

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

1773

Vragen van de leden **Van Toorenburg** en **Schermers** (beiden CDA) aan de ministers voor Jeugd en Gezin en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *hulpverlening aan kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik*. (Ingezonden 19 november 2009)

- 1
Heeft u kennisgenomen van het item «Misbruikte kinderen in de kou»?¹
- 2
Hoe gaat u bewerkstelligen dat de hulpverlening aan kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik, hulp die zeer moeizaam op gang blijkt te komen, wordt bespoedigd en verbeterd?
- 3
Welke rol is in dezen weggelegd voor Slachtofferhulp NL, waarvan de directeur zelf, en naar het oordeel van deze leden terecht, uiteenzet dat deze organisatie de expertise niet in huis heeft om adequaat te kunnen behandelen? Wat zou deze organisatie wel voor de kinderen en hun ouders/verzorgers kunnen betekenen (gericht doorverwijzen)?
- 4
Hoe kan de rol van de huisarts, die volgens hoogleraar De Ruiter een actieve rol moet vervullen, worden geoptimaliseerd zodat de slachtoffertjes sneller bij de juiste professional terecht komen? Is in

dezen nog een rol weggelegd voor kinderartsen?

5
Ziet u een rol voor de forensisch geneeskundige van de GGD bij deze problematiek?

¹ EénVandaag, 17 november 2009.

Antwoord

Antwoord van minister **Rouvoet** (Jeugd en Gezin), mede namens de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie (ontvangen 4 maart 2010) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 942

- 1
Ja.
- 2
Zoals blijkt uit mijn antwoord op vraag 5-7 van mevrouw Dezentjé Hamming-Bluemink zijn de betrokken ouders en kinderen van informatie voorzien en is hen door Slachtofferhulp vervolghulp aangeboden. Daar waar dit leidt tot een hulpvraag van ouders en/ of kind valt behandeling van slachtoffers van seksueel misbruik onder de curatieve geestelijke gezondheidszorg binnen het kader van de Zorgverzekeringswet. Dat betekent dat zorgverzekeraars een zorgplicht hebben.
Ook in geval van hulpverlening na seksueel misbruik is stepped care gebruikelijk. Daarom ga ik ervan uit

dat eventuele wachtlijsten geen belemmering hoeven zijn voor hulpverlening; op basis van de hulpvraag van ouders en kind kan verwezen worden naar eerstelijns, tweedelijns of derdelijns ggz zorg. Er zijn op dit moment twee landelijke ketens van instellingen, die gespecialiseerd zijn in behandeling van psychotrauma. Op deze manier wordt volgens mij voldaan aan de voorwaarden voor verantwoorde zorg. Het is aan de instellingen zelf om logistiek en zorginhoudelijk ervoor te zorgen dat de gevraagde zorg ook daadwerkelijk wordt geleverd op voor een cliënt passende wijze.

3
Voor beantwoording van deze vraag verwijs ik naar de vragen 5-7 van mevrouw Dezentjé Hamming-Bluemink (2009Z22182).

4 en 5
Voor beantwoording van uw vraag over de rol van huisartsen verwijs ik naar vraag 3 van mevrouw Dezentjé Hamming-Bluemink (2009Z22182). Een forensisch deskundige van de GGD heeft vooral een aandeel als getuige deskundige in het strafproces na aangifte van seksueel misbruik. Daar waar deze beroepsgroep, net als bijvoorbeeld een kinderarts, zijn specifieke expertise wil inzetten ten behoeve van doorverwijzing en/ of behandeling ligt het voor de hand dat de betrokken professionals hierover

regionaal zelf afspraken maken conform de Meldcode. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van de sinds december 2009 goedgekeurde multidisciplinaire richtlijn voor familiaal huiselijk geweld. Deze is ontwikkeld door het Trimbos Instituut en biedt handvatten voor signalering, diagnosticering en behandeling van psychische problemen bij kinderen en volwassenen.