

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

### 1627

Vragen van de leden **Bergkamp** en **Raemakers** (beiden D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «GGD onderzoekt verdacht letsel bij kwetsbaren»* (ingezonden 20 februari 2018).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 maart 2018).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «GGD onderzoekt verdacht letsel bij kwetsbaren»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Deelt u de mening dat forensisch medische kennis omtrent lichamelijk letsel bij verstandelijk beperkten, ouderen en kinderen speciale aandacht vraagt?

#### Antwoord 2

Ja, deze mening deel ik.

#### Vraag 3

Deelt u de mening dat het van belang is dat er forensische artsen zijn die gespecialiseerd zijn in forensisch medisch onderzoek bij kwetsbare groepen zoals kinderen, ouderen en verstandelijk beperkten? Bent u ook van mening dat wanneer deze forensische artsen uitsluitend of vooral werken met deze kwetsbare groepen, zij beter in staat zijn om hun specialisme te behouden en verder te kunnen uitbouwen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 3

Ik vind het van belang dat deze expertise beschikbaar is. Om de bestaande expertise te behouden en te verdiepen is het belangrijk dat artsen genoeg werkervarings-uren maken. Het is aan de beroepsgroep zelf om hier een beroepsnorm voor op te stellen.

Ook de opleiding tot forensisch arts (onderdeel van de specialisatie Arts, Maatschappij & Gezondheid) speelt hier een belangrijke rol. Deze wordt op

<sup>1</sup> «GGD onderzoekt verdacht letsel bij kwetsbaren», Het Parool 18 januari 2018

dit moment vernieuwd. Op dit moment wordt bezien op welke wijze voldoende aandacht voor fmek bij kwetsbare groepen zoals kinderen, ouderen en verstandelijk beperkten kan worden meegenomen en geborgd in de opleiding.

#### Vraag 4

Hoe reageert u op de uitspraken van Veilig Thuis en advocaten in het artikel dat de meerwaarde van de werkwijze van GGD Amsterdam zit in het op locatie langs komen om letsel te onderzoeken en te verklaren?

#### Antwoord 4

Ik zie deze meerwaarde; het is van belang dat op locatie letsel kan worden onderzocht en geduid, ook als er (nog) geen aangifte is gedaan. Voor zover er sprake is van seksueel geweld wordt dit gedaan bij de Centra voor Seksueel Geweld (CSG's). Letselonderzoek kan ook worden gedaan door de forensisch artsen van de GGD zoals dit nu ook gebeurt bij de GGD Amsterdam. Amsterdam zet de forensisch medische expertise en het belang hiervan daarmee goed op de kaart. Ik vind het daarbij van belang dat er goed wordt samenwerkt met het NFI, de CSG's en andere partners in de keten.

#### Vraag 5

Vindt u het ook van toegevoegde waarde dat forensische artsen, gespecialiseerd in forensisch medisch onderzoek bij kwetsbare groepen zoals kinderen, ouderen en verstandelijk beperkten, zelf lichamenlijk onderzoek doen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 5

Ik vind het van toegevoegde waarde dat een forensisch arts zelf lichamenlijk onderzoek kan doen indien nodig. Ik wil hierbij opmerken dat een lichamenlijk onderzoek zeer belastend kan zijn voor het slachtoffer, en in sommige gevallen kan worden volstaan met dossieronderzoek.

#### Vraag 6

Bent u bekend met de specifieke werkwijze van de GGD in Amsterdam op dit terrein? Bent u bereid om deze werkwijze verder te verspreiden en te borgen? Zou u hierover aan GGD Amsterdam en GGD Nederland advies kunnen vragen hoe enerzijds te komen tot uitvoeringskracht en inzetbaarheid nabij (bereikbaarheid) en anderzijds hoe deze kennis landelijk geborgd kan worden? Zo ja, kunt u de Kamer hier uiterlijk in mei 2018 over informeren? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 6

Ja, ik ben bekend met de werkwijze van de GGD in Amsterdam. GGD Amsterdam neemt grote stappen en helpt om de forensische geneeskunde op de kaart te zetten. Ik neem graag uw suggestie over om aan GGD GHOR Nederland advies te vragen om met GGD Amsterdam te komen tot een voorstel over hoe forensisch medische expertise regionaal kan worden geborgd, zodat dit overal beschikbaar is. De GGD GHOR Nederland heeft daartoe een werkgroep ingesteld die mede betrokken wordt door de portefeuille houdende Directeur Publieke Gezondheid (DPG) van GGH GHOR Nederland, de GGD Amsterdam. Ik ga in gesprek met de GGD GHOR Nederland over de vraag hoe de reeds opgebouwde expertise daarbij zo goed mogelijk kan worden behouden en benut. De Kamer wordt over het voorstel van de GGD GHOR geïnformeerd.