

Vergaderjaar 2016–2017

31 015

Kindermishandeling

Nr. 132

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 23 februari 2017

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 8 februari 2017 over reactie op verzoek van het lid Bergkamp, gedaan tijdens de Regeling van werkzaamheden van 7 februari 2017, over de berichtgeving dat de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) per 1 maart sluit, vanwege het ontbreken van structurele financiering (Kamerstuk 31 015, nr. 131).

De vragen en opmerkingen zijn op 14 februari 2017 aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 22 februari 2017 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Staatssecretaris	5

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de passages over de beoogde inrichting van de forensisch medische expertise in Nederland in de recente voortgangsrapportage Geweld in Afhankelijkheidsrelaties, het persbericht van de groep waartoe de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) behoort, en de brief van de Staatssecretaris van VWS en Minister van Veiligheid en Justitie naar aanleiding van dit bericht en het verzoek van de Kamer. De leden van de VVD-fractie vinden en vonden het beschikbaar zijn van forensisch-medische expertise in het algemeen en voor kinderen in het bijzonder heel belangrijk om (kinder-) mishandeling objectief te kunnen vaststellen dan wel een beschuldiging van (kinder-)mishandeling te kunnen ontkrachten. De leden van de VVD-fractie willen via dit schriftelijk overleg duidelijk krijgen of deze expertise in het algemeen en specifiek voor kinderen in Nederland voldoende geborgd is na sluiting van de FPKM.

1. In de brief van 8 februari 2017 wordt in de tweede alinea gesteld dat de tijdige inzet van forensisch-medische expertise noodzakelijk is. De leden van de VVD-fractie onderschrijven dit van harte en willen graag van de bewindspersonen de verzekering dat dit ook geldt voor de forensisch-medische expertise voor kinderen, omdat juist bij kinderen andere en extra kennis van zaken nodig is? Zo kon bij de FPKM andersoortig inwendig letselonderzoek bij kinderen worden uitgevoerd dan bij het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) mogelijk was in geval er een verdenking was van seksueel misbruik. Is dergelijk onderzoek nu ook mogelijk bij het NFI en het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK)?
2. In de derde alinea wordt gewezen op de belangrijke rol die de FPKM heeft gespeeld om de benodigde expertise te leveren en door te ontwikkelen. Kan deze belangrijke rol van de FPKM wel worden gemist? Is één arts van de FPKM toevoegen aan het NFI voldoende, zoals in de negende alinea is gemeld, om de forensisch medische expertise op landelijke schaal daadwerkelijk voldoende beschikbaar te hebben en verdere door ontwikkeling van deze expertise te realiseren?
3. In de vierde alinea wordt namelijk aangegeven dat het forensisch bewustzijn van artsen zichtbaar is toegenomen en daarbij wordt naar de bijlage bij de brief verwezen. De leden van de VVD-fractie constateren dat bij in het landelijk totaal de FPKM in 2014 en 2015 verreweg het grootste aantal letselonderzoeken voor zijn rekening neemt en een substantieel aantal adviezen geeft. Deze leden stellen de vraag hoe dit zich verhoudt tot voldoende beschikbaar houden en borgen van forensisch-medische expertise in het algemeen en voor kinderen in het bijzonder.
4. Er is overbruggingsfinanciering geregeld op advies van de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) voor zowel het LECK als de FPKM voor de jaren 2016 en 2017, is gesteld in de zevende alinea. Kunt u aangeven waarom de FPKM dan het besluit heeft genomen om al per 1 maart 2017 te sluiten?
5. In de achtste alinea en de recente voortgangsrapportage geweld in afhankelijkheidsrelaties (GIA) is aangegeven hoe de kwartiermaker die is aangesteld heeft geadviseerd om de forensisch-medische

- expertise te organiseren op landelijk en regionaal niveau en deze ook te borgen. In dit advies was er voor gekozen om de expertise van de FPKM regionaal in te gaan zetten. Kunt u aangeven hoe deze expertise op regionaal op adequaat niveau blijft en geborgd is als de FPKM hier tussenuit valt door de sluiting per 1 maart 2017?
6. Heeft het besluit van de Forensisch Zorgspecialisten de bewindspersonen en de kwartiermaker van de TAJ verrast, gegeven het feit dat er niks over gemeld is in de recente voortgangsrapportage GIA?
 7. In de tiende alinea wordt aangegeven dat het borgen van de forensisch medische expertise een taak is van de overheid en dat het advies van de kwartiermaker handvatten geeft voor een structureel goede organisatie ervan. De leden van de VVD-fractie vragen nogmaals of deze taakopvatting ook geldt voor forensisch medische expertise voor kinderen en hoe u het gat dat ontstaat als de FPKM per 1 maart sluit gaat opvullen, te meer deze expertise niet zo maar voorhanden is?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van reactie van de Staatssecretaris van VWS op de berichtgeving dat de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) per 1 maart moet sluiten. Deze leden hebben het goede werk van de FPKM altijd gewaardeerd en hadden graag gezien dat er wel structurele financiering was gekomen. Met dat doel hebben de leden van de CDA-fractie ook diverse moties ingediend, zoals de motie Keijzer/Bergkamp (Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 144) waarin de regering verzocht werd bij het aantonen van kindermishandeling in de strafrechtketen specialistische kennis van de FPKM te betrekken en de motie Van Toorenburg/Keijzer (Kamerstuk 29 628, nr. 559) waarin de regering verzocht werd onafhankelijk onderzoek te laten verrichten naar de onderbouwing van politie en justitie dat onderzoek beter belegd kan worden bij het NFI dan bij de FPKM. Helaas heeft de regering echter keer op keer laten zien geen structurele oplossing te willen zoeken voor het voortbestaan van de FPKM. De leden van de CDA-fractie betreuren dit. Deze leden hebben daarom nog enkele vragen en opmerkingen bij de reactie van de Staatssecretaris.

De Staatssecretaris geeft in zijn brief aan dat de FPKM met veel inzet en bevoegenheid de expertise op de kaart heeft gezet en doorontwikkeld. Hoe rijmt de Staatssecretaris deze waardering met het stelselmatig dwarsbomen van de structurele financiering van de FPKM?

De Staatssecretaris schrijft dat de inzet van de FPKM in de afgelopen jaren minder was geworden door een afname van de vraag vanuit de politie en het OM, en door een afname van de vraag vanuit de medische sector. De leden van de CDA-fractie stellen dat dit het gevolg was van het besluit om van het NFI de «preferred supplier» te maken, zoals bleek uit de beantwoording van eerder gestelde Kamervragen¹. Kan de Staatssecretaris aangeven hoeveel acute zedenzaken met kinderen door het NFI in de afgelopen jaren zijn onderzocht? Hoeveel lichamelijk forensische onderzoeken zijn door de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) gedaan in 2016? Hoeveel lichamelijk forensische onderzoeken bij vermoeden van kindermishandeling zijn door het NFI uitgevoerd in 2016? De leden van de CDA-fractie vragen hoeveel gespecialiseerde forensische artsen voor kinderen bij het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK) werkzaam zijn, en hoeveel casussen van lichamelijk forensische onderzoeken het LECK in 2016 heeft uitgevoerd.

¹ Antwoorden Kamervragen van het lid Keijzer (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over kindermishandeling (ingezonden 2 oktober 2015, Aanhangsel Handelingen II 2015/16, nr. 289)

De leden van de CDA-fractie willen in ieder geval dat de expertise van het FPKM geborgd wordt. Bij de FPKM waren in 2014 nog 6 forensisch artsen voor kinderen betrokken. De Staatssecretaris geeft nu aan de expertise te borgen door de formatie van het NFI uit te breiden met een arts van de FPKM. De leden van de CDA-fractie vragen waarom de Staatssecretaris denkt dat hiermee de expertise voldoende geborgd is. Deze leden vragen tevens wat er gebeurt met de overige artsen van de FPKM die niet aan de formatie van het NFI worden toegevoegd.

