblemen die de ontwikkeling belemmeren. In de praktijk is dit onderscheid niet zo eenvoudig en is er veel overlap. In met name de gesloten jeugdzorg zijn er veel kinderen met zowel opgroei- en opvoedproblemen als ook ggz-problematiek en/of LVB. Cijfers van het CBS laten zien dat in 2022 één op de zeven jongeren gebruikmaakte van een vorm van jeugdhulp, onder de 12 jaar was dit zelfs één op de vijf. Voor 2015 was dat één op de tien.

De jeugdhulp heeft te maken met een scala aan wettelijke kaders die niet altijd passend zijn en waarvoor veranderingen op komst zijn. In dit artikel geven we een kort overzicht van de huidige wet- en regelgeving die van toepassing is voor jeugdhulp. Daarna bespreken we recente ontwikkelingen zoals de Hervormingsagenda Jeugd, het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming en de nieuwe Wet rechtspositie jongeren in de gesloten jeugdhulp.

KADERS

Internationale verdragen

Jongeren en hun ouders worden beschermd door algemene mensenrechtenverdragen, zoals het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en het Internationaal Verdrag inzake de rechten van het Kind (IVRK). Enkele belangrijke artikelen zijn: Artikel 8 EVRM verbiedt *een onrechtvaardige inmenging in het familie- en gezinsleven door de overheid*. De overheid heeft daarnaast een *positieve verplichting om zichzelf zoveel mogelijk in te spannen om het recht op 'family life' tussen ouders en hun kinderen mogelijk te maken en te beschermen*. In artikel 3 IVRK is opgenomen dat de *belangen van het kind de eerste overweging vormen bij alle maatregelen die kinderen betreffen*. Op grond van lid 2 van dit artikel heeft de overheid *de plicht het welzijn en de zorg*

AUTEURS

Chaim Huijser, kinder- en jeugdpsychiater, geneesheer-directeur, Level, Amsterdam.

Mirte Tollenaar, jurist, beleidsmedewerker kwaliteitsteam, Level, Amsterdam.

Correspondentie

Chaim Huijser (c.huijser@level.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 3-5-2024.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2024;66(8):426-431

van alle kinderen te bevorderen. Hierbij moet rekening worden gehouden met de rechten en plichten van de ouders of wettelijk vertegenwoordigers. Bovendien dient de overheid te waarborgen dat de instellingen, diensten en voorzieningen die verantwoordelijk zijn voor de zorg of de bescherming van kinderen voldoen aan wettelijke vereisten en vastgestelde normen. Het kind heeft het recht 'op het genot van de grootst mogelijke mate van gezondheid en op voorzieningen voor de behandeling van ziekte en het herstel van de gezondheid' (artikel 24 IVRK). De overheid moet ernaar streven dat geen enkel kind zijn of haar recht op toegang tot deze voorzieningen voor gezondheidszorg wordt onthouden. Daarnaast zijn er o.a. het recht op een gezonde en veilige ontwikkeling (artikel 6 IVRK) en het recht om te worden gehoord (artikel 12 IVRK). De overheid is, als deelnemende partij, van deze verdragen verplicht om de rechten uit het IVRK en EVRM in eigen wet- en regelgeving op te nemen. Dit betekent ook dat er een beroep kan worden gedaan op deze mensenrechten als de overheid zich onvoldoende inzet om het welzijn en de zorg van alle kinderen te bevorderen.

Jeugdwet

Met de inwerkingtreding van de Jeugdwet werd de gemeente financier en regievoerder van de (toegang naar) zorg voor jongeren en ouders. Aanpalende wetten zijn Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet passend onderwijs.

Gemeenten hebben een jeugdhulpplicht. Deze plicht leidt niet tot dezelfde rechtswaarborgen als het recht op zorg in de Zvw of Wlz. Elke gemeente afzonderlijk kan namelijk bepalen hoe ze aan het recht op jeugdhulp invulling wil geven.

De Jeugdwet regelt ook de kwaliteit van zorg. Daarmee is deze vergelijkbaar met de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz), maar valt hier niet onder. Enkele verschillen tussen beide wetten: de Jeugdwet kent geen meldplicht bij ontslag van een medewerker ten gevolge van ernstig disfunctioneren. Ook kent de Jeugdwet, in tegenstelling tot de Wkkgz, geen geschilleninstantie die ook over financiële claims kan beslissen. De schakelbepaling van artikel 7.3.1. lid 3 Jeugdwet brengt met zich mee dat voor jeugdhulp waarbij

sprake is van een behandelingsovereenkomst, zoals de jeugd-ggz, voor zover het toestemming, privacy en dossier betreft, de WGBO leidend is en op die punten de Jeugdwet niet van toepassing is. De leeftijdsgrenzen voor degene die toestemming moet geven, zijn: tot 12 jaar de gezagsdragers (ouder(s) of voogd), van 12 tot en met 15 jaar zowel de gezagsdragers als de jongere en vanaf 16 jaar alleen de jongere.

