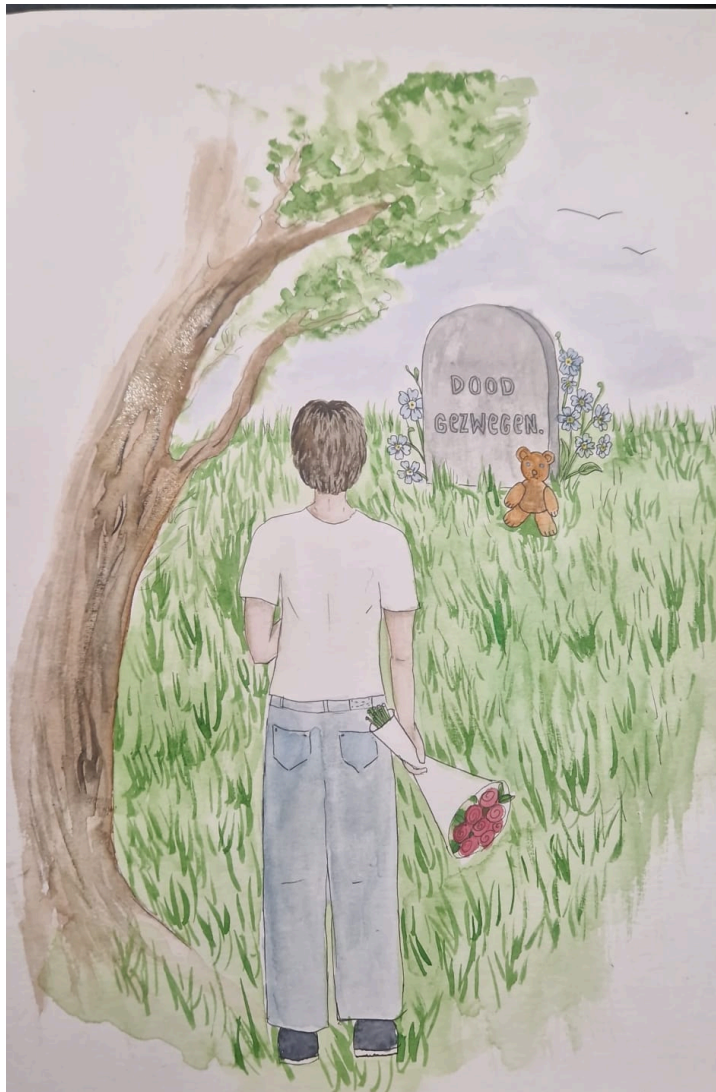


Eenzaam Gestorven

Twee jaar na Eenzaam Gesloten: Slachtoffers van ZIKOS over gebrek aan erkenning en het uitblijven van menswaardige opvolging



Welzijn oud-deelnemers tussen publicatie rapporten

Participantnummer	Status
1	Geen deelname
2	Stabiel, maar suïcidaal
3	Stabiel, maar traumaklachten
4	Niet bereikt.
5	Suïcidaal
6	Gesedeerd
7	Suïcidepoging
8	Geen deelname
9	Geen deelname
10	Suïcidepoging
11	Suïcidepoging
12	Suïcidepoging
13	Suïcidepoging
14	Suïcidaal
15	Deelname ingetrokken
16	Forensische opname
17	Suïcidepoging
18	Euthanasieverzoek
19	Overleden
20	Geen deelname.
21	Suïcidepoging
22	Suïcidepoging
23	Overleden
24	Suïcidepoging
25	Suïcidepoging
26	Niet bereikt
27	Suïcidaal
28	Suïcidepoging
29	Suïcidepoging
30	Overleden
31	Stabiel door passende zorg
32	Forensische opname
33	Overleden
34	Suïcidepoging
35	Suïcidepoging
36	Overleden
37	Geen deelname
38	Suïcidepoging
39	Jaar op de wachtlijst voor behandeling
40	Stabiel door terugplaatsing thuis
41	Suïcidepoging
42	Geen deelname

43	Suïcidepoging
44	Niet bereikt
45	Geen deelname
46	Suïcidepoging
47	Stabiel door terugplaatsing thuis
48	Stabiel, maar traumaklachten
49	Geen deelname
50	Suïcidepoging
51	Suïcidepoging

Welzijn nieuwe deelnemers tussen publicatie rapporten

52	Suïcidepoging
53	Suïcidepoging
54	Suïcidepoging
55	Suïcidepoging
56	Suïcidaal
57	Suïcidepoging
58	Stabiel met traumaklachten
59	Suïcidaal
60	Suïcidaal
61	Ziek
62	Suïcidepoging
63	Suïcidepoging
64	Suïcidepoging
65	Suïcidepoging
66	Suïcidepoging
67	Suïcidepoging
68	Suïcidepoging
69	Suïcidepoging
70	Suïcidepoging
71	Overleden
72	Nabestaande van jongere overleden voor eerste rapport
73	Nabestaande van jongere overleden voor eerste rapport

Voorwoord

Samenvatting

Achtergrond

12 maart 2024 werd het onderzoeksrapport 'Eenzaam Gesloten' gepubliceerd. Het rapport beschreef gedetailleerd hoe jongeren, die geplaatst waren op de ZIKOS-afdelingen in de gesloten jeugdzorg, te maken hadden gehad met zowel psychisch, fysiek als seksueel geweld. Na het rapport ontstond ophef. Het rapport werd de opening van de journaals, leidde tot een spoeddebat in de Tweede Kamer en veroorzaakte het sluiten van de beruchte afdelingen. Het rapport kreeg ook internationaal aandacht. Het Europees antifolteringscomité (CPT) heeft naar aanleiding van het rapport de gesloten jeugdzorg onderzocht en concludeerde dat de pijn veroorzakende maatregelen, die worden ingezet, zeer wel kunnen neerkomen op een schending van artikel 3 EVRM (verbod op foltering en onmenselijke behandeling). Daarnaast concludeerde een VN-comité tijdens de evaluatie van het VN Verdrag Handicap in Genève dat de misstanden op ZIKOS een schending zijn van artikel 15 van het Verdrag (verbod op foltering en onmenselijke behandeling).

Hoewel het rapport veel aandacht heeft gehad ontbreekt het aan opvolging. Van de zeven aanbevelingen die in het rapport stonden is er maar één aanbeveling volledig opgevolgd: Het sluiten van de afdelingen. De overige aanbevelingen zijn helemaal niet of slechts gedeeltelijk opgevolgd. Het meest pijnlijke is dat er na het rapport geen aandacht geweest is voor de slachtoffers. Om hun welzijn en behoeften in kaart te brengen is dit onderzoek opgezet. Het rapport geeft antwoord op de vraag hoe het met de slachtoffers gaat, hoe zij de opvolging van het vorige rapport hebben ervaren en wat hun huidige behoeften zijn. Daarnaast is er gesproken met een aantal nabestaanden om ook hun behoeften te kunnen beschrijven. Tot slot, alle organisaties die betrokken zijn geweest bij de ZIKOS-afdelingen zijn gevraagd naar hoe zij na het rapport hebben gehandeld en hoe zij hierop reflecteren.

[Participant 61, 24 jaar](#): Dat je excuses gaat beloven aan een groep mensen die al een hele hoop beloftes heeft gekregen en daar is het tegenovergestelde al van gebeurd. En dan ga je nog een keer iets beloven, wat het minste is wat je kan doen en dan gebeurt er niks. Een laatste schop in de rug.

De Big 5

Voor dit rapport zijn 51 jongeren gesproken die op een ZIKOS-afdeling hebben gezeten. Zij zijn gevraagd naar hun leven op het gebied van vijf domeinen: welzijn, dagbesteding, inkomen, wonen en steunend netwerk. Deze domeinen zijn gebaseerd op de Big 5 methode, een aanpak voor jongeren in de jeugdzorg die 18 jaar worden. Uit de interviews wordt duidelijk dat jongeren vaak worstelen met meerdere domeinen. Het grootste probleem betreft het welzijn van jongeren. Bijna alle jongeren (96%) hebben nog last van psychische klachten. Traumaklachten komen het vaakst voor, maar ook angst- en paniekaanvallen, depressieve klachten, dissociaties en derealisaties worden regelmatig genoemd. Vaak worstelen jongeren met meer dan één klacht. Daarnaast kampt 74% van de jongeren met fysieke klachten. De meest genoemde

klachten zijn chronische pijn, vermoeidheid en darm- en spijsverteringsproblemen. Jongeren die fysieke klachten beschrijven hebben, net als bij de psychische problemen, last van meerdere klachten tegelijk. 60% van de jongeren geeft aan dat zij geen passende behandeling voor hun problemen hebben. Daarnaast hebben deze jongeren een hoge kans op overlijden. Dat blijkt enerzijds uit het overlijden van 5 jongeren (10%) uit het originele onderzoek, maar die conclusie wordt gesterkt omdat onder de huidige populatie 38 jongeren (75%) een zelfmoordpoging hebben gedaan in de periode tussen de twee rapporten. Van de 13 jongeren die geen poging deden, geven zeven jongeren aan dat suïcidaliteit wel aanwezig was, maar niet daadwerkelijk tot een poging heeft geleid. In totaal hebben 45 jongeren (87%) dus geworsteld met suïcidaliteit.

Het welzijn van jongeren is dermate verstoord dat het de overige domeinen beïnvloedt. Slechts 22 jongeren (43%) gaan naar school of werken. Zij geven regelmatig aan overbelast te zijn of moeite te hebben met het volhouden hiervan. Maar 17 jongeren (34%) hebben een dagbesteding die zij passend vinden en waar zij tevreden mee zijn en 14 jongeren (28%) hebben zelfs helemaal geen dagbesteding. Omdat de meeste jongeren geen dagbesteding kunnen volhouden, zijn de meeste jongeren arbeidsongeschikt. Ongeveer de helft van de jongeren is afhankelijk van een uitkering, waarbij de Wajong-uitkering het meest voorkomt. Deze uitkering is bedoeld voor jongeren die al vanaf jonge leeftijd geen duurzaam arbeidsvermogen hebben en nooit meer kunnen werken. De sociaaleconomische status van slachtoffers van ZIKOS is daarmee zwak te noemen. Slechts 13 jongeren (27%) maken zich geen zorgen over geld. Jongeren die niet door hun omgeving ontlast worden in financiële kosten zijn extra kwetsbaar.

Een kleine meerderheid van de jongeren ervaart problemen met wonen. Hun woonplek is niet stabiel, niet veilig of ze zijn er ontevreden over. In de meeste gevallen zijn deze problemen niet dermate ernstig dat deze het functioneren verstoren, maar in een aantal gevallen is de situatie wel ernstig. Hoewel de situatie inmiddels is verholpen hebben zes jongeren (12%) in de periode tussen de rapporten te maken gehad met dak- of thuisloosheid, maar deze situatie is in alle gevallen inmiddels verholpen. Recent hebben twee andere jongeren (4%) hier nog wel mee te maken gehad. Momenteel hebben vijf jongeren (10%) een ingewikkelde woonsituatie. Eén jongere verblijft momenteel in de gevangenis, afwachting op een plek in een TBS-kliniek. Een jongere verblijft momenteel al lange tijd op gesloten afdelingen, maar heeft geen woonadres. Eén jongere verblijft 8,5 kilometer van de bewoonde wereld op een boerderij, terwijl zij aangeeft verward te zijn en zichzelf regelmatig verwondt. Eén jongere heeft geen stabiele woonplek en heeft de afgelopen periode in verschillende vakantiehuisjes doorgebracht. Eén jongere heeft geen eigen verblijfplaats en is daarom afhankelijk van anderen. Zij verblijft momenteel bij een man die drugs dealt. Eén jongere worstelt al langere tijd met dak- en thuisloosheid en is uit wanhoop ingetrokken bij een man die zij ontmoet heeft op TikTok.

Tot slot, 38 jongeren (76%) geven aan dat zij iemand in de omgeving hebben die hen steunt en waar zij bij terecht kunnen als het niet goed gaat. Het vragen van hulp wordt door veel jongeren als moeilijk ervaren. Verschillende jongeren geven aan dat zij op ZIKOS hebben geleerd zich af te zonderen als zij hulp nodig hebben. Ongeveer de helft van de jongeren beschrijft een netwerk bestaande uit familie en vrienden. Soms zien zij professionele hulpverlening, zoals de psycholoog of begeleiding, ook als een deel van hun netwerk. Een minderheid van 19 jongeren

(37%) ontvangt steun van enkel familie óf vrienden. Als er gevraagd wordt naar de samenstelling van hun netwerk noemen vier jongeren (8%) uitsluitend begeleiders. Tot slot, vijf jongeren (10%) geven aan helemaal geen netwerk te hebben en op niemand te kunnen bouwen.

Opvolging van het rapport

Hoewel het ZIKOS-rapport bij veel jongeren leidde tot een gevoel van opluchting en erkenning, was het ook een trigger. Sommige jongeren hebben daarom het onderwerp zoveel mogelijk vermeden. Jongeren geven aan dat er vanuit instanties geen aandacht is geweest voor hun welzijn na het rapport. Niemand heeft contact met hen opgenomen om te vragen hoe het met hen ging en om te vragen of zij iets nodig hadden. Hoewel er excuses waren toegezegd, door iHub en de overheid, zijn deze excuses nooit daadwerkelijk gemaakt. Jongeren voelen zich daarom niet erkend in hun ervaringen en geven daarnaast aan dat als er nu wel een excuses wordt gemaakt, ze twifelen aan de geloofwaardigheid. Er is veel teleurstelling, boosheid en onbegrip omdat beloofde beloftes niet zijn waargemaakt. Het enige excuus dat wel is gemaakt was van Pactum, direct na de publicatie van het rapport op Hart van Nederland. Dit excuus is door jongeren niet als integer ervaren en ook niet opgevolgd door een zorgvuldiger excuus. Kortom, jongeren konden niet rekenen op excuses, maar ook niet op nazorg of compensatie. Sommige jongeren vertellen dat hun eigen omgeving wel aandacht had voor hun welzijn en dat het rapport ertoe heeft geleid dat zij geloofd werden, als dat eerder niet zo was. De publicatie van het rapport heeft bij een deel van de jongeren tot nieuwe inzichten geleid. Het meest genoemd is dat deelnemers dachten dat hun ervaring uitzonderlijk was of dat het aan hen lag. Het rapport deed beseffen dat anderen hetzelfde hadden meegemaakt.

Als jongeren gevraagd wordt waar zij nu nog behoefte aan hebben is het meest genoemde antwoord 'erkenning.' Ondanks het verlies van geloofwaardigheid, vinden de meeste jongeren dat het excuus nog wel gemaakt moet worden. Ze benadrukken dat dit gepaard moet gaan met gedrags- en cultuurverandering in de jeugdzorg, omdat het anders niks waard is. Jongeren vertellen dat na het sluiten van ZIKOS het probleem is verplaatst, omdat er niks met de medewerkers is gebeurd. Zij werken veelal nog in de jeugdzorg. Als de specifieke behoeften van jongeren verder worden uitgevraagd, hebben 20 jongeren (40%) behoefte aan passende zorg. Het gaat dan meestal om traumatherapie, maar ook om wachtlijstbemiddeling. Sommige jongeren geven aan dat er ook nazorg nodig is voor hun omgeving. Ook financiële compensatie wordt regelmatig genoemd. Jongeren noemen expliciet het vergoeden van therapie of het eigen risico, het ontvangen van een schadevergoeding, het vergoeden van een hulphond of het kwijtschelden van de studieschuld als mogelijkheden. Omdat een deel van de jongeren expliciet aangeeft niet meer open te staan voor hulp en de financiële positie van slachtoffers zwak is, is een financiële tegemoetkoming in veel gevallen het meest passend.

Nabestaanden

In totaal zijn tien nabestaanden gesproken van zeven overleden jongeren. Zij waren tussen de 16 en de 26 jaar toen zij overleden. Zij overleden door zelfdoding, bewust stoppen met eten en drinken of euthanasie. Alle jongeren hadden een langere historie van suïcidaliteit. Als

nabestaanden gevraagd wordt naar het functioneren van jongeren op basis van de Big 5, komen kwetsbaarheden op verschillende domeinen naar voren. Jongeren hadden veel psychische klachten, waarbij traumaklachten het vaakst genoemd zijn. Daarnaast hadden de jongeren forse fysieke klachten, zoals FNS, een kapotte slokdarm of epilepsie.

Nabestaanden vertellen dat zij een verheerlijkt beeld van de ZIKOS-afdelingen gepresenteerd hebben gekregen. Hen werd verteld dat het een specialistische afdeling was met kennis van psychiatrie en dat hun kind daar zou worden behandeld. Het contact met de jongere werd ernstig beperkt en de nabestaanden kregen weinig informatie. Nabestaanden hebben verschillende klachten waargenomen bij de jongere na de periode op ZIKOS, waaronder herbelevingen, nachtmerries, angst, fysieke en emotionele ontregeling en wantrouwen richting hulpverlening. De plaatsing op ZIKOS wordt door nabestaanden gezien als een factor die tot het overlijden van de jongere heeft geleid, maar hierbij wordt benoemd dat dit niet enkel de plaatsing op ZIKOS betrof. Jongeren liepen ook voor en na de plaatsing op ZIKOS nare ervaringen op in de zorg. Nabestaanden vinden dat er te weinig erkenning is geweest voor de ervaringen van de jongeren. Twee nabestaanden geven aan dat hulpverleners na het overlijden nare opmerkingen hebben gemaakt.

Nabestaanden hebben verschillende behoeften. Allereerst vinden zij dat er een excuus moet komen, waarbij verantwoordelijkheid wordt genomen en fouten worden erkend. Ook zij vinden dat dit gepaard moet gaan met veranderingen in de huidige jeugdzorg. Ze benadrukken dat er aandacht moet zijn voor jongeren die nog leven en cijferen hun eigen behoeften veelal weg. Uit de interviews komt wel naar voren dat sommige nabestaanden hulp willen en zoeken, maar dit niet altijd ontvangen. Het organiseren en eventueel financieren hiervan is dan ook gepast.

Reflectie van instanties

Verschillende instanties is gevraagd naar wat zij hebben gedaan naar aanleiding van het rapport. Zij benoemen een veelvoud aan acties die de situatie voor kinderen die nu in de jeugdzorg geplaatst worden moeten verbeteren, maar er is weinig tot geen herstel geweest voor de slachtoffers die al gemaakt zijn. De aanbieders van ZIKOS geven aan niet proactief contact te hebben gezocht met jongeren, maar wel open te staan voor contact. Zij benoemen geen maatregelen die ertoe zouden leiden dat jongeren deze optie ook kenden. Daarnaast is er veel aandacht geweest voor de gesloten jeugdzorg in bredere zin en zijn veel van de verbetermaatregelen daar op ingesteld, maar er is weinig aandacht geweest voor ZIKOS in specifieke zin. Uit de reactie van instanties blijkt dat zij maatregelen gericht op de gesloten jeugdzorg als voldoende zagen, omdat ZIKOS hier ook onder viel. Snel en adequaat handelen voor ZIKOS slachtoffers heeft hierdoor niet plaatsgevonden. Een concreet voorbeeld is dat het landelijke excuustraject voor de gesloten jeugdzorg, dat al twee jaar loopt, een specifiek excuus voor ZIKOS slachtoffers heeft verhinderd.

Inhoudsopgave

Persoonlijke inleiding

Hoofdstuk 1: Inleiding en aanleiding

1.1 Aanleiding

1.2 Onderzoeksvragen

1.3 Opzet van het onderzoek

1.4 De deelnemende jongeren

Hoofdstuk 2: De huidige situatie van jongeren

2.1 Welzijn

2.2 Dagbesteding

2.3 Inkomen

2.4 Wonen

2.5 Steunend Netwerk

Hoofdstuk 3: Opvolging rapport

3.1 Aandacht voor welzijn en erkenning

3.2 Huidige behoeften

3.3 Nabestaanden

Hoofdstuk 4: Reflectie instanties

4.1 Reflectie van Pactum

4.2 Reflectie van iHub

4.3 Reflectie van de inspectie

4.4 Reflectie van Jeugdstem

4.5 Reflectie van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten

4.6 Reflectie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

4.7 Reflectie van Jeugdbescherming

4.8 Reflectie van de Raad voor de Kinderbescherming

4.9 Reflectie van de Raad voor de Rechtspraak

4.10 Reflectie van Maarten van Ooijen

4.11 Relas van voormalig Tweede Kamerlid Faith Bruyning

Conclusie

Aanbevelingen

Verantwoording en beperkingen

Persoonlijke inleiding

Op 3 december 2025 overleed Indra. Omdat de wachtlijsten voor euthanasie bij psychisch lijden zo lang zijn, eindigde zij in een traject waarin zij afzag van eten en drinken. In de drie weken dat ik bij haar in het hospice was, zag ik haar achteruit gaan. Initieel was ze zichzelf. Ze zong gierend mee met het nummer 10 kleine teringtubbies, *“allemaal gaan we één keertje dood, dus geef nog een feestje, al sta je rood.”* Een vriendin verfdde Indra's haar en met haar naasten genoot Indra nog één keer van het strand. Het traject, dat eerst zo gunstig leek, omdat het Indra de mogelijkheid gaf om afscheid te nemen, sloeg om naarmate er meer tijd passeerde. Indra bleek fysiek ongekend sterk. Ze raakte verward, elke dag iets meer, tot er niet zoveel meer over was van het goedlachse meisje. Na 22 dagen zonder voeding of vocht overleed zij.

Enkele maanden voor Indra haar traject in ging, poogde ik nog zorg voor haar te organiseren. Indra had een functionele neurologische stoornis (FNS). Dit is een stoornis die na ernstig trauma kan ontstaan of verergeren. Indra was daarom rolstoelgebonden, had pseudo-epileptische aanvallen en spasmes, boven op de posttraumatische stress die altijd aanwezig was. Ik hoopte dat zij behandeld kon worden op een innovatieve plek waar wel vaker mensen met FNS werden behandeld. Het probleem was dat die plek niet door de zorgverzekeraar vergoed werd. Ik heb Lieke van Domburgh, bestuurder van de organisatie waar de ZIKOS-afdeling in Harreveld onder viel, voorgelegd dat iHub die behandeling zou moeten betalen. Indra was immers in hun instelling ernstig beschadigd. Van Domburgh gaf echter geen reactie. De bestuurder heeft mij na het ZIKOS-rapport 2 jaar genegeerd.

Naast Indra had ik nog een andere jongere op het oog die baat bij die behandeling kon hebben. Ik overwoog daarom om geld op te halen door vanuit Nederland te lopen naar Santiago de Compostela in Spanje. Vanwege de impact van zo'n actie op mijn eigen fysieke, mentale en financiële gezondheid stortte ik me niet meteen in die optie. Nog voor ik een oplossing had gevonden voor de geldkwestie vertelde Indra mij dat ze zou stoppen met leven. Ik heb haar niet meer lastiggevallen met de behandeling die ik voor mij zag, de ongedekte kosten en mijn hoop dat die nog gedekt zouden worden. Ik besepte dat het te laat was. Indra had steun en liefde nodig in de laatste fase van haar leven en ik heb geprobeerd haar daar zo goed mogelijk bij te ondersteunen.

Indra legde zelf de koppeling tussen haar verblijf op ZIKOS en haar keuze om te stoppen met leven. Voor zij overleed gaf zij nog een interview hierover met de Volkskrant¹. Achter de schermen vroeg ik verschillende mensen daarom om Van Domburgh te bewegen tot een persoonlijk excuus aan Indra. Zij waren hier uiteindelijk succesvol in. Indra ontving op haar sterfbed een brief waarin zij las dat zij niet goed was behandeld, dat haar verblijf schadelijk en traumatiserend was geweest, dat dit niet haar schuld was en dat ze dit niet had verdiend. Indra moest huilen en zei: “Ze hebben altijd gezegd dat het mijn schuld was. Ik hoop dat andere jongeren dit eerder horen dan als ze bijna dood zijn”. Omdat Indra toen al ver in haar traject was, wist ze de dag erna niet meer dat zij die brief had gehad.

¹ Charlotte Huisman, Voor Indra werd het leven door opname in de gesloten jeugdzorg te zwaar. ‘Na Harreveld was mijn doodswens consistent’, *Volkskrant* 23 december 2025.

Dat excuus kwam voor Indra. Niet op tijd, niet op initiatief van de instelling zelf en de brief was inhoudelijk ook niet goed genoeg, maar het excuus kwam ook niet nooit. Indra is daarmee het enige slachtoffer van ZIKOS Harreveld dat minimale erkenning heeft gehad.

Toen Indra overleed, was ik niet langer actief in de jeugdzorg. Haar overlijden vormde voor mij toen geen aanleiding om die activiteiten weer op te pakken. Ik weet dat Indra niet had gewild dat ik me weer in die destructieve omgeving zou bevinden. Doorslaggevend om toch weer bezig te gaan met de jeugdzorg was het overlijden van Tamara, 3 maanden na het overlijden van Indra. Toen een maand later nog een jongere overleed, besloot ik dit rapport te schrijven. Het overlijden van deze jongeren is geneigd onzichtbaar te blijven. Ze zijn niet in beeld van de overheid of betrokken instanties. Hun overlijden kan daarmee worden genegeerd. Zij sterven zonder de woorden te horen die we voor Indra nog hebben kunnen forceren.

Het is evident dat ik de jeugdzorg niet kan veranderen, maar ik gun niemand de comfortabele aanwezigheid die voortkomt uit het doodzwijgen van deze jongeren. Ik wens dit ongelofelijke leed zichtbaar te maken opdat rechtvaardigheid niet uitblijft.



In Memoriam

*Alle foto's en teksten zijn aangeleverd door nabestaanden.

Julia



Dit is Julia, geboren in 2001 en overleden in 2018. Julia was een vrolijke meid die van jongs af aan al precies wist wat ze wilde en droomde van een carrière als dokter. Ze was zeer sportief aangelegd en altijd omringd door vrienden en vriendinnen. Ze koos na de basisschool zeer bewust voor het gymnasium, na vele open dagen te hebben bezocht. Helaas kreeg ze rond haar 14e last van fysieke klachten en ook daarvoor ging ze zelf op zoek naar de beste behandeling. Helaas mocht dat niet helpen en werd ze steeds depressiever. Ook een behandeling in de GGZ zorgde er niet voor dat ze zich beter ging voelen. Uiteindelijk werd ze overgeplaatst naar de ZIKOS en na een verblijf van twee weken werden we gebeld dat ze was overleden. Ze is slechts 16 jaar geworden. Onze lieve Julia, die altijd oog had voor de ander, is er niet meer. We denken nog vaak aan onze vrolijke meid, die dacht in mogelijkheden en hield van uitdagingen. We moeten verder zonder haar en in onze gedachten is ze altijd bij ons.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 Aanleiding

In maart 2024 presenteerde ik samen met een aantal bij het onderzoek betrokken jongeren het onderzoeksrapport *Eenzaam Gesloten*² in Nieuwspoor in Den Haag. De zaal was gevuld met prominenten in de jeugdzorg. Mensen van belangrijk statuur, zoals bestuurders, belangenbehartigers en Kamerleden. Allen werden zij op 12 maart geconfronteerd met een rapport dat gedetailleerd de ervaringen van minderjarigen, die geplaatst waren op de ZIKOS-afdeling in Harreveld en Zetten beschreef.

Het publiek reageerde geschokt op de uitkomsten van het rapport en de ervaringen die de jongeren daar en tijdens de persconferentie met ze deelden. Zij vertelden dat zij 21 uur per dag in isolement werden opgesloten in hun cel, weinig naar school mochten, blootgesteld werden aan geweld en bestraft werden als zij emoties lieten zien. Verschillende jongeren beschreven fysiek letsel als gevolg van de harde aanpak op de afdelingen en 90% van de deelnemers hield traumaklachten over aan hun opname.

Het rapport werd het nieuws van de dag. Het vormde de opening van het journaal en er werd uitgebreid aandacht aan besteed in actualiteitenprogramma's en de landelijke kranten. Ook de Tweede Kamer boog zich over het rapport. Binnen de vaste commissie voor VWS leidde het tot een lange reeks vragen en opmerkingen die samen met de beantwoording daarvan door de Staatssecretaris van VWS resulteerden in een schriftelijk verslag van bijna 50 pagina's.³ De fracties reageerden geschokt, spraken hun afschuw of verdriet uit, maar ook onbegrip over het feit dat er niet eerder naar de jongeren is geluisterd, dat de Inspectie niet eerder heeft ingegrepen en dat het uitvoerige onderzoek van de Commissie De Winter naar geweld in de jeugdzorg (2019)⁴ niet heeft geleid tot scherper toezicht.

