

**Vragen van het lid Dezentjé Hamming-Bluemink aan de minister voor Jeugd en Gezin over de dubieuze diagnose van kindermishandeling.**

□

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Voorzitter. De heer Rob Bilo, forensisch arts van het Nederlands Forensisch Instituut, zei in het programma Argos dat in de helft van het aantal onderzoeken naar gevallen van kindermishandeling een dubieuze diagnose is gesteld en dat het kind in veel gevallen niet eens door een arts is gezien. Hij vreesde zelfs dat dit het topje van de ijsberg is. Dat leidt ertoe dat kindermishandeling over het hoofd wordt gezien of in andere gevallen onterecht wordt vastgesteld. Het zal duidelijk zijn welke drama's dit tot gevolg kan hebben. Ik wijs ook op het bericht in het AD van gisteren over een moeder die haar pasgeboren kind dagenlang kwijt is geweest omdat het sleutelbeentje van het kind door de zware bevalling was gebroken en dit onterecht als kindermishandeling is aangemerkt. Het ontbreekt aan deugdelijke medische diagnostiek. Professionele organisaties die de waarheid moeten achterhalen, doen volgens de heer Bilo hun werk vaak niet goed. De vele e-mails die ik dagelijks ontvang – dat geldt voor veel van mijn collega's in de Kamer – geven daar een beeld van. De minister denkt dat het probleem door het huidige beleid wordt opgelost, maar wat is de praktijk? De minister kent deze cijfers niet eens, zo bleek in het radioprogramma waarin hij een reactie gaf. Het Nederlands Forensisch Instituut beschikt als enige over kennis op dit gebied. In de opleiding voor kinderarts worden twee ochtenden besteed aan kindermishandeling.

Ik heb de volgende vragen aan de minister. Is hij bereid om met collega-minister Klink op dit punt te kijken naar de artsenopleidingen en ervoor te zorgen dat het herkennen van letsel door kindermishandeling wordt verbeterd? Daarmee zijn wij er overigens nog lang niet. De VVD wil al langer een meldplicht voor iedereen die met kinderen werkt, artsen, tandartsen, fysiotherapeuten, maar de minister wil zover niet gaan. Hij wil alleen een meldcode. Die is inmiddels ingevoerd. Ik wil de resultaten van de meldcode tot nu toe graag weten. Nu komt 4% van de meldingen van kindermishandeling van huisartsen. Dat is natuurlijk bizar weinig. Ik stel het erg op prijs als de minister concreet op mijn vragen wil ingaan, zonder alleen een opsomming te geven van wat er nu allemaal goed gaat.

□

Minister **Rouvoet**: Voorzitter. Dat zal ik doen. Ik heb uiteraard kennisgenomen van de opmerkingen van de heer Bilo, iemand die als uitermate deskundig bekend staat, juist op dit terrein. Ik doe daar niets aan af, maar ik wijs er wel op dat bij het NFI alleen gevallen van strafzaken aan de orde komen. Het gaat dus niet om een algemeen beeld van gevallen van kindermishandeling. In dit geval gaat het om conclusies op basis van 50 gevallen die zich in de loop van twee jaar hebben voorgedaan. Dat doet echter niets af aan de waarde van de bevindingen. Dat onderstreept het belang van het voortzetten van de trajecten, gericht op een verbetering van de signalering en de diagnose. Mevrouw Dezentjé

heeft geen behoefte aan een opsomming van alles wat er goed gaat. Ik begrijp dat, maar om haar vraag goed te kunnen beantwoorden, vind ik het wel van belang om aan te geven, juist met het oog op het zoveel mogelijk voorkomen van verkeerde diagnoses, dat er de afgelopen periode het nodige in gang is gezet. Ik wijs wat dat betreft op het protocol van de huisartsenverenigingen, tot en met de scholing en nascholing van kinderartsen en de initiatieven van de afdelingen spoedeisende hulp in ziekenhuizen. Die belangrijke ontwikkelingen kunnen leiden tot betere diagnoses.

Mevrouw Dezentjé en de heer Bilo hebben gelijk als zij constateren dat, naarmate er meer accent wordt gelegd op het melden – er moet namelijk goed worden gekeken naar de situatie van de kinderen – het risico op foutmeldingen toeneemt. Mevrouw Dezentjé pleit iedere keer, ook nu weer, voor de meldplicht, maar die leidt tot meer foute diagnoses. Men is namelijk genoodzaakt om te melden. Het zal dus leiden tot nog slechtere cijfers dan zij nu heeft aangevoerd.

