

Vergaderjaar 2009–2010

31 015

Kindermishandeling

Nr. 50

BRIEF VAN DE MINISTER VAN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 augustus 2010

Met deze brief voldoe ik, mede namens de Minister voor Jeugd en Gezin en de Minister van VWS, aan drie toezeggingen die zijn gedaan op 9 maart en 13 april jl. en tijdens het Algemeen Overleg over jeugdzorg op 11 mei jl. (31 839, nr. 61).

Aanleiding zijn verscheidene berichten over de inzet van forensische expertise en deskundigheid van artsen bij mogelijke kindermishandeling-zaken en de innamestop voor forensisch pediatrie zaken bij het Nederlands Forensisch Instituut (NFI). Achtereenvolgens zal ik ingaan op de behoeftestelling op het terrein van de forensische pediatrie binnen het strafrecht en de huidige stand van zaken bij de productgroep forensische pediatrie van het NFI, waarna de behoefte aan forensisch pediatrie expertise bij artsen aan bod zal komen. Afgesloten zal worden met informatie over de aandacht voor kindermishandeling in de opleiding van artsen.

Behoeftestelling forensische pediatrie binnen het strafrecht

Tijdens het Algemeen Overleg van 11 mei jl. is gesproken over het capaciteitsvraagstuk inzake het forensisch pediatrie onderzoek bij het NFI en de innamestop op aanvragen voor rapportages. Forensische pediatrie is het deel van de gezondheidszorg en de forensische geneeskunde dat zich bezighoudt met het forensisch medisch onderzoek van levende en overleden minderjarigen bij wie een vermoeden van kindermishandeling bestaat. Bij vermoedens van kindermishandeling wordt op basis van letselaspecten een ontstaansverklaring gezocht (hoe is het letsel ontstaan, waarom zo en niet anders?). De analyse en interpretatie worden gefundeerd in een rapportage, waarna een gestelde these wordt onderbouwd of verworpen. Per geval wordt tevens bepaald of eventueel sprake moet zijn van een strafrechtelijk vervolg.

Het NFI en Forum Educatief verrichtten in de afgelopen jaren forensisch pediatrisch onderzoek in de vorm van het opmaken van rapportages in strafrechtelijke onderzoeken ten aanzien van levende of overleden kinderen en het geven van telefonische consulten. Ook verrichtte Forum Educatief letselonderzoek bij levende kinderen (zogenaamde kindgebonden onderzoeken). Het NFI heeft in 2008 forensisch pediatrisch onderzoek als nieuw deskundigheidsgebied toegevoegd aan zijn ongeveer dertig deskundigheidsgebieden.

Er was in 2009 sprake van een mogelijke beëindiging van de werkzaamheden van Forum Educatief op forensisch pediatrisch gebied. Echter inmiddels is Forum Educatief getransformeerd tot de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPK), welk instituut de benodigde capaciteit voor (forensisch) pediatrisch onderzoek op een zodanig niveau heeft gebracht dat het aan de vraag kan voldoen. Daarnaast blijft het NFI op dit onderzoeksgebied actief, zij het beperkt tot de deskundigheid die wordt gevraagd in het kader van een strafrechtelijk onderzoek. Voor zaken buiten het strafrechtelijk terrein is de FPK inzetbaar.

De FPK heeft geen wachtlijsten, zodat van deze kliniek zonder beperking gebruik gemaakt kan worden. Daarnaast wordt regelmatig een beroep gedaan op de diensten van Formedex.¹ Verder kunnen de politie, het OM, de rechtspraak en de advocatuur in het kader van de pilot inschakeling particuliere onderzoeksinstituten (TK, vergaderjaar 2008/09, 31 700 VI, nr. 150) een aanvraag doen voor financiering van forensisch onderzoek door een particulier forensisch instituut. In dit kader kan niet alleen een beroep gedaan worden op de FPK, maar worden momenteel ook de mogelijkheden onderzocht tot inschakeling van andere onderzoeksinstituten.

Het NFI sluit sinds twee jaar met het OM en de politie een Service Level Agreement (SLA) waarbij productieafspraken worden gemaakt over de diverse deskundigheidsgebieden van het NFI. Dit is een vraaggestuurde relatie.

De in de SLA afgesproken jaarcapaciteit van de productgroep forensische pediatrie bestaat sinds 2008 uit 25 rapportages in strafrechtelijke onderzoeken. Daarnaast is er enige ruimte voor telefonische consulten. Het NFI doet wat het in de SLA heeft afgesproken met politie en OM. Blijkt dat de vraag groter is dan de capaciteit, dan wordt de vraag in overleg met politie en OM gereguleerd. Elk jaar kunnen de productieafspraken via de SLA worden aangepast. Politie en OM hebben tevens de mogelijkheid om aanvragen voor te leggen aan andere instanties en maken daar ook gebruik van.

Geconcludeerd kan worden dat, gelet op de verschillende mogelijkheden die er momenteel zowel binnen als buiten het NFI zijn voor OM en politie op het gebied van forensische pediatrie, aanbod gewaarborgd is voor het kunnen afdoen van zaken.

Huidige stand van zaken bij het NFI en nieuwe afspraken

De productgroep forensische pediatrie van het NFI had per september 2009 al ruim 40 aanvragen voor rapportages in behandeling genomen. Aangezien dit meer is dan de productgroep qua jaarcapaciteit aankan, is in overleg met politie en OM besloten tot een innamestop voor nieuwe aanvragen voor rapportages per oktober 2009. De al in behandeling genomen aanvragen voor rapportages zijn tot 1 juli jl. afgehandeld op grond van de door het OM aangebrachte prioritering. Overigens valt het verrichten van secties op kinderen buiten de productgroep forensische pediatrie van het NFI en buiten de innamestop.

¹ Formedex is een initiatief van het Forensisch Medisch Genootschap (FMG). Het wordt toegesneden op de kennisstructuur Forensische Geneeskunde die GGD Nederland nu ontwikkelt. Formedex bestaat uit ervaren forensische artsen van diverse GGD-n, o.a. de GGD Amsterdam en GGD Limburg. Formedex is thuis op alle terreinen van de eerstelijns forensische geneeskunde en heeft een netwerk van forensische specialisten in binnen- en buitenland.

Naar aanleiding van een behoeferaming op het gebied van de forensische pediatrie die het NFI heeft opgesteld in overleg met politie, OM en FPK, heeft het NFI in juni van dit jaar met zijn opdrachtgevers gesproken over de SLA voor 2011. De capaciteit van de productgroep pediatrie bij het NFI blijft in 2011 een jaarproductie van 25 rapportages. Nu het FPK een herstart heeft gemaakt zullen OM en politie wanneer dat nodig is een beroep doen op dat instituut. Eind 2011 kan worden bezien of de inzet van expertise van zowel het NFI als van andere aanbieders voldoende is voor de behoeferaming van OM en politie.

Op dit moment is er sprake van een aanvaardbare werkvoorraad van enkele complexe rapportages bij het NFI. Politie en OM hebben om die reden tevens besloten om per 1 juli jl. de innamestop voor rapportages op te heffen en over te gaan tot de reguliere SLA productiecapaciteit. Dat houdt in dat er vanaf die datum ruimte is bij het NFI om nieuwe rapportages voor strafrechtelijke onderzoeken in te nemen.

De behoefte van artsen aan forensisch pediatrie expertise

De Minister voor Jeugd en Gezin heeft uw Kamer toegezegd de behoefte van huisartsen, jeugdartsen en kinderartsen aan forensisch pediatrie expertise van het NFI te verkennen. Uit gesprekken die gevoerd zijn met artsen uit deze groepen en vertegenwoordigers van beroepsverenigingen komt naar voren dat huisartsen en jeugdartsen bij een vermoeden van kindermishandeling veelal behoefte aan contact hebben met hetzij de vertrouwensarts van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), of een kinderarts. Kinderartsen die behoefte hebben aan forensische expertise bij een vermoeden van kindermishandeling geven aan contact op te nemen met een vertrouwensarts van het AMK en soms met andere organisaties zoals de FPK. Vertrouwensartsen op hun beurt geven aan bij specifieke vragen op forensisch gebied nu een beroep te doen op kennis die aanwezig is bij artsen van academische ziekenhuizen met terzake specifieke expertise, NFI of FPK. Gelet op de eerder geschetste taakverdeling tussen NFI (beperkt tot strafrechtelijke taken) en FPK (zowel strafrechtelijk als daarbuiten), zullen de vertrouwensartsen de FPK kunnen benaderen voor consulten.

Uit de gesprekken komt verder naar voren dat artsen veelal een netwerk van diverse specialisten tot hun beschikking hebben dat geraadpleegd wordt bij specifieke vragen. Ook internationale contacten worden hierbij zonnodig ingeschakeld. Door de artsen wordt overigens aangegeven dat de behoefte aan consultatie zich soms richt op forensische kennis, maar vaak ook andere specifieke vragen betreffen die aan de orde zijn bij (een vermoeden van) kindermishandeling.

De aandacht voor kindermishandeling in de opleiding van artsen

Uw Kamer heeft ook gevraagd hoe het momenteel met de aandacht voor kindermishandeling in de opleiding van artsen gesteld is. De Minister voor Jeugd en Gezin heeft u toegezegd dit te inventariseren en u van de stand van zaken op de hoogte te brengen.

Voor de verschillende artsopleidingen (basisarts en specialismen) worden opleidingsprofielen vastgesteld door de wetenschappelijke verenigingen van de betreffende beroepsgroep. De opleidingsprofielen beschrijven met name de competenties waar een arts aan moet voldoen. Daarnaast wordt, zij het globaal, aangegeven welke inhoudelijke vraagstukken in de opleiding moeten worden opgenomen. Zo wordt in het profiel van de basisarts aangegeven dat kindermishandeling één van de zorgvraagstukken in de sociale context is waarbij preventie, vroege opsporing en acute zorg aan de orde zijn.

In het profiel van de kindergeneeskunde is één van de taken op het gebied van psychosociale problematiek het herkennen van de normale ontwik-

keling en het normaal gedrag van het kind. Het herkennen van mishandeling en het adequaat reageren hierop wordt als een essentiële taak aangemerkt waarop een arts in opleiding wordt getoetst.

Op basis van het opleidingsprofiel is het aan elke opleiding zelf om concreet invulling te geven aan de gestelde eisen. De inhoudelijke invulling (signalering, diagnostiek, gesprekstechnieken) en het aantal uren is daarmee afhankelijk van de universiteit, het specifieke ziekenhuis en de daar aanwezige opleiders.

Door artsen wordt aangegeven dat kennisoverdracht ook plaatsvindt op de werkvloer, zoals bij de invulling van co-schappen. Ook kunnen artsen via bijscholing hun kennis bijhouden en aanvullen. De al vaker genoemde WOKK-cursus van kinderartsen is daar een aansprekend voorbeeld van.¹

De accreditatie van bij- en nascholing van artsen valt onder de verantwoordelijkheid van de verschillende wetenschappelijke beroepsverenigingen.

De KNMG heeft in september 2008 een meldcode en stappenplan Artsen en kindermishandeling uitgebracht. Deze meldcode kenmerkt zich door uit te gaan van het principe «spreken, tenzij...» bij een vermoeden van kindermishandeling. Eerder stond het beroepsgeheim van artsen centraal. Met de meldcode is een belangrijke stap gezet in het bevorderen van het actief handelen van artsen bij een vermoeden van kindermishandeling. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN) hebben inmiddels een handreiking uitgebracht over het gebruik van deze meldcode binnen de huisartsenzorg. Het Kabinet wil dat alle professionals die beroepshalve te maken hebben met kinderen gaan werken met een meldcode. Deze verplichting wordt wettelijk geregeld; het wetsvoorstel is in voorbereiding, naar verwachting treedt in 2011 de Wet Meldcode in werking. In deze wet wordt ook opgenomen dat de kennis en het gebruik van de meldcode geborgd worden binnen de organisaties. De meldcode is daarmee een belangrijk aangrijpingspunt om te toetsen of de professionals over voldoende kennis beschikken om de meldcode te kunnen gebruiken.

Eindconclusie en toekomstperspectief

Kindermishandeling is een ernstig misdrijf. Het strafrecht is een pijler bij de aanpak van kindermishandeling, maar de aanpak van kindermishandeling hoeft niet altijd in de sfeer van het strafrecht te worden getrokken. Uiteraard wordt er alles aan gedaan om de ernstige en middelzware kindermishandelingzaken wel binnen het strafrecht af te doen. In het actieplan Aanpak Kindermishandeling wordt het strafrecht gezien als stok achter de deur, als sluitstuk en als steun in de rug wat betreft het preventiebeleid en het reageren op gedragingen die strafbaar zijn gesteld. Een vermoeden van kindermishandeling kan voldoende zijn om zorg aan het slachtoffer te bieden en hulp in het gezin te introduceren. Het is niet zo dat in alle zaken waarin het vermoeden van kindermishandeling bestaat, het NFI, de FPK of andere instituten moeten worden ingeschakeld.

Wel moet ervoor worden gezorgd dat de continuïteit van forensische pediatrie in strafzaken wordt geborgd. Daarvan is mijns inziens voldoende sprake temeer daar naast deze instanties, voor minder complexe zaken, ook de forensische artsen van de GGD'en, al dan niet in overleg met kinderartsen, bij (een vermoeden van) kindermishandeling in opdracht van politie of OM letselrapportages kunnen opstellen.

De minister van Justitie,
E. M. H. Hirsch Ballin

¹ Cursus van de Werkgroep Onderwijs over Kindermishandeling voor Kinderartsen.