Op 28 maart 2024, enkele weken na publicatie van het rapport, vond een spoeddebat plaats over de gesloten jeugdzorg dat teleurstellend was. Zo werd een motie van Kamerleden Faith Bruyning (NSC) en Lisa Westerveld (GL/PVDA) om "*een beknopte parlementaire enquête te houden over de gesloten jeugdzorg, de mogelijke misstanden daarin, het toezicht en de gebrekkige opvolging van de vele signalen*"⁵ verworpen, ondanks het feit dat duizenden handtekeningen waren verzameld die deze motie steunden. Dit is spijtig, omdat een beknopte parlementaire enquête er in ieder geval voor had gezorgd dat de gesloten jeugdzorg onder de aandacht van Kamerleden bleef. Het is helaas een bekend patroon dat bij het verdwijnen van media-aandacht, ook de extrinsieke motivatie van Kamerleden verdwijnt. Een motie van Kamerlid Dobbe (SP) waarin de overheid werd verzocht om excuses te maken aan jongeren die

² Jason Bhugwandass, *Eenzaam gesloten. Onderzoek naar de ervaringen van jongeren met ZIKOS*, maart 2024.

³ *Kamerstukken II 2023-2024*, 31839, nr.996.

⁴ Commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg, *Onvoldoende beschermd. Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden*, juni 2019.

⁵ *Kamerstukken II 2023-2024*, 31839, nr.998.

schade hebben opgelopen in de gesloten jeugdzorg, werd wel aangenomen. De motie werd onderbouwd met het argument dat *“de overheid stelselverantwoordelijkheid draagt en daarmee mede verantwoordelijk is voor de schade die jongeren daardoor hebben opgelopen”* en dat erkenning daarvan belangrijk kan zijn voor het herstel van jongeren.⁶ Deze excuses zijn echter nooit aangeboden, ook niet aan de ZIKOS slachtoffers. Eén van de twee aanbieders, iHub, zegde kort na de publicatie van het rapport in een persoonlijk gesprek wel toe excuses te willen maken, maar benadrukte dat deze ‘betekenisvol’ moest zijn. Maar ook die excuses zijn er nooit gekomen.

Hoewel het rapport expliciet maakte op welke creatieve manieren jongeren waren gepijnigd en dit leed aanleiding was voor het Kamerdebat, werd hier niet het juiste gewicht aan gegeven. Dat bleek uit de reacties op de motie van Bruyning (NSC) en Dobbe (SP) om het systeem van gesloten jeugdzorg aan internationale regels te laten toetsen en het Europees antifolteringscomité CPT in Straatsburg namens de Tweede Kamer te verzoeken een inspectie te houden in de gesloten jeugdzorg in Nederland.⁷ Keijzer (BBB) wilde eerst een oordeel van het kabinet nu het ging over torture, foltering en het toebrengen van pijn en dat als dit al in rapporten was geconstateerd het voor haar niet nodig was om de instantie in Straatsburg nog een keer om hetzelfde te vragen. Kamervoorzitter Bosma wilde van de staatssecretaris weten wat hij daarvan vond omdat hij dan een brief moest schrijven met een politieke uitspraak, want: *“als wij als Kamer deze martelingsclub gaan aanschrijven, dan impliceert dat toch dat er sprake is van martelingen?”* De staatssecretaris reageerde dat het rapport geen aanleiding gaf om te veronderstellen dat er doelbewust is gemarteld, maar dat het aan de Kamer was. De voorzitter herhaalde nogmaals dat dit heel politiek was en werd beaamd dat er sprake is marteling als deze ‘club’ wordt aangeschreven. Bruyning bleef fier overeind dat het een goed idee zou zijn om eens iemand anders mee te laten kijken omdat er ondanks de jarenlange signalen van de inspectie nog steeds geen of minimale verbeteringen zijn.⁸ De motie werd vervolgens diverse malen aangehouden.

In oktober 2024 bracht het Europese Comité ter voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing een ‘ad hoc’, dus niet gepland, bezoek aan Nederland wat alleen gebeurt als dat vereist is gezien de omstandigheden. Het rapport ‘Eenzaam gesloten’, het rapport van de Commissie de Winter en de media-berichten over geweld in de gesloten jeugdzorg maakten het noodzakelijk om te onderzoeken welke maatregelen de Nederlandse autoriteiten hebben genomen om geweld dat als een schending van artikel 3 EVRM classificeert in de gesloten jeugdzorg te bestrijden. De ZIKOS-afdelingen waren ten tijde van het bezoek al gesloten en zijn daarom niet door het CPT onderzocht. Desondanks bevatte het rapport een groot aantal kritische kanttekeningen, aanbevelingen en de constatering dat er nog steeds gebruik wordt gemaakt van pijn veroorzakende fixatietechnieken die zeer wel kunnen neerkomen op een schending van artikel 3 EVRM (Verbod op foltering en onmenselijke

⁶ Kamerstukken II 2023-2024, 31839, nr.1014 (ter vervanging van nr.1004).

⁷ Kamerstukken II 2023-2024, 31839, nr. 999.

⁸ Handelingen II 2023-24, 58, 8, 28 maart 2024.

en vernederende behandeling).⁹ In dezelfde periode was ZIKOS tevens het onderwerp in Genève tijdens de evaluatie van het VN-verdrag inzake de rechten van gehandicapten. Het VN-Comité uit zorgen over misbruik en geweld in de gesloten jeugdzorg waaronder de ZIKOS-afdelingen en tijdens de mondelinge behandeling sprak Carsten Herstel, Directeur Generaal Langdurige Zorg van het ministerie van VWS op 15 augustus 2024 voor al het in Genève aanwezige publiek uit zich voor deze situatie te schamen: *“I am really ashamed what happened in the Netherlands the last decades in the youth care because violence, extreme separation and humiliation don’t belong in a sheltered environment where young people stay because they need youth care.”*¹⁰

Toen het rapport na twee weken uit de media-aandacht verdween, raakten ook de slachtoffers uit beeld. In *Eenzaam Gesloten* werden zeven aanbevelingen gedaan. De eerste aanbeveling betrof het sluiten van alle ZIKOS-afdelingen, waar al gevolg aan werd gegeven voordat het rapport gepubliceerd was. Op basis van de inzage in de nog onverwerkte transcripten van de interviews van dat rapport ging de inspectie over tot een onverwachts bezoek op alle afdelingen. Hierna volgde een tijdelijke opnamestop, die door het stoppen van de financiering van de ZIKOS-afdelingen in april 2024 permanent werd, ongeveer een maand na het verschijnen van het rapport. De tweede, derde en vierde aanbeveling richtten zich op de ondersteuning van de slachtoffers. Organiseer passende zorg voor jongeren met ZIKOS-indicatie (aanbeveling 2), maak excuus aan kinderen die op een ZIKOS-afdeling zijn geplaatst (aanbeveling 3) en organiseer een aanspreekpunt en passende zorg voor jongeren en hun naasten die in het verleden op de ZIKOS-afdeling verbleven (aanbeveling 4). Hoe urgent deze aanbevelingen waren bleek uit het gegeven dat de eerste jongere overleed alvorens het ZIKOS rapport gepubliceerd was. Het overlijden van vijf van de 50 deelnemers uit het vorige onderzoek is de directe aanleiding voor het huidige onderzoek. Daarnaast zijn mij minstens twee overlijdensgevallen bekend van slachtoffers die in dezelfde periode overleden, maar die geen onderdeel waren van het vorige onderzoek.

1.2 Onderzoeksvragen

Het vorige rapport kreeg veel aandacht en leverde geschokte reacties op. Of dit zich ook heeft vertaald naar aandacht voor het leed en welzijn van de jongeren sinds het verschijnen van het rapport is de vraag dit hier centraal staat. Deze vraag wordt onderzocht aan de hand van de volgende drie onderzoeksvragen:

- 1) Hoe is het gegaan met slachtoffers van de ZIKOS-afdelingen na de publicatie van het rapport in 2024 en wat zijn hun huidige behoeften?
- 2) Hoe is het ZIKOS rapport in 2024 opgevolgd vanuit het perspectief van slachtoffers en vonden zij dit voldoende?

⁹ European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman and Degrading Treatment or Punishment (CPT), *Report to the government of the Netherlands on the CPT visit to the Netherlands carried out from 7 to 12 October 2024, adopted on 14 March 2025*, Council of Europe, CPT 2025 (06).

¹⁰ UN-Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Concluding observations on the initial report of the Kingdom of the Netherlands*, 27 September 2024, CRPD/C/NLD/CO/1.

- 3) Welke maatregelen hebben betrokken instanties en personen genomen naar aanleiding van het rapport en hoe reflecteren zij op hun eigen handelen?

Dit rapport is net als het vorige rapport, zonder opdrachtgever en daarom zonder fondsen opgezet. Ik word hiervoor niet betaald. Ik heb dit onderzoek belangeloos uitgevoerd, omdat mijn zelfstandige afweging is dat relevante betrokken partijen niet over voldoende kennis beschikken om slachtoffers van de ZIKOS-afdelingen adequaat te helpen. Dit rapport dient als informatiebron om hen beter te ondersteunen.

1.3 Opzet van het onderzoek

Om antwoord te geven op de eerste twee deelvragen, te weten hoe is het gegaan met slachtoffers van de ZIKOS-afdelingen na de publicatie van het rapport in 2024 en wat hun huidige behoeften zijn en hoe het ZIKOS rapport in 2024 opgevolgd vanuit het perspectief van slachtoffers en of zij dit voldoende vonden, zijn slachtoffers en nabestaanden benaderd. Hoe dat is gebeurd, wordt in de volgende paragraaf beschreven.

Dit onderzoek betreft kwalitatief onderzoek, waarin diepte-interviews de belangrijkste bron van informatie vormen. Het gaat om semi-gestructureerde interviews die telefonisch zijn afgenomen aan de hand van een van tevoren opgestelde vragenlijst. In de vragenlijst is de jeugdzorgvariant van de Big 5 gebruikt om de situatie van jongeren op te tekenen. Zij zijn bevraagd op hoe hun leven eruit ziet op de volgende gebieden: welzijn, dagbesteding, inkomen, welzijn en steunend netwerk. Vervolgens zijn de jongeren bevraagd over hun perspectief op de opvolging van het ZIKOS-rapport in 2024. Deze vragenlijst is voor feedback voorgelegd aan twee hoogleraren, twee ervaringsdeskundigen en één jeugdzorgmedewerker. Hun feedback is in de vragenlijst verwerkt.

Voorafgaand aan de interviews vond voorlichting plaats. Zo werd deelnemers verteld dat hun deelname anoniem was en dat zij ten allen tijde mochten stoppen met het interview. De vragenlijst bestond uit open vragen en stellingen. Aan de hand van de Likertschaal gaven deelnemers aan in hoeverre zij zich herkenden in de stellingen. Participanten konden kiezen tussen de antwoordopties: zeer eens, eens, neutraal, oneens en zeer oneens. Vanwege de leesbaarheid van dit rapport is ervoor gekozen om de antwoordopties *zeer eens* en *eens* samen te voegen tot *eens* en de antwoordopties *zeer oneens* en *oneens* samen te voegen tot *oneens*. Participanten zijn gevraagd hun reactie op de stellingen toe te lichten, om een vollediger beeld te krijgen van hun huidige situatie. De volledige vragenlijst is te vinden in bijlage 1.

Bij kwalitatief onderzoek wordt er vanuit gegaan dat er na 9 tot 17 interviews verzadiging optreedt, in het bijzonder bij homogene populaties en goed afgebakende onderwerpen.¹¹ Dit betekent dat er daarna weinig tot geen nieuwe informatie wordt gegeven. Hoewel daar ook in het huidige onderzoek sprake van was, is het gegeven de aard van het onderzoek toch

¹¹ Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social science & medicine*, 292, 114523.

belangrijk geweest om een groep van de huidige omvang te spreken. Het onderzoek beoogt namelijk ook een stem te geven aan jongeren die vaak niet gehoord worden.

De eerste deelvraag naar het welzijn van de slachtoffers wordt behandeld in hoofdstuk 2 en de tweede deelvraag naar de opvolging van het vorige rapport en hun huidige behoeften in hoofdstuk 3. Beide hoofdstukken worden vanuit het perspectief van de jongeren behandeld. Vervolgens wordt het perspectief van 10 nabestaanden van 7 overleden jongeren beschreven in paragraaf 3.3. Deze paragraaf dient om toe te lichten hoe nabestaanden kijken naar de opvolging van het vorige rapport en of zij nog specifieke behoeften hebben.

Om antwoord te geven op de derde deelvraag naar de maatregelen die de betrokken instanties en personen hebben genomen naar aanleiding van het rapport en hoe zij reflecteren op hun eigen handelen, is contact opgenomen met verschillende instanties en personen. De benaderde instanties en personen zijn: Pactum, iHub, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Jeugdstem, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, Jeugdbescherming, de Raad voor de Kinderbescherming, de Raad voor de Rechters en voormalig staatssecretaris Maarten van Ooijen. Dit onderzoek is beschreven in hoofdstuk 4.

1.4 De deelnemende jongeren

Voor dit onderzoek zijn de deelnemers van het vorige rapport opnieuw benaderd. Van de 51 jongeren die destijds deelnamen, zijn echter al vijf jongeren overleden. Daarnaast waren vier deelnemers niet langer telefonisch te bereiken. Mij is bekend dat dit in één van de gevallen komt door een forensische opname. Daarnaast wilden of konden negen voormalige deelnemers om uiteenlopende redenen niet opnieuw deelnemen. Vier van hen gaven aan dat het beter met hen gaat, wat voor drie een reden was om af te zien van deelname terwijl de vierde niet meedeed omdat zij al bij andere onderzoeken betrokken is. Vier deelnemers geven aan dat het te slecht met hen gaat voor deelname en een jongere zag af van deelname, omdat haar traumatherapie binnenkort van start ging. Tot slot, één van de deelnemers is uit de dataset gehaald, omdat zij op de FOBA (forensische voorloper van ZIKOS, voor de splitsing van civiel- en strafrechtelijk geplaatsten in 2008) had gezeten en hierdoor afweek van de rest van de populatie.

Aan dit onderzoek deden in totaal 51 jongeren mee. Dit betrof 32 jongeren die ook onderdeel waren van het eerdere rapport. Ik sprak daarnaast 19 jongeren die niet waren betrokken bij het vorige rapport, maar wel slachtoffer zijn van de misstanden op de ZIKOS-afdelingen. In totaal hebben daarmee 70 jongeren hun deelname verleend aan minimaal één van de twee onderzoeken. In het overzicht aan de start van het rapport staan 71 jongeren opgetekend, omdat Indra daarin is meegenomen. Zij was geen respondent van het eerste onderzoek, maar kwam daarna in beeld. Omdat alle jongeren een uniek participantnummer toegedicht hebben gekregen, bevat dit rapport citaten van deelnemers met een participantnummer boven de 51, ondanks het gegeven dat er 51 jongeren hebben deelgenomen aan het huidige onderzoek.

Aanvullend zijn de behoeften van de nabestaanden van 7 overleden jongeren in kaart gebracht. Van hen zijn er 5 overleden tussen het initiële rapport en het huidige rapport en twee van hen overleden jaren eerder.

Het merendeel van de jongeren was al geworven voor het vorige onderzoek. Zij zijn via Whatsapp gevraagd of zij medewerking wilden verlenen aan het huidige onderzoek. Daarnaast zijn door middel van een oproep op sociale media nieuwe jongeren geworven. Hoewel er ook een oproep is geweest op LinkedIn, kwamen de aanmeldingen allemaal voort uit de oproep op Instagram en TikTok. In het geval van twee jongeren is slechts beperkt informatie beschikbaar. Eén deelnemer heeft de vragenlijst met een naaste ingevuld vanuit een forensische instelling. Omdat dit geen interview betrof, is minder bekend over deze deelnemer dan over de overige participanten. De beschikbare informatie is desondanks verwerkt in het huidige rapport. Verder was één jongere er dusdanig slecht aan toe, dat het niet verantwoord leek om de vragenlijst met haar te doorlopen. Ze heeft de stellingen daarom niet beantwoord en is daarom geen onderdeel van de cirkeldiagrammen. De informatie die zij gaf, is wel verwerkt in het kwalitatieve deel van het onderzoek. Hoewel er 51 jongeren hebben meegedaan aan het onderzoek, hebben daarom slechts 50 jongeren de vragenlijst ingevuld. De percentages in het rapport lijken daarom soms niet kloppend, terwijl ze dit wel zijn. De beschikbare informatie van de deelnemer is waar mogelijk verwerkt. Daarom is het aantal deelnemers soms gedeeld door 50, maar indien informatie beschikbaar was ook soms ook door 51.

Tabel 1: Een weergave van de kenmerken van de huidige deelnemers

Leeftijd	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aantal	1	1	1	2	6	2	7	7	5	6	3	7	2	1

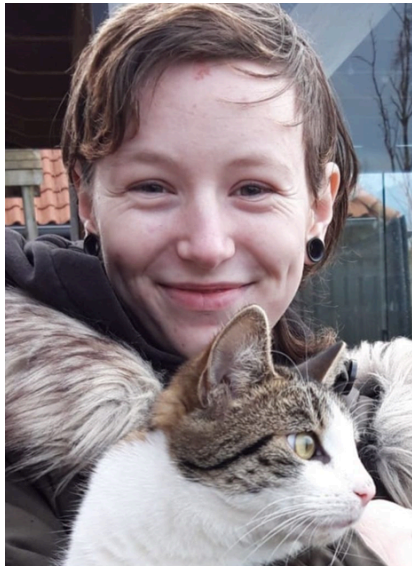
Locatie	Frequentie
<i>Harreveld</i>	39
<i>Zetten</i>	11
<i>Allebei</i>	1

Gender	Frequentie
<i>Vrouw</i>	43
<i>Man</i>	6
<i>Non-binair</i>	2

In Memoriam

*Alle foto's en teksten zijn aangeleverd door nabestaanden.

Tara



Dit is Tara, geboren in 2004 en gestorven in 2024. Ze is net geen 20 jaar geworden. Gestorven, helemaal alleen in haar kamer, haar kamer waar ze verschrikkelijke herbelevingen had aan de gesloten jeugdzorg. Waar begeleiding haar niet wakker kon maken zonder hartkloppingen in haar keel omdat ze dacht dat ze nog opgesloten zat. Waar elke deur die dicht ging een paniekaanval triggerde, waar elk hoog geluid haar deed denken aan de alarm piepers die ze daar droegen. Waar elke keer als ze dacht dat iemand kwaad werd ze in de aanval schoot omdat ze gewend was constant gefixeerd te worden. Waar de hel van de isoleercel haar dagelijks achtervolgden.

Daar waar je als meisje van 19 jaar bezig moet zijn met uitgaan en je rijbewijs halen zat Tara avonden te bedenken hoe ze zichzelf van het leven kon beroven zonder mij als haar moeder te veel trauma te bezorgen. Voor de trein springen? Nee, dan kan mama mij niet meer identificeren. Polsen doorsnijden? Nee, dat is te traumatisch voor de begeleiding die mijn levenloze lichaam gaat vinden. Ophangen? Idem dito. Dan maar met medicijnen, met het risico dat ik toch nog wakker word. Een nachtmerrie die ik niet wil want dan doe ik mijn moeder nog meer pijn. Dit was mijn dochters werkelijkheid. 8x heeft ze het geprobeerd tot de ochtend dat ik het alles vernietigende telefoontje kreeg: Viola? Tara is overleden.

Hoofdstuk 2: De huidige situatie van jongeren

De Big 5

In dit hoofdstuk staat de eerste deelvraag centraal: ‘Hoe is het gegaan met slachtoffers van de ZIKOS-afdelingen na de publicatie van het rapport in 2024 en wat zijn hun huidige behoeften?’

Om het leven en welzijn van jongeren in kaart te brengen, is gebruik gemaakt van de Big 5. Dit is een aanpak ontwikkeld voor als jongeren in de jeugdzorg 18 jaar worden. Het leven van een jongere is pas stabiel als aan alle 5 punten is voldaan. Als aan één van de punten niet is voldaan, duidt dat op ontregeling in het leven van jongeren. Deze 5 punten vormen de basis voor een zelfredzaam leven:

1. Welzijn: Is de jongere fysiek en mentaal gezond?
2. Daginvulling: Heeft de jongere een daginvulling die past bij de wensen en competenties van de jongere?
3. Inkomen: Kan de jongere rondkomen en zijn er schulden?
4. Wonen: Heeft de jongere een stabiele en veilige woonplek?
5. Steunend netwerk: Heeft de jongere belangrijke steunfiguren waarop het kan bouwen?

Over de Big 5

De aanpak bestaat uit 5 pijlers, die allemaal met elkaar te maken hebben. Want wie niet zeker is van een dak boven het hoofd of stress heeft door geldzaken, houdt het bijvoorbeeld minder snel goed vol op school. Daarom vraagt de Big 5 om een integrale blik: elke pijler telt op zichzelf, maar pas samen vormen ze het geheel. Jongeren hebben een stevige basis nodig om zelfstandig en zelfredzaam te kunnen zijn. Die basis is er als de Big 5 op voldoende op orde is.

Bron: Levvel Up, Kennisplatform voor jeugdhulp

Algemeen beeld van de Big 5

De huidige algemene situatie van de geïnterviewde jongeren laat op basis van de vijf hiervoor genoemde punten een verdrietig beeld zien. Met name het welzijn van jongeren is ernstig verstoord op zowel mentaal als fysiek vlak. Bijna alle jongeren hebben psychische problemen. Traumaklachten komen het vaakst voor. Daarnaast heeft een meerderheid van de jongeren veel verschillende fysieke klachten, zoals darmklachten, beperkingen van de mobiliteit en

pseudo-epileptische aanvallen. Veel jongeren hebben hiervoor geen passende behandeling. Een deel van de jongeren staat hier door negatieve eerdere ervaringen in de zorg ook niet meer voor open. Het slechte functioneren van jongeren beïnvloedt de overige punten van de Big 5. Zo slagen veel jongeren er niet in een passende dagbesteding te vinden die aansluit bij hun wensen en beperkingen. Omdat zij regelmatig niet kunnen werken, zijn de meeste jongeren afhankelijk van uitkeringen. Het deel dat wel werkt geeft aan overbelast te zijn. De meeste jongeren wonen zelfstandig of bij hun ouders. Een deel van de jongeren woont in een zorginstelling. Sommigen van hen in een gesloten setting, zoals in de psychiatrie of de gesloten jeugdzorg. Enkele jongeren zijn dak- of thuisloos. Tot slot, de kracht van het steunend netwerk van jongeren varieert. Jongeren zijn zelden helemaal alleen en hebben in de meeste gevallen iemand waar zij steun bij kunnen zoeken. Jongeren geven regelmatig aan dit niet te doen, omdat ze anderen niet willen belasten of geleerd hebben zich te isoleren als het niet goed met hen gaat.

Welzijn

Fysieke klachten

Als gevraagd wordt naar de fysieke gezondheid komt een treurig beeld naar voren. Slechts 13 jongeren (26%) geven aan fysiek gezond te zijn. 37 jongeren (74%) beschrijven een breed scala aan lichamelijke klachten. Zij worstelen zelden slechts met één lichamenlijk probleem, maar sommen veel verschillende problemen op. Chronische pijn, vermoeidheid en darm- en spijsverteringsklachten worden het vaakst genoemd. In tabel 2 wordt weergegeven van welke klachten jongeren last hebben en onder hoeveel jongeren een specifieke klacht voorkomt. Het geheel aan fysieke klachten zorgt voor grote lijdensdruk onder deze jongeren. Het dagelijks leven wordt ernstig beperkt, door de afhankelijkheid van de rolstoel, de moeilijkheden met eten en drinken en de langdurige uitputting bij minimale inspanning. Enkele jongeren spreken dan ook euthanasiewensen uit.

Participant 5, 24 jaar: 'Ik kan slikproblemen hebben, uitval van de benen en niet goed kunnen lopen. In het verleden ben ik iedere dag flauwgevallen, waarbij ook mijn ademhaling stopte, niet kunnen praten, ogen niet meer open krijgen. Ik heb ook van de gemeente een nieuwe rolstoel toegekend gekregen.'

Veel jongeren schatten zelf in dat hun fysieke klachten voortkomen uit hun psychische klachten. Sommige jongeren kampen met fysiek letsel als gevolg van zelfbeschadigend gedrag. Door de comorbiditeit met psychische klachten, worden deze fysieke klachten niet altijd meteen goed herkend. Verschillende jongeren geven aan dat de juiste diagnose pas later is gesteld, omdat de klachten eerst toegeschreven werden aan stress of psychische klachten.

Tabel 2: Een beschrijving van de fysieke klachten en hoe vaak deze genoemd zijn.

Klacht	Aantal	Toelichting
Chronische pijn	17	Buikpijn, zenuwpijn, rugpijn, bekkenpijn en spierpijn
Vermoeidheid	14	Energietekort, verstoord slaappatroon

Darm- en spijsverteringsproblemen	12	Prikkelbare Darmsyndroom (IBS), misselijkheid, slikproblemen, beschadigde slokdarm door automutilatie middels het slikken van voorwerpen
Hart- en bloeddrukproblemen	11	POTS (hierbij loopt de hartslag hoog op bij opstaan), hartritmestoornissen, hartkloppingen en flauwvallen
Mobiliteitsproblemen	11	Rolstoelgebruik, spierzwakte, niet goed kunnen lopen
Operaties en medische ingrepen	10	Buikoperaties, hartoperaties, operaties aan de knieën en benen
Flauwvallen en neurologische uitval	10	Pseudo-epileptische aanvallen, uitval benen
Hoofdpijn en duizeligheid	7	Wazigheid
Spier- en gewrichtsaandoeningen	7	Hernia's, spierziekte, reuma en fibromyalgie (een chronische aandoening gekenmerkt door pijn, spierstijfheid en slaapproblemen)
Ehler-Danlos syndroom	5	Zeldzame bindweefselaandoening leidend tot hypermobiliteit
Eetstoornis gerelateerde klachten	5	Lage bloeddruk, ondervoeding, lichamelijke onregeling
Ontstekingen	3	Oorontstekingen, Tietze (aandoening waarbij kraakbeen tussen de ribben en het borstbeen ontsteekt)
Ademhalingsproblemen	2	Voorkomend uit astma en panieklachten
Diabetes	2	Ontregelende bloedsuiker, vermoeidheid

Participant 50, 19 jaar: *Ik heb een eetstoornis en het gaat lichamelijk niet echt heel goed met mij. Ik krijg vitamines en medicijnen daarvoor. Ik heb heel veel lichamelijke klachten: Stress slaat op mijn lichaam. Ze denken ook dat ik FNS heb. Ik voel me niet goed. Soms krijg ik tics en rare aanvallen.*

Participant 55, 21 jaar: *Het is niet dat mijn lichaam goed werkt, maar ze kunnen niets vinden. Ik heb veel pijngelateerde klachten van mijn bekken en rug maar de huisarts zegt dat het zou komen uit trauma. Op een slechte dag kan ik gewoon niks. Dan kan ik niet naar buiten.*

Functionele Neurologische Stoornis (vignet)

Deze stoornis kan getriggerd worden door zeer ingrijpende ervaringen. Het brein stuurt dan de verkeerde signalen door naar het lichaam. FNS kan zich op veel verschillende manieren uiten. Hoewel de klachten verschillen per persoon, beschrijven de jongeren uit dit onderzoek

veelal pseudo-epileptische aanvallen, spasmes, verlamningsklachten, slikproblemen en mobiliteitsproblemen.

Psychische klachten

Naast de gebrekkige fysieke gezondheid hebben 49 van de 51 jongeren (96%) last van psychische klachten. Slechts twee jongeren (4%) geven aan dat zij geen psychische klachten ervaren. De meeste jongeren beschrijven een veelvoud aan klachten waarbij de meest voorkomende klachten traumagerelateerd zijn. Als gevraagd wordt naar de bron van dit trauma, wordt meestal de jeugdzorg genoemd. Jongeren geven aan dat de ZIKOS-afdeling hen getraumatiseerd heeft en benadrukken dat zij na hun periode op de ZIKOS-afdeling geplaatst zijn op andere plekken in de zorg, waar zij wederom te maken kregen met repressie. Veel jongeren vertellen geen hulp meer te durven vragen uit angst dan bestraft te worden, geïsoleerd te worden of niet te worden geloofd. Ze vertellen bang te zijn om fouten te maken, omdat ze het gevoel hebben dat alles consequenties heeft. Eén jongere vertelt door ZIKOS moeite te hebben met autoriteit.

[Participant 57, 19 jaar:](#) Ik heb het ook nog steeds moeilijk om open vragen te beantwoorden omdat ik bang ben iets fout te doen. Mensen moeten mij echt opties geven, anders loop ik vast.

[Participant 29, 21 jaar:](#) Als ik iets fout doe heb ik nog steeds de neiging om mezelf in mijn huis op te sluiten. Ik zie het nog steeds eigenlijk als een overtreding om in mijn eentje boodschappen te gaan doen. Ik heb nog steeds het gevoel dat daar iemand bij moet zijn.

Bijna alle jongeren geven aan dat hun opname op ZIKOS invloed heeft op hoe het nu met hen gaat. Ze vertellen dat gesloten deuren, sleutels, piepjes, kleine ruimtes en specifieke dialecten leiden tot herbelevingen, flashbacks, verhoogde emoties, alertheid en wantrouwen. Ook jaren na een plaatsing op ZIKOS blijven deze klachten bij de meeste jongeren aanwezig. Verschillende jongeren geven aan prikkels slecht te verdragen, als gevolg van het extreme isolement op de ZIKOS-afdelingen. Ze voelen zich daarnaast sociaal incompetent en zonderen zich veel af. Ze vrezen de reacties van anderen en zijn bang voor afkeuring. Verschillende jongeren vertellen dan ook dat ze zich veiliger voelen op hun kamer. Een aantal van hen geeft aan voor ZIKOS sociaal vaardiger waren, terwijl ze nu angstig en teruggetrokken zijn. Ze stellen voortdurend te letten op de sfeer, lichaamstaal en eventuele dreiging in de omgeving. De opname op ZIKOS heeft daarnaast negatieve gevolgen gehad voor het zelfbeeld van jongeren. Jongeren noemen gevoelens van waardeloosheid en schuld. Enkeligen geven aan een ongezonde bewijsdrang te hebben, omdat ze willen aantonen het 'wel te kunnen.' Tot slot vertellen verschillende jongeren dat zij kampen met gevoelens van rouw, omdat andere jongeren, die zij op ZIKOS hebben leren kennen, zijn overleden.

Participant 50, 19 jaar: *Het is constant dat ik alleen maar bezig ben met wat ik zeg, wat mensen zeggen, de blikken in hun ogen, de mimiek, de sfeer, de spanning en alles. Ik ben er zo ontzettend mee bezig en het beïnvloedt alles zo erg, waardoor ik de hele dag zo gespannen ben. Ik ben heel erg onzeker geworden in contact. Ik heb er zo veel last van. Het beïnvloedt echt mijn leven. Mensen vinden het ook irritant dat ik ze telkens vraag of ze boos zijn. Ik kan het niet niet vragen. Ik moet het vragen. Ik kan het niet loslaten. Ik vind het ook echt lastig dat ik zo'n hoofd heb, het is echt na ZIKOS gekomen dat ik zo onzeker ben in contacten.*

Naast trauma voortkomend uit zorginstellingen, kampen verschillende jongeren ook met trauma voortkomend uit een verleden van seksueel misbruik of onveilige situaties toen zij nog thuis woonden. Het geheel aan psychische klachten wordt door bijna alle jongeren als zeer stressvol ervaren. Slechts drie jongeren (6%) geven aan weinig stress of spanning te ervaren. Veel jongeren vertellen dat 'alles' stress geeft. Dit lichten ze toe met alledaagse situaties die spanning oproepen, zoals naar de supermarkt gaan of sociale interactie. Door verschillende deelnemers wordt tevens angst voor de toekomst ervaren. Zij zijn bijvoorbeeld bang dat school of werk niet lukt. Duidelijk is dat het niet alleen gaat om incidentele spanning, maar dat een chronisch verhoogd niveau van stress wordt beschreven.

Participant 60, 25 jaar: *Ik heb heel veel nachtmerries, zeker vijf dagen per week gebeurt het dat ik 's nachts huilend of bezweet, gillend wakker word en dat ik droom dat ik daar dus weer wakker word en dat het leven dat ik in de tussentijd heb geleefd een droom was en dat de echte werkelijkheid is dat ik mijn eerste nacht op de ZIKOS doorbreng, de hele nacht.*

Participant 50, 18 jaar: *Ik zit alleen maar vast. Ik heb geen huis. Ik heb eigenlijk constant een koptelefoon op voor geluiden van sirenes. Als ik buiten ben, loop ik met mijn hoofd naar beneden, want als ik ambulance of politie zie dan ga ik naar de grond. Ik kan geen normaal leven leiden, mijn wereld is heel klein.*

Tabel 3 geeft de psychische klachten weer waar jongeren last van hebben. De meeste jongeren hebben last van traumaklachten die zich uiten in herbelevingen, flashbacks, nachtmerries of continue alertheid. Deze traumaklachten gaan vaak gepaard met angst- of paniekaanvallen.

Tabel 3: Een opsomming van psychische klachten en hoe vaak deze genoemd zijn.

Klacht	Aantal	Toelichting
CPTSS, PTSS en traumaklachten	42	Herbelevingen, flashbacks, nachtmerries, voortdurende alertheid, gevoel van onveiligheid. De aard van deze klachten worden meestal aan ervaringen binnen ZIKOS en de jeugdzorg in bredere zin toegeschreven.
Angst- en paniekaanvallen	21	Deze uiten zich in het bijzonder in sociale situaties. Sommige jongeren durven niet naar buiten. Ze beschrijven daarnaast lichamelijke reacties zoals trillen, misselijkheid of huilen.

Depressieve klachten	18	Een gevoel van leegte, uitzichtloosheid, moeheid, een gebrek aan energie en somberheid.
Dissociatie en derealisatie	11	Het gevoel van tijd kwijtraken of het ervaren van vervreemding van het eigen lichaam of de omgeving.
Autisme	11	Moeite met sociale contacten en overprikkeling. Drukke contexten worden vermeden.
Overprikkeling	8	Slecht verdragen van drukte en geluid, vaak leidend tot isolement
Eetproblematiek	7	Het betreft hier veelal restrictief eten. Dit gaat gepaard met fysieke klachten, zoals duizeligheid of het hebben van weinig energie.
Stemmen en psychoses	6	Sommige jongeren geven aan stemmen te horen die hen beledigen of aanzetten tot zelfbeschadigend gedrag.
Slaapproblemen	5	Nachtmerries en hyperalertheid
ADHD	4	Problemen met plannen, overzicht bewaren en concentratie. Jongeren beschrijven moeite met het structureren van hun dagelijks leven.
Persoonlijkheidsproblematiek	3	Moeite met het reguleren van emoties. Sommige jongeren twifelen aan de juistheid van deze diagnose.
Verslaving	2	Copingmechanisme voor onverwerkte trauma's en emoties

Behandeling en vertrouwen in hulpverlening

Op de vraag of passende behandeling aanwezig is voor de hiervoor benoemde problemen, reageren maar 11 jongeren (22%) bevestigend. Maar liefst 30 jongeren (60%) geven aan dat zij geen passende behandeling hebben en 9 jongeren (18%) antwoorden neutraal. Verschillende jongeren vertellen niet behandeld te worden, terwijl ze wel in zorg zijn. Zij worden als complex bestempeld en daarom geweigerd voor inhoudelijke hulp. Soms wordt stabiliteit geëist alvorens behandeling wordt aangeboden. Jongeren geven aan die stabiliteit niet zelf te kunnen creëren en blijven daarom onbehandeld. Een enkeling zit uitzichtloos op gesloten afdelingen in de (forensische) psychiatrie, waar de jongere niet alleen ernstig beperkt wordt in diens autonomie en ontwikkeling, maar waarbij ook nog eens geen perspectief ontstaat op de juiste hulp. Enkele jongeren geven aan op een wachtlijst voor passende hulpverlening te staan, maar dat deze wachttijd lang is vanwege de specialistische zorg die nodig is bij comorbide problematiek.

Hoewel jongeren vertellen veel verschillende therapieën te hebben gehad, wordt vaak aangegeven dat de behandeling vroegtijdig werd stopgezet, niet passend was of gewoonweg onvoldoende werkte. Traumabehandeling wordt door 10 jongeren benoemd en is daarmee het vaakst ondergaan. Daarnaast onderging één jongere exposuretherapie, één jongere IBT-therapie, één jongere CGT, één jongere schematherapie, één jongere danstherapie, één jongere muziektherapie, één jongere creatieve therapie, twee jongeren DGT en 18 jongeren geven aan medicatie te slikken in verband met hun psychische klachten.

Participant 39, 24 jaar: Ik heb eerlijk gezegd in heel mijn leven nog nooit een behandeling gehad. En ik zit al sinds mijn zesde in de zorg. Ik werd overal afgewezen. Ze zeiden dat ik veel te complex was. Terwijl het naar mijn gevoel helemaal niet zo moeilijk is, want ik weet precies wat ik wel en niet nodig heb. Ik heb EMDR nodig, traumabehandeling, een behandeling voor mijn eetstoornis. Ik denk ook wel dat ik het fijn zou vinden als ik een keer PMT zou krijgen omdat ik het niet zo makkelijk vind om aan tafel gesprekken te gaan voeren.

Participant 34, 26 jaar: Bij een andere organisatie heb ik me ook aangemeld en een intakegesprek en adviesgesprek gehad en toen hebben ze mij afgewezen op misschien autisme. Zij waren daar kennelijk in gespecialiseerd, maar toen tijdens het adviesgesprek zeiden ze 'wij kunnen dat niet'. Terwijl het wel op de verwijfsbrief en op hun eigen website stond.

Dat passende behandeling wel degelijk van meerwaarde kan zijn, ook bij veel eerdere nare ervaringen in de hulpverlening, blijkt uit de verhalen van een aantal jongeren. Traumatherapie in de vorm van EMDR heeft enkele jongeren gestabiliseerd. Eén jongere vertelt baat te hebben bij lichaamsgerichte therapie. Ook de bejegening van hulpverleners is relevant, zelfs als zij geen behandeling aanbieden. Eén jongere vertelt dat zij een nieuw team kreeg, dat haar door enkel liefde en nabijheid in zes weken tijd van een euthanasiewens naar een levenswens wist te begeleiden. Jongeren zijn tevreden indien er sprake is van vertrouwen, autonomie en continuïteit in het zorgtraject.

Het accepteren van hulp is voor alle jongeren moeilijker geworden door hun plaatsing op ZIKOS. Zij geven aan hulpverleners niet meer te vertrouwen, omdat ze bang zijn dat ze opnieuw worden opgesloten of met hetzelfde geweld te maken krijgen. Een deel van de jongeren staat daarom niet meer open voor nieuwe hulp, ondanks aanwezige psychische klachten. Jongeren die zijn opgenomen in de psychiatrie, vertellen dat die situatie gepaard gaat met veel triggers, bijvoorbeeld door de aanwezigheid van een afzonderingsruimte. Jongeren, die te maken hebben met hulpverleners, geven aan continu af te tasten of de hulpverlener wel veilig is. Jongeren vertellen op ZIKOS te hebben aangeleerd emoties niet meer te uiten of te onderdrukken. Ze vinden het moeilijker om eerlijk te zijn als het niet goed gaat. Drie jongeren hebben een kind gekregen. Zij geven alle drie aan bang te zijn dat hun kind wordt afgenomen, ook als hier geen aanleiding voor is.

Participant 46, 22 jaar: Mijn vertrouwen in de hulpverlening is absoluut veranderd na ZIKOS. Ik had voor ZIKOS al niet veel contact met hulpverleners en na ZIKOS ging ik er vanuit dat alle hulpverleners zo zouden zijn. Dat heeft mijn beeld toen wel veranderd. Nu weet ik wel dat het ook anders kan. Als ik nu een relatie aan ga met een hulpverlener is het nu nog steeds anders. Ik ga ze scannen in wat ze zeggen, welke toon ze gebruiken, of ze menen wat ze zeggen, wat

ze doen... Daar baseer ik mezelf op om te weten, is die te vertrouwen of moet ik hem beter in de gaten houden. Ik ga niet zomaar het gesprek aan met een hulpverlener.

Als jongeren gevraagd wordt hun leven te beoordelen met een cijfer tussen de 1 en de 10, geven zij hun leven momenteel gemiddeld een 4,8 ($SD = 1,90$). Dit is aanzienlijk lager dan het landelijk gemiddelde. In 2023 gaven Nederlandse jongeren tussen de 17 en 25 jaar hun leven gemiddeld een 7,4¹². Als dezelfde criteria worden gebruikt (een beoordeling van een 7 of hoger) is slechts 26% van de deelnemers uit dit onderzoek tevreden met hun leven, tegenover 80% van de jongeren op landelijk niveau.¹³

30 jongeren (60%) beoordelen hun leven op dit moment met een 5 of lager, waarbij het gemiddelde onder hen ligt op een 3,5. 20 jongeren (40%) beoordelen hun leven met een 6 of hoger, waarbij het gemiddelde onder hen ligt op een 6,9. Jongeren, die hun leven voldoende beoordelen, kampen veelal nog steeds met trauma, maar hebben meer stabiliteit of betekenis gevonden. Beschermende factoren zijn het hebben van een partner of gezin, sociale steun, opleiding of werk, toekomstperspectief en passende behandeling.

Als gevraagd wordt of jongeren vinden dat het beter, slechter of even goed met hen gaat als met leeftijdsgenoten, vinden 42 jongeren (84%) dat het slechter met hen gaat, zeven jongeren (14%) dat het even goed met hen gaat en slechts één jongere (2%) dat het beter gaat. De laatste jongere is al jaren uitsluitend omringd door jeugdigen in de gesloten jeugdzorg en baseert haar overtuiging expliciet op vergelijkingen met leeftijdsgenoten in het speciaal onderwijs.

Ze ervaren achterstanden op school, moeite met het onderhouden van relaties en rouw van het gemis van reguliere jeugdervaringen. Als ze zichzelf vergelijken met leeftijdsgenoten, voelen ze dat ze stilstaan. Ze benoemen dat anderen bezig zijn met studeren, een rijbewijs behalen of reizen, terwijl zij nog bezig zijn met overleven. Enkele jongeren vinden dat het even goed met hen gaat als met leeftijdsgenoten. Meestal zijn zij erin geslaagd een opleiding op te pakken of sociale contacten op te bouwen. Sommigen vertellen dat zij op sommige vlakken verder ontwikkeld zijn dan leeftijdsgenoten, door de levenservaringen die zij hebben opgedaan. Drie jongeren noemen hun terugkeer naar huis als doorslaggevend. Zij zijn thuis komen te wonen, in een veilige context met sociale steun, en hebben daarom het gewone leven weer op kunnen pakken. Herstel van contact met de ouders en vrienden is cruciaal geweest in hun herstel. Eén jongere is op die manier in de volledige afwezigheid van hulpverlening gestabiliseerd. Ze geeft aan dat vrijheid haar goed heeft gedaan.

Participant 13, 21 jaar: Zodra ik weer thuis woonde hadden mijn ouders iets van, meid je moet gewoon weer normaal leven. Ik werd eigenlijk gedwongen om het normale leven weer op te pakken. Iik moest wel. Mijn ouders hadden echt iets van, jij gaat hier echt niet hele dagen zitten niets doen. Je gaat werken en je gaat school weer oppakken. Als ik niet weer de normale dingen zou oppakken, zou ik er niet kunnen blijven wonen.

¹² Centraal Bureau voor de Statistiek. (2025, 24 januari). *Jongeren langs de Europese meetlat: 3. Resultaten.*

¹³ Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (z.d.). *Levenstevredenheid.*

Kenmerken van deelnemers

Om een vollediger beeld te krijgen van het welzijn van de deelnemers, zijn alle participanten gevraagd naar onderstaande punten. De aanname is gedaan dat deze punten niet altijd op initiatief van de deelnemer ter sprake zouden komen. Er is daarom bewust naar gevraagd. Bij het bepalen van de punten is de aanname gedaan dat hier bij sommige jongeren mogelijk sprake van is. Die assumptie bleek te kloppen. Uit de screening wordt duidelijk dat het om een populatie gaat met een hoog risico op overlijden. Opvallend is dat suïcidaliteit bij de meeste jongeren speelt. Bij 38 jongeren (75%) heeft dit in de periode tussen het vorige rapport en het huidige rapport tot een suïcidepoging geleid. Onder de 13 jongeren (26%) die dat niet hebben gedaan, heeft suïcidaliteit bij de zeven jongeren wel gespeeld, maar niet daadwerkelijk tot een poging geleid. In totaal hebben dus 45 jongeren (87%) met suïcidaliteit geworsteld. Daarnaast hebben 23 jongeren (45%) tot euthanasie of versterving. Zowel de aanwezige psychische als fysieke klachten leiden daarnaast bij de meeste jongeren tot ziekenhuisopnames.

In tabel 4 is zichtbaar bij hoeveel jongeren sprake was van een bepaald kenmerk in de periode tussen de twee rapporten in, maar verduidelijkt ook in hoeveel gevallen de problematiek recent nog aanwezig was. Dit onderscheid is relevant, omdat het niet alleen aantoont dat jongeren in de periode tussen de twee rapporten onderstaande problemen hebben gekend, maar ook dat deze problemen bij een deel van de deelnemers recent nog actief was.

Tabel 4: Overzicht van kenmerken van de deelnemers.

Kenmerk	Aantal deelnemers waarbij kenmerken aanwezig waren in de periode tussen rapporten	Aandeel deelnemers waarbij de kenmerken recent nog aanwezig waren
Zelfbeschadigend gedrag	41 jongeren (80%)	29 jongeren (57%)
Suïcidaliteit	45 jongeren (87%)	36 jongeren (71%)
Zelfmoordpoging	38 jongeren (75%)	25 jongeren (49%)
Opname psychiatrie	24 jongeren (48%)	16 jongeren (32%)
Opname ziekenhuis	39 jongeren (76%)	27 jongeren (53%)
Dak- of thuisloosheid	7 jongeren (14%)	3 jongeren (6%)
Drugsgebruik	26 jongeren (52%)	19 jongeren (38%)
Euthanasie- of verstervingstraject	23 jongeren (46%)	15 jongeren (30%)

Participant 38, 26 jaar: *Ik heb deze week al meerdere keren geprobeerd mezelf van het leven te beroven en er is gewoon helemaal niemand. Het is ook heel eenzaam. Ik kan gewoon heel moeilijk alleen zijn want ik heb gewoon heel veel stemmen in mijn hoofd.*

In Memoriam

*Alle foto's en teksten zijn aangeleverd door nabestaanden.

Kira



Deze mooie dame heet Kira. Geboren in 2007. Overleden in 2024. Kira groeide op als een vrolijke meid vol energie en levenslust. Speelde graag een potje voetbal. Was graag buiten aan het ravotten. En stond graag op het toneel. Helaas had Kira meestal een masker op. Op zeer jonge leeftijd (vanaf haar 6e jaar) was er haar zeer vaak en door veel mensen onrecht aangedaan die niet door de beugel kon. Vanaf die tijd gaf Kira aan dat dit leven niet fijn was. Op haar 13e zou ze hulp gaan krijgen, maar helaas bracht deze 'hulp' haar steeds meer trauma's die Kira niet kon dragen. Haar drang om niet meer te willen leven werd steeds groter. Er volgden ontelbare pogingen. Maar ook ontelbaar vaak werd haar gezegd 'we kunnen je niet helpen, we plaatsen je over naar een andere gesloten setting' En de 'ggz-zorg' knikkerde Kira maar in de cel. Zo vaak en zo lang dat Kira niet meer buiten deze cel kon functioneren. Na een zoveelste gesprek besloot Kira dat het genoeg was en heeft ze gedaan wat ze moest doen om uit dit ondraaglijk leven verlost te worden. Kira is in liefde ontvangen. Kira is in liefde groot gebracht. Kira is in liefde losgelaten. En Kira is in liefde weer op een andere manier vast gepakt. Een speciaal woord aan alle ggz instanties die ervoor gezorgd hebben dat Kira op dit punt is aangekomen en dat zij voor eeuwig verlost zijn van een lieve mooie dappere meid. Die een keuze heeft moeten maken die niet gemaakt had hoeven te worden.

Dagbesteding

Een minderheid van de jongeren, 22 (44%) van de 50 jongeren, zegt naar school te gaan of te werken. Daarvan werken elf jongeren (22%), vijf jongeren (10%) gaan naar school en zes jongeren (12%) weten school en werk te combineren. Jongeren die werken of naar school gaan geven veelal aan overbelast te raken en moeite te hebben met het volhouden ervan. Jongeren die studeren lopen dan ook regelmatig vertraging op.

Participant 2, 26 jaar: ik heb wel soms het gevoel dat er meer van me wordt gevraagd dan ik op lange termijn aankan. Maar ik heb ook een diploma nodig dus ik doe een studie, maar het studeren is eigenlijk altijd te veel. Daar loop ik op leeg, dan ga ik onderuit en dan ga ik weer door.

Als jongeren gevraagd wordt of zij een dagbesteding hebben, antwoorden 30 jongeren (60%) bevestigend, 6 jongeren (12%) neutraal en 14 jongeren (28%) ontkennend. De laatste groep geeft aan helemaal geen daginvulling te hebben en op de bank te zitten. De dagbesteding van acht jongeren (16%) bestaat voornamelijk uit therapie. Expliciet EMDR, DGT en muziektherapie worden genoemd. Dit neemt zoveel ruimte in, dat er geen tijd is voor school of werk. De dagen van zes jongeren (12%) bestaan uit een creatief dagprogramma of een woonprogramma. Tot slot dragen drie jongeren (6%) zorg voor hun kinderen.

Passendheid van de dagbesteding

Ruim de helft van de jongeren (54%) geeft aan een daginvulling te hebben die bij hen past. In sommige gevallen is dit de afwezigheid van school, werk of een andere dagbesteding. Deze jongeren vertellen dan niet tot een dagbesteding in staat te zijn. Jongeren die aangeven geen daginvulling te hebben die bij hen past vertellen dat de daginvulling eigenlijk te zwaar is, voor ernstige uitputting zorgt of dat ze aanpassingen nodig hebben die ze niet krijgen. Veel jongeren leggen een verband tussen hun verblijf op ZIKOS en hun huidige functioneren. Ze hebben moeite met prikkels verwerken, sociale angst en traumaklachten. Jongeren die wel een passende daginvulling hebben, geven aan dat zij begripvolle begeleiding hebben, zich in een sociaal veilige context bevinden en weinig druk ervaren.

Participant 41, 27 jaar: Ik functioneer gewoon niet meer. Alles is triggerend. Gewoon school, het dagelijks leven, de mensen om mij heen. Zodra er drie of meer mensen zijn, sla ik gewoon dicht, omdat ik systematisch bang ben om aangevallen te worden of zo. Ik heb echt heel veel geprobeerd en het is eigenlijk altijd hetzelfde liedje.

Participant 4, 27 jaar: Voor de jeugdzorg vond ik school echt fucking leuk. Ik vond stages altijd leuk. Ja, tuurlijk, ik zat wel slecht in mijn vel, maar ik genoot altijd wel van mensen om me heen. Ik was ook een sociaal beestje, weet je wel. Ik had ook geen plankenkoorts. Ik had geen onzekerheden. Ik was heel erg outgoing en nu ben ik alles behalve. Alles is weg. Het is allemaal gewoon dood.

Tevredenheid met dagbesteding

Slechts 18 jongeren geven aan tevreden te zijn met hun daginvulling. Ook als de dagbesteding als passend wordt ervaren, is de jongere er niet altijd blij mee. Er is ambitie en motivatie, maar jongeren worden beperkt door hun psychische en fysieke gezondheid. Ze willen werken. Of studeren. Het gaat alleen niet. Jongeren die ontevreden zijn, zijn ontevreden over het hebben van een zinloze dagbesteding, lege dagen, een gebrek aan uitdaging en een gebrek aan maatwerk. Zo noemt één jongere bijvoorbeeld 'doosjes vouwen.' Verschillende jongeren verlangen naar een 'normaal leven.' Als hen gevraagd wordt wat zij in een idealistische situatie zouden doen, noemen zij studeren, vrijwilligerswerk, betaald werk en contact met dieren en mensen. Slechts 17 jongeren (34%) hebben een dagbesteding die zowel passend is als waarmee zij tevreden zijn.

Participant 28, 19 jaar: Ik zou heel veel willen doen, maar het gaat gewoon niet. Na de opname op de ZIKOS is mijn hele dagbesteding eigenlijk stopgezet. Het lukt mij gewoon niet meer om iets te doen. Ik ben lichamelijk en geestelijk nog steeds uitgeput. Voor ZIKOS was dat anders. Als ik het fysiek en mentaal zou kunnen, had ik heel graag mijn middelbare school afgerond want dat is niet gelukt. En dan zou ik heel graag willen werken. Nu wil ik eerst mijn rust zoeken en ik hoop dat het op een later moment weer lukt.

Participant 50, 19 jaar: Ik verveel me wel heel erg, ik doe al vier jaar hetzelfde. Of kleuren, of puzzelen of armbandjes knopen, dat is het. Er zit niet echt veel variatie in. Ik ga een kamer schoonmaken als er iemand weggaat, omdat ik me zo erg verveel. Ik zou het liefst gewoon taakjes hebben, gewoon de hele dag allemaal dingen schoonmaken, gewoon iets. Of sporten, in elk geval dat er iets van een programma is.

Inkomen

De sociaal-economische status van slachtoffers van de ZIKOS-afdelingen is zwak te noemen. Ongeveer de helft van de jongeren is afhankelijk van een uitkering. In het geval van 19 jongeren (40%) betreft het een Wajong-uitkering. Deze uitkering is bedoeld voor mensen die door ziekte of handicap al vanaf jonge leeftijd niet kunnen werken. De verwachting is dat arbeidscapaciteit onder deze groep ook niet meer zal ontstaan. Indien arbeidsvermogen volledig is uitgesloten, ontvangen zij 75% van het minimumloon. Daarnaast hebben zes jongeren (13%) een bijstandsuitkering, één jongere (2%) heeft een WIA-uitkering en één jongere (2%) zit in de ziektewet. Drie jongeren (6%) geven aan financieel afhankelijk te zijn van hun ouders. Een klein deel van de jongeren (13%) studeert en krijgt studiefinanciering. Van hen ontvangen twee jongeren (4%) een aanvullende studietoelage van hun gemeenten. Dit is een toeslag voor studenten die naast hun studie door een medische beperking niet ook kunnen werken. Slechts 12 jongeren (25%) ontleen hun inkomen aan betaald werk.¹⁴ Omdat twee deelnemers 15 en 16 jaar oud zijn, zijn zij vanwege hun leeftijd niet meegenomen in de conclusies.

Participant 17, 28 jaar: Ik heb nog steeds PTSS en ik herbeleef momenten. Ik durf geen hulp meer aan te nemen, ondanks dat ik dit wel nodig heb, omdat ik nog steeds bang ben dat ze weer zo met me omgaan. Mijn emoties zijn eigenlijk chronisch verhoogd en als het niet goed gaat, ben ik weer bang dat ze me opsluiten. Ik kan door het isolement niet meer goed tegen prikkels en ben daarom arbeidsongeschikt, terwijl het er voorheen uitzag dat ik toch een redelijke toekomst tegemoet ging. Mijn hele leven is weg.

Participant 7, 21 jaar: Ik maak me zeker wel zorgen over geld. Ik ben er echt op dagelijkse basis mee bezig. Ik check regelmatig mijn bank-app of ik ben de hele tijd bezig met: dan krijg ik weer geld terug. Ik vraag me regelmatig af of ik iets dan wel kan doen met vrienden. Ik stop soms gewoon een week met eten om geld te besparen.