Ik neem even als vertrekpunt de 50 gevallen en het aantal foutdiagnoses. Dan is het dus inderdaad van belang – ik denk dat wij het daarover eens zijn – dat er in de opleidingen, maar ook in de manier van signaleren en diagnosticeren, aan kwaliteitsverbetering wordt gedaan. Dat was ook de strekking van mijn bijdrage van afgelopen zaterdag in het programma. Als mevrouw Dezentjé aan mij vraagt of ik bereid ben om samen met de heer Klink goed naar de opleiding te kijken, is het antwoord uiteraard ja. Dat is een van de conclusies die ik zelf ook getrokken heb toen ik dit hoorde. Ik begreep uit de kringen van huisartsen zo-even nog dat er al wel verbeteringen zichtbaar zijn in de huidige opleiding, maar nog niet in de praktijk. Dat heeft ook te maken met nascholing op het gebied van aanpak en bestrijding van kindermishandeling.

Dan is er een ander punt, waar mevrouw Dezentjé niet concreet om heeft gevraagd maar dat wel ligt in het verlengde van haar vraagstelling. Misschien mag ik dat hierbij aangeven. Ik heb mij ook al even afgevraagd waarom er in gevallen waarin sprake is van fysieke mishandeling relatief weinig gebruik wordt gemaakt van de expertise van forensisch artsen. Die zitten overigens niet alleen bij het NFI; mevrouw Dezentjé veronderstelde dat. We kennen in dit land ongeveer 250 forensisch artsen en die zitten bij de GGD's, bij Forum Educatief en ook bij het NFI. Dit is een punt waar ik zelf nog naar zou willen kijken: zouden we niet vaker in gesprek met huisartsen en organisaties moeten overgaan tot het consulteren van forensisch artsen?

Dit zijn mijn concrete antwoorden op de vragen. Ja, we moeten zeker naar de opleidingen kijken en wat mij betreft dus ook naar de reden waarom huisartsen bij twijfel niet vaker een beroep doen op forensisch artsen. Daarover ga ik graag in gesprek met de beroepsorganisaties. Over de meldplicht heb ik opnieuw aangegeven dat die het probleem niet zou verbeteren, maar eerder zou verergeren. Het was destijds ook een van de argumenten waarom de regering niet wilde overgaan tot de meldplicht zoals door de VVD-fractie bepleit. Het zou winst zijn als mevrouw Dezentjé het risico met mij zou inzien.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Ik dank de minister in ieder geval voor de toezegging om de artsenopleiding te gaan vervolmaken met meer aandacht

## Rouvoet

voor het herkennen van kindermishandeling. Dat is hard nodig, want jaarlijks worden tussen 100.000 en 160.000 kinderen slachtoffer van kindermishandeling. Dit gaat dus wel ergens over. Ik vat de opmerking van de minister dat het maar om 50 gevallen gaat, maar niet op als bagatelliseren.

Minister **Rouvoet**: Nee, terecht.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Het is in ieder geval onderdeel van het rapport.

Ik wil het toch nog even hebben over de meldplicht en de constatering van de minister dat het zou gaan om meer risicogevoelens. Dat denk ik niet. Juist als je de diagnose beter kunt maken en als je iedereen die met kinderen werkt, beter opleidt om kindermishandeling te herkennen, zal het beter gaan. Dan zullen ook de dubieuze diagnoses niet kunnen worden gesteld. Ik zou er dus nogmaals voor willen pleiten. Ik hoop in ieder geval dat de minister de Kamer snel gaat informeren, want kinderen die eventueel het slachtoffer zijn van kindermishandeling moeten echt door een arts en/of een forensisch arts worden gezien. Dit om ervoor te zorgen dat die kinderen zo goed mogelijk worden geholpen, maar dat ook een goede diagnose wordt gesteld. Daar gaat het nu even om.

Minister **Rouvoet**: Bij dat laatste punt wil ik een kanttekening plaatsen. We zijn allemaal erg geschrokken van de aantallen gevallen van kindermishandeling van een aantal jaren geleden, in 2007. Het is niet voor niets dat ik hiervan een speerpunt van mijn beleid heb gemaakt en ik op alle fronten de aanval op dit verschijnsel heb ingezet. We moeten echter ook niet de omgekeerde redenering gaan hanteren dat alle gevallen waarin er mogelijk sprake is van kindermishandeling, per se door een forensisch arts zouden moeten worden gezien. Uit de woorden van de heer Bilo valt een risico af te leiden. Als kinderen zonder een redelijk vermoeden van fysieke mishandeling naar forensisch artsen zouden worden gestuurd, gaat daarvan de boodschap uit dat er waarschijnlijk sprake is van kindermishandeling. Dat kan behoorlijk stigmatiserend werken. Als huisartsen zelf het vermoeden hebben van fysieke mishandeling, maar zij gelet op de symptomen aarzelen of het een geval is van kindermishandeling, is het wel verstandig om een forensisch arts in te schakelen. Dat laat ik echter graag aan de professionaliteit van de arts. De voorbeelden daarvan zijn bekend; die zijn ook door de heer Bilo nog eens gegeven. Die forensisch artsen zijn daarvoor. Er zijn echter ook heel andere gevallen van kindermishandeling. Een kind dat getuige is van huiselijk geweld moet je niet naar een huisarts sturen, laat staan naar een forensisch arts. Dat voegt namelijk niets toe, maar het stempelt wel het kind. Ik denk dat wij het daarover eens zijn.

