



Inspectie voor de Gezondheidszorg
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Signalering van kindermishandeling op de huisartsenposten is verbeterd, maar nog niet voldoende

Vervolgonderzoek naar de signalering van kinder-
mishandeling op huisartsenposten

Utrecht, december 2012

Inhoudsopgave

Voorwoord — 5

Samenvatting — 7

1 Inleiding — 9

- 1.1 Aanleiding en belang — 9
- 1.2 Onderzoeksvragen — 10
- 1.3 Toetsingskader en onderzoeksmethode — 11

2 Conclusies — 13

- 2.1 Signalering van kindermishandeling op huisartsenposten flink verbeterd, maar gewenste situatie nog niet bereikt — 13
- 2.2 Systematische screening op kindermishandeling nog niet bij alle huisartsenposten staande praktijk — 13
- 2.3 Samenwerking met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) onvoldoende — 13
- 2.4 Scholing van de triagisten moet beter — 13
- 2.5 Betrokkenheid huisartsen mogelijk een probleem — 13
- 2.6 Meldcode huiselijk geweld beperkt ingevuld — 14

3 Handhaving — 15

- 3.1 Onderzoek voorwaarden verantwoorde signalering kindermishandeling — 15
 - 3.1.1 Maatregelen — 15
 - 3.1.2 Aanbevelingen — 15
 - 3.1.3 Vervolgtraject — 15
- 3.2 Onderzoek implementatie meldcode huiselijk geweld — 16

4 Resultaten — 17

- 4.1 Voldoende voor 90 huisartsenposten bij meer dan de helft van de onderwerpen — 17
- 4.2 Bijna alle huisartsenposten hadden een beleid, maar beschikten niet altijd over een protocol — 19
- 4.3 Structureel gebruik van een checklist met screeningsvragen bij 88 huisartsenposten — 21
- 4.4 Ruim tweederde van de huisartsenposten had een aandachtsfunctionaris kindermishandeling — 22
- 4.5 Meer dan tweederde van de huisartsenposten had afspraken gemaakt over informeren eigen huisarts — 22
- 4.6 Ongeveer de helft van de huisartsenposten had afspraken gemaakt met de ziekenhuizen — 24
- 4.7 Ruim de helft van de huisartsenposten had schriftelijke afspraken gemaakt met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) — 25
- 4.8 Bij de helft van de huisartsenposten was meer dan 75% van de triagisten geschoold — 26
- 4.9 Bijna driekwart van de huisartsenposten besprak het protocol kindermishandeling met huisartsen en waarnemers — 28
- 4.10 Ruim de helft van de huisartsenposten informeerde de patiënten actief over kindermishandeling — 29
- 4.11 Diverse aspecten kindermishandeling nog niet in alle huisartsenposten geregistreerd — 30
- 4.12 Merendeel van de huisartsenposten had geen meldcode huiselijk geweld — 33

5 Summary — 37

Literatuur — 39

Bijlage 1	Lijst van afkortingen — 41
Bijlage 2	Vragenlijst — 42
Bijlage 3	Toetsingskader — 51
Bijlage 4	Scores per huisartsenpost — 56

Voorwoord

Kindermishandeling vormt een belangrijk volksgezondheidsprobleem; primaire preventie hiervan is van belang. Huisartsenposten nemen hierbij een bijzondere positie in aangezien huisartsen op de huisartsenposten verhoudingsgewijs meer kinderen zien dan in de dagpraktijk. Voldoende aandacht voor het signaleren – en bespreekbaar maken – van kindermishandeling in deze setting is sinds 2010 onderwerp van toezicht door de inspectie. Als de signalering van kindermishandeling op een kwalitatief verantwoorde wijze plaatsvindt, wordt het probleem beter en eerder onderkend.

In voorliggend rapport concludeert de inspectie dat de huisartsenposten beter voldoen aan de voorwaarden die de inspectie heeft gesteld voor een verantwoorde signalering van kindermishandeling vergeleken met het inspectieonderzoek uit 2010. De situatie waarbij alle posten aan alle voorwaarden voldoen is echter nog niet bereikt.

In enkele bezoeken die in het kader van dit onderzoek werden uitgevoerd, kwam naar voren dat de belangstelling voor het onderwerp kindermishandeling en de bereidheid om zich in dit onderwerp te scholen bij een deel van de huisartsen gering is. Sommige huisartsen gaven aan dat zij nooit met kindermishandeling geconfronteerd worden. Gezien de omvang van kindermishandeling lijkt het de inspectie onwaarschijnlijk dat niet iedere huisarts hiermee te maken krijgt. Mogelijk duidt dit meer op een gebrek aan signaleringskwaliteiten dan op het niet aanwezig zijn van kindermishandeling. Dit is een ernstig probleem omdat adequate en tijdige signalering van kindermishandeling op de huisartsenposten essentieel is voor het laten slagen van het opgezette beleid kindermishandeling binnen de huisartsenposten. De huisartsendienstenstructuur (HDS), de directie van de huisartsenpost, heeft echter weinig middelen in handen om de huisartsen aan te spreken op hun signaleringskwaliteiten en kunnen de huisartsen niet verplichten zich te laten scholen.

Ik hecht aan duidelijke normen – opgesteld door betrokken veldpartijen zoals de Landelijke Huisartsenvereniging (LHV), de Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) - voor de zorg door huisartsen op het gebied van kindermishandeling en voor de kennis die ze hiervoor nodig hebben. De inspectie is van oordeel dat er op korte termijn een NHG-standaard 'kindermishandeling' ontwikkeld zou moeten worden en dat de betrokken partijen hiervoor initiatieven moeten ondernemen.

Mr. J.W. Weck,
Wvd. Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg

Samenvatting

De signalering van kindermishandeling bij huisartsenposten is wel verbeterd maar nog niet optimaal. Dat blijkt uit het onderzoek van de inspectie waarin zij 15 voorwaarden voor een verantwoorde signalering van kindermishandeling bij 122 huisartsenposten in Nederland getoetst heeft. De inspectie heeft de handreiking van de VHN en de LHV gebruikt bij de definiëring van de voorwaarden.

Kindermishandeling vormt een belangrijk volksgezondheidsprobleem. Jaarlijks zijn zo'n 110.000 kinderen slachtoffer van kindermishandeling. Door onder andere op huisartsenposten de naleving van normen voor verantwoorde signalering te verbeteren wil de inspectie de risico's op gezondheidsschade bij een kwetsbare groep in de samenleving verminderen. De inspectie begon haar meerjarig onderzoek naar de signalering van kindermishandeling bij huisartsenposten in 2010. In haar rapport '*Huisartsenposten onvoldoende alert op kindermishandeling*' stelde de inspectie toen vast dat huisartsenposten niet voldeden aan de voorwaarden voor verantwoorde signalering van kindermishandeling. In 2012 herhaalde de inspectie bij alle 122 huisartsenposten het onderzoek om te toetsen of de in 2010 afgesproken verbeteringen hun beslag hadden gekregen. Uit de analyse van de ingevulde vragenlijsten en uit bezoeken aan tien willekeurig gekozen huisartsenposten blijkt dat dit maar deels het geval is. Vooral de systematische screening op kindermishandeling (gebruik protocol en checklist), de samenwerking met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de scholing van de triagisten moeten beter.

Alle huisartsendienstenstructuren (HDS-en) hebben in juli 2012 individuele rapportages ontvangen over de eigen huisartsenposten. Aan het einde van 2012 moeten alle huisartsenposten op alle voorwaarden voldoende scores. Aan de HDS-en is gevraagd om de inspectie in december te rapporteren over de stand van zaken. Voor de huisartsenposten die dan op voorwaarden nog onvoldoende scores zal de inspectie een handhavingstraject inzetten. Dat betekent dat de HDS-en van deze huisartsenposten de opdracht krijgen om zo snel mogelijk alsnog aan de voorwaarden te voldoen. Blijft men in gebreke dan volgen er bestuursrechtelijke maatregelen.

Verder is het van belang dat de LHV, de VHN en het NHG met elkaar afspraken maken over wat van huisartsen mag worden verwacht bij de omgang met kindermishandeling. De inspectie is van oordeel dat er een NHG-standaard 'kindermishandeling' ontwikkeld zou moeten worden.

In 2013 moeten alle zorginstellingen in Nederland (waaronder ook de huisartsenposten) beschikken over een meldcode huiselijk geweld. Ook dient het personeel op dit terrein te zijn geschoold. In dit onderzoek is geïnventariseerd in hoeverre de meldcode huiselijk geweld binnen de huisartsenposten is geïmplementeerd. Uit de inventarisatie komt naar voren dat het merendeel van de huisartsenposten nog niet werkt met een meldcode voor huiselijk geweld.

De inspectie zal de implementatie van de meldcode huiselijk geweld vanaf mei 2013 toetsen. Dit gebeurt in een kader dat geldt voor alle zorginstellingen.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en belang

In november 2010 publiceerde de Inspectie voor de Gezondheidszorg het rapport *Huisartsenposten onvoldoende alert op kindermishandeling*¹. In dit rapport deed de inspectie verslag van de eerste fase van een onderzoek naar de kwaliteit van de signalering van kindermishandeling bij huisartsenposten. Er waren destijds voor de inspectie verschillende redenen om dit onderzoek uit te voeren.

Allereerst vormt kindermishandeling een belangrijk volksgezondheidsprobleem. Schattingen uit 2010 geven aan dat jaarlijks meer dan 110.000 kinderen het slachtoffer zijn van kindermishandeling². Zij dragen de gevolgen hiervan vaak hun leven lang mee.

Primaire preventie van kindermishandeling verdient bovenal de voorkeur maar is moeilijk. Daarom is het van belang kindermishandeling in een zo vroeg mogelijk stadium te signaleren om zo het probleem zo vroeg mogelijk te kunnen aanpakken. Dit kan alleen als hulpverleners de kennis, de vaardigheden en de faciliteiten hebben om kindermishandeling te signaleren, bespreekbaar te maken en aan te pakken. In de gezondheidszorg betekent dit onder andere dat hulpverleners geschoold moeten zijn en moeten werken volgens de voor hen geldende meldcode. Directies van instellingen moeten onder andere zorgen dat beleid, protocollen en een scholingsaanbod aanwezig zijn.

De inspectie ziet erop toe dat deze normen voor verantwoorde zorg worden nageleefd.