Stabiliteit van het inkomen

Ruim de helft van de jongeren (58%) geeft aan dat rondkomen mogelijk is, maar dat dit wel krap is. Slechts 13 jongeren (27%) maken zich geen zorgen over geld. Verschillende jongeren benoemen afhankelijkheid van instanties als een bron van zorgen. Zij zijn bang voor herkeuringen, begrijpen de regels en procedures niet altijd of ervaren stress, omdat de uitgekeerde bedragen wisselen. Een aantal jongeren wil wel werken, maar is bang dat de uitkering dan wordt stopgezet. Vanwege de kwetsbare gezondheid van deze jongeren vormt werken dan een risico voor hun financiële stabiliteit. Ook als zij willen werken, doen zij dit regelmatig niet, omdat zij niet kunnen garanderen duurzaam in staat te zijn tot arbeid. Inkomsten uit een uitkering zijn daarmee stabiel, maar hinderen tegelijkertijd de ontwikkeling van jongeren en het vinden van een passende dagbesteding, omdat de invloed van werk op hun uitkering als een horde wordt ervaren.

Het deel van de jongeren, dat wel werkt, en dus niet afhankelijk is van een uitkering, voelt zich regelmatig overvraagd. Deze jongeren geven aan over hun eigen grenzen te gaan. Zij zijn

¹⁴ De percentages zijn afgerond, Als zij worden opgeteld komen ze daarom boven de 100% uit.

daarnaast bang dat zij bij een verslechtering van hun toestand niet langer kunnen werken en hun inkomen daarom wegvalt.

Participant 34, 26 jaar: Ik weet nog niet of ik werken langdurig vol ga houden. Ik wil dat wel heel erg graag, maar ik merk nu na 2 maanden al dat ik compleet over mijn grenzen heen ga. Dat merk ik lichamelijk heel erg, dus ik houd het wel vol maar dat is een soort automatische piloot van, ik moet werken en dan doe ik dat ook en dan voel ik de rest niet meer. Op deze manier, wat ik nu doe, ga ik dat geen jaren volhouden.

Uitgaven

Veel jongeren leven op de grens van bestaanszekerheid. Ze benoemen dat het leven steeds duurder wordt. Zij hebben daarom niet voldoende inkomsten voor ontspanning, sociale activiteiten of sparen. Onverwachte uitgaven kunnen zij niet opvangen. Daarnaast hebben minimaal vijf deelnemers een hulphond. Hoewel de hulphonden enorm bijdragen aan de kwaliteit van leven, drukken ze ook als grote kostenpost op het budget van deze jongeren. De jongeren geven dan ook aan veel geld kwijt te zijn aan hondenvoer en medische kosten. Omdat hulphonden niet onder de basisverzekering vallen, zijn jongeren afhankelijk van het beleid van de gemeente waarin zij wonen of de hulphond wordt vergoed. Drie van de jongeren hebben de hulphond niet vergoed gekregen en zijn nu maandelijks een aanzienlijk deel van hun inkomen kwijt aan de kosten van de training van de honden of zijn afhankelijk van crowdfundingacties.

Participant 10, 21 jaar: Ik heb wel net de basisbehoeftes maar ik heb steeds niet genoeg om leuke dingen te doen met vrienden. Dat is natuurlijk gewoon luxe maar ik zou het wel graag willen. Ik moet soms wel gaan lenen bij vrienden of mijn vriend.

Participant 24, 18 jaar: Als je kijkt naar de hulphond, dan zit je al gauw aan het einde van je budget. De hulphond kost maandelijks 220 euro. Ik heb naast de vaste kosten die ik aan mijn moeder geef, daarna nog 200 of 300 euro over. Dus de hulphond hakt er wel in qua inkomen.

Financiële steun

Verschillende jongeren kunnen alleen rondkomen door steun van ouders, partners of voorzieningen. Steun van familie vermindert financiële druk. Jongeren die bij de ouders wonen benoemen regelmatig niet te hoeven bijdragen aan de woonkosten. Deze ouders helpen vaak ook bij het aanvragen van uitkeringen of praktische administratie. Ook jongeren die wonen bij zorgorganisaties, benoemen dat zij hierdoor minder kosten hebben. Zij betalen veelal nog geen huur en soms is het eten inbegrepen. Hierbij moet wel een eigen bijdrage worden betaald aan het CAK. Indien deze is afgestemd op het inkomen van de jongere, wordt dit niet als last ervaren. Enkele jongeren geven desondanks aan dat de eigen bijdrage erg hoog is. Vanwege de centrale rol van het informele netwerk met betrekking tot de financiële gezondheid van de jongeren, lijken jongeren zonder informeel netwerk extra kwetsbaar. Zij worden geenszins ontlast in de kosten die zij maken.

Participant 13, 21 jaar: *Mijn ouders hebben gezegd dat, zolang ik voltijds studeer, betalen zij mijn opleiding en kost en inwoning. Ik heb misschien wel wat hulp nodig bij mijn financiën maar die kan ik gewoon bij mijn ouders krijgen. Die kijken met mij mee en helpen me hoe ik moet sparen.*

Hulpvragen en schulden

Veel jongeren zijn financieel niet volledig zelfstandig. Van hen geven 19 jongeren (40%) aan hulp nodig te hebben bij hun financiën. Zij hebben verschillende ondersteuningsbehoeften. Dit betreft hulp bij administratie en het aanvragen van uitkeringen en toeslagen, maar ook voorlichting. Meerdere jongeren staan onder bewind of hebben een curator. Dit wordt over het algemeen als positief ervaren, omdat het stress vermindert en beschermt tegen schulden. Eén jongere geeft aan dat ze wil leren haar financiën zelf te organiseren, maar hierin geremd wordt door de bewindvoerder.

Schulden komen voor bij 10 jongeren (21%). Indien het jongeren lukt om te studeren, bouwen zij vaak een studieschuld op, omdat hun gezondheid te kwetsbaar is om naast de studie ook te werken. Indien zij uitwonend zijn en geen financiële steun van ouders krijgen, loopt de studieschuld hoog op. Naast de studieschuld worden ook zorgverzekeringen, uitkeringen en abonnementen als bron van schulden genoemd. Enkele jongeren geven aan dat zij de schuld niet zelf hebben gemaakt, maar dat de schuld een gevolg is van fouten of vertragingen bij instanties, zoals het UWV. Het oplopen van de schulden leidt soms tot vermijdingsgedrag of schaamte. Eén jongere vertelt het overzicht niet meer te kunnen bewaren. Hoewel er bij de meeste jongeren met schulden een plan ligt om uit de schulden te komen, geven twee jongeren aan volledig in de afwezigheid van een plan te zijn.

Participant 27, 23 jaar: *Ik maak me zorgen om de manier waarop ik het invul. Ik voel hierin soms geen grip. Ook omdat ik soms niet goed begrijp hoe rekeningen werken. Ik heb er te weinig ervaring mee en te weinig voorlichting gehad. Ik heb alles zelf proberen te leren via Google.*

Participant 2, 26 jaar: *Ik moet wel bijlenen om rond te komen. Nu valt het mee maar ik heb in het verleden wel zoveel moeten lenen om rond te komen, omdat ik toen nog niet kon werken, dat ik nu wel een enorme schuld heb. Ik maak me misschien niet meteen zorgen of ik het wel red financieel, maar het maakt me heel boos. Dat ik er niets aan kan doen en wel eindig met minstens €40.000 schuld. Terwijl ik helemaal niets raars heb gedaan.*

Wonen

Een kleine meerderheid van de jongeren ervaart problemen met wonen. In de meeste gevallen zijn deze problemen niet dermate ernstig dat deze het functioneren verstoren. In onderstaande tabel staat een overzicht van de woonsituatie van de deelnemers. Verschillende jongeren zijn ten tijde van het interview in crisisopname geplaatst. Vanwege de tijdelijke aard van deze plaatsingen is in onderstaande tabel de thuissituatie van de jongere als uitgangssituatie genomen.

Tabel 5: Overzicht van de huidige woonsituatie van jongeren.

Woonsituatie	Aantal jongeren	Toelichting
Eigen woning, zelfstandig	15 (29%)	Sociale huur
Begeleid en beschermd wonen	11 (21%)	Sterke variatie in aantal uur begeleiding
Bij ouders	9 (18%)	8 ouders, 1 pleegouders
Opname in klinische setting	5 (10%)	HIC, gesloten afdeling
Samenwonend met partner of ex	4 (7%)	2 keer huur, 1 keer koopwoning
Woon- of behandelgroep	2 (4%)	1 plaatsing betreft een gesloten groep
Ouder-kind huis	1 (2%)	Tijdelijk verblijf tot uitstroom
Gevangenis	1 (2%)	In afwachting op TBS-plaatsing
Mantelzorgwoning	1 (2%)	Unit in de tuin bij ouders
Boerderij	1 (2%)	Zelfstandig afgezonderd van bewoonde wereld
Vakantieparken	1 (2%)	Verschillende overplaatsingen
Inwonend bij vreemde	1 (2%)	Wegens dakloosheid ingetrokken bij man gevonden op TikTok

Van de 50 jongeren geven 35 jongeren (70%) aan dat hun woonplek stabiel is. 18 jongeren (36%) wonen in een setting waarin langdurig verblijf mogelijk is en er geen dreiging van vertrek is. Verschillende jongeren beschrijven hun woonsituatie als relatief stabiel, maar ervaren wel zorgen. Deze zorgen gaan over mogelijke uitstroom, financiering of afhankelijkheid van zorg of familie. Jongeren die al vaak hebben moeten verhuizen zijn voorbereid op de volgende verhuizing en geven aan zich minder aan de plek te hechten. Enkele jongeren wonen op een locatie die fungeert als doorstroomplek. In sommige gevallen hebben deze locaties een maximale verblijfsduur.

Participant 24, 18 jaar: Mijn moeder is heel erg overbelast geraakt door alles wat er is gebeurd. Door mijn opname op ZIKOS, crisis in, crisis uit, het heftige dissociëren van de laatste maanden. Door mijn problematiek is ze zelf in een soort burn-out gegaan. Als het moet kan ik altijd thuis terecht, maar momenteel is dat geen stabiele omgeving.

Participant 31, 22 jaar: Toevallig had ik het daar gisteren met een begeleider nog over, nog steeds aan het wachten tot dat punt komt dat ze zeggen: "Ja, nou, nu gaan we je weer wegsturen", maar ja, eigenlijk in de afgelopen twee jaar is het alleen maar beter gegaan. Dus als ze me op m'n slechtst niet gaan wegsturen, gaan ze me nu ook niet wegsturen. Maar dat blijft iets heel raars in mijn hoofd.

Van de 50 jongeren zijn 27 jongeren (54%) tevreden met hun woonsituatie. Het hebben van een eigen woning wordt veelal als fijn ervaren. Sommige jongeren geven aan hun eigen plekje ervan te hebben gemaakt. Anderen noemen de locatie van hun woning als prettig. Jongeren die minder tevreden zijn, hebben daar verschillende redenen voor. Soms wensen zij meer zelfstandigheid of ervaren zij conflict. Soms is dit conflict intern, bijvoorbeeld met ouders, maar in sommige gevallen betreft het een conflict met burens of instanties. Deze situaties doen afbreuk aan het als stabiel ervaren van de woonplek. Eén jongere geeft aan dat er zelfs met uitzetting wordt bedreigd. Bij een aantal jongeren is hun woonsituatie afhankelijk van het zorgsysteem. Zij wonen bijvoorbeeld nog in instellingen, op behandelgroepen of wachten op een vervolgplek in de zorg. Jongeren die in zorg wonen zijn soms teleurgesteld in de organisatie, omdat beloftes niet worden nagekomen of er geen passende ondersteuning wordt aangeboden.

Van de 50 jongeren voelen 30 (60%) zich veilig in hun woning. Een gevoel van onveiligheid hoeft niet direct voort te komen uit fysieke dreiging. Sommige jongeren geven aan zich in geen enkel scenario veilig te voelen vanwege eerdere trauma's. Ervaringen die het veiligheidsgevoel aantasten liggen regelmatig in de zorg, maar komen soms ook voort uit onveilige thuissituaties uit de vroegere jeugd. Verschillende jongeren vertellen bang te zijn voor instanties en continu waakzaam te zijn. Jongeren die minder afhankelijk zijn van anderen, ervaren meer zekerheid en veiligheid met betrekking tot hun woonsituatie. Voor enkelen werkt de zelfstandigheid averechts. Zij geven aan dat zij zich juist onveilig voelen, omdat er niemand is als het niet goed gaat. Bij jongeren die wonen met andere mensen is de groepsdynamiek bepalend voor de tevredenheid van de jongere. Waar de groep voor sommige jongeren bijdraagt aan hun welzijn, geven andere jongeren aan dat ze zich onveilig voelen omdat ze omringd zijn door de problemen van anderen.

Participant 56, 24 jaar: Ik weet niet goed of ik hier tevreden ben. Er zitten wel zware gevallen. De omgeving is wel oké, maar er zitten wel veel mensen die nog ziek zijn. Het is soms best wel moeilijk om daarmee om te gaan. Ze kunnen er zelf niets aan doen, maar het is niet zo makkelijk om altijd samen te zijn met mensen die het zo moeilijk hebben.

Expliciete aandacht voor de situatie van sommige jongeren is gepast. Zes jongeren (12%) geven aan rond de publicatie van het vorige rapport te maken gehad met dak- of thuisloosheid. Deze situatie is inmiddels in alle gevallen verholpen. Recent hebben twee jongeren (4%) nog te maken gehad met dak- of thuisloosheid. De woonsituatie van vijf jongeren verdient specifieke toelichting. Eén jongere verblijft momenteel in een gevangenis, in afwachting van een plek in een TBS-kliniek. Passende hulp is noodzakelijk, maar niet beschikbaar. Haar toestand is verergerd door haar plaatsing op de ZIKOS-afdeling in Harreveld. Een andere jongere verblijft momenteel al lange tijd op gesloten afdelingen, maar heeft geen woonadres. Zij geeft aan dakloos te zijn en geen perspectief te hebben op verbetering. Eén jongere verblijft 8,5

kilometer van de bewoonde wereld op een boerderij, terwijl zij aangeeft verward te zijn en zichzelf regelmatig verwondt. Ze heeft geen 24-uurs begeleiding. Eén jongere heeft geen stabiele woonplek en heeft de afgelopen periode in verschillende vakantiehuisjes doorgebracht. Eén jongere heeft geen eigen verblijfplaats en is daarom afhankelijk van anderen. Zij verblijft momenteel bij een man die drugs dealt. Tot slot, één jongere worstelt al langere tijd met dak- en thuisloosheid en is uit wanhoop ingetrokken bij een man die zij ontmoet heeft op TikTok. Ze geeft aan dat de situatie veilig is en dat dit een goede man betreft, maar haar wanhoopsdaad geeft een inkijkje in de stabiliteit van haar huidige leven. De situatie van de laatste twee jonge vrouwen maakt kwetsbaar voor mensenhandel.

In Memoriam

*Alle foto's en teksten zijn aangeleverd door nabestaanden.

Indra



Dit is Indra, een prachtig en bijzonder mens. Geboren in 2004 en overleden in 2025. Ze stierf op 21-jarige leeftijd door bewust te stoppen met eten en drinken.

Je was pas 21 jaar, maar droeg al vanaf jonge leeftijd trauma's met je mee die nooit de kans kregen om te helen. In plaats van veiligheid kwam je terecht in systemen die je tot het einde hebben beschadigd. De periode in Harreveld en later binnen de volwassen GGZ heeft diepe en onherstelbare littekens achtergelaten. Je werd gezien als probleem. Terwijl achter alles een prachtige jonge vrouw (meisje) zat dat veiligheid, rust en menselijkheid nodig had. De schade die binnen de jeugdzorg en psychiatrie is ontstaan, heeft je uiteindelijk kapotgemaakt. Toch bleef er altijd iets bijzonders zichtbaar in jou. Je warmte, je humor, je lach en de manier waarop je anderen wist te raken. Achter alle pijn bleef jij iemand met veel liefde voor anderen. Tot het einde toe was jij bezig met de mensen om je heen. Voor Indra is het leven ondraaglijk geworden. Het was een lijdensweg. Op 3 december 2025 ben je overleden in het hospice, in het bijzijn van Jason en Mireille. Omringd door liefde ben je gegaan. Liefde is loslaten, dat zei je keer op keer. Jouw verhaal laat zien wat er kan gebeuren wanneer iemand met diepe trauma's niet de juiste veiligheid en menselijke zorg krijgt. Je wilde dat je dood niet voor niets was.

Lieve Innie, samen door dik en dun.

Always.

Steunend Netwerk

Ongeveer de helft van de jongeren, 23 van de 51 (46%), beschrijft een netwerk bestaande uit familie en vrienden. Soms zien zij professionele hulpverlening, zoals de psycholoog of begeleiding, ook als een deel van hun netwerk. Een minderheid van 19 jongeren (37%) ontvangt steun van enkel familie óf vrienden. Hiervan geven twaalf jongeren aan enkel vrienden te hebben en zeven jongeren aan enkel familie te hebben. Als er gevraagd wordt naar de samenstelling van hun netwerk noemen vier jongeren (8%) uitsluitend begeleiders. Tot slot, vijf jongeren (10%) geven aan helemaal geen netwerk te hebben en op niemand te kunnen bouwen.

Van de 50 jongeren geven 38 jongeren (76%) aan dat zij iemand in de omgeving hebben die hen steunt en waar zij bij terecht kunnen als het niet goed gaat. Steun halen zij met name uit informele steunfiguren. Dit zijn meestal partners, ouders, familieleden en vrienden. Sommige jongeren noemen expliciet lotgenoten en ervaringsdeskundigen als bron van steun. Verschillende jongeren geven aan soms geen steun te vragen, omdat zij anderen niet willen belasten.

Professionele hulp wordt pas ingezet bij escalatie. Als gevraagd wordt of jongeren hulp krijgen wanneer zij dat nodig hebben, antwoorden 21 jongeren (42%) bevestigend, 13 jongeren neutraal (26%) en 16 jongeren (32%) ontkennend. Jongeren die aangeven geen hulp te krijgen als dit nodig is, doelen hiermee voornamelijk op professionele hulpverlening en niet op hun eigen informele netwerk. Een deel van de jongeren vindt dat zij te weinig hulp krijgt of dat er pas hulp komt als het al is misgegaan. Jongeren noemen lange wachtlijsten, geen beschikbaarheid buiten kantooruren en contra-indicaties als oorzaken van een gebrek aan zorg. Een aantal jongeren krijgt intensieve begeleiding en ervaart dit als steunend.

Participant 54, 23 jaar: Ik krijg geen hulp wanneer ik dat nodig heb. Ik zit momenteel bij een vakteam van de GGZ, maar dat is zeer beperkt, ook in afspraken en ik zit de laatste tijd vaak in crisis en ik merk dat er gewoon niet dat er hulp is, ook met opnames en dat soort dingen. Er komt gewoon niks. We komen er gewoon niet uit. Ik woon nu op mezelf en dan zou ik 1,5 uur begeleiding krijgen en daar is een indicatie voor gegeven, maar ze komen dan 2 keer een half uurtje per week terwijl ik een indicatie heb voor 9 uur per week.

Verschillende jongeren geven aan dat zij soms geen hulp ontvangen, omdat ze het zelf moeilijk vinden om hulp te vragen. Het informele netwerk voelt voor jongeren veelal vertrouwder en veiliger. Jongeren vertellen daarnaast dat vrienden en familie sneller beschikbaar zijn. Enkele jongeren vertellen dat zij veel hebben aan lotgenoten, vanwege het wederzijdse begrip over gedeelde ervaringen. De keerzijde die jongeren beschrijven is dat zij deze lotgenoten soms niet extra willen belasten, vanwege de kwetsbaarheid die ze delen. Desondanks is hulp vragen moeilijk. Een aantal jongeren geeft aan dat zij geleerd hebben zich te isoleren bij hulpvragen. Regelmatig schrijven ze dit gedragspatroon toe aan hoe zij behandeld zijn op de ZIKOS-afdeling.

Participant 68, 15 jaar: Als ik hulp nodig heb, krijg ik dat in principe wel, alleen ben ik een type persoon die wanneer het moeilijk gaat, zich afzondert van mensen. Ik vind het heel moeilijk om

aan te geven wanneer het moeilijk met me gaat. Vooral als ik hoog in emotie zit is het moeilijk om het aan te geven. Ik ben dit nog aan het leren, dat is eigenlijk een doel nu.

Als gevraagd wordt of jongeren zich alleen voelen, wordt dit door 26 van de 50 jongeren (52%) bevestigd terwijl 12 jongeren (24%) dit ontkennen en nog eens 12 jongeren (24%) neutraal antwoorden. Jongeren die aangeven zich alleen te voelen en jongeren die de stelling neutraal beantwoorden, geven aan dat zij zich alleen voelen omdat zij ervaringen hebben die andere mensen niet dragen. Het eenzame gevoel komt ook voor bij jongeren met een tamelijk sterk netwerk, omdat het gevoel niet voortkomt uit daadwerkelijk alleen zijn. Daarnaast benoemen meerdere jongeren dat zij niet in staat zijn geweest tot het vormen van een sterk netwerk, omdat zij vaak moesten verhuizen in de zorg. Daarnaast ervaren veel jongeren sociale angst. Een deel van hen geeft aan dat dit is ontstaan of versterkt op de ZIKOS-afdelingen. Een aanzienlijk deel van de jongeren is niet (volledig) in de samenleving geïntegreerd. Het uitblijven van een passende dagbesteding maakt de wereld van sommige jongeren dermate klein, dat zij weinig nieuwe mensen ontmoeten en hun netwerk zodoende ook niet kunnen uitbouwen.

Participant 28, 19 jaar: Ik heb wel vrienden, maar ik heb niet het gevoel dat ik het er met hen over kan hebben. Ik voel me heel erg onbegrepen, omdat ze een heel andere jeugd hebben meegemaakt als ik. Gelukkig maar, maar daardoor begrijpen ze mij ook gewoon niet. Ik heb een vriend die ik ken van op de middelbare school, toen was ik 12 en hij is ook steeds contact blijven houden wanneer ik op ZIKOS zat. Hij is de enige die het contact niet heeft verbroken. Verder heb ik bijna niemand meer overgehouden. Andere mensen zijn weggegaan omdat het voor hen te moeilijk werd, wat ik ook wel begrijp

Participant 27, 21 jaar: Ik heb die vrienden leren kennen via een volwassenen instelling. Het zijn de enige mensen die ik heb. Door hen werd ik wel meteen gehoord en geloofd.

In Memoriam

*Alle foto's en teksten zijn aangeleverd door nabestaanden.

Tamara



Vandaag denken we aan mijn zusje
Een meisje met een zacht hart een warme glimlach en een manier van zijn die mensen om haar heen liet voelen dat ze ertoe deden. Ze kon lief zijn op een manier die klein leek maar voor anderen groot voelde In haar aanwezigheid zat iets echts iets wat je niet vergeet. We missen haar elke dag. Niet alleen haar stem of haar lach maar ook de gewone momenten. Hoe ze er gewoon was hoe ze deel uitmaakte van ons leven zonder dat we dat toen genoeg beseften. Ons gezin leeft met een leegte die niet op te vullen is
Rouw is niet alleen verdriet maar ook stilte vragen en dagen waarop alles zwaarder voelt. Toch proberen we haar niet alleen te herinneren in het gemis maar ook in wie ze was. Een mens die geliefd was die ertoe deed en die we niet vergeten
Mijn zusje verdient het om herinnerd te worden in liefde
En wij proberen ondanks alles die liefde vast te houden

Hoofdstuk 3: Opvolging van het rapport *Eenzaam Gesloten*

In dit hoofdstuk staat de tweede deelvraag centraal: ‘Hoe is het ZIKOS rapport in 2024 opgevolgd vanuit het perspectief van slachtoffers en vonden zij dit voldoende?’ Dit hoofdstuk beschrijft welke invloed het rapport *Eenzaam Gesloten* op de jongeren, wat zij nodig hadden en of aan deze behoeften voldaan is.

3.1 Aandacht voor welzijn en erkenning

Participant 7, 21 jaar: Ik ben me nadien ook wel gaan realiseren dat er echt wel grensoverschrijdende dingen zijn gebeurd, maar ik ben me er ook steeds meer bewust van gaan worden dat heel weinig jongeren het redden. Dat ik echt bijna alle vrienden kan gaan begraven.

Invloed op de gezondheid

Als jongeren gevraagd wordt of het rapport van invloed is geweest op hun gezondheid ten tijde van de publicatie, reageren zij veelal ambivalent. Ze geven aan dat het rapport enige erkenning gaf, opluchting en het gevoel niet alleen te zijn, maar dat het rapport en de media-aandacht waar dit mee gepaard ging ook triggerend was. Bij een deel van de jongeren heeft dit tijdelijk tot meer flashbacks, nachtmerries en emotionele ontregeling geleid. Vermijding lijkt hierbij het meest gebruikte coping mechanisme, waarbij verschillende jongeren ervoor kozen het rapport niet te lezen en van het onderwerp weg te blijven. De meeste jongeren hebben geen reacties van medewerkers of instanties gezien na het rapport. De reacties die wel zijn gezien, zijn ervaren als defensief en wederom schadelijk. Media-optredens van bestuurders zijn niet goed ontvangen. Een terugkerend voorbeeld is het optreden van Lieke van Domburgh (directrice iHub, Harreveld) bij de uitzending van Nieuwsuur. Van Domburgh ontkende relevante onderdelen in het rapport en gaf tijdens de uitzending geen vorm van erkenning van de geschetste problematiek. Jongeren geven aan dat dit leidde tot irritatie en ervaren is als een trap na. Sommige jongeren hebben de reactie van Gaby Thijssen (Pactum) bij Hart voor Nederland gezien. Deze reactie is ervaren als onvoldoende en onoprecht.

Participant 3, 24 jaar (reactie optreden Lieke van Domburgh): Maar dat je blijft volhouden dat het minder erg is dan het daadwerkelijk was. Het was gewoon een extra natrap. Gewoon alsof je getrapt bent, maar je hebt dan nog één harde met Dr. Martens die er nog achteraan komt. Zo vond ik dat gewoon. Ik vond het ook choquerend, ook dat ze zeiden, ja, nee, we herkennen niet dat kinderen zo lang op kamer zaten. Dat soort uitspraken, weet je wel. Ja, no shit, omdat jij nooit langskomt.

Participant 7, 21 jaar: De mensen die hiervoor verantwoordelijk zijn zorgen ervoor dat ik me niet gezien of gehoord voel. Zeker niet door oud-groepsleiders. Omdat die wel hele rare uitspraken

deden, contact opnamen en daarbij alle ervaringen die wij deelden als een soort collectief geheel de grond instampten alsof het niet waar was. Ik heb de reacties niet als helpend ervaren.

Hoewel er vanuit instanties geen aandacht is geweest voor het welzijn van slachtoffers, geeft een klein deel van de jongeren aan dat zij deze aandacht wel van hun eigen omgeving hebben gehad. Het rapport diende regelmatig als bewijsmateriaal, waarin jongeren, die eerder niet werden geloofd, nu wel werden geloofd. Enkele jongeren hebben daarom een excuus ontvangen van hun eigen omgeving. Sommige jongeren geven aan dat hun naasten erg geschrokken en ontdaan zijn geweest na de publicatie van het rapport. Enkele jongeren vertellen dat het rapport taal gaf aan hun ervaringen en dat zij minder hoefden uit te leggen. Hoewel er in sommige gevallen sprake was van informele steun, is professionele hulpverlening veelal volledig uitgebleven. De algemene tendens is dat er weinig aandacht is geweest voor het welzijn van jongeren na de publicatie van het rapport.

Erkenning is uitsluitend van individuele personen gekomen en slechts op microniveau. Een deel van de participanten vertelt dat de erkenning, die zij hebben gehad, van hun informele netwerk kwam. In enkele gevallen kwam de erkenning van professionele hulpverlening. In geen van de gevallen hebben jongeren zich gezien of gehoord gevoeld door betrokken instanties. Een deel van de jongeren vertelt nog steeds niet geloofd te worden. Duidelijk is dat erkenning veelal uit de persoonlijke sfeer kwam en niet is opgevolgd door de verantwoordelijke partijen.

Participant 56, 24 jaar: Ik heb wel op het nieuws gezien dat het vaak over ZIKOS ging. Ik vond het goed dat het onder de aandacht werd gebracht. Ik heb me wel gezien en gehoord gevoeld, maar niet genoeg. Toen ik de stukjes zag van die mensen van wat er gebeurd was, herkende ik dat volledig. Het is zo niet oké. De erkenning komt door de verhalen van anderen.

