

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

Bezoekadres

Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

162892-112214-DMO

Bijlagen

1

Uw brief

18 oktober 2013

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

Datum 12 november 2013
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Rebel (PvdA) over het bericht dat een standaard screening bij vrouwen met een botbreuk in veel gevallen huiselijk geweld kan voorkomen (2013Z20126).

Hoogachtend,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

drs. M.J. van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Rebel (PvdA) over het bericht dat een standaard screening bij vrouwen met een botbreuk in veel gevallen huiselijk geweld kan voorkomen .
(2013Z20126)

1

Heeft u kennisgenomen van het bericht dat een standaard screening bij vrouwen met een botbreuk in veel gevallen huiselijk geweld kan voorkomen?

1

Ja.

2

Is het waar dat één op de acht vrouwen die in Nederland terecht komt bij de spoedeisende hulp is mishandeld door haar partner, en dat artsen op deze afdelingen partnermishandeling zelden herkennen? Zo ja, waar ligt dat aan? Zo nee, waar blijkt dat uit?

2

De Canadese onderzoekster heeft in het onderzoek¹ alleen gekeken naar vrouwen met botbreuken. Zij heeft hiervoor gegevens verzameld van drieduizend vrouwen voornamelijk uit Canada en de VS. Ook vrouwen uit Denemarken, India en Nederland deden mee. In Nederland waren het AMC en het OLVG betrokken bij het onderzoek. Eén op de acht vrouwen die in Nederland met botbreuken op de spoedeisende hulp terecht komt, is mishandeld door haar partner. Het is mij niet bekend in hoeveel van deze gevallen Nederlandse artsen partnermishandeling herkennen.

3

Wist u dat een op de vijf vrouwen in de loop van hun leven te maken krijgt met geweld van de (ex-)partner, en dat vrouwen door angst, schaamte en schuldgevoelens mishandeling niet graag toegeven? Zo ja, deelt u de opvatting dat orthopedische chirurgen en traumachirurgen vaker moeten doorvragen, indien een vrouw zich met een botbreuk meldt?

3

Ja, dat is mij bekend. Daartoe is sinds 1 juli 2013 de meldcode verplicht voorgeschreven. Niet alleen orthopedische chirurgen en traumachirurgen, maar alle professionals in de sectoren van de meldcode huiselijk geweld dienen (beter) te signaleren en de stappen van de meldcode te zetten. Hierbij hoort ook een gesprek met de cliënt waarin wordt doorgevraagd naar de oorzaak van eventueel letsel.

4

Bent u van mening dat vrouwen die met een botbreuk op de afdeling spoedeisende hulp komen standaard gecontroleerd zouden moeten worden op huiselijk geweld? Zo ja, op welke wijze kan een dergelijke standaard controle het beste geïmplementeerd worden?

¹ Sprague, S. A. "Intimate partner violence in orthopaedic trauma patients." (2013).

4

Ik laat het oordeel of specifiek voor slachtoffers van botbreuken een aparte screening nodig is over aan de branche- en beroepsorganisaties. Ik heb daarom de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Geneeskunst (KNMG) geattendeerd op het onderzoek waarop het artikel in het Brabants Dagblad gebaseerd is. Ik wil voorkomen dat er voor verschillende typen letsel, (onnodig) verschillende procedures ontstaan. Daarom richt ik mij met de wet meldcode en het Plan van aanpak GIA in opleidingen op alle vormen van geweld in huiselijke kring. Ik vertrouw erop dat professionals hierdoor, ook bij afdelingen spoedeisende hulp, alerter worden op signalen van partnergeweld, zoals botbreuken.

5

Is het waar dat orthopedische chirurgen en traumachirurgen in hun opleiding niet leren hoe zij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling kunnen herkennen? Bent u bereid het competentieprofiel van deze specialistenopleidingen te laten aanpassen, opdat huiselijk geweld en kindermishandeling hierin een plaats krijgt? Zo ja, per wanneer kan dit gerealiseerd worden? Zo nee, waarom niet?

5

Met mijn plan van aanpak GIA in opleidingen stimuleer ik dat opleidingen structureel aandacht besteden aan Geweld in Afhankelijkheidsrelaties, waaronder partnergeweld. Hierin worden ook de medische basisopleidingen meegenomen. Alle artsen, waaronder orthopeden en traumachirurgen, volgen een medische basisopleiding.

Het Raamplan artsenopleidingen beschrijft de landelijke eindtermen van de basisopleiding tot arts. Daarin wordt op dit moment niet expliciet ingegaan op het onderwijs met betrekking tot het signaleren van (kindermishandeling en) huiselijk geweld. De KNMG zet zich er voor in om dit onderwerp in het curriculum te krijgen. Daarnaast heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) de basisopleidingen voor beroepen in de gezondheidszorg aanbevolen om huiselijk geweld en kindermishandeling op te nemen in basisopleidingen. In 2014 gaat de IGZ na of deze aanbeveling is opgevolgd.

Op dit moment werkt de KNMG aan de afronding van een competentieprofiel waarin handvatten zijn opgenomen voor wetenschappelijke verenigingen over hoe in de opleiding aandacht aan het herkennen van huiselijk geweld kan worden besteed. Dit competentieprofiel is door de KNMG samen met vertegenwoordigers van verschillende wetenschappelijke verenigingen opgesteld. Bij het opstellen van het competentieprofiel is aangesloten bij de opleidingsplannen van de wetenschappelijke verenigingen.