Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap

>Retouradres Postbus 16375 2500 BJ Den Haag

De voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

**Onderzoek en Wetenschaps-beleid**
IPC 4100

Rijnstraat 50
Den Haag
Postbus 16375
2500 BJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

**Onze referentie**
539396

**Uw referentie**

**Bijlagen**
1

Datum 6 februari 2014

Betreft Reactie op Gezondheidsraadsadvies 'Forensische geneeskunde ontleed'

Hierbij bied ik u, mede namens de minister van Veiligheid en Justitie, de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mijn reactie aan op het advies 'Forensische geneeskunde ontleed- Naar een volwaardige plaats voor een bijzondere discipline', dat de Gezondheidsraad op 26 april 2013 heeft uitbracht. Dit advies is tot stand gekomen in reactie op de vraag van mijn ambtsvoorganger om een advies over de kennisinfrastructuur die nodig is voor het forensisch-medisch wetenschappelijk onderzoek, de vervolgopleiding van artsen op forensisch gebied en de kwaliteitsbewaking en –bevordering van het forensisch-medische handelen.

De Gezondheidsraad heeft de reikwijdte van zijn advies tijdens het ontwikkelen daarvan verbreed. Hij geeft in zijn advies een overzicht van de kennisinfrastructuur in Nederland, zowel wat betreft de opleiding als het wetenschappelijk onderzoek, en hij geeft een vergelijking met een aantal andere landen. Het advies geeft aan dat het wetenschappelijk onderzoek op forensisch-technisch terrein in Nederland van hoog niveau is. Tevens blijkt dat de academische inbedding van het forensisch-medische onderzoek nu beperkt is. De Gezondheidsraad stelt dat het van belang is voor het kennisniveau van forensisch-medische artsen om die inbedding te versterken.

Daarnaast beschrijft de Gezondheidsraad in het advies de stand van zaken op het terrein van opleidingen en van forensisch-medische beroepsuitoefening. Hij beschrijft diverse knelpunten hierin en heeft op de volgende thema's aanbevelingen gedaan:

1. versterken van het onderwijs;
2. bewaken en bevorderen van de kwaliteit;
3. versterken van het wetenschappelijk onderzoek;
4. verbetering van de organisatorische inbedding en financiering;
5. aanpassen van de (wet- en) regelgeving.

De aanbevelingen in het advies geven naar mijn mening goed aan hoe het kennisniveau van de hele forensische geneeskunde op een hoger vlak kan worden getild. Ik ben verheugd te kunnen constateren dat het advies nu al tot positieve acties heeft geleid bij verschillende van de bij de forensische geneeskunde

betrokken partijen. Veel van de aanbevelingen zijn overigens gericht aan de veldpartijen en niet zozeer aan de betrokken departementen.
Hieronder ga ik in op de vijf door de Gezondheidsraad benoemde thema's. Daar waar zinvol zal ik de ontwikkelingen die al door het veld in gang zijn gezet daarbij betrekken.