De leden van de CDA-fractie vragen op welke wijze de Kamer op de hoogte gehouden zal worden over de ontwikkelingen rond het borgen van een structureel goede organisatie van forensisch medische expertise.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben vernomen dat de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) per 1 maart 2017 haar deuren «sluit» en stopt met haar werkzaamheden. Een forensische polikliniek die medische en juridische experts ondersteunt in bevindingen bij een vermoeden van kindermishandeling op seksueel misbruik. In de ogen van de leden van de D66-fractie, zeer waardevol.

De forensische polikliniek geeft, als één van de redenen, van de sluiting aan dat er onvoldoende structurele financiering was, waardoor er geen goede bedrijfsvoering plaats kon vinden. Dit is geen nieuw signaal richting de Kamer en de bewindspersonen. De leden van de D66-fractie vernemen graag een reflectie van de Staatssecretaris op de aanhoudende dreiging van sluiting die eerder geagendeerd is door de polikliniek, en het belang van dit orgaan, zoals geagendeerd door meerdere partijen in de Kamer. Hoe kan het dat deze organisatie er nu voor kiest om de deuren te sluiten? De leden ontvangen graag een verklaring van de Staatssecretaris, en vernemen graag of een doorstart ook tot de mogelijkheden behoort?

De leden van de D66-fractie vernemen graag hoe de Staatssecretaris aankijkt tegen de continue dreiging van financiële onzekerheid en deze afloop? Deze leden zijn de polikliniek in ieder geval dankbaar dat zij met eigen geld, en subsidies nog een tijd het hoofd boven water hebben weten te houden. Zij maken zich wel grote zorgen over de continuïteit van forensische-medische onderzoeken bij (vermoedens van) kindermishandeling. Genoemde leden vernemen graag van de Staatssecretaris in hoeverre deze specialistische dienstverlening en expertise geborgd gaat worden? Op welke wijze wordt de forensische opleiding voor verpleegkundigen geborgd, nu de FPKM als enige aanbieder voor deze groep wegvalt?

Ook vernemen de leden van de D66-fractie graag hoe het archief, dat nu bij de FPKM aanwezig moet zijn, behouden blijft?

Graag vernemen de leden van de D66-fractie welke termijn de kwartiermaker (nog) nodig heeft om beide ministeries te adviseren over structurele inbedding en financiering van deze forensische expertise? Kan worden aangegeven in hoeverre de GGD bij gesprekken over de continuïteit van deze zorg wordt betrokken? In hoeverre is het de opdracht voor de kwartiermaker om de structurele inbedding via één landelijk kenniscentrum, mogelijkterwijs met diverse dependances in de regio, te waarborgen?

Tot slot vernemen de leden van de D66-fractie graag wanneer verwacht wordt dat de bewindspersonen deze bevindingen naar de Kamer zullen sturen? Op welke wijze garanderen zij dat er in de tussentijd geen kinderen tussen wal en schip zullen vallen? Genoemde leden maken zich hier behoorlijke zorgen over, en willen voorkomen dat kinderen over het hoofd worden gezien.

II. Reactie van de Staatssecretaris

*De leden van de **VVD-fractie** geven aan dat in de brief van 8 februari 2017 wordt gesteld dat de tijdige inzet van forensisch-medische expertise noodzakelijk is. De leden van de VVD-fractie onderschrijven dit van harte en willen graag van de bewindspersonen de verzekering dat dit ook geldt voor de forensisch-medische expertise voor kinderen, omdat juist bij kinderen andere en extra kennis van zaken nodig is? Zo kon bij de FPKM andersoortig inwendig letselonderzoek bij kinderen worden uitgevoerd dan bij het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) mogelijk was in geval er een verdenking was van seksueel misbruik. Is dergelijk onderzoek nu ook mogelijk bij het NFI en het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK)?*

Bij een verdenking van seksueel misbruik bij kinderen verricht het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) op verzoek van politie en openbaar ministerie (OM) het onderzoek. Politie en OM hebben in 2014 besloten om in acute situaties, als het misbruik niet langer dan zeven dagen eerder zou hebben plaatsgevonden, altijd het NFI in te schakelen om de kinderen te onderzoeken. U bent hierover onder meer in september 2015 door de Minister van Veiligheid en Justitie geïnformeerd.² Tijdens dergelijke onderzoeken vindt uitgebreid letselonderzoek plaats en worden forensische sporen veilig gesteld. De forensisch artsen van het NFI zijn gespecialiseerd in kinderkasen en voeren deze onderzoeken op hoog niveau (conform wetenschappelijke standaarden) uit. Dit gebeurt 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 of bij regionaal werkzame forensisch artsen. In 2015 is NFI begonnen met de scholing van forensisch artsen in het herkennen van kindermishandeling. Doel was vijftig artsen verspreid over Nederland, dit zijn er uiteindelijk drieënzestig geworden. Voor het ontwikkelen en verzorgen van de scholing heeft het NFI de samenwerking met Stichting Spoedeisende Hulp bij Kinderen, kinderartsen, FPKM, Veilig Thuis en GGD gezocht.

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 van het LECK wordt getoetst door zowel een gespecialiseerd kinderarts als een gespecialiseerd forensisch arts van het NFI.

*De leden van de **VVD-fractie** vragen of de belangrijke rol van de FPKM wel kan worden gemist? Is één arts van de FPKM toevoegen aan het NFI voldoende om de forensisch medische expertise op landelijke schaal daadwerkelijk voldoende beschikbaar te hebben en verdere doorontwikkeling van deze expertise te realiseren? De leden van de VVD-fractie constateren dat in het landelijk totaal de FPKM in 2014 en 2015 verreweg het grootste aantal letselonderzoeken voor zijn rekening neemt en een substantieel aantal adviezen geeft. Deze leden stellen de vraag hoe dit zich verhoudt tot voldoende beschikbaar houden en borgen van forensisch-medische expertise in het algemeen en voor kinderen in het bijzonder.*

Met de capaciteit die vanuit het LECK wordt geboden en de toevoeging van de arts van de FPKM aan het NFI is forensisch medische expertise op landelijke schaal beschikbaar voor zowel vragen vanuit de medische sector als het strafrecht. Ik zal contact met het LECK onderhouden om te bepalen of er geen wachtlijsten ontstaan. Ongeveer tweederde van de

² Kamerstuk 31 015, nr. 117

totale vraag naar forensisch medische expertise voor kinderen wordt op regionale schaal opgevangen, zo blijkt uit het advies van de kwartiermaker³. Vanwege het toegenomen forensisch bewustzijn en de behoefte aan forensisch medische expertise voor kinderen op regionale schaal, is het belangrijk om de expertise regionaal verder te versterken. Nu de FPKM per 1 maart haar inzet beëindigt, zal het advies van de kwartiermaker in versneld tempo worden uitgevoerd, in samenwerking met de GGD. De artsen van de FPKM worden hierbij nadrukkelijk uitgenodigd. Ook wordt de optie van een uitbreiding van het LECK met drie academische ziekenhuizen uitgewerkt.

