

Niet iedereen is te helpen - De dood van een verwaarloosd kind

De dood van een baby door verwaarlozing is de nachtmerrie van elke hulpverlener. „Misschien moeten we sneller van vrijwillige hulpverlening naar gedwongen bescherming overstappen.” Maar dan moet er wel plaats zijn om een kind in bescherming te brengen.

Lieven Sioen

NATHALIE, zes weken oud, stierf in de nacht van vrijdag op zaterdag door uitdroging. Het kind had minstens vierentwintig uur geen eten of drinken gekregen. Haar beide ouders zijn verslaafd aan drugs. Uit het onderzoek is gebleken dat er al in de weken voor het overlijden dingen fout waren gelopen in de opvoeding van het kind.

Drie weken tevoren, op 19 december, veroordeelde de correctionele rechtbank van Dendermonde een ander drugspaar wegens verregaande kinderverwaarlozing. De ouders van 26 en 29 jaar hadden half oktober hun twee dochtertjes van vijf en één bij een zwerver gedropt, vlak bij het Centraal Station in Antwerpen, terwijl ze voor zichzelf heroïne gingen kopen. Begin december veroordeelde de assisenjury in Gent een 28-jarige drugsverslaafde man die het driejarige kind van een verslaafde vriendin had doodgeslagen omdat het kind te veel huilde. In februari 2006 veroordeelde de rechtbank van Dendermonde een 22-jarige drugsverslaafde moeder tot vijf jaar cel omdat haar driejarige zoon door verwaarlozing was overleden. En 2005 eindigde met het schrijnende assisenproces in Antwerpen tegen de ouders van de zeven maanden oude Xena. Beide junkies werden tot dertig jaar cel veroordeeld, omdat ze hun kind wekenlang hadden geslagen en mishandeld, tot het uiteindelijk stierf.

Twee dingen hebben bijna al die tragedies gemeen: drugs en het feit dat de slachtoffertjes niet onbekend waren voor de sociale diensten. Ook het paar uit Lokeren stond bekend als risicogezin. Het werd daarom intensief begeleid door een vroedvrouw en door Kind en Gezin, in samenspraak met het ziekenhuis en de preventiedienst van Lokeren. Dat gebeurde op vrijwillige basis, want alleen de jeugdrechter kan gedwongen hulp of plaatsing opleggen. Volgens woordvoester Leen Du Bois van Kind en Gezin had de thuisverpleegster geen aanwijzingen dat het plots zo vreselijk fout kon lopen. Bij haar laatste bezoek, op dinsdag, was de kleine Nathalie nog volkomen gezond. De band tussen ouders en kind leek goed. Kortom, voor de hulpverlening was er geen reden om het kind bij de ouders te laten wegnemen.

Leven en dood

Maar vierentwintig uur kunnen bij een zes weken oude baby het verschil maken tussen leven en dood. Vanzelf rijst dan de vraag of het niet is aangewezen om een baby sowieso preventief weg te halen bij zwaar verslaafde ouders. „In dat geval zou je veel voorzieningen moeten bijbouwen”, reageert Marleen Janssen. Zij werkt voor Bubbels & Babbels, een organisatie die nu vijf jaar ouders met problematisch drugsgebruik bijstaat. En haar ervaring leert dat problematische gebruikers wel in staat kunnen zijn om voor hun kind te zorgen. „Meer zelfs, uit onderzoek blijkt dat de meeste vrouwen die kappen met drugs, dat doen voor en door hun kind. Net daarom is het belangrijk dat je op zo'n moment de juiste hulp kunt bieden.”

Marleen Janssen geeft het voorbeeld van Anita. „Tweeëntwintig jaar, zwaar verslaafd aan cocaïne, heeft geen enkel contact meer met haar familie en prostitueert zich om haar verslaving te betalen. Ze raakt zwanger van een onbekende vader. Het ziekenhuis neemt met ons contact op. De moeder beseft dat ze haar kind weinig te bieden heeft, maar we konden haar gemakkelijk overtuigen om zich te laten opnemen in een huis voor verslaafde moeders met kind, waar op dat moment, wonder boven wonder, net een plaatsje vrij was. Vandaag, anderhalf jaar later, is ze afgekickt en woont ze zelfstandig met haar kind, weliswaar onder begeleiding.”

Anita is, zoals verschillende moeders bij Bubbels & Babbels, doorverwezen door het Antwerps Ziekenhuis ZNA Sint-Erasmus, dat met de jaren een zekere expertise ontwikkeld heeft inzake verslaafde moeders. „Toen ik hier tien jaar geleden begon te werken, gebeurde het niet zelden dat een vrouw met een heroïneverslaving kwam bevallen zonder dat we haar kenden”, vertelt Marleen Van Rooy van de sociale dienst van het ziekenhuis. „Nu is de alertheid

op het terrein groter en worden de vrouwen vroeger doorverwezen, zodat we ook de zwangerschap en hun sociale situatie kunnen opvolgen. Dat geeft ons meer tijd om de hulpverlening achteraf te organiseren."

Maar er blijven mazen in het net, vreest ze. „Van veel verslaafde moeders is het leven zo ontwricht dat ze pas heel laat de stap naar een dokter zetten. Of dat ze pas heel laat beseffen dat ze zwanger zijn, ook omdat de menstruatie door het drugsgebruik kan uitblijven. En dan zijn er de vrouwen die poliklinisch bevallen, waar medisch niets aan te merken is, maar die misschien in een even schrijnende situatie verkeren."

Schrijnende verhalen heeft Van Rooy te over. Van de vrouw die op het toilet van een hamburgerrestaurant beviel, bijvoorbeeld. Of van moeders van wie alle kinderen geplaagd zijn en toch keer op keer zwanger worden. Of van de verslaafde moeder die bevalt, meteen weer vertrekt en haar baby gewoon achterlaat. „In die gevallen nemen we rechtstreeks contact op met het parket en kan binnen de dag het kind aan het ziekenhuis worden toevertrouwd, in afwachting van een andere oplossing. Ons uitgangspunt is altijd de veiligheid van het kind." Baby's van druggebruikende moeders meestal een viertal weken in het ziekenhuis in observatie gehouden. Dat geeft de sociale dienst de kans om de evolutie van de moeder een tijd te volgen. Maar het is ook nodig om medische redenen. Baby's van verslaafde moeders zijn immers evengoed verslaafd en vertonen na de geboorte afkickverschijnselen.

Inschatting

Ook Marleen Janssen van Bubbels & Babbels heeft geleerd dat goede begeleiding niet altijd helpt, zelfs als de omstandigheden op het eerste gezicht gunstiger lijken. „Een 23-jarige moeder is zwaar verslaafd aan medicijnen en alcohol. Maar de vader werkt en er is een tante die wil bijspringen. Dus beginnen we met een zeer intensieve begeleiding, met bijna dagelijks bezoek aan huis. Maar de vrouw raakt niet van de kalmeringsmiddelen af. Na zes weken hebben we het parket gewaarschuwd en is het kind daar weggehaald. "

Marleen Janssen is geschrokken door de zaak in Lokeren. „Want wij werken met dezelfde mensen. En we kunnen niet uitsluiten dat zo'n drama ook ons overkomt. Het is zeer moeilijk in te schatten hoe ouders met problematisch drugsgebruik zullen evolueren. Drugsverslaafden kunnen heel goed overkomen. Tot je ze in een roes ziet. Vandaar dat het belangrijk is dat je ze geregeld ziet. En dat je je oordeel kunt toetsen aan dat van andere hulpverleners. Samenwerking tussen hulpverleners is in deze situaties een noodzaak."

De grootste risicogroep zijn volgens Marleen Janssen de sterk gemarginaliseerde gebruikers zonder sociaal netwerk, waarbij beide ouders zeer zwaar verslaafd zijn. Cruciaal om zulke ouders te kunnen helpen, is dat ze zelf beseffen dat er een probleem is. „Mensen zijn soms zo diep afgezaakt in hun drugsgebruik dat niets meer tot hen doordringt. Wij zijn al heel blij dat we hen kunnen doen inzien dat hun kind voor zijn veiligheid en stabiliteit elders beter af is, waarbij de ouder toch nog een belangrijke rol kan vervullen. Ook ouders die drugs gebruiken willen immers ook dat het goed gaat met hun kind."

