

Inventarisatie regionaal aanbod FMEK Samenvatting

Willemijn Roorda
Wendy Buysse

Willemijn Roorda

Wendy Buysse

Inleiding

In juli 2016 heeft het ministerie VWS kwartiermaker Chiel Bos aangesteld voor het toewerken naar een structurele inrichting van het aanbod van Forensisch Medische Expertise bij Kindermishandeling (FMEK). Onderzoeksbureau DSP-groep ondersteunt Chiel Bos in zijn opdracht. Eén van de onderdelen van de opdracht is het in kaart brengen van:

- 1 welke FMEK op regionaal niveau bij forensisch artsen van de GGD¹ beschikbaar is, en
- 2 in welke mate hier gebruik van wordt gemaakt.

Begin 2016 voerde DSP-groep in opdracht van de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) een quickscan² uit naar vraag en aanbod van FMEK bij de drie landelijke organisaties FPKM³, LECK⁴ en NFI⁵. In het kader van deze quickscan is het regionale aanbod voor de GGD-en Fryslân, Hollands-Midden en Regio Utrecht in kaart gebracht. Daaruit bleek dat er grote regionale verschillen zijn in vraag en aanbod van de expertise van de forensische artsen van de GGD. In onderhavige inventarisatie benaderden we alle 25 GGD-regio's met de vraag welke FMEK bij de forensisch artsen beschikbaar is en in welke mate hier gebruik gemaakt wordt. 21 GGD-en leverden kwantitatieve gegevens aan. Met 15 GGD-en hadden we aanvullend contact over de duiding van de cijfers. Hiermee komen we tot een voldoende representatief landelijk beeld. De resultaten zijn per regio gepresenteerd in een intern rapport. In deze samenvatting wordt een schatting gemaakt van het beeld van alle regio's gezamenlijk. De cijfers van enkele regio's ontbreken en bij sommige regio's zijn de gegevens herleidbaar tot personen of organisaties waardoor ze niet openbaar kunnen worden gemaakt.

Landelijk beeld inzet FMEK

In Nederland is FMEK op landelijk niveau beschikbaar bij de volgende organisaties:

- 🕒 Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM)
- 🕒 Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK)
- 🕒 Nederlands Forensisch Instituut (NFI)

Daarnaast zijn op regionaal niveau beschikbaar:

- 🕒 Forensische artsen van GGD⁶
- 🕒 Vertrouwensartsen Veilig Thuis (sommige vertrouwensartsen van Veilig Thuis zijn opgeleid tot forensisch arts)
- 🕒 Enkele (grote) algemene en academische ziekenhuizen
- 🕒 Centra voor seksueel geweld (bij vermoedens seksueel misbruik)
- 🕒 Multidisciplinaire Centra Kindermishandeling (in enkele regio's).

¹ Gemeentelijke Gezondheids Dienst. GGD Rotterdam heeft FMEK uitbesteed aan FARR. Voor de leesbaarheid refereren we naar beide met "GGD"

² Quickscan aanbod en vraag forensisch- medische expertise bij kindermishandeling, W. Buisse en W. Roorda, DSP-Groep (2016).

³ Forensische Polikliniek Kindermishandeling

⁴ Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling

⁵ Nederlands Forensisch instituut

⁶ GGD Rotterdam heeft FMEK uitbesteed aan FARR. Voor de leesbaarheid refereren we naar beide met 'forensisch artsen van de GGD'

In totaal is er in 2014 in heel Nederland *minimaal*⁷ 1.597 keer FMEK ingezet. In 2015 steeg dit aantal tot *minimaal* 1.826 keer. In 2014 werd 76% van alle aanvragen regionaal afgehandeld (54% door GGD, 22% door Veilig Thuis). In 2015 was dit percentage 63% (44% door GGD, 19% door Veilig Thuis).

Uit cijfers van Veilig Thuis over kindermishandeling en huiselijk geweld blijkt dat er in 2015 in totaal 50.055 meldingen bij Veilig Thuis zijn geweest waarbij de aanleiding (vermoeden van) kindermishandeling was. Bij 4.370 (bijna 10%) van deze meldingen is de melding aanleiding voor Veilig Thuis om contact op te nemen. 684 (ongeveer 15%) meldingen betreffen meldingen van lichamelijke mishandeling (lichamelijke mishandeling, lichamelijke verwaarlozing en seksueel misbruik).