Geweld en mishandeling van kwetsbare groepen komt veel voor. De omgang met geweld en mishandeling binnen de gezondheidszorg vormt een prioriteit in het toezicht van de inspectie. Kinderen vormen een kwetsbare groep en omdat kindermishandeling een ernstig gezondheidsprobleem vormt, heeft de inspectie in haar toezicht veel aandacht voor dit onderwerp. Eerder heeft de inspectie gekeken naar de aanpak van kindermishandeling in de jeugdgezondheidszorg en op de spoedeisende hulpafdelingen van ziekenhuizen. Daarnaast voert de inspectie momenteel een grootschalig onderzoek uit naar het gebruik van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Ten slotte is om verschillende redenen extra aandacht voor kindermishandeling bij de huisartsenpost nodig. Zo zien de huisartsen bij de huisartsenpost verhoudingsgewijs meer kinderen dan in de dagpraktijk. Met name fysieke kindermishandeling vindt vaker plaats gedurende de avond- en weekenduren. Ook biedt een bezoek aan de huisartsenpost ouders de mogelijkheid om hun kinderen op een betrekkelijk anonieme wijze huisartsenzorg te laten ontvangen buiten de eigen huisarts om. Dit kan op zich al een signaal zijn. De huisarts verkeert dan in een uitgelezen positie om het vermoeden van kindermishandeling bespreekbaar te maken³.

De inspectie kwam in 2010 tot de conclusie dat op dat moment de voorwaarden voor een verantwoorde signalering van kindermishandeling bij de 122 huisartsenposten nog onvoldoende waren gerealiseerd. De inspectie kwam tot haar conclusie door de werkwijze op de huisartsenposten te toetsen aan de 'Handreiking' die in 2009 is opgesteld door de LHV en de VHN⁴. De inspectie richtte zich op de volgende onderdelen:

- De aanwezigheid van (scholings)beleid en protocollen.
- Beschikbaar zijn van een aandachtsfunctionaris.
- Het gebruik van een checklist met screeningsvragen.
- Registratie van gegevens.
- Afspraken met het AMK en met omliggende ziekenhuizen.

Het onderzoek van 2010 was een inventariserend onderzoek. Aan de directies van de huisartsenposten, de huisartsendienstenstructuren (HDS-en), is gevraagd om een plan van aanpak op te stellen waarin zij moesten beschrijven hoe en binnen welke termijn men dacht aan de voorwaarden te kunnen voldoen. Ook is aan de HDS-en meegedeeld dat de inspectie dit onderzoek in 2012 zou herhalen en dat dan alle huisartsenposten aan alle voorwaarden zouden moeten voldoen. Daarmee was de eerste fase van het onderzoek afgesloten.

In de tweede fase van het onderzoek zijn door de meeste HDS-en plannen van aanpak opgesteld ter verbetering van de situatie. Ook heeft de inspectie het rapport over de eerste fase besproken met het bestuur van de VHN. Daarbij is afgesproken om het toetsingskader te verfijnen zodat bij het onderzoek in 2012 een toetsingskader zou worden gebruikt dat nog meer aansluit bij de feitelijke gang van zaken op de huisartsenpost.

Dit rapport gaat over de derde fase van het onderzoek en beschrijft de opzet, de uitvoering en de resultaten van het vervolgonderzoek in 2012.

In dit onderzoek heeft de inspectie ook geïnventariseerd hoe ver de huisartsenposten zijn gevorderd met de implementatie van een meldcode voor huiselijk geweld. De inspectie is van mening dat het werken met een dergelijke meldcode net als het werken met een meldcode 'kindermishandeling' een onderdeel is van het verlenen van verantwoorde zorg zoals omschreven in de Kwaliteitswet zorginstellingen. Ze loopt hierbij vooruit op de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling die nog van kracht moet worden. Het wetsvoorstel is op 27 oktober 2011 aangeboden aan de Tweede Kamer.

1.2 Onderzoeksvragen

Hoofdvraag

In hoeverre zijn eind 2011 de voorwaarden voor een verantwoorde signalering van kindermishandeling ingevoerd in de huisartsenposten in Nederland en wat is het oordeel van de inspectie over de uitvoering hiervan?

Deze centrale vraagstelling heeft de inspectie uitgewerkt in 15 deelvragen:

- 1 Heeft de huisartsenpost beleid over de omgang met kindermishandeling?
- 2 Is een protocol aanpak kindermishandeling aanwezig binnen de huisartsenpost?
- 3 Wordt bij patiëntencontact met kinderen gebruikgemaakt van een checklist met screeningsvragen?
- 4 Beschikt de huisartsenpost over een aandachtsfunctionaris kindermishandeling?
- 5 Heeft de huisartsenpost afspraken gemaakt over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd over (een vermoeden van) kindermishandeling?
- 6 Heeft de huisartsenpost afspraken gemaakt met de ziekenhuizen over het inwinnen van advies bij een specialist?
- 7 Heeft de huisartsenpost afspraken gemaakt met de ziekenhuizen over het met spoed op laten nemen van kinderen?
- 8 Heeft de huisartsenpost afspraken gemaakt met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)?
- 9 Heeft de huisartsenpost een scholingsprogramma voor triagisten?

- 10 Wordt het protocol kindermishandeling met de huisartsen en hun waarnemers besproken?
- 11 Heeft de huisartsenpost algemene informatie voor patiënten over de omgang met kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling?
- 12 Registreert de huisartsenpost het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt?
- 13 Registreert de huisartsenpost het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld?
- 14 Registreert de huisartsenpost het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling?
- 15 Registreert de huisartsenpost het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast informeren van de eigen huisarts naar aanleiding van een vermoeden op kindermishandeling?

Vragen over meldcode huiselijk geweld

- 1 Gebruikt de huisartsenpost een meldcode huiselijk geweld?
- 2 Als de huisartsenpost nog geen meldcode heeft, wanneer zal dit wel het geval zijn?
- 3 Als de huisartsenpost een meldcode heeft, welke onderdelen bevat deze meldcode?
- 4 Biedt de huisartsenpost aan het personeel trainingen aan voor het kunnen hanteren van de meldcode huiselijk geweld?

1.3 Toetsingskader en onderzoeksmethode

Toetsingskader

Om te beoordelen of de situatie bij de huisartsenpost voldoet aan de norm heeft de inspectie een toetsingskader opgesteld (bijlage 3). Dit toetsingskader komt in grote lijnen overeen met het toetsingskader van fase 1 van het onderzoek. Op onderdelen is het toetsingskader in goed overleg met de VHN bijgesteld.

Dit toetsingskader beschrijft de vier scoringsmogelijkheden ('afwezig', 'aanwezig', 'operationeel', 'geborgd') op de deelvragen/voorwaarden uit de vraagstelling.

De score is voldoende wanneer een huisartsenpost bij een voorwaarde 'operationeel' of 'geborgd' scoort. Huisartsenposten moeten streven naar 'geborgd' omdat een goede uitvoering van de betreffende voorwaarde dan bestendig is en door continue evaluatie kan verbeteren.

Onderzoeksopzet

In dit onderzoek heeft de inspectie in januari 2012 een vragenlijst verstuurd aan alle 122 huisartsenposten. In de vragenlijst zijn de 15 voorwaarden op geleide van het toetsingskader in vragen uitgewerkt en zijn ook de vragen opgenomen over de implementatie van de meldcode huiselijk geweld (bijlage 2). De directies van alle HDS-en ontvingen in november 2011 een brief waarin het onderzoek is aangekondigd. Als een HDS meerdere huisartsenposten onder zich had die een verschillend beleid voerden bij kindermishandeling, werd gevraagd om per huisartsenpost een vragenlijst in te vullen. Werd in alle aangesloten huisartsenposten hetzelfde beleid gevoerd dan konden de HDS-en volstaan met het invullen van één vragenlijst. De HDS kon de elektronische vragenlijst bereiken via een link die zij ontvingen in een brief van de inspectie. De meerderheid van de vragenlijsten werd binnen de gestelde termijn ingevuld. Na rappelling had de inspectie uiteindelijk in april 2012 van alle huisartsenposten een ingevulde vragenlijst ontvangen. Om te controleren of de antwoorden in de vragenlijst correspondeerden met de feitelijke situatie op de huisartsenpost bezocht de inspectie in mei aselect tien HDS-en. Daarbij bekeek de inspectie documenten om te beoordelen of sprake was van

schriftelijke vastlegging van beleid. Ook vond een gesprek plaats met de aandachtsfunctionaris kindermishandeling, met een triagist en met een huisarts over de feitelijke omgang met signalen van kindermishandeling op de huisartsenpost. Bij de bezochte huisartsenposten kwam de feitelijke situatie overeen met de beantwoording in de vragenlijsten.

2 Conclusies

2.1 **Signalering van kindermishandeling op huisartsenposten flink verbeterd, maar gewenste situatie nog niet bereikt**

Bij alle voorwaarden werd beter gescoord dan in 2010. 46 huisartsenposten hadden bij 12 of meer onderwerpen een voldoende score. In 2010 was dit bij geen enkele huisartsenpost het geval. De kans dat kindermishandeling op een willekeurige huisartsenpost op een verantwoorde wijze wordt gesignaleerd en op de juiste wijze wordt aangepakt is hiermee toegenomen. De situatie waarbij bij alle huisartsenposten aan alle voorwaarden voor een verantwoorde signalering is voldaan, is echter nog lang niet bereikt. Zo zijn er nog 32 huisartsenposten die bij meer dan zeven voorwaarden onvoldoende scores. Dit betekent dat de kans nog steeds aanzienlijk is dat bij huisartsenposten signalen van kindermishandeling over het hoofd worden gezien of omgekeerd dat kindermishandeling wordt vermoed terwijl er niets aan de hand blijkt te zijn. De inspectie is dan ook niet tevreden over de vooruitgang die is geboekt.

2.2 **Systematische screening op kindermishandeling nog niet bij alle huisartsenposten staande praktijk**

De inspectie concludeert dat systematische screening bij ongeveer een kwart van de huisartsenposten nog niet mogelijk is, omdat het ontbreekt aan een screeningsinstrument en een protocol. De inspectie beoordeelt dit als onvoldoende omdat dit betekent dat het bij deze huisartsenposten min of meer van het toeval afhankelijk is (bijvoorbeeld de toevallige aanwezigheid van een alerte huisarts of triagist) of kindermishandeling wordt gesignaleerd.