De publicatie van het rapport heeft bij een deel van de jongeren tot nieuwe inzichten geleid. De meest genoemde trend is dat deelnemers initieel dachten dat hun ervaring uitzonderlijk was of dat het aan hen lag. Door het rapport kwamen zij tot het besef dat anderen hetzelfde hadden meegemaakt en dat het een structureel probleem betrof. Andere jongeren geven aan dat het rapport inzicht gaf in hoe ernstig en onmenselijk de behandeling op de afdeling was geweest. Sommige jongeren hadden ervaringen genormaliseerd en leerden door het rapport hoe extreem die ervaringen eigenlijk waren. Een enkeling vertelt dat het rapport bevestigde wat zij al voelde. Verschillende jongeren geven aan dat zij bij het vorige rapport nog niet beseften hoe diep de ervaringen doorwerken en hoe lang het herstel daarvan duurt. Daarnaast heeft de tijd institutioneel wantrouwen versterkt. Eén deelnemer geeft bijvoorbeeld aan dat zij beseft dat 'wij als jongeren machteloos zijn.' Andere jongeren benadrukken dat er niks wordt gedaan met hun stem.

Participant 61, 24 jaar: Je beseft je ineens dat bepaalde handelingen waarvan jij dacht 'dat gaat overal zo' of 'we hebben het tenminste niet zo slecht als in de gevangenis' en dan kom je er achter dat wij handelingen meekrijgen die nog erger waren dan in de gevangenis. Zo veel dingen was ik aan het goedpraten.

Nazorg na publicatie

Als gevraagd wordt of er naar aanleiding van het rapport contact met jongeren is opgenomen, reageren bijna alle jongeren ontkennend. Vijf jongeren geven aan dat er na het rapport wel contact met hen is opgenomen, maar dat dit in drie van de gevallen niet helpend was. In één geval ging het om een begeleider die een jongere had gebeld die in een televisieoptreden over haar ervaringen op ZIKOS had gesproken. De begeleider liet de jongere weten dat ze dit een steek in de rug vond. Een andere jongere vertelt dat Harreveld na de publicatie van het rapport haar ouders heeft gebeld om te vissen naar positieve ervaringen. Eén jongere is benaderd door een groepsleider die diens excuses aanbood. De jongere geeft aan dat dit van meerwaarde was. Eén jongere geeft aan na het rapport een brief te hebben ontvangen van Jeugdbescherming. In de brief stond dat de GI het schokkend vond om te lezen onder welke omstandigheden kinderen op ZIKOS zijn behandeld en dat vragen, opmerkingen of zorgen met de jeugdbeschermer besproken. Deze brief is als goedaardig, maar onpersoonlijk ervaren. Hoewel de brief enige erkenning gaf, geeft de jongere aan dat een expliciet excuus is gemist. De jongere was op het moment van ontvangst van de brief nog minderjarig en vertelt dat de brief niet de juiste vorm was, omdat een brief van jeugdbescherming als spannend ervaren wordt. De jongere stelt dat ze beter hadden kunnen bellen en heeft geen gebruik gemaakt van het gesprek dat werd aangeboden.

Tot slot, één jongere verblijft nog op Pactum. Deze jongere geeft aan dat er veel gesprekken zijn gevoerd over de ZIKOS-afdeling en dat hij verbaal een excuus heeft ontvangen van het management. De jongere zegt dat na het sluiten van ZIKOS de gebouwen zijn aangepast en dat de woonomgeving er beter uitziet. Een klein aantal jongeren vertelt dat Pactum onafhankelijk onderzoek heeft laten uitvoeren en dat zij dit hebben mogen lezen. Het is niet gepast verdere inhoud van dat rapport te beschrijven, omdat het rapport nog niet gepubliceerd is.

Eén jongere is in gesprek gegaan met de betrokken gemeente, maar dit gesprek heeft op initiatief van de jongere zelf plaatsgevonden. Hoewel erkend werd dat de jongere daar niet geplaatst had moeten worden, heeft de jongere in dit gesprek geen excuus ontvangen.

Participant 29, 21 jaar: Nou ja, ik heb gezien hoe wij met z'n allen heel hard hebben gevochten en hoe we er niks voor terugkrijgen. Ik moet heel eerlijk zeggen dat ik in mijn hele leven niet aan verwachtingen meer doe op die manier. Kan je ook niet teleurgesteld worden. Maar ik had wel gehoopt dat er vooral gezien de ernst serieus mee om was gegaan.

Verwachtingen en praktijk

Hoewel de jongeren meestal geen verwachtingen hadden over wat er met het rapport zou gebeuren, hadden ze wel die hoop. In dat geval hoopten zij expliciet op een excuus, erkenning, politieke aandacht, onderzoek, vervolging van medewerkers en gerechtigheid. Ze geven aan dat deze wensen niet zijn waargemaakt. Deelnemers geloofden niet dat betrokken organisaties verantwoordelijkheid zouden nemen en hadden gerekend op een doofpotreactie. Sommige jongeren vertellen dat zij initieel geen verwachtingen hadden, maar dat deze wel ontstonden toen zij zagen hoeveel aandacht het rapport kreeg. Jongeren zijn unaniem in hun overtuiging

dat systematische verandering is uitgebleven, dat verantwoordelijkheid niet is genomen en dat de aandacht voor deze problematiek te snel verdween. Enkele jongeren hadden nazorg, traumabehandeling en herstelmaatregelen verwacht.

Jongeren staan positief tegenover het sluiten van de ZIKOS-afdelingen. Zij waren hierdoor positief verrast, omdat de meeste jongeren hier niet op hadden gerekend. Dat de afdelingen zijn gesloten wordt gezien als impliciete erkenning dat de misstanden onacceptabel waren. Jongeren benadrukken dat dit ook expliciet had moeten worden gemaakt. Het sluiten van de ZIKOS-afdelingen is de enige aanbeveling die is opgevolgd. Hoewel jongeren teleurgesteld zijn, geven zij tegelijkertijd aan dat dit ook de meest relevante aanbeveling was. Verschillende deelnemers vertellen dat zij moesten huilen toen zij hoorden dat de afdelingen dicht gingen. Een zorg die hier vaak benoemd wordt, is dat de medewerkers op andere plekken zijn gaan werken en het probleem daarmee enkel is verschoven. Tot slot, met het enkel sluiten van de afdelingen zijn nieuwe slachtoffers voorkomen, maar het is geen handeling die gemaakte slachtoffers ondersteunt.

Participant 2, 26 jaar: Het is ethisch goed dat ze gesloten zijn. Ze zijn dicht en dat is fijn voor alle jongeren die er hebben gezeten of er potentieel nog zouden gaan zitten, maar het voelt niet of het allemaal hersteld is wat er is gebeurd. Het feit dat het zo moeilijk is om erkenning te krijgen. Ik erger me eraan dat er niets tegenover staat.

Toenmalige behoeften

Als jongeren gevraagd wordt naar wat zij nodig hadden na de publicatie van het eerste rapport, vertelt ongeveer de helft van de jongeren dat zij behoefte hadden aan erkenning en een excuses. Zij vinden dat de overheid en de betrokken instellingen hadden moeten reageren. Ze geven daarnaast aan dat het had geholpen als er enige verantwoordelijkheid was genomen voor de misstanden op de ZIKOS-afdelingen. Verschillende jongeren vertellen dat zij persoonlijk contact hebben gemist. Zij hadden het gewaardeerd als er contact met hen was opgenomen om te vragen hoe het ging. Jongeren hadden dan naar aanleiding van dit gesprek een beroep kunnen doen op begeleiding, ondersteuning of simpelweg een luisterend oor. Verschillende jongeren geven aan dat woorden niet voldoende zijn, maar dat deze gepaard hadden moeten gaan met verandering. Ze vinden dat voorkomen moet worden dat andere jongeren hetzelfde meemaken. Daarnaast noemt een aantal jongeren dat lotgenotencontact, schadevergoedingen of praktische hulp gewenst was.

Participant 63, 21 jaar: Na de publicatie had ik het nodig gehad dat iemand met mij contact had opgenomen en had gevraagd wat mijn ervaring was. Waar heb je last van en wat moeten we doen om je te helpen. Eigenlijk is mijn hoop heel erg om dood te gaan dus waarom zou het me nog boeien. Maar anderzijds zou het gewoon moeten. Misschien kan ik dan toch de hoop krijgen om het wel voor mekaar te krijgen.

3.2 Huidige behoeften

Houding ten opzichte van een excuses

Jongeren zijn gevraagd waar zij momenteel nog behoefte aan hebben. Het meest genoemd is de behoefte aan erkenning. Dat is des te schrijnender omdat vrijwel alle jongeren aangeven dat zij zich na de publicatie van het rapport *Eenzaam Gesloten* niet gezien of gehoord voelden door instanties en de overheid. Toen het rapport werd gepubliceerd heeft de directie van Pactum op Hart van Nederland een excuus gemaakt, maar deze is niet naar weten van jongeren opgevolgd door een zorgvuldiger of persoonlijker excuses. Enkele jongeren hebben tijdens een nazorgweek, die was georganiseerd voor jongeren die op de ZIKOS-afdeling in Pactum hebben gezeten, een kaartje gehad met een persoonlijk excuses. Deze week was georganiseerd door Jason Bhugwandass en gefinancierd uit donaties. Eén jongere geeft aan dat dit kaartje beter is ontvangen dan het excuus op Hart voor Nederland. Jongeren die het excuus op televisie hebben gezien, vonden dit onvoldoende, oppervlakkig en niet oprecht overkomen. De directie van iHUB liet weten enkel excuses te willen maken als dit 'betekenisvol' zou zijn. Zij hebben dit excuus alleen nooit daadwerkelijk aangeboden. Na het rapport werd, zoals in hoofdstuk 1 werd vermeld, in de Tweede Kamer een motie aangenomen om excuses te maken aan personen die geschaad zijn in de gesloten jeugdzorg, maar ook deze excuses zijn niet daadwerkelijk uitgevoerd.

Participant 61, 24 jaar: Dat je excuses gaat beloven aan een groep mensen die al een hele hoop beloftes heeft gekregen en daar is het tegenovergestelde al van gebeurd. En dan ga je nog een keer iets beloven, wat het minste is wat je kan doen en dan gebeurt er niks. Een laatste schop in de rug.

Als gevraagd wordt hoe jongeren nu tegenover dat excuses staan, geven zij aan dat de geloofwaardigheid van de excuses ernstig is aangetast, omdat die in de ruim twee jaar die zijn verstreken na de publicatie van het eerste rapport, nog steeds niet zijn aangeboden. Zij vinden het pijnlijk, frustrerend en teleurstellend. Het uitblijven van een excuus wordt door jongeren ervaren als een vorm van ontkenning en een gebrek aan verantwoordelijkheid. Enkele jongeren hechten geen waarde meer aan een excuus en zijn emotioneel afgehaakt. Als gevraagd wordt of het excuus anders was ontvangen als het na de publicatie van het eerste rapport was aangeboden, reageren de meeste jongeren bevestigend. Desondanks vinden ze bijna allemaal dat het excuus nog wel gemaakt moet worden. Ze benadrukken hierbij dat het enkel maken van een excuus niet genoeg is, maar gepaard moet gaan met gedragsverandering en concrete opvolging. Jongeren vinden dat het excuus gemeend moet zijn. Een deel geeft aan dat publieke excuses nodig zijn, omdat jongeren ervaren hebben niet geloofd te worden. Daarnaast hebben veel jongeren behoefte aan een persoonlijk excuus, bijvoorbeeld in de vorm van een brief of een gesprek. Als gevraagd wordt wie excuses zouden moeten aanbieden, noemen jongeren de overheid, de aanbieders (iHub en Pactum) en betrokken medewerkers.

Participant 13, 21 jaar: Als het excuus nu nog zou komen, heb ik meer het gevoel dat het een wettelijk correcte actie is en niet meer gemeend. Vandaar heb ik niet veel vertrouwen in excuses. Ze hebben hun kans wel gehad.

Participant 47, 22 jaar: Ik vind dat het sowieso publiekelijk moet, dat heel Nederland weet dat ZIKOS of wat dan ook fout heeft gezeten, ik denk dat dat al heel veel gaat doen met sommige jongeren.

Participant 7, 21 jaar: Ik vind dat er erkenning moet zijn voor de levens die er niet meer zijn. Dat één van de directe gevolgen van ZIKOS al deze sterfgevallen zijn. Dat heb ik nodig omdat al deze sterfgevallen mijn vrienden zijn. Het zijn mensen waarvan ik hou. Ze zijn mijn familie.

Gewenste opvolging

Naast excuses worden verschillende wensen genoemd met betrekking tot de opvolging van de rapporten. Ongeveer 20 jongeren (40%) geven aan behoefte te hebben aan passende zorg. Zij noemen meestal traumatherapie. Enkele jongeren geven aan dat zij voorrang zouden willen op therapie en behoefte hebben aan wachtlijstbemiddeling. Ook financiële compensatie wordt regelmatig genoemd. Jongeren noemen expliciet het vergoeden van therapie of het eigen risico, het ontvangen van een schadevergoeding, het vergoeden van een hulphond of het kwijtschelden van de studieschuld als mogelijkheden. Drie jongeren vertellen behoefte te hebben aan lotgenotencontact en begripvolle hulpverlening. Sommige jongeren hebben behoefte aan een vertrouwenspersoon. Enkele jongeren geven aan dat er ook nazorg nodig is voor de omgeving van de jongeren. Daarnaast moet er aandacht zijn voor rouwgevoelens bij vrienden en familie, gegeven de vele sterfgevallen.

Participant 47, 22 jaar: Ik heb op dit moment geen nazorg nodig, ik wil ook geen zorg want ik wil niet dat zulke domme onprofessionele zorgverleners nog macht over mij kunnen hebben.

Participant 12, 24 jaar: Driekwart van de mensen die ik ken uit Harreveld of die in deze situatie terecht zijn gekomen, die hebben of een hulphond of zijn er niet meer. Het liefste wat ik ook zou zeggen, geef ons als mensen van ZIKOS een extra potje dat wij recht hebben op extra hulp of een hulphond, want zij hebben dit ons misdaan.

Jongeren geven aan dat na de sluiting van ZIKOS het probleem verplaatst is, omdat de medewerkers nog in de zorg werken. Veel jongeren geven ook aan dat de medewerkers die betrokken bij de ZIKOS-misstanden niet meer in de zorg zouden moeten kunnen werken. Jongeren benoemen onder andere dat dit personeel strafrechtelijk vervolgd moet worden, de Verklaring van Goed Gedrag (VOG) moet worden ontnomen en medewerkers middels het tuchtrecht uit hun functie gezet zouden moeten worden.

Participant 53, 18 jaar: Ik vind het wel moeilijk te horen dat iedereen daar weer opnieuw gaat werken wanneer het een jeugdgevangenis wordt. Dit zijn ook kinderen die daar terechtkomen. Al die medewerkers zouden weg moeten en een heel nieuw team moet in de plaats komen. Ze zouden nooit meer in de zorg mogen werken.

Tot slot, jongeren benoemen dat verandering in de jeugdzorg belangrijk is. Zij benoemen onder andere het sluiten van de gesloten jeugdzorg, maar ook het creëren van passende plekken in de GGZ. Hierbij wordt opgemerkt dat er ook in de GGZ sprake kan zijn van repressie. Ze benadrukken dat er aandacht moet zijn voor de behoeften van jongeren en dat zij niet op hun 18^e verjaardag aan hun lot overgelaten moeten worden.

In Memoriam

*Alle foto's en teksten zijn aangeleverd door nabestaanden.

Simone



Lieve Simone,
Je werd geboren op 23 augustus 1999. Je was ontzettend creatief, slim, zorgzaam en heel sportief. Hockey was jouw lust en je leven! Je deed eerst havo/vwo, in het 2e jaar havo, maar door je mentale strijd was je genoodzaakt om vmbo-t te doen. Je maakte dit af en begon aan mbo-verpleegkunde. Je moest in je eerste jaar al stoppen met de opleiding omdat het te slecht met je ging.
Je deed je eerste poging op je 16e. Er werd besloten dat je naar gesloten jeugdzorg moest. Daar zat je 21 uur per dag op kamer die bijna standaard gestript was. En omdat jij al zo beschadigd was werd je er daar ook niet beter van. Je zou er hulp krijgen, maar hulp bleef uit. Je werd nog banger etc en je eetstoornis en zelfbeschadiging werden erger. Hierna werd je bij verschillende instellingen opgenomen maar niemand kon jou helpen. Er volgde vele pogingen waarna je vaak in kritieke toestand in het ziekenhuis lag. In 2022 startte je met Sky, jouw hulphond. Door hem kreeg je veel vrijheid terug. 1 oktober 2024 moest Sky door leugens weg en deed jij je laatste poging die je nét hebt overleefd.
Je hebt misschien wel 200-300 pogingen gedaan inmiddels. November 2024 tot jouw overlijden woonde je bij je vriend. Op 11 april 2026 hebben we je in liefde laten gaan met geweldige team wat jou euthanasie heeft verleend. Dit was voor jou de enige manier om rust te krijgen.

3.3. Nabestaanden

In totaal zijn tien nabestaanden gesproken van zeven overleden jongeren. Dit betrof vier moeders, twee vaders, twee vriendinnen, één wettelijk gehuwde partner en één zus. Vijf van deze jongeren zijn overleden in de periode tussen de twee rapporten. Twee jongeren zijn jaren voor de publicatie van het eerste rapport overleden.

Het overlijden

De jongeren waren 16, 17, 19, 20, 21 en 26 jaar oud toen zij stopten met leven. Van de zeven jongeren pleegden vier van hen suïcide, twee jongeren beëindigen hun leven middels een bewust stoppen met eten en drinken traject (BSTED) en één jongere kreeg euthanasie verleend. Hoewel het overlijden van de jongeren voor de nabestaanden niet onverwachts kwam, kwam het moment voor sommigen wel onverwachts. De meeste jongeren hadden euthanasiewensen uitgesproken en alle jongeren hadden een langere historie van suïcidaliteit.

Als nabestaanden gevraagd wordt naar het functioneren van jongeren op basis van de Big 5, komen kwetsbaarheden op verschillende domeinen naar voren. Jongeren hadden veel psychische klachten, waarbij traumaklachten het vaakst genoemd zijn. Jongeren worstelden daarnaast met een negatief zelfbeeld, angstklachten en depressies. Naast psychische klachten hadden de meeste jongeren ook forse fysieke klachten, zoals FNS, beschadigingen aan de slokdarm en epilepsie. Ze waren daarom afhankelijk van zorg en hadden veelal geen stabiele woonplek, omdat zij vaak werden overgeplaatst. Sommige nabestaanden beschreven dat de jongere zich niet meer hechtte aan de locatie. De slechte gezondheid van de jongeren maakte het behoud van een dagbesteding onmogelijk. Er was al langdurig sprake van geen onderwijs en ook geen perspectief op verbetering. Omdat werk geen mogelijkheid was, waren de jongeren afhankelijk van een uitkering.

De kwaliteit van de zorg voor deze jongeren varieerde sterk voor het overlijden. De nabestaanden beschrijven allemaal hun eigen informele zorg. Zij waren bij de jongeren, die middels een BSTED- of euthanasietraject zijn overleden, intensief betrokken. Het oordeel over de aanwezige professionele hulpverlening is uiteenlopend. Hoewel sommige nabestaanden tevreden zijn, beschrijven andere nabestaanden flinke tekortkomingen, zoals langdurige plaatsing in afzondering, een gebrek aan suïcidepreventietraining en institutionalisering met hospitalisatie van de jongere als gevolg.

De invloed van ZIKOS

Nabestaanden vertellen dat zij een verheerlijkt beeld van de ZIKOS-afdelingen gepresenteerd kregen toen hun kind daar werd geplaatst. Zij noemen expliciet dat hen verteld was dat het een specialistische afdeling was, met kennis van psychiatrische problematiek. Zij dachten tevens dat hun kind daar behandeld zou worden. Nabestaanden geven daarnaast aan dat alternatieven ontbraken en dat werd aangedrongen op een plaatsing op deze afdeling door deskundigen. De

nabestaanden hebben de jongere toen toevertrouwd aan de ZIKOS-afdelingen, maar merkten veelal vrij snel dat de gemaakte beloftes niet waargemaakt werden. Meerdere ouders beschrijven dat het eerste moment waarop zij zich dit realiseerden al de eerste ervaring in de instelling betrof: ouders werden direct van de jongere gescheiden en kregen niet de mogelijkheid om op een passende manier afscheid te nemen. Verschillende naasten benoemen dat zij zich door de ZIKOS-afdelingen buitengesloten hebben gevoeld. Het contact met de jongere werd ernstig beperkt en zij kregen daarbij weinig informatie over de toestand van hun kind.

Nabestaande 2: Ze veranderde heel erg toen ze naar ZIKOS ging. Ze was niet op haar mondje gevallen, niet verkeerd maar ze kwam snel voor iemand anders op. En dat werd steeds minder. Ze hield steeds meer haar mond, ze tolereerde meer van de begeleiding, ook al was het niet terecht wat ze zeiden of deden. Op een bepaald moment, als je zo vaak gefixeerd wordt, weet je dat je gewoon niets meer kan doen. Dat was ook heel raar, als ze niet tegenstribbelde tijdens de fixatie, stond ze toch nog wel vol met blauwe plekken. Op den duur bleef ze de hele dag op haar kamer zitten omdat ze zei: ik ben het toch niet waard.

Nabestaanden hebben verschillende klachten waargenomen na de periode op ZIKOS, waaronder herbelevingen, nachtmerries, angst, fysieke en emotionele ontregeling en wantrouwen richting de hulpverlening. Sommige ouders benoemen dat de jongere op de ZIKOS-afdeling een masker heeft opgezet om uit de setting te komen, maar dat dit niet duurzaam vol te houden was. In de opvolgende locatie volgden dan vele crisismomenten. De plaatsing op ZIKOS wordt door alle nabestaanden gezien als een factor die tot het overlijden van de jongere heeft geleid, maar daarbij wordt benoemd dat dit niet enkel de plaatsing op ZIKOS betrof. De jongeren, die zijn overleden, waren voor en na de plaatsing op ZIKOS ook slachtoffer van repressie op andere groepen. Het overlijden van deze jongeren wordt toegeschreven aan het geheel aan beschadigende ervaringen in de zorg.

Nabestaande 6: Ik denk soms dat wanneer ze niet naar Harreveld was gegaan, het helemaal anders had kunnen lopen. Het is eigenlijk de hele jeugdzorg, niet alleen in Harreveld, want in Den Haag zijn er ook veel dingen gebeurd met kinderen.

Nabestaande 4: Ik denk dat haar ervaringen op ZIKOS een grote rol hebben gespeeld in haar overlijden. Het gaat over alle groepen daar maar ik denk wel dat ZIKOS voor haar de druppel was. Als je kijkt naar haar trauma's. Ze kon niet meer tegen een deur die open gaat, in de ochtend wakker worden gemaakt, niet meer tegen de alarmen kunnen die ze dragen, alle geluiden waren een trigger voor haar, traumatisch voor haar. Mensen die ook maar enigszins dreigend overkwamen, of waarvan zij het gevoel had dat ze haar zouden kunnen vastpakken. Het was heel traumatisch. Dan ging ze gelijk in de weerstand. Haar hele wezen was in een soort fight or flight setting.

Opvolging van het rapport

Nabestaanden hadden weinig verwacht van het eerste rapport. Hoewel sluiting van de ZIKOS-afdelingen als de belangrijkste stap werd gezien, vinden nabestaanden dat het rapport

te weinig opvolging heeft gehad. Ze spreken allemaal van een gebrek aan fundamentele veranderingen in de gesloten jeugdzorg en zijn ervan overtuigd dat kinderen nu nog steeds niet de juiste zorg ontvangen. Verschillende nabestaanden maken zich zorgen over het gegeven dat de medewerkers van de ZIKOS-afdelingen nog in de jeugdzorg werken.

Nabestaanden vertellen dat er geen erkenning is geweest voor de ervaringen van hun overleden dierbare. Twee nabestaanden hebben te maken gehad met nare opmerkingen van de betrokken hulpverleners. In één geval werd bij het overlijden van een jongere het 'moeilijke karakter' benadrukt. In het andere geval maakte een medewerker een grapje over het overlijden van de jongere: 'Ach ja, de cel is nu weer leeg.' De jongeren noch de nabestaanden hebben na het ZIKOS rapport steun of hulp ontvangen, terwijl verschillende nabestaanden aangeven dat het lezen van het rapport erg heftig was. Eén zus van een overleden jongere geeft zelfs aan dat zij toentertijd meer in zichzelf is gaan snijden. Er is met geen van hen contact opgenomen.

Ondersteuningsbehoeften

Na het overlijden van de jongere hebben nabestaanden voornamelijk informele steun gehad uit het eigen netwerk. Dat het overlijden van de jongere ingrijpend is geweest blijkt uit het gegeven dat de meeste nabestaanden professionele hulp nodig hebben (gehad). Zij vertellen dat ze hiervoor zelf initiatief moesten nemen en dat dit niet proactief aangeboden werd. De benodigde hulp, die is gezocht, betreft rouwtherapie, EMDR, begeleiding door een psychiater, inzet van politie en ambulante begeleiding. Gepaste hulp is bij twee nabestaanden niet aanwezig, terwijl dit wel gewenst is. Eén van hen heeft geen financiële middelen om gepaste zorg te krijgen. De andere nabestaande heeft complexere zorgbehoeften, waarin het overlijden van de jongere geïntegreerd moet worden.

Met betrekking tot herstel na de ZIKOS misstanden hebben nabestaanden verschillende behoeften. Allereerst vinden zij dat er een excuus moet komen, waarbij verantwoordelijkheid genomen wordt en fouten expliciet worden erkend. Zij geven aan dat een excuus zonder verandering geen waarde heeft en benadrukken dat jongeren in de huidige jeugdzorg passende, menswaardige zorg moeten ontvangen. Als nabestaanden gevraagd wordt naar hun behoeften, benoemen ze consistent weinig tot geen initiatieven die hun eigen toestand zouden verbeteren. In plaats daarvan richten ze hun aandacht op het verbeteren van de situatie van jongeren, die nog leven. Ze geven daarbij aan dat jongeren gezien moeten worden als individu en handelen volgens protocol losgelaten moet worden, als het niet gepast is. Nabestaanden pleiten voor consequenties voor verantwoordelijken en een betere scholing van medewerkers. Meerdere nabestaanden vinden dat de gesloten jeugdzorg verder en sneller afgebouwd moet worden. Uit de interviews komt wel naar voren dat sommige nabestaanden hulp willen en zoeken, maar dit niet altijd ontvangen. Het organiseren en eventueel financieren hiervan is dan ook gepast.

[Nabestaande 3: Het is iets waar je geen keuze in hebt, je moet ermee leven. Maar ik kan niet accepteren wat er met mijn kind is gebeurd, totdat er een volledige erkenning is van elke stap in het proces. Ik kan niet rusten. Ik heb behoefte aan afsluiting, ik moet weten dat er een officiële erkenning komt, een verontschuldiging, voor de behandeling van onze kinderen in ZIKOS. .](#)

Nabestaande 7: Ik had het wel fijn gevonden als ze in levende lijve een soort van excuus had gekregen. Na het overlijden hadden ze excuses moeten aanbieden. Publiekelijk, maar ook persoonlijk aan mij. Dat ik ze namens haar postuum aan kan nemen. En dat het gericht is aan haar, niet aan mij. Het tij is niet te keren als nabestaande, richt het excuus aan haar, dan zou ik er al weer vrede mee kunnen hebben. Of nou ja, vrede mee kunnen hebben? Dan zou het voor mij wel anders zijn. Afsluiting, maar vooral erkenning.

Hoofdstuk 4: Reflectie van instanties

In dit hoofdstuk staat de derde deelvraag centraal: *‘Welke maatregelen hebben betrokken instanties en personen genomen naar aanleiding van het rapport en hoe reflecteren zij op hun eigen handelen?’*

Om deze vraag te beantwoorden is aan verschillende instanties en personen gevraagd informatie aan te leveren over hun handelen naar aanleiding van het rapport. Tevens is hen gevraagd hierop te reflecteren en een conclusie te formuleren over hun eigen handelen. De instanties die hiervoor benaderd zijn, zijn als volgt: Pactum, iHub, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Jeugdstem, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Jeugdbescherming, de Raad voor de Kinderbescherming, de Raad voor de Rechtspraak en voormalig staatssecretaris Maarten van Ooijen. Deze personen en organisaties hadden allemaal een rol in de ZIKOS-misstanden.