Regionaal beeld van de inzet en expertise forensisch artsen GGD

Het gebruik (als indicator van de vraag) van de expertise van forensisch artsen van GGD bij letselduiding bij een vermoeden van kindermishandeling verschilt sterk per regio. Er zijn GGD-en die veel FMEK leveren en hiervoor ook de juiste expertise in huis hebben en GGD-en die weinig of niets op dit gebied doen. Een klein deel daarvan geeft aan onvoldoende specifieke expertise met betrekking tot kindermishandeling te hebben, maar het merendeel heeft deze expertise wel en zou ook graag vaker gevraagd worden. In de meeste regio's zijn pogingen gedaan om tot afspraken over de inzet van forensisch artsen te komen (onder andere met Veilig Thuis), maar deze zijn onvoldoende of niet van de grond gekomen.

De mate waarin de forensisch artsen van de GGD voor FMEK ingezet worden, lijkt samen te hangen met de volgende factoren:

- ① **Aanwezige expertise bij Veilig Thuis:** Uit de Quickscan aanbod en vraag forensisch-medische expertise bij kinderen, die DSP-groep begin 2016 in opdracht van de Transitie Autoriteit Jeugd uitvoerde (W.Buysse & W.Roorda, 2016), bleek dat veel FMEK-zaken door vertrouwensartsen van Veilig Thuis worden afgehandeld. De mate waarin dit gebeurt, is afhankelijk van de expertise van de vertrouwensartsen. We zagen met enige regelmaat dat vertrouwensartsen tevens forensisch arts zijn en dus zeer goed in staat zijn om letsel bij kinderen te beoordelen en/of te onderzoeken. Op basis van beschikbare gegevens uit de monitor voor vertrouwensartsen schatten we dat Veilig Thuis jaarlijks 468 keer wordt benaderd voor aanvragen met betrekking tot advies en letselonderzoek bij kinderen. Driekwart van deze aanvragen (351) handelt Veilig Thuis zelf af. Bij de overige 117 aanvragen wint zij FMEK in bij andere aanbieders (GGD, LECK, FPKM of NFI).
- ② **Locatie:** Over het algemeen zien we dat in provincies waar de landelijke aanbieders actief zijn, minder gebruik gemaakt wordt van forensisch artsen van de GGD en in provincies die verder weg zijn gelegen meer. De landelijke aanbieders zijn actief op de volgende locaties:
 - FPKM: polikliniek in Utrecht, onderzoekslocaties in Venlo en Maastricht, tevens mobiel team
 - LECK: ziekenhuizen die verbonden zijn aan het LECK (AMC, Erasmus MC en UMC)
 - NFI: Den Haag

Noot 7 Aangezien niet alle cijfers volledig zijn, zullen deze aantallen in werkelijkheid hoger liggen.

In Nederland bestaat verder een aantal regionale initiatieven voor een multidisciplinaire aanpak van kindermishandeling⁸. Ook deze zijn mogelijk gerelateerd aan de mate waarin forensische artsen van de GGD ingezet worden voor FMEK. De kern van de multidisciplinaire aanpak zit in een vroegtijdige inzet van brede expertise vanuit zowel hulpverlening, de medische sector, de justitiële taakorganisaties, als vanuit het gezin zelf. Op basis van een gezamenlijke analyse/diagnose wordt vervolgens een integraal (behandel)plan opgesteld. De initiatieven zijn te vinden in:

- 1 Amsterdam: TASK (Transmuraal Samenwerkingsverband Kindermishandeling)
- 2 Friesland: MDC-K (Multidisciplinair Centrum kindermishandeling)
- 3 Den Haag: Veiligverder Team
- 4 Zuid-Kennemerland. IJmond en de Haarlemmermeer: MDC-K (Multidisciplinair Centrum aanpak Kindermishandeling)
- 5 Gelderland: Intersectorale aanpak van kindermishandeling
- 6 Utrecht: TALK (Transmurale aanpak voor veilige Leefomgeving Kind) en MTK (Multidisciplinair Team Kindermishandeling)

De respondenten noemen een aantal knelpunten die tevens gerelateerd zijn aan de mate waarin forensisch artsen van de GGD ingezet worden voor FMEK:

