

Nr. 37

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR JEUGD EN GEZIN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 mei 2009

Het Actieplan Aanpak Kindermishandeling «Kinderen Veilig Thuis» is uw Kamer aangeboden in juli 2007, Kamerstuk 2007–2008, 28 345, nr. 62. In dit plan wordt een aantal maatregelen en acties voorgesteld met het doel kindermishandeling aan te pakken. Het bestrijden van kindermishandeling is één van mijn belangrijkste beleidsdoelen. Er is in de afgelopen periode veel in gang gezet.

Bij gemeenten, beroepsgroepen en brancheorganisaties staat de aanpak van kindermishandeling inmiddels hoog op de agenda. Ik stel het op prijs dat u mij in de gelegenheid stelt om met u van gedachten te wisselen over de stand van zaken. U heeft mij verzocht om ter voorbereiding van het algemeen overleg kindermishandeling een notitie op te stellen, waarin aandacht wordt besteed aan een aantal vragen van de Commissie Jeugd en Gezin. Met deze brief kom ik aan dat verzoek tegemoet.

1. Regionale sluitende aanpak kindermishandeling

Een belangrijk traject in de aanpak van kindermishandeling is de «regionale aanpak kindermishandeling». In april 2008 hebben alle 35 centrumgemeenten, de provincies en de stadsregio's die verantwoordelijk zijn voor de invoering van dit traject een Actieverklaring ondertekend.

Hiermee hebben zij zich gecommitteerd aan het realiseren van een samenhangende en effectieve, sluitende regionale aanpak van kindermishandeling. Deze sluitende aanpak moet leiden tot:

1. zoveel mogelijk voorkómen van kindermishandeling;
2. zo snel mogelijk signaleren en waar nodig melden van vermoedens van kindermishandeling;
3. stoppen van kindermishandeling;
4. beperken van schadelijke gevolgen voor slachtoffers door passende zorg.

Uitgangspunt is dat zoveel mogelijk wordt aangesloten bij in de regio al lopende ontwikkelingen en bestaande structuren. Het grootste deel van de gemeenten heeft het thema kindermishandeling inmiddels hoog op de agenda. In alle 35 regio's van de centrumgemeenten worden activiteiten

ontplooid die een bijdrage leveren aan de aanpak van kindermishandeling. Bij- en nascholing van professionals die werken met ouders en kinderen, is één van de hoofdthema's. De provincies hebben hun eigen verantwoordelijkheid. Op het provinciale niveau heeft de MOgroep LAAK (landelijk actieprogramma aanpak kindermishandeling) ontwikkeld. De regionale aanpak op het niveau van de centrumgemeenten en de provinciale aanpak vullen elkaar goed aan. Eind 2010 is de basis van het netwerk van sluitende samenwerkingsketens, gericht op de aanpak van kindermishandeling, gereed. Daar worden ook de ziekenhuizen en andere zorginstellingen zoals de GGZ bij betrokken, die niet alleen een belangrijke rol vervullen als melder maar ook als behandelaar van kindermishandeling. Daarmee is een belangrijke stap gezet in de bestrijding van kindermishandeling.

2. Randvoorwaarden voor een sluitende keten

De sluitende keten die ik hierboven kort omschreven heb, kent met betrekking tot signalering en melding een aantal essentiële randvoorwaarden. Ik noem er hier een paar.

