

Vergaderjaar 2009–2010

31 015

Kindermishandeling

Nr. 47

BRIEF VAN DE MINISTERS VOOR JEUGD EN GEZIN EN VAN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 april 2010

Hierbij ontvangt u de door u aan het kabinet gevraagde schriftelijke reactie op een rapport van het Nederlands Forensisch Instituut.

Op 8 april jl. heeft het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) een handboek uitgebracht voor artsen en arts-pathologen over forensisch post mortem onderzoek bij minderjarigen. Met deze publicatie wil het NFI artsen en arts-pathologen ondersteunen bij het tijdig en correct signaleren van aspecten van geweldinwerking, waaronder kindermishandeling.

Forensisch post mortem onderzoek bij minderjarigen wordt in Nederland alleen gedaan bij het NFI. De forensische sectie is onderdeel van dit onderzoek; jaarlijks worden er tussen de 40 en 60 secties verricht. In het handboek is een hoofdstuk opgenomen met de resultaten van een retrospectief dossieronderzoek naar de geconstateerde doodsoorzaken na post mortem onderzoek door het NFI bij 688 minderjarigen over de afgelopen veertien jaar. Bij dit dossieronderzoek is een onderscheid gemaakt in twaalf groepen doodsoorzaken. Deze zijn vervolgens geclusterd in drie hoofdoorzaken van overlijden. Bij 19,6% van de dossiers is sprake van natuurlijk overlijden; het gaat hier om overlijden door een ziekelijke afwijking of door perinatale sterfte. Bij 17,2% van de dossiers gaat het om onverklaard overlijden; dit betekent dat er geen anatomische doodsoorzaak is gevonden. In 63,2% van de dossiers is het overlijden niet-natuurlijk. Voorbeelden van doodsoorzaken in deze groep zijn «uitwendig mechanisch perforerend geweld» (steken/snijden, schieten), «uitwendig thermisch geweld» (koolmonoxide-intoxicatie, hittede schade of een combinatie hiervan), «asphyxie» (suffocatie, strangulatie) en «verwaarlozing» (verhongering, verhongering in combinatie met hypo- of hyperthermie, uitdroging).

In het onderzoek worden geen conclusies getrokken over hoeveel van de 688 minderjarigen door mishandeling om het leven zijn gekomen; dit kan niet rechtstreeks uit de onderliggende gegevens bij de niet-natuurlijke doodsoorzaak worden afgeleid. In het handboek noemt het NFI een onderzoek¹ uit 1998 waaruit naar voren komt dat in 1996 naar schatting 40 minderjarigen zijn overleden door geweld van buitenaf of door mishandeling. Ook al gaat het hier niet om een nieuw gegeven, het is altijd triest met een uitkomst als deze geconfronteerd te worden. Elk kind dat mishandeld wordt is er één te veel, elk kind dat door mishandeling overlijdt is er één te veel. Daarom wordt in de uitvoering van het actieplan «Kinderen veilig thuis» alles op alles om kindermishandeling te bestrijden.

Het is ons bekend dat het NFI zich inzet voor de verspreiding en verdieping van forensische kennis. Het net uitgebrachte handboek is hier een passende uiting van. Met deze publicatie ondersteunt het NFI artsen en arts-pathologen bij het signaleren van kindermishandeling. Hiermee levert het NFI een duidelijke bijdrage aan de deskundigheidsbevordering waaraan wij in onze aanpak van kindermishandeling veel waarde hechten. In deze aanpak lopen dan ook diverse andere trajecten voor deskundigheidsbevordering en scholing van artsen en andere professionals die in hun werk met jeugdigen te maken hebben. De Minister voor Jeugd en Gezin heeft deze genoemd tijdens het mondelinge vragenuur van de Tweede Kamer op 9 maart jl. Tijdens dit vragenuur heeft hij ook een aantal toezeggingen gedaan met betrekking tot de aandacht die binnen de opleidingen wordt besteed aan kindermishandeling en het doorverwijzen van huisartsen naar forensische artsen. U wordt over de uitkomsten hiervan uiteraard geïnformeerd.

De minister voor Jeugd en Gezin,
A. Rouvoet

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

¹ Kuijvenhoven, M.M., C.F. Hekkink & T.B. Voorn (1998). Overlijdensgevallen onder 0- tot 18 jarigen door vermoede mishandeling: naar schatting 40 gevallen in 1996 gebaseerd op een enquête onder huisartsen en kinderartsen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 142(46):2515-8.