Gegeven het korte tijdspad waarin dit rapport is ontstaan hebben instanties zowel de mogelijkheid gehad dit te doen in de vorm van een interview of te reageren middels een schriftelijke reactie. Zij hebben allemaal schriftelijk gereageerd op de vragenlijst die is te vinden in bijlage 3, met uitzondering van de IGJ en Maarten van Ooijen. Omdat de IGJ hierdoor te sterk afweek van andere organisaties, is zij gevraagd ook nog schriftelijk te reageren. Het taalgebruik dat gehanteerd wordt in de uiteenzetting van de reacties van instanties en personen ligt zo dicht mogelijk bij het letterlijke taalgebruik van de instanties en personen. Nadien hebben zij de mogelijkheid gekregen om feitelijke onjuistheden uit het stuk te halen. Een aanvullende meelezer zonder persoonlijke raakvlakken met het onderwerp heeft de teksten gecontroleerd op taalgebruik om insinuaties en onbedoeld interpretatieve teksten te voorkomen.

Zij benoemen een veelvoud aan acties die de situatie voor kinderen die nu in de jeugdzorg geplaatst worden, zouden moeten verbeteren, maar er is weinig tot geen herstel geweest voor de slachtoffers die al gemaakt zijn. De aanbieders van ZIKOS geven aan niet proactief contact te hebben gezocht met jongeren, maar wel open te staan voor contact. Zij benoemen geen maatregelen die ertoe zouden leiden dat jongeren deze optie ook kennen.

JEUGDBESCHERMING?

Daarnaast is er veel aandacht geweest voor de gesloten jeugdzorg in bredere zin en zijn veel van de verbetermaatregelen daar ook op ingesteld, maar er is weinig aandacht geweest voor ZIKOS in specifieke zin. Zo vertelt voormalig staatssecretaris Maarten van Ooijen: *‘Voor mij waren gesloten jeugdzorg en ZIKOS twee dingen die heel erg bij elkaar hoorden. Dat waren een soort broertje en zusje van elkaar.’* Hij refereert naar gesprekken met jongeren uit de gesloten jeugdzorg, als er gevraagd wordt naar gesprekken met jongeren die op ZIKOS hebben gezeten. Dit is een terugkerend patroon onder bijna alle organisaties. Zo wordt regelmatig gerefereerd aan het landelijke excuus- en hersteltraject voor gesloten jeugdzorg, als partijen gevraagd wordt waarom er geen excuus is gemaakt aan ZIKOS-slachtoffers. Duidelijk wordt dat jongeren op ZIKOS niet hebben kunnen rekenen op adequate stappen, omdat hun behoeften ondergesneeuwd zijn geraakt in het geheel van de gesloten jeugdzorg. Het landelijke excuustraject is ironisch genoeg de aanleiding geweest voor de afwezigheid van een excuus aan deze jongeren.

Opvallend is daarnaast dat meerdere organisaties het sluiten van de ZIKOS-afdelingen claimen als verbeterpunt. Uiteindelijk lijkt de Vereniging van Nederlandse Gemeenten hier verantwoordelijk voor te zijn geweest. Daarnaast wordt duidelijk dat organisaties die onmisbaar zijn geweest voor het plaatsen van kinderen op ZIKOS, zoals de Raad voor de Kinderbescherming en de Raad voor de Rechtspraak, zich niet verantwoordelijk voelen voor de misstanden. Dat de plaatsing zonder hun instemming niet was gebeurd, dringt niet door.

Tot slot, hoewel een schending van artikel 3 van het EVRM wordt geconstateerd, wordt foltering ontkend. Instanties beweren dat ZIKOS-medewerkers geen kwade bedoelingen hadden en dat er dus geen sprake was van foltering. Daarnaast geven sommige organisaties aan dat de definitie van de VN en de definitie van het CPT erg breed zijn. Zij delen deze definitie niet. Sommige organisaties vermijden de vraag volledig en doen hier helemaal geen uitspraken over.

4.1 Reflectie van Pactum

Pactum is één van de voormalige aanbieders van ZIKOS. Hieronder staat een samenvatting van de schriftelijke reactie die zij gaf. De tekst is door Pactum aangevuld en goedgekeurd.

Pactum werd in februari 2024 geïnformeerd over het gegeven dat het rapport zou verschijnen en zijn toen naar aanleiding van de informerende brief naar Amsterdam gekomen om daarover te praten. De directie geeft aan dat dit gesprek en de ervaringen van de jongeren een diepe indruk hebben achtergelaten.

Pactum heeft ervoor gekozen het rapport op meerdere niveaus binnen de organisatie te bespreken, waaronder de directie van Pactum, de raad van bestuur en raad van toezicht van VIGO, cliënten- en jongerenraden, het managementteam van Pactum en het management van locatie Zetten, regiodirectie, locatie-medewerkers en de betrokken medewerkers. Pactum geeft aan dat deze gesprekken gericht waren op analyse en reflectie. Direct na de presentatie van het rapport heeft Gaby Thijssen namens Pactum in de uitzending van Hart van Nederland excuses aangeboden. Dit excuus diende als eerste stap in het nemen van verantwoordelijkheid en het in gang zetten van verandering.

'Dat heeft geleid tot een fundamenteel besef dat het hier niet alleen ging om incidenten of individuele situaties, maar om ervaringen van jongeren die raken aan de kern van wat veilige en menswaardige zorg betekent. Wij waren geschokt door het leed en de nare ervaringen die jongeren hebben doorgemaakt en erkennen dat wij deze eenzaamheid en het gebrek aan perspectief onvoldoende hebben gezien en onderkend.'

Uit de schriftelijke reactie van Pactum

Concrete stappen naar aanleiding van het rapport

Pactum beschrijft verschillende maatregelen te hebben genomen naar aanleiding van het rapport, waarvan het sluiten van de ZIKOS-afdelingen de meest ingrijpende maatregel was. Pactum geeft aan dat dit een eigen, bewuste keuze was, gebaseerd op de onvoldoende kwaliteit van zorg, het ontbreken van passende faciliteiten binnen de jeugdzorg-context en de ontoereikende deskundigheid en specialisatie om deze doelgroep te behandelen. Daarnaast heeft Pactum onafhankelijk, extern onderzoek laten uitvoeren naar de gebeurtenissen en het uitblijven van tijdig handelen. Uit dit onderzoek blijkt dat zowel jongeren als medewerkers al eerder signalen afgaven, maar deze niet voldoende en adequaat zijn opgevolgd. De uitkomsten van dit onderzoek zijn gebruikt als basis voor verbeteringen binnen de organisatie, gericht op het voorkomen van herhaling.

Pactum geeft aan de volgende concrete veranderingen te hebben doorgevoerd:

- Invoering van multidisciplinaire calamiteitenoverleggen, waarin signalen en incidenten gezamenlijk worden beoordeeld en vertaald naar concrete acties.
- Het werken met rode-draden analyses, zodat signalen niet langer als op zichzelf staande incidenten worden gezien maar als mogelijke aanwijzing van onderliggende patronen
- Inrichting van een verbeterregister, om opvolging van maatregelen structureel te borgen
- Versterking van de klachten- en meldstructuren voor jongeren en medewerkers, inclusief inzet van onafhankelijke klachtenfunctionarissen
- Nadrukkelijker positioneren van medezeggenschap en de stem van jongeren in beleidsvorming
- Versterken van een lerende organisatiecultuur, waarin ruimte is voor reflectie, tegenspraak en het bespreekbaar maken van zaken die niet goed gaan.

Erkenning en herstel

Pactum voelt zich verantwoordelijk voor het feit dat de ZIKOS-afdeling niet altijd is geweest zoals het had moeten zijn. Ze erkent dat jongeren er negatieve en soms schadelijke ervaringen hebben opgedaan. Met de kennis van nu stelt Pactum vast dat zij toentertijd niet voldoende hebben gedaan en dat signalering, escalatie en ingrijpen eerder had moeten plaatsvinden.

Pactum herkent niet het beeld dat jongeren doelbewust door medewerkers zijn gefolterd. Pactum benoemt dat begrippen in het internationale mensenrecht veel breder worden geïnterpreteerd dan het alledaagse of het strafrechtelijke begrip van foltering. Het CPT heeft expliciet beschreven dat er geen aanwijzingen zijn voor doelbewuste mishandeling door medewerkers in de JeugdzorgPlus. Pactum is van mening adequaat te hebben gehandeld naar de signalen in het rapport Eenzaam Gesloten door de afdeling te sluiten, door reflectie expliciet te maken en door structurele veranderingen door te voeren zodat vergelijkbare situaties in de toekomst eerder worden herkend en voorkomen.

Pactum erkent dat ervaringen van jongeren op de ZIKOS-afdelingen niet hebben bijgedragen aan hun ontwikkeling en welzijn, maar zien geen causaal verband tussen het verblijf op de afdeling en de zelfdodingen of pogingen daartoe. Zelfdoding of pogingen daartoe zijn het gevolg van een complex samenspel van factoren en laten zich niet herleiden tot één oorzaak.

Pactum heeft ervoor gekozen om jongeren niet proactief te benaderen of oproepen te organiseren. Zij zien dit als een zorgvuldige omgang met de kwetsbaarheid van oud-jongeren, omdat uit wetenschappelijke literatuur over trauma en traumaverwerking blijkt dat vroegtijdig of ongericht benaderen van jongeren overweldigend kan zijn en daarmee kan ontregelen. Pactum heeft ruimte gelaten voor vrijwillig en individueel contact, indien oud-jongeren zich melden wordt per jongere bekeken welke vorm van ondersteuning, begeleiding of doorverwijzing passend is. Pactum bood direct na de publicatie van het rapport excuus aan en vindt het belangrijk dat deze excuses niet eenmalig zijn. Ze is daarom bezig met een gerichte brief aan oud-jongeren die op de ZIKOS-afdeling verbleven.

Toezegging Pactum

'Wij willen richting de jongeren die op de ZIKOS-afdeling hebben verbleven - en hun naasten - allereerst duidelijk en ondubbelzinnig uitspreken dat wij het leed dat zij hebben ervaren erkennen. Wij realiseren ons dat dit voor veel jongeren een ingrijpende periode is geweest, waarin zij zich niet gezien, gehoord of veilig hebben gevoeld. Daarvoor bieden wij oprecht en opnieuw onze excuses aan en zullen we dit via een brief ook persoonlijk nogmaals doen.

In het verlengde daarvan vinden wij het belangrijk om beschikbaar te zijn voor de jongeren die behoefte hebben aan contact of die dat nodig hebben voor hun herstel. Wij staan open voor gesprek met oud- jongeren en hun naasten en zijn bereid om, waar gewenst, nazorg en ondersteuning te bieden. Daarbij nemen wij als uitgangspunt dat autonomie voor jongeren belangrijk is, we sluiten graag aan bij de manier die passend is bij jongere.'

4.2 Reflectie van iHub

iHub is één van de voormalige aanbieders van ZIKOS. Hieronder staat een samenvatting van de schriftelijke reactie die de organisatie gaf. De tekst is door iHub goedgekeurd.

iHub geeft aan dat het rapport hen stil maakte. De verhalen van jongeren waren ernstig en kwamen hard binnen. Ze lieten zien dat jongeren op ZIKOS ervaringen hadden opgedaan die niet passen bij wat zorg hoort te zijn: veiligheid, nabijheid, behandeling en perspectief. We hebben niet geboden wat jongeren wel hadden moeten krijgen.

Concrete stappen naar aanleiding van het rapport

iHub geeft aan de volgende acties te hebben ondernomen na het rapport:

- Intern is het rapport besproken met bestuur, directie, betrokken management, behandelverantwoordelijken en teams. Niet alleen als incident, maar als vraag wat dit zei over ZIKOS, over gesloten zorg en over de verantwoordelijkheid richting jongeren.
- iHub heeft meegewerkt aan de bezoeken en het onderzoek van de IGJ. Op 15 maart 2024 hebben zij een opnamestop ingesteld. Ook is Meander 2 (eén van de twee ZIKOS-afdelingen) gesloten en het team op non-actief gesteld.
- iHub is in gesprek gegaan met de partijen die bij deze jongeren betrokken waren: gemeenten, VNG, Rijk, verwijzers en andere aanbieders. Daarbij ging het over de toekomst van ZIKOS, de veiligheid van jongeren en een zorgvuldig vervolg voor de jongeren die op dat moment nog op de afdeling verbleven. De conclusie was dat ZIKOS in deze vorm niet door kon gaan.
- Daarna heeft iHub zich gericht op de jongeren die nog op ZIKOS verbleven. Er is veel aandacht besteed aan de vraag hoe jongeren op een zo verantwoord mogelijke manier naar een andere plek konden gaan. Tussen april en juni 2024 zijn de jongeren overgeplaatst. Daarna zijn de ZIKOS-bedden in Harreveld afgebouwd en is de afdeling gesloten.
- Lieke van Domburgh is aangeschoven bij Nieuwsuur om op het rapport te reageren en iHubs verhaal te doen. iHub vond dat niet alleen schriftelijk of van afstand gereageerd moest worden.
- iHub is een intern onderzoek gestart en hebben extern onderzoek aangekondigd. Dit externe, onafhankelijke onderzoek is pas recent af. Uit het onderzoek komt naar voren dat ZIKOS te lang werkte vanuit een te smalle opdracht: jongeren in leven houden en risico's op korte termijn beheersen. Dat was gezien de ernst van de problematiek begrijpelijk, maar het was niet genoeg. De aandacht voor behandeling, ontwikkeling en perspectief bleef te veel achter. Signalen over kamertijd, onvoldoende behandeling, onprofessioneel handelen en klachten waren eerder bekend, maar hebben te vaak geleid tot deelmaatregelen in plaats van fundamenteel ingrijpen.

Achteraf zien we dat het daarna van onze kant te stil is geworden. We zijn doorgedaan met handelen: onderzoek, afbouw, overleg, reflectie en verbeteringen. Maar we zijn te veel in dat handelen gebleven. We hebben te weinig rechtstreeks stilgestaan bij wat dit voor jongeren, oud-jongeren en ouders heeft betekend.

Op dat moment was nog niet alles onderzocht. We hadden nog niet op alle vragen die jongeren (en wij onszelf) terecht stelden een antwoord. We konden dus niet overal definitieve uitspraken over doen. Maar we hadden wél meer moeten doen met wat jongeren op dat moment al vertelden. We hadden duidelijker moeten zeggen: wij horen jullie. Het spijt ons dat jullie je tijd op ZIKOS zo hebben beleefd. Dat jullie daar te veel beheersing, afzondering, eenzaamheid en gebrek aan perspectief hebben ervaren. Het was niet jouw fout, niet jouw schuld en dat je dat zo hebt ervaren doet ons veel pijn.

Uit de schriftelijke toelichting van iHub

Erkenning en herstel

De organisatie voelt zich verantwoordelijk voor wat er binnen hun rol lag. Voor de manier waarop de zorg op ZIKOS Harreveld was ingericht. Voor het toezicht daarop. Voor de cultuur die kon ontstaan. Voor het onvoldoende opvolgen van signalen en klachten. En voor het feit dat jongeren te vaak te veel beheersing, te weinig behandeling, te weinig nabijheid en te weinig perspectief hebben ervaren. Op de vraag of zij sinds het rapport voldoende hebben gedaan, is het antwoord tweeledig. Als het gaat om ingrijpen, onderzoeken, verbeteren en leren, zijn er wezenlijke stappen gezet. iHub ziet dit als voldoende. Als het gaat om erkenning, excuses en persoonlijk contact met jongeren, oud-jongeren en ouders, dan vindt iHub het onvoldoende.

iHub gebruikt marteling niet als eigen kwalificatie van hun handelen, omdat dit in het gewone spraakgebruik wijst op het opzettelijk toebrengen van ernstig leed. Dat herkennen zij niet als bedoeling van medewerkers die op ZIKOS werkten. iHub erkent daarnaast dat ervaringen in de gesloten jeugdzorg een diepe en langdurige impact kunnen hebben. Er wordt erkend dat ZIKOS een onderdeel is geweest van de leefwereld van jongeren en dat de zorg die zij hebben gehad voor een deel van hen niet helpend en beschadigend is geweest, maar kunnen niet vaststellen welke factoren in individuele levens of overlijdens oorzakelijk zijn.

iHub heeft nog geen excuus gemaakt, maar bereidt dit momenteel voor. De organisatie erkent dat het uitblijven van een excuus pijnlijk kan zijn geweest voor jongeren die zich al niet gehoord en gezien voelden. Dat spijt hen. iHub benadert geen jongeren, omdat ongevraagd contact belastend kan zijn. Bij het proces van excuses maken betreft iHub jongeren en ervaringsdeskundigen.

Toezegging aan jongeren

'Wij willen beschikbaar zijn voor wie contact wil. Dat kan gaan om een gesprek, terugkijken op het verblijf, erkenning, excuses, contact met een ervaringsdeskundige of samen kijken wat iemand nodig heeft. Dat moet vrijwillig en zorgvuldig gebeuren, omdat ongevraagd contact ook belastend kan zijn.'

4.3 Reflectie van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) voert toezicht uit bij de jeugdzorgaanbieders en is in die hoedanigheid betrokken bij de ZIKOS-afdelingen. De onderstaande tekst is een samenvatting van een gesprek met de inspectie en sluit zoveel mogelijk aan bij hun letterlijke taalgebruik. De tekst is door de inspectie gecontroleerd en goedgekeurd.

Tekst

4.4 Reflectie van Jeugdstem

Jeugdstem levert vertrouwenspersonen die ondersteunen bij vragen of klachten van jongeren en ouders. De vertrouwenspersonen komen regelmatig op bezoek bij de afdelingen en waren in die hoedanigheid ook betrokken bij de ZIKOS-afdelingen. De onderstaande tekst is een samenvatting uit de schriftelijke reactie van Jeugdstem en het letterlijke taalgebruik komt van de organisatie. De organisatie heeft de tekst gecontroleerd.

Jeugdstem geeft aan dat zij in eerste instantie geschokt was toen zij het rapport las, maar ook dat bepaalde zaken werden herkend. Jeugdstem schrijft dat jongeren die binnen ZIKOS verbleven vaak gebruik hebben gemaakt van de onafhankelijke vertrouwenspersoon bij het bespreekbaar maken en indienen van klachten, onder andere over enkele onderwerpen die in het rapport aan de orde komen. Dit geldt voor beide locaties. Er zijn diverse signalen afgegeven bij beide locaties over zaken die niet goed gingen en die niet in een klachtraject konden worden opgepakt.

Concrete stappen naar aanleiding van het rapport

Het rapport is intern gedeeld met alle medewerkers. Jeugdstem heeft het rapport met de vertrouwenspersonen die de ZIKOS-groepen bezochten, de andere vertrouwenspersonen van de locaties waar de ZIKOS-groepen gevestigd waren en de betrokken managers besproken. Vervolgens heeft Jeugdstem de bevindingen vanuit deze gesprekken binnen de inhoudelijke staf besproken, geanalyseerd en – samen met verbetervoorstellen – geagendeerd in het MT. Het MT heeft dit omarmd en Jeugdstem is aan de slag gegaan met de voorgestelde verbeteringen.

Op basis van de gesprekken, analyses en reflecties zag Jeugdstem voor de uitvoering van het vertrouwenswerk verbetermogelijkheden ten aanzien van het versterken van onze signalerende taak (hoe zorgen we ervoor dat we meer doen met de informatie die we hebben) en ten aanzien van het beter herkennen van situaties van onveiligheid en geweld.

Jeugdstem beschrijft verschillende concrete verbeterstappen, waaronder:

- Maatregelen om situaties van onveiligheid en geweld sneller te herkennen, onder andere met de inzet van specifieke trainingen. Alle interne trainingen zijn bekeken en aanpassingen zijn gemaakt aan het programma, zodat situaties eerder herkend en opgepakt worden door vertrouwenspersonen.
- Het beleid en de werkwijze rondom signaleren en het opschalen van signalen is aangescherpt. Zo wordt niet alleen gekeken naar opschaling naar de IGJ, maar ook naar de plaatser. Werkafspraken met de IGJ over meldingen van Jeugdstem zijn aangescherpt. Zo zijn afspraken gemaakt over opvolging van signalen door de IGJ en terugkoppeling aan Jeugdstem hierover.
- Kaders voor het afgeven van een signaal, zeker bij situaties van geweld (met letsel) zijn aangescherpt en het protocol geweld is aangepast. Resultaat hiervan is dat intern binnen 24 uur een consultatiegroep wordt gevormd waarin besproken wordt welke acties Jeugdstem gaat uitzetten op basis van de gemelde situatie. Op basis van de positieve

ervaringen met deze werkwijze is dit ook geïmplementeerd t.a.v. andere complexe situaties (zonder geweld). Hierdoor kunnen vertrouwenspersonen snel schakelen met zowel de manager als een inhoudelijke beleidsmedewerker en worden complexe situaties en situaties van onveiligheid sneller en beter opgepakt.

- Het registratiesysteem is aangepast zodat er beter zicht is op de afgegeven signalen en de afronding hiervan, inclusief opschaling naar de IGJ. Zodoende zorgen we er, mede met hulp van het registratiesysteem, voor dat we meer zicht hebben op doorlooptijden en de afhandeling van een signaal.
- Alle signalen die afgegeven worden door Jeugdstem worden ieder kwartaal per team verspreid ter bespreking in het kader van leren en verbeteren. Analyses van de afgegeven signalen worden ook ieder kwartaal gedeeld en besproken met VWS. De informatie wordt in gesprekken met andere stakeholders gebruikt om de noodzaak tot verandering te onderschrijven en voorstellen te doen voor aanpassingen.

Bovenstaande maatregelen zijn zichtbaar effectief. Omdat er meer aandacht besteed wordt aan wat geweld is, worden situaties van geweld vaker bij Jeugdstem gemeld en signaleren zij situaties van geweld vaker. Het aantal signalen van geweld dat door Jeugdstem wordt afgegeven is daarmee aanzienlijk toegenomen. Van 32 in 2023, naar 91 in 2024 en 113 in 2025. Jeugdstem merkt op: 'Dit is uiteraard geen directe verbetering voor de zorg. We zien liever dat dergelijke situaties zich niet voordoen of voorkomen kunnen worden. Echter, het zorgt er wel voor dat situaties niet langer onder de radar blijven en dat onveiligheid opgeheven kan worden.'

Erkenning en herstel

Jeugdstem geeft aan dat er vaak gebruik is gemaakt van de vertrouwenspersonen op beide locaties en dat signalen dat het niet goed ging aanwezig waren. In veel gevallen leidde dit tot een (gedeeltelijke) oplossing voor de betreffende jeugdige, maar dit heeft onvoldoende geleid tot een verbetering van het algemene klimaat. Jeugdstem vindt zichzelf niet verantwoordelijk voor de misstanden zelf, maar had wel het verschil willen maken door het te signaleren, herkennen en veranderen van het klimaat. Ze zien hun eigen invloed of bijdrage daarin als (te) beperkt en hebben daarom naar aanleiding van het rapport bekeken hoe zij toch meer impact kunnen maken voor alle jeugdigen.

Jeugdstem doet geen uitspraken over de schending van artikel 3 (bescherming tegen foltering, inhumane en vernederende behandeling). Jeugdstem ziet wel in dat het klimaat niet veilig was, dat zij er ook onvoldoende aan hebben kunnen bijdragen om dit te veranderen. Door scholing, opleiding en aanscherping van de werkwijzen doet zij er alles aan om dit in de toekomst wel voldoende bij te dragen. Met de kennis van nu en met de verbeteringen die zijn ingezet, zou Jeugdstem nu anders handelen.

4.5 Reflectie van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)

Inleiding

Tekst

4.6 Reflectie van het Ministerie van Volksgezondheid en Sport (VWS)

Inleiding

Tekst

4.7 Reflectie van Jeugdbescherming

Jeugdbescherming bestaat uit verschillende gecertificeerde instellingen (GI's) die verantwoordelijk zijn voor kinderen die in hun specifieke regio te maken hebben met onveiligheid. Gezinsmanagers van de GI's hebben ervoor gekozen kinderen op de ZIKOS-afdelingen te plaatsen en zijn in die hoedanigheid betrokken. De onderstaande tekst is een samenvatting van de aangeleverde tekst van jeugdbescherming. Hun taalgebruik is zoveel mogelijk aangehouden en de tekst is goedgekeurd door de GI's.

4.8 Reflectie van de Raad voor de Kinderbescherming

De Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) adviseert de rechter als zij een beslissing moet maken over een kind. De RvdK is dan ook betrokken geweest bij de plaatsingen van jongeren op de ZIKOS-afdelingen. Hieronder staat de aangeleverde reflectie van de RvdK. De tekst is onverwerkt overgenomen.

De signalen en ervaringen van jongeren die in het rapport naar voren kwamen, zijn hard binnengekomen bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). Verhalen over ervaringen die zeer ingrijpend waren en die voor velen nog steeds doorwerken in het dagelijks leven. De RvdK realiseert zich dat jongeren zich vaak niet gezien, gehoord of veilig hebben gevoeld. Dit heeft een diepe indruk gemaakt op onze medewerkers. De beschreven ervaringen van deze jongeren raken direct aan de kern van het jeugdbeschermingsstelsel en aan het gezamenlijke streven om kinderen veiligheid, bescherming en perspectief te bieden. De ervaringen van jongeren die binnen ZIKOS verbleven zijn ernstig en verdienen erkenning en serieuze aandacht. De uitspraken van internationale toezichthoudende instanties over de aard en ernst van de situatie worden door de RvdK dan ook serieus genomen.

Binnen de RvdK is het rapport op verschillende niveaus besproken. Zowel inhoudelijk binnen kwaliteitsgroepen, en in de teams op de vestigingen, als ook bestuurlijk is gereflecteerd op de betekenis van de bevindingen van het rapport voor ons werk. Daarbij is onder meer gereflecteerd op de wijze waarop gesloten plaatsingen worden gemotiveerd, de proportionaliteit van vrijheidsbeperkende maatregelen en het belang van alternatieven voor geslotenheid. Ook is stilgestaan bij de positie van jongeren binnen procedures en het belang van blijvende kritische reflectie bij zeer ingrijpende maatregelen.

Opvolging van het rapport

Naar aanleiding van de maatschappelijke discussie over gesloten jeugdhulp en de signalen vanuit ZIKOS heeft de RvdK de afgelopen jaren verschillende stappen gezet in de wijze waarop verzoeken gesloten jeugdhulp worden beoordeeld en onderbouwd.

Zo zijn hogere motiveringseisen gaan gelden bij het verzoeken tot gesloten plaatsingen. Van raadsonderzoekers wordt verwacht dat nog meer concreet wordt onderbouwd waarom geslotenheid noodzakelijk is, waarom minder ingrijpende alternatieven onvoldoende zijn en welk acuut risico aanwezig is. Daarnaast is binnen het wettelijke systeem een onafhankelijke gedragswetenschappelijke toets van kracht via de instemmingsverklaring van een GZ psycholoog of orthopedagoog-generalist. Daarmee is beoogd dat juist bij zulke ingrijpende maatregelen een extra, onafhankelijke professionele afweging plaatsvindt.

Daarnaast is er meer aandacht gekomen voor verklarende analyse, trauma-sensitief werken en systeemgericht kijken naar problematiek rondom jongeren. Daarbij wordt nadrukkelijker gekeken naar eerdere hulpverlening, gezinsdynamiek en onderliggende oorzaken van gedrag en problematiek. Ook wordt scherper gekeken naar beschikbare alternatieven voor geslotenheid.

De RvdK ziet daarnaast meerdere jaren een duidelijke daling in het aantal verzoeken gesloten jeugdhulp. De inzet blijft erop gericht geslotenheid uitsluitend als uiterste maatregel toe te passen wanneer veiligheid of ontwikkeling van een jongere ernstig in gevaar komt en minder ingrijpende alternatieven onvoldoende bescherming bieden.

Tegelijkertijd blijven er ook knelpunten bestaan. In verschillende regio's is het aanbod van passende alternatieven voor jongeren met complexe problematiek nog onvoldoende beschikbaar. Dat maakt het in crisissituaties soms lastig om tijdig passende hulp te organiseren zonder terug te vallen op geslotenheid. De RvdK blijft dit onverminderd aan de kaak stellen.

Reflectie

De RvdK voelt verantwoordelijkheid voor een zorgvuldige afweging bij het verzoeken van zeer ingrijpende maatregelen zoals gesloten jeugdhulp. Dat vraagt voortdurende reflectie op noodzaak, proportionaliteit en mogelijke gevolgen van dergelijke maatregelen voor jongeren.

Het rapport heeft betrekking op een vorm van zorguitvoering waarop de RvdK zelf geen toezichhoudende of uitvoerende verantwoordelijkheid heeft. De wettelijke taak van de RvdK ziet op het onderzoeken van de noodzaak van kinderbeschermingsmaatregelen en het verzoeken daarvan aan de kinderrechter. De uitvoering van zorg, het dagelijkse leefklimaat binnen instellingen en het toezicht daarop liggen bij andere partijen binnen het jeugdstelsel.

Dat onderscheid neemt niet weg dat de bevindingen aanleiding hebben gegeven om kritisch te kijken naar de wijze waarop gesloten plaatsingen tot stand komen en hoe signalen van jongeren beter kunnen worden gehoord en meegewogen.

De RvdK blijft zich inzetten voor een zo terughoudend mogelijke inzet van gesloten jeugdhulp, voor betere motivering en toetsing van verzoeken en voor het aanjagen van de gesprekken ter versterking van alternatieven voor geslotenheid. Daarbij behouden we voortdurende reflectie op de impact van ingrijpende maatregelen op jongeren en op de wijze waarop signalen van jongeren gehoord en meegewogen worden.

4.9 Reflectie van de Rechtspraak

Rechters hebben ingestemd met een plaatsing op de ZIKOS-afdeling, ook als de jongere hen informeerde over de wrange toestanden. Zij hebben daarmee een actieve rol gehad in het leed dat de slachtoffers is aangedaan. Rechters zijn daarmee medeverantwoordelijk voor de mensenrechten die geschonden zijn. De onderstaande tekst is aangeleverd door de Raad voor de Rechtspraak en is onverwerkt opgenomen in dit rapport.

De Expertgroep Jeugdrechters, bestaande uit rechters van alle gerechten, hebben in het verleden uitgebreid stilgestaan bij het rapport van commissie de Winter. De commissie De Winter heeft in haar rapport "Onvoldoende beschermd, geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden" het bestaan van fysiek, psychische en seksueel geweld binnen de jeugdzorg overtuigend bloot gelegd. Uit jouw eerdere rapport, waarin je spreekt uit eigen ervaring, blijkt hoe heftig dat was en nog steeds is. Dit maakt grote indruk op de jeugdrechters.

ZIKOS was een onveilige instelling waar kinderen op grond van een machtiging van de rechter verbleven. Dat het daar onveilig was, was niet algemeen bekend op het moment dat rechters de beslissing namen een jongere in de gesloten jeugdzorg te plaatsen. De wijze waarop maatregelen die de rechter oplegt worden uitgevoerd gebeurt grotendeels buiten het zicht van rechters.

Natuurlijk horen de rechters op zitting of in gesprekken wel over problemen waar de jongeren tegenaan lopen. Voor individuele rechters is het echter niet eenvoudig om structurele patronen van onveiligheid in beeld te krijgen. Rechters behandelen de zaken van individuele jongeren, verspreid over het hele land. Pas na verloop van tijd, als er meer zaken zijn behandeld, kunnen dingen gaan opvallen, en zullen zij met elkaar bespreken of andere rechters dezelfde ervaring hebben en of er mogelijk sprake is van misstanden. In het geval van ZIKOS is het niet zo ver gekomen. Er was toen al ingegrepen door de overheid.

Zoals bekend zijn de problemen in de jeugdzorg groot. Jeugdrechters moeten in veel gevallen kiezen tussen twee kwaden; niets doen is vaak geen optie. De ruimte die de rechter heeft om een signaal af te geven en daarmee druk te zetten is beperkt. Toch zijn rechters de afgelopen jaren deze ruimte wel meer gaan benutten en kritischer geworden in hun uitspraken. Terug naar huis kan bijvoorbeeld een betere optie zijn, als de hulpverlening niet van de grond komt of de instelling niet geschikt is voor de behandeling van de problematiek van de jongere. Op deze wijze proberen rechters hun verantwoordelijkheid te nemen en te handelen in het belang van de jongeren.

4.10 Reflectie van Maarten van Ooijen

Maarten van Ooijen was staatssecretaris toen het eerste rapport werd gepubliceerd. Hij is momenteel niet meer politiek actief. Hieronder staat een beschrijving van het interview met Van Ooijen. Van Ooijen heeft de mogelijkheid gekregen feitelijke onjuistheden eruit te halen. Een onafhankelijk persoon met afstand tot de situatie heeft de tekst gecontroleerd op insinuerende of interpretatieve teksten.

Van Ooijen vertelt dat hij er als een berg tegenop zag om het rapport tijdens het spoeddebat op 28 maart 2024 te bespreken. Hij noemt het één van de zwaarste debatten die hij heeft gedaan, omdat hij de misstanden uit het onderzoek dermate schrijnend vond, dat hij het erg moeilijk vond om de juiste woorden te vinden, omdat er verschillende belanghebbenden meeluisterden. Hij benoemt hierbij de slachtoffers, maar ook mensen van jeugdhulporganisaties en de media. Als hem gevraagd wordt te reflecteren op zijn handelen, geeft hij aan niet te weten of hij het goed heeft gedaan. Hij vertelt recht te willen doen aan iedereen, ook medewerkers, die met de beste bedoelingen hebben gehandeld. Hij is ervan overtuigd dat het overgrote deel van de medewerkers in de gesloten jeugdzorg niet ter kwade trouw handelt.

Concrete stappen naar aanleiding van het rapport

Van Ooijen vertelt dat er na het rapport vooral aandacht is geweest voor het sluiten van de ZIKOS-afdelingen. Hij erkent dat er hierbij te weinig aandacht is geweest voor de slachtoffers die al waren gemaakt. Omdat het ZIKOS rapport kritisch was op de inspectie, heeft Van Ooijen ook een gesprek met de inspectie gevoerd. Vanwege de onafhankelijkheid van de inspectie kon hij hen niet aanspreken. Hij heeft hen geadviseerd zelfstandig na te denken over hoe zij verantwoordelijkheid konden nemen en hoe zij signalen ophalen. Als hem gevraagd wordt of hij denkt dat de inspectie de signalen nu wel zou ophalen, antwoordt Van Ooijen dat hij hoopt dat hun werkwijze dusdanig aangepast is dat zij hier beter toe in staat zijn.

Als hem gevraagd wordt naar wat hij vindt dat er moet gebeuren met de medewerkers, geeft hij aan dat hij hun individuele kwaliteiten niet kent. Van Ooijen vertelt dat in het geval van fysiek en seksueel geweld het recht moet zegenvieren. Van Ooijen stelt: *“Maar wat ik belangrijk vind om te zeggen is dat als er medewerkers zijn die niet goed hebben gehandeld, moeten ze daarop worden aangesproken. Op de eerste plaats door hun leidinggevende. Als daarbovenop medewerkers zich buiten de wet gedragen, dan heb ik het over fysiek of seksueel geweld, grensoverschrijdend gedrag, dan is er maar 1 route en dat is dat het recht moet zegenvieren. Dus dan zal uiteindelijk ook ons strafrecht daarover moeten zegenvieren. Hoe moeilijk dat ook is omdat er een aangifte moet zijn, er moet een zaak zijn, er moet bewijsmateriaal zijn.”* Als Van Ooijen ermee geconfronteerd wordt dat kinderen in de gesloten jeugdzorg geen bewijs kunnen verzamelen, stelt Van Ooijen dat dit inderdaad ingewikkeld is, maar dat er wel degelijk soms zaken zijn die tot het strafrecht leiden. Van Ooijen is van mening dat de politiek niet op vervolging moet aansturen.

Erkenning

Tijdens het debat van 28 maart 2024 beweerde Van Ooijen dat het ZIKOS rapport geen aanleiding gaf om te geloven dat er sprake was van foltering (marteling door de staat). Dat er wel degelijk reden was om dit te onderzoeken bleek toen een VN-comité in de zomer van 2024 het geweld op de afdelingen als een schending van artikel 15 van het VN Verdrag Handicap (bescherming tegen foltering, inhumane en vernederende behandeling) classificeerde en het Europees Antifolteringscomité (CPT) op eigen initiatief een bezoek bracht aan Nederland. Als hem gevraagd wordt of Van Ooijen nu wel erkend dat er sprake was van marteling, geeft hij aan de uitspraak van de VN te respecteren. Hij vertelt vervolgens dat hij een inschatting moest maken met de informatie die hij had en dat dit niet op basis van één bron kan. Hij concludeert daarnaast dat zijn definitie van marteling en dat van de VN van elkaar afwijken. Hij geeft aan dat dat zijn persoonlijke beeld van marteling sterk wordt geassocieerd met extreem kwaadaardig geweld, 'maffia-achtig', zoals hij het zelf omschrijft, en dat dit afwijkt van de definitie die door de VN wordt gehanteerd.

Passage uit het interview

Jason: Maar dit is raar, je neemt medewerkers in bescherming, je neemt jongeren met positieve ervaringen in bescherming. Je neemt iedereen in bescherming, behalve de slachtoffers.

Van Ooijen: Die neem ik ook in bescherming.

Jason: Nee, dat heb je niet gedaan.

Van Ooijen: Zo heb jij het in ieder geval ervaren.

Jason: Je hebt geen excuus gemaakt, er is geen contact met ze opgenomen, er is geen nazorg geweest... Je hebt het niet voor ze opgenomen en je had wel die positie.

Van Ooijen: Dat doet mij pijn om te horen dat jij dat zo voelt.

Jason: Dat is gewoon een beschrijving van wat er gebeurd is

Van Ooijen: Dat is jouw beschrijving van de feiten, inderdaad. Mijn intentie was en is en zal nog steeds zijn om iedereen recht te doen. Dat is misschien teveel gevraagd. Met recht doen bedoel ik recht aan de misstanden, recht doen aan de ellende die toen is veroorzaakt, recht doen door de dingen recht te zetten die mis zijn gegaan, het anders te gaan aanpakken, te veranderen, etc. Aan al de betrokkenen recht doen, dat is mijn intentie geweest. En soms is dat misschien te veel gevraagd.

Als gevraagd of hij slachtoffers van ZIKOS heeft gesproken, geeft hij aan veel slachtoffers te hebben gesproken. Hij doelt hierbij echter op jongeren uit de gesloten jeugdzorg en niet op jongeren die specifiek op ZIKOS hebben gezeten. De generalisatie van ZIKOS naar de gesloten jeugdzorg komt weer ter sprake als Van Ooijen gevraagd wordt waarom hij toentertijd geen excuses heeft aangeboden aan jongeren die op ZIKOS hadden gezeten. Hij vertelt ook

jongeren gesproken te hebben die tevreden waren over gesloten jeugdzorg. Als hem gevraagd wordt of hij ook jongeren heeft gesproken die tevreden waren over ZIKOS, geeft hij aan dat dit niet zo is, als hij het zich goed herinnert. Als er wordt gevraagd wordt waarom hij geen excuses heeft gemaakt aan slachtoffers van ZIKOS, geeft hij aan dat hij aan iedereen recht wilde doen, ook medewerkers en tevreden jongeren.

Als Van Ooijen gevraagd wordt of hij nu wel excuses had gemaakt, vertelt hij dat hij de tijd niet kan terugdraaien en niet kan zeggen wat hij nu had gedaan. Het ZIKOS rapport vormde geen aanleiding om intentioneel de slachtoffers van ZIKOS-afdelingen te spreken. Van Ooijen zegt hierover: *'Voor mij waren gesloten jeugdzorg en ZIKOS twee dingen die heel erg bij elkaar hoorden. Dat waren een soort broertje en zusje van elkaar. Daarom heb ik die in mijn gesprekken ook vaak gecombineerd, omdat veel dingen voor veel jongeren vaak herkenbaar waren. Dingen die op de ZIKOS-afdelingen gebeurden, waren soms anders dan in de gesloten jeugdzorg, gelukkig maar, maar sommige dingen waren ook heel herkenbaar.'* In praktijk hebben slachtoffers geen excuses, geen nazorg en geen compensatie gehad. Van Ooijen wil geen eigen oordeel en eigen reflectie delen over deze kwestie. Van Ooijen erkent dat ZIKOS een negatieve impact op jongeren heeft gehad, maar doet geen uitspraken over een eventuele doodsoorzaak van de overleden jongeren.

4.11 Relas van Faith Bruyning

De Nederlandse jeugdzorg verkeert al jaren in crisis. Maar misschien moeten we zelfs stoppen met dat woord. "Crisis" suggereert namelijk nog iets tijdelijks. Iets dat onverwacht is ontstaan en met voldoende aandacht weer opgelost kan worden. Wat hier speelt, gaat veel dieper dan dat. Dit is een structureel en moreel falen geworden van een systeem dat bedoeld was om kinderen te beschermen, maar waarin inmiddels te veel kinderen juist verder beschadigd raken. En misschien nog wel het meest confronterende: iedereen weet het. De verhalen zijn bekend. Kinderen die jarenlang wachten op hulp. Jongeren die van instelling naar instelling worden verplaatst alsof ze dossiers zijn in plaats van mensen. Ouders die vastlopen in protocollen en instanties. Professionals die uitgeput raken in een systeem waarin menselijkheid steeds vaker moet wijken voor productie, controle en verantwoordingsdruk. Rapporten stapelen zich op, onderzoeken volgen elkaar op, debatten worden gevoerd, maar fundamenteel verandert er te weinig.

Nederland heeft een jeugdzorgsysteem gebouwd dat steeds beter is geworden in controleren, registreren en indekken, maar steeds slechter in werkelijk zien, horen en beschermen van kinderen. We zijn een samenleving geworden die pijn probeert te managen in plaats van te begrijpen. En daarin draagt niet één partij schuld. Niet alleen de politiek. Niet alleen instellingen. Niet alleen de uitvoering. Het is een collectief falen geworden waarin iedereen een stukje verantwoordelijkheid draagt en tegelijkertijd naar elkaar blijft wijzen. Maar politieke keuzes hebben wel directe gevolgen voor mensenlevens. Want jongeren gaan dood. Jongeren raken verder beschadigd in gesloten instellingen en binnen de gehele jeugdzorgketen. Jongeren verliezen het vertrouwen in hulpverlening, overheid en volwassenen. Wanneer een overheid jarenlang signalen ontvangt over wachttijden, geweld, suïcides en structurele misstanden, maar fundamentele verandering uitblijft, dan moeten we de moed hebben om dat hard te benoemen. Politieke besluiteloosheid heeft consequenties. Ik mag dat zeggen omdat ik zelf onderdeel ben geweest van die politieke werkelijkheid. Twee jaar lang zag ik van dichtbij hoe urgentie soms verdwijnt zodra camera's uitstaan. Hoe pijn van kinderen in vergaderzalen wordt vertaald naar beleidsjargon. Hoe rapporten worden "meegenomen" en "doorontwikkeld", terwijl jongeren ondertussen verder afglijden. Het is een werkelijkheid waarin verantwoordelijkheid vaak collectief wordt gevoeld, maar zelden echt wordt genomen.

En precies daarom zijn rapporten zoals *Eenzaam Gesloten* en *Eenzaam Gestorven* van enorme waarde. Niet alleen vanwege de inhoud, maar vanwege wat ze blootleggen over de blindheid van het systeem zelf. Wat Jason Bhugwandass deed, had eigenlijk nooit nodig mogen zijn: een ervaringsdeskundige moest jarenlang trekken, duwen en schreeuwen om zichtbaar te maken wat jongeren zelf al die tijd probeerden te vertellen. Dat zegt alles. Want wat professionals, inspecties en bestuurders onvoldoende zagen of onvoldoende serieus namen, werd door iemand die werkelijk naast jongeren stond wél gezien. Dat is confronterend. Een systeem dat zichzelf professioneel noemt, maar fundamentele signalen mist die een ervaringsdeskundige wel weet boven te halen, moet zichzelf diepgaand afvragen wat het onderweg is kwijtgeraakt. Het meest vernietigende oordeel over de Nederlandse jeugdzorg is misschien wel het woord: *eenzaam*.

Hoe kan een kind zich eenzaam voelen in een systeem vol hulpverleners, behandelplannen en instellingen? Omdat aanwezigheid niet hetzelfde is als verbinding. Jongeren zaten misschien fysiek niet alleen, maar emotioneel en existentieel wel. Omringd door professionals, maar zonder echte veiligheid. Zonder iemand die bleef. Zonder iemand die werkelijk luisterde voorbij gedrag, diagnoses en incidenten. En dat werd misschien nog schrijnender zichtbaar na de sluiting van de ZIKOS-afdelingen. Want instellingen sluiten is nog geen systeemverandering. Een deur sluiten verandert niets wanneer de cultuur erachter hetzelfde blijft. Veel jongeren bleven worstelen met trauma's, suïcidaliteit en diepe eenzaamheid. Sommigen verdwenen uit beeld. Sommigen overleden. Dan moeten we ons afvragen of de kern ooit werkelijk over kinderen is gegaan, of vooral over politieke schadebeperking. Kinderen hebben niets aan symboolpolitiek. Ze hebben volwassenen nodig die handelen vóórdát het escaleert. Want wat veel kinderen uiteindelijk beschadigt, is niet alleen het trauma uit hun thuissituatie, maar vooral het langdurig niet gezien worden door systemen die hen hadden moeten beschermen. Een kind dat jarenlang probeert duidelijk te maken dat het niet goed gaat, maar steeds opnieuw wordt weggezet als lastig, agressief of complex. Terwijl gedrag juist communicatie is.

Wat hier heeft plaatsgevonden, mogen we niet langer voorzichtig blijven omschrijven alsof het slechts ging om "tekortkomingen" of "uitvoeringsproblemen". Er zijn kinderen jarenlang opgesloten, beschadigd, vernederd en emotioneel gebroken geraakt binnen een systeem dat juist veiligheid had moeten bieden. En ja, dan moeten we ook de moeilijke woorden durven gebruiken. Want wanneer jongeren structureel worden blootgesteld aan angst, isolatie, machteloosheid, vernedering en psychische ontwrichting, terwijl signalen jarenlang bekend zijn en echte verandering uitblijft, dan raken we aan de grenzen van wat je nog bestuurlijk falen kunt noemen. Dan moeten we eerlijk durven kijken naar de vraag of hier sprake was van institutionele vormen van onmenselijke behandeling van foltering in fysieke en psychologische zin. Juist daarom had ik als Tweede Kamerlid een motie ingediend destijds aangehouden met het verzoek om een brief te sturen aan het CPT, de Europese Commissie ter voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing. Met het verzoek een inspectie te houden in de gesloten jeugdzorg. Omdat ik vond, en nog steeds vindt, dat Nederland zichzelf die spiegel moest durven voorhouden. Niet om te choqueren. Niet voor politiek effect. Maar omdat kinderen geen schadeposten zijn. Het zijn mensen. En wat hen is aangedaan heeft diepe sporen achtergelaten die vaak een leven lang meegaan. Want foltering zit niet alleen in fysieke pijn en onmenselijke omstandigheden. Foltering zit ook in jarenlang niet geloofd worden. Gekleineerd worden, niet gezien worden, opgesloten zitten zonder echte veiligheid. In steeds opnieuw horen dat jij het probleem bent terwijl je eigenlijk gewoon hulp nodig hebt. In systemen die jouw gedrag analyseren, maar jouw pijn nooit werkelijk ontmoeten. Dat is precies waarom rapporten als Eenzaam Gesloten en Eenzaam Gestorven zo confronterend zijn: ze laten zien hoe een systeem kinderen kon omringen met hulpverlening, terwijl zij zich existentieel verlaten voelden.

We zijn in Nederland te makkelijk geworden in het normaliseren van beschadiging. Alsof het normaal is dat kinderen jarenlang wachten op hulp. Alsof het acceptabel is dat jongeren van crisisplek naar crisisplek worden gestuurd zonder perspectief. Maar dit mag nooit normaal

worden. Een samenleving laat haar ware gezicht zien in hoe zij met haar kwetsbaarste mensen omgaat. En als we eerlijk zijn, dan moeten we erkennen dat Nederland op dat vlak een pijnlijke spiegel voor zich heeft. Want jeugdzorg staat niet los van de samenleving. Armoede, schulden, woningnood, geweld, discriminatie, prestatiedruk en eenzaamheid werken allemaal door in gezinnen en kinderen. Toch behandelen we jeugdzorg nog steeds alsof het een geïsoleerd zorgvraagstuk is, terwijl het in werkelijkheid een spiegel is van maatschappelijke keuzes. Misschien moeten we onszelf daarom eindelijk de moeilijkste vraag stellen: willen we kinderen werkelijk centraal zetten, of zeggen we dat alleen zolang het politiek en financieel uitkomt? Want echte verandering vraagt moed. Moed om te erkennen dat het systeem op onderdelen niet alleen tekortschiet, maar soms actief beschadigt. Moed om fouten niet weg te poetsen. Moed om kinderen niet langer te zien als object van beleid, maar als mensen met rechten, gevoelens, trauma's en dromen. Want achter alle statistieken zitten kinderen van vlees en bloed. Kinderen die eigenlijk maar één ding wilden: dat iemand bleef. Iemand die zei: "Ik zie je." "Ik geloof je." "Je bent niet lastig." "Je bent gewond."

En zolang we pijn blijven benaderen vanuit systemen in plaats van menselijkheid, blijven we dweilen met de kraan open. De politiek moet stoppen met jeugdzorg behandelen als een begrotingspost. Instanties moeten stoppen met denken vanuit systeemlogica alleen. En wij als maatschappij moeten opnieuw leren om collectief verantwoordelijkheid te dragen voor onze kinderen. Want uiteindelijk zegt de staat van de jeugdzorg niet alleen iets over hulpverlening. Het zegt iets over wie wij zijn geworden als samenleving.

Conclusie

Participant 47, 22 jaar: Sinds het vorige rapport heb ik wel ingezien dat wij als jongeren machteloos waren en dat wij niet serieus genomen gaan worden, ook al zijn er bewijzen. Je kan hoog en laag springen, ik denk niet dat we ooit de juiste erkenning gaan krijgen.

Twee jaar na het verschijnen van *Eenzaam Gesloten* moeten we constateren dat de slachtoffers voor de zoveelste keer in de steek zijn gelaten. Het rapport dat expliciet beschrijft hoe jongeren zijn geteisterd is geen aanleiding geweest voor erkenning, nazorg of financiële hulp. Daarmee is de urgentie twee jaar later nog groter. De problemen van de jongeren hebben twee jaar langer kunnen sudderen en het gebrek aan erkenning en opvolging is een extra beschadiging geweest. Jongeren lopen vast op verschillende domeinen van de Big 5. Dat er urgent heel veel nodig is, is duidelijk. Wat inmiddels ook duidelijk is, is dat ons land geen moreel kompas heeft en dat rechtvaardigheid zal uitblijven, omdat hulpverleners en organisaties hier alles ongestraft kunnen maken.

Hoewel een schending van artikel 3 van het EVRM wordt geconstateerd, wordt foltering ontkend. Het artikel noemt foltering in één adem met inhumane of vernederende behandeling. Het onderscheid tussen foltering en inhumane of vernederende behandeling ligt in de doelstelling. Men spreekt van een inhumane of vernederende behandeling als deze behandeling opzettelijk is verricht en ernstig geestelijk of lichamelijk lijden veroorzaakt. Het handelen kan als foltering geclassificeerd worden, mits de intentie als zodanig wordt geïnterpreteerd. Breed gedragen door instanties, maar ook de samenleving in bredere zin, is het idee dat er geen hulpverleners zijn die met de verkeerde intenties naar het werk gaan. Een veel gebruikte opmerking is dat 'geen hulpverlener naar het werk gaat met de gedachte: Ik ga vandaag het leven van een kind zuur maken.' Dit is opmerkelijk, want wie dat gelooft zal stellen dat foltering in de hulpverlening nooit kan voorkomen, omdat de intentie om te schaden er per definitie dan nooit is. Dit strookt ook niet met de uitkomsten van het vorige rapport. Als geheugensteuntje, daar stonden meldingen in van: blauwe plekken, blauwe ogen, verwondingen aan het hoofd, schouders uit de kom, bloedneuzen, gebroken neuzen, gekneusde en verbrijzelde polsen, seksueel getinte opmerkingen door groepsleiders, handtastelijkheid tijdens het fouilleren en zelfs verkrachting. Kinderen zijn uitgescholden voor 'kankerhoer' en 'mongool.' Het spreekt voor zich dat seksueel grensoverschrijdend gedrag onder geen omstandigheden als doelmatig voor de behandeling kan worden gezien. Daarnaast werkten de ZIKOS-afdelingen zonder methodiek waaruit je zou kunnen opmaken dat de omgang met jongeren doelbewust was. Dat de intenties goed waren is een stellingname die niet te volgen is.

Het niet erkennen van foltering is daarmee de zoveelste vorm van onrecht dat deze jongeren treft. De goed aardigheid waar men in blijft geloven, en de kwaadaardigheid die men weigert te geloven, komt voort uit het geprivilegieerde standpunt dat men zich niet kan voorstellen dat er ook nare mensen in de zorg kunnen werken, die wel degelijk de intentie hebben om te schaden. Die naïviteit is van jongeren ontnomen toen zij het tegendeel aan den lijve ondervonden. Jongeren hebben ervaren dat medewerkers hen wilden breken. Dat dit niet slechts een subjectieve ervaring van jongeren was, werd duidelijk toen dit ook ter sprake kwam in één van de gesprekken met medewerkers. Het is een vorm van miskennis, dat wanneer er heel expliciet gemaakt is wat jongeren hebben moeten verduren, de impliciete maatschappelijke

overtuiging nog steeds is dat hulpverleners het vast goed bedoelden. De daders worden daarmee wederom beschermd, terwijl de slachtoffers niet geloofd worden als zij delen wat zij hebben geobserveerd. Het is dan ook niet verrassend dat ZIKOS medewerkers nog steeds in de jeugdzorg werken. Men neemt hen immers niks kwalijk.

De jeugdzorg is grenzeloos. Alles kan, alles mag. Onder toezicht van de aanbieder, van het ministerie, van de inspectie, van de staatssecretaris, van de gemeenten, van Jeugdstem, van de Raad voor de Kinderbescherming en van de rechters kon dit in Nederland gebeuren en niemand is bestraft of uit functie gezet. Ik kan niet anders dan concluderen dat het duidelijke taal is: Deze jongeren gaan dood en het interesseert werkelijk niemand dat dit gebeurt.

Dit rapport geeft een aantal duidelijke aanknopingspunten voor als de goede intenties voor het eerst spontaan écht ontstaan. Uit het hoofdstuk waarin de behoeften van jongeren staan, maar ook uit de aanbevelingen, kan worden opgemaakt wat er nodig is om te herstellen wat er te herstellen valt. Moge duidelijk zijn dat dit op dit punt beperkt zal zijn. Je kan niet jarenlang jonge mensen pijnigen en verwachten dat het het zonder consequenties voor hen blijft.

Aanbevelingen

Vanwege het niet opvolgen van het merendeel van de aanbevelingen die staan beschreven in *Eenzaam Gesloten* valt het huidige rapport enigszins in herhaling. Aanbevelingen 2, 3 en 4 uit *Eenzaam Gesloten* worden in wezen weer herhaald in aanbevelingen 1 en 2. Daarnaast sluiten aanbevelingen 4 en 5 aan bij aanbeveling 7 uit *Eenzaam Gesloten* en benadrukken wederom dat geweld in de jeugdzorg niet zonder consequenties mag blijven.

Aanbeveling 1: Maak excuses voor de misstanden op de ZIKOS-afdelingen

Het uitblijven van een excuses heeft jongeren opnieuw beschadigd en getuigt tevens van een gebrek aan verantwoordelijkheid. Excuses dienen alsnog te worden aangeboden. Dit moet primair door overheid en aanbieders worden aangeboden. Het excuus moet specifiek voor slachtoffers van de ZIKOS-afdelingen zijn en dient niet begraven te worden onder een algemeen gesloten jeugdzorg excuses. Het excuses moet zowel publiekelijk als persoonlijk gemaakt worden, bijvoorbeeld in de vorm van een brief en/of gesprek. Inhoudelijk moet het excuses recht doen aan de ernst van de misstanden. Erkenning voor het schenden van artikel 3 van het EVRM mag niet vermeden worden. Naast een excuses door de overheid en de aanbieders, dient ook excuses te worden aangeboden door andere betrokken partijen, zoals de rechtspraak, de Raad voor de Kinderbescherming, de VNG, jeugdbescherming en de inspectie. Ook als zij onderdeel zijn van de overheid moet individuele verantwoordelijkheid genomen worden voor het eigen aandeel.