2.3 **Samenwerking met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) onvoldoende**

Het ontbreekt bij bijna de helft van de huisartsenposten aan afspraken over verwijzing, advisering en overleg met het AMK. Deze structurele samenwerking is belangrijk omdat op die manier door de huisartsenpost systematisch gebruik kan worden gemaakt van de deskundigheid binnen het AMK.

2.4 **Scholing van de triagisten moet beter**

Bij bijna de helft van de huisartsenposten is het scholingsbeleid voor signalering van kindermishandeling door de triagisten nog onvoldoende. Dit is zorgelijk omdat de eerste (telefonische) hulpvraag altijd terechtkomt bij de triagist op de huisartsenpost. Voor een goede signalering van kindermishandeling bij de huisartsenpost is het daarom van belang dat de triagist optimaal is geschoold om in een hulpvraag signalen van kindermishandeling te kunnen herkennen.

2.5 **Betrokkenheid huisartsen mogelijk een probleem**

Uit de bezoeken die de inspectie aan een aantal HDS-en heeft gebracht is naar voren gekomen dat meerdere huisartsen de belangstelling voor het onderwerp kindermishandeling en de bereidheid om zich in dit onderwerp te scholen gering is. Als reden geven de huisartsen soms op dat zij nooit met kindermishandeling geconfronteerd worden. Gezien de omvang van kindermishandeling lijkt het de inspectie onwaarschijnlijk dat niet iedere huisarts in zijn praktijk hiermee te maken krijgt. Mogelijk duidt deze opgegeven reden meer op een gebrek aan signaleringskwaliteiten dan op het niet aanwezig zijn van kindermishandeling. Dit is een ernstig probleem omdat adequate en tijdige signalering van kindermishandeling op de huisartsenposten van essentieel belang is.

2.6 Meldcode huiselijk geweld beperkt ingevuld

De inspectie heeft inventariserend gevraagd naar de meldcode huiselijk geweld en constateert dat deze bij 60% van de huisartsenposten nog niet is ingevoerd. Voor een deel ligt dat aan onbekendheid dat dit verplicht is. De meeste huisartsenposten geven wel aan dat zij de meldcode in 2012 of 2013 zullen implementeren, wat de inspectie een goede zaak vindt.

3 Handhaving

In het handhavingstraject is een onderscheid gemaakt tussen het onderzoek naar de aanwezigheid van de voorwaarden voor een verantwoorde signalering van kindermishandeling en het inventariserend onderzoek naar de implementatie van de meldcode huiselijk geweld.

3.1 Onderzoek voorwaarden verantwoorde signalering kindermishandeling

3.1.1 *Maatregelen*

Uitgangspunt van het handhavingsbeleid is dat alle huisartsenposten uiterlijk aan het einde van 2012 voldoen aan alle voorwaarden voor een verantwoorde signalering van kindermishandeling. In het onderzoek zijn 15 voorwaarden onderzocht. Na een nadere analyse heeft de inspectie besloten om twee voorwaarden niet in het handhavingstraject op te nemen. Dit zijn de voorwaarden 6 en 7 die te maken hebben met de afspraken over kindermishandeling (consult, spoedopname) die de huisartsenpost heeft met naburige ziekenhuizen. In het toetsingskader eist de inspectie dat deze afspraken schriftelijk zijn vastgelegd. Tijdens het onderzoek en met name op basis van de informatie uit de bezoeken is de inspectie tot de conclusie gekomen dat deze afspraken een vanzelfsprekend onderdeel zijn van de reguliere samenwerking tussen de eerste- en de tweedelijnszorg en dat het te ver voert om te eisen dat deze afspraken voor kindermishandeling apart op schrift zijn gesteld. Ook richting die huisartsenposten die aangeven helemaal geen afspraken te hebben, onderneemt de inspectie geen actie. De reden hiervoor is dat de inspectie aanneemt dat ook bij deze huisartsenposten altijd overleg met een kinderarts of een acute ziekenhuisopname mogelijk is als daar aanleiding toe bestaat. Voor de overige 13 voorwaarden geldt dat de HDS-en met huisartsenposten waarbij deze voorwaarden nog niet op orde zijn maatregelen moeten nemen die er toe leiden dat dit eind 2012 wel het geval is.

3.1.2 *Aanbevelingen*

Daarnaast verdient het aanbeveling dat de HDS-en eisen kunnen stellen aan de kennis en de vaardigheden van huisartsen op het terrein van (de signalering van) kindermishandeling. Het feit dat iemand als huisarts is geregistreerd biedt op dit onderdeel onvoldoende garanties voor goede zorg. Daarvoor is nodig dat er op basis van de Handreiking van de LHV en de VHN een duidelijke norm komt voor de zorg van huisartsen op het gebied van kindermishandeling en voor de kennis die ze hiervoor nodig hebben. De inspectie is van oordeel dat er op korte termijn een NHG-standaard ' kindermishandeling' ontwikkeld zou moeten worden en dat de betrokken partijen hiervoor initiatieven moeten ondernemen.

3.1.3 *Vervolgtraject*

Alle HDS-en hebben in juli 2012 individuele rapportages ontvangen over de scores van de onder hen vallende huisartsenposten. Aan de HDS-en met huisartsenposten die op één of meer van de 13 overgebleven voorwaarden onvoldoende scoorden, is gevraagd om vóór 1 december 2012 een rapportage toe te sturen met daarin de maatregelen die ze hebben genomen om te komen tot een voldoende score op genoemde voorwaarden. De inspectie beoordeelt deze verbeterplannen in december 2012. Als een HDS geen verbeterplan indient, of als de inspectie het verbeterplan als onvoldoende beoordeelt, zal de inspectie handhavend optreden. Dat betekent dat zij de directie van de HDS zal aanspreken op deze tekortkoming en zonodig gebruik zal maken van haar bestuursrechtelijke bevoegdheden om te komen tot verantwoorde signalering van kindermishandeling binnen alle huisartsenposten.

3.2 Onderzoek implementatie meldcode huiselijk geweld

De vragen die de inspectie in dit onderzoek heeft gesteld over de implementatie van de meldcode huiselijk geweld hadden een inventariserend karakter. In 2013 moeten alle zorginstellingen in Nederland (waaronder ook de huisartsenposten) over een dergelijke meldcode beschikken. Ook moeten de huisartsen en de triagisten op de post op dit terrein zijn geschoold.

De inspectie zal de implementatie van de meldcode huiselijk geweld vanaf mei 2013 toetsen. Dit gebeurt in een kader dat geldt voor alle zorginstellingen.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staan de resultaten van het vervolgonderzoek in 2012 naar de signalering van kindermishandeling bij de huisartsenposten. In bijlage 4 staan de scores van de afzonderlijk huisartsenposten vermeld.

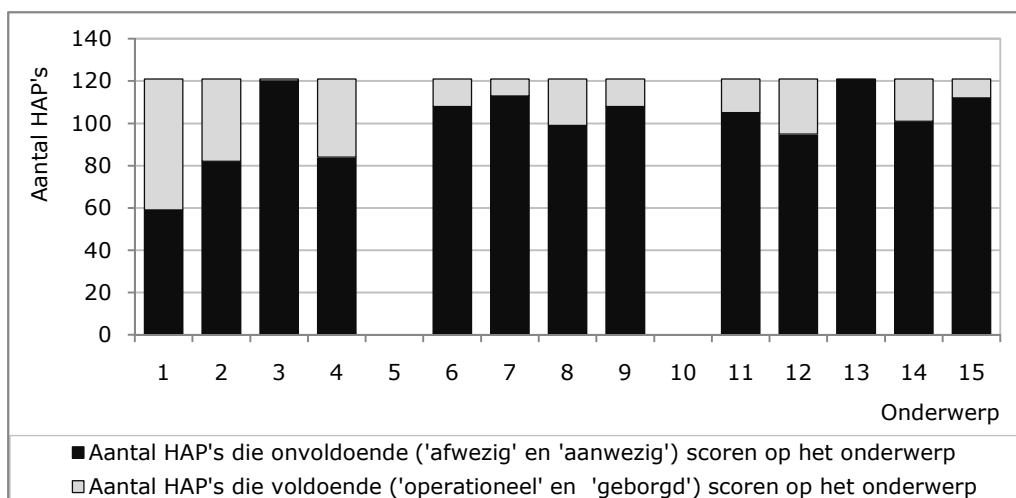
In de tabellen in dit hoofdstuk staan per voorwaarde ook de scores van 2010 weergegeven, zodat vergelijking tussen de twee onderzoeken mogelijk is. Enkele voorwaarden zijn gewijzigd of vernieuwd ten opzicht van het eerste onderzoek in 2010. Indien dit het geval is staat dit benoemd bij de betreffende voorwaarde.

4.1 **Voldoende voor 90 huisartsenposten bij meer dan de helft van de onderwerpen**

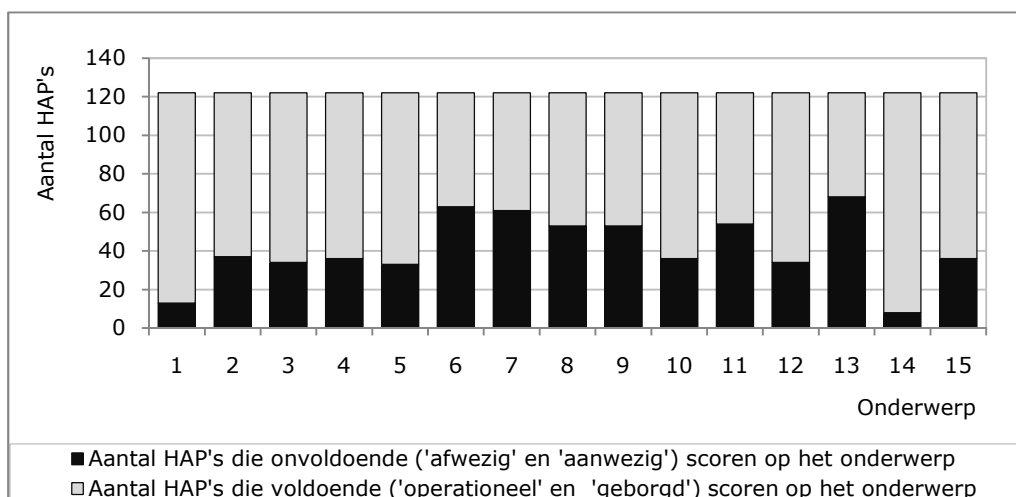
In tabel 1 is aangegeven hoeveel huisartsenposten op hoeveel van de 15 voorwaarden voldoende ('afwezig' of 'aanwezig') respectievelijk onvoldoende ('operationeel' of 'geborgd') scoorden.