Bij de helft van de door Bubbels & Babbels begeleide ouders verblijft het kind in een pleeggezin of instelling, in de andere helft van de gevallen kan het thuis blijven. De organisatie start elk jaar zo'n tien nieuwe dossiers op. „Maar we hebben er helemaal geen zicht op hoeveel ernstig verslaafde moeders een kind op de wereld zetten."

Wat ook niet geweten is, is hoeveel kinderen jaarlijks sterven door mishandeling of verwaarlozing in Vlaanderen. De Nederlandse expert Rob Bilo schuift voor zijn land een ruime schatting van vijftig tot honderd gevallen per jaar naar voren. Volgens Amerikaans onderzoek zouden twee op de honderdduizend kinderen sterven als gevolg van mishandeling of verwaarlozing. Hoe jonger, hoe kwetsbaarder de kinderen. Van de slachtoffers zou zeventig procent jonger dan zijn drie en veertig procent jonger dan één jaar. Opvallend ook: een derde van de kinderen sterft niet door fysieke mishandeling, maar door pure verwaarlozing.

Kinderarts Johan Marchand van het Vertrouwenscentrum Brussel deed vorig jaar in deze krant een schatting: dertig sterfgevallen per jaar in België. „Maar eigenlijk weten we niet hoe groot het probleem is in ons land. Vandaar de nood aan een overkoepelende instantie die al die verspreide informatie centraliseert en analyseert. Het zou helpen om het beleid beter af te stemmen op de noden."

„Los daarvan is het niet altijd makkelijk, ook klinisch niet, om te bepalen of een overlijden al dan niet verdacht is. In de jaren tachtig kenden we het shaken baby-syndroom niet, maar het gebeurde wel. Nu weten we ook, uit buitenlands onderzoek, dat bij wiegendood twee tot tien procent van de slachtoffers verstikt is. Mishandeling met fatale afloop blijft hoe dan ook een zwaar onderschat probleem."

In Engeland onderzoeken gespecialiseerde death review teams elk overlijden door mishandeling of verwaarlozing. Dat gebeurt naast het gerechtelijk onderzoek, om na te gaan waar het in de hulpverlening is foutgelopen. Een goede zaak, vindt Johan Marchand. „Maar niet makkelijk, want het impliceert dat je zeer geëngageerde diensten en mensen ter discussie durft te stellen. Niet om ze te culpabiliseren, wel om de aanpak te verbeteren. Hoe is het zo ver kunnen komen, en hoe kunnen we de mazen in ons netwerk nog dichter maken?“

Volgens die buitenlandse studie loopt verwaarlozing fataal af als er een gebrek aan communicatie tussen de verschillende diensten is, of na inschattingsfouten. De wet op de jeugdbescherming zegt immers dat hulpverlening prioritair op vrijwillige basis moet gebeuren. Alleen als de veiligheid van het kind in het gedrang komt, kunnen via de jeugdrechtbank gedwongen maatregelen worden opgelegd, van begeleiding of plaatsing van het kind. Maar wanneer eindigt de mogelijkheid tot hulp en dringt bescherming zich op? „Dat is balanceren op een slap koord“, zegt kinderarts Johan Marchand.

„In elk geval kun je niet van tevoren bepalen dat mensen hun kinderen niet mogen houden. Ze moeten de kans krijgen om zich te herpakken. Toch kun je je de vraag stellen of we mensen soms niet te veel kansen geven. Misschien moeten we sneller het geweer van schouder verleggen. Niet iedereen is te helpen.“

Ernstige risicofactoren zijn volgens de kinderarts de leeftijd van het kind - hoe jonger, hoe kwetsbaarder - het gevallen van agressie in huis, de leeftijd van de ouders en de vraag of ze eventueel zelf een verleden van mishandeling achter de rug hebben, en het bestaan van problemen van geestelijke gezondheid of een zwaar verslavingsprobleem. Maar Johan Marchand beseft uit eigen ervaring dat het daarna vaak nog een hele stap vereist om ook de grenzen aan de hulpverlening onder ogen te zien. Temeer omdat hulpverleners net opgeleid zijn om te begeleiden, een positief traject uit te tekenen en vooruit te kijken, eerder dan de risico's prioritair te stellen.

„Het is niet vanzelfsprekend dat je je kunt en wilt voorstellen dat ouders hun kind zo kunnen verwaarlozen dat het overlijdt, zeker niet als de ouder op andere vlakken een normale indruk nalaat. Maar er zijn mensen die nu eenmaal niet te helpen vallen. Daar moeten we niet te lang te veel energie in stoppen.“ Johan Marchand schat dat hij bij een op de tien meldingen van kindermishandeling bij het vertrouwenscentrum het gerecht inlicht.

Scharnier

„Wat in Lokeren gebeurde, is de nachtmerrie van elke hulpverlener“, zegt Annemie De Palmeneire, die als consulent bij de Jeugdbrigade van de Antwerpse politie werkt. De jeugdbrigade onderzoekt onder meer misdrijven waarbij minderjarigen het slachtoffer zijn van misbruik of mishandeling. De brigade voert onderzoeksopdrachten uit voor het parket, maar kan ook preventief optreden, op vraag van iedereen. Dankzij zijn unieke samenstelling - zowel politiemensen als sociaal assistenten - doet de brigade zowat dienst als scharnier tussen justitie en hulpverlening.

„We genieten het vertrouwen van beide“, zegt commissaris Jerry De Hoon van de brigade. „Zolang de veiligheid van het kind het toestaat, houden we een probleem buiten de gerechtelijke sfeer. Maar als we een risicosituatie toch melden bij het jeugdparquet, weet men daar dat het ernstig is.“

In zeer acute situaties kan de jeugdrechter onmiddellijk een dwingende beschermingsmaatregel nemen. „Onlangs nog hadden we een zware crisis. Een vader had zijn kinderen zeer zwaar mishandeld. We vroegen de rechter om de kinderen daar weg te halen. Maar de jeugdrechter vond nergens crisisopvang. Hij liet de kinderen terug naar huis gaan en vroeg ons om de situatie op te volgen, zodat de veiligheid van de kinderen gegarandeerd zou zijn. Terwijl we net omdat die veiligheid niet was gegarandeerd, de rechtbank hadden ingeschakeld. Dat is een lange omweg om op hetzelfde punt uit te komen.“

De klacht is oud en is al vaak door jeugdmagistraten en hulpverleners geuit, maar ze blijft onrustwekkend acuut: er is een enorm gebrek aan opvang en begeleiding voor kinderen in een problematische opvoedingssituatie. „Zelfs als we sneller naar de jeugdrechter zouden stappen, zou de rechter met hetzelfde probleem zitten: er is geen plaats“, zegt Annemie de Palmeneire. En als er al een bed vrij is, dan vaak op de verkeerde plaats. „Een jongen met zware psychiatrische problemen moet dringend opgenomen worden. Gespecialiseerde instellingen hebben geen plaats, dus brengen we de jongen naar een open instelling. Daar slaat hij alles kort en klein. Uiteindelijk eindigt de jongen in de volwassen psychiatrie, waar hij gewoon niet thuishoort. En waardoor hij slechter af is dan tevoren.“

Dat is frustrerend en demotiverend, vrezen Annemie de Palmeneire en Jerry De Hoon. „De alertheid voor kinderverwaarlozing en kindermishandeling is het voorbije decennium enorm toegenomen. Maar als er toch maar

zo weinig gedaan kan worden, dreigt het fatalisme toe te slaan."

Ze geven nog een voorbeeld, in een nog preventief stadium. „Een jonge moeder is mentaal gehandicapt en heeft een relatie met een zeer agressieve, illegale man. Ze weigert verschillende keren de verpleegster van Kind en Gezin te ontvangen, waarna wij op gedwongen huisbezoek gaan. We treffen er een schrijnende situatie aan, van extreme armoede en een totaal gebrek aan hygiëne. We wachten nu al weken op gedwongen begeleiding. Alleen als de situatie volledig escaleert, kunnen we hoogdringendheid inroepen. Als het dan al niet te laat is."