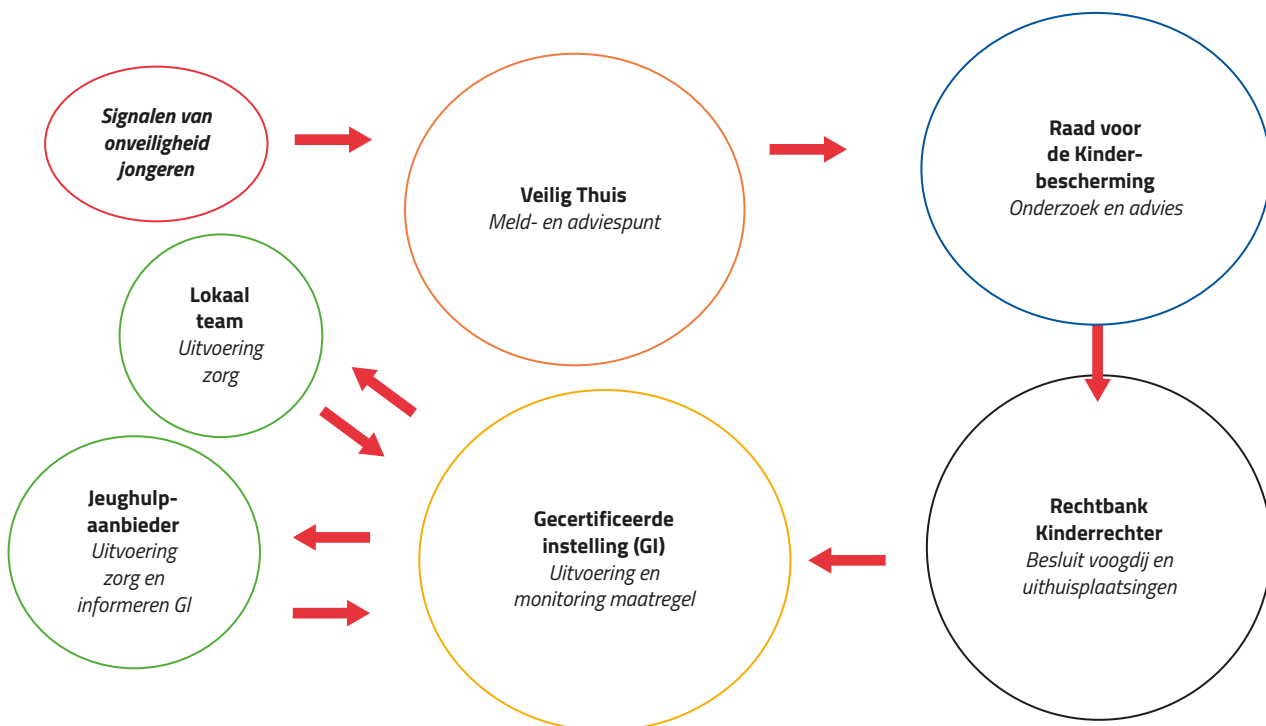
Kinder- en jeugdbeschermingswetten

De regelingen om jongeren te beschermen omdat ouders niet in staat zijn voldoende veiligheid te bieden en waarbij de ontwikkeling van deze jongeren ernstig bedreigd wordt, zijn beschreven in het Burgerlijk Wetboek deel 1. De route in de situatie van kindermishandeling en huiselijk geweld loopt via Veilig Thuis, het advies- en meldpunt. Medewerkers van Veilig Thuis onderzoeken een melding en bepalen de noodzaak van interventie. In de helft van de gevallen verwijzen zij naar lokale teams voor vrijwillige zorg. In ongeveer 15% van de situaties dient Veilig Thuis een verzoek in bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). De RvdK doet onderzoek en adviseert de kinderrechter over gezag- en voogdijzaken. De kinderrechter kan een ondertoezichtstelling (ots) of een gezagsbeëindiging uitspreken. Ook kan één van deze uitspraken vergezeld gaan, indien nodig, van een machtiging uithuisplaatsing (UHP) of een machtiging gesloten plaatsing. In het geval van ots wordt er dan een gezinsvoogd aangesteld, in de situatie van gezagsbeëindiging een voogd. Beiden zullen werkzaam zijn bij een gecertificeerde instelling (GI) zoals Jeugdbescherming, de William Schrikker Stichting of het Leger des Heils. Deze GI voert de maatregel, maar niet de hulp zelf uit. Die zullen ze bij jeugdzorgaanbieders neerleggen (zie ook **figuur 1**). De zorgprofessional heeft de verplichting om een gezinsvoogd te informeren zover deze informatie nodig is voor de uitvoering van zijn of haar taak. Deze informatie valt niet onder het beroepsgeheim vanwege deze wettelijke grondslag.