Tabel 1
Aantal huisartsenposten afgezet tegen het aantal onderwerpen dat voldoende scoorde (vergelijking 2010 en in 2012)

Aantal onderwerpen voldoende (N=15)	Aantal huisartsenposten 2010 (N=121)	Aantal huisartsenposten 2012 (N=122)
geen onderwerp voldoende	27	-
1 onderwerp voldoende	29	-
2 onderwerpen voldoende	18	-
3 onderwerpen voldoende	14	1
4 onderwerpen voldoende	16	1
5 onderwerpen voldoende	7	6
6 onderwerpen voldoende	3	17
7 onderwerpen voldoende	5	7
8 onderwerpen voldoende	-	16
9 onderwerpen voldoende	1	9
10 onderwerpen voldoende	-	9
11 onderwerpen voldoende	1	10
12 onderwerpen voldoende	-	13
13 onderwerpen voldoende	-	17
14 onderwerpen voldoende	-	3
15 onderwerpen voldoende	-	13
--	121	122



Figuur 1a: scores per onderwerp in 2010



Figuur 1b: scores per onderwerp in 2012

- 1 Beleid binnen de huisartsenpost.
- 2 Protocol aanpak kindermishandeling.
- 3 Gebruik van een checklist met screeningsvragen.
- 4 Aandachtsfunctionaris kindermishandeling.
- 5 Afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd.*
- 6 Afspraken met de ziekenhuizen: advies inwinnen bij een specialist op het terrein van kindermishandeling (kinderarts, aandachtsfunctionaris).
- 7 Afspraken met de ziekenhuizen: kinderen met spoed op laten nemen.
- 8 Afspraken met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).
- 9 Scholingsprogramma triagisten.
- 10 Bespreken van het protocol kindermishandeling met de huisartsen en hun waarnemers.*
- 11 Informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling.

Registraties

- 12 Aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt.
- 13 Aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld.
- 14 Registratie van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling.
- 15 Registratie van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts.

* Deze onderwerpen zijn gewijzigd t.o.v. het onderzoek in 2010.

In tabel 1 en figuur 1 zijn de verbeteringen binnen de huisartsposten duidelijk te zien. Zo hadden in 2010 nog 27 huisartsenposten geen enkel onderwerp op orde en had geen van de huisartsenposten alle onderwerpen op orde. In 2012 hadden 13 huisartsenposten alle onderwerpen voldoende. 48 huisartsenposten scoorden op zeven of meer onderwerpen onvoldoende.

4.2 **Bijna alle huisartsenposten hadden een beleid, maar beschikten niet altijd over een protocol**

De huisartsenpost heeft, als zorginstelling, een verantwoordelijkheid voor het beleid rond signalering en aanpak van kindermishandeling. Dat wil niet zeggen dat de huisartsenpost de inhoudelijke verantwoordelijkheid van de dienstdoende huisarts op het gebied van kindermishandeling overneemt. De huisartsenpost stelt in overleg met de aangesloten huisartsen beleid vast en stelt op basis daarvan een protocol op. De dienstdoende huisartsen moeten dit protocol kennen en uitvoeren. De huisartsenpost zorgt waar nodig voor de randvoorwaarden om dit te kunnen doen.

Tabel 2
Beleid binnen de huisartsenpost

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huisartsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP is geen beleid voor de aanpak van kindermishandeling of er is wel een beleid voor de aanpak van kindermishandeling, maar dit beleid is niet schriftelijk vastgelegd.	40	-	33	0
Aanwezig	Binnen de HAP is op schrift vastgelegd beleid voor de aanpak van kindermishandeling aanwezig, maar dit beleid voldoet niet aan de voorwaarde dat hierin opgenomen is hoe de huisarts en triagist moeten handelen bij een vermoeden van kindermishandeling.	19	13	16	11
Operationeel	Binnen de HAP is door de directie van de HDS schriftelijk vastgesteld beleid voor de aanpak van kindermishandeling aanwezig en dit beleid voldoet aan de voorwaarde dat hierin is opgenomen hoe de huisarts en triagist moeten handelen bij een vermoeden van kindermishandeling.	22	7	18	6
Geborgd	Idem als operationeel en de naleving van het beleid wordt getoetst.	40	102	33	83
Totaal		121	122	100	100

Van alle huisartsenposten beschikte 89% over schriftelijk vastgelegd en door de directie van de huisartsenpost vastgesteld beleid. Een groot deel van deze huisartsenposten toetste ook de naleving van het beleid (83%). 11% van de huisartsenposten had schriftelijk vastgesteld beleid, maar hierin was niet opgenomen hoe de huisarts en/of de triagist moet handelen bij een vermoeden van kindermishandeling.

Zoals eerder beschreven stelt de huisartsenpost op basis van het beleid een protocol op. In de handreiking van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN) staat beschreven dat in dit protocol in ieder geval duidelijke richtlijnen opgenomen moeten zijn voor:

- Het (al dan niet) gebruiken van het SPUTOVAMO of vergelijkbaar formulier.
- Vervolgroute na invullen van het formulier.
- Rol en werkwijze van de dienstdoende huisarts voor onderzoek en melden bij vermoedens van kindermishandeling en acute bedreigende situaties.
- Waarneembericht en overdracht: welke informatie wordt in het waarneembericht gegeven.
- Hoe vindt overleg plaats tussen dienstdoende huisarts en de eigen huisarts van het kind als de verantwoordelijkheid voor het vervolg moet worden overgedragen.
- Beschikbaarheid van informatie binnen de huisartsenpost: beschikbaarheid van informatie over voorafgaande contacten met de huisartsenpost, door de huisarts doorgegeven informatie over een eerder vermoeden en het vervolg daarop⁴.

Tabel 3
Protocol aanpak kindermishandeling

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huisartsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2010	2012
Afwezig	Binnen de HAP is geen protocol voor de omgang met signalen van kindermishandeling of binnen de HAP is een protocol aanwezig dat niet schriftelijk is vastgelegd.	38	-	31	-
Aanwezig	Binnen de HAP is een protocol voor de omgang met signalen aanwezig en dat protocol is schriftelijk vastgelegd.	44	37	37	30
Operationeel	Binnen de HAP is een protocol voor de omgang met signalen van kindermishandeling aanwezig en dat protocol is schriftelijk vastgelegd. Alle relevante punten zoals genoemd in de vragenlijst zijn in het protocol opgenomen.	17	8	14	7
Geborgd	Idem als operationeel + de HAP toetst de naleving van dit protocol.	22	77	18	63
Totaal		121	122	100	100

Bijna een derde (30%) van de huisartsenposten beschikte niet over een vastgesteld protocol kindermishandeling. Bijna tweederde van de huisartsenposten beschikte over een vastgesteld protocol en had hierin alle relevante onderdelen opgenomen.

4.3 Structureel gebruik van een checklist met screeningsvragen bij 88 huisartsenposten

Het structurele gebruik van een checklist met screeningsvragen is belangrijk om voldoende zicht te krijgen op eventuele signalen van kindermishandeling. Zeker op een huisartsenpost waar vaak onder hoge tijdsdruk wordt gewerkt en mogelijk geen of heel beperkte voorkennis over het kind en de gezinssituatie bestaat, is screening een nuttige aanvulling op de alertheid van de dienstdoende huisarts. Bij het facultatief maken van dit instrument gaat de grootste winst, verhoogde alertheid, gemakkelijk verloren. Het standaard gebruik wordt gewaarborgd door het als verplicht in te vullen veld op te nemen in het callmanagementsysteem.

Tabel 4
Gebruik van een checklist met screeningsvragen

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huisartsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	De HAP maakt geen gebruik van een checklist met screeningsvragen of het is onduidelijk bij welke groep kinderen de checklist wordt gebruikt.	97	1	80	1
Aanwezig	De HAP maakt gebruik van een checklist met screeningsvragen, maar niet bij alle kinderen onder de 18 jaar.	23	33	19	27
Operationeel	De HAP maakt gebruik van een checklist met screeningsvragen bij alle kinderen onder de 18 jaar.	0	1	0	1
Geborgd	Idem als operationeel + het gebruik van de checklist is gewaarborgd via een verplicht in te vullen veld in een digitaal registratiesysteem.	1	87	1	71
Totaal		121	122	100	100

Bijna driekwart van de huisartsenposten (71%) maakte bij ieder kind onder de 18 jaar gebruik van een checklist met screeningsvragen. Het gebruik van de checklist was bij bijna al deze huisartsenposten (87 van de 88) gewaarborgd via een verplicht in te vullen veld in een digitaal registratiesysteem. Meer dan een kwart (27%) van de huisartsenposten maakte gebruik van een checklist met screeningsvragen, maar gebruikte deze checklist niet bij alle kinderen onder de 18 jaar. Eén huisartsenpost maakte geen gebruik van een checklist met screeningsvragen.

4.4 Ruim tweederde van de huisartsenposten had een aandachtsfunctionaris kindermishandeling

Een aandachtsfunctionaris kindermishandeling is belangrijk voor de ontwikkeling en implementatie van beleid en als aanspreekpunt bij casuïstiek. De aandachtsfunctionaris kindermishandeling beschikt over extra deskundigheid over dit onderwerp.

Tabel 5
Aandachtsfunctionaris kindermishandeling

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis- artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP is geen aandachtsfunctionaris aanwezig.	52	16	43	13
Aanwezig	Binnen de HAP is een aandachtsfunctionaris aanwezig, maar deze beschikt niet over een taakomschrijving waarin de taken rondom het signaleren en melden van kindermishandeling zijn opgenomen.	32	20	26	17
Operationeel	Binnen de HAP is een aandachtsfunctionaris aanwezig die beschikt over een taakomschrijving waarin de taken rondom het signaleren en melden van kindermishandeling zijn opgenomen.	19	4	16	3
Geborgd	Idem als operationeel + het werk van de aandachtsfunctionaris wordt geëvalueerd.	18	82	15	67
Totaal		121	122	100	100

Ruim tweederde (70%) van de huisartsenposten had een aandachtsfunctionaris kindermishandeling die beschikte over een taakomschrijving. Bij 67% van de huisartsenposten werd het werk van de aandachtsfunctionaris geëvalueerd. 13% van de huisartsenposten had geen aandachtsfunctionaris.

4.5 Meer dan tweederde van de huisartsenposten had afspraken gemaakt over informeren eigen huisarts

Het is belangrijk om afspraken te maken over de wijze waarop de dienstdoende huisarts van de huisartsenpost de eigen huisarts van de patiënt informeert over een vermoeden van kindermishandeling. Deze afspraken moet de huisartsenpost op schrift vastleggen en het informeren gebeurt door:

- standaard de uitkomst van de checklist met screeningsvragen opnemen in het waarneembericht

of

- schriftelijke vermelding in het waarneembericht dat telefonisch contact wordt opgenomen met de huisarts.

Tabel 6
Afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd*

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis-artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP zijn geen afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling.	-	6	-	5
Aanwezig	Binnen de HAP zijn afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling. Deze afspraken zijn niet schriftelijk vastgelegd of het informeren gebeurt niet zoals hieronder beschreven: - Standaard de uitkomst van de checklist met screeningsvragen opnemen in het waarneembericht. of -Schriftelijke vermelding in het waarneembericht dat er telefonisch contact wordt opgenomen met de huisarts.	-	27	-	22
Operationeel	Binnen de HAP zijn schriftelijk vastgelegde afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling. Het informeren gebeurt door: - Standaard de uitkomst van de checklist met screeningsvragen opnemen in het waarneembericht. of -Schriftelijke vermelding in het waarneembericht dat er telefonisch contact wordt opgenomen met de huisarts.	-	26	-	21
Geborgd	Idem als operationeel en er wordt getoetst of berichtgeving aan de eigen huisarts ook op deze wijze plaatsvindt.	-	63	-	52
Totaal		-	122	-	100

* Deze norm is na 2010 in overleg met de VHN tot stand gekomen. Geen vergelijking mogelijk met het resultaat van 2010.

Bijna driekwart van de huisartsenposten had afspraken gemaakt over de wijze waarop de dienstdoende huisarts de eigen huisarts van de patiënt informeerde over een vermoeden van kindermishandeling. Bij 52% van de huisartsenposten werd ook getoetst of berichtgeving aan de eigen huisarts volgens de afgesproken wijze plaatsvond. Bijna een kwart van de huisartsenposten had afspraken gemaakt over de wijze waarop de dienstdoende huisarts de eigen huisarts van de patiënt informeerde, maar had deze afspraken niet schriftelijk vastgelegd of het informeren gebeurde niet op de voorgeschreven wijze.

5% van de huisartsenposten had geen afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt werd geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling.

4.6 Ongeveer de helft van de huisartsenposten had afspraken gemaakt met de ziekenhuizen

Het is belangrijk om afspraken te maken met ziekenhuizen over het inwinnen van een advies bij een specialist en over het met spoed laten opnemen van kinderen bij vermoeden van kindermishandeling.

Tabel 7
Afspraken met ziekenhuizen: advies inwinnen bij een specialist op het terrein van kindermishandeling (kinderarts, aandachtsfunctionaris)

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis- artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	De HAP kan geen advies inwinnen bij een specialist.	18	8	15	6
Aanwezig	De HAP kan advies inwinnen bij een specialist, maar heeft geen afspraken met ziekenhuizen hierover gemaakt.	90	55	74	45
Operationeel	De HAP kan advies inwinnen bij een specialist. De HAP heeft hierover schriftelijke afspraken gemaakt met ziekenhuizen.	6	29	5	24
Geborgd	Idem als operationeel + er vindt evaluatie plaats van deze afspraken.	7	30	6	25
Totaal		121	122	100	100

Bijna de helft van de huisartsenposten had afspraken gemaakt met ziekenhuizen over het advies inwinnen van een specialist (49%). 45% van de huisartsenposten kon advies inwinnen van een specialist, maar had hierover geen afspraken gemaakt met ziekenhuizen.

Tabel 8
Afspraken met ziekenhuizen: kinderen met spoed op laten nemen

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis- artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	De HAP kan geen kinderen met spoed op laten nemen in een ziekenhuis.	25	12	21	10
Aanwezig	De HAP kan kinderen met spoed op laten nemen, maar heeft hierover geen schriftelijke afspraken met ziekenhuizen gemaakt.	88	49	73	40
Operationeel	De HAP kan kinderen met spoed op laten nemen. De HAP heeft hierover schriftelijke afspraken gemaakt met ziekenhuizen.	6	37	5	30
Geborgd	Idem als operationeel + er vindt evaluatie plaats van deze afspraken.	2	24	2	20
Totaal		121	122	100	100

De helft van de huisartsenposten kon kinderen met spoed op laten nemen in een ziekenhuis en had hierover met de ziekenhuizen/het ziekenhuis afspraken gemaakt. Bij 20% van deze huisartsenposten vond ook evaluatie plaats over de gemaakte afspraken. 40% van de huisartsenposten kon kinderen met spoed op laten nemen in ziekenhuizen, maar had hierover geen afspraken gemaakt met de ziekenhuizen. 10% van de huisartsenposten kon geen kinderen met spoed op laten nemen in een ziekenhuis.

4.7 Ruim de helft van de huisartsenposten had schriftelijke afspraken gemaakt met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Afspraken met het AMK over de omgang met kindermishandeling in zijn algemeenheid en afspraken over het inwinnen van advies in een concrete situatie zijn noodzakelijk wil men optimaal gebruik kunnen maken van de expertise van het AMK.

Tabel 9
Afspraken met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis- artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	De HAP heeft geen afspraken gemaakt met het AMK over advisering en verwijzing.	84	27	70	22
Aanwezig	De HAP heeft afspraken gemaakt met het AMK over advisering en verwijzing. Deze afspraken met AMK zijn niet schriftelijk vastgelegd.	15	26	12	21
Operationeel	De HAP heeft afspraken gemaakt met het AMK over advisering en verwijzing. Deze afspraken zijn schriftelijk vastgelegd.	21	41	17	34
Geborgd	Idem als operationeel + de HAP heeft ook afspraken gemaakt over de terugkoppeling en evalueert de afspraken met het AMK.	1	28	1	23
Totaal		121	122	100	100

Ruim de helft van de huisartsenposten had met het AMK afspraken gemaakt over advisering en verwijzing bij vermoeden van kindermishandeling. Deze afspraken hadden de huisartsenposten op schrift vastgelegd (57%). Bijna een kwart van de huisartsenposten (23%) had naast de afspraken over de advisering en de verwijzing ook afspraken gemaakt over de terugkoppeling en evalueerde de afspraken met het AMK. Bijna een kwart van de huisartsenposten (21%) had de afspraken niet vastgelegd. De overige 22% van de huisartsenposten had geen afspraken gemaakt.

4.8 Bij de helft van de huisartsenposten was meer dan 75% van de triagisten geschoold

Kennis en vaardigheden zijn belangrijke basiselementen voor de goede signalering van kindermishandeling. Dit vraagt om scholing op het terrein van kindermishandeling. Deze scholing kan onder andere gaan over de vraag wat kindermishandeling is, hoe het kan worden herkend, hoe het bespreekbaar kan worden gemaakt, de juridische aspecten en over de hulpverleningsinstanties die hierbij betrokken zijn. De meldcodes kindermishandeling die aanwezig zijn voor de diverse beroepsgroepen verplichten degenen die met kindermishandeling te maken krijgen om hun deskundigheid op dit terrein op peil te houden³.

Binnen een huisartsenpost werken verschillende disciplines die via verschillende contracten verbonden zijn aan de huisartsenpost (triagisten, aangesloten huisartsen en hun waarnemers). Het is belangrijk dat de huisartsenpost in ieder geval zorg draagt voor de scholing en coaching voor triagisten. De huisartsenpost maakt met de aangesloten huisartsen en waarnemers in dienst van de huisartsenpost afspraken over hoe zij zelf zorgen voor voldoende scholing en welke ondersteuning de huisartsenpost daarbij kan bieden².

Tabel 10
Scholingsprogramma triagisten

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis- artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP is geen schriftelijk vastgesteld scholingsprogramma voor de triagisten aanwezig.	86	15	71	13
Aanwezig	Binnen de HAP is een schriftelijk vastgesteld scholingsprogramma voor de triagisten aanwezig, maar hierin is niet geformuleerd welke scholingen verplicht zijn of minder dan 75% van de triagisten is geschoold.	22	38	18	31
Operationeel	Binnen de HAP is een scholingsprogramma voor de triagisten aanwezig, dit is schriftelijk vastgesteld en geformuleerd is welke scholingen verplicht zijn. Minimaal 75% van de triagisten is geschoold op het gebied van kindermishandeling.	11	26	9	21
Geborgd	Idem als operationeel + de HAP registreert of medewerkers de scholing hebben gevolgd. 95 - 100% van de triagisten is geschoold op het gebied van kindermishandeling.	2	43	2	35
Totaal		121	122	100	100

21% van de huisartsenposten beschikte over een schriftelijk vastgesteld scholingsprogramma. In het scholingsprogramma was geformuleerd welke scholingen verplicht zijn. Binnen deze huisartsenposten was minimaal 75% van de triagisten geschoold op het gebied van kindermishandeling. Bij ongeveer een derde (35%) van de huisartsenposten registreerde de huisartsenpost of medewerkers de scholing hadden gevolgd en was meer dan 95% van de triagisten geschoold op het gebied van kindermishandeling. Bijna de helft van de huisartsenposten had hier een onvoldoende score ('afwezig' of 'aanwezig').

4.9 Bijna driekwart van de huisartsenposten besprak het protocol kindermishandeling met huisartsen en waarnemers

Tabel 11

Bespreken van het protocol kindermishandeling met de huisartsen en hun waarnemers*

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis-artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP is het protocol kindermishandeling niet besproken met de huisartsen en hun waarnemers.	-	-	-	-
Aanwezig	Binnen de HAP is het protocol kindermishandeling besproken met de huisartsen en/of hun waarnemers. De HAP heeft aan de huisartsen en/of hun waarnemers niet aangegeven dat zij bekwaam moeten zijn om het protocol te kunnen hanteren.	-	36	-	29
Operationeel	Binnen de HAP is het protocol kindermishandeling besproken met de huisartsen en/of hun waarnemers. De HAP heeft aan de huisartsen en/of hun waarnemers aangegeven dat zij bekwaam moeten zijn om het protocol te kunnen hanteren.	-	30	-	25
Geborgd	Idem als operationeel en huisartsen en waarnemers worden aangesproken als zij het protocol niet adequaat hanteren.	-	56	-	46
Totaal		-	122	-	100

* Deze norm is na 2010 in overleg met de VHN tot stand gekomen. Geen vergelijking mogelijk met het resultaat van 2010.