1. In een regio moet helder zijn hoe de verantwoordelijkheden zijn verdeeld, en wat de rolverdeling is die hier uit voortkomt. De Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) hebben een belangrijke rol aan het begin van de keten, voor preventie en opvoedingsondersteuning. De Zorg Advies Teams kunnen een centrale rol vervullen bij signalering en melding van kindermishandeling vanuit scholen. Het bureau Jeugdzorg, en daarbinnen het AMK, heeft een «spin in het web» functie als het gaat om het onderzoeken van vermoedens van kindermishandeling en vervolgens het indiceren en op gang brengen van de juiste hulp. Maar daarnaast spelen natuurlijk veel andere partijen in de regio een eigen rol.
2. Om de regio's te ondersteunen bij het maken van goede afspraken over de samenwerking is door het NJi een format «Regionaal Handelingsprotocol» ontwikkeld. In dit protocol staan alle stappen die een regio kan zetten om tot goede samenwerkingsafspraken te komen. Concreet: «Wie doet wat wanneer en is waarvoor verantwoordelijk?» en «Wie voert de regie op beleids- en uitvoeringsniveau?» Uitgaande van de afzonderlijke meldcodes die de betrokken beroepsgroepen en instellingen zelf hanteren is het handelingsprotocol de kapstok die deze individuele afspraken onderling in een keten aan elkaar verbindt.
3. Helderheid over meldingen in de VerwijsIndex Risicojongeren (VIR) en meldingen bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Een melding aan de VIR is een andersoortige melding dan een melding aan het AMK. Een melding aan de VIR bevat de persoonsgegevens van de gemelde jeugdige en de contactgegevens van de melder. Daarnaast bevat een melding aan de VIR géén inhoudelijke informatie. Zij zegt dus niets over de mogelijke problemen die bij het betrokken kind spelen. De VIR stelt professionals, die een bepaalde jeugdige hebben gemeld, op de hoogte van elkaars betrokkenheid bij die jeugdige. Een melding aan het AMK betreft een vermoeden van kindermishandeling dat een professional heeft. Als het AMK een onderzoek instelt naar aanleiding van een melding die aan het AMK is gedaan, doet het AMK een melding aan de VIR. Zodoende wordt het AMK op de hoogte gesteld van welke andere professionals zich ook bezig houden met de betrokken jeugdige. Deze informatie is noodzakelijk voor verdere inhoudelijke afstemming en dus ook voor het uitvoeren van het onderzoek naar kindermishandeling.
4. Toezicht en handhaven door de betrokken inspecties vormt een belangrijke stimulans voor beroepsbeoefenaren en instellingen om hun verantwoordelijkheid voor het signaleren en melden van kindermishandeling zo goed mogelijk vorm te geven. De Inspectie voor de

Gezondheidszorg heeft in oktober 2008 een kritisch rapport over de eerstehulp afdelingen van algemene ziekenhuizen afgegeven. De ziekenhuizen hebben inmiddels verbeterplannen ontwikkeld. In 2009 wordt door de IGZ begonnen met een toetsingsronde om na te gaan of de ziekenhuizen deze verbeterplannen hebben geïmplementeerd, en of daadwerkelijke verbeteringen zichtbaar worden in het signaleren en melden van kindermishandeling door ziekenhuizen. De ziekenhuizen zullen in deze toetsingsronde door de IGZ actief bevraagd worden op het melden via volwassenen.

5. Het verspreiden en landelijk uitrollen van goede voorbeelden. Uw Kamer heeft mij eerder vragen gesteld over het protocol dat de Haagse ziekenhuizen hanteren voor het melden van kindermishandeling, waarin ook zogenaamde «oudermeldingen» worden gedaan bij het AMK. Op dit moment wordt door de Haagse ziekenhuizen samen met het Leids Universitair Medisch Centrum gewerkt aan een onderzoeksvoorstel waarmee ook een wetenschappelijke onderbouwing van deze aanpak wordt gerealiseerd. Op 17 maart 2009 hebben de Haagse ziekenhuizen mij de resultaten van het eerste jaar werken met dit protocol aangeboden. De eerste resultaten zijn veelbelovend. Daarnaast zal de Stuurgroep Aanpak Kindermishandeling in 2009 een landelijke expertbijeenkomst houden waarin deze aanpak en andere goede voorbeelden van het signaleren en melden van kindermishandeling worden besproken. Doel is een zo breed mogelijk draagvlak te creëren voor het gezamenlijk afspreken van een «norm» die uiteindelijk door de IGZ benut kan worden bij het toetsen van de werkwijze van ziekenhuizen en wellicht andere zorginstellingen. Ook voor de geestelijke gezondheidszorg wordt op dit moment geïnventariseerd welke goede voorbeelden breder onder de aandacht kunnen en moeten worden gebracht. Deze activiteiten zijn er allemaal op gericht om zo snel mogelijk goede en effectieve werkwijzen landelijk uit te rollen en een sluitende keten voor de aanpak van kindermishandeling te bevorderen.