*De leden van de **VVD-fractie** vragen waarom de FPKM het besluit heeft genomen om al per 1 maart 2017 te sluiten? In de brief is gesteld dat er overbruggingsfinanciering geregeld is op advies van de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) voor zowel het LECK als de FPKM voor de jaren 2016 en 2017. De leden van de VVD vragen of het besluit van de Forensisch Zorgspecialisten de bewindspersonen en de kwartiermaker van de TAJ heeft verrast, gegeven het feit dat er niks over gemeld is in de recente voortgangsrapportage GIA?*

De Forensisch Zorgspecialisten hebben tijdens het opstellen van het advies van de kwartiermaker de conclusie getrokken dat er geen plek meer zou zijn voor een landelijk opererende polikliniek zoals de FPKM. Om goed zorg te dragen voor de medewerkers van de FPKM, conform de afspraken in het Sociaal Plan, waarbij de herplaatsingsperiode van medewerkers twaalf maanden bedraagt, vond de FPKM het niet verantwoord om te wachten tot het einde van 2017 met het besluit om de FPKM te sluiten. Het besluit werd in januari 2017 genomen en is 2 februari dit jaar bekend gemaakt. Het merendeel van de medewerkers heeft ervoor gekozen gebruik te maken van de vertrekregeling uit het Sociaal Plan en zal per 1 mei 2017 niet meer in dienst zijn.

De sluiting van de FPKM per 1 maart 2017 was niet voorzien in het advies van de kwartiermaker. Het advies, dat is opgesteld in overleg met onder andere de FPKM, stelt voor om de expertise van de artsen van de FPKM in te zetten ter versterking van forensisch medische expertise voor kinderen en samenwerkingsafspraken op regionale schaal. De kwartiermaker ging er daarbij van uit dat dit in de loop van 2017 zijn beslag zou moeten krijgen, in overleg met FPKM en GGD. Dit is ook opgenomen in het advies.

*De leden van de **VVD-fractie** vragen hoe de expertise op regionaal op adequaat niveau blijft en geborgd is als de FPKM hier tussenuit valt door de sluiting per 1 maart 2017? In de brief wordt aangegeven dat het borgen van de forensisch medische expertise een taak is van de overheid en dat het advies van de kwartiermaker handvatten geeft voor een structureel goede organisatie ervan. De leden van de VVD-fractie vragen nogmaals of deze taakopvatting ook geldt voor forensisch medische expertise voor kinderen en hoe u het gat dat ontstaat als de FPKM per 1 maart sluit gaat opvullen, te meer daar deze expertise niet zo maar voorhanden is?*

Forensisch-medische expertise voor kinderen wordt gevormd door het forensische aspect, primair het vakgebied van een forensisch arts, en een medisch aspect, primair het vakgebied van een kinderarts. Het LECK is opgericht om beide aspecten van de forensisch-medische expertise voor kinderen gecombineerd aan te bieden, door in elke zaak zowel de expertise van een gespecialiseerd kinderarts als de expertise van een gespecialiseerd forensisch arts van het NFI te betrekken. Sinds de

³ De samenvatting van de inventarisatie van het regionaal aanbod forensisch medische expertise voor kinderen, waarop de tabel in het advies is gebaseerd, is ter informatie bijgevoegd. Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

oprichting van het LECK in het najaar van 2014 heeft een verschuiving plaatsgevonden van werkzaamheden van de FPKM naar het LECK. Op dit moment is voldoende forensisch-medische expertise voor kinderen bij het LECK aanwezig om het wegvallen van de FPKM te kunnen opvangen. Zoals hiervoor al aangegeven, zijn acute en complexe kindermishandelingsszaken vanuit de strafrechtketen al eerder centraal bij het NFI belegd. Naast de beschikbare forensisch-medische expertise voor kinderen bij het LECK en NFI, wil ik de beschikbaarheid van deze expertise ten behoeve van letselduiding bij kinderen op regionale schaal verder versterken. Momenteel overleg ik met (onder meer) de GGD en VNG om dit vorm te geven, overeenkomstig het advies van de kwartiermaker.

*De leden van de **CDA-fractie** vragen hoe de Staatssecretaris zijn waardering voor de FPKM, die met veel inzet en bevlogenheid de expertise op de kaart heeft gezet en doorontwikkeld, rijmt met het stelselmatig dwarsbomen van de structurele financiering van de FPKM?*

Vanwege het belang van het voldoende beschikbaar zijn van forensisch medische expertise, heb ik sinds 2012 de FPKM van subsidie voorzien om haar werkzaamheden te kunnen uitvoeren voor vragen vanuit de medische sector. Met de decentralisatie van de jeugdzorg is de subsidiebijdrage in 2015 toegevoegd aan het Gemeentefonds, in lijn met de financiering van andere zorgaanbieders op het jeugdterrein. De FPKM moest toen haar diensten in rekening brengen bij de betreffende gemeenten. Dit bleek op praktische problemen te stuiten. Mede op basis van de aanbevelingen van de TAJ is in overleg met de VNG besloten om de bijdrage uit het Gemeentefonds te halen en weer over te gaan naar aanbodfinanciering. Daarom is voor de jaren 2016 en 2017 vanuit VWS subsidie verleend aan zowel de FPKM als het LECK. Zodat, in afwachting van het advies van de kwartiermaker, beide organisaties hun werkzaamheden konden blijven uitvoeren.

*De leden van de **CDA-fractie** vragen hoeveel acute zedenzaken met kinderen door het NFI in de afgelopen jaren zijn onderzocht? En hoeveel lichamelijk forensische onderzoeken zijn door de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) gedaan in 2016? En hoeveel lichamelijk forensische onderzoeken bij vermoeden van kindermishandeling door het NFI zijn uitgevoerd in 2016? Ook vragen de leden van de CDA-fractie hoeveel gespecialiseerde forensische artsen voor kinderen bij het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling (LECK) werkzaam zijn, en hoeveel casussen van lichamelijk forensische onderzoeken het LECK in 2016 heeft uitgevoerd.*

De FPKM geeft aan dat in 2016 er honderdvierendertig letselonderzoeken zijn gedaan, waarvan twee vanuit strafrechtelijk kader. In 2015 is het aantal aanvragen vanuit strafrechtelijk kader afgenomen omdat alle acute en complexe onderzoeken op het terrein van zedendelicten en kindermishandeling bij minderjarigen door de politie en OM aangevraagd worden bij het NFI.

Het aantal kinderen dat het NFI heeft onderzocht is mede hierdoor gestegen naar negenennegentig in 2016. Deze onderzoeken betroffen tweeënnegentig zedenonderzoeken (inclusief top-teenonderzoek) en zeven onderzoeken alleen op huidletsels.

Er werken vier forensisch artsen van het NFI met aandachtsgebied kinderen, vanaf 1 april 2017 uitgebreid naar vijf (4,9 fte). Deze forensisch artsen zijn bij tweehonderdachtendertig LECK-casussen in 2016 betrokken geweest, waarvan achtendertig letselonderzoeken.

*De leden van de **CDA-fractie** vragen waarom de expertise voldoende geborgd zou zijn met de uitbreiding van het aantal NFI-artsen met één arts van de FPKM. Deze leden vragen tevens wat er gebeurt met de overige artsen van de FPKM die niet aan de formatie van het NFI worden toegevoegd.*

Zoals ik in het antwoord op de vraag van de VVD eerder heb aangegeven, bevat forensisch-medische expertise bij kinderen forensische aspecten, primair het vakgebied van een forensisch arts, en een medische aspecten, primair het vakgebied van een kinderarts. Het LECK is opgericht om beide aspecten van de forensisch-medische expertise voor kinderen gecombineerd aan te bieden, door in elke zaak zowel de expertise van een gespecialiseerd kinderarts als de expertise van een gespecialiseerd forensisch arts van het NFI te betrekken. Sinds de oprichting van het LECK heeft een verschuiving plaatsgevonden van werkzaamheden van de FPKM naar het LECK. Op dit moment is voldoende forensisch-medische expertise voor kinderen bij het LECK aanwezig om het wegvallen van de FPKM te kunnen opvangen. Zoals eerder ook aangegeven, zijn acute en complexe kindermishandelingszaken vanuit de strafrechtketen in 2015 centraal bij het NFI belegd.

De formatie van de bij de FPKM werkzame artsen bedroeg begin 2016 3,4 fte (vier artsen). Van één arts is een tijdelijk contract niet verlengd. De overige drie artsen hebben gekozen voor de vertrekregeling (waaronder de arts die in dienst treedt bij het NFI). De kwartiermaker betreft deze artsen bij de uitvoering van het advies.

*De leden van de **CDA-fractie** vragen op welke wijze de Kamer op de hoogte gehouden zal worden over de ontwikkelingen rond het borgen van een structureel goede organisatie van forensisch medische expertise.*

Ik informeer u met de halfjaarlijkse voortgangsrapportage GIA over de afspraken die de komende maanden gemaakt worden.

*De leden van de **D66-fractie** vernemen graag een reflectie van de Staatssecretaris op de aanhoudende dreiging van sluiting die eerder geagendeerd is door de polikliniek, en het belang van dit orgaan, zoals geagendeerd door meerdere partijen in de Kamer. Hoe kan het dat deze organisatie er nu voor kiest om de deuren te sluiten? De leden ontvangen graag een verklaring van de Staatssecretaris, en vernemen graag of een doorstart ook tot de mogelijkheden behoort en hoe de Staatssecretaris aankijkt tegen de continue dreiging van financiële onzekerheid en deze afloop?*

Zoals ik in mijn brief van 8 februari heb aangegeven, vind ik het borgen van forensisch medische expertise voor kinderen een taak van de overheid. Om te zorgen dat letsels bij kinderen goed geduid worden en kindermishandeling niet over het hoofd wordt gezien, is de tijdige inzet van forensisch-medische expertise noodzakelijk. De rol van de FPKM die als voortrekker heeft gefungeerd op dit dossier, waardeer ik zeer. Met veel inzet en bevoegenheid is deze expertise door de FPKM op de kaart gezet en doorontwikkeld. Zoals gezegd in mijn brief van 8 februari heeft dit zijn vruchten afgeworpen. Het forensisch bewustzijn van artsen is de afgelopen jaren zichtbaar toegenomen. Artsen stellen zich in toenemende mate de vraag of het letsel bij kinderen is toegebracht of niet. Er zijn richtlijnen opgesteld die zien op letselduiding bij kinderen⁴. Bovendien is

⁴ Richtlijn blauwe plekken bij kinderen (maart 2016), Richtlijn signaleren kindermishandeling in de spoedeisende medische zorg (okt 2016) Richtlijn Kindermishandeling «Diagnostiek bij (een vermoeden van) seksueel misbruik bij kinderen» (nov 2016)

er vanuit de medische sector meer aanbod van forensisch medische expertise georganiseerd met de oprichting in 2014 van het Landelijk Expertise Centrum. Voor acuut seksueel misbruik is er op initiatief van het veld een landelijk dekkend netwerk van centra van seksueel geweld opgericht dat dit jaar voltooid wordt.

Dat het forensisch bewustzijn is toegenomen blijkt uit de toename van het totale aantal aanvragen bij FPKM en LECK. Ook blijkt dit uit de cijfers van het LECK over 2016 die aangeven dat in 40% van de casuïstiek geen sprake is van kindermishandeling of dat zeer onwaarschijnlijk is. Artsen stellen zich daadwerkelijk in een vroegtijdig stadium de vraag of een signaal duidt op een vermoeden en leggen deze vraag voor aan het LECK. Ik vind dat een positieve ontwikkeling, en een teken dat we op de goede weg zijn. Het is belangrijk om deze route met stevige tred te vervolgen. Het advies van de kwartiermaker geeft duidelijke handvatten voor een structureel goede organisatie van forensisch medische expertise.

Ik heb u in de brief van 8 februari aangegeven dat het bestuur van de Forensisch Zorghspecialisten heeft aangegeven dat er meerdere redenen zijn die geleid hebben tot hun besluit om de FPKM te sluiten. Door het bestuur wordt gewezen op een onvoldoende aansluiting bij het aanbod op het gebied van forensische psychiatrie. Ook wordt het gebrek aan structurele financiering genoemd. Met het op handen zijnde advies van de kwartiermaker, heeft de FPKM besloten te stoppen met de activiteiten. De FPKM heeft mij desgevraagd laten weten dat een doorstart niet tot de mogelijkheden behoort.

*De leden van de **D66-fractie** vernemen graag van de Staatssecretaris in hoeverre de specialistische dienstverlening en expertise van de FPKM geborgd gaat worden? En op welke wijze de forensische opleiding voor verpleegkundigen wordt geborgd, nu de FPKM als enige aanbieder voor deze groep wegvalt?*

Zoals ik eerder in deze nota heb aangegeven, verwacht ik dat met de forensisch-medische expertise van het LECK en het NFI, en de verdere versterking van de forensisch medische expertise op regionale schaal, er voldoende expertise beschikbaar is. Sinds 2013 leidt de FPKM, in samenwerking met de GGD Amsterdam, forensisch verpleegkundigen op. De FPKM is in overleg met GGD Amsterdam over voortzetting van deze opleiding. De huidige lichte cursisten kan de opleiding blijven volgen totdat deze is afgerond.

*De leden van de **D66-fractie** vernemen graag hoe het archief, dat nu bij de FPKM aanwezig moet zijn, behouden blijft?*

De FPKM heeft laten weten dat de dossiers in beheer zijn van de Forensisch Zorghspecialisten en volgens de wettelijke richtlijnen bewaard worden.

*Graag vernemen de leden van de **D66-fractie** welke termijn de kwartiermaker (nog) nodig heeft om beide ministeries te adviseren over structurele inbedding en financiering van deze forensische expertise? Kan worden aangegeven in hoeverre de GGD bij gesprekken over de continuïteit van deze zorg wordt betrokken? In hoeverre is het de opdracht voor de kwartiermaker om de structurele inbedding via één landelijk kenniscentrum, mogelijkerwijs met diverse dependances in de regio, te waarborgen?*

Het advies van de kwartiermaker is afgerond en wordt nu verder uitgevoerd. Dit zal de kwartiermaker de komende maanden in overleg met betrokken partijen doen. De GGD is hierbij betrokken als belangrijke partij

met het oog het verder versterken van de regionale beschikbaarheid van forensisch medische expertise voor kinderen. Evenals de vertrouwensartsen die op regionale schaal een centrale rol vervullen. De precieze uitwerking, waarbij de leden van de D66-fractie wijzen op één landelijk kenniscentrum, is onderwerp van gesprek met betrokken partijen.

*Tot slot vernemen de leden van de **D66-fractie** graag wanneer verwacht wordt dat de bewindspersonen deze bevindingen naar de Kamer zullen sturen? Op welke wijze garanderen zij dat er in de tussentijd geen kinderen tussen wal en schip zullen vallen? Genoemde leden maken zich hier behoorlijke zorgen over, en willen voorkomen dat kinderen over het hoofd worden gezien.*

Ik informeer de Kamer met de eerstvolgende voortgangsrapportage geweld in afhankelijkheidsrelaties over de ontwikkelingen. Deze rapportage is gepland voor de zomer. Ook voor mij staat voorop dat kinderen niet tussen wal en schip mogen vallen. Er zijn de afgelopen jaren belangrijke stappen gezet. Nu moet de benodigde expertise en samenwerking op regionale schaal verder versterkt worden. Dit gebeurt met inzet van de kwartiermaker en betrokken partijen.