Bijna driekwart van de huisartsenposten (71%) besprak het protocol kindermishandeling met de huisartsen en hun waarnemers. Deze huisartsenposten hadden tevens met de huisartsen en waarnemers besproken dat zij bekwaam moeten zijn om het protocol te kunnen hanteren. In bijna de helft van de huisartsenposten (46%) werden de huisartsen en waarnemers aangesproken als zij het protocol niet adequaat hanteren.

4.10 Ruim de helft van de huisartsenposten informeerde de patiënten actief over kindermishandeling

Het is van belang patiënten vooraf actief te informeren over de wijze waarop de huisartsenpost omgaat met (signalen/vermoedens) van kindermishandeling. Dit maakt dat de huisartsen het onderwerp makkelijker bespreekbaar kunnen maken tijdens een patiëntencontact.

Tabel 12
Informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling*

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huisartsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	De HAP verstrekt geen informatie aan patiënten over de omgang op de HAP met kindermishandeling.	101	41	84	34
Aanwezig	De HAP verstrekt alleen op verzoek informatie aan patiënten over de omgang op de HAP met kindermishandeling.	4	13	3	11
Operationeel	De HAP informeert actief de patiënten over de omgang op de HAP met kindermishandeling door informatiemateriaal hierover in de wachtkamer beschikbaar te stellen.	16	57	13	46
Geborgd	Idem als operationeel + het informatiemateriaal wordt actief uitgedeeld en besproken bij een vermoeden van kindermishandeling.	0	11	0	9
Totaal		121	122	100	100

* De omschrijving van de categorieën van dit onderwerp wijken enigszins af van de omschrijving van de categorieën van dit onderwerp in 2010.

Ruim de helft van de huisartsenposten (55%) informeerde de patiënten actief over de omgang op de huisartsenposten met kindermishandeling door hierover informatiemateriaal in de wachtkamer beschikbaar te stellen. Dit gebeurde bijvoorbeeld met behulp van folders, posters of beelden op een tv-scherm. Een klein deel van de huisartsenposten (9%) deelde het informatiemateriaal ook actief uit bij een vermoeden van kindermishandeling. Ruim een derde van de huisartsenposten (34%) verstrekke geen informatie aan de patiënten en 11% van de huisartsenposten verstrekke het informatiemateriaal alleen op verzoek aan de patiënten.

4.11 Diverse aspecten kindermishandeling nog niet in alle huisartsenposten geregistreerd

Het is voor de huisartsenpost belangrijk verschillende registraties te voeren. Via registratie kan de huisartsenpost bijvoorbeeld inzicht krijgen in het aantal kinderen waarbij een verdenking op kindermishandeling bestaat in relatie tot het totaal aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt. Hiermee kan de huisartsenpost bepalen of zij een verantwoord signaleringsbeleid voert in vergelijking met soortgelijke huisartsenposten. Daarnaast kunnen de eigen ontwikkelingen in de tijd gevolgd worden. Mogelijk zouden huisartsenposten in de toekomst met behulp van dergelijke analyses kunnen bepalen hoeveel problematiek op het terrein van kindermishandeling men zou kunnen verwachten. Registraties zijn dus belangrijk voor de controle op het eigen beleid.

Tabel 13
Registratie van het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt*

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huisartsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen dat de HAP bezoekt.	86	34	71	28
Aanwezig	-	9	-	7	-
Operationeel	Binnen de HAP vindt registratie plaats van het aantal kinderen dat de HAP bezoekt.	20	11	17	9
Geborgd	Idem als operationeel +er is iemand die de registraties bijhoudt.	6	77	5	63
Totaal		121	122	100	100

*In 2010 was de score van 'aanwezig' omschreven. In dit vervolgonderzoek is die omschrijving achterwege gelaten.

Ruim tweederde van de huisartsenposten (72%) registreerde het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezocht. Bij het merendeel van deze huisartsenposten (63%) was iemand aangewezen die de registraties bijhoudt. Bijna een derde van de huisartsenposten (28%) voerde geen registraties over het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezocht.

Tabel 14
 Registratie van het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis- artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld.	100	15	83	12
Aanwezig	Het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld binnen de huisartsenpost wordt geregistreerd, maar bij minder dan 80% van de kinderen wordt de checklist ingevuld.	21	53	17	43
Operationeel	Binnen de HAP vindt wel registratie plaats van het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld en bij 80 – 100% van de kinderen wordt de checklist ingevuld.	0	7	0	6
Geborgd	Idem als operationeel + er is iemand die de registraties bijhoudt.	0	47	0	39
Totaal		121	122	100	100

Bij 12% van de huisartsenposten vond geen registratie plaats van het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen werd ingevuld. Bijna de helft van de huisartsenposten (43%) registreerde wel, maar werd in het laatste kwartaal van 2011 bij minder dan 80% van de kinderen een checklist met screeningsvragen ingevuld. Binnen de overige huisartsenposten (45%) werd de checklist met screeningsvragen bij 80 – 100% van de kinderen ingevuld en was binnen 39% van de huisartsenposten iemand aangewezen die de registraties bijhield.

Tabel 15
Registratie van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat van kindermishandeling*

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis-artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling.	98	8	81	7
Aanwezig	-	3	-	3	-
Operationeel	Binnen de HAP vindt registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling.	11	5	9	4
Geborgd	Idem als operationeel + er is iemand die de registraties bijhoudt.	9	109	7	89
Totaal		121	122	100	100

*In 2010 was de score van 'aanwezig' omschreven. In dit vervolgonderzoek is die omschrijving achterwege gelaten.

Het merendeel van de huisartsenposten scoorde 'operationeel' of 'geborgd' op het onderwerp 'registratie van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat van kindermishandeling' (93%). Binnen een klein deel van de huisartsenposten (7%) vond deze registratie niet plaats.

Tabel 16
Registratie van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts*

Scores	Invulling scorekwalificatie	Aantal huis-artsenposten		Percentage %	
		2010	2012	2011	2012
Afwezig	Binnen de HAP vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts.	109	36	90	30
Aanwezig	-	3	-	2,5	-
Operationeel	Binnen de HAP vindt registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts.	3	-	2,5	-
Geborgd	Idem als operationeel + er is iemand die de registratie bijhoudt.	6	86	5,0	70
Totaal		121	122	100	100

*In 2010 was de score van 'aanwezig' omschreven. In dit vervolgonderzoek is die omschrijving achterwege gelaten.

Van alle huisartsenposten had 70% van de huisartsenposten het aantal kinderen in beeld waarbij een andere actie werd ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts. De overige huisartsenposten voerde geen registraties over het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts.

4.12 Merendeel van de huisartsenposten had geen meldcode huiselijk geweld

Tabel 17

Gebruiken de huisartsenposten een meldcode huiselijk geweld?

Antwoorden	Aantal huisartsenposten	Percentage huisartsenposten %
Ja	35	29
Ja, maar de meldcode heeft een andere naam binnen de huisartsenpost	13	11
Nee	74	60
Totaal	122	100

* De huisartsenposten geven hier diverse antwoorden, enkele antwoorden zijn n.v.t. op de vraag.

Het merendeel van de huisartsenposten (60%) beschikte niet over een meldcode huiselijk geweld. 40% van de huisartsenposten gaf aan wel te beschikken over een meldcode huiselijk geweld.

Tabel 18

Redenen waarom huisartsenposten de meldcode huiselijk geweld niet gebruiken (N=74)

Antwoorden	Aantal huisartsenposten	Percentage huisartsenposten %
Verplichting onbekend	21	28
Urgentie niet ervaren	11	15
Beleid in voorbereiding	10	14
Wacht op aanpassing veldnormen (KNMG, VHN/LHV)	11	15
Eerste prioriteit is kindermishandeling	19	25
Regionaal niet betrokken bij protocol	2	3
Totaal	74	100

Als een huisartsenpost niet over een meldcode beschikte had zij hier verschillende redenen voor. Bij veel huisartsenposten is de verplichting niet bekend of geeft men eerst prioriteit aan het onderdeel kindermishandeling.

Tabel 19
Wanneer gaan huisartsenposten de meldcode huiselijk geweld gebruiken? (N=74)

Antwoorden	Aantal huisartsenposten	Percentage huisartsenposten %
2012	44	59
2013	10	14
Onbekend	20	27
Totaal	74	100

Van de 74 huisartsenposten die niet beschikten over een meldcode huiselijk geweld gaven de meesten aan te weten wanneer men de meldcode gaat invoeren. 44 huisartsenposten gaven aan de meldcode in te gaan voeren in 2012. 10 huisartsenposten gaven aan de meldcode in te voeren in het jaar 2013 en voor 20 huisartsenposten was nog niet bekend wanneer zij de meldcode zullen invoeren in hun organisatie.

Tabel 20
Welke onderdelen bevat de meldcode huiselijk geweld? (N=48)

Antwoorden	Aantal huisartsenposten	Percentage huisartsenposten %
Alle onderdelen	23	48
Niet alle onderdelen	25	52
Totaal	48	100

Van de 48 huisartsenposten die beschikten over een meldcode huiselijk geweld gaven 23 huisartsenposten aan dat deze alle onderdelen bevatten die benoemd staan in het basismodel van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport^a:

- Het in kaart brengen van signalen.
- Collegiale consultatie en raadplegen Steunpunt Huiselijk Geweld of Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.
- Een gesprek met de cliënt.
- Wegen van de aard en ernst van het huiselijk geweld.
- Beslissen: hulp organiseren of melden bij een Steunpunt Huiselijk Geweld of Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

a <http://www.rijksoverheid.nl>

Tabel 21
Bieden de huisartsenposten opleidingen en/of trainingen aan? (N=48)

Antwoorden	Aantal huisartsenposten	Percentage huisartsenposten %
Ja	17	35
Nee	31	65
Totaal	48	100

Tabel 22
Hoeveel procent van het personeel is opgeleid/getraind? (N=17)

Antwoorden	Aantal huisartsenposten	Percentage huisartsenposten %
0 - 25%	3	18
25 - 50%	11	64
50 - 75%	3	18
75 - 100%	0	0
Totaal	17	100

17 huisartsenposten bieden opleidingen en/of trainingen aan op het gebied van de signalering van huiselijk geweld. Bij 3 huisartsenposten is meer dan 50% van het personeel opgeleid/getraind.