3. Signaleren en melden

Uit de nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jongeren (NPM-2005) die is uitgevoerd naar het vóórkomen van kindermishandeling komt naar voren dat meer dan 100 000 kinderen per jaar het slachtoffer zijn van kindermishandeling. Maar bij de Advies- en meldpunten kindermishandeling (AMK) komen jaarlijks ongeveer 50 000 meldingen en verzoeken om advies en consultatie binnen. In 17 000 gevallen wordt onderzoek gedaan. Dat betekent dat nog lang niet alle kinderen die lijden onder kindermishandeling worden herkend en gemeld. Daarbij speelt onvoldoende kennis en deskundigheid van professionals zeker een rol. In het Advies van de Stuurgroep Aanpak Kindermishandeling onder voorzitterschap van de heer I. Opstelten is hier ook aandacht voor gevraagd. Er zijn en worden verschillende activiteiten in gang gezet om aan deze signalen tegemoet te komen. Onder meer gaat het om de volgende punten:

1. Samenwerkingsovereenkomst met de Augeo Foundation. Er is sinds 2008 een samenwerkingsovereenkomst tussen Jeugd en Gezin en de Augeo Foundation. Deze organisatie biedt bij- en nascholingsmodules op maat aan betrokken instellingen, beroepsorganisaties en brancheorganisaties.

Het zijn handzame modules over signaleren, handelen en communiceren. De lesmodules worden per beroepsgroep op maat ontwikkeld. Zo is er een e-learningprogramma met modules speciaal bedoeld voor artsen en verpleegkundigen op de afdeling spoedeisende hulp en kinderafdelingen in ziekenhuizen. En er komen ook modules voor leerkrachten en voor medewerkers in de kinderopvang.

Het zijn stuk voor stuk uiterst nuttige lesprogramma's waar theorie en praktijk samenkomen. Van kennis op papier naar handelen in de praktijk. En wat zeer belangrijk is, professionals mogelijkheden biedt om vaardigheden te oefenen, bijvoorbeeld gespreksvaardigheden. Voorts werken de KNMG en de Augeo Foundation samen aan de implementatie van de herziene meldcode kindermishandeling voor artsen. Er worden e-learning modules ontwikkeld voor bijvoorbeeld huisartsen en psychiaters. Op 26 maart 2009 is tijdens een congres van het AMC over kindermishandeling het e-learning programma «The next page» van de Augeo Foundation gepresenteerd. Het lesprogramma wordt op maat gemaakt voor de verschillende beroepsgroepen. Vanaf 1 mei 2009 is het beschikbaar.

2. Bij- en nascholing van professionals in het kader van de regionale aanpak kindermishandeling. Het Nederlands Jeugdinstituut ondersteunt de regio's bij de implementatie van de regionale aanpak. Belangrijk deeltraject vormt de bij- en nascholing van de professionals in de regio. Hiervoor is een format voor een scholingsplan ontwikkeld, en competentieprofielen voor professionals die met kinderen werken. Ook worden kwaliteitscriteria voor trainingen en opleidingen op het gebied van kindermishandeling ontwikkeld. Best practices worden verspreid.
3. Implementatietraject verplichte meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. In het kader van dit implementatietraject wordt de komende jaren aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering. Inhoudelijke ondersteuning zal bijvoorbeeld worden geboden door het ontwikkelen van een modelmeldcode. Deze kunnen professionals of hun beroepsorganisatie benutten als basis voor het ontwikkelen van hun eigen meldcode. Zie ook kopje 4 (meldcode).
4. Het Ministerie van OCW heeft op 8 oktober 2008 een werkconferentie georganiseerd met als doel de deskundigheidsbevordering voor professionals met betrekking tot diverse geweldsvormen te bevorderen. Opleidingen, werkgeversorganisaties, beroepsverenigingen en kennisinstituten hebben competenties benoemd die van belang zijn voor professionals die te maken kunnen hebben met geweld. Op dit moment wordt bekeken hoe dit structureel verankerd kan worden in de beroepsopleidingen.