Op het punt van de meldplicht verschillen mevrouw Dezentjé en ik echt van mening. Een meldplicht veronderstelt namelijk dat je bij een vermoeden van kindermishandeling verplicht bent om te melden. Dat zegt nog niets over de juistheid van de diagnose. Mevrouw Dezentjé zou hier terecht heel snel weer staan, omdat er steeds meer gevallen van verkeerde diagnoses bij de forensisch artsen terechtkomen en dat aantal naar beneden zou moeten. Een meldplicht helpt ons dus echt niet verder.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Wij moeten kunnen vertrouwen op de deskundigheid van hulpverleners en artsen, maar dan moet die deskundigheid er wel zijn. Daarvoor is deze minister medeverantwoordelijk, niet alleen de beroepsgroepen zijn dat. Daarom nogmaals de vraag die mevrouw Dezentjé ook al stelde: zal deze minister ervoor zorgen dat het herkennen van kindermishandeling een vast onderdeel wordt in de opleidingen van artsen en hulpverleners? Een tweede vraag: zal hij ervoor zorgen dat de specialisatie "kindermishandeling" terugkomt in de opleiding?

Minister **Rouvoet**: De eerste vraag heb ik beantwoord. Ik heb de lopende trajecten voor deskundigheidsbevordering en scholing van kinderartsen, jeugdartsen en huisartsen opgesomd. Daarnaast heb ik al gezegd dat ik samen met collega Klink, die verantwoordelijkheid draagt voor de opleidingen, daarover het gesprek zal zoeken. Ik onderken het belang om het gesprek aan te gaan over opleidingen waar al wel een verbetering is te zien ten opzichte van de oude opleidingen, maar mogelijk nog niet voldoende. Ik zal de Kamer daarover informeren. Ik zal de eventuele noodzaak van een terugkeer van de specialisatie, zoals door mevrouw Langkamp is genoemd, bij die gesprekken betrekken en ik zal aan de Kamer verslag uitbrengen over de vraag wat wel of niet noodzakelijk is.

Mevrouw **Van Toorenborg** (CDA): Neemt de minister daarbij de extra aandacht voor gedragsdiagnoses mee? Uit het programma bleek namelijk duidelijk dat het vaak niet alleen maar gaat om medische diagnoses, maar ook om beelden van gedrag. Daarnaast wil de CDA-fractie graag een lans breken voor alle mensen tegen wie, op basis van foute diagnoses, toch maatregelen zijn getroffen ten aanzien van hun kinderen, van wie de kinderen uit huis zijn geplaatst. Deze mensen hebben dat enorme leed over zich heen gekregen, terwijl er niets aan de hand was. Wat zal de minister daaraan doen? Kan hij ook aangeven wanneer hij de vragen van mijn collega Aasted-Madsen beantwoordt? Zij heeft gevraagd waarom op basis van onvolledige en onjuiste dossiers kinderen uit huis zijn geplaatst. Wat zal de minister ondernemen om die kinderen terug te krijgen bij hun ouders?

Minister **Rouvoet**: De beantwoording van Kamervragen geschiedt uiteraard volgens de daarvoor geldende procedures. Mevrouw Aasted-Madsen krijgt antwoord op haar vragen volgens de geijkte procedures. Ik heb die vragen niet bij mij, maar ik zal uiteraard ingaan op de gestelde vragen en de juistheid van de gegevens die in de betreffende rapportage naar voren zijn gebracht. Er valt nog wel het een en ander op te merken over de context van de uitzending, maar daar kom ik uiteraard in de zorgvuldige beantwoording van de Kamervragen aan toe.

