

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1774

Vragen van het lid **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD) aan de minister voor Jeugd en Gezin over *de opvang van slachtoffers van seksueel geweld*. (Ingezonden 20 november 2009)

1 Kent u de tv-uitzending over de opvang van slachtoffers van seksueel geweld?¹

2 Is het waar dat de wachtlijsten bij kinderpsychiaters in dergelijke gevallen kunnen verhinderen dat kinderen snel adequate zorg krijgen na dergelijke traumatische gebeurtenissen? Zo ja, wat bent u bereid hieraan te doen?

3 Is het waar dat de huisarts de regierol in de regio onvoldoende uitvoert? Zo ja, wat bent u bereid hieraan te doen, gezien het belang dat u in het begrotingsdebat hechtte aan een adequate regierol vanuit de eerste lijn?

4 Hoe ziet u de rol van de politie in dergelijke gevallen?

5 Herkent u het beeld dat er in het geval in Zwijndrecht inderdaad door de politie onvoldoende informatie is verstrekt om de ouders en kinderen

naar Slachtofferhulp te geleiden? Zo ja, kan dit in andere regio's ook voorkomen?

6 Is er inmiddels voor gezorgd dat de kinderen die misbruikt zijn door de 15-jarige jongen wel hulp, dan wel via een kinderpsychiater dan wel via Slachtofferhulp, hebben ontvangen?

7 Zijn de ouders inmiddels wel bekend bij Slachtofferhulp?

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen ter zake van de leden Van Toorenburg en Schermers (beiden CDA), ingezonden 19 november 2009 (vraagnummer 2009Z22089)

¹ EénVandaag, 17 november 2009.

Antwoord

Antwoord van minister **Rouvoet** (Jeugd en Gezin), mede namens de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie (ontvangen 4 maart 2010)

1 Ja.

2 Adequate zorg voor slachtoffers van seksueel geweld vraagt vanwege de aard van de psychische gevolgen in de praktijk vaak een multidisciplinaire benadering. Dat betekent dat het leveren van (gespecialiseerde)

hulpverlening niet alleen afhankelijk is van de beschikbaarheid van een kinderpsychiater. Ook andere gekwalificeerde professionals kunnen bij behandeling betrokken zijn. In de praktijk leveren bijvoorbeeld ook psychologen, psychotherapeuten, orthopedagogen, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en maatschappelijk werkers een aandeel in diagnose en behandeling na seksueel geweld. Dat betekent dat ik ervan uitga dat ook bij een eventuele wachtlijst er toch adequate zorg mogelijk is volgens de principes van stepped care. Ik zie op dit moment dan ook geen aanleiding voor aanvullende maatregelen.

3 Nee, in het algemeen vind ik dat huisartsen voldoende hun regierol nemen als het gaat om doorverwijzing van kinderen die slachtoffer zijn van seksueel geweld. Vooruitlopend op de door mij aangekondigde Wet Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling heeft de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) een nieuwe meldcode voor huisartsen gepresenteerd. Hiermee stimuleren zij een actiever inzet van deze beroepsgroep in de strijd tegen kindermishandeling. Hun boodschap is daarbij verschoven van «zwijgen, tenzij» naar het uitgangspunt «spreken, tenzij». Op basis daarvan

hebben de Landelijke Vereniging Huisartsen (LHV) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) een handreiking voor gebruik van de Meldcode gemaakt. Daarnaast is het programma voor individuele nascholing van huisartsen op de komst van de Meldcode aangepast.

4

Het behoort tot de taak van de politie om slachtoffers door te verwijzen naar hulpverlenende instanties, in het bijzonder Slachtofferhulp Nederland. De gegevens van slachtoffers worden alleen aan andere instanties doorgegeven als deze daar geen bezwaar tegen maken. Bij doorverwijzing naar zorgverleners kan de Meldcode Kindermishandeling, in samenhang met de door het Trimbos Instituut ontwikkelde multidisciplinaire richtlijn voor familiaal huiselijk geweld, als leidraad dienen voor de onderlinge samenwerking.

5

De politie heeft van 15 aangiftes/meldingen de gegevens van slachtoffers doorgestuurd naar Slachtofferhulp Nederland. Al deze personen zijn door Slachtofferhulp Nederland benaderd. Daarnaast heeft er een informatiebijeenkomst plaats gevonden, waarbij Slachtofferhulp Nederland aanwezig is geweest. Er zijn landelijke afspraken tussen politie en Slachtofferhulp Nederland over welke zaken worden doorverwezen door de politie. Per individueel geval wordt bezien welke stappen noodzakelijk zijn. Of slachtoffers instemmen met het doorgeven van hun persoonsgegevens aan Slachtofferhulp Nederland hangt onder ander af van de wijze waarop de politie deze dienstverlening onder de aandacht brengt. Op dat punt is verbetering mogelijk; vertegenwoordigers van politie en Slachtofferhulp Nederland zijn daarover met elkaar in gesprek. Hieruit is inmiddels een aantal concrete acties gevolgd, zoals bijvoorbeeld aanpassing van automatiseringssystemen. Dit maakt een betere informatievoorziening voor slachtoffers van seksueel geweld mogelijk. Aanvullende verbeteracties worden in 2010 verder uitgewerkt. Overigens kunnen ouders en kinderen ook zonder doorverwijzing van politie een beroep doen op Slachtofferhulp Nederland.

6 en 7

In de 15 zaken die via de politie bekend zijn, zijn de ouders benaderd, dus in die zin zijn zij bekend bij Slachtofferhulp Nederland. Tot nu toe heeft echter geen van de betrokkenen gebruik gemaakt van de door hen aangeboden vervolghulp. Het is uiteindelijk aan de ouders zelf om, al dan niet in overleg met hun huisarts, te bepalen in hoeverre zij, of hun kinderen, een hulpvraag hebben die om hulpverlening binnen het kader van de curatieve ggz vraagt.