4. Meldcode

Uw commissie heeft naast de brief van 20 februari 2009 op 7 april 2009 een aanvullende brief gestuurd (kenmerk 2009D16943) met het verzoek om nadere uitwerking van de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld te betrekken bij deze brief. In de brief van 9 september 2008 is het voornemen aangekondigd om de meldcode integraal te verplichten voor huiselijk geweld, kindermishandeling, vrouwelijke genitale verminking en eengerelateerd geweld (kamerstuk 28 345-71). In de brief van 20 november 2008 is dit voornemen verder uitgewerkt (kamerstuk 28 345-72). Bijgaand treft u aan een nadere toelichting op de stand van zaken.

1. De stappen die op dit moment gezet worden om een verplichte meldcode te realiseren richten zich in het implementatietraject vooral op de organisaties, beroepsgroepen en brancheorganisaties die een meldcode moeten hebben en gebruiken. Er zijn inmiddels vele goede voorbeelden van al ontwikkelde meldcodes, die door anderen kunnen worden benut om hiervan een passende vertaling te maken voor de eigen situatie. Daarnaast wordt er bij- en nascholing ontwikkeld om goed met een meldcode te kunnen omgaan. Bijvoorbeeld wordt, zoals eerder aangegeven, door het NJi in het kader van de regionale aanpak kindermishandeling een opleidingsplan ontwikkeld voor de professionals in de regio. De verwachting is dan ook dat de wettelijke verplichting het sluitstuk zal gaan vormen van een gerealiseerde praktijk.

Alleen achterblijvers zullen door de wetgeving worden gestimuleerd om alsnog een meldcode te ontwikkelen en te gebruiken. In de wettelijke verplichting worden de stappen van de meldcode voor kindermishandeling en huiselijk geweld beschreven. Ook wordt het meldrecht huiselijk geweld en het formaliseren van de positie van het Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld in de wet opgenomen.

2. Wat betreft uw vraag naar mijn visie op meldplicht verwijs ik u graag naar de brief van 9 september 2008, kamerstuk 2008–2009, nr. 28 345-71, waarin de staatssecretaris van Volksgezondheid en Sport, de minister van Justitie en ik zelf ons standpunt hierover aangeven. Het verheugt me dat tijdens de hoorzitting over kindermishandeling, die uw Kamer op 29 januari 2009 heeft georganiseerd, ook de door u uitgenodigde organisaties in meerderheid aangaven een verplichte meldcode te ondersteunen.

5. Juridische vragen

1. U heeft mij recent vragen gesteld over de werking van het tuchtrecht naar aanleiding van een uitspraak van de tuchtrechter. U heeft hierover een aparte brief ontvangen, kenmerk JZ/LJ-2918746, d.d. 18 maart 2009. Ik verwijs u graag korthedshalve naar de inhoud daarvan.
2. In het kader van de geneeskundige behandelovereenkomst (Burgerlijk Wetboek art.7) is in principe de toestemming van beide ouders vereist voor de behandeling van hun kind. Als het kind onder de 12 jaar is beslissen alleen de ouders die het ouderlijk gezag uitoefenen. De wet biedt echter de mogelijkheid om geen toestemming aan de ouders te vragen als dit een goede zorgverlening in de weg staat. Voor kinderen tussen de 12 en 16 jaar is er de mogelijkheid om medische behandeling te ontvangen zonder toestemming van de ouders als de behandeling «kennelijk nodig is om ernstig nadeel» te voorkomen. Kinderen van 16 en 17 beslissen zelf over hun behandeling, als zij wilsbekwaam worden geacht. De wet biedt dus mogelijkheden om te voorkomen dat kinderen na kindermishandeling onnodig lang op behandeling moeten wachten omdat toestemming van beide ouders vereist zou zijn. Mogelijk is onder betrokken professionals grotere bekendheid vereist van de ruimte die de wet hiervoor biedt.
3. Het Wetboek van Strafrecht biedt in bepaalde omstandigheden ruimte aan professionals om het spanningsveld tussen beroepsgeheim en het melden van kindermishandeling te beperken. Een voorbeeld is artikel 255 Wetboek van Strafrecht, waarin gesteld wordt dat hulpverleners een patiënt of cliënt niet in hulpeloze toestand mogen achterlaten. Dat kan een grond zijn om bij kindermishandeling wel in te grijpen. Maar het is niet eenvoudig om te beoordelen of daarvan inderdaad sprake is. Het gaat er om dat professionals zorgvuldig handelen. De Wet Beroepen In de Individuele Gezondheidszorg (BIG) legt het beroepsgeheim van de individuele professional in de zorg vast. In de rechtspraak is echter aanvaard dat de belangen die met het beroepsgeheim zijn gediend, opzij mogen worden gezet als daarmee schade voor anderen kan worden voorkomen. De arts staat dan voor een «conflict van plichten»: de plicht om het beroepsgeheim te handhaven, komt in conflict met een andere plicht, namelijk om schade te voorkomen. Toegespitst op de problematiek van de kindermishandeling betekent de leer van het conflict van plichten dat de arts die (vermoedens van) kindermishandeling heeft, zijn beroepsgeheim opzij mag zetten als dat nodig is om het belang van het kind te kunnen behartigen. Het belang van het kind gaat vóór het beroepsgeheim en de arts kan besluiten om zonder toestemming van ouders of kind, met anderen te spreken als dat nodig is om het kind voor schade te behoeden. Deze lijn wordt bijvoorbeeld door de KNMG gehanteerd bij de herziene meldcode kindermishandeling. In de Wet op de jeugdzorg is het meldrecht opge-