Dan de vraag van mevrouw Van Toorenborg over de gedragsdiagnose. Ik wil daar heel precies in zijn. Wij moeten namelijk de huisarts niet tot een allrounddeskundige maken, die ook nog eens de gedragsdeskundige bij uitstek is. Bij de opleiding tot huisarts gaat het om het volgende. Als de huisarts zichzelf als professional niet voldoende in staat acht om bepaalde aspecten te herkennen die relevant zijn voor de beoordeling van de vraag of er mogelijk sprake is van kindermishandeling, moet de huisarts bepalen of hij een beroep doet op een

## Rouvoet

forensisch arts. In eerste instantie is hij of zij zelf verantwoordelijk voor de duiding van het letsel, want daar is de huisarts voor. Als hij vindt dat er omstandigheden of aspecten in het geding zijn waarvoor hij zelf niet voldoende is gekwalificeerd, dan is het inschakelen van bijvoorbeeld een forensisch arts of een gespecialiseerde jeugdarts mogelijk. Dat ligt meer voor de hand dan de huisarts tot dé gedragsdeskundige bij uitstek te maken. Ik wil wel dat die aspecten worden meegenomen bij de vervolgstappen. Dat hoort in dat gesprek thuis. Dat kan ook leiden tot aanpassingen of een kop bovenop de meldcode ten aanzien van de vraag wat je moet doen als je het niet helemaal zeker weet. In die zin neem ik dat graag mee.

Mevrouw **Koer Kaya** (D66): Ieder kind dat wordt mishandeld, is er een te veel. Als je een verkeerde diagnose stelt, bevinden zowel het kind als de ouders zich in een traumatische situatie. Dat moeten wij zien te voorkomen.

De minister zegt dat hij in gesprek gaat met minister Klink om te kijken wat zij kunnen doen voor de opleidingen. Ik wil van de minister een concrete inzet horen. Is de inzet van deze minister in dat gesprek dat het sneller herkennen van kindermishandeling een vast onderdeel wordt in de opleiding?

Minister **Rouvoet**: Ik heb niet gezegd dat ik in gesprek ga met minister Klink, maar dat ik samen met minister Klink in gesprek ga met de opleidingen. Ik ben gewend om conclusies over eventuele noodzakelijke veranderingen aan het einde van een gesprek te bepalen en niet vooraf. Het is mijn inzet dat er in de relevante opleidingen voldoende aandacht moet zijn voor het aspect van kindermishandeling. Ik gaf zo-even aan dat uit de contacten met de huisartsenvereniging de conclusie leek te worden getrokken dat in de nieuwe opleidingen al een verbeteringslag is gemaakt. Ik wil daar wel voldoende zicht op hebben. Dat heb ik op dit moment niet. Ik ga daarover samen met de heer Klink het gesprek met de opleidingen aan. Mijn inzet zal zijn – als u dat vraagt, kan ik daarop bevestigend antwoorden – dat er adequate en voldoende aandacht moet zijn voor dit aspect. Het is een heel belangrijk aspect geworden in de praktijk van huisartsen en overigens niet alleen huisartsen, maar daar zullen wij het gauw over eens zijn.

De **voorzitter**: Dank u wel. Als laatste mevrouw Arib.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter. Ik heb een vraag aan de VVD en ook een vraag aan de minister.

Het is bekend dat er jaarlijks kinderen worden begraven of gecremeerd zonder dat wij weten wat de doodsoorzaak is, doordat huisartsen niet altijd in staat zijn om de doodsoorzaak vast te stellen. De PvdA heeft een wetsvoorstel ingediend om standaard een forensisch arts naar kinderen te laten kijken die op een verdachte manier zijn komen te overlijden. Wij hebben er ook moties over ingediend, maar systematisch heeft de VVD daartegen gestemd. Mijn vraag aan de VVD is of zij intussen van mening is veranderd, want dan kunnen wij hierin samen optrekken.

De Wet op de lijkbezorging zou per 1 januari worden ingevoerd. Ik heb er schriftelijke vragen over gesteld en ik begrijp dat de invoering wordt uitgesteld. Ik zou graag van de minister willen weten wanneer die wet wordt

ingevoerd, zodat ook forensisch artsen aan de slag kunnen.

De **voorzitter**: Ik geef eerst, als daar behoefte aan is, mevrouw Dezentjé Hamming van de VVD het woord.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Voorzitter. Ik heb niet bij die wetsbehandeling gezeten; het is enige tijd terug. Ik wil wel zeggen dat wij het vooral niet zover moeten laten komen. Laten wij nu alles inzetten op de juiste diagnose en het voorkomen dat het ooit zover komt.

De **voorzitter**: Dank u wel. Afsluitend de minister.

Minister **Rouvoet**: Voorzitter. Ik moet mevrouw Arib het antwoord schuldig blijven. Het debat over de Wet op de lijkbezorging is niet met mij gevoerd. Ik heb niet paraat wanneer de invoering voorzien is. Het is mij bekend dat mevrouw Arib, ik meen in juni vorig jaar, schriftelijke vragen aan onder anderen de ministers van Justitie en Binnenlandse Zaken heeft gesteld, ook over de NODO-procedure; die ligt hierachter. Ik zal dat nagaan en de Kamer laten weten wanneer de invoering van de wijziging van de Wet op de lijkbezorging is voorzien.

De **voorzitter**: Ik dank de minister.