Niet-vrijwillige vormen van zorg voor jongeren

Als jongeren en/of ouders niet kunnen instemmen met de aangeboden zorg en deze wordt voor de ontwikkeling

Figuur 1. Huidige situatie van de kinderbeschermingsketen



nodig geacht, kan er overwogen worden of het geven van onvrijwillige zorg nodig en haalbaar is. Binnen de jeugdhulp kan dit vanuit verschillende kaders: de Jeugdwet beschrijft in hoofdstuk zes de gesloten jeugdhulp, de Wet verplichte ggz (Wvggz) de verplichte zorg voor jongeren met psychiatrische stoornissen, de Wet zorg en dwang (Wzd) voor jongeren met een verstandelijke beperking en ten slotte kent de WGBO mogelijkheden voor dwang bij somatische problematiek en zijn er ook nog titels uit het jeugdstrafrecht die tot onvrijwillige zorg kunnen leiden zoals een PIJ-maatregel (plaatsing in een justitiële jeugdinstelling). In **tabel 1** beschrijven we, met uitzondering van het strafrecht, de verschillende indicaties, soorten machtigingen, processen en actoren. Op voorhand is niet altijd direct duidelijk onder welk wettelijk kader een jongere valt. Zeker bij comorbiditeit en multiproblematiek kan dit tot discussie leiden. Leidend is de zorgbehoefte bij het voorliggende probleem. Iemand kan maar onder één kader tegelijkertijd vallen. Er zijn schakelartikelen die bepalen dat het ene wettelijke kader geschorst wordt zodra het andere kader start. Een belangrijk verschil tussen de wetten is dat bij de Wvggz de rechter vooraf beslist of er verplichte zorg wordt ingezet en in welke vorm dat kan worden gedaan. In de Wzd is er een stappenplan en beslist de rechter achteraf en alleen bij opname. In de Jeugdwet beslist de kinderrechter alleen over uithuisplaatsing en/of gesloten plaatsing en is het aan de aanbieder om te bepalen welke vrijheidsbeperkende maatregelen nodig worden geacht.

ONTWIKKELINGEN

Op het gebied van de Jeugdwet, de kinderbeschermingsmaatregelen en de onvrijwillige zorg zijn er het afgelopen jaar belangrijke ontwikkelingen geweest.

Hervormingsagenda Jeugd

De Hervormingsagenda Jeugd (HAJ) is een breed pakket aan maatregelen dat de zorg voor de jongeren de komende vijf jaar moet gaan verbeteren door: de zorg dichter bij de jongeren en hun gezinnen te brengen, duidelijkheid te scheppen wat tot jeugdhulp gerekend moet worden en tegelijkertijd meer landelijke en bovenregionale sturing te organiseren.² De HAJ is eind juni 2023 door de Tweede Kamer aangenomen. Belangrijke aspecten van de HAJ zijn dat het rijk weer een aantal regiefuncties naar zich toetrekt, dat bepaalde specialistische vormen van zorg landelijk en bovenregionaal zullen worden georganiseerd en dat gemeenten regionale samenwerkingsverbanden moeten gaan vormen. Deze agenda zal de komende jaren een groot aantal ministeriële regelingen, aanpassingen van wetten en algemene maatregelen van bestuur vragen om de implementatie te ondersteunen.³

Het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

Het doel van het toekomstscenario is om de jeugdbeschermingsketen te verbeteren en te vereenvoudigen, omdat het huidige stelsel knelt en te complex is. Kinderen en volwassenen voelen zich onvoldoende

Tabel 1. Overzicht van civielrechtelijke kaders van niet-vrijwillige zorg voor jongeren in Nederland