nomen voor alle professionals met een geheimhoudingsplicht (artikel 53, lid 3 WODJ). Al deze beroepskrachten hebben op grond van dit artikel het recht om een vermoeden van kindermishandeling bij het AMK te melden en alle relevante informatie aan het AMK over te dragen. In sommige gevallen hebben professionals zelfs een meldplicht op grond van dezelfde wet (artikel 21). Als een medewerker van een instelling het vermoeden heeft dat een andere medewerker van dezelfde instelling zich schuldig maakt aan kindermishandeling dient hij dit direct aan zijn leidinggevende en het bestuur te melden. Deze hebben de plicht direct het AMK hier van op de hoogte te brengen.

5. Behandelcapaciteit voor kinderen die slachtoffer zijn van kindermishandeling

De wachtlijsten in de jeugdzorg, inclusief de jeugd ggz, zijn een grote zorg. Ze zijn een belangrijke factor voor het in een aantal gevallen laat behandelen van slachtoffers van kindermishandeling. Met de provincies zijn echter heldere afspraken gemaakt over het terugdringen van de wachtlijsten in de jeugdzorg. Voor de jeugd ggz is extra geld beschikbaar gesteld met het zelfde doel.

6. Relatie tussen armoede en kindermishandeling

Ouders mishandelen hun kinderen vaak uit onmacht. Ouders kunnen uit onmacht passief of agressief worden. Ze reageren hun stress dan in een aantal gevallen af op hun kinderen. De relatie tussen armoede en kindermishandeling kan er in liggen dat armoede een bekende factor is die stress veroorzaakt bij mensen. Gebrek aan geld leidt tot spanningen in een gezin. Dit kan kindermishandeling tot gevolg hebben of het voortbestaan er van bevorderen. Uit onderzoek (IJzendoorn, 2007) blijkt bijvoorbeeld dat het risico op kindermishandeling bijna vijf keer groter is in gezinnen met werkloze ouders.

7. Publiekscampagne aanpak kindermishandeling

Op 23 maart 2009 is de tv-campagne gestart die onderdeel vormt van een meerjarige publiekscampagne. In deze campagne wordt een beroep gedaan op omstanders (buren, familie, etc) om oog te hebben voor mogelijke signalen van kindermishandeling, en ook iets te doen met twijfel en vermoedens. Bij de campagne hoort een website waar mensen antwoord kunnen vinden op een aantal vragen en waarin ze suggesties doen voor mogelijke stappen die ze zelf kunnen ondernemen om iets te doen met wat ze zien: www.watkanikdoen.nl

Ik vertrouw er op u hiermee voor het moment voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister voor Jeugd en Gezin,
A. Rouvoet