*Reactie op de vijf benoemde thema's.*

1. Versterken van het onderwijs

De Gezondheidsraad richt de aanbeveling om forensisch geneeskundige basisvaardigheden een volwaardige plaats in het basiscurriculum geneeskunde te geven aan de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). De NFU onderschrijft de conclusies van de Gezondheidsraad en vindt dat de opleiding zou moeten worden geprofessionaliseerd en 'geacademiseerd'.
Onder de verantwoordelijkheid van de NFU komt het raamplan voor de universitaire opleiding geneeskunde tot stand. De manier waarop de aspecten op het gebied van de forensische geneeskunde zijn geïntegreerd door VU, UvA en UU in het basiscurriculum geneeskunde kan als voorbeeld worden genomen.
In het advies wordt aanbevolen om de huidige vervolgopleiding tot forensisch geneeskundige te verbreden met praktijkonderwijs en stages, waardoor de opleiding aantrekkelijker zou kunnen worden voor basisartsen. De opleidingsduur zou daarmee tot 3 jaar worden uitgebreid. De lengte van de opleiding moet evenwel dusdanig zijn dat deze niet drempelverhogend is voor deelname aan de opleiding. De instroom in de huidige 2-jarige profielopleiding bedroeg slechts 2 artsen in de periode van 2006 tot en met 2012. Er is dus al sprake van een hoge drempel voor deze opleiding, wat bij een beslissing over de aanbeveling tot uitbreiding naar 3 jaar moet worden meegewogen.
Voor een nieuwe inrichting van de vervolgopleiding forensische geneeskunde is de organisatie voor opleiding en vertegenwoordiging in het beroepenveld verantwoordelijk. Eventuele aanpassing van regelgeving hieromtrent wordt gedaan via het College Geneeskundige Specialismen (CGS) van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG). Het CGS kan ook een rol spelen bij het inbrengen van meer forensisch geneeskundige kennis in andere vervolgopleidingen. Het is echter aan die opleidingen zelf om hierover te besluiten en het te bewerkstelligen.

Verbreding van de kennis in andere vervolgopleidingen zou bijvoorbeeld het duiden van letsel en kennis van juridische procedures kunnen inhouden.

Een van de praktijkproblemen, die in het advies worden vermeld naar aanleiding van een studie in Amsterdam uit 2003, lijkt de onduidelijkheid te zijn in de definitie van niet-natuurlijke dood, wat kan leiden tot mogelijk ten onrechte afgegeven verklaringen van natuurlijk overlijden. Wellicht kan aan dit onderwerp nog extra aandacht worden besteed bij de verschillende vervolgopleidingen.

Volgens het advies schiet de kennis van artsen (en andere zorgverleners) op het terrein van het beroepsgeheim op dit moment vaak tekort. Met betrekking tot het beroepsgeheim in zijn algemeenheid, wil ik graag verwijzen naar recente berichtgeving hierover van de Minister van VWS. De minister van VWS heeft de Tweede Kamer op 16 januari 2013 geïnformeerd (Kamerstuk 33400-XVI, nr.-129) over de resultaten van het onderzoek van de Erasmus Universiteit over het medisch beroepsgeheim. Zij ondersteunt de aanbeveling om kennis bij artsen en overige zorgverleners over het beroepsgeheim en over het doorbreken hiervan te vergroten in de opleiding en door middel van cursussen. Zij wijst ook op initiatieven die door beroepsorganisaties en koepels (onder andere KNMG, GGZ Nederland, Vereniging voor Bedrijfsartsen) zijn genomen in de vorm van handboeken en richtlijnen. VWS zal - naar aanleiding van het Gezondheidsraadadvies - de betrokken beroepsverenigingen voor artsen en relevante instanties benaderen om vervolg te geven aan de aanbeveling voor het inrichten van cursussen over het beroepsgeheim voor artsen en overige zorgverleners.

2. Bewaken en bevorderen van de kwaliteit

De Gezondheidsraad noemt een aantal instrumenten om de kwaliteit te bevorderen en te bewaken. De aanbeveling om de aandacht voor de forensische geneeskunde in de relevante opleidingen van politie en justitie te vergroten, ook op het gebied van de verhouding tussen opsporingsonderzoek en medisch beroepsgeheim, is onder de aandacht gebracht van het openbaar ministerie en het Korps Nationale Politie. Het Openbaar Ministerie, het Korps Nationale Politie en GGD Nederland zijn in gesprek over het verbeteren van de kwaliteit van de opsporing en forensische dienstverlening daar waar de organisaties elkaar raken. Aspecten over lijkvinding, verantwoordelijkheden en omgang komen in de politieopleiding forensisch rechercheren al aan de orde. Daarnaast wordt er gewerkt aan de versterking van de keten door middel van themadagen waar bepaalde onderwerpen zoals rollen, verantwoordelijkheden, medisch beroepsgeheim en rapporteren aan de orde kunnen komen. Forensisch artsen, Officieren van Justitie, forensisch coordinatoren en senior forensisch onderzoekers behoren tot de doelgroep van deze themadagen.

Het is goed te kunnen constateren dat de aanbeveling om een registratie en herregistratie van forensisch artsen op te zetten al door het FMG is opgepakt en uitgewerkt. Deze registratie is per 1 januari 2013 wettelijk verplicht gesteld.
Het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) werkt met deskundigen op verschillende terreinen. Deskundigen, ook van buiten het NFI, kunnen worden geregistreerd in het Nederlands Register voor Gerechtelijk Deskundigen (NRGD) indien voor de betreffende vakgebieden een toetsingsnorm is vastgesteld door het College gerechtelijk deskundigen. Het NRGD is bereid om naar aanleiding van aanbeveling 20 van de Gezondheidsraad te overwegen het deskundigheidsgebied waarin forensisch artsen werkzaam zijn te normeren en de doelgroep te toetsen op haar deskundigheid. Registratie in het NRGD heeft als voordeel dat een officier van justitie zelf deskundigen kan benoemen, zonder procedure met inschakeling van

de rechter-commissaris. Bovendien worden de in het NRGD ingeschreven deskundigen periodiek opnieuw getoetst en wordt bezien of zij voldoen aan de registratievoorwaarden.

Voor kwaliteitsbevordering is de wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling ook belangrijk. Deze wet is per 1 juli 2013 in werking getreden en verplicht onder meer artsen te werken met een vijf stappenplan hoe te handelen bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling. De code schrijft ook collegiale consultatie voor en het zo nodig raadplegen van een deskundige op het gebied van letselduiding. Een goede samenwerking in de zorgketen is van groot belang als het gaat om het duiden van letsel als mogelijk gevolg van (kinder)mishandeling. Partijen in het veld hebben daarom het initiatief genomen een stroomschema op te stellen dat is gericht op het inschakelen van forensisch medische expertise bij vermoedens van kindermishandeling. Over het stroomschema is nog discussie. Zoals de staatssecretaris van VWS met uw Kamer in het wetgevingsoverleg Jeugd op 25 november 2013 besproken heeft, heeft de staatssecretaris van VWS de KNMG gevraagd deze discussie te slechten aangezien het een discussie tussen verschillende groepen artsen betreft. Het stroomschema wordt beschikbaar gesteld voor de betrokken beroepsgroepen in de jeugdzorg-, medische zorg- en strafrechtketen.
De Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV) heeft daarnaast – op positief advies van het ministerie van Veiligheid en Justitie - besloten om het project "Blauwe plekken bij mishandelde kinderen" van het NFI in samenwerking met het AMC te subsidiëren. Doel is een instrument te ontwikkelen om eerder vast te kunnen stellen hoe oud een blauwe plek is. De meerwaarde van dit onderzoek voor het herkennen en vaststellen van kindermishandeling acht ik groot.

3. Versterken van het wetenschappelijk onderzoek.

De Gezondheidsraad stelt dat meer wetenschappelijk onderzoek doen de beste manier is om de opleiding in te bedden in het curriculum en tevens om de opleiding meer status te geven.
De Gezondheidsraad stelt dat het wetenschappelijk onderzoek op forensisch-technisch gebied op relatief hoog niveau staat in ons land, maar dat dat voor forensisch-medisch en forensisch-toxicologisch onderzoek niet zo is. Dit zou - zoals de Gezondheidsraad ook schrijft – te maken kunnen hebben met de beperkte academische inbedding van de forensische geneeskunde opleiding.

Recente ontwikkelingen tonen aan dat het versterken van de academische inbedding de aandacht van betrokken partijen heeft. De NFU vindt dit ook van belang. Zo is het goed om te zien dat er recent academische benoemingen zijn geweest aan de Universiteit van Amsterdam (UvA), het Erasmus MC en de Universiteit van Maastricht. Het instellen van leerstoelen en bijbehorende onderzoeksgroepen zal ongetwijfeld een goede invloed hebben op de academische inbedding van de forensische geneeskunde.

Het initiatief van het Amsterdam Medisch Centrum (AMC), de Universiteit van Amsterdam (UvA), en het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) voor de oprichting van het Amsterdam Center for Forensic Science and Medicine is een mooie stap in de richting van zo'n betere academische inbedding.
Op deze manier kan worden gewerkt aan een soort expertise-centra, waarbij naast de ontwikkelingen in Amsterdam en Maastricht ook Nijmegen genoemd mag worden op het vlak van de juridische kennis van het terrein.

Wat betreft Europese middelen zijn er op dit moment binnen het Europese kaderprogramma voor onderzoek en innovatie - Horizon 2020 - weinig aanknopingspunten; alleen in het thema Secure Societies zijn beperkte mogelijkheden.

4. Verbetering van organisatorische inbedding en financiering.

Forensisch (gerechtelijke) geneeskunde is de tak van de geneeskunde die zich bezighoudt met de medische zorg voor arrestanten en met (sporen)onderzoek ten behoeve van politie en justitie. De Gezondheidsraad beveelt aan om de eerstelijns forensisch medische beroepsuitoefening overal in Nederland goed te organiseren om zo de kwaliteit van forensisch-medische zorg en onderzoek te kunnen waarborgen. Volgens de Gezondheidsraad zou dit kunnen door deze beroepsuitoefening te beleggen bij de GGD'en van Nederland.
De Gezondheidsraad richt deze aanbeveling onder andere aan Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland, Vereniging voor GGD en GHOR (voorheen GGD Nederland). Het zijn echter de gemeenten in Nederland die eigenaar zijn van GGD'en. Tussen gemeenten en GGD'en kunnen afspraken worden gemaakt over uit te voeren diensten.
Voor wat betreft de inhoudelijke reactie op deze aanbeveling het volgende. Relevante partijen kunnen gezamenlijk bezien of en hoe tot een landelijk uniforme regeling van de organisatie van de eerstelijns forensisch medische zorg kan worden gekomen. Naar mij is gebleken, onderkent het veld het belang van een zorgvuldige en werkbare regeling die ertoe moet leiden dat op de juiste momenten kan worden beschikt over kwalitatief goede en betaalbare forensisch-medische deskundigheid.

5. Aanpassen van de (wet- en) regelgeving

De Gezondheidsraad beveelt aan om de wijze waarop een lijkschouw moet worden uitgevoerd vast te leggen in een wettelijke regeling en een breed toepasbare richtlijn voor de lijkschouw op te stellen. Ook zouden handelingsprotocollen moeten worden opgesteld voor behandelend artsen en politie.

Momenteel wordt door het openbaar ministerie in samenwerking met de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de KNMG en het FMG een circulaire voorbereid waarin nader wordt ingegaan op de wettelijke bepalingen die gelden voor het handelen in gevallen van (vermoedelijk) niet-natuurlijk overlijden. Deze zal mede bijdragen aan de kwaliteit van de lijkschouw.

De Gezondheidsraad beveelt ook aan om een Nader Onderzoek Doodsoorzaak (de NODO-procedure) in te stellen voor volwassenen als de NODO-procedure voor minderjarigen positief is geëvalueerd.
De evaluatie van de startfase van deze procedure is sinds medio oktober gereed. De staatssecretaris van VWS heeft uw Kamer bij schrijven van 16 december 2013 over geweld in afhankelijkheidsrelaties aangegeven dat de deelnemende organisaties naar aanleiding van de evaluatie op 1 januari 2014 stoppen met de uitvoering van de NODO-procedure. In dat licht is uitbreiding naar andere leeftijdscategorieën nu niet aan de orde.

de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,

Jet Bussemaker