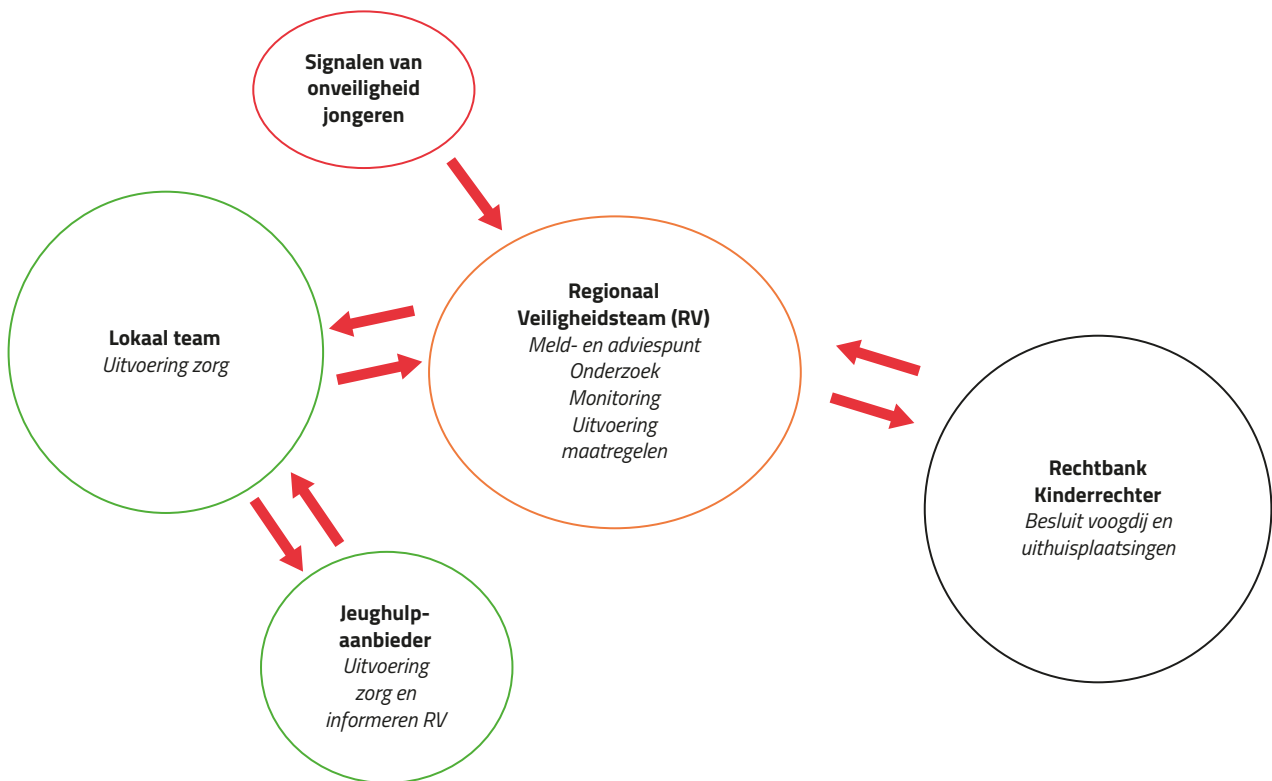
	WGBO	Wvggz	Wzd	Jeugdwet
<i>Indicatie</i>	Lichamelijke klachten en onmiddellijk dreigend gevaar, waardoor er geen tijd is toestemming te vragen	Psychische stoornis met ernstig nadeel	Verstandelijke beperking met ernstig nadeel	Jeugdigen tot 18 jaar en 6 maanden met ernstige opvoedings- en ontwikkelingsproblemen en onttrekking aan de jeugdhulp
<i>Machtigingen</i>	Dwang onder WGBO mogelijk, geen specifieke machtiging	Zorgmachtiging (ZM) Crisismaatregel (CM) (tijdelijke noodsituatie vóór CM mogelijk zonder machtiging)	Rechterlijke machtiging (RM) Inbewaringstelling (ibs) (jongmeerderjarig, dan voorwaardelijke rechterlijke machtiging)	Uithuisplaatsing (MUHP) Machtiging gesloten jeugdhulp Spoedmachtiging gesloten jeugdhulp Voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdhulp
<i>Aanvraag</i>	Behandelend arts	Officier van justitie en geneesheer-directeur Gemeente	CIZ en Wzd-functionaris	Raad voor de Kinderbescherming Gecertificeerde instelling Openbaar Ministerie Gemeente
<i>Besluit</i>	Behandelend arts	Rechter (zowel ambulante als bij opname)	Rechter bij opname Zorgverantwoordelijke in alle andere gevallen	(Kinder)rechter
<i>Uitvoering</i>	Ziekenhuis	(J-)ggz-instelling Wvggz-accommodatie/ locatie	Instelling gehandicaptenzorg (VG) Wzd-accommodatie/ locatie	Gecertificeerde instelling (GI) en gesloten jeugdzorgplus-aanbieder
<i>Verantwoordelijke</i>	Behandelend arts	Zorgverantwoordelijke Geneesheer-directeur	Zorgverantwoordelijke Wzd-functionaris	Gedragswetenschapper Directie
<i>Toezicht</i>	Geen specifiek toezicht	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
<i>Vertrouwenspersoon</i>	geen	Patiëntvertrouwenspersoon (PVP) en familie-vertrouwenspersoon (FVP)	Cliëntvertrouwenspersoon (CVP)/Zorgstern	Jeugdstem (voorheen AKJ)