5 Summary

This report presents the findings of an investigation by the Health Care Inspectorate to determine the extent to which out-of-hours GP services are alert to possible cases of child abuse. The conclusion is that there has been some improvement. Nevertheless, further effort is required to achieve the desired level of vigilance.

The Netherlands has 122 local and regional organizations which provide first-line health care outside standard GP surgery hours. The Inspectorate submitted a questionnaire to all 122 out-of-hours services and conducted visits to ten randomly-selected locations. The assessment examined 15 indicators for the responsible identification of (potential) child abuse. These indicators were based on the guidelines issued by the organizations' own representative body, the VHN, and the National Association of General Practitioners (LHV).

Child abuse remains a serious public health issue. Each year, some 110,000 children in the Netherlands are subject to abuse. The Inspectorate wishes to reduce the risks affecting this particularly vulnerable group. One way of doing so is to ensure that the norms for responsible screening are observed by all health care providers, including out-of-hours services. In 2010, the Inspectorate therefore commenced a long-term study to determine the degree to which these organizations look for, identify and report (suspected) cases of child abuse.

In the report of its 2010 study, the Inspectorate noted that out-of-hours services did not comply with all norms and requirements for responsible screening. In 2012, the initial study was therefore repeated among all 122 organizations to determine whether the improvements agreed in 2010 had indeed been implemented. An analysis of the completed questionnaires and visits revealed that, while some improvements have indeed been made, the desired level of vigilance has yet to be achieved. Shortcomings were noted in terms of systematic screening (based on a protocol and checklist), contact with the national Child Abuse Advice and Reporting Centre (AMK), and the training of staff responsible for triage.

In July 2012, each organization offering out-of-hours GP services was sent an individual report of the Inspectorate's most recent findings. All are required to achieve a satisfactory rating for each of the aspects examined by the end of 2012. To this end, they have been requested to report the current state of affairs to the Inspectorate in December. Any organization which continues to fall short of the minimum standards will then be subject to enforcement measures, i.e. formally instructed to rectify the situation as quickly as possible. Should this fail to have the required effect, administrative sanctions will follow.

The Inspectorate considers it important for the three relevant professional organizations – the LHV, VHN and NHG – to define precisely what is expected of a general practitioner who suspects that child abuse has taken place. In the Inspectorate's view, there should be a clear NHG standard covering child abuse.

From 2013, all health care providers in the Netherlands (including the out-of-hours GP services) must use a reporting code for domestic violence. Appropriate staff training must also be provided. The current study examined the extent to which the existing reporting codes have been implemented, and noted that the majority of out-of-hours GP services do not yet apply the code for domestic abuse.

The Inspectorate will therefore include the implementation of the reporting code for domestic violence in a follow-up study scheduled to begin in May 2013. This study will be based on the assessment framework which applies to all health care institutions.

Literatuur

- 1 Inspectie voor de Gezondheidszorg, Huisartsenposten onvoldoende alert op kindermishandeling. Den Haag 2010.
- 2 Alink L., IJzerdoorn R van, Bakermans-Kranenburg M, Pannebakker F, Vogels T, Euser S, Kindermishandeling in Nederland anno 2010, de Tweede Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van kinderen en jeugdigen, Leiden 2011.
- 3 Goren SS, Raat AC, Broekhuijsen-van Henten DM, Russel IMB, Stel HF van, Schrijvers AJP., Kindermishandeling vaak niet herkend op huisartsenpost, retrospectief statusonderzoek bij mishandelde kinderen, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2009;153:B127.
- 4 Landelijke Huisartsenvereniging en Vereniging Huisartsenposten Nederland Utrecht, Gebruik meldcode kindermishandeling in de huisartsenzorg, handreiking samenhangende zorg in de eerste lijn, 2009.

Bijlage 1 Lijst van afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
GGD	Gemeentelijke (of Gemeenschappelijke) Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
HAP	Huisartsenpost
HDS	Huisartsendienstenstructuur
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
SEH	Spoedeisende hulp
SPUTOVAMO	Soort letsel, Uiterlijke Kenmerken, Tijd, Oorzaak, Veroorzaken, Anderen bij aanwezig, Maatregelen door ouders, Oude letsels
VHN	Vereniging Huisartsenposten Nederland

Bijlage 2 Vragenlijst

Naam Huisartsenpost(en): (Toelichting: vul hier de naam/namen in van de huisartsenpost(en) waarvoor de antwoorden in deze vragenlijst gelden)

Naam invuller:

E-mailadres:

Telefoonnummer:

1 **Beleid binnen de huisartsenpost**

1 Bestaat binnen uw huisartsenpost een beleid voor de aanpak van kindermishandeling?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 2)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 2)

1.1 Is het beleid voor de aanpak van kindermishandeling op schrift vastgelegd?

- Ja
- Nee
- Onbekend

1.2 Is dit beleid vastgesteld door de leiding van de huisartsenpost of de huisartsendienstenstructuur?

- Ja
- Nee
- Onbekend

1.3 Heeft de huisartsenpost in dit beleid opgenomen hoe een huisarts moet handelen bij een vermoeden van kindermishandeling?

- Ja
- Nee
- Onbekend

1.4 Heeft de huisartsenpost in dit beleid opgenomen hoe een triage-assistent moet handelen bij een vermoeden van kindermishandeling?

- Ja
- Nee
- Onbekend

1.5 Hoe vindt de toetsing plaats op de naleving van het beleid voor de omgang met kinderen op de huisartsenpost? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Bespreking in het werkoverleg
- Het bekijken van meldingen van kindermishandeling die zijn gedaan door de huisartsenpost
- Anders, namelijk...
- De toetsing vindt niet plaats (bij deze optie is het niet mogelijk een van de andere opties aan te kruisen)
- Onbekend (bij deze optie is het niet mogelijk een van de andere opties aan te kruisen)

2 Protocol aanpak kindermishandeling

2 Beschikt de huisartsenpost over een protocol voor de omgang met signalen van kindermishandeling?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 3)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 3)

2.1 Is het protocol voor de omgang met signalen van kindermishandeling op schrift vastgelegd?

- Ja
- Nee
- Onbekend

2.2 Welk van de volgende zaken is/zijn in het protocol opgenomen (meerdere antwoorden mogelijk)

- Gebruik van een checklist met screeningsvragen
- Vervolgroute na het invullen van de checklist met screeningsvragen
- Rol en werkwijze van de triage-assistent bij de signalering van kindermishandeling
- Rol en werkwijze van de dienstdoende huisarts voor onderzoek van en melden bij vermoedens van kindermishandeling en acute bedreigende situaties
- Waarneembericht en overdracht van de huisartsenpost naar de huisarts: welke informatie wordt in het waarneembericht gegeven
- Waarneembericht en overdracht van de huisartsenpost naar de huisarts: hoe vindt overleg plaats tussen de dienstdoende huisarts van de huisartsenpost en de huisarts van het kind als de verantwoordelijkheid voor het vervolg moet worden overgedragen

2.3 Hoe vindt de toetsing plaats op de naleving van het protocol voor de omgang met signalen van kindermishandeling op de huisartsenpost? (meerdere antwoorden mogelijk) (uitsluitend bij de laatste 2 opties niet mogelijk meerdere antwoorden in te vullen)

- Bespreking in functioneringsgesprekken
- Bespreking in het werkoverleg
- Het bekijken van meldingen van kindermishandeling die zijn gedaan door de huisartsenpost
- Anders, namelijk.....
- De toetsing vindt niet plaats (bij deze optie is het niet mogelijk een van de andere opties aan te kruisen)
- Onbekend (bij deze optie is het niet mogelijk een van de andere opties aan te kruisen)

3 Gebruik van een checklist met screeningsvragen

3 Bij welke kinderen die op de huisartsenpost komen wordt de checklist met screeningsvragen binnen de huisartsenpost ingevuld? (1 antwoord mogelijk)

- Bij alle kinderen onder de 18 jaar
- Bij alle kinderen onder de 18 jaar met letsel
- Bij ongeveer de helft van de kinderen
- Bij minder dan de helft van de kinderen
- De huisartsenpost maakt geen gebruik van een checklist met screeningsvragen
- Onbekend

3.1 Is het gebruik van een checklist met screeningsvragen binnen de huisartsenpost een verplicht in te vullen veld* in een digitaal registratie systeem?

- Ja
- Nee
- Onbekend

*** Toelichting vraag 3.1: verplicht in te vullen veld:** Een verplicht in te vullen veld is een veld dat ingevuld moet worden voordat men verder kan in het digitale systeem.

4 Aandachtsfunctionaris kindermishandeling

4 Beschikt uw huisartsenpost, al dan niet in HDS verband, over een aandachtsfunctionaris voor kindermishandeling?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 5)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 5)

4.1 Beschikt de aandachtsfunctionaris voor kindermishandeling over een taakomschrijving waarin taken rondom het signaleren en melden van kindermishandeling zijn opgenomen?

- Ja
- Nee
- Onbekend

4.2 Evalueert de huisartsenpost, al dan niet in HDS verband, het werk van de aandachtsfunctionaris?

- Ja
- Nee
- Onbekend

5 Afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd

5 Zijn binnen de huisartsenpost afspraken gemaakt over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd bij een vermoeden van kindermishandeling?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 6)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 6)

5.1 Zijn deze afspraken schriftelijk vastgelegd?

- Ja
- Nee
- Onbekend

5.2 Op welke wijze wordt de eigen huisarts van de patiënt geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Telefonisch
- Een aantekening in het waarneembericht dat er telefonisch contact wordt opgenomen met de eigen huisarts
- Schriftelijk via een aantekening in het waarneembericht (bijvoorbeeld door uitkomst van de checklist met screeningsvragen op te nemen)
- Anders, namelijk.....

5.3 Toetst de huisartsenpost of berichtgeving aan de eigen huisarts ook op deze wijze plaats vindt?

- Ja
- Nee
- Onbekend

6 Afspraken met de ziekenhuizen: advies inwinnen bij een specialist op het terrein van kindermishandeling (kinderarts, aandachtsfunctionaris)

6 Kan de huisartsenpost bij een vermoeden van kindermishandeling advies inwinnen in een ziekenhuis bij een specialist met het aandachtsgebied kindermishandeling? (kinderarts, aandachtsfunctionaris)

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 7)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 7)

6.1 Heeft de huisartsenpost afspraken gemaakt met de desbetreffende ziekenhuizen (ziekenhuis) over het inwinnen van advies bij een specialist met het aandachtsgebied kindermishandeling?