- 🕒 **Onduidelijkheid over procedure FMEK**

In veel regio's is formeel niets geregeld over hoe de procedure FMEK eruit ziet en over de positie die de GGD hierin inneemt. Voor aanvragers is hierdoor niet duidelijk bij wie ze moeten zijn.
- 🕒 **Afspraken van politie/OM met NFI**

Respondenten geven aan dat zij zaken missen door de afspraken die politie/OM met NFI gemaakt heeft (acute zedenzaken en complexe letselzaken moeten naar NFI). Bovendien waren niet alle GGD-en (in voldoende mate) op de hoogte van deze afspraken.
- 🕒 **Onduidelijkheid/ontbreken van financiering:**

In veel regio's is wat betreft financiering niets geregeld of bestaat er onduidelijkheid over de financiering.
- 🕒 **Het niet in stand kunnen houden of kunnen opbouwen van FMEK**

Wanneer forensisch artsen (te) weinig of zelfs geen FMEK-zaken krijgen, lopen zij het gevaar dat zij expertise verliezen of dat hun expertise hierdoor niet kan ontwikkelen. Dit kan een reden zijn dat ze niet of minder gevraagd worden voor FMEK.

De mate waarin de forensische artsen van de GGD ingezet worden, lijkt nauwelijks samen te hangen met de beschikbare expertise bij de GGD. Bij de meeste GGD-en is er naar hun zeggen voldoende FMEK aanwezig. Alle GGD-en hebben uiteraard forensisch medische expertise bij volwassenen. Bij bijna alle GGD-en hebben één of meerdere forensisch artsen de WOKFA⁹ gevolgd, vaak in aanvulling op andere opleidingen op het gebied van FMEK. Ook zijn er bij GGD-en vaak forensische artsen werkzaam die tevens kinderarts, jeugdarts

⁸ Bron: Kiezen voor een multidisciplinaire aanpak van kindermishandeling. Programma Effectief werken in de jeugdsector. Multidisciplinaire aanpak kindermishandeling. Van de Bunt Adviseurs. ZonMw. 2014.

⁹ Wetenschappelijk onderwijs kindermishandeling forensisch arts

of vertrouwensarts zijn (of zijn geweest) en in die hoedanigheid veel kinderen met letsel zien (of hebben gezien). De meeste GGD-en hebben dan ook voldoende expertise om letsel bij kinderen te kunnen onderzoeken. Desondanks wordt hun FMEK slechts in beperkte mate of niet ingezet.

DSP-groep BV
Van Diemenstraat 374
1013 CR Amsterdam
+31 (0)20 625 75 37

dsp@dsp-groep.nl
KvK 33176766
www.dsp-groep.nl

DSP-groep is een onafhankelijk bureau voor onderzoek, advies en management, gevestigd aan de IJ-oeveren in Amsterdam. Sinds de oprichting van het bureau in 1984 werken wij veelvuldig in opdracht van de overheid (ministeries, provincies en gemeenten), maar ook voor maatschappelijke organisaties op landelijk, regionaal of lokaal niveau. Het bureau bestaat uit 40 medewerkers en een groot aantal freelancers.

Dienstverlening

Onze inzet is vooral gericht op het ondersteunen van opdrachtgevers bij het aanpakken van complexe beleidsvraagstukken binnen de samenleving. We richten ons daarbij met name op de sociale, ruimtelijke of bestuurlijke kanten van zo'n vraagstuk. In dit kader kunnen we bijvoorbeeld een onderzoek doen, een registratie- of monitorsysteem ontwikkelen, een advies uitbrengen, een beleidsvisie voorbereiden, een plan toetsen of (tijdelijk) het management van een project of organisatie voeren.

Expertise

Onze focus richt zich met name op de sociale, ruimtelijke of bestuurlijke kanten van een vraagstuk. Wij hebben o.a. expertise op het gebied van transitie in het sociaal domein, kwetsbare groepen in de samenleving, openbare orde & veiligheid, wonen, jeugd, sport & cultuur.

Meer weten?

Neem vrijblijvend contact met ons op voor meer informatie of om een afspraak te maken. Bezoek onze website www.dsp-groep.nl voor onze projecten, publicaties en opdrachtgevers.



DSP-groep is ISO 9001:2008 (kwaliteitsmanagement) en 4001:2004 (duurzaamheid) gecertificeerd en aangesloten bij VBO en OOA.