Aanbeveling 2: Ondersteun de behoeften van jongeren

Excuses zonder herstel is niks waard. Jongeren ervaren vaak problemen op meerdere domeinen in de big 5. Deze problemen dienen zoveel mogelijk te worden opgelost. Jongeren zonder passende woonplek moeten toegang krijgen tot een stabiel en veilig verblijf, bijvoorbeeld door hen urgentie te verlenen. Een minderheid van de jongeren wil passende hulp. Zij dienen te worden ondersteund bij het vinden van een passende behandeling en/of een vertrouwenspersoon. In de meeste gevallen gaat dit om traumatherapie. Enkele jongeren hebben baat bij voorrang op de wachtlijst en/of wachtlijstbemiddeling. Twee jongeren geven expliciet aan hulp te willen bij levensbeëindiging.

Omdat de sociaaleconomische positie van slachtoffers van ZIKOS zwak is en een aanzienlijk deel door eerdere ervaringen in de hulpverlening ook niet meer openstaat voor hulpverlening, dienen zij financieel ondersteund te worden. Dit kan op veel verschillende manieren, waaronder het vergoeden van het eigen risico, het kwijtschelden van (studie)schuld, het financieren van passend onderwijs of specialistische zorg, het opzetten van een schadefonds en het vergoeden van een hulphond. Transparantie is noodzakelijk over welk aandeel van het budget direct aan de jongeren gespendeerd dient te worden. Het dient niet te worden uitgegeven aan het organiseren van zorg of managementlagen.

Aanbeveling 3: Aandacht en nazorg voor nabestaanden

Naast excuses en herstel gericht op slachtoffers, is er ook behoefte aan aandacht voor naasten en nabestaanden. Verschillende signalen hebben mij bereikt dat naasten soms kampen met secundair trauma. Nabestaanden dienen het excuses te ontvangen, gegeven het overlijden van de jongere. Middels een persoonlijk gesprek dient bij elke nabestaande de behoeften te worden opgetekend. Passende ondersteuning bij het rouwproces moet aangeboden worden. Budget is nodig indien zorg gefinancierd moet worden.

Aanbeveling 4: Onderzoek de oorzaken die hebben geleid tot het overlijden van jongeren

Een relatie tussen de ervaringen op ZIKOS en het overlijden van jongeren wordt door geen van de betrokken organisaties bevestigd, terwijl nabestaanden de ervaringen op ZIKOS en de ervaringen in de zorg in bredere zin wél als een factor zien die heeft geleid tot het overlijden van de jongere. Psychosociale autopsies moeten worden uitgevoerd om vast te stellen wat de aanleidingen voor deze doden waren en welke rol ZIKOS hierin heeft gehad.

Aanbeveling 5: Reflecteer op de passiviteit na het ZIKOS rapport

Reflectie is nodig op het uitblijven van aandacht voor slachtoffers. Zij konden niet rekenen op een excuus, nazorg of compensatie. Indien dit rapport niet was geschreven, waren zij opnieuw doodgezwegen. Het uitblijven van excuses dient expliciet te worden vermeld. Dit gebrek aan handelen moet erkend worden als de zoveelste manier van onrecht jegens deze jongeren. Eerder genoemde partijen dienen ook hiervoor excuses te maken.

Aanbeveling 6: Laat niet-adequaate handelen gepaard gaan met consequenties.

Nalatig handelen moet opgevolgd worden door consequenties. De kwaliteit van zorg dient van hoger belang te zijn dan de kwantiteit van zorg. Instellingen, waar misstanden plaatsvinden, mogen nooit open blijven voor het behoud van capaciteit. Deze aanbeveling sluit aan bij de nadrukkelijke wens van jongeren dat er ook daadwerkelijk wat verandert in de jeugdzorg. Indien aanbieders geen excuus maken en geen passende maatregelen treffen voor het geweld jegens kinderen op de ZIKOS-afdelingen, dient hun financiering te worden gestopt. Het blijven faciliteren van ongepast handelen is impliciete tolerantie voor het beschadigen van jongeren. Een sector waarin alles straffeloos kan, zal nimmer verbeteren.

Aanbeveling 7: Onderzoek het functioneren van voormalig ZIKOS medewerkers en directieleden

Medewerkers die op de ZIKOS-afdelingen hebben gewerkt, zijn momenteel veelal nog actief in de jeugdzorg. Zij dienen te worden onderzocht op hun functioneren. Indien dit functioneren slecht is, er geen reflectie heeft plaatsgevonden en er geen excuses aangeboden wordt, dienen zij uit functie te worden gezet. Indien er sprake is van een strafbaar feit, dienen zij via het strafrecht vervolgd te worden. Vanwege het gebrek aan bewijs dat inherent is aan het geplaatst worden in een gesloten setting, zijn systeemveranderingen noodzakelijk die het mogelijk maken medewerkers uit de sector te weren, ook als zij niet strafrechtelijk vervolgd kunnen worden. Dit kan door het ontnemen van de VOG, de SKJ-registratie of het tuchtrecht. Voor daadkrachtige verandering moet de bewijslast ernstig omlaag. Daarnaast moet het mogelijk worden om bestuurders uit functie te zetten van organisaties van maatschappelijk belang. Het gebrek aan adequaat handelen moet opgevolgd worden met ontslag, zodat er plek komt voor beter bestuur. Een externe, onafhankelijke partij zou het functioneren van bestuur moeten toetsen en moeten kunnen ingrijpen waar dit nodig is.

Aanbeveling 8: Ontwerp een gedragscode voor medewerkers in de jeugdzorg.

Jongeren worden opnieuw beschadigd door online reacties van medewerkers op misstanden. Kaders zijn nodig die waarborgen dat medewerkers zich online gepast gedragen jegens slachtoffers. Tevens zou een contactverbod moeten gelden voor medewerkers die jongeren benaderen om hen te kwetsen en te manipuleren. Indien deze code geschonden wordt, dienen medewerkers een social-media-verbod te krijgen en door hun werkgevers geëvalueerd te worden op hun huidige functioneren.

Verantwoording en beperkingen

Dit onderzoek bevat een aantal beperkingen. Allereerst, dit onderzoek is in een zeer kort tijdsplan tot stand gekomen. Alle interviews vonden in twee weken plaats. Hierdoor zijn minder jongeren in staat geweest deel te nemen, die dat in een langer tijdsplan mogelijk wel hadden gedaan.

Ten tweede, de populatie is niet willekeurig tot stand gekomen. Voormalig deelnemers zijn benaderd voor nieuwe deelname en overige slachtoffers konden zich aanmelden. Het probleem dat mogelijk voorkomt uit het hebben van een niet willekeurige populatie kan enigszins ondervangen zijn door de grote omvang van de onderzochte groep. Van de 51 jongeren waren er 33 deelnemers opnieuw bereid om mee te doen. Gegeven de 5 overleden jongeren, is dat 72% van de originele, levende populatie.

Ten derde, ik ben wederom niet neutraal. Mijn eigen ervaringen met de ZIKOS-afdelingen tekenen mijn huidige leefwereld. Dit speelde bij het vorige rapport ook. Ik heb daarom een vraag in de vragenlijst opgenomen om inzicht te krijgen in hoe de deelnemers hier tegenover staan. De vraag was als volgt: *'Hoe kijk je er tegenaan dat het onderzoek is uitgevoerd door een ervaringsdeskundige?'* De deelnemers waren overweldigend positief. Zij spreken liever met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt en gaven aan een willekeurige wetenschapper niet te vertrouwen. Bij publicatie van het vorige onderzoeksrapport volgde veel kritiek op mijn positie als onderzoeker. Hoewel iedere onderzoeker zich bewust moet zijn van diens bias en maatregelen moet treffen dit zoveel mogelijk terug te dringen, zie ik het uitvoeren van onderzoek door iemand die uit de onderzochte populatie komt als een vorm van emancipatie. Een belangrijk voorbeeld hiervan wordt beschreven in het boek *'Trauma en Herstel'* van Judith Lewis Herman, hoogleraar aan de Harvard Universiteit. In de jaren '70 voerde de Amerikaanse vrouwenbeweging verschillend onderzoek uit naar seksueel geweld. Tot voor kort waren de onderzoeken altijd uitgevoerd door mannen. Emotionele afstandelijkheid werd door de vrouwen niet langer als wetenschappelijk criterium gezien. Integendeel, intieme, persoonlijke gesprekken vormen een relevante informatiebron. Voor het eerst werd geconcludeerd dat seksueel geweld naar vrouwen veelvuldig voorkwam. De feministische beweging paste tevens het taalgebruik aan. Waar verkrachting eerst werd geclassificeerd als seksuele handeling, classificeerden zij het als een geweldsmisdrijf. Het uitvoeren van onderzoek door betrokkenen leidde tot een realistischere weergave van problematiek en dient dus niet per definitie als tekortkoming worden gekenmerkt. In dit geval was dit eigenlijk een voorwaarde die dit onderzoek mogelijk maakte, omdat het vertrouwen van jongeren niet door iedere willekeurige wetenschapper gewonnen had kunnen worden.

Tot slot, mijn voornaamste zorg is een zeer persoonlijke kanttekening: Mijn cognitieve vermogens zijn aangetast na een bijna-doodervaring. Ik probeer potentiële fouten en tekortkomingen weg te nemen door 6 personen te laten meelezen, bestaande uit twee hoogleraren, één jeugdbeschermer, één deelnemer, één ervaringsprofessional en één persoon zonder directe betrokkenheid. Dat gezegd hebbende, eventuele fouten doen mijn inziens niet af aan de kern van het rapport: de situatie van de slachtoffers.

Nawoord

In reactie op het overlijden van deze jongeren benoemen mensen vaak dat ze al suïcidaal waren toen ze op ZIKOS werden geplaatst. Men stelt dan dat ze misschien ook suïcide hadden gepleegd als ze er niet waren geplaatst. Misschien is dat zo, maar dat hypothetische scenario bestaat niet. Wat in onze huidige realiteit wel is gebeurd, is dat jongeren die al het risico op zelfdoding liepen niet alleen niet geholpen zijn, maar ook nog eens extra beschadigd zijn. Ik beoog geen direct causaal verband te leggen tussen de plaatsing op ZIKOS en de overlijdensgevallen. Ik doe dat alleen als de overleden jongere in kwestie dat verband zelf legde, omdat niemand beter weet waarom die kiest voor levensbeëindiging, dan de persoon zelf. In het geval van Indra durf ik dan ook te stellen dat zij kwam te overlijden door haar plaatsing op ZIKOS. Bij de andere overlijdensgevallen is mijn inziens terughoudendheid gepast, maar is het tegelijkertijd ook realistisch om te stellen dat de plaatsing op ZIKOS hoe dan ook een factor in het grotere geheel is geweest die niet helpend was en heeft bijgedragen aan de verdrietige uitkomsten voor deze jongeren. In dat opzicht vergelijk ik het vaak met het geven van pinda's aan iemand waarvan je weet dat die een pinda-allergie heeft. Heus, misschien waren de pinda's niet dodelijk geweest als je ze aan iemand had gegeven zonder allergie, en de conclusie dat pinda's dodelijk zijn zou hierbij misplaatst zijn, maar door de pinda's te geven aan iemand met een allergie activeer je een kwetsbaarheid die anders weliswaar passief was gebleven. Het martelen van kinderen is in alle scenario's onacceptabel, maar het martelen van kinderen die suïcidaal zijn zal logischerwijs ook tot ernstigere uitkomsten leiden dan als zij niet suïcidaal waren geweest. Hierbij moet worden opgemerkt dat hoe kinderen op de ZIKOS-afdelingen behandeld zijn voor alle kinderen beschadigend was geweest, ook als zij geen eerder aanwezige problematiek hadden gehad. Het vermeende 'probleemgedrag' is dan ook een adequate respons op een repressief regime en niet uitsluitend herleidbaar naar individuele kenmerken van de jongeren.

Hoewel het vaak vergeten wordt, behoor ik tot de populatie die ik heb onderzocht. Ook ik draag het trauma dat ontstaat na het ondergaan van een martelgang in de jeugdzorg. Ook ik worstel met het voortdurend niet gehoord of erkend worden. En ook ik word geteisterd door rouw, omdat mijn vrienden doodgaan. In februari overleed ik bijna. Mijn overleven is toe te dichten het intensieve medische ingrijpen van de artsen en verpleegkundigen op de Intensive Care. Zij namen de functie van mijn hart en longen kunstmatig over met de hartlongmachine (ECMO), legden mij aan de beademing en hielden mij twee weken in coma. Ik ben daar niet ongeschonden uitgekomen. In de praktijk heb ik alles opnieuw moeten leren. Toen ik het ziekenhuis verliet wist ik niet meer hoe mijn telefoon werkte, kon ik niet meer typen of lopen, lukte het mij niet om voorwerpen te herkennen en was ik allerlei basale kennis kwijt, zoals mijn adres en mijn pincode. Revalidatie kan een jaar duren en ik weet niet of ik dan volledig herstel. Ik ben dan ook onzeker over dit rapport. Hoewel ik mijn best heb gedaan, valt het binnen de redelijke verwachting dat het niet perfect is. Het is vanuit uiterste kwetsbaarheid dat ik u dit rapport bracht. Ik ben niet van de veronderstelling dat ik het best in staat was dit onderzoek uit te voeren. Ik heb het enkel gedaan, omdat niemand anders dat deed.

Dit is geen smeekbede om mijn kwetsbaarheid te zien. Ik vraag jullie enkel om realistisch te zijn. Toen ik het ZIKOS rapport in 2024 publiceerde volgde initieel geschrokken reacties. Na de erkenning kwam de backlash. Online werd ik door menig mens uitgemaakt voor een aandachtszoeker en voor een leugenaar. Mij werd kwalijk genomen dat ik misstanden naar buiten had gebracht, omdat dit zielig zou zijn voor hulpverleners. Op het rapport dat ik zo zorgvuldig had gecreëerd volgde geen kritiek op de inhoud, maar op de boodschapper. Wat wist een jongen uit de jeugdzorg nou van onderzoek? Toen ik op LinkedIn door verschillende hulpverleners tegelijk werd gepest heb ik er één uitgescholden. Zij hebben daar toen een melding van gemaakt en mijn account werd verwijderd. De conclusie die dan regelmatig getrokken wordt is dat ik niet constructief ben. Dat is een valse representatie van mijn karakter. Zelden treffen jullie iemand met mijn ervaringen die over een tijdspad van 10 jaar de tijd neemt jullie te informeren middels gesprekken, mails, presentaties, interviews, podcasts, gedichten, documentaires, sociale media en uiteindelijk zelfs middels kwalitatief onderzoek. Het is die constructiviteit die structureel doet vergeten dat ik geen professional ben. Men verwacht van mij een hoog niveau van communicatie, strategie en verbinding, ook als dit door de jeugdzorgsector met ontkenning en psychisch geweld wordt beantwoord. Als ik daarop reageer weet men tactisch het slachtofferschap en het daderschap om te draaien, maar de waarheid is dat ik niemand wat heb misdaan. Andersom wel. Ik verwacht dan ook dat dit rapport een nieuwe aanleiding zal vormen voor een aanval op mijn integriteit. Ik wapen me alvast voor de klap.

Dit rapport is voor Indra, Tamara, Tara, Kira, Simone, Julia en de andere jongeren die ik vanwege hun anonimiteit niet bij naam zal noemen. Het is voor zij die zijn gegaan en voor zij die nog zullen komen. Ik wens mijn lotgenoten veel nabijheid en sterkte toe en hoop dat dit rapport de betrokken partijen motiveert enige verzachting te organiseren voor allen die hierdoor geraakt zijn.

Bijlage 1

Bijlage 1: vragenlijst jongeren.

Vragenlijst ZIKOS deel 2 jongeren

Voorlichting vooraf: Dit onderzoek is een vervolg op het ZIKOS rapport uit 2024. Omdat er na de publicatie van het rapport geen initiatief is geweest dat het welzijn en behoeften van de slachtoffers in beeld brengt is dit onderzoek bedoeld om daar wel antwoord op te geven. Deze gegevens kunnen aanleiding geven voor de overheid om passende maatregelen te treffen. Ik neem een interview af aan de hand van een vragenlijst. Het gaat om jouw ervaring, dus er zijn geen goede of foute antwoorden. De vragenlijst zal maximaal uur duren en je gegevens worden **anoniem** verwerkt. Mocht je een vraag niet willen beantwoorden, voel je vrij om dat aan te geven. Je mag ook te allen tijde stoppen met het interview of achteraf je deelname alsnog in te trekken. Dat hoef je alleen maar aan mij door te geven. *Heb je hierover nog vragen?*

TOESTEMMING	
Ik geef toestemming voor het anoniem gebruiken van mijn gegevens	JA / NEE

Algemeen	
Participantnummer	
M//V//X	
Leeftijd	
Locatie van plaatsing	Harreveld / Zetten

Screening BIG 5 – Steunend Netwerk, Wonen, School/Werk, Inkomen, Welzijn

Steunend Netwerk	
Ik heb mensen om mij heen die mij steunen	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik heb iemand bij wie ik terecht kan als het niet goed gaat	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik krijg hulp wanneer ik dat nodig heb	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik voel mij niet alleen	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
<i>Toelichting: Wie zijn voor jouw belangrijke steunfiguren? - wie of wat heeft je geholpen in de afgelopen periode?</i>	

Wonen

Ik heb een stabiele woonplek	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik ben tevreden met waar ik woon	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik voel mij veilig in mijn woning	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
<i>Toelichting: Zou je iets kunnen vertellen over jouw woonsituatie?</i>	

Dagbesteding	
Ik heb een vorm van dagbesteding	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik ben tevreden met mijn dagbesteding	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik heb een daginvulling die bij me past	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
<i>Toelichting: Hoe vul jij je dagen in?</i>	

Inkomen	
Ik kan rondkomen	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik maak mij geen zorgen over geld	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik heb hulp nodig bij mijn financiën	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik heb schulden	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Indien van toepassing: Er ligt een plan om uit de schulden te komen	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
<i>Toelichting: Ervaar jij geldproblemen?</i>	

Mentaal en fysiek welzijn	
Ik ben fysiek gezond	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik heb last van psychische klachten	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik ervaar weinig stress of spanning	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Ik heb passende behandeling	zeer eens – eens -neutraal – oneens -zeer oneens
Op een schaal van 10, hoe zou je je leven beoordelen op dit moment	Schaal 1-10

Als je jezelf vergelijkt met leeftijdsgenoten, vind je dan dat het beter, slechter of even goed met je gaat?	Slechter – beter – even goed
<i>Toelichting: Hoe gaat het nu met je?</i>	

Invloed opname ZIKOS
Heeft jouw verblijf invloed gehad op hoe het nu met jou gaat?
Is jouw vertrouwen in hulpverlening veranderd door uw verblijf op de afdeling?
Heb je klachten die je verbind aan je verblijf op ZIKOS?
Heeft jouw verblijf iets opgeleverd?
<i>Toelichting</i>

Opvolging ZIKOS Rapport
Hoe kijk je er tegen aan dat het ZIKOS rapport is uitgevoerd door een ervaringsdeskundige
In hoeverre voelde je je gezien of gehoord na publicatie van het rapport?
Had je verwachtingen van wat er zou gebeuren na het rapport? Zo ja, zijn deze uitgekomen?
In hoeverre heb je het gevoel dat er erkenning is geweest voor jouw ervaringen op de afdeling?
In hoeverre heb je reacties van de betrokken instanties en hulpverleners als helpend ervaren?
<i>Toelichting</i>

Welzijn na het rapport
Is er contact met jou opgenomen naar aanleiding van het rapport?
In hoeverre heeft het rapport invloed gehad op jouw gezondheid?
In hoeverre heb je gemerkt dat er aandacht is geweest voor hoe het met je ging na het rapport?
Is er iets waar je je bij het vorige ZIKOS interview nog niet bewust van was over jouw periode bij ZIKOS, en nu wel?
<i>Toelichting</i>

Screening risicopunten	Toen	Recent
Zelfbeschadigend gedrag	Ja/nee	Ja/nee
Suïcidepoging	Ja/nee	Ja/nee
suïcidaliteit	Ja/nee	Ja/nee
Opname psychiatrie	Ja/nee	Ja/nee

Opname ziekenhuis	Ja/nee	Ja/nee
Dak- of thuisloosheid	Ja/nee	Ja/nee
Strafbaar feit begaan	Ja/nee	Ja/nee
Drugsgebruik	Ja/nee	Ja/nee
Euthanasieverzoek of verstervingstraject	Ja/nee	Ja/nee
Afwezigheid passende behandeling	Ja/nee	Ja/nee
<i>Toelichting bij alle vragen</i>		

Huidige behoeften
Wat had je na de publicatie van het rapport nodig gehad?
Heb je nog behoefte aan zorg of ondersteuning?
Wat heb jij nu nodig?
Wat vind jij dat er nu moet gebeuren?
Er zijn excuses beloofd, wat had dat voor jou betekend?
Wat zou je willen zeggen tegen de mensen die erover gaan?
<i>Toelichting</i>

Zijn er nog dingen die je wil vertellen?
<i>Beschrijving</i>

Ken je nog andere jongeren die ZIKOS hebben gezeten? Ja, zou je hen willen vragen of ik zij ook openstaan voor een interview
<i>Beschrijving</i>

Bijlage 2: vragenlijst nabestaanden.

Vragenlijst ZIKOS deel 2 nabestaanden

Voorlichting vooraf: Dit onderzoek is een vervolg op het ZIKOS rapport uit 2024. Omdat er na de publicatie van het rapport geen initiatief is geweest dat het welzijn en behoeften van de slachtoffers in beeld brengt is dit onderzoek bedoeld om daar wel antwoord op te geven. Deze gegevens kunnen aanleiding geven voor de overheid om passende maatregelen te treffen. Ik neem een interview af aan de hand van een vragenlijst. Omdat verschillende jongeren zijn overleden spreek ik ook hun nabestaanden. Het gaat om jouw ervaring, dus er zijn geen goede antwoorden. De vragenlijst zal maximaal uur duren en je gegevens worden **anoniem** verwerkt. Mocht je een vraag niet willen beantwoorden, voel je vrij om dat aan te geven. Je mag ook te allen tijde stoppen met het interview of achteraf je deelname alsnog in te trekken. Dat hoef je alleen maar aan mij door te geven. *Heb je hierover nog vragen?*

TOESTEMMING	
Ik geef toestemming voor het anoniem gebruiken van mijn gegevens	JA / NEE

Algemeen	
Participantnummer	
Participantnummer overledene	
Gender overledene	V/M/X
Leeftijd overledene	
Locatie van plaatsing	Harreveld/Zetten

Achtergrond
Wat was jouw relatie tot de jongere?
Wie was deze jongere?
Wanneer is de jongere overleden?
Waarom is de jongere overleden?
Kwam het overlijden van de jongere onverwacht?
Hoe was de zorg voor het overlijden?
<i>Toelichting</i>

Invloed ZIKOS
Hoe ging het met de jongere toen deze naar ZIKOS ging?
Hoe ging het met de jongere toen deze ZIKOS verliet?
Heeft de opname op ZIKOS tot nieuwe klachten geleid?
Waren er veranderingen in gedrag, stemming of welzijn?

In hoeverre speelden ervaringen op ZIKOS een rol bij het overlijden?

Toelichting

Invloed ZIKOS rapport

Heeft de jongere je verteld over diens deelname aan het rapport? Zo ja, wat vertelde de jongere hierover?

Hoe ging het met de jongere in de periode na publicatie het rapport?

Toelichting

Screening Big 5

Steunend netwerk	Had de jongere mensen om zich heen die steun boden?
Wonen	Had de jongere een stabiele en veilige woonplek?
Dagbesteding	Had de jongere school, werk of andere daginvulling?
Inkomen	Waren er zorgen over geld of praktische zaken?
Welzijn	Hoe was de fysieke gezondheid van de jongere?
	Hoe was de mentale gezondheid van de jongere?

Toelichting

Opvolging ZIKOS Rapport

Had je verwachtingen van wat er zou gebeuren na het rapport? Zo ja, zijn deze uitgekomen?

In hoeverre heb je het gevoel dat er erkenning is geweest voor de ervaringen van de overledene?

In hoeverre heb je gemerkt dat er acties zijn ondernomen naar aanleiding van het rapport?

In hoeverre heb je reacties van de betrokken instanties en hulpverleners als helpend ervaren?

Toelichting

Welzijn na het rapport

Is er contact met jou opgenomen naar aanleiding van het rapport?

In hoeverre heeft het rapport invloed gehad op jouw gezondheid?

Is er iets waar je je bij het vorige ZIKOS interview nog niet bewust van was over jouw periode bij ZIKOS, en nu wel?

Heb je na het overlijden passende steun of hulp ontvangen?

Wat had je na de publicatie van het rapport nodig gehad?

Wat had je nodig na het overlijden?

Toelichting

Screening risicopunten	Voor het overleden
Zelfbeschadigend gedrag	Ja/Nee
suïcidaliteit	Ja/Nee
Suïcidepoging	Ja/Nee
Opname psychiatrie	Ja/Nee
Opname ziekenhuis	Ja/Nee
Dak- of thuisloosheid	Ja/Nee
Strafbaar feit begaan	Ja/Nee
Drugsgebruik	Ja/Nee
Euthanasieverzoek of verstervingstraject	Ja/Nee
Afwezigheid passende behandeling	Ja/Nee
<i>Toelichting</i>	

Huidige behoeften
Heb je nog behoefte aan zorg of ondersteuning? / Wat heb je nu nodig?
Wat zou je willen dat organisaties of de overheid doen?
Wat vind jij dat er nu moet gebeuren?
Er zijn excuses beloofd, wat had dat voor jou betekend?
Wat zou je willen zeggen tegen de mensen die erover gaan?
<i>Toelichting</i>

Zijn er nog dingen die je wil vertellen?
<i>Beschrijving</i>

Ken je nog andere jongeren die ZIKOS hebben gezeten? Ja, zou je hen willen vragen of ik zij ook openstaan voor een interview
<i>Beschrijving</i>

Reflectie instanties

Eerste reactie

1. Hoe zou je de eerste reactie op het rapport beschrijven?
2. Op welke wijze is het rapport intern besproken?
3. Hoe is initieel publiekelijk gereageerd op het rapport?

Opvolging van het rapport

1. Welke maatregelen hebben jullie getroffen nav het rapport?
2. Is er beleid, protocol of werkwijze aangepast?
3. Welke aantoonbare verbeteringen zijn er?
4. Is er contact opgenomen met slachtoffers?
 - a. Hoeveel zijn daarvan bereikt?
 - b. Wat is er voor hen gedaan?
 - c. Hoe beoordelen slachtoffers dit zelf
5. Welke problemen spelen nog?

Reflectie

1. In hoeverre vinden jullie jezelf verantwoordelijk voor de misstanden op ZIKOS?
2. Vinden jullie dat jullie voldoende hebben gedaan?
3. Tijdens het spoeddebat werd door de voorzitter en staatssecretaris geconcludeerd dat er geen sprake kon zijn van foltering. Het bezoek van het CPT en de uitspraak van de VN bevestigden later dat dit wel zo was.
 - a. Erkennen jullie de uitspraak dat er sprake was van foltering?
 - b. Vinden jullie dat jullie gehandeld hebben met de ernst die past bij een martelzaak?
4. Hoe kijken jullie zelf tegen het uitblijven van een excuus, nazorg of compensatie?
5. Als dezelfde situatie zich morgen opnieuw zou voordoen: zou je nu anders handelen?
 - a. Eventuele onderbouwing met documenten, cijfers of evaluaties.
6. Inmiddels heeft ongeveer de helft van de deelnemers een zelfmoordpoging gedaan en zijn meerdere jongeren overleden.

- a. Zien jullie ZIKOS zelfs als een factor die daarop van invloed is geweest?
 - b. Voelen jullie daar enige medeverantwoordelijkheid voor?
7. Welke toezegging willen jullie doen richting de slachtoffers?

[1]Voor Indra werd het leven door opname in de gesloten jeugdzorg te zwaar. 'Na Harreveld was mijn doodswens consistent'. (2025, 23 december). *Volkskrant*.

[2] <https://www.expex.nl/onderzoek-zikos/>