

Vergaderjaar 2016–2017

31 015

Kindermishandeling

Nr. 131

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 februari 2017

In de regeling van werkzaamheden van 7 februari 2016 (Handelingen II 2016/17, nr. 49, Regeling van werkzaamheden) is naar aanleiding van berichtgeving dat de Forensisch Polikliniek Kindermishandeling sluit per 1 maart 2017, gevraagd hoe dit kan en hoe de kennis behouden kan blijven. Met deze brief voldoe ik, mede namens de Minister van Veiligheid en Justitie, aan uw verzoek hierop te reageren.

Om te zorgen dat letsels bij kinderen goed geduid worden en kindermishandeling niet over het hoofd wordt gezien, is de tijdige inzet van forensisch-medische expertise noodzakelijk. Het belang hiervan is in diverse overleggen met de vaste commissie onderstreept.

Aanleiding voor het advies van de kwartiermaker

Toen het forensisch bewustzijn bij artsen en het signaleren van kindermishandeling nog onvoldoende was, heeft de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) als voorloper gefungeerd om de benodigde expertise te leveren. Met veel inzet en bevlogenheid is deze expertise door de FPKM op de kaart gezet en doorontwikkeld.

Dit heeft zijn vruchten afgeworpen: het forensisch bewustzijn van artsen is de afgelopen jaren zichtbaar toegenomen. Artsen stellen zich in toeneemende mate de vraag of het letsel bij kinderen is toegebracht of niet, zo blijkt uit de cijfers (zie bijlage)¹. Het vragen van advies aan een letseldeskundige is toegevoegd aan stap 2 van de meldcode. Er zijn richtlijnen opgesteld die zien op letselduiding bij kinderen².

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Richtlijn blauwe plekken bij kinderen (maart 2016), Richtlijn signaleren kindermishandeling in de spoedeisende medische zorg (okt 2016) Richtlijn Kindermishandeling «Diagnostiek bij (een vermoeden van) seksueel misbruik bij kinderen (nov 2016)

Ook is er vanuit de medische sector meer aanbod van expertise georganiseerd met de oprichting in 2014 van het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling. Een samenwerking van gespecialiseerde kinderartsen van academische ziekenhuizen en het Nederlands Forensisch Instituut. Elke casus bij het LECK wordt besproken door een kinderarts en forensisch arts, eventueel aangevuld met de expertise van andere medische specialisten in de academische ziekenhuizen.

In 2015 hebben zowel de FPKM als het LECK bij mij aangegeven financiële problemen te hebben. Ik heb daarop de Transitie Autoriteit Jeugd gevraagd een markscan uit te voeren om op die wijze goed inzicht te krijgen in de financiële situatie alsmede de mogelijkheden te onderzoeken om het aanbod van forensisch onderzoek te stroomlijnen.

Op aangeven van de Transitieautoriteit Jeugd is vervolgens in overleg met de VNG, de FPKM en het LECK medio vorig jaar besloten om een kwartiermaker aan te stellen die tot taak had te komen tot een meer efficiënte inrichting van het aanbod. Ook is conform het advies van de TAJ voorzien in een overbruggingsfinanciering in 2016 en 2017 voor de FPKM en het LECK. Ik heb u hierover geïnformeerd in de brief over de Voortgang nieuw jeugdstelsel van 22 juni 2016.³

De kwartiermaker heeft de afgelopen maanden in overleg met de betrokken partijen zijn advies opgesteld. Ik heb u dit met de voortgangsrapportage geweld in afhankelijkheidsrelaties toegezonden.⁴ Rode draad is om forensisch medische expertise zoveel mogelijk regionaal in te zetten en daarvoor de landelijk beschikbare expertise te herverdelen. De kwartiermaker adviseert om op landelijk niveau de expertise voor de medische sector beschikbaar te stellen in het LECK. Met uitbreiding van het LECK met drie andere academische ziekenhuizen is voldoende dekingsgraad voor de landelijke expertise gewaarborgd en wordt ook de ontwikkeling naar regionalisatie verder ingevuld. De kwartiermaker adviseert om de expertise van de professionals van de FPKM in te zetten om de regionale beschikbaarheid bij de forensisch artsen van de GGD te versterken, in samenhang met de vertrouwensartsen.

Besluit tot sluiting van de FPKM en borging van de expertise

De FPKM maakt onderdeel uit van de Forensisch Zorgspecialisten. Het bestuur van de Forensisch Zorgspecialisten heeft aangegeven dat er meerdere redenen zijn die geleid hebben tot hun besluit om de FPKM te sluiten. Door het bestuur wordt gewezen op een onvoldoende aansluiting bij het aanbod op het gebied van forensische psychiatrie. Ook wordt het gebrek aan structurele financiering genoemd. Met het op handen zijnde advies van de kwartiermaker, heeft de FPKM besloten te stoppen met de activiteiten. De inzet van de FPKM was in de afgelopen jaren minder geworden door een afname van de vraag vanuit de politie en het OM, en door een afname van de vraag vanuit de medische sector. In de regeling van werkzaamheden van 7 februari 2016 (Handelingen II 2016/17, nr. 49, Regeling van werkzaamheden) heeft mevrouw Bergkamp gevraagd waar artsen terecht kunnen als er een kind is met blauwe plekken, nu de FPKM haar activiteiten stop zet. Zoals door de FPKM is aangegeven in haar nieuwsbericht, kan de dienstverlening van het LECK en het NFI ingeschakeld worden. Zij zijn 24/7 bereikbaar. Op korte termijn wordt de formatie van het NFI uitgebreid met een arts van de FPKM. Er is aldus voldoende forensisch medische expertise op landelijke schaal beschikbaar.

³ Kamerstuk 31 839, nr. 524

⁴ Kamerstuk 28 345, nr. 174

Het borgen van forensisch medische expertise is een taak van de overheid. Daar zet ik en de Minister van Veiligheid en Justitie mij hard voor in. Het advies van de kwartiermaker geeft duidelijke handvatten voor een structureel goede organisatie van forensisch medische expertise. Met name de ontwikkeling op regionale schaal dient verder verstevigd te worden. Dit gebeurt de komende maanden in overleg met betrokken partijen (GGD GHOR, FPKM, LECK, NFI, VNG en vertrouwensartsen) en de landelijke werkgroep. Het overleg hierover is reeds gestart.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn