



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20301 2500 EH Den Haag

De Onderzoeksraad voor Veiligheid

Postbus 95404  
2509 CK Den Haag

**Directoraat Generaal  
Jeugd en Maatsch. Zorg**  
Directie Jeugd i.o.  
Lokale Jeugdzorg

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11

F 070 340 98 34  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

Datum **13 SEP 2011**  
Betreft fysieke veiligheid van het jonge kind

**Kenmerk**  
J/LJ-3077953

**Bijlage(n)**  
2

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Geachte

Op 13 januari 2011 ontving ik het rapport 'Over de fysieke veiligheid van het jonge kind'.

U heeft verzocht om een half jaar na verschijning van het rapport door het kabinet geïnformeerd te worden over de wijze waarop de aanbevelingen zijn opgepakt. In deze brief wordt u, mede namens de Minister van Veiligheid en Justitie, hierover geïnformeerd. Uw opdrachtgever, de Minister van BZK, ontvangt een afschrift van deze brief.

De aanpak van kindermishandeling heeft hoge prioriteit voor dit kabinet en vraagt om een voortdurend kritische blik om tot verbeteringen te komen. Uw rapport spoorde aan knelpunten in het kindveiligheidsstelsel verder aan te pakken. Op 31 januari 2011 heb ik, mede namens het ministerie van Veiligheid en Justitie, mijn beleidsreactie gegeven op het rapport, die de basis vormt voor de acties die in gang zijn gezet (bijlage 1). Deze beleidsreactie heb ik in februari met de Tweede Kamer besproken (tijdens de wetsbehandeling Herziening kindbeschermingsmaatregelen). Inmiddels heb ik in de voortgangsbrief jeugdzorg van 7 juli 2011 de Tweede Kamer op de hoogte gebracht van de voortgang van de acties naar aanleiding van uw rapport (bijlage 2).

Sinds het verschijnen van het rapport hebben meerdere bijeenkomsten plaatsgevonden met de betrokken ketenpartners en mede-overheden om te praten over de aanbevelingen en om gezamenlijk vervolg te geven aan de beleidsreactie op het rapport. Dit waren zeer constructieve bijeenkomsten, met zowel de medische sector (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), GGD Nederland, GGZ Nederland, Actiz, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) als de jeugdzorgsector (bureaus jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming) aan tafel. Ook het IPO en de VNG zijn betrokken. Tijdens één van deze bijeenkomsten is één van uw onderzoekers aanwezig geweest voor een toelichting op het rapport en de werkwijze van de Onderzoeksraad, waarvoor mijn dank.



De bijeenkomsten hebben geleid tot vier nieuwe acties, waaraan in vier werkgroepen op dit moment wordt gewerkt. In de werkgroepen zijn de bovengenoemde ketenpartners en mede- overheden vertegenwoordigd. Hieronder volgt een toelichting per actiepunten.

**Directoraat Generaal  
Jeugd en Maatsch. Zorg**  
Directie Jeugd i.o.  
Lokale Jeugdzorg

**Kenmerk**  
J/LJ-3077953

## **Nieuwe acties**

### *Actie 1: Aanscherping van risicotaxatie- en signaleringsinstrumenten gericht op de fysieke veiligheid van kinderen en specifiek gericht op baby's en jonge kinderen*

Voor een adequate risico-inventarisatie is het van belang dat er expliciet naar de fysieke veiligheid en naar baby's en jonge kinderen wordt gekeken. Deze werkgroep beoordeelt of de bestaande signalerings- en risicotaxatie-instrumenten hierin voorzien en scherpen deze waar nodig aan.

De aanpak bestaat uit drie fasen. De eerste fase is afgerond. Alle bestaande instrumenten voor risicotaxatie en signalering zijn verzameld. Op dit moment start fase 2; de werkgroep gaat na in hoeverre deze instrumenten bij beroepsgroepen worden gebruikt en in hoeverre deze voorzien in de benodigde aandacht voor fysieke veiligheid van zeer jonge kinderen (-9 mnd – 4 jaar). In het najaar 2011 start fase drie; de eventuele aanscherping van de bestaande instrumenten, de ontwikkeling van een 'basis' signalerings/risicotaxatie-instrument en/of een wegwijzer voor de bestaande instrumenten.

### *Actie 2: verbetering informatie-uitwisseling tussen de medische sector en jeugdzorg*

Voor een adequate risico-inventarisatie is het van belang dat de Bureaus Jeugdzorg (inclusief het Advies- en Meldpunt Kinder mishandeling) en de Raad voor de Kinderbescherming ook informatie ontvangen uit aanpalende sectoren, zoals de Geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Gebleken is dat er vaak onduidelijkheid heerst over wat wel en niet uitgewisseld mag worden. Deze werkgroep gaat na welke belemmeringen er bestaan en formuleert concrete werkafspraken.

Er is voor deze werkgroep in eerste instantie aangesloten bij het reeds lopende initiatief van de de NVvP, Jeugdzorg Nederland, KNMG, Raad voor de Kinderbescherming en GGZ Nederland om een aanvulling te maken op het protocol kindermishandeling dat geldt in de GGZ. Daarnaast wordt gekeken of deze aanvulling ook bruikbaar kan zijn voor andere sectoren (zoals huisartsen). De veldpartijen verwachten eind 2011 werkafspraken geformuleerd te hebben, waarover de betrokken beroepsverenigingen vervolgens zullen besluiten.

Belemmeringen lijken niet in wet- en regelgeving te liggen maar zijn ook praktisch van aard. Daarom inventariseert het rijk in aansluiting op bovengenoemd initiatief good-practices om de gewenste informatie-uitwisseling tot stand te brengen. Deze oplossingen kunnen vervolgens landelijk worden ingezet.



**Actie 3: beter zicht op recidive van kindermishandeling ten behoeve van de bescherming van het kind.**

U heeft geconstateerd dat er geen beleidskader bestaat om te bepalen of er sprake is van recidive van kindermishandeling. De onderzochte casuïstiek in het rapport bevestigt de noodzaak hiervan. Dit punt wordt opgepakt in deze werkgroep.

Professionals moeten op basis van een helder beleidskader tijdig over relevante (onder meer strafrechtelijke) gegevens uit het verleden van gezinsleden (in vaak wisselende samenstelling) kunnen beschikken. Zodat daar waar nodig ten behoeve van de veiligheid van het kind verscherpt toezicht plaatsvindt.

De eerste stap is een inventarisatie. Vragen die hierbij (o.a.) aan de orde komen zijn:

- Welke gegevens zijn per beroepsgroep noodzakelijk dan wel wenselijk?
- Zijn deze gegevens nu toegankelijk? Zo nee, wat moet er gebeuren om de betreffende gegevens toegankelijk te maken?
- Worden beschikbare gegevens voldoende benut?

Stap twee van de werkgroep bestaat uit het onderzoeken hoe de uitkomsten zich verhouden tot de al bestaande (wettelijke) kaders. In het najaar van 2011 zal een eerste beleidskader aan de betrokken partijen worden voorgelegd, worden afspraken voor gebruik gemaakt en kan besluitvorming plaatsvinden.

**Actie 4: beter benutten van forensisch-medische expertise**

U concludeert dat er nog beter gebruik gemaakt kan worden van forensisch-medische expertise voor de aanpak van kindermishandeling. Deze expertise moet vaker worden toegepast en beschikbaar zijn.

Doelstelling van deze werkgroep is het opstellen van gedeelde richtlijnen cq. een stroomschema die voor professionals als basis kan dienen voor de inzet van medische kennis over het duiden van letsels bij kinderen, waaronder forensisch-medische kennis. Deze richtlijnen zijn eind 2011 gereed. De eigen werkprocessen van de beroepsgroepen en organisaties kunnen dan op basis daarvan worden aangepast.

De eerste resultaten laten zien dat de wijze waarop op dit moment forensisch-medische expertise wordt ingeroepen vaak afhangt van het netwerk van de professional zelf en ad hoc gebeurt.

Parallel aan deze werkgroep is een onderzoek gestart naar het aanbod van en de vraag naar forensisch-medische expertise voor Nederland. In beeld wordt gebracht *welke* expertise *waar* beschikbaar is, hoe de financiering is geregeld van deze aanbieders en hoe het staat met de capaciteit. Ook zal de feitelijke vraag naar forensisch-medische expertise worden onderzocht.

**Directoraat Generaal  
Jeugd en Maatsch. Zorg**  
Directie Jeugd i.o.  
Lokale Jeugdzorg

**Kenmerk**  
J/LJ-3077953



### **Tot slot**

In het najaar presenteer ik, samen met de Minister van Veiligheid en Justitie, een nieuw Actieplan waarin bovengenoemde acties een plek zullen krijgen, zodat dit onderwerp, de fysieke veiligheid van jonge kinderen, de aandacht behoudt die het verdient.

Hoogachtend,  
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

**Directoraat Generaal  
Jeugd en Maatsch. Zorg**  
Directie Jeugd i.o.  
Lokale Jeugdzorg

**Kenmerk**  
J/LJ-3077953