

Vergaderjaar 2017–2018

33 628

Forensische zorg

Nr. 25

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2017

Uw Kamer heeft gevraagd om voor de begrotingsbehandeling van het Ministerie van VWS een reactie te ontvangen inzake Forensisch Medische Expertise voor Kinderen (FMEK). In het wetgevingsoverleg Onderdeel Jeugd van de begrotingen VWS en V&J van 4 december jl. is FMEK kort aan de orde geweest. Er is specifiek verwezen naar het advies van Chiel Bos «Verankering voor de toekomst, advies en aanbevelingen bij de verankering van FMEK» (Kamerstuk 28 345, nr. 174). U heeft gevraagd welke opvolging of uitvoering aan dit advies is gegeven, wat dit betekent voor forensische artsen gericht op (vermoedens van) kindermishandeling, en op de rol van de GGD. Hierbij bied ik u mede namens de Minister voor Rechtsbescherming mijn reactie aan.

Forensisch medische expertise voor kinderen moet altijd beschikbaar zijn. Als het letsel niet goed onderzocht wordt, kan er niet goed worden vastgelegd. Zonder goed vastgelegd letsel kan er niet worden geduïd. Zonder goede duiding is er geen goede rapportage mogelijk. De duiding en rapportage zijn belangrijk; past dit bij kindermishandeling of is er een medische oorzaak? Dit is daarnaast belangrijk voor de eventuele bewijslast bij kindermishandeling.

In 2016 is kwartiermaker C. Bos aangesteld met de taak te adviseren hoe te komen tot een meer efficiënte inrichting van het aanbod van FMEK en een passende structurele financiering. Deze kwartiermaker adviseerde, in zijn rapport «Verankering voor de toekomst», na intensief overleg met betrokken partijen, op landelijke schaal te werken met het LECK en het NFI. Verder was het advies de FMEK op regionale schaal te versterken door deze expertise bij de forensisch artsen van de GGD te versterken. De kwartiermaker is met GGD GHOR Nederland en andere partijen aan de slag dit te realiseren en de structuur in te richten die eraan bijdraagt dat FMEK op landelijk en regionaal niveau voldoende beschikbaar is, tijdig kan worden ingezet en structureel is geborgd. Hiervoor is onder meer nodig:

- een landelijk handelingskader,
- standaarden voor onderlinge samenwerking,
- kwaliteitseisen voor forensisch- en vertrouwensartsen,
- een standaard voor de op te maken rapportages en
- duidelijkheid over de benodigde infrastructuur.

Op dit moment wordt gewerkt aan het definitief maken hiervan. Hierbij is eveneens oog voor de bruikbaarheid van het onderzoek(srapport) in een evt. later volgend opsporingsonderzoek of strafproces. De GGD heeft daarbij aangegeven dat uitgangspunt is dat de regionale GGD verantwoordelijk is en zorgt dat forensisch artsen ingezet worden. Met de hierboven genoemde landelijke en regionale aanbieders is er een structuur die volstaat om te voldoen aan de vraag naar forensisch medische expertise. Op landelijke schaal is de expertise beschikbaar voor zowel vragen vanuit de medische sector als het strafrecht.

Vanuit de medische hulpverlening kan het LECK ingeschakeld worden voor forensisch-medische expertise voor letselduiding bij kinderen. Dit kan door foto's te laten beoordelen, of door kinderen te laten onderzoeken in één van de academische kindziekenhuizen van het LECK. Elke beoordeling door het LECK wordt verricht door zowel een gespecialiseerd kinderarts als een gespecialiseerd forensisch arts van het NFI en daarnaast wekelijks getoetst door alle LECK artsen.

Op het moment dat er sprake is van een opsporingsonderzoek en een letselrapportage moet worden opgemaakt door een forensisch arts, zijn er specifieke landelijke afspraken over inschakeling van het NFI of rapportage door de regionaal forensisch arts. Toegebracht hersenletsel (inclusief shaken baby-zaken), Botbreuken bij kinderen onder de 3 jaar oud, nagebootste klachten of afwijkingen («munchhausen by proxy», brandwonden bij kinderen), worden direct voorgelegd aan het NFI.

Bij een verdenking van seksueel misbruik bij kinderen en complexe kindermishandelingszaken verricht het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) op verzoek van politie en openbaar ministerie (OM) het onderzoek. In een aantal specifieke gevallen wordt altijd het NFI ingeschakeld om de kinderen te onderzoeken. Hierbij kan gedacht worden aan acute situaties, dat wil zeggen als het misbruik niet langer dan zeven dagen eerder zou hebben plaatsgevonden. Tijdens dergelijke onderzoeken vindt uitgebreid letselonderzoek plaats en worden forensische sporen veilig gesteld. Het NFI heeft forensisch artsen gespecialiseerd in FMEK in dienst en voert deze onderzoeken uit op hoog niveau (conform wetenschappelijke standaarden). Dit gebeurt bij acute misbruiksituaties waar mogelijk op locatie bij de Centra Seksueel Geweld (veelal een ziekenhuis). Buiten de acute periode kunnen politie en openbaar ministerie voor onderzoek van kinderen terecht bij het NFI indien het gaat om complexe kindermishandelingszaken, inclusief seksueel misbruik, of bij regionaal werkzame forensisch artsen.

Regionale forensisch artsen zijn in de meeste regio's in dienst bij de GGD. Zij besteden het merendeel van hun tijd aan taken op het gebied van arrestantenzorg en onderzoek in het kader van niet natuurlijke dood. Ook bij vragen op het gebied van kindermishandeling worden zij aldus geconsulteerd en ingezet. Het is belangrijk om die expertise regionaal verder te versterken, conform het advies «verankering voor de toekomst» van dhr Bos, en zoals hiervoor beschreven.

In het Regeer Akkoord is extra geld toegekend voor het versterken van forensisch medische kennis op het terrein van kindermishandeling. Een deel van dit budget zal gebruikt worden voor de verdere implementatie

van het advies van dhr. Bos. Thans wordt ook nagedacht over een opleiding voor forensisch artsen en over de vorming van een Masterclass voor vertrouwensartsen, forensisch artsen en kinderartsen. Dhr. Bos heeft in zijn advies ook gepleit voor ondersteuning van – en ruimte voor professionele deskundigheidsbevordering van vertrouwensartsen, die immers een centrale rol spelen in het leggen van het contact tussen de medische en de juridische sector en bij het bepalen of (verdere) inzet van FMEK nodig is.

Voor de verdere implementatie is het van belang dat het advies van dhr. Bos, «Verankering voor de toekomst, advies en aanbevelingen bij de verankering van FMEK» (Kamerstuk 28 345, nr. 174) en het rapport «Toekomst forensische geneeskunde» van de Commissie Medische Arrestantenzorg en Forensisch Medische Opsporing» (Commissie Hoes) (Kamerstuk 33 628, nr. 22) en het rapport van de Taskforce Lijkschouw en Gerechtelijke sectie in samenhang worden gezien nu deze alle drie zien op (de functie van) forensisch arts. Mede namens mijn ambtgenoten van Justitie en Veiligheid en in overleg met mijn ambtgenoot van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties wordt een beleidsstandpunt voorbereid dat uw Kamer in het voorjaar van 2018 zal bereiken. Op dat moment kan ook nadere invulling worden gegeven aan het gereserveerde budget.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge