

Aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld

Inventarisatie onder (initiële) opleidingen voor
medische beroepen

Peter van der Linden
Joep Brinkhorst
Utrecht, mei 2012

Nederlands
Jeugd
instituut



© 2012 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteur(s)

Peter van der Linden

Joep Brinkhorst

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon (030) - 230 63 44

Website www.nji.nl

E-mail info@nji.nl

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	4
1.1 Onderzoeksvragen	5
1.2 Definities	5
1.3 Onderzoeksmethode.....	6
2. Onderzoeksresultaten.....	8
Introductie.....	8
2.1 Opleiding geneeskunde	9
2.2 Opleiding Hbo-Verpleegkunde	15
2.3 Specialisaties.....	20
3. Samenvatting, conclusies en aandachtspunten	32
3.1 Inleiding.....	32
3.2 Samenvatting en conclusies	32
3.3 Aandachtspunten.....	36
Literatuur	40
Bijlage 1 Vragenlijst	41
Bijlage 2 Competenties in relatie tot de aanpak van kindermishandeling.	52
Bijlage 2.1. Gebruikte literatuur.....	70
Bijlage 2.2 Gesprekspartners	71
Bijlage 3 Advies Competenties	73
Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding	74

1. Inleiding

Beroepskrachten die in hun werk te maken krijgen met ouders en/of jeugdigen kunnen geconfronteerd worden met huiselijk geweld en kindermishandeling. Daardoor is er voor hen een belangrijke rol weggelegd in de aanpak ervan. Maar, dan moeten ze wel weten op welke signalen ze moeten letten en hoe ze adequaat kunnen ingrijpen. Het is daarom belangrijk dat de initiële opleidingen voor deze beroepskrachten het thema geweld opnemen in hun curricula.

De noodzaak om structureel aandacht te besteden aan kindermishandeling en huiselijk geweld in initiële opleidingen werd al in 1990 onderkend in de eerste ministeriële beleidsnota over kindermishandeling. In de praktijk leidde dit er echter niet toe dat er in de curricula van deze opleidingen de zo gewenste, structurele aandacht kwam voor geweld in gezinnen. Dat bleek uit een inventarisatie die de Directie Coördinatie Emancipatie van toenmalig minister De Geus liet maken onder alle initiële opleidingen.

Dit onderzoek van TNO, het Nederlands Jeugdinstituut en MOVISIE (2007) liet zien dat opleidingen in 2005 nog steeds nauwelijks aandacht besteedden aan kindermishandeling en huiselijk geweld. Er waren wel losse initiatieven om het onderwerp in de curricula van een enkele opleidingen op te nemen maar van een structurele inbedding en enige samenhang tussen de verschillende initiatieven onderling was nauwelijks sprake.

Nu, ruim vijf jaar later is de vraag of daarin verandering gekomen is. Vanaf 2005 is de aanpak van kindermishandeling in Nederland immers hoog op de agenda komen te staan. Zo zijn er in het kader van de *Regionale aanpak kindermishandeling* overal in het land nieuwe initiatieven genomen om kindermishandeling een halt toe te roepen. Ook de aanpak van Huiselijk Geweld heeft niet stil gestaan. Publiekscampagnes over zowel kindermishandeling als over huiselijk geweld hebben het onderwerp onder de aandacht gebracht van het grote publiek. En, de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling veronderstelt dat beroepskrachten die met ouders en kinderen werken, vanaf nu weten wat er van hen verwacht wordt als zij zich geconfronteerd zien met geweld in een gezin.

Tegen deze achtergrond - en naar aanleiding van Kamervragen aan toenmalig minister Rouvoet - heeft het ministerie van VWS het Nederlands Jeugdinstituut in 2011 gevraagd na te gaan of al deze ontwikkelingen er toe geleid hebben dat het thema kindermishandeling en huiselijk geweld nu wel structureel deel uitmaakt van curricula. Deze opdracht van het ministerie behelsde een bescheiden inventarisatie die zich beperkte tot de (initiële) opleidingen voor medische beroepen. In dit rapport zijn de resultaten daarvan lezen.

Het Nederlands Jeugdinstituut hoopt hiermee een bijdrage leveren aan de discussie over de inbedding van het thema kindermishandeling en huiselijk geweld in de curricula van initiële opleidingen. Is de manier waarop dat nu gebeurt voldoende om beroepskrachten in staat te stellen kindermishandeling en huiselijk geweld adequaat aan te pakken? En, als dat niet het geval is, hoe kan daarin dan verandering gebracht worden?

1.1 Onderzoeksvragen

In deze inventarisatie brengen we in kaart op welke wijze er bij relevante opleidingen aandacht wordt besteed aan de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld en in hoeverre deze structureel zijn ingebed in de curricula. Het gaat hierbij om de formele basisopleidingen geneeskunde en Hbo-Verpleegkunde en de specialisaties tot huisarts, jeugdarts, kinderarts en spoedeisendehulp(SEH)-arts.

Doelstelling van dit onderzoek is antwoorden te vinden op de volgende vragen:

- Wordt er in de relevante opleidingen aandacht besteed aan de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld?
- In hoeverre zijn de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld een vast onderdeel van het curriculum?
- Hoe worden de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld in het onderwijs aangeboden?
- In hoeverre wordt er in het opleidingsaanbod aandacht besteed aan signaleren, melden, hulpverlening en gespreksvoering in relatie tot de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld?
- Wat zijn (eventuele) gewenste verbeteringen in het aanbod?

De antwoorden op deze vragen bieden het ministerie aanknopingspunten om gericht met de betrokken onderwijsinstellingen in gesprek te gaan over het huidige en het gewenste onderwijsaanbod. Samen met betrokkenen van deze opleidingen kan het ministerie vervolgens gerichte afspraken maken over de punten waarop het onderwijsaanbod met betrekking tot kindermishandeling en huiselijk geweld verbeterd kan worden.

Daarbij is het relevant om in het oog te houden dat er, wat betreft het benodigd zijn van competenties, verschillen zijn tussen de basisopleidingen en specialisaties, maar ook tussen de verschillende disciplines. Deze verschillen hangen samen met de context waarin men werkt. Een jeugdarts heeft bijvoorbeeld een andere positie, informatie en mogelijkheden dan een SEH-arts. Niet iedereen hoeft het zelfde te weten en te kunnen. Om die reden zijn er ook basis- en plusvarianten onderscheiden bij de al bestaande competenties (zie bijlage 2).

1.2 Definities

Bij de inventarisatie zijn de volgende definities gebruikt:

- Kindermishandeling: 'Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel'. (bron: www.nji.nl/kindermishandeling)
- Huiselijk geweld: 'Verschillende vormen van fysieke of geestelijke mishandeling, gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer. Het gevoel er iets tegen te kunnen ondernemen ontbreekt. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld (ex-)partners, gezinsleden, familieleden, huisvrienden en burens. Zowel volwassenen als kinderen kunnen het slachtoffer zijn. Het begrip 'huiselijk' betreft de relatie tussen slachtoffer en dader en niet de locatie (het eigen huis)'. (Bron: TNO, MOVISIE, NJi 2007)

In de inventarisatie focussen we op de aandacht (in medische opleidingen) voor kindermishandeling en tevens op huiselijk geweld in de betekenis van partnergeweld, voor zover er kinderen/jeugdigen zijn in de huiselijke kring.

1.3 Onderzoeksmethode

We hebben de inventarisatie uitgevoerd aan de hand van een vragenlijst (zie bijlage). Deze is gebaseerd op een inventarisatie naar kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel geweld (TNO, MOVISIE en NJi, 2007), een inventarisatie naar initiële scholing in interculturele competenties in de jeugdsector (Nji, 2010) en items uit het competentieprofiel kindermishandeling dat door het NJi is ontwikkeld. (Zie bijlage 2: Competenties in relatie tot de aanpak van kindermishandeling. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2008)

Bij het samenstellen van een overzicht van relevante opleidingsinstellingen hebben we gebruikgemaakt van beschikbare informatie bij het NJi en andere organisaties zoals MOVISIE, het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid - NCJ, TNO en Augeo Foundation/ Next Page. Tabel 1 geeft een overzicht van de totale populatie en de in deze inventarisatie opgenomen opleidingsinstellingen:

Tabel 1. Onderzoeksgroep en (non-)respons

Opleiding	Onderzoeksgroep (n)	Respons (n)
Geneeskunde	8	6
Hbo-Verpleegkunde	17	11
Huisarts	8	6
Kinderarts	8	6
Jeugdarts	2	2
SEH-arts ¹	32 ²	11

Om de respons zo hoog mogelijk te krijgen, zijn de respondenten van de afzonderlijke opleidingsinstellingen telefonisch benaderd en is de vragenlijst in de meeste gevallen telefonisch afgenomen.

Om de juiste respondent (met inzicht in het onderwijsprogramma van de opleiding) te bereiken, hebben we sleutelfiguren benaderd. Omdat de onderwijsprogramma's veelal verschillen per opleidingsinstelling, zijn de sleutelfiguren vaak ook de persoon die de vragenlijst invult.

¹ Een bijzondere onderzoeksgroep vormt de opleiding voor SEH (spoedeisende hulp)-arts. De SEH-opleiding is geen initiële opleiding vanuit de academische ziekenhuizen, maar een vorm van bij- en nascholing in de praktijk. Vanwege de relevantie van de beroepsgroep voor de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld is gaandeweg de inventarisatie met de opdrachtgever afgesproken deze onderzoeksgroep als extra categorie alsnog te benaderen. Helaas bleken de afzonderlijke SEH-praktijkopleidingsplaatsen – die toch al op een later moment benaderd waren dan de andere opleidingstypes – relatief moeilijk te traceren en vanwege de bij de praktijk horende werkdruk moeilijker tot respons te bewegen dan de overige opleidingen. Dat heeft bijgedragen tot een relatief lagere respons bij dit opleidingstype, maar deze is in absolute aantallen juist relatief hoog. We hebben besloten deze informatie op te nemen in de inventarisatie vanwege de inhoudelijke relevantie en ook als uitnodiging om het geluid van de SEH-opleidingen mee te wegen in vervolgstappen van het ministerie van VWS.

² Dit betreft alle ziekenhuizen waar de opleiding te volgen is. Vijf van deze locaties bieden echter geen volledige opleidingen, maar stage-opleidingen. Daarbij verschilt de opleiding per ziekenhuis aanzienlijk, of is de afdeling spoedeisende hulp niet in alle ziekenhuizen vergelijkbaar.

Uitzondering daarop is de sleutelfiguur bij de opleiding Hbo-Verpleegkunde. De voorzitter van het Landelijk overleg opleidingen Verpleegkunde (LOOV) heeft de afzonderlijke opleidingen zelf op de hoogte gebracht van het onderzoek. De respondenten van deze opleidingen zijn vervolgens persoonlijk per mail of telefonisch benaderd door het NJi. Een dergelijke intermediair was er bij andere opleidingen niet.

Over het geheel heeft ruim driekwart van de respondenten de vragen telefonisch beantwoord. De overige vragenlijsten zijn schriftelijk ingevuld en per post of mail geretourneerd. De respons is hoog, maar ondanks de genoemde strategie waren niet alle opleidingsinstellingen bereid (of in staat) om de vragenlijst in te vullen. Redenen hiervoor zijn:

- De respondent had er geen tijd voor vanwege een hoge werkdruk / gebrek aan tijd.
- De respondent werd niet bereikt (ook na herhaaldelijk benaderen kwam er geen reactie).
- De geplande afspraak was komen te vervallen en er was geen nieuwe afspraak gemaakt.
- De vragenlijst kreeg geen prioriteit / er was geen interesse om de vragenlijst in te vullen.

2. Onderzoeksresultaten

Introductie

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, hebben we de bevindingen in drie paragrafen onderverdeeld. In de eerste paragraaf (2.1) komen de initiële medische opleidingen geneeskunde/basisarts aan bod, de tweede paragraaf (2.2) gaat over de opleidingen Hbo-Verpleegkunde. Dit zijn basisopleidingen en hebben een 'bachelor'-component. De verwachting is dat in deze opleidingen naast uiteenlopende medische aspecten, ook de (wetenschappelijke) vorming en ontwikkeling van de student centraal staat. In de derde paragraaf (2.3) hebben we informatie over een selectie van relevante medische specialisaties ondergebracht. Dit zijn opleidingen die de artsen in opleiding (aio's) volgen nadat de opleiding tot basisarts is afgerond. In paragraaf 2.3 gaan we in op het verschil in aandacht voor de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld tussen de verschillende specialisaties.

De invulling van de verschillende opleidingen loopt uiteen, we hebben deze per paragraaf opgenomen onder het kopje 'Leerdoelen, competenties en vaardigheden'.

Binnen de drie paragrafen besteden we aandacht aan de volgende onderwerpen:

1. De stand van zaken (algemeen, leerdoelen en specifieke onderwerpen)

Bij elk opleidingstype beschrijven we de huidige stand van zaken. We baseren ons daarbij op algemene informatie, zoals de structurele of incidentele aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in de verschillende opleidingen, de plaats hiervan in het curriculum en de samenhang tussen de twee thema's. Daarnaast beschrijven we de manier waarop studenten in de opleiding leerdoelen, competenties en vaardigheden verwerven, en besteden we aandacht aan specifieke onderwerpen die in relatie staan tot de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld, zoals: omgang met de meldcode, aandacht voor vroegsignalering en specifieke doelgroepen. Tot slot geven we een kort overzicht van 'good practices' van de opleidingen, waarmee de respondenten aangaven op welke manier de thema's in het curriculum zijn opgenomen.

2. Toekomstverwachting (toekomstplannen en behoeften)

De toekomstverwachting is gebaseerd op ontwikkelingen in de opleidingen van de afgelopen jaren, en op eventuele plannen binnen de opleidingen om in de toekomst meer aandacht te besteden aan de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld. We hebben de respondenten gevraagd welke plannen er zijn om de thema's in te bedden in de curricula, en welke randvoorwaarden zij verder zouden willen uitwerken. We gaan daarbij in op de verschillen en de overeenkomsten tussen opleidingen.

De stand van zaken en de toekomstverwachtingen geven tezamen een beeld van de aandacht die er binnen de verschillende opleidingen en specialisaties is voor de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld. Uit onze inventarisatie is op te maken welke van de bevraagde opleidingen in welke mate aandacht hebben voor kindermishandeling en huiselijk geweld. In de conclusies uit deze inventarisatie geven we een samenvattende analyse en beantwoorden we de onderzoeksvragen: is er aandacht voor de thema's, vormen ze een (vast) onderdeel van het curriculum, in welke vorm worden de thema's binnen het onderwijs aangeboden, welke aandacht krijgen de thema's signaleren,

melden, hulpverleners en gespreksvoering, en zijn er verbeteringen in het aanbod op komst? Mogelijke verschillen en overeenkomsten tussen de opleidingen komen daarbij aan de orde.

2.1 Opleiding geneeskunde

2.1.1 Stand van zaken

Algemeen

Om kindermishandeling en huiselijk geweld te kunnen aanpakken is het van belang dat er in een zo vroeg mogelijk stadium binnen de opleiding tot arts aandacht wordt besteed aan die thema's, zodat aankomend artsen leren hier alert op te zijn, signalen op te pikken en adequaat te interveniëren bij vermoedens hiervan. We hebben professionals die vanuit verschillende functies in de opleidingen werkzaam zijn gevraagd in welke mate de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld in de curricula van de opleidingen zijn opgenomen. We bevroegen onder meer het ondersteunend en leidinggevend personeel (management, beleids- en onderwijskundig medewerker) en het uitvoerend personeel (arts en docent).

De meeste respondenten (5 van de 6) geven aan dat kindermishandeling structurele aandacht krijgt binnen de opleiding. Dit is meer dan bij het thema huiselijk geweld: daarover zeggen 4 van de 6 respondenten dat het structurele aandacht krijgt. De overige respondenten geven aan dat er incidenteel aandacht is voor deze onderwerpen. Geen van de respondenten beweert dat er geen aandacht aan wordt besteed. Uit de antwoorden op de vraag of de onderwerpen ook een structurele plaats in het curriculum hebben (dus of dit ook in het onderwijsplan van de opleiding is vastgelegd), blijkt dat het thema kindermishandeling overal structureel in de curricula is opgenomen. Aandacht voor huiselijk geweld is bij een van de bevroegde opleidingen niet in het raamplan opgenomen. De helft van de bevroegde opleidingen geeft aan de onderwerpen afzonderlijk te behandelen. Bij twee opleidingen worden de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld in combinatie met elkaar behandeld.

In de praktijk blijkt er een sterke samenhang te bestaan tussen kindermishandeling en huiselijk geweld. Deze samenhang is in de opleidingen (nog) niet structureel vertaald in een samenhangend onderwijsaanbod over beide thema's. We hebben gevraagd of studenten gewezen worden op de samenhang tussen beide thema's. Respondenten van de helft van de opleidingen geven aan dat zij bij het bespreken van mogelijke signalen van kindermishandeling en/of huiselijk geweld aandacht besteden aan deze samenhang.

Een van de respondenten stelt dat het moeilijk vast te stellen is in hoeverre er aandacht wordt besteed aan kindermishandeling en huiselijk geweld. Het komt zowel aan bod in de bachelorfase (medisch professionele vorming, 1 t/m 4) als in de masterfase (kindergeneeskunde, sociale geneeskunde (waaronder jeugdgezondheidszorg), huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde). "Verder is het voor speciaal geïnteresseerde studenten mogelijk deze onderwerpen uit te diepen in keuzeblokken, onderzoeksstages en keuze-coassistentenschappen". Eén respondent laat weten: *"De thema's kindermishandeling en huiselijk geweld kunnen op zeer veel plaatsen in het onderwijs aan geneeskundestudenten voorkomen (in zeer verschillende contexten en gerelateerd aan allerlei andere problemen). Iedere student komt deze onderwerpen min of meer uitgebreid tegen."*

Het overzicht in tabel 2 geeft aan in hoeverre men kindermishandeling en huiselijk geweld als ‘vast onderdeel’ of ‘variabel onderdeel’ in het curriculum heeft opgenomen, het studiejaar waarin het aan bod komt en van welke zaken de aandacht nog meer afhankelijk is.

Tabel 2. Overzicht plaats curriculum geneeskunde

Onderwerp	Vast onderdeel (n)	Variabel onderdeel (n)	Aan bod in studiejaar (n)	Afhankelijk van (n)
Kindermishandeling	5	1	Bachelor: 3 Master: 1 Beide: 2	Scriptie: 1
Huiselijk geweld	3	3	Beide: 3 Onbekend: 3	Praktijkervaring: 1

Volgens twee derde van de respondenten komen de onderwerpen in vele onderwijsvormen generiek (vakoverstijgend) aan de orde: theoretisch (kennis en inzicht in bijvoorbeeld de gevolgen van mishandeling voor de ontwikkeling van het kind) in colleges, zelfstudie of via e-learningmodules, en praktisch (aanleren van vaardigheden en attitude in het omgaan met cliënten) door casuïstiekbespreking, practica of werkgroepen. De helft van deze vakken is verplicht. In eveneens de helft van de vakken gaat het alleen over het onderwerp kindermishandeling. Het aantal uur dat deze vakken omvatten, is door de respondenten niet eenduidig aangegeven. De uren die zij noemen liggen ver uiteen. Dit komt onder meer doordat sommigen ook zelfstudie meerekenen. Wanneer we kijken naar de *ratio* tussen het thema kindermishandeling en het thema huiselijk geweld, blijkt dat er binnen de bevroegde opleidingen meer aandacht wordt besteed aan kindermishandeling dan aan huiselijk geweld.

Leerdoelen, competenties en vaardigheden

We hebben de respondenten gevraagd aan te geven welke leerdoelen zij de studenten stellen. Het valt op, dat er moeilijk onderscheid te maken is tussen leerdoelen voor kindermishandeling en leerdoelen voor huiselijk geweld. De leerdoelen die men stelt zijn over het algemeen zeer breed te interpreteren. Leerdoelen die de respondenten noemen zijn:

- inzicht in risicofactoren bij kindermishandeling;
- vaardigheden in het signaleren van kindermishandeling;
- bewustwording van de problematiek;
- vaardigheden in de omgang;
- inzicht in de maatschappelijke gevolgen.

De leerdoelen die men noemt komen deels overeen met de competenties die studenten dienen te verwerven. Competenties die het meest genoemd worden zijn: het zich bewust zijn van de problematiek, kennis hebben van het onderwerp en over het melden van (vermoedens van) kindermishandeling en/of huiselijk geweld. Een competentie die minder vaak genoemd wordt, is de vaardigheid om in intercultureel perspectief over deze onderwerpen te kunnen spreken. Ook het evalueren van eigen handelen is aanzienlijk minder vaak als competentie aangegeven. Tabel 3 geeft een overzicht van de te verwerven competenties.

Tabel 3. Competenties

Onderwerp	Aantal keer genoemd (6 respondenten bevroegd)
Zich bewust zijn van de problematiek	5
Kennis hebben van het onderwerp	5
Melden van KM/HG	5
Signaleren van KM/HG	4
Handelen/werken volgens richtlijnen en protocollen t.a.v. KM/HG	4
Bespreekbaar kunnen maken van het onderwerp	3
(Door)verwijzen naar behandelaars of instanties	3
Kennis rond juridische kaders om informatie te delen	3
Samenwerking met andere verantwoordelijke beroepskrachten	3
Erover kunnen spreken in intercultureel perspectief	2
Evalueren van eigen handelen, heeft het tot het gewenste resultaat geleid?	1

KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld

De gegevens uit de bovenstaande tabel zijn gebaseerd op lijsten waarop respondenten aanvinkten welke competenties onderdeel zijn van de opleiding. Het is echter lastig te beschrijven op welke manier de competenties in de vakken/modules/blokken geïntegreerd zijn. Men geeft bijvoorbeeld aan dat het getoetst wordt, dat het 'leervragen' zijn, of dat het in de colleges verwerkt is. Een heldere, concrete uitwerking van de competenties werd door de respondenten niet gegeven.

In het basiscurriculum van een van de opleidingslocaties is wel beschreven op welke manier deze competenties aan bod komen. Er staat vermeld dat studenten kennis nemen van:

- korte- en langetermijnevolgen van kindermishandeling (somatische, psychische, neurobiologische en maatschappelijke gevolgen);
- (forensisch) pediatrie signalen en symptomen, bestaande uit lichamelijke kindermishandeling (direct en indirect letsel), verwaarlozing (lichamelijk en emotioneel), seksueel misbruik en Pediatric Condition Falsification;
- signaleringsinstrumenten en protocollen;
- risicofactoren voor kindermishandeling (bij kind, ouder(s) en gezin en mogelijkheden tot preventie);
- juridische aspecten waaronder de meldcode (inclusief verplichte en aanbevolen stappen, streven naar openheid richting ouders), wetten (met betrekking tot de jeugdzorg, rechten van het kind, Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst - WGBO), toestemming informatie vragen en verstrekken (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), Raad voor de Kinderbescherming of politie/ justitie), onverwacht overlijden en dossiervorming.

Relevante competenties kunnen ook op andere manieren in het onderwijs aan bod komen. Zo kunnen communicatieve vaardigheden, het gebruik van ondersteunende materialen of de inzet van externe deskundigen bijdragen aan het onderwijs ten behoeve van de aanpak van kindermishandeling en/of huiselijk geweld. In de helft van de bevroegde opleidingen blijken

studenten communicatieve vaardigheden te leren, zoals gesprekstechnieken. Voorbeelden hiervan zijn:

- respectvol spreken met ouder(s)
- respectvol spreken met kind
- forensische aspecten van gesprek bij eventuele aangifte (niet hinderen studioverhoor)
- agressiehantering.

Daarnaast wordt er veelvuldig gebruikgemaakt van ondersteunende materialen en van externe deskundigen, zie de tabellen 4 en 5.

Tabel 4. Ondersteunende materialen

Ondersteunend materiaal	Voorbeelden	Aantal opleidingen (n=6)
(Hoofdstukken uit) boeken	<i>Basisboek jeugdgezondheidszorg; Psychiatrie.; Seksuologie</i>	5
E-learning	KNMG	3
Schriftelijk voorlichtingsmateriaal	MOVISIE, AMK	2
Internetsites	Download protocollen, medischonderwijs.nl	2
Audiovisueel materiaal	Foto's, film	2
Anders	Zelf ontwikkelde readers	2

Tabel 5. Externe deskundigen

Externe deskundige	Voorbeeld	Aantal opleidingen (n=6)
Medisch specialist	Seksuoloog, psychiater, sociaal geneeskundige, vertrouwensarts, kinderarts, gynaecoloog, pedagoog	6
Ervaringsdeskundige	Jeugdarts, arts M&G, directeur geneeskunde	3
Medewerker KM/HG van een gespecialiseerde organisatie	MOVISIE, AMK, Raad voor de Kinderbescherming, Pharos	2
Communicatiedeskundige	-	1

M&G = Maatschappij & Gezondheid, KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld

In bovenstaande tabellen valt op dat men als ondersteunende materialen voornamelijk literatuur (boeken) raadpleegt. Als extern deskundige is het meest gebruikgemaakt van medisch specialisten. De respondenten geven aan dat deze deskundigen “autoriteiten” of “experts” zijn op het gebied van kindermishandeling en huiselijk geweld. Naast externe deskundigen, zijn er ook interne deskundigen ingezet ter ondersteuning van het onderwijs over kindermishandeling en huiselijk geweld. Driekwart van hen wordt intern of extern geschoold.

Ten slotte blijkt uit de vragenlijsten dat driekwart van de opleidingen het onderwijsaanbod, inclusief de inzet van materialen en deskundigen, schriftelijk evalueert.

Uit de reacties van de respondenten is niet op te maken of de opleidingen toetsten in hoeverre het onderwijsaanbod de kennis over de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld bij de studenten doet toenemen, en op welke manier.

Specifieke onderwerpen

In deze paragraaf belichten we een aantal onderwerpen uit de medische opleidingen die in relatie staan met de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld.

Allereerst gaan we in op de meldcode. Iedereen die met kinderen of volwassenen werkt, moet de beschikking hebben over en kunnen werken met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De meldcode is bedoeld voor professionals, waaronder medici. Het is dan ook belangrijk dat studenten geneeskunde daar binnen hun opleiding mee bekend raken. Alle respondenten geven aan dat daar binnen de opleidingen aandacht aan wordt besteed. De wijze waarop dit gebeurt, verschilt echter per opleiding. Bij de ene opleiding wordt "de meldcode besproken, maar niet uitgebreid geleerd", bij de andere "dient men de stappen van de meldcode te kennen". Enkele respondenten hebben aangegeven op welk moment de meldcode in het curriculum ter sprake komt, ook daarin zijn verschillen zichtbaar:

- in de masterfase
- op het symposium in het eerste jaar, door middel van casussen en groepswork
- tijdens het blok Sociale geneeskunde.

Wanneer er in de opleiding aandacht wordt besteed aan vroegsignalering, zijn de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld daar in de meeste gevallen een onderdeel van. Vijf van de zes respondenten geeft aan dat er in de opleiding geneeskunde aandacht is voor vroegsignalering, daarvan geven 4 van de 6 aan dat de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld daarbij aan de orde komen.

Op de vraag of er binnen de opleidingen aandacht wordt besteed aan sekseverschillen (socialisatie, copingstijlen), geeft driekwart van de respondenten aan dat dit aan de orde komt. In relatie tot etniciteit zijn met name het intercultureel werken en meisjesbesnijdenis aandachtspunten in opleidingen. Zoals in tabel 6 te zien is, geven 4 van de 6 respondenten aan dat daar binnen de opleiding aandacht voor is. Tabel 7 laat zien dat als specifieke doelgroepen voornamelijk kinderen als slachtoffer van huiselijk geweld en mensen met een verstandelijke/lichamelijke beperking de aandacht krijgen. Voor beide doelgroepen is er binnen de helft van de bevraagde opleidingen specifieke aandacht.

Tabel 6. *Etniciteit*

Onderwerp	Aantal opleidingen (n=6)
Intercultureel werken	4
Meisjesbesnijdenis	4
Maagdelijkheid	2
Eergerelateerd geweld	1
Verstoting	0

Tabel 7. *Specifieke doelgroepen*

Doelgroep	Aantal opleidingen (n=6)
Kinderen als getuige van huiselijk geweld	3
Mensen met een verstandelijke/lichamelijke beperking	3
Ouders	2
Ouderen	1
Mannelijke slachtoffers	0

Goede voorbeelden

De stand van zaken die in voorgaande paragrafen is uitgewerkt, kan worden geïllustreerd met enkele 'good practices' (goede voorbeelden), waarmee de respondenten aangeven in hoeverre zij vinden dat de thematiek goed in het curriculum is opgenomen. Vier van de zes opleidingen hebben enkele goede voorbeelden omschreven, die we hier kort noemen:

- de afstemming tussen de opleiding en de kinderarts, jeugdartsen en het Centrum Patiëntveiligheid;
- de verspreiding van het thema over alle opleidingsjaren. Gedurende de opleiding komt het bijvoorbeeld terug in symposia of een speciale week waarin kindermishandeling en huiselijk geweld de aandacht krijgen;
- een grote multidisciplinaire conferentie (met externe deskundigen) waarop de thematiek aan bod komt;
- goede studieopdrachten die studenten de mogelijkheid bieden tot discussie in studiegroepen;
- e-learning.

Behalve naar goede voorbeelden binnen de opleiding, is ook gevraagd naar goed voorbeelden buiten de opleiding. Geen van de respondenten noemde een andere opleiding met goed werkende methodieken of inbedding.

2.1.2 Toekomstverwachting

Na ons een beeld te hebben gevormd van de huidige stand van zaken, willen we graag weten wat de toekomstverwachting is binnen medische opleidingen. Zijn er al plannen om de aandacht voor de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld in het curriculum uit te breiden?

Daarnaast willen we weten of de huidige stand van zaken het gevolg is van enige veranderingen in het curriculum.

De helft van de respondenten stelt dat er in de afgelopen jaren binnen de opleidingen meer aandacht is geweest voor de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld. Volgens een van de respondenten is de maatschappelijke aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in de afgelopen jaren toegenomen. Een ander stelt dat het "steeds relevanter" is om hier ook in de opleiding aan te werken. Daarnaast stelt één respondent dat het binnen de opleiding geneeskunde als een belangrijk onderwerp wordt gezien en is het "nooit volledig onbelicht geweest".

Op de vraag of er plannen zijn om in de toekomst meer aandacht te gaan besteden aan de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld, antwoordt driekwart van de respondenten bevestigend. In bepaalde vakken wordt er extra tijd voor vrijgemaakt en de leerstof wordt 'verzwaard' met extra colleges in de masterfase. Bij één opleiding is men van plan om studenten voorafgaand aan de coschappen een 'oefenstage' te laten doen waarin kennis wordt opgehaald en vaardigheden worden aangeleerd/opgefrist. Die oefenstage wordt dan afgesloten met een toets en een casusbespreking. Bij dezelfde opleiding is ook het plan geopperd om kindermishandeling vooral in het mastergedeelte van de opleiding aan bod te laten komen, omdat dit gedeelte van de studie gaat over arts worden (en vrijwel alle bachelors geneeskunde gaan door met een master, zo leert de ervaring op andere faculteiten).

Toch geeft ook een aanzienlijk deel van de respondenten aan geen mogelijkheden te zien om de aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld uit te breiden. Zij geven bijvoorbeeld als reden dat "kindermishandeling al uitgebreid behandeld wordt in het curriculum. Huiselijk geweld is daar een onderdeel van". Ook wordt gesteld dat hoewel er geen plannen zijn om de aandacht te

wijzigen (omdat er al “ruim aandacht” voor is), het “natuurlijk altijd nog weer beter kan”. Om binnen het curriculum meer aandacht te realiseren voor de thema’s moet er meer druk op de beleidsmakers worden uitgeoefend. Daarnaast is er ruimte en financiering nodig om het aanbod te vergroten. Gezien de plannen om de aandacht voor de thematiek binnen het onderwijs te vergroten, is de respondenten gevraagd aan welke randvoorwaarden zij behoefte hebben. Deze behoeften kunnen aan de orde zijn bij het management of docenten, maar ook bij studenten. Zie tabel 8.

Tabel 8. Behoeften Geneeskunde

Behoefte	Management	Docenten	Studenten
Opname in curriculum	3	4	1
Meer theoretische kennis	2	2	2
Opname in opleidingsprofiel	1	3	2
Praktijkvoorbeelden	1	2	2
Toetsingsmateriaal	1	2	1
Een uitgewerkte module	1	2	1

De tabel laat zien dat er in het management en onder docenten behoefte aan is de onderwerpen op te nemen in het curriculum. Dit is opvallend, aangezien men tevens aangeeft de thema’s structureel in het curriculum te hebben opgenomen. Dit kan erop duiden, dat men ondanks de structurele aandacht, hier nog wel ruimte voor uitbreiding ziet. Eén opleiding heeft aangegeven het thema huiselijk geweld te willen opnemen in het curriculum omdat dat nog niet gebeurd is. Studenten lijken minder behoefte te hebben aan veranderingen in de randvoorwaarden. Daar zijn verschillende verklaringen voor te geven. Enkele respondenten geven aan dat het aanbod voor een deel facultatief is. Daardoor kunnen studenten zelf bepalen meer aandacht te besteden aan het onderwerp als zij daar behoefte aan hebben. Een andere verklaring is dat het voor de respondenten, die allen in een management- of beleidsfunctie werkzaam zijn, lastig is de behoeften van studenten in te schatten.

2.2 Opleiding Hbo-Verpleegkunde

2.2.1 Stand van zaken

Algemene vragen

De respondenten van de opleiding Hbo-Verpleegkunde (Hbo-V) hebben uiteenlopende functies. De helft van hen maakt deel uit van het management, de overigen zijn docent of betrokken bij de opzet van de opleiding (als coördinator of voorzitter van de curriculumcommissie).

De meeste respondenten geven aan dat er binnen hun opleidingen merendeels structurele aandacht is voor de thema’s kindermishandeling en huiselijk geweld (respectievelijk 8 van de 11 en 6 van de 11 respondenten). Vier respondenten laten weten dat de thema’s binnen hun opleiding in combinatie met elkaar onder de aandacht worden gebracht. De thema’s komen ook in combinatie met andere onderwerpen aan bod, zoals:

- jeugdgezondheidszorg
- jeugdzorg
- maatschappelijke gezondheidszorg
- geestelijke gezondheidszorg.

Bij bijna driekwart van de bevroagde opleidingen hebben de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld een structurele plaats in het curriculum. Waar dit niet het geval is, is dat "geen bewuste keuze" en zal dat nog wel gebeuren. Eén respondent stipt het onderwerp aan tijdens het college over jeugdgezondheidszorg en kinderverpleegkunde.

We hebben ook gevraagd naar de samenhang tussen kindermishandeling en huiselijk geweld. Iets minder dan de helft van de respondenten (5 van de 11) geeft aan binnen het onderwijs samenhang aan te brengen tussen deze onderwerpen. Dat gebeurt op verschillende manieren. Het komt bijvoorbeeld in meerdere vakken aan de orde, maar per vak met een andere invalshoek (kindermishandeling of huiselijk geweld). Bij andere bevroagde opleidingen keren de beide onderwerpen regelmatig terug binnen hetzelfde kader of blok (bijvoorbeeld in blokken/modules als: 'de gezonde ontwikkeling van het kind', 'kind en jeugd' of 'preventie/voorlichting/veiligheid').

Tabel 9. Overzicht plaats curriculum Hbo-V

Onderwerp	Vast onderdeel	Variabel onderdeel	Gegeven in studiejaar	Afhankelijk van
Kindermishandeling	5	2	2, 3 of 4	Keuze student (1)
Huiselijk geweld	3	3	2, 3 of 4	Minor (1) Afstudeerplan (1) Keuze student (1)

De onderwerpen komen in uiteenlopende vakken in iets meer dan de helft van de opleidingen generiek aan de orde. Het aanbod is vooral theoretisch, in de vorm van hoorcolleges. Daarnaast komen de onderwerpen meer praktisch aan de orde in werkgroepen, workshops of met opdrachten. Ter ondersteuning van het onderwijs wordt er gebruikgemaakt van audiovisueel materiaal over de onderwerpen (onder andere van het AMK).

Bij meer dan de helft van de opleidingen zijn vakken waarin kindermishandeling en huiselijk geweld aan de orde komen verplicht. Meestal gaan deze vakken niet alleen over kindermishandeling of huiselijk geweld, maar beslaan zij ook andere onderwerpen. Het aantal uur dat deze vakken beslaan, is lastig te bepalen. De uren die de respondenten noemen lopen sterk uiteen: van enkele uren, een dagdeel tot 40 uur. Veel respondenten geven aan moeite te hebben om het aantal uur vast te stellen, omdat de onderwerpen vaak in meerdere vakken of modules aan de orde komen. Hoeveel uur een student aan deze onderwerpen besteedt is ook afhankelijk van praktijkervaring, stages of specialisaties.

Leerdoelen, competenties en vaardigheden

We hebben de respondenten Hbo-V gevraagd de leerdoelen van hun opleidingen te omschrijven. De manier waarop zij dit doen loopt uiteen. Samengevat geven zij aan dat studenten:

- kennis hebben van richtlijnen secundaire preventie kindermishandeling en deze kunnen toepassen;
- in staat zijn informatie met anderen te delen en kunnen verwijzen naar preventieprogramma's en methodieken gericht op hulpverlening, waarbij zij het beroepsgeheim hanteren;
- in staat zijn knelpunten bespreekbaar te maken;
- invulling kunnen geven aan een sluitende ketenaanpak voor de eigen beroepspraktijk;
- sensitief zijn voor signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld en weten welke stappen ondernomen moeten worden in een specifieke casus of confrontatie met kindermishandeling / huiselijk geweld.

In de opleiding Hbo-V verwerven de studenten veel verschillende competenties. Bewustwording van de problematiek wordt door bijna driekwart van de opleidingen als te verwerven competentie aangeboden. Een uitschieter is “erover spreken in intercultureel perspectief”. Deze competentie verwerft men in slechts 3 van de 11 opleidingen. Alle competenties zijn weergegeven in tabel 10. De respondenten hebben aangegeven dat het moeilijk is deze competenties te omschrijven. Enerzijds komt het, volgens een van de respondenten, “veelvuldig in de casuïstiek aan de orde”. Anderzijds hebben de opleidingen dit niet in SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden)-termen verwoord.

Tabel 10. Competenties Hbo-V

Onderwerp	Percentage (n=11)
Zich bewust zijn van de problematiek	8
(Door)verwijzen naar behandelaars of instanties	8
Signaleren van KM/HG	8
Kennis hebben van het onderwerp	7
Handelen/werken volgens richtlijnen en protocollen t.a.v. KM/HG	7
Kennis van juridische kaders om informatie te delen	7
Samenwerking met andere verantwoordelijke beroepskrachten	7
Melden van KM/HG	6
Bespreekbaar kunnen maken van het onderwerp	6
Evalueren van eigen handelen, heeft het tot het gewenste resultaat geleid?	6
Erover kunnen spreken in intercultureel perspectief	4

KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld

Om de genoemde competenties te verwerven zijn de onderdelen verwerkt in de verschillende vakken, modules, kaders en blokken die de verschillende Hbo-opleidingen aanbieden. Ter ondersteuning van het onderwijs maakt men gebruik van gesprekstechnieken, ondersteunende materialen en (externe) deskundigheid. Een aanzienlijk deel van de respondenten (7 van de 11) geeft aan dat de studenten communicatieve vaardigheden, zoals gesprekstechnieken, leren om de competenties ‘signaleren’ ‘bespreekbaar maken’ en ‘verwijzen’ te verwerven. Kanttekening daarbij is dat deze gesprekstechnieken niet in alle opleidingen specifiek gericht zijn op de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld; ook onderwerpen die in de verpleegkunde van belang zijn komen aan bod.

Iets meer dan een kwart van de respondenten geeft aan in de opleiding gebruik te maken van ondersteunende materialen zoals (hoofdstukken uit) boeken. Schriftelijk voorlichtingsmateriaal of internetsites worden in bijna een vijfde van de bevraagde opleidingen gebruikt (zie tabel 11). Slechts enkele respondenten geven aan dat in hun opleidingen gebruikgemaakt wordt van externe deskundigheid. Drie van die opleidingen maken gebruik van gastdocenten van gespecialiseerde organisaties, in twee opleidingen is een medisch specialist bij het onderwijs betrokken.

Tabel 11. Ondersteunende Materialen Hbo-V

Gebruik ondersteunend materiaal	Voorbeelden	Aantal opleidingen (n=11)
(Hoofdstukken uit) boeken	P. Baeten, J. Willems, <i>De maat van kindermishandeling</i>	3
Schriftelijk voorlichtingsmateriaal	-	2
Internetsites	-	2
E-learning	-	1
Audiovisueel materiaal	Film <i>Achter gesloten deuren</i>	1

Tabel 12. Externe deskundigen Hbo-V

Externe deskundige	Voorbeeld	Aantal opleidingen (n=11)
Medewerker KM/HG van een gespecialiseerde organisatie	Gastdocent Jeugdzorg, Gastdocent AMK, medewerker JGZ	3
Medisch specialist	Verpleegkundige	2
Anders	Deskundige in Training preventie	0
Ervaringsdeskundige	-	0
Communicatiedeskundige	-	0

KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld

Bij vrijwel alle bevroegde opleidingen wordt er gebruikgemaakt van interne deskundigen. Naast verpleegkundigen zijn er bijvoorbeeld docenten psychologie (in één geval gespecialiseerd in kinderverpleegkunde), sociologie of communicatie betrokken. Een aanzienlijk deel van hen (64%) schoolt zich regelmatig bij, door bronnen bij te houden, bijeenkomsten bij te wonen, literatuur te lezen, of door praktijkervaring op te doen.

Bij alle bevroegde opleidingen wordt het onderwijs hierop schriftelijk geëvalueerd. Bij twee opleidingen gebeurt dit daarnaast ook mondeling.

Specifieke onderwerpen

Meer dan de helft (7 van de 11) bevroegde Hbo-V opleidingen heeft aangegeven aandacht te hebben voor de meldcode. Dat gebeurt op verschillende manieren. Soms is de aandacht miniem. Zo wijst men in één opleiding de studenten slechts op het bestaan van de meldcode. In een andere opleiding komt het aan de orde in een presentatie, maar alleen in een facultatief vak. Bij opleidingen waar meer aandacht wordt besteed aan de omgang met de meldcode, worden de stappen van de meldcode besproken of gaat men in op signalen.

Als er in opleidingen aandacht besteed wordt aan vroegsignalering, komen daarbij in ongeveer driekwart van de gevallen de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld aan bod. Daarnaast maken de onderwerpen mishandeling en verwaarlozing onderdeel uit van het thema vroegsignalering in de kinderverpleegkunde en de jeugdgezondheidszorg.

Op de vraag of men aandacht besteedt aan sekseverschillen (socialisatie, copingstijlen), geeft meer dan de helft (6 van de 11) aan dat dit aan de orde komt. In vijf bevroegde opleidingen komt de relatie tot etniciteit met name bij intercultureel werken aan de orde. Daarnaast komt in één opleiding taalproblematiek aan de orde (zie tabel 13). Tabel 14 laat zien dat als specifieke doelgroep 'ouderen' het meest voorkomt. In 4 van de 11 gevallen krijgt dit de aandacht. Als extra doelgroep werd door één respondent benadrukt dat patiënten met psychische problematiek aandacht krijgen binnen de opleiding (zie tabel 14).

Tabel 13. *Etniciteit Hbo-V*

Onderwerp	Aantal opleidingen (n=11)
Intercultureel werken	5
Eergerelateerd geweld	3
Verstoting	3
Meisjesbesnijdenis	2
Maagdelijkheid	2
Anders (taalproblematiek)	1

Tabel 14. *Specifieke doelgroepen*

Doelgroep	Aantal opleidingen (n=11)
Ouderen	4
Kinderen als getuige van huiselijk geweld	3
Mensen met een verstandelijke/lichamelijke beperking	3
Ouders	2
Mannelijke slachtoffers	1
Anders (psychische problematiek)	1

Goede voorbeelden

Aan de hand van enkele ‘good practices’ (goede voorbeelden) hebben respondenten laten zien in hoeverre de thematiek op een goede manier in het curriculum is opgenomen. Twee respondenten hebben daar een korte aanvulling bij gegeven: het werken met een gastdocent is effectief en het werken met de e-learning module van Augeo is “een goede manier van werken”.

Drie respondenten geven aan goede voorbeelden van andere instellingen te kennen. Een van hen neemt expliciet één Hbo-V-opleiding als voorbeeld. Twee anderen geven aan dat het Landelijk overleg opleidingen Verpleegkunde (LOOV) hen erg op weg helpt. Zo is een e-learning over kindermishandeling binnen dit overleg aan de verschillende opleidingen gepresenteerd.

2.2.2 Toekomstverwachting

Ook bij de opleiding Hbo-Verpleegkunde hebben we gevraagd of er recente veranderingen zijn in de mate waarin er aandacht wordt besteed aan de thema’s kindermishandeling en huiselijk geweld in het curriculum. Drie respondenten zijn hierop ingegaan, maar zij stellen dat de thema’s in de afgelopen jaren “altijd al belangrijk zijn geweest”. Eén respondent geeft aan dat de thema’s “al lang zijn ingebed”, maar dat er wellicht vanaf volgend jaar wel meer aandacht voor komt. Dat er meer aandacht voor komt geeft ook een derde respondent aan. Indirecte aanleiding hiervoor zijn maatschappelijke ontwikkelingen die hun weerslag vinden in de opleiding. Directe aanleiding was de invoer van de meldcode. “Pas toen is het lampje gaan branden”.

Hoewel de onderwerpen volgens de meeste respondenten een structurele plaats hebben in het curriculum, geeft meer dan de helft (6 van de 11) van de respondenten aan dat er binnen hun opleiding in de toekomst meer aandacht besteed zal worden aan de thema’s: bepaalde bestaande modules (zoals de jeugdgezondheidszorgmodule) worden verder uitgewerkt, het aanbod wordt uitgebreid of de e-learningmodule van Augeo krijgt een plaats in het curriculum. Tijdgebrek wordt als reden genoemd om het curriculum op deze onderwerpen niet te wijzigen: “Het programma zit nu vol (...), als er een onderdeel in moet, moet er ook een onderdeel uit”. Om wijzigingen in het curriculum te realiseren moet er nieuw lesmateriaal ontwikkeld worden, moet bestaand materiaal

worden updated of moeten landelijke modules (vanuit het LOOV) worden ingebed. Daar is tijd en geld voor nodig.

Met het oog op de plannen om de aandacht voor de thematiek binnen het onderwijs te vergroten, hebben we de respondenten gevraagd aan welke randvoorwaarden zij behoefte hebben. Deze behoeften kunnen aan de orde zijn bij het management of docenten, maar ook bij studenten. Zie tabel 15.

Tabel 15. Behoeften Hbo-V

Behoefte	Management	Docenten	Studenten
Meer theoretische kennis	2	4	3
Praktijkvoorbeelden	2	3	4
Opname in curriculum	3	3	2
Toetsingsmateriaal	2	3	3
Opname in opleidingsprofiel	1	2	2
Een uitgewerkte module	2	1	2

Bij alle geledingen tezamen (management, docenten en studenten) is er het meeste behoefte aan theoretische kennis over kindermishandeling en huiselijk geweld. Deze behoefte is volgens de respondenten bij docenten het hoogst (5 van de 11). Bij 5 van de 11 bevraagde opleidingen hebben studenten behoefte aan praktijkvoorbeelden. Daarnaast is er volgens de respondenten tamelijk veel behoefte aan aandacht voor de thema's in het curriculum.

Enkele respondenten die aangeven dat er binnen hun opleiding geen behoeften zijn, hebben daar enkele kanttekeningen bij gemaakt. Eén respondent laat weten dat het curriculum nog gewijzigd wordt, of dat het LOOV hierin voldoende sturend is.

Bij de verschillende geledingen is er het minst behoefte aan een uitgewerkte module. Een van de respondenten geeft daar als verklaring voor dat de e-learning module hierin voorziet. Die module wordt veel gebruikt in de opleiding Hbo-V.

2.3 Specialisaties

2.3.1 Stand van zaken

Algemeen

Na de studie geneeskunde en het behalen van de artsenbul is men nog niet voldoende geschoold om patiënten volledig te behandelen. Veel afgestudeerden gaan een specialisatie volgen. In deze inventarisatie hebben we de specialismen tot huisarts, kinderarts, jeugdarts en spoedeisendehulp(SEH-)arts meegenomen. In deze specialismen zijn het signaleren van vermoedens van, of de behandeling van de gevolgen van kindermishandeling en huiselijk geweld erg belangrijk. De vragenlijst is voorgelegd aan verschillende functionarissen binnen de opleidingen, waaronder leden van het management, beleids- en onderwijskundig medewerkers, docenten (hoogleraren), opleiders en artsen. Bij alle bevraagde opleidingstypen hebben een of enkele respondenten een onderwijskundige taak in relatie tot de thema's kindermishandeling en/of huiselijk geweld.

Zoals aangegeven in paragraaf 1.3 ('Onderzoeksmethode') is op een moment halverwege de inventarisatie in overleg met de opdrachtgever besloten om naast de reguliere initiële (medische) opleidingen alsnog ook de praktijkopleidingen (bij- en nascholing) SEH-arts bij de inventarisatie te

betrekken. De respons van deze groep is relatief laag, maar we hebben toch besloten deze aanvullende informatie te presenteren omdat deze opleidingen inhoudelijke relevantie hebben voor een eventueel vervolgtraject van VWS. Door het grote aantal opleidingsinstellingen is het totale aantal bevroegde respondenten bij de opleiding SEH-arts aanzienlijk.

Belangrijk om te vermelden is dat de opleiding tot SEH-arts één landelijk curriculum heeft dat de inhoud van het onderwijsprogramma bepaalt. Bij de overige specialisaties verschilt het curriculum per universiteit. Desondanks blijken ziekenhuizen met een SEH-afdeling hun artsen op verschillende manieren op te leiden. Het landelijk curriculum laat ruimte voor het eigen 'karakter' van de opleidingen en de opleidingstraditie van de ziekenhuizen.

Welke algemene bevindingen heeft de inventarisatie opgeleverd? Bij alle bevroegde opleidingen tot huisarts, kinderarts en jeugdarts is er volgens de respondenten structurele aandacht voor kindermishandeling. Huiselijk geweld krijgt in 11 van deze 14 opleidingen structurele aandacht. In de opleiding tot SEH-arts heeft dit bij iets minder dan driekwart (8 van de 11) structurele aandacht. Voor huiselijk geweld is dit 7 van de 11. Twee respondenten stellen dat kindermishandeling zelfs nooit aandacht krijgt in hun opleiding, en één respondent stelt dit voor het thema huiselijk geweld. Eén respondent noemt aandacht voor kindermishandeling niet relevant voor de beroepsuitoefening, omdat in het ziekenhuis dat de opleiding verzorgt geen kinderen worden behandeld, zij worden naar een ander (kinder)ziekenhuis gebracht. De SEH-artsen krijgen dus niet direct met kinderen te maken. Bij dit argument wordt eraan voorbijgegaan dat huiselijk geweld een vergelijkbare impact op kinderen heeft als kindermishandeling, en daarom als kindermishandeling behandeld zou moeten worden. Met andere woorden: waar ouders gezien worden, kan wel degelijk kindermishandeling gesignaleerd worden, ook als de kinderen zelf niet aanwezig zijn. De andere respondent die aangeeft dat er binnen zijn opleiding geen aandacht is voor kindermishandeling of huiselijk geweld stelt dat dit komt doordat er geen draagvlak is bij het management. De onderwerpen krijgen daardoor geen prioriteit in de opleiding. Kanttekening daarbij is dat het een zeer klein ziekenhuis betreft. Uit de antwoorden op de vraag of de onderwerpen ook een structurele plaats in het curriculum hebben, blijkt dat dit in bijna alle opleidingen altijd het geval is, op één SEH-artsopleiding na (zoals aangegeven wegens gebrek aan draagvlak en prioriteit).

In een groot gedeelte van de bevroegde opleidingen komen de onderwerpen in combinatie met elkaar aan bod. Bij de opleiding huisarts is dit bij de helft van de bevroegde opleidingen het geval, bij kinderartsen bij meer dan de helft, bij jeugdartsen bij beide bevroegde opleidingen en bij spoedeisende hulp bij iets meer dan de helft. In twee bevroegde opleidingen (een tot kinderarts en een tot SEH-arts) worden de onderwerpen behandeld in combinatie met het onderwerp 'juridische kaders'. In één bevroegde opleiding komt het ook ter sprake bij 'spoedeisende kindergeneeskunde'. De meeste opleidingen onderkennen de samenhang tussen het onderwerp kindermishandeling en het onderwerp huiselijk geweld. In tabel 16 is deze samenhang per opleiding weergegeven, zoals omschreven door enkele respondenten.

Tabel 16. Samenhang (specialisaties)

Opleiding	Samenhang door:
Huisarts	<ul style="list-style-type: none"> Contextuele benadering, waarbij men uitgaat van het netwerk om de patiënt. Men let op psychosociale signalen van familieleden. Het overkoepelende thema ‘machtsmisbruik’, waarbij de dynamiek tussen volwassenen en kinderen centraal staat. Goede samenwerking binnen de opleiding. Docenten verwijzen naar elkaar of de onderwerpen worden op hetzelfde moment behandeld. Uitwerking in module (huisarts en geweld).
Kinderarts	<ul style="list-style-type: none"> Beide onderwerpen behandeld binnen sociale pediatrie. Casuspresentaties. De onderwerpen komen apart ter sprake, maar wel in elkaars verlengde. Het zit in de WOKK-cursus.
Jeugdarts	<ul style="list-style-type: none"> Het is ondergebracht in dezelfde module.
SEH-arts	<ul style="list-style-type: none"> Het komt ter sprake in een gezamenlijke sessie. Praktijk: elke dag worden casussen nabesproken waar dit ook aan de orde is. Praktijk: door middel van het protocol ‘oudermeldingen’. Kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld worden gemeld bij het AMK (ook als zij niet aanwezig zijn geweest bij SEH). Praktijk: bij intoxicatie ouders wordt altijd naar de thuissituatie/kinderen gevraagd.

Het overzicht in tabel 17 geeft aan in hoeverre de bevroegde opleidingen kindermishandeling en huiselijk geweld als ‘vast onderdeel’ of ‘variabel onderdeel’ in het curriculum hebben opgenomen.

Tabel 17. Plaats in het curriculum: vast of variabel (specialisaties)

Opleiding	Kindermishandeling		Huiselijk geweld	
	Vast onderdeel	Variabel onderdeel	Vast onderdeel	Variabel onderdeel
Huisarts (6)	6	-	5	1
Kinderarts (6)	6	1	5	2
Jeugdarts (2)	2	-	2	-
SEH-arts (11)	8	3	7	4

Tabel 18 geeft weer in welk jaar deze onderwerpen in het curriculum aan bod komen en in welke gevallen het aanbod afhankelijk is van bepaalde facultatieve aspecten (zoals een stage, scriptie of werkervaring).

Tabel 18. Plaats in het curriculum: jaar en afhankelijkheidsfactor (specialisaties)

Opleiding	Kindermishandeling		Huiselijk geweld	
	Gegeven in jaar	Afhankelijk van	Gegeven in jaar	Afhankelijk van
Huisarts (6)	Vooral 1 en 3	Keuze workshop	Vooral 1 en 3	1x keuze workshop
Kinderarts (6)	Zeer divers, in alle jaren	Stage-ervaring uit de praktijk	Zeer divers, in alle jaren	Zeer divers, in alle jaren
Jeugdarts (2)	1 en 2 of alleen 2	-	1 en 2	-
SEH-arts (11)	Varieert	Inbreng cases	Varieert	Inbreng cases (1x)

Zoals bovenstaande tabellen laten zien, is de thematiek in de meeste gevallen als vast onderdeel in het curriculum ondergebracht. Binnen de opleiding kinderarts en SEH-arts zijn de onderwerpen ook als variabele component verwerkt. Bijvoorbeeld doordat studenten er in een stage mee te maken

krijgen. Bij de opleiding tot SEH-arts geeft een respondent aan dat de mate waarin en de wijze waarop de thematiek aan de orde komt afhankelijk is van de ingebrachte casussen. De studie jaren waarin de onderwerpen aan bod komen, variëren sterk. Sommige respondenten stellen dat ze in alle studie jaren aan bod komen, andere geven aan in welke studie jaren ze op het programma staan.

Tabel 19 geeft een overzicht van de onderwijsvormen die in de bevroegde opleidingen worden gebruikt, de vakken waarin de onderwerpen aan bod komen (dit kunnen ook modules of blokken zijn) en het aantal respondenten dat stelt dat dit vak verplicht is. De onderwijsvormen zijn onderverdeeld in de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld. Als er binnen een opleidingstype tussen de twee onderwerpen veel overlap is in onderwijsvormen, dan wijst dat erop dat voor beide onderwerpen dezelfde onderwijsvormen worden gehanteerd. Bijvoorbeeld doordat het in hetzelfde college, dezelfde cursus of workshop wordt gedoceerd.

Tabel 19. Onderwijsvormen, vakken en verplichting (specialisaties)

Opleiding	Onderwijsvorm KM	Onderwijsvorm HGG	Vak	Verplicht
Huisarts (6)	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaringen, casuïstiek, presentaties • E-learning • Protocollen • Uitwisselen dilemma's en juridische kaders • Onderwijsdag • Zelfstudie • Workshops/trainingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaringen, casuïstiek, presentaties • Workshops 	<ul style="list-style-type: none"> • Contextuele geneeskunde • Huisarts-geneeskunde • Workshop 	4
Kinderarts (6)	<ul style="list-style-type: none"> • College • E-learning • Workshop/trainingen • Cursorisch onderwijs • Symposium • WOKK • Discipline overstijgend onderwijs 	<ul style="list-style-type: none"> • College • Zelfstudie • Workshop/training • Patiëntgebonden casuïstiek 	<ul style="list-style-type: none"> • Competenties • Sociale pediatrie • Trainingsmodule • WOKK 	5
Jeugdarts (2)	<ul style="list-style-type: none"> • Leer-/werkgroep • Casuïstiekbespreking • Zelfstudie • Gesprekstraining 	<ul style="list-style-type: none"> • Leer-/werkgroep • Casuïstiekbespreking • Zelfstudie • Gesprekstraining 	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgkind-module • Jgz-module 	2
SEH-arts (11)	<ul style="list-style-type: none"> • Casusbespreking • College • Zelfstudie • E-learning • Cursussen • Workshops • Lezingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Casusbespreking • College • Zelfstudie • E-learning • Cursussen • Workshops 	<ul style="list-style-type: none"> • APLS • SOKK • Kindergeneeskunde • Traumatologie • E-learning • Maatschappelijk handelen 	9

KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld, APLS = Advanced Paediatric Life Support

Het aantal uur dat voor de onderwijsvormen en de betreffende vakken staat, verschilt sterk per opleiding: van enkele uren, tot meerdere dagdelen. Meestal komen de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld ter sprake in een vak waarin ook andere onderwerpen aan bod komen. Doordat de onderwerpen vaak niet los van elkaar gezien kunnen worden, is het lastig om

een goede inschatting te maken van het aantal uren dat aan de afzonderlijke onderwerpen besteed wordt.

Leerdoelen, competenties en vaardigheden

We hebben de respondenten van de specialisaties gevraagd aan te geven welke leerdoelen er bij hun opleidingen gesteld worden voor de artsen in opleiding (aio's). De respondenten waren niet goed in staat om verschillen aan te wijzen tussen de leerdoelen met betrekking tot de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld afzonderlijk. De leerdoelen blijken weinig af te wijken van de competenties die de aio's leren.

Enkele leerdoelen die genoemd zijn:

- kennismaken van signalen en de meldcode, signalen kunnen herkennen, weten hoe te handelen, adequaat handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling
- leren hoe te verwijzen
- gesprekstechnieken, communicatie
- omgang met wettelijke en sociale context.

Vervolgens hebben we gevraagd om competenties (voorgelegd in de vragenlijst) aan te kruisen die de aio's verwerven tijdens de opleiding (zie tabel 20). Volgens de respondenten verwerven de aio's in de specialisaties huisarts en kinderarts bijna alle competenties, met uitzondering van 'het evalueren van eigen handelen' (in 10 van deze 12 opleidingen) en 'erover kunnen spreken in intercultureel perspectief' (in respectievelijk 4 en 6 van deze 12 opleidingen). Volgens de twee respondenten van de jeugdartsopleidingen verwerven de aio's zelfs alle competenties.

De opleidingen tot SEH-arts wijken af van deze resultaten. In de meeste opleidingen komen de competenties wel aan de orde, maar niet bij allemaal. In tabel 20 lichten we daarom de competenties uit die te verwerven zijn in de opleidingen tot SEH-arts.

Tabel 20. Competenties opleiding SEH-arts

Onderwerp	SEH-arts (n=11)
Signaleren van KM/HG	10
Melden van KM/HG	9
Zich bewust zijn van de problematiek	8
Kennis hebben van het onderwerp	8
Bespreekbaar kunnen maken van het onderwerp	8
Handelen/werken volgens richtlijnen en protocollen t.a.v. KM/HG	8
(Door)verwijzen naar behandelaars of instanties	8
Samenwerking met andere verantwoordelijke beroepskrachten	8
Evalueren van eigen handelen, heeft het tot het gewenste resultaat geleid?	8
Kennis rond juridische kaders om informatie te delen	6
Erover kunnen spreken in intercultureel perspectief	3

KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld

We hebben de respondenten ook gevraagd waaruit blijkt dat de competenties in de vakken geïntegreerd zijn. De respondenten kregen daarmee de mogelijkheid de competenties toe te lichten. Enkele respondenten gaven een korte toelichting:

- *Huisartsopleiding*: “Dit komt ter sprake tijdens casuïstiek of men oefent ermee in workshops”; “tijdens het ‘uitwisselen van ervaringen’ komt terug of de arts in opleiding competenties ten aanzien van kindermishandeling en huiselijk geweld heeft ontwikkeld”.

- *Kinderartsopleiding*: “Studenten houden presentaties aan de hand van praktijkvoorbeelden”. Ook noemen respondenten dat verwerven van competenties verwerkt zit in de opzet van het onderwijs, bijvoorbeeld in trainingen, door middel van gesprekstechnieken, cursussen, workshops (WOKK - Wetenschappelijk Onderwijs Kindermishandeling voor Kinderartsen) of de e-learningmodule.
- *Jeugdartsopleiding*: Een van de respondenten stelt dat de competenties geïntegreerd zijn in korte beoordelingen, opdrachten en inbreng uit de groep. De andere respondent van de jeugdartsopleiding kon niet aangeven waar de competenties uit blijken.
- *SEH-artsopleiding*: “Het komt ter sprake in de praktijk en in casusbesprekingen, daarmee is er constante terugkoppeling”. Een andere respondent geeft aan dat collega’s met elkaar samenwerken en elkaar consulteren.

Omdat communicatieve vaardigheden, ondersteunende materialen of de inzet van externe deskundigen een bijdrage kunnen leveren aan de uitwerking van de competenties, hebben we daar in de inventarisatie naar gevraagd. Bij alle bevroegde opleidingen tot kinderarts en jeugdarts leren de aio’s communicatieve vaardigheden aan de hand van gesprekstechnieken. Bij de bevroegde huisarts- en SEH-artsopleidingen is dit niet altijd het geval: bij respectievelijk 4 van de 6 bevroegde huisartsopleidingen en 8 van de 11 bevroegde SEH-artsopleidingen zijn communicatietechnieken in het aanbod opgenomen.

In de tabellen 21 en 22 is weergegeven of er in de opleidingen bij het behandelen van de thema’s kindermishandeling en huiselijk geweld ondersteunende materialen en/of externe deskundigen worden ingezet.

Tabel 21. Ondersteunende materialen (specialisaties)

Ondersteunend materiaal	Huisarts (n=6)	Kinderarts (n=6)	Jeugdarts (n=2)	SEH-arts (n=11)
Schriftelijk voorlichtingsmateriaal	5	5	Onbekend*	1
E-learning	1	5	Onbekend	8
(Hoofdstukken uit) boeken	2	1	Onbekend	3
Internetsites	2	1	Onbekend	-
Audiovisueel materiaal	1	-	Onbekend	1

* Van de twee respondenten heeft een ook per onderdeel ingevuld welk materiaal gebruikt wordt. Bij de andere opleiding is alleen aangegeven dat er gebruikgemaakt wordt van ondersteunende materialen.

Tabel 22. Externe deskundigen (specialisaties)

Externe deskundigen	Huisarts (n=6)	Kinderarts (n=6)	Jeugdarts (n=2)	SEH-arts (n=11)
Medisch specialist	4	5	Onbekend*	7
Medewerker KM/HG van een gespecialiseerde organisatie	2	3	Onbekend	1
Ervaringsdeskundige	-	3	Onbekend	2
Communicatiedeskundige	-	4	Onbekend	-

KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld * Ook de externe deskundigen zijn door één respondent niet ingevuld.

In bovenstaande tabellen valt op dat er veel schriftelijk voorlichtingsmateriaal wordt gebruikt (met uitzondering van de opleidingen SEH). Ook van e-learning wordt in de opleidingen erg veel gebruikgemaakt. Als externe deskundige wordt het vaakst de medisch specialist bij de opleidingen betrokken, meestal is dat een kinderarts of vertrouwensarts. Medewerkers van gespecialiseerde

organisaties die als externe deskundige bij de opleidingen betrokken worden, zijn bijvoorbeeld experts van het AMK of de Raad voor de Kinderbescherming.

Behalve naar externe deskundigen hebben we ook gevraagd naar de deskundigheid van de docenten binnen de opleiding. Deze deskundigheid is meestal gebaseerd op het type specialisatie van de opleiding. Dat wil zeggen: in een huisartsopleiding is de interne deskundigheid meestal gebaseerd op de expertise van de huisarts zelf. Bij de opleiding tot kinderarts is dit veelal de expertise van de kinderarts en bij de opleiding jeugdarts of SEH-arts is het de expertise van de jeugdarts of SEH-arts. Om op de hoogte te blijven van ontwikkelingen op het gebied van kindermishandeling en huiselijk geweld stelt het merendeel van de respondenten dat zij worden geschoold:

- *Huisartsopleiding*: 4 van de 6 (door middel van lezingen, informatie van MOVISIE, externe deskundige (vertrouwensarts), zelftraining)
- *Kinderartsopleiding*: all 6 (door middel van trainingen en cursussen, congressen, vakliteratuur, (WOKK-)cursussen)
- *Jeugdartsopleiding*: 1 van de 2
- *SEH-artsopleiding*: 7 van de 11 (door middel van cursussen (WOKK, SOKK - Spoedeisende Hulp Onderwijs in Kindermishandeling-problematiek), e-learning, symposia, congressen).

In de opleiding tot huisarts, kinderarts en jeugdarts stellen alle respondenten dat er een evaluatie plaatsvindt van het onderwijs. Bij de opleiding tot SEH-arts is dat minder het geval, ongeveer 6 van de 11 respondenten geeft aan dat er geëvalueerd wordt. Evaluatie vindt meestal schriftelijk plaats, in enkele gevallen mondeling aangevuld.

Specifieke onderwerpen

Op welke manieren kan aandacht voor de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld in de initiële opleidingen voor medische beroepen worden ingebed? In deze paragraaf belichten we een aantal onderwerpen dat daar een belangrijke rol bij speelt. Allereerst gaan we in op de aandacht voor de meldcode, vervolgens op de aandacht voor vroegsignalering, sekseverschillen en etniciteit, en tot slot op een aantal specifieke doelgroepen.

Tabel 23. Omgang meldcode (specialisaties)

Opleiding	Aantal	Omschrijving
Huisarts (n=6)	4	<ul style="list-style-type: none"> • Komt ter sprake op een onderwijsdag/terugkomdag om praktijkervaring uit te wisselen. Dit is echter ad hoc, niet structureel • Onderdeel casuïstiek • Zit ingebed in het vaste programma. Men gaat in op 'wat je ermee kunt' aan de hand van KNMH-richtlijnen
Kinderarts (n=6)	6	<ul style="list-style-type: none"> • Onderdeel cursorisch onderwijs • Praktijk • Meldcode dient als kader 'hoe te handelen' • Verwerkt in programma's als: e-learning of de WOKK-cursus
Jeugdarts (n=2)	2	<ul style="list-style-type: none"> • Onderdeel onderwijs • Verwerkt in module
SEH-arts (n=11)	7	<ul style="list-style-type: none"> • Verwerkt in introductiecursus • Men wordt erover bevraagd en het wordt in zelfstudie uitgewerkt • Leren omgaan met invullen formulieren • Zorgen dat men goed op de hoogte is

Tabel 23 laat zien hoeveel bevroegde opleidingen van de verschillende specialisaties aandacht besteden aan de omgang met de meldcode. We hebben daarbij enkele toelichtende opmerkingen uitgelicht. Deze opmerkingen hebben betrekking op verschillende aspecten: onderwijsmomenten waarop hier aandacht voor is, de aard ervan of de leerdoelen die ermee gemoeid zijn. Bij de opleidingen tot kinderarts en jeugdarts zeiden alle respondenten dat er binnen de opleidingen aandacht is voor de meldcode. Bij de opleidingen huisarts en SEH-arts geldt dat voor ongeveer twee derde van de respondenten.

Tabel 24. Vroegsignalering en sekseverschillen (specialisaties)

Opleiding	Vroegsignalering (in brede zin)	KM/HG onderdeel vroegsignalering*	Sekseverschillen
Huisarts (n=6)	6	5	3
Kinderarts (n=6)	5	6	3
Jeugdarts (n=2)	2	2	2
SEH-arts (n=11)	8	11	1

KM = kindermishandeling, HG = huiselijk geweld

* In deze kolom staat het aantal bevroegde opleidingen waar de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld als onderdeel van vroegsignalering worden behandeld, naast vroegsignalering in brede zin.

In tabel 24 is weergegeven hoeveel van de bevroegde opleidingen aandacht besteden aan vroegsignalering (in brede zin), bij hoeveel opleidingen daarbij ook aandacht is voor kindermishandeling en huiselijk geweld, en bij hoeveel opleidingen daarbij de relatie wordt gelegd met sekseverschillen van patiënten (hoe gaat de arts hiermee om?).

De respondenten noemen een breed scala aan onderwerpen waarbij vroegsignalering van belang is (zoals gedragsproblemen, sociaal emotionele en fysieke ontwikkelingen, ontwikkeling en screening vanaf het kraambed/consultatiebureau et cetera). Een aanzienlijk deel (zie de aantallen in tabel 24) van de respondenten stelt dat de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld bij hun opleiding onderdeel is van het onderwerp vroegsignalering. Minder respondenten geven aan dat er daarbij binnen hun opleiding speciale aandacht is voor sekseverschillen (zoals socialisatie, copingstijlen). Opvallend is dat bij de opleiding tot SEH-arts slechts één respondent dit heeft aangegeven.

In relatie tot etniciteit zijn er weinig aandachtspunten die er erg uitspringen (zie tabel 25). De meeste aandachtspunten komen in ongeveer de helft van de bevroegde opleidingen aan de orde³. Bij de bevroegde opleidingen tot SEH-arts zijn de aantallen opvallend lager. Meisjesbesnijdenis, maagdelijkheid en verstoting is door 1 van de 11 bevroegde opleidingen als aandachtspunt benoemd. Tabel 26 laat zien dat als specifieke doelgroep voornamelijk kinderen als slachtoffer van huiselijk geweld in alle bevroegde specialisaties veel aandacht krijgt (bij 20 van de 25). Bij ongeveer de helft van de bevroegde opleidingen is er aandacht voor ouders als specifieke doelgroep (bij de bevroegde huisartsopleidingen ligt dit aantal relatief iets hoger, met 4 van de 6 en bij bevroegde SEH-artsopleidingen ligt dit aantal relatief iets lager (4 van de 11). Voor mensen met een verstandelijke/lichamelijke beperking als specifieke doelgroep is er relatief vaak aandacht bij de bevroegde opleidingen tot kinderarts (5 van de 6 en veel minder bij de bevroegde opleidingen tot SEH-arts (1 van de 11). Voor ouderen als specifieke doelgroep is er de minste aandacht.

³ De opleiding tot jeugdarts is hier buiten beschouwing gelaten, gezien het zeer lage aantal respondenten.

Tabel 25. Etniciteit (specialisaties)

Onderwerp	Huisarts (n=6)	Kinderarts (n=6)	Jeugdarts (n=2)	SEH-arts (n=11)
Intercultureel werken	6	3	1	5
Eergerelateerd geweld	6	3	1	2
Meisjesbesnijdenis	6	3	2	1
Maagdelijkheid	6	3	1	1
Verstoting	2	3	1	1

Tabel 26. Specifieke doelgroepen (specialisaties)

Onderwerp	Huisarts (n=6)	Kinderarts (n=6)	Jeugdarts (n=2)	SEH-arts (n=11)
Kinderen als getuige van huiselijk geweld	5	5	2	11
Ouders	4	3	1	4
Mensen met een verstandelijke/lichamelijke beperking	3	5	1	1
Mannelijke slachtoffers	2	3	1	2
Ouderen	2	1	1	4

Goede voorbeelden

De stand van zaken die in de voorgaande paragrafen is uitgewerkt, kan worden geïllustreerd met wat de respondenten omschrijven als 'good practices' (zie tabel 27). Hiermee geven zij aan, in hoeverre zij vinden dat de thematiek goed in het curriculum is opgenomen. Niet alle bevraagde opleidingen hebben een goed voorbeeld omschreven, maar minstens de helft wel.

Tabel 27. 'Good practices' (specialisaties)

Opleiding	Goede voorbeelden
Huisarts (n=6)	<ul style="list-style-type: none"> Goede inbedding in het curriculum Een expertteam uit de praktijk kan de omvang van het probleem goed kenbaar maken en voor bewustwording zorgen Werken met acteurs om de situatie uit te spelen Veel casuïstiekbespreking: delen eigen ervaringen, koppelingen thematisch bespreking Goed onderwijsmateriaal en kennis en ervaring van (huisarts)docenten
Kinderarts (n=6)	<ul style="list-style-type: none"> Goede combinatie van casusgestuurd werken en cursorisch onderwijs Goede docenten in de opleiding Goed oog voor de praktijk Verplichting van de WOKK-cursus (gaat specifiek in op kindermishandeling en is goed geïntegreerd) E-learning
Jeugdarts (n=2)	<ul style="list-style-type: none"> Het is de 'corebusiness' van de jeugdarts. Het aanbod is niet te verbeteren
SEH-arts (n=11)	<ul style="list-style-type: none"> Probleemgestuurd onderwijs, op basis van casuïstiek Goede aansluiting met de praktijk, daardoor 'leeft' het en blijft het hangen Goede samenwerking met het kinderziekenhuis Screening van alle kinderen die op de SEH aankomen E-learning

Behalve naar goede voorbeelden binnen de opleiding, hebben we gevraagd naar goede voorbeelden buiten de opleiding. Enkele respondenten noemen specifieke opleidingen in het land, waarvan zij

weten dat aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld goed in het curriculum is opgenomen. Daarnaast zijn enkele overkoepelende instituten genoemd. Enkele respondenten bij de huisartsopleiding geven aan dat zij vooral goed samenwerken met de landelijke netwerkorganisatie huisartsopleiding Nederland. De respondenten van de opleidingen tot kinderarts noemen de landelijke werkgroep als goed voorbeeld. Een respondent van de jeugdartsopleidingen geeft aan goed met TNO samen te werken. De respondenten van de SEH-artsopleidingen noemen geen goede voorbeelden van andere instellingen.

2.3.2 Toekomstverwachting

Is de aandacht voor de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld binnen de bevraagde opleidingen de afgelopen jaren toegenomen, afgenomen, of steeds hetzelfde gebleven? Wat is de toekomstverwachting wat betreft aandacht voor deze thema's?

- Vier van de zes respondenten van huisartsopleidingen geven aan dat de aandacht voor de thematiek sinds enkele jaren steeds aanzienlijk is gestegen. In vergelijking met twee tot vijf jaar geleden, is er nu een "hogere belangstelling" voor, en de opleiding draagt "maatschappelijke verantwoordelijkheid" om hier goed zicht op te hebben.
- Vier van de zes respondenten van kinderartsopleidingen zien ook een toename. Zij noemen een periode van drie tot zeven jaar waarin dit is gebeurd. Ook zij noemen de gestegen aandacht voor maatschappelijke problemen als verklaring. Eén respondent stelt dat er druk kwam van de inspectie, die de raad van bestuur heeft aangespoord om het onderwerp verder in te bedden.
- Drie van de elf respondenten van de opleidingen tot SEH-arts hebben veranderingen opgemerkt. Door de invoering van de meldcode is de maatschappelijke aandacht voor de thema's toegenomen. Ook heeft de nauwere samenwerking van SEH-artsen met de maatschappelijk werker de aandacht voor de thema's doen toenemen.
- Aan de respondenten van de opleidingen tot jeugdarts is deze vraag niet gesteld, omdat zij hebben aangegeven dat de thema's tot de 'corebusiness' van jeugdartsen behoren, en de aandacht daarvoor binnen de opleidingen optimaal is.

Afgelopen jaren is de aandacht voor de thema's binnen de opleidingen dus toegenomen. We verwachten dat die trend zich ook in de komende jaren voortzet. Dat is ook terug te zien in onze data. Hoewel de onderwerpen volgens de meeste respondenten een structurele plaats hebben in het curriculum (zoals eerder is aangegeven), heeft men in verschillende bevraagde opleidingen plannen om hier meer aandacht aan te besteden, zie tabel 28.

Tabel 28. Plannen voor toekomst (specialisaties)

Opleiding	%	Toekomstplannen	Nodig voor realisatie
Huisarts (n=6)	2	<ul style="list-style-type: none"> • Onderwerpen meerdere jaren laten terugkomen in het curriculum • Onderwerpen in curriculum vastleggen • Vrijblijvendheid van het onderwerp stoppen 	<ul style="list-style-type: none"> • Uitgeschreven onderwijsprogramma • Trainingsbijeenkomsten voor docenten • Goede aansluiting bij de protocollen van andere medici
Kinderarts (n=6)	4	<ul style="list-style-type: none"> • 'Bijblijven', gezien de 'vele ontwikkelingen op dit terrein' • Protocol huiselijk geweld uitbreiden met het onderwerp kindermishandeling. • Meer eenheid in de relatie tussen 	<ul style="list-style-type: none"> • Tijd • Personele inzet • Geld • Plaats in het curriculum • Prioriteit voor het onderwerp

		huiselijk geweld en kindermishandeling	
		<ul style="list-style-type: none"> • Verplichtstellen van de WOKK-cursus voor artsen in opleiding 	
Jeugdarts (n=2)	-	Geen plannen (zie commentaar in tabel 27, waar men stelt dat dit de 'corebusiness' is van de opleiding, en meer aandacht niet nodig is)	
SEH-arts (n=11)	7	<ul style="list-style-type: none"> • E-learning modules • Aandacht gesprekstechnieken 	<ul style="list-style-type: none"> • Budget (financiële middelen) • Tijd • Verplichting van modules (zoals e-learning)

Zoals tabel 28 laat zien, is men in verschillende bevraagde opleidingen van plan om de aandacht voor de onderwerpen te vergroten door het aanbod in het curriculum uit te breiden, door meer eenheid te creëren of door bepaalde (e-learning)modules in te voeren. Daar is vooral tijd en geld voor nodig. Er zijn echter ook respondenten die aangeven dat hun opleidingen de aandacht voor de thema's niet zullen uitbreiden. In deze opleidingen is er al veel aandacht voor de thema's, of het curriculum is onlangs nog aangepast. Zij stellen bovendien dat andere onderwerpen ook aan bod moeten komen. Met het verplichtstellen van de WOKK-cursus in het curriculum van de bevraagde kinderartsopleidingen is een belangrijke 'kwantitatieve en kwalitatieve slag' gemaakt.

Met het oog op de plannen om de aandacht voor de thematiek binnen het onderwijs te vergroten, hebben we de respondenten gevraagd aan welke randvoorwaarden zij behoefte hebben. Deze behoeften kunnen aan de orde zijn bij het management of docenten, maar ook bij studenten. De tabellen 29 t/m 31 laten zien dat de bevraagde specialisaties voornamelijk behoefte hebben aan voorbeelden uit de praktijk en aan toetsingsmateriaal.

Tabel 29. Behoeftte aan randvoorwaarden bij het management (specialisaties)

Behoeftte	Huisarts (n=6)	Kinderarts (n=6)	Jeugdarts (n=2)	SEH-arts (n=11)
Praktijkvoorbeelden	3	2	-	5
Toetsingsmateriaal	3	2	-	3
Opname in curriculum	1	3	-	3
Een uitgewerkte module	1	2	-	3
Meer theoretische kennis	2	1	-	2
Opname in opleidingsprofiel	1	-	-	2

Tabel 30. Behoeftte aan randvoorwaarden bij docenten (specialisaties)

Behoeftte	Huisarts (n=6)	Kinderarts (n=6)	Jeugdarts (n=2)	SEH-arts (n=11)
Praktijkvoorbeelden	2	5	-	7
Toetsingsmateriaal	2	2	1	4
Opname in curriculum	2	4	-	3
Een uitgewerkte module	2	1	-	4
Meer theoretische kennis	-	2	-	3
Opname in opleidingsprofiel	-	2	-	2

Tabel 31. Behoeftte aan randvoorwaarden bij studenten (specialisaties)

Behoeftte	Huisarts (n=6)	Kinderarts (n=6)	Jeugdarts (n=2)	SEH-arts (n=11)
Praktijkvoorbeelden	3	3	-	4
Toetsingsmateriaal	2	2	-	5
Meer theoretische kennis	2	3	-	5
Opname in curriculum	2	2	-	3
Opname in opleidingsprofiel	2	2	-	3
Een uitgewerkte module	2	2	-	2

De respondenten hebben hier wel enkele opmerkingen of kanttekeningen bij gemaakt, om te verduidelijken waar zij precies behoefte aan hebben of waarom zij hebben aangegeven géén behoeften te hebben. Per specialisatie staan genoemd:

- *Huisartsopleiding*: Toetsingsmateriaal en praktijkvoorbeelden: “We hebben behoefte aan toetsingsmateriaal, ontwikkeling daarvan kost veel tijd en geld”. “We hebben materiaal nodig om situaties te simuleren. Dit komt omdat de opleiding deels gebaseerd is op praktijkervaring.” “Kinder mishandeling en huiselijk geweld zijn gevoelige onderwerpen. Een patiënt bespreekt het vaak liever met de arts zelf, dan met de aio”. Deze randvoorwaarden gelden daarom voor zowel het management, als docenten en studenten. Uitbreiding van het curriculum: “Dit zou bijvoorbeeld kunnen worden uitgebreid met een intercultureel perspectief.”
- *Kinderartsopleiding*: Het curriculum en opleidingsprofiel zijn landelijk vastgelegd, daar is dus geen behoefte aan. Eén respondent stelt dat een breder draagvlak van het onderwerp onder docenten gewenst wordt. Méér docenten zouden zich hierin moeten verdiepen. Of er bij studenten behoeften zijn, was voor de respondenten lastig te beantwoorden.
- *Jeugdartsopleiding*: De respondenten van de jeugdartsopleidingen hebben de vragen met ‘nee’ beantwoord, of overgeslagen. Het is daarom lastig de behoeften te interpreteren. Een van de respondenten heeft aangegeven dat er behoefte is aan toetsingsmateriaal.
- *SEH-artsopleiding*: Eén respondent geeft aan dat vooral het thema huiselijk geweld in de opleiding is ingebed. De behoefte aan uitbreiding van het curriculum en toetsingsmateriaal geldt dus voor het thema kindermishandeling. Men verwacht dat dit met de Augeo e-learning module ondervangen zal worden.

3. Samenvatting, conclusies en aandachtspunten

3.1 Inleiding

Hoe wordt in de relevante medische opleidingen aandacht besteed aan de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld? De inventarisatie geeft zicht op de mate waarin en de wijze waarop deze thematiek volgens de respondenten binnen verschillende medische opleidingen in het curriculum is opgenomen, en wat studenten daar volgens hen van opsteken.

Dit rapport biedt het ministerie van VWS een handvat om met verschillende betrokkenen van de opleidingen in expertmeetings verder in gesprek te gaan over het huidige en het gewenste scholingsaanbod, eventueel met verbetervoorstellen. De conclusies in dit hoofdstuk zijn daarom gericht op de stand van zaken van, en mogelijke verbeterpunten voor het onderwijsaanbod.

3.2 Samenvatting en conclusies

In deze paragraaf geven we de onderzoeksvragen weer met daaronder in het kort de antwoorden.

A. Wordt er in de relevante opleidingen aandacht besteed aan de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld?

Ja. In 34 van de 42 bevraagde opleidingen is er in het onderwijsprogramma structurele aandacht voor kindermishandeling. Voor het thema huiselijk geweld geldt dat voor 28 van de 42 bevraagde opleidingen.

Uitgesplitst naar type opleiding is er structurele aandacht voor kindermishandeling bij 5 (uit 6) algemene opleidingen, bij alle huisarts- kinderarts- en jeugdarts-opleidingen, bij 8 (uit 11) SEH-opleidingen en bij 8 (van de 11) HBO-V opleidingen. Structurele aandacht voor huiselijk geweld is er bij 4 (uit 6) algemene opleidingen, bij 11 (uit 14) huisarts- kinderarts- en jeugdarts-opleidingen, bij 7 (uit 11) SEH-opleidingen en bij 6 (van de 11) HBO-V opleidingen.

B. In hoeverre zijn de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld een vast onderdeel van het curriculum?

In bijna alle bevraagde opleidingen zijn de onderwerpen in het curriculum vastgelegd.

C. Hoe wordt het onderwijs aangeboden?

De meeste bevraagde opleidingen behandelen de onderwerpen in combinatie met elkaar en benadrukken de samenhang tussen de onderwerpen. De onderwerpen komen in verschillende studie jaren in het onderwijsprogramma aan bod. Bij de bevraagde specialisaties is men daarvoor vaak afhankelijk van de praktijk. Men streeft ernaar de thema's meerdere keren te laten terugkomen. Bijna altijd zijn de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld onderdeel van een verplicht gesteld vak (of module/blok/kader et cetera). De onderwijsvormen waarin de onderwerpen aan bod komen lopen sterk uiteen. Het aanbod is theoretisch (in bijvoorbeeld hoorcolleges, zelfstudie of e-learning), of meer praktisch (aan de hand van workshops, werkgroepen of opdrachten). In de bevraagde specialisaties is casusbespreking een belangrijke onderwijsvorm. Ook e-learning werd door de respondenten veel genoemd (vooral bij Hbo-V-opleidingen).

D. In hoeverre wordt in het opleidingsaanbod aandacht besteed aan signaleren, melden, hulpverlening en gespreksvoering in relatie tot de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld?

Allereerst is de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld van belang. Het werken met de meldcode wordt in 2012 wettelijk verplicht, en is in de meeste opleidingen onderdeel van het onderwijsaanbod. Volgens alle respondenten van de opleiding geneeskunde en de specialisaties kinderarts en jeugdarts wordt er aandacht besteed aan de meldcode. Bij de overige opleidingen geven minimaal 17 van de 28 respondenten aan hier aandacht aan te besteden.

Ten tweede is vroegsignalering een belangrijk aspect van het beroep. Het belang van vroegtijdige screening van kinderen, ten behoeve van de ontwikkeling van een kind, wordt door de meeste bevroegde opleidingen onderkend. Meestal wordt in dit verband ook aandacht besteed aan kindermishandeling en huiselijk geweld. Hulpverlening en gespreksvoering komen met name in algemene competenties terug, maar zouden specifiek (expliciet) omschreven kunnen worden door de opleidingen.

E. Wat zijn (eventuele) gewenste verbeteringen in het aanbod?

In dit rapport zijn vele aanknopingspunten voor gedachteswisseling over verbeteringen genoemd. In een expertmeeting kunnen de volgende drie aandachtspunten worden ingebracht:

1. Kennis en vaardigheden zijn meestal in het curriculum vastgelegd, maar de vakoverstijgende competenties die de student voorbereiden op de beroepspraktijk zijn niet helder geëxpliciteerd en geoperationaliseerd. Op welke manier kan er binnen het curriculum meer aandacht worden besteed aan de generieke competenties?
2. Er is een kloof tussen het theoretisch en het praktijkgericht onderwijs. Welke methoden kunnen er worden ingezet om die kloof te overbruggen?
3. Binnen de opleidingen is er in relatie tot de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld weinig aandacht voor het intercultureel perspectief. In hoeverre zou die aandacht binnen de opleidingen verder uitgewerkt moeten worden?

Toelichting

Voor deze inventarisatie hebben we medische opleidingen geselecteerd voor welke het in de beroepsuitoefening relevant is om alert te zijn op kindermishandeling en huiselijk geweld, signalen te herkennen en adequaat te interveniëren bij een vermoeden ervan. Een opsomming van curricula uit studiegidsen zou een zeer beperkt beeld geven van de aandacht die de initiële medische opleidingen besteden aan kindermishandeling en huiselijk geweld. Aan de hand van een vragenlijst, die in de meeste gevallen telefonisch is afgenomen, is nagegaan hoe deze opleidingen hier aandacht aan besteden. De cijfers in het rapport geven een indicatie van de aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld. De respons is bij de opleidingen geneeskunde, huisarts, kinder- en jeugdarts 15 van de 20. Bij de opleiding Hbo-V (verpleegkunde) is de respons op 7 van de 11 en bij de opleiding tot SEH-arts op 4 van de 11 (Let wel: Deze informatie over de bij- en nascholing tot SEH-arts is *aanvullende* informatie. Ondanks het lage responspercentage is het aantal respondenten in absolute zin groot). Volgens betrokkenen bij overkoepelende organisaties van opleidingen is deze respons voor de meeste opleidingen toereikend om een goed beeld te schetsen en de centrale onderzoeksvraag te beantwoorden.

In de volgende paragrafen lichten we de samenvatting van de stand van zaken in de medische opleidingen toe. Allereerst in algemene zin, met de positie van kindermishandeling en huiselijk

geweld binnen de curricula van de medische opleidingen. Vervolgens gaan we in op de leerdoelen en competenties in de opleidingen en de mate waarin specifieke onderwerpen aan bod komen. Ten slotte geven we een inschatting van het aanbod in de toekomst.

Algemeen

De resultaten van de inventarisatie geven op het eerste gezicht een positieve indruk van de mate waarin er aandacht is voor kindermishandeling en huiselijk geweld in medische opleidingen. In 34 van de 42 opleidingen is er in het onderwijsprogramma structurele aandacht voor kindermishandeling. Voor huiselijk geweld is het aantal iets lager, maar ook dit thema is in de meeste opleidingen een structureel onderdeel van het onderwijsprogramma (bij 21 instellingen geheel en 13 deels, samen 34 instellingen). In bijna alle bevraagde opleidingen is aandacht voor de onderwerpen in het curriculum vastgelegd.

Bij de meeste bevraagde opleidingen worden de onderwerpen in combinatie met elkaar behandeld, waarmee de samenhang wordt benadrukt. De meeste respondenten geven aan dat hun opleidingen ernaar streven kindermishandeling en huiselijk geweld in verschillende studiejaar te laten terugkomen. Bij sommige specialisaties is het lastig aan te geven in welk studiejaar de onderwerpen aan bod komen, omdat men grotendeels afhankelijk is van de praktijk. Binnen deze specialismen streeft men ernaar de onderwerpen ‘minimaal twee keer gedurende de opleiding’ aan bod te laten komen.

Aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld is meestal verplicht gesteld, de intensiteit varieert tussen een vak, blok, kader of module. Het komt dus bijna niet voor dat het aanbod slechts facultatief is. In de opleidingen Verpleegkunde hebben studenten de mogelijkheid om zich meer te verdiepen, bijvoorbeeld in een bepaalde deelrichting, als afstudeerplan of minor. In de specialisaties hangt de mate waarin de thema's aan bod komen vaak af van de casusinbreng van de aio, dat geldt met name voor de opleidingen tot SEH-arts.

De onderwijsvormen waarin de onderwerpen aan de orde komen lopen sterk uiteen. Bij de opleidingen geneeskunde en verpleegkunde kunnen we een onderscheid maken tussen meer theoretisch onderwijs, in bijvoorbeeld hoorcolleges, zelfstudie of e-learning, of meer praktisch, aan de hand van workshops, werkgroepen of opdrachten. Ook in de verschillende specialisaties worden deze onderwijsvormen genoemd, maar daar heeft de praktische vorm, veelal als casuïstiekbespreking, de overhand. Ook e-learning wordt veel genoemd.

Leerdoelen en competenties

In algemene zin is het relevant om in het oog te houden dat er, wat betreft het benodigd zijn van competenties, verschillen zijn tussen de basisopleidingen en specialisaties, maar ook tussen de verschillende disciplines. Deze verschillen hangen samen met de context waarin men werkt. Een jeugdarts heeft bijvoorbeeld een andere positie, informatie en mogelijkheden dan een SEH-arts. Niet iedereen hoeft het zelfde te weten en te kunnen. Om die reden zijn er ook basis- en plusvarianten onderscheiden bij de al bestaande competenties (zie bijlage 2). Ook is er een verschil tussen de landelijke curricula (meer standaard) en de lokale uitwerking daarvan in bijvoorbeeld specialistische opleidingen.

Wat houdt de vaste aandacht voor de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld in het curriculum precies in? Met andere woorden: wat leren de studenten/aio's in de verschillende opleidingen? Welke competenties en vaardigheden verwerven zij, en welke leerdoelen stellen de opleidingen?

De verschillende bevroegde opleidingen stellen in algemene zin ten doel: kennis en bewustwording bijbrengen, inzicht en (communicatieve) vaardigheden laten opdoen en handelingsbekwaam laten worden in relatie tot kindermishandeling en huiselijk geweld.

Om de leerdoelen die de opleidingen stellen te behalen, moeten de studenten verschillende competenties verwerven. Daarover zijn de respondenten zeer 'positief'. Alle relevante competenties komen volgens hen in meer of mindere mate in het onderwijsprogramma aan de orde. Het hoogst scoren de competenties: bewustwording, signaleren en het vermogen om met protocollen en richtlijnen te werken. Ook aandacht voor het melden van kindermishandeling en huiselijk geweld scoort hoog, met uitzondering van de opleidingen verpleegkunde. Iets meer dan de helft (6 van de 11) van die opleidingen stelt dit als te verwerven competentie. Het spreken over deze onderwerpen vanuit een intercultureel perspectief scoort bij alle opleidingen zeer laag. Het vermogen van arts of verpleegkundige om vanuit intercultureel perspectief een patiënt te benaderen, komt volgens de respondenten bij kindermishandeling en huiselijk geweld veel minder aan de orde. Dit betekent dat de opleidingen dit niet relevant genoeg vinden om uit te lichten bij de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld.

Bovenstaande laat zien dat de te verwerven competenties volgens de respondenten in veel opleidingen in het onderwijsaanbod aan de orde komen. Competenties worden ofwel getoetst in een tentamen of opdracht, of ze zijn onderwerp van casuïstiek, modules of cursussen. Meer inzicht hierin is wenselijk, zie de aandachtspunten in paragraaf 5.3.

Specifieke onderwerpen

Om de aandacht voor de thema's kindermishandeling goed in te bedden in de beroepspraktijk, moet een aantal specifieke onderwerpen in het onderwijsaanbod worden opgenomen.

- Allereerst is de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld van belang. Het werken met de meldcode wordt in 2012 wettelijk verplicht, en is in de meeste opleidingen onderdeel van het onderwijsaanbod. Volgens alle respondenten van de opleidingen geneeskunde en de specialisaties kinderarts en jeugdarts wordt er aandacht besteed aan de meldcode. Bij de overige opleidingen geven minimaal 17 van de 28 respondenten aan hier aandacht aan te besteden.
- Ten tweede is vroegsignalering een belangrijk aspect van het beroep. Het belang van vroegtijdige screening van kinderen, ten behoeve van de ontwikkeling van een kind, wordt door de meeste opleidingen onderkend. In de meeste gevallen wordt in dit verband ook aandacht besteed aan kindermishandeling en huiselijk geweld.
- Ten derde zijn sekseverschillen een belangrijke factor om kindermishandeling en huiselijk geweld te herkennen en behandelen. Artsen in opleiding leren om te gaan met gevoelige onderwerpen, en met verschillen tussen de wijze waarop meisjes en de wijze waarop jongens daarop kunnen reageren. In de opleidingen is aandacht voor copingstijlen dus van groot belang. Van de bevroegde opleidingen besteedt men in de opleidingen geneeskunde de meeste aandacht aan dit onderwerp. Driekwart van de respondenten van die opleidingen geeft aan hier aandacht voor te hebben. Bij de opleidingen Hbo-V is dit iets minder (6 van de 11). Bij minder dan de helft van de specialisaties is het thema 'sekseverschillen' – op de jeugdartsopleidingen na – een aandachtspunt, bij slechts één van de bevroegde opleidingen tot SEH-arts is dit aan de orde. Doordat er spoed gemoeid is bij de behandeling van deze patiënten, is dat verklaarbaar. Aandacht voor sekseverschillen is dan minder relevant.
- Ten vierde is het van belang om onderwerpen aan de orde te laten komen die te maken hebben met etniciteit. In meer dan de helft van de opleidingen geeft men aan 'intercultureel werken' te hebben opgenomen als onderdeel van het onderwijs over kindermishandeling en huiselijk

geweld. Dit is opvallend, aangezien het aantal respondenten dat stelt de competentie ‘het kunnen spreken [over kindermishandeling en huiselijk geweld] in intercultureel perspectief’ in het curriculum te hebben opgenomen, lager ligt (respectievelijk 11 en 15 van de 42).

- Ten slotte is gevraagd voor welke doelgroepen, naast kinderen die vanuit de eerstelijnszorg behandeld moeten worden, er specifieke aandacht is. De meeste respondenten geven aan dat ‘het kind als getuige van huiselijk geweld’ specifiek aandacht krijgt. Ook zijn ‘mensen met een verstandelijke/lichamelijke beperking’ een veel besproken doelgroep. Binnen de verschillende specialisaties zijn ‘ouders’ een belangrijke doelgroep. Bij de opleiding Hbo-V let men extra op de doelgroep ‘ouderen’. Daarbij is het de vraag of deze doelgroep in verband met kindermishandeling en huiselijk geweld genoemd is, of dat dit binnen de opleiding als geheel als belangrijke doelgroep wordt beschouwd.

Inschatting van toekomstig aanbod

De aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld binnen het curriculum lijkt op basis van deze inventarisatie redelijk verankerd. Veel respondenten geven aan dat het een structurele plaats heeft in het curriculum. In de afgelopen drie tot vijf jaar is er het nodige veranderd, de maatschappelijke aandacht voor de thematiek is toegenomen. Enkele respondenten noemen expliciet de maatschappelijk verantwoordelijkheid van professionals in een medische beroepsgroep voor deze problematiek, en ook daardoor is de aandacht inmiddels behoorlijk verankerd.

Uit de reacties van de respondenten maken we op dat de aandacht de komende jaren (verder) zal toenemen. Het merendeel van de respondenten geeft aan dat daar plannen voor zijn. Voorwaarde is wel dat het curriculum daar mogelijkheden voor biedt. Hoewel de curricula vaak zeer vol zitten, zijn verschillende opleidingen toch voornemens om er meer tijd in vrij te maken voor de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld. Daarbij worden de onderwerpen op meer onderdelen verplicht en niet langer vrijblijvend. Een goed voorbeeld daarvan is de opname van de WOKK-cursus in de opleiding tot kinderarts. Deze cursus diende eerder als nascholing, maar is inmiddels een verplicht onderdeel binnen de opleiding. Veel respondenten zijn ook te spreken over het aanbod e-learning modules en veel opleidingen gaan daarmee aan de slag.

3.3 Aandachtspunten

De inventarisatie heeft inzichtelijk gemaakt op welke manier kindermishandeling en huiselijk geweld aandacht krijgen binnen de verschillende opleidingen. En de vraag of de kwaliteit van het medische onderwijs is verbeterd op het punt “aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld” kunnen we met “Ja” beantwoorden. De indruk is, dat vooral het theoretisch gedeelte zeer goed is ingebed in de opleidingen. Veel van de respondenten geven aan dat veel méér aandacht hiervoor zelfs niet mogelijk is, omdat de curricula daarvoor vaak te ‘vol’ zitten.

Op basis van dit onderzoek kunnen we echter niet exact zeggen *in welke mate* er aandacht aan wordt besteed en of dat *voldoende* is. Ook kunnen we niet zeggen of de studenten / aiOS aan het eind van de opleiding over de juiste en voldoende *competenties* beschikken. De vraag of er in voldoende mate aandacht voor is en of studenten aan het einde van hun opleidingen over voldoende competenties beschikken was niet het doel van dit onderzoek, maar is wel een belangrijke vervolgvraag.

Op basis van deze inventarisatie noemen we vier aandachtspunten:

1. Opleidingen doen er goed aan alle competenties die studenten verwerven verder te expliciteren. Specifieke competenties, zoals bepaalde vaardigheden en kennis, zijn veelal goed in de curricula opgenomen. Voor de generieke (vakoverstijgende) competenties geldt dat echter veel minder. Samenwerken, evalueren, plannen et cetera, komen volgens de respondenten wel aan bod, maar hoe dit gebeurt is uit deze inventarisatie niet helder naar voren gekomen. Welke mogelijkheden zijn er binnen de opleidingen?
2. De praktijkonderdelen van de opleidingen kunnen verder worden uitgewerkt en verbeterd. Deze zijn vaak zeer opleidingsafhankelijk⁴ (en afhankelijk van de interne deskundige of arts die de student in de praktijk begeleidt). De respondenten geven aan behoefte te hebben aan praktijkvoorbeelden of mogelijkheden om de praktijk te simuleren. Welke mogelijkheden zijn er daarvoor binnen de opleidingen⁵?
3. Uit de inventarisatie blijkt dat kindermishandeling en huiselijk geweld niet vanzelfsprekend ook in intercultureel perspectief worden benaderd. Waarom is dat het geval? Kan of moet de aandacht hiervoor vergroot worden?
4. Tot slot: is er specifieke aandacht wenselijk voor (zeer) jonge kinderen, oudere kinderen, ouders en ouderen? Is daar nader onderzoek naar gewenst?

Bovenstaande aandachtspunten werken we in de volgende paragrafen verder uit.

Ad 1. Competenties expliciteren

Uit de inventarisatie blijkt dat veel medische opleidingen structureel aandacht besteden aan zowel kindermishandeling als huiselijk geweld. De respondenten geven aan dat de studenten daarin veel competenties verwerven. Het eerste aandachtspunt is gericht op het expliciteren van deze competenties. Wat verwerft men nu echt?

Vragen over het verwerven van competenties zijn door veel respondenten ‘positief’ beantwoord. Ze geven aan dat de opleidingen inhoudelijk aandacht besteden aan diverse aspecten van kindermishandeling en huiselijk geweld. Maar waar precies uit blijkt dat het verwerven van competenties onderdeel is van het onderwijs, werd niet altijd eenduidig beantwoord. Uit de respons is op te maken dat het onderwijs voornamelijk gericht is op het verwerven van kennis en vaardigheden. Dit zijn vakspecifieke competenties die toetsbaar zijn in een tentamen of opdracht. De respondenten gingen veel minder in op de wijze waarop de overige (generieke) competenties zoals ‘het bespreekbaar maken’, ‘adequaat handelen’, ‘samenwerken’ en ‘evalueren van eigen handelen’ verworven worden.

Een mogelijke verklaring hiervoor is dat competenties in de laatste categorie niet direct verbonden zijn aan de thema’s kindermishandeling en huiselijk geweld. Het zijn competenties die in de praktijk van artsen of verpleegkundigen op verschillende terreinen terugkomen. Of een student over deze competenties beschikt, kan worden vastgesteld aan de hand van uiteenlopende indicatoren gericht

⁴ Bij de opleidingen geneeskunde is naar voren gekomen (naar aanleiding van de competenties) dat in slechts 1 van de 6 opleidingen wordt geëvalueerd of het eigen handelen (in casuïstiek) tot het gewenste resultaat heeft geleid. Het lijkt erop dat bij 3 van de 6 opleidingen geneeskunde in het onderwijsaanbod de samenhang tussen kindermishandeling en huiselijk geweld ontbreekt. Er is geen aandacht voor mannelijke slachtoffers, en evenmin voor het thema “verstoting”, (al zou dat laatste nog gezien kunnen worden als onderdeel van “intercultureel werken” dan wel van het thema “eengerelateerd geweld”).

⁵ Bij de Hbo-V-opleidingen is meermaals genoemd dat het werken met een gastdocent effectief is, net zoals het werken met de e-learning module van Augeo. Het landelijk overleg (LOOV) lijkt bij de uitrol hiervan een belangrijke rol te kunnen gaan spelen.

op gedrag, attitude en sensitiviteit. Ook in de curricula van verschillende opleidingen zijn competenties voornamelijk gericht op kennis en vaardigheden, en minder op houding en gedrag. *Aanbeveling is dieper in te gaan op deze generieke competenties. Kennis en vaardigheden zijn meestal in het curriculum vastgelegd, maar welke vakoverstijgende competenties de student voorbereiden op de beroepspraktijk, is niet helder geëxpliciteerd en geoperationaliseerd.*

Ad 2. Theorie en praktijk

Zoals we hierboven al schreven, zijn veel competenties gebaseerd op kennis of vaardigheden. Deze competenties zijn vaak theoretisch van aard. Veel competenties hebben echter ook een praktische component. Het tweede aandachtspunt heeft betrekking op de praktische invulling van de te verwerven competenties, bijvoorbeeld aan de hand van casuïstiekbespreking. Theoretisch onderwijs, bijvoorbeeld in de vorm van hoorcolleges, is belangrijk om kennis over de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld over te dragen. Het creëert kennis en bewustwording van de problematiek, zodat men weet welke aspecten van belang zijn. Maar het verwerven van theoretische kennis biedt echter geen garantie dat er in de praktijk ook goed gehandeld wordt. Zeker in de medische wereld is praktijkervaring in de opleiding van grote waarde. Casuïstiekbespreking is daarom een veel genoemde onderwijsvorm. Door casussen te bespreken kan een interne deskundige of arts vaststellen wat de student geleerd heeft en of hij/zij uiteindelijk voldoende in staat zal zijn om na de studie als arts of verpleegkundige zelf adequaat te handelen. Doordat opleidingen vaak afhankelijk zijn van deze interne deskundige of arts, zijn zij mogelijk ook voor de wijze waarop competenties getoetst worden afhankelijk van zijn of haar expertise en attitude. De manier waarop het praktische gedeelte van de verschillende opleidingen vorm krijgt, blijkt dan ook sterk uiteen te lopen. De juiste praktijkvoorbeelden zijn niet altijd voorhanden, en hangen voor een groot deel af van de specifieke casus waar een student mee te maken krijgt. Zoals één respondent aangaf, leer je pas omgaan met de thematiek door er zelf mee in aanraking te komen. Dit gebeurt in sommige beroepsgroepen echter minder vaak dan in andere. Enkele respondenten geven dan ook aan dat zij meer mogelijkheden zouden willen hebben om de praktijk te simuleren. Dit gebeurt vaak al, bijvoorbeeld door te werken met acteurs, maar er is behoefte aan meer mogelijkheden. De medische opleidingen zouden er dus goed aan doen om met name het praktische onderwijs concreter in te vullen. In tegenstelling tot het theoretische deel – zoals kennis hebben van het onderwerp, weten hoe te signaleren en de juridische kaders – zit het praktische gedeelte minder duidelijk in het curriculum verwerkt. De wijze waarop competenties in de praktijk worden verworven, is uit de antwoorden van de respondenten daardoor minder goed vast te stellen. *Aanbeveling is te kijken naar methoden om een brug te slaan tussen theoretisch en praktijkgericht onderwijs.*

Ad 3. Intercultureel perspectief

Van alle competenties scoort het spreken over kindermishandeling en huiselijk geweld in intercultureel perspectief het laagst bij vrijwel alle bevroegde opleidingen. Toch komt 'intercultureel werken' als onderwerp in meer dan de helft van de bevroegde opleidingen in het onderwijs aan bod. Dit duidt erop dat er in de opleidingen geen helder verband wordt gelegd tussen dit onderwerp en de thema's kindermishandeling en huiselijk geweld. *Aanbeveling is te bespreken in hoeverre het intercultureel perspectief binnen de opleidingen verder uitgewerkt zou moeten worden in relatie tot de onderwerpen kindermishandeling en huiselijk geweld.*

Ad 4. Doelgroepen

We hebben in deze inventarisatie geen differentiatie gemaakt naar specifieke leeftijdsdoelgroepen. Of binnen de opleidingen specifieke aandacht wenselijk is voor (zeer) jonge kinderen, oudere kinderen, ouders en ouderen, zou nader onderzocht moeten worden. Er lijken in ieder geval kansen te liggen voor scholingsaanbod met betrekking tot de categorie ouders en wat men als professional kan doen voor ouders uit risicogroepen. Ook zonder de kinderen in de praktijk te zien is hier veel ervaring mee, bijvoorbeeld met het ouderprotocol van Medisch Centrum Haaglanden.

Aanbeveling is te bespreken of in de opleidingen specifieke aandacht wenselijk is voor ouders, (zeer) jonge kinderen, oudere kinderen, en ouderen.

Literatuur

Berger, M., D. Ince, e.a., Inventarisatie initiële scholing in interculturele competenties voor professionals in de jeugdsector. Eindrapportage. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2010

Korfker, D., I. van Beek en I. Anthonijsz, Inventarisatie van aandacht voor Huiselijk geweld, Seksueel Geweld en Kindermishandeling in de beroepsopleidingen Jeugd(gezondheids)zorg tot 12 jaar. TNO, MOVISIE, NJi, 2007

Rossum, J. van, I. ten Berge & I. Anthonijsz, Competenties in relatie tot de aanpak van kindermishandeling. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2008 (bijlage 2)

Bijlage 1

Vragenlijst

Vragenlijst aandacht kindermishandeling en huiselijk geweld in medische (initiële) opleidingen

Deze vragenlijst bevat 21 vragen. Het zal ongeveer 25 minuten kosten om de vragenlijst door te nemen. Indien u de lijst in Word invult, kunt u het beste een kruisje zetten vóór het hokje. Indien u de lijst uitprint, kunt u aankruisen wat van toepassing is.

Definitie kindermishandeling

Kindermishandeling is 'elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel'. (www.nji.nl)

Definitie huiselijk geweld

Verschillende vormen van fysieke of geestelijke mishandeling, gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer. Het gevoel er iets tegen te kunnen ondernemen ontbreekt. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld (ex-)partners, gezinsleden, familieleden, huisvrienden en burens. Zowel volwassenen als kinderen kunnen het slachtoffer zijn. Het begrip 'huiselijk' betreft de relatie tussen slachtoffer en dader en niet de locatie (het eigen huis). (TNO, MOVISIE, NJi 2007)

I. Naam van de opleiding:

.....
.....
.....

II. Deelrichting/differentiatie:

.....
.....
.....

III. Duur opleiding:

.....
.....
.....

IV. Wat is uw functie? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Management
- Beleidsmedewerker
- Onderwijskundig medewerker/docent
- Anders, namelijk:

V. Verzorgt u zelf het onderwijs over een van de geweldonderwerpen ‘kindermishandeling’ of ‘huiselijk geweld’ binnen de opleiding?

- Ja
- Nee
- Anders

VI. Datum .././....

VII. Deze vragenlijst is:

- Op papier (print) ingevuld
- Telefonisch afgenomen
- Digitaal ingevuld

Algemene vragen

1. Wordt er in uw opleiding aandacht besteed aan:

1a. Kindermishandeling (KM):

- Ja, incidenteel
- Ja, structureel
- Nee, nooit
- Weet niet

1b. Huiselijk geweld (HG):

- Ja, incidenteel
- Ja, structureel
- Nee, nooit
- Weet niet

1c. Indien er aan zowel KM als HG aandacht wordt besteed, gebeurt dit dan in combinatie met elkaar of afzonderlijk?

- De onderwerpen worden afzonderlijk behandeld
- De onderwerpen worden in combinatie met elkaar behandeld
- De onderwerpen worden in combinatie met andere onderwerpen behandeld, namelijk,

.....
.....
.....

2. Indien aan KM of HG geen aandacht wordt besteed binnen de opleiding, kunt u dan (bij voorkeur gesplitst naar onderwerp) aangeven waarom niet?

Redenen geen aandacht (meerdere antwoorden mogelijk)

Dit betreft de onderwerpen
(aankruisen wat van toepassing is)

	KM	HG
Het maakt geen deel uit van de eisen (verwoord in deelkwalificaties, competenties, beroepsprofielen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is niet relevant voor de beroepsuitoefening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er bestaat geen draagvlak bij management, docenten, werkveld, studenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik weet niet hoe ik het moet aanpakken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen materialen, geen docenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn onvoldoende financiële middelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere prioriteiten, gezien de veranderingen in het onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wel aandacht voor kindermishandeling en/of huiselijk geweld:

3a. Heeft aandacht voor de onderwerpen een structurele plaats in het curriculum?

- Ja
 Nee

3b. Indien KM/HG geen structurele plaats in het curriculum heeft, kunt u aangeven waarom dit zo is?

(Bijvoorbeeld: dit is een bewuste keuze, het heeft geen prioriteit, er is geen geld)

.....
.....
.....

3c. Zijn er binnen uw opleiding plannen om meer aandacht te gaan besteden aan KM en/of HG ?

- Nee, omdat
- Ja, namelijk

3d. Indien 'ja', wat is er nodig om dit te realiseren?

.....

3e. Is er binnen de opleiding(en) samenhangende aandacht voor KM en HG?

(m.a.w.: wordt in de modules/vakken/blokken het verband gelegd tussen beide thema's?)

- Ja
- Nee

3f. Indien ja, hoe brengt men binnen de opleiding(en) deze samenhangende aandacht tot stand?

.....

.....

.....

Indien binnen de opleiding/training geen (enkele) aandacht wordt besteed aan KM en HG, gaat u dan door naar vraag 14. Als een van de onderwerpen wel (eens) wordt behandeld, ga dan verder met de volgende vraag.

4. Welke plaats binnen het curriculum heeft het onderwijs over KM en/of HG ?

(als dit verschilt voor KM en HG, dan graag per onderwerp aangeven)

Onderwerp	Vast onderdeel	Variabel onderdeel	Gegeven in studiejaar	Afhankelijk van stage/scriptie/werkervaring
-----------	----------------	--------------------	-----------------------	---

Kindermishandeling

Huiselijk geweld

5a. Hoe wordt het onderwijs over het onderwerp vormgegeven? (Bijvoorbeeld college,

zelfstudie, workshop, training, opdracht voor het werkveld)

(graag per onderwerp aangeven)

Onderwerp	Onderwijsvorm
-----------	---------------

Kindermishandeling

Huiselijk geweld

5b. Indien KM/HG aandacht krijgt binnen de opleiding, is dat binnen het generieke aanbod (competenties, problemen, signalering, etc.) of specifiek (bijvoorbeeld KM/HG-modules)?

- Generiek
- Specifiek
- Anders

5c. Binnen welk vak worden deze onderwerpen behandeld?

.....

.....

5d. Is dit een verplicht vak?

- Ja
- Nee

5e. Hoeveel uur wordt binnen dit vak aan het onderwerp kindermishandeling besteed?

- Het gehele vak betreft het onderwerp kindermishandeling, dus het aantal uur is
- Een deel van het vak betreft het onderwerp kindermishandeling. Het aantal uur dat hier binnen het vak aan besteed wordt is ongeveer

5f. Hoeveel uur wordt binnen dit vak aan het onderwerp huiselijk geweld besteed?

- Het gehele vak betreft het onderwerp huiselijk geweld, dus het aantal uur is
- Een deel van het vak betreft het onderwerp huiselijk geweld. Het aantal uur dat hier binnen het vak aan besteed wordt is ongeveer

Leerdoelen, competenties en vaardigheden

6. Wat zijn de leerdoelen van het onderwijs over KM/HG?

Onderwerp

Leerdoelomschrijving

Kindermishandeling

Huiselijk geweld

7a. Indien studenten competenties verwerven voor dit onderdeel, welke zijn dat dan?

(meerdere antwoorden mogelijk)

- Bewustwording van de problematiek
- Kennis hebben van het onderwerp
- Signaleren van KM/HG
- Melden KM/HG
- Bespreekbaar kunnen maken van het onderwerp
- Erover kunnen spreken in intercultureel perspectief
- Handelen/werken volgens richtlijnen en protocollen voor KM/HG
- (Door)verwijzen naar behandelaars of instanties
- Kennis rond juridische kaders om informatie te delen
- Samenwerking met andere verantwoordelijke beroepskrachten
- Evalueren van eigen handelen, heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Anders, namelijk:

7b. Waar blijkt uit dat competenties rond de onderwerpen KM en HG in de vakken geïntegreerd zijn?

.....
.....
.....

8. Leren de studenten/leerlingen ook communicatieve vaardigheden (zoals gesprekstechnieken) voor de competenties signaleren, bespreekbaar maken en verwijzen?

- Ja
- Nee

9. Maakt u of de opleiding gebruik van ondersteunende materialen bij het onderwijs over KM/HG? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Nee
- Ja
- Ja, schriftelijk voorlichtingsmateriaal van gespecialiseerde organisaties (zoals MOVISIE, SHG - Steunpunt Huiselijk Geweld, politie, NJi), namelijk ...
-
- Ja, (hoofdstukken uit) boeken, namelijk.....
- Ja, internetsites, zoals.....
- Ja, e-learning, zoals.....
- Ja, audiovisueel voorlichtingsmateriaal van een in aanpak van geweld gespecialiseerde organisatie, namelijk.....
- Ja, anders, namelijk

Indien 'ja', kunt u de tekst uit de studiegids, waarin het aanbod staat uitwerkt, toesturen?

10. Betreft u externe deskundigen bij het onderwijs over KM/HG? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Nee
- Ja, een medewerker van een in de aanpak van KM/HG gespecialiseerde organisatie (bijvoorbeeld
- Ja, een ervaringsdeskundige
- Ja, een communicatiedeskundige
- Ja, een medisch specialist (bijvoorbeeld seksuoloog, sociaal geneeskundige, vertrouwensarts)
- Anders, namelijk

11a. Vindt er een evaluatie plaats van het onderwijs over deze onderwerpen?

- Ja
- Nee

11b. Op welke manier wordt het scholingsaanbod op deze onderwerpen geëvalueerd?

- Schriftelijk
- Mondeling
- Via observatie
- Via rollenspelen

- In stagebeoordeling
- Anders, namelijk

12. Wat is de deskundigheid/competentie van de docent/trainer die het onderwerp behandelt? (graag per onderwerp aangeven)

Onderwerp	Deskundigheid/competentie
Kindermishandeling	
<hr/>	

Huiselijk geweld

13. Schoolt de docent/trainer zich bij op de onderwerpen KM of HG?

- Ja, door.....
- Nee

Specifieke onderwerpen

14. Kunt u aangeven hoe er binnen uw opleiding aandacht besteed wordt aan omgang met de meldcode?

.....

.....

.....

15a. Is er in de opleiding aandacht voor vroegsignalering?

- Ja
- Nee
- Weet niet

15b. Indien 'ja', is KM en/of HG hiervan een onderdeel?

- Ja
- Nee
- Weet niet

15c. Welke onderwerpen vallen er nog meer onder vroegsignalering?

.....

.....

.....

16. Wordt er aandacht besteed aan sekseverschillen? (socialisatie, m/v-verschillen copingstijlen etc.)

- Ja
- Nee
- Weet niet

17. Komen onderwerpen die te maken hebben met etniciteit aan de orde in het onderwijs over geweld?

- Nee
- Ja, namelijk (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Intercultureel werken
 - Maagdelijkheid
 - Verstoting
 - Eergerelateerd geweld
 - Meisjesbesnijdenis
 - Anders, namelijk

18. Wordt er aandacht besteed aan specifieke doelgroepen? (meerder antwoorden mogelijk)

- Kinderen als getuige van huiselijk geweld
- Ouders
- Mannelijke slachtoffers
- Mensen met een verstandelijke/lichamelijke beperking
- Ouderen
- Anders, namelijk.....

Goede voorbeelden

19a. Welke goede voorbeelden heeft uw opleiding op het gebied van het bevorderen van aandacht voor KM en HG binnen de opleiding?

(Bijvoorbeeld een goede inbedding in het curriculum, goede lesstof, veel kennis bij docenten, etc.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

19b. Welke goede voorbeelden kent u op het gebied van aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld binnen andere opleidingen?

(Bijvoorbeeld een goede inbedding in het curriculum, goede lesstof, veel kennis bij docenten, etc.)

U kunt maximaal drie voorbeelden invullen. Hierbij graag vermelden:

- in enkele woorden wat het voorbeeld inhoudt
- de opleiding
- de locatie/plaats van vestiging.

1.	Voorbeeld: Opleiding: Locatie / plaats:
2.	Voorbeeld: Opleiding: Locatie / plaats:
3.	Voorbeeld: Opleiding: Locatie / plaats:

Kennis en organisatorische randvoorwaarden

20a. Is er onder het management binnen uw opleiding behoefte aan:

	Nee	Een beetje	Ja	Weet ik niet / geen mening
Meer theoretische kennis over kindermishandeling en huiselijk geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meer voorbeelden uit de praktijk om te gebruiken in de lessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het opnemen van aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in het curriculum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het opnemen van aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in het opleidingsprofiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materiaal om aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld te toetsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een uitgewerkte module	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20b. Is er onder de docenten binnen uw opleiding behoefte aan:

	Nee	Een beetje	Ja	Weet ik niet / geen mening
Meer theoretische kennis over kindermishandeling en huiselijk geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meer voorbeelden uit de praktijk om te gebruiken in de lessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het opnemen van aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in het curriculum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het opnemen van aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in het opleidingsprofiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materiaal om aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld te toetsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een uitgewerkte module	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20c. Is er onder studenten binnen uw opleiding behoefte aan:

	Nee	Een beetje	Ja	Weet ik niet / geen mening
Meer theoretische kennis over kindermishandeling en huiselijk geweld, door docenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meer voorbeelden uit de praktijk om te gebruiken in de lessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het opnemen van aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in het curriculum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het opnemen van aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld in het opleidingsprofiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materiaal om aandacht voor kindermishandeling en huiselijk geweld te toetsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een uitgewerkte module	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21a. Is er volgens u in de opleiding in de afgelopen jaren meer of minder aandacht gekomen voor kindermishandeling en huiselijk geweld?

- Ja
- Nee

21b. Indien ja, sinds wanneer is deze verandering gaande, en kunt u deze verandering omschrijven?

.....
.....
.....

22. Heeft u aanvullende opmerkingen?

.....
.....
.....

Bijlage 2

Competenties in relatie tot de aanpak van kindermishandeling.

Rossum, J. van, I. ten Berge & I. Anthonijsz, Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2008

1. Inleiding

Waarom deze competenties?

Het bestrijden van kindermishandeling is een van de belangrijkste prioriteiten voor het programmaministerie voor Jeugd en Gezin. Dat is niet voor niets: naar schatting zijn jaarlijks ruim 100.000 kinderen slachtoffer van kindermishandeling in hun thuissituatie. Om te zorgen dat deze kinderen zo snel mogelijk worden gesignaleerd en geholpen, heeft het ministerie besloten om in het hele land een regionaal sluitende aanpak van kindermishandeling in te voeren.⁶ In 35 regio's wordt tussen 2008 en 2011 gewerkt aan het voorkomen, zo vroeg mogelijk signaleren en zo snel mogelijk stoppen van kindermishandeling. Eén van de onderdelen van deze aanpak is een regionaal scholingsplan voor deskundigheidsbevordering van beroepskrachten. Immers, een goed functionerende en sluitende aanpak kan alleen tot stand worden gebracht als alle beroepskrachten in de keten alert zijn, weten wat de signalen van kindermishandeling zijn en kunnen handelen als ze vermoeden dat een kind slachtoffer is van kindermishandeling.

Doel van deze publicatie is antwoord te geven op de vraag wat beroepskrachten die met kinderen en/of ouders⁷ werken moeten kennen en kunnen om kindermishandeling te signaleren en vervolgens te handelen. Dit is uitgewerkt in competenties. Competenties hebben betrekking op kennis, vaardigheden en houdingsaspecten waarover iemand moet beschikken om zijn taken en verantwoordelijkheden op een adequate wijze te vervullen. Met betrekking tot de aanpak van kindermishandeling gaat het hier specifiek om competenties rond het signaleren van mogelijke kindermishandeling, weten hoe te handelen bij zorgen over een kind, en effectief samenwerken met anderen.

De hier beschreven competenties zijn niet bedoeld als beoordelings- of selectiecriterium, maar als uitgangspunt voor het ondersteunen en versterken van de expertise van beroepskrachten. Kindermishandeling is voor velen een beladen thematiek: emoties, angsten en normatieve vragen belemmeren mensen in het durven signaleren en actie ondernemen. Beroepskrachten zijn vaak onvoldoende opgeleid om deze problematiek te signaleren of te bespreken, met elkaar of met ouders. Zij aarzelen of hun zorgen wel terecht zijn, zijn bang om ouders onterecht te beschuldigen of kunnen de mogelijke gevolgen van ingrijpen in een opvoedingssituatie - voor de gezinsleden en voor zichzelf - niet overzien. Vooral het praten met ouders wordt als heel lastig ervaren. Beroepskrachten voelen zich onzeker en onvoldoende toegerust om vermoedens van kindermishandeling met ouders te

⁶ Factsheet 'Landelijke invoering aanpak kindermishandeling' (2007). Utrecht / Den Haag: Nederlands Jeugdinstituut / Programmaministerie voor Jeugd en Gezin.

⁷ Of anderen die de dagelijkse zorg en verantwoordelijkheid voor de opvoeding van kinderen hebben.

bespreken; ze zijn bang voor de reactie van ouders of voor de gevolgen voor het kind. Als beroepskrachten uiteindelijk de stap nemen om te melden bij het AMK, verwachten zij dat de kindermishandeling meteen wordt aangepakt en gestopt. Niet iedereen realiseert zich dat een zorgvuldige aanpak vaak een lange weg is, waardoor teleurstelling ontstaat dat actie uitblijft. Dergelijke dilemma's en ervaringen leiden tot uitstel of soms zelfs afstel van handelen. Training en scholing zijn belangrijke middelen om beroepskrachten zo goed mogelijk toe te rusten om hun verantwoordelijkheid voor mishandelde kinderen te kunnen en durven nemen. De competenties geven aan welke kennis en vaardigheden daarvoor nodig zijn. Om het geleerde daadwerkelijk in de praktijk te kunnen toepassen, is deskundigheidsbevordering echter niet genoeg. Kennis en vaardigheden zijn een voorwaarde om te kunnen handelen, maar geen garantie dat de beroepskracht daadwerkelijk actie onderneemt. Daarvoor is ook durf nodig; durf om risico's te nemen en door te zetten in het belang van het kind. Ondersteuning vanuit de organisatie in de vorm van onder andere werkbegeleiding, multidisciplinaire besluitvorming, protocollen en goede afspraken over verantwoordelijkheden, is een belangrijke voorwaarde om dit te kunnen doen. In het laatste hoofdstuk gaan we hier nader op in.

Voor wie is deze publicatie?

Deze publicatie is in eerste instantie bedoeld voor de regiocoördinatoren en beroepskrachten die in het kader van het project *Regionale invoering aanpak kindermishandeling* voor hun regio een scholingsplan gaan opstellen. Zij kunnen de competenties gebruiken bij hun analyse voor welke beroepsgroepen en op welke aspecten bij- en nascholing het meest urgent is. De competenties zijn tevens een basis voor inhoudelijke criteria die aan goed bij- en nascholingsaanbod gesteld kunnen worden.⁸ De regio's kunnen deze inzetten om een onderbouwde keuze voor een specifiek scholingsaanbod te maken.

Deze publicatie wordt ook beschikbaar gesteld aan organisaties op het gebied van training en scholing, zowel de initiële beroepsopleidingen als aanbieders van bij- en nascholing. Het maakt inzichtelijk wat (aanstaande) beroepskrachten die met kinderen en/of ouders werken, uiteindelijk moeten weten en kunnen. Deze organisaties kunnen de competenties gebruiken als uitgangspunt voor hun curriculum.

Beroepskrachten, werkgevers, beroepsverenigingen en vakbonden kunnen de competenties gebruiken om individueel of op groepsniveau te bespreken wat ervoor nodig is om beroepskrachten zo goed mogelijk toe te rusten voor de aanpak van kindermishandeling.

Ten slotte zijn er naast beroepskrachten ook vrijwilligers die veel met kinderen werken, bijvoorbeeld in de scouting of bij sportverenigingen. Zij zijn belangrijke potentiële signaleerders van kindermishandeling. Mogelijk bieden de competenties ook voor hen een bruikbaar kader voor ondersteuning en training van medewerkers.

Opzet

In deze publicatie bieden we een overzicht van de competenties die nodig zijn om kindermishandeling te kunnen signaleren en aan te pakken. Onder kindermishandeling wordt verstaan 'elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor

⁸ Ten behoeve van het project *Regionale invoering aanpak kindermishandeling* ontwikkelt het Nederlands Jeugdinstituut ook kwaliteitscriteria voor bij- en nascholingsaanbod (zie www.aanpakkindermishandeling.nl).

ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel' (Wet op de jeugdzorg, 2005). Het gaat hierbij om de volgende vormen:

- Seksuele mishandeling
- Fysieke mishandeling
- Emotionele / psychische mishandeling
- Fysieke verwaarlozing
- Emotionele / psychische verwaarlozing
- Getuige zijn van relationeel geweld

Een competente beroepskracht is in staat om kindermishandeling te signaleren, adequaat om te gaan met vermoedens en effectief samen te werken met anderen. Een adequate aanpak van kindermishandeling vraagt daarnaast van verschillende beroepsgroepen specifieke competenties op het terrein van onderzoek/diagnostiek, behandeling, en bescherming van kinderen. Deze competenties worden hier niet uitgewerkt, omdat we ons concentreren op die functies die essentieel zijn om kindermishandeling zo snel mogelijk op te sporen en waar nodig hulp in gang te zetten: signaleren, handelen, samenwerken en evalueren. De daarvoor benodigde competenties zijn tevens belangrijk om meldcodes en handelingsprotocollen goed te kunnen toepassen. In hoofdstuk 2 beschrijven we de kerncompetenties die nodig zijn om de verschillende functies uit te kunnen voeren. In hoofdstuk 3 wordt voor elke kerncompetentie uitgewerkt over welke kennis en vaardigheden beroepskrachten moeten beschikken. Naast kennis en vaardigheden, bepalen houdingsaspecten of de beroepskracht in staat is om bepaalde functies uit te voeren. Omdat deze houdingsaspecten ten grondslag liggen aan alle kerncompetenties, hebben wij er hier voor gekozen om houdingsaspecten overkoepelend uit te werken als 'beroepshouding'. Verschillen tussen beroepskrachten in taken en verantwoordelijkheden komen tot uiting door bij de kerncompetenties een onderscheid te maken in een basisvariant en twee plusvarianten. De basisvariant geeft de kennis en vaardigheden weer waarover elke beroepskracht moet beschikken. In de plusvarianten worden voor specifieke doelgroepen aanvullende kennis en vaardigheden beschreven. Voor een goed begrip van de competenties zijn twee opmerkingen van belang. Wanneer in de tekst wordt gesproken van een 'kind' of 'jeugdige' zonder leeftijds aanduiding dan gaat het om een minderjarige in de leeftijd van 0 tot 18 jaar. Wanneer wordt verwezen met 'hij' naar een beroepskracht in het algemeen, dan worden hiermee zowel mannen als vrouwen bedoeld.

Verantwoording

De competenties zijn tot stand gekomen na bestudering van relevante literatuur (zie bijlage I) en raadpleging van experts en beroepsgroepen (zie bijlage II). In de literatuur is gezocht naar competenties die gerelateerd zijn aan de aanpak van kindermishandeling. Deze competenties zijn verzameld, beoordeeld op toepasbaarheid en verwerkt in een conceptnotitie competenties kindermishandeling. Deze notitie is in een expertmeeting besproken met deskundigen op het terrein van training en scholing rond kindermishandeling en huiselijk geweld.

Vervolgens is een aangepaste notitie in individuele gesprekken voorgelegd aan vertegenwoordigers van en professionals uit diverse werkvelden en beroepsgroepen: branche-organisaties, beroepsverenigingen, platforms, vakbond en het landelijk cliëntenplatform jeugdzorg. Doel van deze gesprekken was na te gaan of de competenties herkenbaar en relevant zijn en hoe de verschillende beroepsgroepen aankijken tegen de gemaakte indeling in varianten. De algemene reactie was dat de competenties helder, herkenbaar en volledig zijn. Ze vormen een goede basis voor het ondersteunen en versterken van de expertise van beroepskrachten. De indeling in basis- en plusvarianten werd ook herkenbaar en bruikbaar gevonden, waarbij de meeste gesprekspartners konden aangeven in welke

variant(en) zij verschillende functies binnen hun werkveld of beroepsgroep zouden plaatsen. Duidelijk werd dat de varianten in principe minimumeisen aangeven, maar dat dit nog geen realiteit is: beroepskrachten zijn op dit moment lang niet allemaal voldoende geschoold. Ook werd benadrukt dat ondersteuning vanuit de organisatie essentieel is om daadwerkelijk actie te ondernemen. Een belangrijk discussiepunt bleek het bespreekbaar maken van zorgen of vermoedens bij ouders. Deze competentie is opgenomen in plusvariant 1. Diverse gesprekspartners gaven aan dat ook in de basisvariant bepaalde gespreksvaardigheden nodig zijn bij het signaleren en ouders en/of jeugdige te informeren over eventuele vervolgstappen. In voorliggende notitie is dit toegevoegd. Ten slotte zijn er verschillende suggesties gedaan voor een verbeterde formulering van specifieke punten. De feedback die in de gesprekken is gegeven, is zo goed mogelijk verwerkt in voorliggende notitie.

Bij de ontwikkeling van de competenties is ervoor gekozen om het perspectief van het mishandelde kind als uitgangspunt te nemen en niet bestaande beroepsprofielen. Dat betekent dat primair is gekeken welke competenties nodig zijn om kindermishandeling aan te pakken, over alle beroepsgroepen en werkvelden heen. Beroepsprofielen geven voor een specifieke beroepsgroep aan over welke competenties beroepskrachten moeten beschikken. Kindermishandeling komt daarin meestal niet of niet uitgebreid aan bod. De competenties kindermishandeling kunnen worden beschouwd als een verbijzondering van bestaande, meer algemene, competenties. Welke plek dit krijgt in de beroepsprofielen, is een zaak van de betrokkenen.

Op verschillende manieren is wel afstemming gezocht met lopende ontwikkelingen. De competenties zijn op het onderdeel 'aanpak kindermishandeling' afgestemd met de competentieprofielen die vanuit het Actieplan Professionalisering Jeugdzorg zijn opgesteld voor werkers in de jeugdzorg. Deze afstemming was mogelijk, omdat de competenties tegelijkertijd zijn ontwikkeld.

In opdracht van het ministerie van OCenW hebben MOVISIE en het Nederlands Jeugdinstituut algemene competenties rond huiselijk geweld opgesteld, om initiële opleidingen te stimuleren meer aandacht te besteden aan de problematiek van huiselijk geweld. Deze competenties zijn afgeleid van de kerncompetenties kindermishandeling.

Ten slotte is er contact geweest met het ministerie van VWS, dat de ontwikkeling van competenties voor het werken in een Centrum voor Jeugd en Gezin begeleidt. Gezien het beginstadium van deze ontwikkeling, is afgesproken hen op de hoogte te houden van de competenties kindermishandeling.

Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk beschrijven we de kerncompetenties en de driedeling in doelgroepen: basisvariant, plusvariant 1 en plusvariant 2. Hoofdstuk 3 start met een uitwerking van de beroepshouding; vervolgens worden de kerncompetenties uitgewerkt in kennis en vaardigheden. In hoofdstuk 4 gaan we in op voorwaarden die nodig zijn om de beroepskracht te ondersteunen in de aanpak van kindermishandeling.

2. Kerncompetenties en doelgroepen

Kerncompetenties

Van beroepskrachten wordt verwacht dat zij in staat zijn om kindermishandeling te signaleren, adequaat om te gaan met vermoedens en effectief samen te werken met anderen. Dit vraagt van hen verschillende soorten kennis en vaardigheden. De kerncompetenties kindermishandeling zijn daarom uitgesplitst naar de functies signaleren, handelen, samenwerken en evalueren.

Houdingsaspecten die daarbij nodig zijn, worden samengevat in een overkoepelende omschrijving van beroepshouding.

Beroepshouding: De beroepskracht is zich bewust dat kindermishandeling voorkomt en erkent dat hij een verantwoordelijkheid heeft in de aanpak daarvan

Een voorwaarde om adequaat te kunnen reageren, is dat de beroepskracht zich realiseert dat kindermishandeling voorkomt, bereid is om zijn verantwoordelijkheid in de aanpak daarvan te nemen en zich daarbij bewust is van zijn mogelijkheden, beperkingen en dilemma's.

Signaleren

Onder signaleren verstaan we het waarnemen en interpreteren van aanwijzingen in gedrag en lichamelijk welzijn van het kind, gedrag van de ouders en de gezinsomgeving die mogelijk wijzen op kindermishandeling. De bijbehorende kerncompetentie luidt:

- *De beroepskracht is in staat om signalen van kindermishandeling te onderscheiden en te benoemen*

Handelen

Onder handelen verstaan we het actie ondernemen om een vermoeden van kindermishandeling nader te (laten) uitzoeken en waar nodig hulp in gang te (laten) zetten om de kindermishandeling te stoppen. De handelingsmogelijkheden van signaleerders zijn mede afhankelijk van hun taken en verantwoordelijkheden, maar omvatten onder andere het in gesprek gaan met ouders en/of jeugdige, overleggen met collega's, en advies vragen of melden bij het AMK. Handelen omvat hier niet onderzoek /diagnostiek, behandeling of bescherming van jeugdige en/of ouders.

De bijbehorende kerncompetenties luiden:

- *De beroepskracht kan een vermoeden van kindermishandeling nader (laten) uitzoeken*
- *De beroepskracht is in staat om zorgen op een open en respectvolle manier met ouders en kinderen te bespreken*
- *De beroepskracht kan waar nodig hulpverlening in gang (laten) zetten om de kindermishandeling te stoppen en de schade te beperken*

Samenwerken

Onder samenwerken verstaan we het inhoudelijk en procesmatig afstemmen van de activiteiten die verschillende betrokken professionals rond en voor gezinnen uitvoeren. Goede samenwerking vereist tenminste het delen van informatie (binnen de geldende juridische en wettelijke kaders), goede afspraken over ieders taken en verantwoordelijkheden en gebruik maken van elkaars deskundigheid. De bijbehorende kerncompetenties luiden:

- *De beroepskracht is in staat om binnen de geldende wettelijke en juridische kaders informatie te delen met anderen*
- *De beroepskracht is in staat om afspraken te maken over de taken en verantwoordelijkheden van betrokken beroepskrachten*

Evalueren

Onder evalueren verstaan we het nagaan of het eigen handelen of dat van anderen tot het gewenste resultaat voor de jeugdige heeft geleid, en het waar nodig actie ondernemen om dat resultaat alsnog te bereiken.

De bijbehorende kerncompetentie luidt:

- *De beroepskracht is in staat te evalueren of zijn handelen en/of dat van anderen tot het gewenste resultaat voor het kind heeft geleid*

In de praktijk kunnen deze competenties niet los van elkaar worden gezien. Ook is geen sprake van een chronologische volgorde. Het omgaan met vermoedens van kindermishandeling vraagt afwisselend om kunnen signaleren, uitzoeken, bespreken, samenwerken en evalueren. Het bespreken van zorgen of vermoedens met ouders en jeugdigen is daarbij een van de meest essentiële, maar ook een van de moeilijkste competenties, gezien de emoties en dilemma's die daarbij spelen.

Doelgroepen en varianten

Een medewerker in de jeugdzorg moet over andere kennis en vaardigheden beschikken dan een arts op de afdeling spoedeisende hulp of een onderwijzer. En een schoolmaatschappelijk werker of huisarts heeft deels andere competenties nodig dan een algemeen maatschappelijk werker of een internist.

De handelingsmogelijkheden die beroepskrachten hebben en de daarvoor benodigde competenties, zijn mede afhankelijk van de taken en verantwoordelijkheden die zij vanuit hun functie hebben in het contact met jeugdigen en/of ouders. Wel moet iedereen tenminste de signalen van kindermishandeling kunnen opvangen en toetsen bij collega's, ouders en/of jeugdige. Daarom maken we een onderscheid tussen basiscompetenties die voor iedereen gelden en twee plusvarianten voor verschillende beroepsgroepen. De basiscompetenties zijn voor alle beroepskrachten van toepassing. Ze geven weer wat iedereen tenminste moet weten en kunnen om kindermishandeling te kunnen aanpakken. Daar bovenop geldt voor beroepskrachten die een functionele verantwoordelijkheid hebben in het bespreken van vermoedens van kindermishandeling plusvariant 1. Voor beroepskrachten die hulp en/of bescherming bieden gelden naast de basisvariant ook plusvariant 1 en 2.

Basisvariant

Alle beroepskrachten die werken met kinderen en/of met ouders hebben een signaleringsverantwoordelijkheid. Van hen wordt verwacht dat zij zorgen rond kindermishandeling signaleren, toetsen bij collega's, ouders en/of jeugdige, waar nodig advies vragen of melden bij het AMK en binnen wettelijke en juridische kaders informatie delen met anderen.

Plusvariant 1

Beroepskrachten met een bespreekverantwoordelijkheid. Zij worden in staat geacht om vermoedens van kindermishandeling met ouders en/of jeugdigen te bespreken. Ook wordt van hen verwacht dat

zij in staat zijn om hulpverlening in gang te laten zetten en met andere beroepskrachten een taakverdeling af te spreken.

Plusvariant 2

Beroepskrachten die verantwoordelijk zijn voor hulpverlening en/of bescherming aan jeugdigen en gezinnen. Van hen wordt verwacht dat zij in staat zijn vermoedens van kindermishandeling uit te zoeken, hulp in gang te zetten en/of te coördineren en waar nodig bescherming in te (laten) zetten.⁹

Het onderscheid in deze drie varianten is in de praktijk niet zo strikt als hier wordt geschetst. Er is veeleer sprake van een glijdende schaal, waarbij de plusvarianten niet alleen meer, maar vaak ook meer specifieke kennis en vaardigheden vragen. De varianten geven daarbij aan over welke kennis en vaardigheden beroepskrachten minimaal moeten beschikken; dit betekent echter niet dat zij niet méér mogen doen. Daarnaast verwachten we van beroepskrachten dat zij hun eigen verantwoordelijkheden, mogelijkheden en beperkingen kennen en op het juiste moment anderen inschakelen als zij niet in staat zijn of zich niet in staat voelen om adequaat te handelen.

Tenslotte merken we op dat de hier geschetste competenties weliswaar minimumeisen weergeven, maar dat dit nog lang geen realiteit is. Op dit moment worden de meeste beroepskrachten in de basisopleiding en bij- en nascholing onvoldoende geschoold in het omgaan met vermoedens van kindermishandeling. Om te realiseren dat beroepskrachten in alle varianten daadwerkelijk over de benodigde competenties beschikken en daarnaar kunnen handelen, zijn aanvullende scholing en begeleiding absoluut noodzakelijk.

Voorbeelden

Onderstaand schema geeft ter illustratie enkele voorbeelden van beroepskrachten in de verschillende varianten. Het schema is niet uitputtend bedoeld. De specifieke positionering van functies en verantwoordelijkheden is aan de beroepskrachten en organisaties zelf. Zij zijn het beste in staat om te beoordelen welke verantwoordelijkheden bij welke specifieke functies horen. Daarbij kan worden opgemerkt dat ook op organisatieniveau vastgesteld kan worden welke competenties in de organisatie tenminste aanwezig dienen te zijn en bij welke functies.

⁹ Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en de Raad voor de Kinderbescherming hebben daarnaast een specifieke verantwoordelijkheid en bevoegdheden in het onderzoeken van situaties van (vermoedelijke) kindermishandeling. In feite vormen zij daarmee plusvariant 3.

Variant	Voorbeelden beroepskrachten
<u>Basisvariant</u> Alle beroepskrachten die werken met kinderen en/of met ouders	<ul style="list-style-type: none"> - Arts spoedeisende hulp - Kraamverzorgende - Tandarts - Fysiotherapeut - Pedagogisch medewerker kinderopvang - Leerkracht
<u>Plusvariant 1</u> Beroepskrachten die een verantwoordelijkheid hebben in het bespreken van vermoedens van kindermishandeling met ouders/kinderen	<ul style="list-style-type: none"> - Intern begeleider, zorgcoördinator - Politieagent - Huisarts - Kinderarts - Volwassenpsychiater - Hulpverlener verslavingszorg - Geestelijk verzorger
<u>Plusvariant 2</u> Beroepskrachten die een verantwoordelijkheid hebben in het bieden van hulp en/of bescherming	<ul style="list-style-type: none"> - Schoolmaatschappelijk werker - Jeugdverpleegkundige - Consultatiebureau-arts, schoolarts - Jeugdhulpverlener - Jeugdbeschermer - Orthopedagoog - Kinderpsychiater

3. Competenties voor de aanpak van kindermishandeling

Beroepshouding: de beroepskracht is zich bewust dat kindermishandeling voorkomt en erkent dat hij een verantwoordelijkheid heeft in de aanpak daarvan

Basisvariant

- Is zich bewust dat kinderen of ouders waar hij mee werkt slachtoffer en/of pleger kunnen zijn.
- Is zich bewust dat kindermishandeling het recht van kinderen op een gezonde ontwikkeling en welzijn in gevaar brengt.
- Heeft begrip voor andere culturele en levensbeschouwelijke opvattingen, maar is ook bereid om grenzen te stellen aan het gedrag van ouders wanneer dat in het belang van het kind is.
- Aanvaardt dat hij een verantwoordelijkheid heeft in het signaleren en handelen en is bereid om deze verantwoordelijkheid te nemen zo lang dat nodig is voor de veiligheid en het welzijn van het kind.
- Stelt zich met respect en inlevingsvermogen op naar ouders en kinderen die betrokken zijn, ook al is hij het niet eens met het gedrag van de ouders.
- Is bereid zorgen over een kind te bespreken met ouders en kind vanuit een open en niet-veroordelende houding.
- Is zich bewust van de eigen normen en waarden die een rol spelen bij het signaleren en bespreekbaar maken.
- Beseft dat er grenzen zijn aan de eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden en is bereid deze grenzen te stellen.
- Is bereid tijdig advies of hulp te vragen bij het omgaan met vermoedens.
- Realiseert zich dat er vele andere beroepskrachten bij kind en ouders betrokken kunnen zijn, en is bereid zo nodig met hen samen te werken en te vertrouwen op hun deskundigheid.
- Is zich bewust van eigen sterke en zwakke kanten, emoties en dilemma's en kan deze benoemen.

Signaleren: de beroepskracht is in staat om signalen van kindermishandeling te onderscheiden en te benoemen

Basisvariant *Kennis: de beroepskracht heeft recente kennis over de vormen, signalen, omvang, het ontstaan en de gevolgen van kindermishandeling*

- Kent de definitie, omvang, vormen en mogelijke gevolgen van kindermishandeling
- Kent de signalen bij de doelgroep waar hij mee werkt (lichamelijk welzijn en gedrag kind, gedrag ouders, gezinssituatie)
- Weet dat kindermishandeling het resultaat is van een samenspel van factoren op het niveau van het kind, de ouder(s) en de leefsituatie
- Kent relevante signaleringschecklists of -instrumenten
- Weet wanneer sprake kan zijn van een levensbedreigende situatie (waarin onmiddellijk handelen nodig is)
- Weet dat kindermishandeling normatieve problematiek is, dat wil zeggen dat de grenzen mede bepaald worden door maatschappelijke, culturele en levensbeschouwelijke opvattingen

Vaardigheden: de beroepskracht kan signalen van kindermishandeling herkennen, analyseren en benoemen en zijn zorgen concreet onderbouwen

- Kan zowel verbale als niet-verbale signalen over kinderen en hun gezinsomgeving die wijzen op een zorgwekkende opvoedingssituatie en/of kindermishandeling herkennen en benoemen
- Kan eigen waarnemingen en oordelen van die van anderen (beroepskrachten en/of betrokkenen) scheiden
- Kan relevante signaleringschecklists of -instrumenten toepassen
- Kan concreet onderbouwen op grond van welke signalen en waarom hij zich zorgen maakt over een kind
- Kan beoordelen of sprake is van een levensbedreigende situatie (waarin onmiddellijk handelen nodig is)

Plusvariant 1 *Aanvullende kennis*

- Weet wat kinderen minimaal nodig hebben om zich goed te kunnen ontwikkelen en wat de taken van ouders hierin zijn
- Weet wat de belangrijkste risico- en beschermende factoren zijn
- Weet voor de doelgroep waar hij mee werkt wat de belangrijkste verschillen zijn in normen, waarden en culturele en levensbeschouwelijke opvattingen over opvoeding en ontwikkeling

Aanvullende vaardigheden

- Kan bij zijn afweging rekening houden met de ontwikkeling en leeftijd van kind en ouders
- Kan bij zijn afweging rekening houden met culturele en levensbeschouwelijke opvattingen die een rol spelen binnen een gezin, maar kan ook beoordelen wanneer algemeen aanvaardbare grenzen worden overschreden
- Kan schriftelijk, concreet en compact vastleggen wat hij waarneemt en dit in een dossier bijhouden

Plusvariant 2 *Aanvullende kennis*

- Kent de signalen en mogelijke gevolgen bij kinderen uit verschillende leeftijdsgroepen (0-4 jaar, 4-12 jaar, 12-18 jaar)
- Kent relevante risicotaxatie-instrumenten

Aanvullende vaardigheden

- Kan signalen die elkaar tegenspreken of van verschillend niveau zijn herkennen, benoemen en tegen elkaar afwegen
- Kan een onderbouwde inschatting maken van de risico's voor het kind in de toekomst (risicotaxatie), waar mogelijk met behulp van een risicotaxatie-instrument

Handelen: de beroepskracht kan een vermoeden van kindermishandeling nader (laten) uitzoeken

Basisvariant *Kennis: de beroepskracht weet welke rol en handelingsmogelijkheden hij binnen geldende wet- en regelgeving, beroepscode en richtlijnen heeft en wanneer hij anderen moet inschakelen*

- Is bekend met de landelijke wet- en regelgeving en regionale afspraken voor het omgaan met gebleken kindermishandeling of vermoedens daarvan
- Is op de hoogte van de inhoud van de geldende richtlijnen in de eigen organisatie en de geldende beroepscode van de eigen beroepsgroep
- Weet wat de eigen rol en formele verantwoordelijkheden zijn binnen de organisatie en wat de grenzen daarvan zijn
- Weet in welke situaties en op welke wijze hij moet overleggen met collega's
- Weet in welke situaties en op welke wijze het AMK ingeschakeld kan en moet worden

Vaardigheden: de beroepskracht kan binnen grenzen van eigen rol en handelingsmogelijkheden het vermoeden van kindermishandeling nader uitzoeken en waar nodig anderen inschakelen

- Kan relevante richtlijnen (meldcode, protocollen) toepassen
- Kan afwegen welke stappen gezet moeten worden om gebleken kindermishandeling of een vermoeden daarvan verder uit te (laten) zoeken en kan hierin prioriteiten stellen
- Kan afwegen en beslissen wat hij of de eigen organisatie kan doen en wat hij moet overdragen aan andere beroepskrachten
- Kan het vermoeden van kindermishandeling toetsen bij collega's
- Kan tijdig advies vragen of een melding doen bij het AMK

Plusvariant 1 *Aanvullende vaardigheden*

- Kan bij andere beroepskrachten binnen zowel de eigen beroepsgroep als het netwerk rond kind en/ of ouders toetsen of de signalen worden herkend

Plusvariant 2 *Aanvullende vaardigheden*

- Kan proactief informatie bij anderen opvragen om een totaalbeeld te krijgen van de situatie van kind, ouders en andere gezinsleden
- Kan informatie uit verschillende bronnen beoordelen om tot een goede analyse van de problematiek te komen

Handelen: de beroepskracht is in staat om zorgen op een open en respectvolle manier met ouders en kinderen te bespreken

Basisvariant *Kennis: de beroepskracht heeft basiskennis over gespreksvoering en communicatie met ouders en kinderen*

Vaardigheden: de beroepskracht kan zorgen op een open en respectvolle manier bespreken met en toetsen bij ouders en kind

- Kan basale gespreksvaardigheden toepassen (onder andere luisteren, samenvatten, laten uitpraten, doorvragen)
- Kan signalen die hij heeft waargenomen toetsen bij ouders en/of het kind
- Kan aan ouders en kind duidelijk uitleggen en onderbouwen waarom hij zich zorgen maakt en wat hij daarmee gaat doen

Plusvariant 1 *Aanvullende kennis: de beroepskracht heeft recente kennis over het bespreken van vermoedens van kindermishandeling met volwassenen en kinderen, waaronder het omgaan met emoties, weerstanden en loyaliteitsconflicten*

- Weet welke mogelijke gespreksdoelen er zijn (bijvoorbeeld toetsen, informeren)
- Kent de specifieke aandachtspunten voor het voeren van een gesprek over een vermoeden (onder andere omgaan met emoties, weerstand, loyaliteitsconflicten)

Aanvullende vaardigheden: de beroepskracht kan op een open en respectvolle manier een gesprek met ouders voeren over vermoedens van kindermishandeling

- Kan in houding en taalgebruik aansluiten bij het begripsvermogen van de ouders
- Kan de inhoud van het gesprek afstemmen op het doel van het gesprek
- Kan emoties en weerstand van ouders herkennen, benoemen en hanteren en waar nodig duidelijke grenzen stellen
- Laat in houding en gedrag zien rekening te houden met normen en waarden van ouders, maar kan tegelijkertijd duidelijk benoemen dat bepaald gedrag van ouders schadelijk is voor kinderen
- Kan concreet benoemen wat de vervolgstappen zijn (bijvoorbeeld melden bij AMK) en wat ouders kunnen verwachten
- Kan bespreken wat nodig is om de onmiddellijke veiligheid van het kind te waarborgen en wat de rol van de ouders daarin is
- Kan uitleggen waarom hij geen geheimhouding kan beloven als sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling

Aanvullende vaardigheden: de beroepskracht kan op een open en respectvolle manier een gesprek met een kind voeren over vermoedens van kindermishandeling

- Kan in houding en taalgebruik aansluiten bij de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van het kind
- Kan de inhoud van het gesprek afstemmen op het doel van het gesprek
- Kan emoties, weerstand en loyaliteitsconflicten van het kind herkennen, benoemen en hanteren
- Kan concreet benoemen wat de vervolgstappen zijn en wat het kind kan verwachten
- Kan aan het kind uitleggen waarom hij geen geheimhouding kan beloven als sprake is van (vermoedens van) kindermishandeling

Handelen: de beroepskracht kan waar nodig hulpverlening in gang (laten) zetten om de kindermishandeling te stoppen en de schade te beperken

Plusvariant 1 *Kennis: de beroepskracht weet welke hulp anderen kunnen bieden*

- Heeft kennis van de sociale kaart

Vaardigheden: de beroepskracht kan waar nodig anderen inschakelen om hulpverlening in gang te zetten

- Kan wanneer nodig snel en effectief een doorverwijzing regelen en nagaan of deze uitgevoerd is
- Kan handelen wanneer een kind in direct gevaar is

Plusvariant 2 *Aanvullende kennis: de beroepskracht weet welke hulp hij kan bieden om de kindermishandeling te stoppen*

- Heeft recente kennis over effectieve methoden, technieken en interventies om de achterliggende problematiek en/of de gevolgen van kindermishandeling aan te pakken
- Kent recente theorieën over probleembesef en motiveren van ouders en jeugdigen

Aanvullende vaardigheden: de beroepskracht kan binnen de grenzen van eigen rol en handelingsmogelijkheden hulpverlening in gang zetten

- Kan afwegen welke stappen gezet moeten worden om de kindermishandeling te stoppen en de schade te beperken en kan hierin prioriteiten stellen
- Kan daarbij passende hulpverleningsmogelijkheden inventariseren en (laten) inzetten
- Kan ouders en/of kind motiveren voor hulpverlening

Samenwerken: de beroepskracht is in staat om binnen de geldende wettelijke en juridische kaders informatie te delen met anderen

Basisvariant *Kennis: de beroepskracht kent de mogelijkheden om, binnen de geldende wet- en regelgeving en beroepscode over privacy en vertrouwelijkheid van cliëntgegevens, in het belang van het kind informatie te delen met anderen*

- Begrijpt de noodzaak tot het delen van informatie en nauwkeurige verslaglegging in de context van het veiligstellen en bevorderen van het welzijn van een kind
- Weet met wie en onder welke voorwaarden vertrouwelijke informatie gedeeld mag worden
- Weet in welke gevallen toestemming nodig is van ouder en/of kind om informatie te delen met derden

Vaardigheden: de beroepskracht kan informatie delen met andere beroepskrachten

- Kan mondeling uitleggen welke werkwijze hij heeft gevolgd
- Kan mondeling concrete informatie geven over kind en gezin, zodat andere beroepskrachten zorg aan het kind en het gezin kunnen bieden

Plusvariant 1 *Aanvullende kennis*

- Weet wanneer en hoe hij informatie schriftelijk moet vastleggen

Aanvullende vaardigheden

- Kan de door hem gekozen werkwijze schriftelijk verantwoorden
- Kan schriftelijk concrete informatie geven over kind en gezin, zodat andere beroepskrachten zorg aan het kind en het gezin kunnen bieden

Plusvariant 2 *Aanvullende vaardigheden*

- Kan door middel van verslaglegging en verbale communicatie bijdragen aan multidisciplinair overleg en kan hierbij het belang van het kind voorop stellen

Samenwerken: de beroepskracht is in staat om afspraken te maken over de taken en verantwoordelijkheden van betrokken beroepskrachten

Plusvariant 1 *Kennis: de beroepskracht kent de taken en verantwoordelijkheden van andere relevante beroepskrachten en organisaties en weet hoe hij met hen contact kan leggen*

- Weet welke organisaties en beroepskrachten belangrijk zijn voor het handelen bij gebleken kindermishandeling of vermoedens daarvan
- Weet welke taken en verantwoordelijkheden deze organisaties en beroepskrachten hebben
- Weet hoe contact te leggen met deze organisaties en beroepskrachten
- Weet in concrete situaties welke beroepskrachten betrokken zijn bij de verschillende gezinsleden en wie hierin de coördinatie heeft

Vaardigheden: de beroepskracht kan gewenste doelen en activiteiten afstemmen met andere beroepskrachten en concrete afspraken over de uitvoering maken

- Kan gewenste doelen en uitkomsten en de uitvoering daarvan bespreken en afstemmen met betrokken organisaties
- Kan een taakverdeling afspreken
- Kan gebruik maken van de deskundigheid van andere beroepskrachten

Plusvariant 2 *Aanvullende vaardigheden*

- Kan bij hulpverlening inzake kindermishandeling intern en extern het handelingsplan met andere beroepskrachten afstemmen en komen tot een gezamenlijk plan van aanpak
- Kan inspanningen van verschillende betrokken beroepskrachten coördineren
- Kan conflict en onenigheid tussen beroepskrachten bespreekbaar maken en aanpakken

Evalueren: de beroepskracht is in staat te evalueren of zijn handelen en/of dat van anderen tot het gewenste resultaat voor het kind heeft geleid

Basisvariant *Vaardigheden: de beroepskracht kan de effecten van zijn handelen en/of dat van anderen evalueren*

- Kan beoordelen of zijn handelen en/of dat van anderen leidt tot verbetering van de veiligheid en het welzijn van het kind en hierop zo nodig actie ondernemen

Plusvariant 2 *Aanvullende vaardigheden*

- Kan de voortgang van hulpverlening aan kind en ouders bewaken vanuit het belang van het kind
- Kan beoordelen of de hulpverlening aan kind en ouders tot de beoogde resultaten heeft geleid
- Kan indien nodig de eigen werkwijze aanpassen
- Kan indien nodig anderen aanspreken op verbeterpunten in hun handelen

4. Voorwaarden om te handelen

De competenties geven antwoord op de vraag wat beroepskrachten die met ouders en/of kinderen werken moeten weten en kunnen om kindermishandeling te signaleren en vervolgens te handelen. De competenties alleen zijn echter niet voldoende om adequaat te kunnen handelen. Het is daarnaast belangrijk dat de beroepskracht zich gesteund en ondersteund voelt door de organisatie: door middel van beleid, richtlijnen, werkbegeleiding, mogelijkheden voor scholing, voldoende tijd en goede afspraken over verantwoordelijkheidsverdeling en verslaglegging.

Beleid

Beroepskrachten die met kinderen en/of ouders werken zijn vaak werknemer in een organisatie. De kwaliteit van hun werk moet gewaarborgd worden door de werknemer én de werkgever. Voor het signaleren en handelen in geval van een vermoeden van kindermishandeling is het belangrijk dat de werkgever hierover beleid formuleert. Uit dat beleid moet blijken dat de organisatie kindermishandeling een ernstig probleem vindt en daarom tijd en aandacht wil besteden aan de bestrijding ervan. Dit beleid moet ook duidelijk zijn voor cliënten, zodat niet alleen binnen de organisatie bekend is hoe om te gaan met kindermishandeling, maar ook cliënten weten wat ze kunnen verwachten ten aanzien van de aanpak van kindermishandeling.

Richtlijnen

Richtlijnen bieden ondersteuning aan beroepskrachten bij hun handelen. Een richtlijn omvat aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van het handelen (Van Everdingen e.a., 2004). Wij gebruiken richtlijnen hier als overkoepelende term voor meldcodes en protocollen. Een meldcode is een globaal stappenplan, waarin wordt aangegeven hoe binnen de instelling, beroepsgroep of het werkveld wordt omgegaan met het signaleren en het melden van kindermishandeling. Een protocol is specifiek en betreft een vertaling naar de lokale situatie van de professional (wie, wat, hoe te handelen op de werkplek).

Binnen de organisatie moet duidelijk zijn hoe te handelen bij vermoedens van kindermishandeling en dit moet worden uitgedragen binnen de organisatie. De organisatie beschikt daarvoor over ondersteunende richtlijnen die aangeven wat er van medewerkers wordt verwacht.

Ook voor een eenmanspraktijk geldt dat er richtlijnen moeten zijn. Dit hoeft niet per se binnen de praktijk te worden geregeld. Op het niveau van beroepsverenigingen kan bijvoorbeeld een meldcode worden vastgesteld. Er kunnen ook met andere eenmanspraktijken onderling afspraken worden gemaakt.

Werkbegeleiding

Gezien de dilemma's en emoties die rond het thema kindermishandeling spelen, is werkbegeleiding van groot belang om de beroepskracht te ondersteunen in zijn handelen in concrete zaken. Het is de taak van de organisatie om werkbegeleiding, gestructureerde casuïstiekbesprekingen, supervisie en intervisie aan medewerkers te bieden. Het is daarbij de verantwoordelijkheid van beroepskrachten om hieraan deel te nemen.

Scholing

De organisatie moet het mogelijk maken dat beroepskrachten regelmatig bij- en nascholing ontvangen. Werknemers zijn zelf ook verantwoordelijk voor het bijhouden van hun kennis en

ervaring, het gebruik maken van scholingsmogelijkheden en het voldoen aan de eisen voor beroepsregistratie.

De competenties bieden een kader voor beoordeling wat nodig is om beroepskrachten competent te maken. De competenties kunnen worden ingebed in interne opleidings- en begeleidingstrajecten. Door de competenties als uitgangspunt te nemen, wordt duidelijk wat ervaren beroepskrachten moeten weten en kunnen en wat de individuele beroepskracht nodig heeft aan scholing en begeleiding om dat te bereiken.

Tijd

Het signaleren en handelen bij een vermoeden van kindermishandeling komt vaak boven op het reguliere takenpakket. Dat betekent dat het beroepskrachten extra tijd kost om te signaleren en daar vervolg aan te geven en dat die tijd vaak niet is ingecalculeerd in hun takenpakket. Het handelen bij een vermoeden van kindermishandeling kost meer tijd dan mensen denken. De organisatie moet hiervoor beleid hebben en de beroepskrachten tijd en ruimte bieden.

Verantwoordelijkheidsverdeling

Binnen de organisatie moet duidelijk zijn wie welke verantwoordelijkheden heeft en op welke momenten er intercollegiaal overleg of gezamenlijke besluitvorming moet plaatsvinden. Tevens moet duidelijk zijn wie de bevoegdheid heeft om beslissingen te nemen.

Het is daarbij van belang dat beroepskrachten het gevoel hebben te mogen handelen naar hun verantwoordelijkheid en gedekt worden door de organisatie. Dit kan de beroepskracht ondersteunen om zijn verantwoordelijkheid te nemen en drempels daarbij wegnemen.

Verslaglegging

Verslaglegging is om verschillende redenen belangrijk: als hulpmiddel voor de beroepskracht bij het verzamelen en ordenen van informatie, voor de interne en externe overdracht van informatie en besluitvorming en voor overdracht naar betrokkenen. De organisatie zorgt voor heldere procedures en afspraken over de verslaglegging en inzage voor betrokkenen en/of derden.

Na een verwijzing door een beroepskracht naar een andere organisatie moet deze organisatie terugrapporteren. Om dit proces te stroomlijnen kunnen organisaties hiervoor onderling afspraken maken. Uit die afspraken moet duidelijk worden aan welke eisen een verwijzing moet voldoen, dat er terugrapportage plaatsvindt, wanneer en naar wie.

Bijlage 2.1 Gebruikte literatuur

- Anthonijsz, I. (2003). *Start aan de basis. Home-Start kwaliteitstraject met vrijwilligers*. Utrecht: NIZW Professionalisering / Opleiding en Training.
- Baeten, P. (2002). *Meldcode kindermishandeling. Richtlijnen voor het handelen van beroepskrachten*. Utrecht: NIZW.
- Bartelink, C. & Berge, I. ten (2008). *Certificering ORBA: checklist en instructie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Brittain, C. R. & Esquibel Hunt, D. (2004). *Helping in Child Protective Services. A Competency-Based Casework Handbook*. Oxford: Oxford University Press.
- Everdingen, J. J. E. van, Burgers, J.S., Assendelft, W. J. J., Swinkels, J. A., Barneveld, T. A. van, & Klundert, J. L. M. van de (2004). *Evidence-based richtlijnontwikkeling: een leidraad voor de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- HM Government (2006). *Working Together to Safeguard Children. A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children*. London: TSO.
- HM Government (2005). *Common Core of Skills and Knowledge for the Children's Workforce*. Nottingham: Department for Education and Skills.
- Landelijk Platform Preventiewerkers Kindermishandeling en Nederlands Jeugdinstituut (2007, intern document). *Signaleren en handelen bij vermoedens van kindermishandeling: wat een beroepskracht die werkt met kinderen moet kunnen*. Utrecht: LPP / NJi.
- MOgroep Jeugdzorg (2007). *Handboek indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg*. Utrecht: MOgroep Jeugdzorg.
- Wagenaar-Fischer, M. M., Heerdink-Obenhuijsen, N., Kamphuis, M. & Wilde, J. de (2007, concept). *JGZ Richtlijn Secundaire Preventie Kindermishandeling. Handelen bij een vermoeden van kindermishandeling*. Leiden: TNO.
- Vlugt, I. van der & Wentzel, W. L. (2005). *Competenties Huiselijk en Seksueel Geweld voor het Sociaal Agogisch Domein van het Hogeschoolonderwijs*. Utrecht: Transact.
- Wolzak, A. (2007). [*Kindermishandeling: signaleren en handelen*](#). Basisinformatie voor mensen die werken met kinderen. Utrecht: NIZW.

www.kindermishandeling.info

www.lerarenweb.nl

www.competentieweb.nl - beroepenstructuur

Bijlage 2.2

Gesprekspartners

Expertmeeting

- Sietske Dijkstra - Avans Hogeschool en Stichting Valkenhorst
- Liesbeth Spruijt - Pharos
- Marijke Lammers - MOVISIE
- Patricia Ohlsen - Augeo Foundation
- Anja Roosendaal – Landelijk Platform Preventie Kindermishandeling
- Niels Zwikker - Nederlands Jeugdinstituut

Gespreksronde beroepsgroepen

Jeugdgezondheidszorg

- | | |
|---|--|
| • ActiZ | Jacqueline de Vries |
| • Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland | Henrique Sachse |
| • Meavita | Ivonne Plekkenpol |
| • Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu | Sabina Postma |
| • GGD Nederland | Ingeborg ter Laak |
| | Sabine Neppelenbroek en Trudi Peters (meelezers) |
| • Inspectie voor de Gezondheidszorg | Suzanne Rutz (schriftelijke reactie) |
| • Inspectie Jeugdzorg | Esther Nieuwhuis (schriftelijke reactie) |

Onderwijs

- | | |
|---|---|
| • Landelijke Beroepsgroep Intern Begeleiders | Annette Couvée |
| • Nederlandse Vereniging van Schooldecanen en Leerlingbegeleiders | Nolleke van der Spek en Carine Slots |
| • Nederlands Jeugdinstituut Onderwijs & Jeugdzorg | Annelies Haanebrink (meelezer)
Gerda Kraag (schriftelijke reactie) |

Politie

- | | |
|----------------------|----------------------------------|
| • Politie Haaglanden | Els van Saltbommel (telefonisch) |
|----------------------|----------------------------------|

Welzijn

- | | |
|--|--|
| • MOgroep | Edwin Luttik en Joke van Alten |
| • Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers | Iris Leene en Kristine Evertz |
| • MOgroep Welzijn & Maatschappelijke | Günter Brandorff (schriftelijke reactie) |
| Dienstverlening | Nienke Kuyvenhoven |
| | Annemie Kemps (meelezer) |

Jeugdzorg

- | | |
|--|------------------------------|
| • MOgroep Jeugdzorg | Agnes Derksen |
| • Nederlands Instituut van Psychologen | Britt van Beek |
| • Nederlandse vereniging van pedagogen | Yvonne Meijer en Denis Koets |

- en onderwijskundigen
- Vereniging Vertrouwensartsen
Kindermishandeling Joke Meulmeester
- Landelijk KwaliteitsOverleg AMK's
- Landelijk Platform Preventie Kindermishandeling (voorafgaand aan de expertmeeting)

Vakbonden

- ABVAKABO Ben Hoogendam

Cliëntenplatforms

- Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg

Overig

- Stade Advies Rudy Bonnet (schriftelijke reactie)
- Nederlands Jeugdinstituut Educatie & Opvang Mariëlle Balledux

De volgende organisaties zijn wel benaderd, maar hebben we niet gesproken:

- Branchevereniging ondernemers kinderopvang
- Phorza
- Landelijke Huisartsen Vereniging
- CNV

Bijlage 3

Advies Competenties

Advies Competenties 'Geweld leren signaleren en (be)handelen' 2009

Beroepshouding: de beroepskracht is zich bewust dat geweld in huiselijke kring voorkomt en erkent dat hij, binnen zijn taken en mogelijkheden, een verantwoordelijkheid heeft in de aanpak daarvan.
Signaleren: de beroepskracht is in staat om signalen van geweld te onderscheiden en te benoemen.
Kennis: de beroepskracht heeft recente kennis over de vormen, omvang, signalen, het ontstaan en de gevolgen van de verschillende vormen van geweld.
Vaardigheden: de beroepskracht kan signalen van geweld herkennen, analyseren en benoemen en zijn vermoeden van geweldsproblematiek concreet onderbouwen.
Handelen: de beroepskracht kan een vermoeden van geweld nader (laten) uitzoeken en waar nodig hulpverlening in gang (laten) zetten om het geweld te stoppen.
Kennis: de beroepskracht weet welke rol en handelingsmogelijkheden hij binnen geldende wet- en regelgeving en protocollen heeft en wanneer hij anderen moet inschakelen.
Vaardigheden: de beroepskracht kan een vermoeden toetsen bij collega's, adequaat doorverwijzen en advies vragen of melden bij AMK en/of ASHG.
Handelen: de beroepskracht is in staat om zorgen en relevante informatie op een open en respectvolle manier met betrokkenen te bespreken.
Kennis: de beroepskracht heeft recente kennis over het bespreken van zorgen en vermoedens van geweld met volwassenen en kinderen, waaronder het omgaan met emoties, weerstanden en loyaliteitsconflicten.
Vaardigheden: de beroepskracht kan op een open en respectvolle manier een gesprek met betrokkenen voeren over zorgen of vermoedens en kan op een passende en duidelijke wijze informatie over het vervolg aanbieden.
Handelen: de beroepskracht is in staat de nodige hulp te verlenen om de achterliggende problematiek en de gevolgen van het geweld aan te pakken.
Kennis: de beroepskracht heeft recente kennis over effectieve methoden, technieken en interventies om de achterliggende problematiek en/of de gevolgen van het geweld aan te pakken
Vaardigheden: de beroepskracht is in staat om de passende technieken en/of interventies te kiezen en op methodisch verantwoorde wijze uit te voeren
Samenwerken: de beroepskracht is in staat om binnen de geldende wettelijke en juridische kaders informatie te delen met anderen.
Kennis: de beroepskracht is op de hoogte van de geldende wet- en regelgeving omtrent privacy en vertrouwelijkheid van cliëntgegevens. Hij weet met wie hij informatie mag delen en wanneer toestemming van betrokkenen noodzakelijk is.
Vaardigheden: de beroepskracht kan, mondeling of schriftelijk, passende, concrete en bondige informatie verstrekken aan andere beroepskrachten.
Samenwerken: de beroepskracht is in staat om goede afspraken te maken over de taken en verantwoordelijkheden van betrokken professionals.
Kennis: de beroepskracht kent de taken en verantwoordelijkheden van andere relevante beroepskrachten en organisaties en weet hoe hij met hen contact kan leggen.
Vaardigheden: de beroepskracht kan gewenste doelen en activiteiten afstemmen met andere beroepskrachten en concrete afspraken over de uitvoering vastleggen.
Evalueren: de beroepskracht is in staat om de effecten van het eigen handelen en dat van anderen te evalueren.
Kennis: de beroepskracht is op de hoogte van de kwaliteitseisen en -standaarden in zijn eigen organisatie en op landelijk niveau.
Vaardigheden: de beroepskracht reflecteert systematisch op het beroepsmatig handelen, gedrag en werkwijze van zichzelf en andere beroepskrachten en toetst de geleverde prestaties aan bestaande kwaliteitseisen en -standaarden

Het Nederlands Jeugdinstituut:

hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

Meer weten?

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleidsterreinen, dan kunt u terecht op onze website www.nji.nl.

Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale *Nieuwsbrief Jeugd*.