WGBO: Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst; Wvggz: Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; Wzd: Wet zorg en dwang; CIZ: Centraal Indicatieorgaan Zorg.

gezien, gehoord en gesteund, terwijl de achterliggende problematiek te weinig in beeld is gebracht. Er is te vaak sprake van ontoereikende hulp en bescherming. Gezinnen missen één professional die er blijvend voor hen zal zijn als aanspreekpunt.⁴ Het toekomstscenario streeft een eenvoudiger stelsel na waarin de taken en bevoegdheden van professionals en gezinnen duidelijk zijn. Door structurele veranderingen aan te brengen, wil men met het toekomstscenario de rechten van kinderen en gezinnen beter waarborgen. Ook binnen de rechtspraak, rechtsbescherming, gedwongen maatregelen en het tuchtrecht zullen hierdoor structuurwijzigingen plaatsvinden. Vanuit vier basisprincipes (gezinsgericht, rechtsbeschermend & transparant, eenvoudig, en lerend) zal

een regionaal veiligheidsteam samenwerken met lokale (wijk)teams om hulp en ondersteuning te bieden aan kinderen, volwassenen en gezinnen. Het regionale veiligheidsteam (RVT) bestaat uit professionals met expertise en bevoegdheden op het gebied van veiligheid in de thuissituatie waarin de functies van de GI's, Veilig Thuis en de RvdK zijn samengebracht (zie ook **figuur 2**). De RvdK heeft kritiek geuit op het toekomstscenario en vraagt zich af waarom men niet probeert om de huidige knelpunten binnen het bestaande stelsel op te lossen. Ook het rapport van de adviescommissie Rechtsbescherming waarschuwt voor de niet meer onafhankelijke positie van de RvdK in het RVT.⁵ Hopelijk wordt in 2026, nadat alle fasen van het toekomstscenario zijn doorlopen, duidelijk of de doelen behaald kunnen worden.

Figuur 2. Situatie van de kinderschermingsketen zoals voorzien in het ‘toekomstscenario kind- en gezinsbescherming’



Wet rechtspositie jongeren gesloten jeugdhulp

Per 1 januari 2024 is de nieuwe Wet rechtspositie jongeren in de gesloten jeugdhulp in werking getreden. Deze wet is een aanpassing van hoofdstuk 6 van de Jeugdwet en regelt de interne rechtspositie van jongeren bij de JeugdzorgPlus-instellingen. Het streven van de toenmalige staatssecretaris (Van Ooijen) is om in 2030 alleen nog maar intensieve ambulante trajecten en kleinschalige lokale voorzieningen te hebben. Tot die tijd heeft de wetgever met deze wet gemeend alvast een aanpassing te maken die leidt tot enige harmonisatie met de Wvggz en Wzd. Zo geldt nu het ‘nee-tenzij’-principe voor vrijheidsbenemende maatregelen (VBM) en moeten deze zo kort mogelijk duren. De afweging van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit komen ook terug in deze wet. Nieuw is de registratie van alle VBM en de jaarlijkse verantwoording naar de inspectie. Het klachtrecht en de vertrouwenspersoon lijken op de andere wetten. De Jeugdwet kent geen interne toezichthoudersrol zoals de geneesheer-directeur of Wzd-functionaris. Ook blijft het aan de instelling, zonder rechterlijke toets, om te bepalen welke VBM worden ingezet. Deze wet regelt alleen de interne rechtspositie van jongeren en kent dan ook geen ambulante variant.⁶

DISCUSSIE

De zorg voor jongeren in Nederland is voortdurend in ontwikkeling en dit vindt zijn weerslag in veranderende wet- en regelgeving. We beschreven drie belangrijke overheidsstukken die de komende jaren richtinggevend zullen zijn in de ontwikkeling van het jeugdveld en daarmee ook van de kinder- en jeugdpsychiatrie die daar een onlosmakelijk onderdeel van is.

De HAJ probeert integraal richting te geven met een veelomvattend pakket aan maatregelen die de zorg moeten verbeteren. De implementatie van de agenda zal sterk afhangen van de randvoorwaardelijke afspraken, en niet alleen van financiën. Krapte op de arbeidsmarkt, wachtlijsten en een toenemend aantal jeugdzorgorganisaties ondermijnen evenzeer alle goede intenties. Het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming probeert door de vereenvoudiging van één regionaal veiligheidsteam naar meer effectieve kindbescherming te komen. Men wil het gezin betere rechtsbescherming bieden, al voorafgaand aan een beschermingsmaatregel. Het is nog niet duidelijk hoe dit zal worden vormgeven; dit is juridisch interessant omdat dit lijkt op eerder ingrijpen in het familie- en gezinsleven hetgeen door artikel 8 EVRM wordt beschermd.

De verschillende wettelijke kaders voor onvrijwillige zorg en de nieuwe Wet rechtspositie jongeren in gesloten jeugdzorg lijken nog aan het begin te staan van vereenvoudiging en harmonisatie. Er gaan stemmen op om één wet voor onvrijwillige zorg voor jongeren te maken waarbij de verschillende kaders die we in het voorgaande beschreven (Wvggz, Wzd, Jeugdwet en WGBO), geïntegreerd zullen worden.^{7,8} Dit zal mogelijk ook weer tot nieuwe grensdiscussies leiden, zoals die met de volwassenenpsychiatrie.

Zo zien we dat op de drie beschreven gebieden er structurele wijzigingen in de wetgeving voor de jeugd op komst zijn. Deze lijken op papier een verbetering, echter, zoals Sharon Stellaard laat zien, is daar veel meer voor nodig dan nieuwe wetteksten.

CONCLUSIE

De zorg voor de jeugd, en daarmee ook de kinder- en jeugdpsychiatrie, staat in Nederland volop in de belangstelling. Vanuit de overheid zijn er verschillende initiatieven om tot verduidelijking en vereenvoudiging van het stelsel rondom gezinnen en jongeren te komen. Wij beschrijven drie van deze initiatieven waarbij het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming het verste lijkt in zijn ontwikkeling om tot succesvolle implementatie te komen, gevolgd door de Hervormingsagenda Jeugd en ten slotte de initiatieven tot harmonisatie of één wet voor onvrijwillige zorg voor de jeugd.

LITERATUUR

- 1 Stellaard S. Boemerangbeleid: Over aanhoudende tragiek in passend onderwijs- en jeugdzorgbeleid. Amsterdam: Boom; 2023.
- 2 Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028. Ministerie VWS en JenV. www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/06/20/hervormingsagenda-jeugd-2023-2028
- 3 Oosterkamp M. Ontwikkelingen wet- en regelgeving in de Hervormingsagenda Jeugd. *Journaal GGZ en Recht* 2023; 45: 169-70.
- 4 Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. 2022. Ministerie JenV, VWS, VNG. www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/03/30/tk-bijlage-toekomstscenario-kind-en-gezinsbescherming
- 5 van Dooijeweert A, Lückers M, Huijser J. Kinderen en ouders met recht goed beschermd. Advies van de Adviescommissie rechtsbescherming en rechtsstatelijkheid in het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming; 2024 januari 2024.
- 6 Huijser C. De rechtspositie van jongeren in de gesloten jeugdhulp. *Journaal GGZ en Recht* 2023; 46: 171-4.
- 7 Dörenberg V. Naar één wet voor gedwongen zorg aan jeugdigen. *Journaal GGZ en Recht* 2023; 47: 175-9.
- 8 Raad voor Straftoepassing en Jeugdbescherming. Advies: Vrijheidsbeperkende maatregelen in de open residentiele jeugdhulp? 2023; 31-10-2023. www.rsj.nl/actueel/nieuws/2023/11/13/advies-vrijheidsbeperkende-maatregelen-in-de-open-residentiele-jeugdhulp.