- Ja, mondeling
- Ja, schriftelijk
- Nee (Ga verder naar vraag 7)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 7)

6.2 Evalueert de huisartsenpost de afspraken over het inwinnen van advies bij een specialist met de ziekenhuizen?

- Ja
- Nee
- Onbekend

7 Afspraken met de ziekenhuizen: kinderen met spoed op laten nemen

7 Kan de huisartsenpost bij een vermoeden van kindermishandeling kinderen met spoed laten opnemen in een ziekenhuis?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 8)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 8)

7.1 Zijn afspraken gemaakt over het met spoed laten opnemen van kinderen met de desbetreffende ziekenhuizen?

- Ja, mondeling
- Ja, schriftelijk
- Nee (Ga verder naar vraag 8)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 8)

7.2 Evalueert de huisartsenpost de afspraken over het met spoed laten opnemen van kinderen met de ziekenhuizen?

- Ja
- Nee
- Onbekend

8 Afspraken met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

- 8 Over welke van de onderstaande onderwerpen heeft de huisartsenpost afspraken gemaakt met het Advies –en Meldpunt Kindermishandeling? (meerdere antwoorden mogelijk, met uitzondering van de laatste antwoordcategorie)

Toelichting: zodat in een concrete situatie van een vermoeden van kindermishandeling een medewerker van de huisartsenpost het AMK weet te bereiken en duidelijk is op welke wijze het AMK van dienst kan zijn.

- Over advisering
- Over verwijzing
- Over terugkoppeling
- Anders, namelijk....
- Er zijn geen afspraken gemaakt met het AMK (bij deze optie is het niet mogelijk bovenstaande opties aan te vinken. Ga verder met vraag 9)

- 8.1 Zijn deze afspraken met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling op schrift vastgelegd?

- Ja
- Nee
- Onbekend

- 8.2 Evalueert de huisartsenpost deze afspraken met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling?

- Ja
- Nee
- Onbekend

9 Scholingsprogramma triagisten

- 9 Beschikt de huisartsenpost over een schriftelijk vastgesteld scholingsprogramma voor de signalering van kindermishandeling voor triagisten?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 9.2)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 9.2)

- 9.1 Is in dit scholingsprogramma geformuleerd welke scholingen verplicht zijn?

- Ja
- Nee
- Onbekend

- 9.2 Registreert de huisartsenpost welke scholingen door triagisten gevolgd zijn?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 10)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 10)

- 9.3 Hoeveel **procent** van de triagisten heeft inmiddels scholing gevolgd op het gebied van kindermishandeling?

.....%

10 Bespreken van het protocol kindermishandeling met de huisartsen en hun waarnemers

- 10 Bespreekt de huisartsenpost het protocol kindermishandeling met de aangesloten huisartsen?
- Ja
 - Nee
 - Onbekend
- 10.1 Geeft de huisartsenpost bij de aangesloten huisartsen aan dat zij bekwaam moeten zijn om het protocol te kunnen hanteren?
- Ja
 - Nee
 - Onbekend
- 10.2 Bespreekt de huisartsenpost het protocol kindermishandeling met de waarnemers?
- Ja
 - Nee
 - Onbekend
- 10.3 Geeft de huisartsenpost bij de waarnemers aan dat zij bekwaam moeten zijn om het protocol te kunnen hanteren?
- Ja
 - Nee
 - Onbekend
- 10.4 Worden huisartsen en hun waarnemers aangesproken als ze het protocol niet adequaat hanteren?
- Ja
 - Nee
 - Onbekend

11 Informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling

- 11 Verstrekt de huisartsenpost informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met (signalen van) kindermishandeling?
- Ja
 - Nee (Ga verder naar vraag 12)
 - Onbekend (Ga verder naar vraag 12)
- 11.1 Op welke wijze informeert de huisartsenpost de patiënten over het gevoerde beleid binnen de huisartsenpost ten aanzien van de omgang met (signalen van) kindermishandeling?
- Via een folder uitgereikt aan patiënten bij een vermoeden van kindermishandeling
 - Via een folder in de wachtkamer
 - Via een poster in de wachtkamer
 - Indien een patiënt daarom vraagt
 - Patiënten worden niet geïnformeerd (Bij deze optie kunnen andere antwoordcategorieën niet worden aangevinkt)
 - Anders, namelijk...

Registratie

Toelichting registratievragen: in de volgende vragen vraagt de inspectie naar **aantallen** gevraagd. Het betreft hier altijd het aantal kinderen in de **leeftijdscategorie van 0 tot 18 jaar**. Onderstaande vragen waarin gevraagd wordt naar een aantal gaan over het laatste kwartaal van 2011.

12 Registratie van het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt

12 Registreert uw huisartsenpost het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 13)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 13)

12.1 Geef het aantal kinderen aan dat de huisartsenpost heeft bezocht in het laatste kwartaal van 2011.

..... (aantal)

13 Registratie van het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld

13 Registreert de huisartsenpost het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen is ingevuld?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 14)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 14)

13.1 Geef aan bij hoeveel kinderen op de huisartsenpost de checklist met screeningsvragen in het laatste kwartaal van 2011 is ingevuld.

.....(aantal)

14 Registratie van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling

14 Registreert uw huisartsenpost het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 15)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 15)

14.1 Geef aan bij hoeveel kinderen op de huisartsenpost een vermoeden bestond op kindermishandeling in het laatste kwartaal van 2011.

..... (aantal)

15 Registratie van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts

15 Registreert de huisartsenpost bij hoeveel kinderen met een vermoeden van kindermishandeling een andere actie wordt ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts?

- Ja
- Nee (Ga verder naar vraag 16)
- Onbekend (Ga verder naar vraag 16)

- 15.1 Geef aan bij hoeveel kinderen er sprake was van een andere actie naast het informeren van de eigen huisarts in het laatste kwartaal van 2011.
- Inschakelen ziekenhuis:(aantal)
 - Inschakelen politie:(aantal)
 - Inschakelen AMK:(aantal)
 - Inschakelen kinderarts:(aantal)
 - Anders, namelijk:(aantal+tekst)

16 Verantwoordelijkheid

- 16 Is er iemand verantwoordelijk gesteld die regelmatig bewaakt of de eerder genoemde registraties ook daadwerkelijk plaatsvinden?
- Ja
 - Nee
 - Onbekend

Vragen meldcode huiselijk geweld

De volgende vragen (17 t/m 19) hebben betrekking op het onderwerp: meldcode huiselijk geweld.

Toelichting: zoals de inspectie in de aankondigingsbrief van dit onderzoek heeft aangegeven zal zij in 2012 binnen de gehele gezondheidszorgsector een onderzoek starten naar de implementatie van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Het werken met een meldcode sluit aan bij het wetsvoorstel 'Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' die op 28-10-2011 naar de Tweede Kamer is gestuurd. Voor uw organisatie geldt dat de vragen met betrekking tot dit onderzoek zijn toegevoegd aan deze vragenlijst.

Meldcode huiselijk geweld: gebruik

- 17 Gebruikt uw organisatie een meldcode huiselijk geweld?
- Ja (Ga verder naar vraag 18)
 - Ja, maar deze wordt anders genoemd in onze organisatie, namelijk..... (Ga verder naar vraag 18)
 - Nee
- 17.1 Wat is de reden dat uw organisatie de meldcode huiselijk geweld niet gebruikt? (meerdere antwoorden mogelijk)
- Wij hebben geen patiënt/cliënt contact
 - Reorganisatie/fusie
 - Verplichting meldcodes niet bekend
 - Urgentie/importantie meldcodes niet ervaren
 - Anders, namelijk.....
- 17.2 Wanneer gaat uw organisatie de meldcode huiselijk geweld gebruiken? (na deze vraag bent u klaar met het invullen van de vragenlijst, het is nog wel mogelijk vraag 20 in te vullen)
- 2012
 - 2013
 - Onbekend

Meldcode huiselijk geweld: onderdelen

- 18 Welke onderdelen bevat uw meldcode huiselijk geweld? (Meerdere antwoorden mogelijk)?
- het in kaart brengen van signalen
 - collegiale consultatie en raadplegen Steunpunt Huiselijk Geweld of Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
 - een gesprek met de cliënt
 - wegen van het huiselijk geweld of kindermishandeling
 - beslissen: hulp organiseren of melden bij een Steunpunt Huiselijk Geweld of Advies -en Meldpunt Kindermishandeling
 - anders, namelijk(open veld)

Meldcode huiselijk geweld: opleidingen/trainingen

- 19 Biedt uw organisatie opleidingen en/of trainingen aan al het personeel aan dat patiënten/cliënten contact heeft voor het kunnen hanteren van de meldcode huiselijk geweld?
- Ja
 - Nee (Ga verder naar vraag 19.3)
- 19.1 Hoeveel personen in uw organisatie komen volgens u in aanmerking voor de opleidingen en/of trainingen voor het kunnen hanteren van de meldcode huiselijk geweld?
.....(aantal)
- 19.2 Hoeveel personen van het aantal dat u bij vraag 19.2 heeft ingevuld hebben de opleidingen en/of trainingen gevolgd voor het kunnen hanteren van de meldcode huiselijk geweld?
.....(aantal) (Indien het aantal bij vraag 19.3 100% is ten opzichte van het aantal ingevuld bij vraag 19.2 kunt u verder gaan met vraag 20)
- 19.3 Wanneer verwacht u dat alle daarvoor in aanmerking komende personen voldoende geschoold zijn in het kunnen hanteren van de meldcode huiselijk geweld?
- 2012
 - 2013
 - Onbekend

Tot slot

- 20 Indien u nog extra informatie of opmerkingen kwijt wilt over de vragenlijst kunt u deze plaatsen in het vak hiernaast. Ook kunt u hier de eventuele knelpunten die u ervaart op dit gebied benoemen (Open vraag, u kunt doortypen, ook als de cel vol is).
.....

Bijlage 3 Toetsingskader

1 Beleid binnen de huisartsenpost

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost is geen beleid voor de aanpak van kindermishandeling of er is wel een beleid voor de aanpak van kindermishandeling. Dit beleid is niet schriftelijk vastgelegd.	Binnen de huisartsenpost is een op schrift vastgelegd beleid voor de aanpak van kindermishandeling aanwezig. Dit beleid voldoet niet aan de voorwaarde dat hierin is opgenomen hoe de huisarts en triagist moeten handelen bij een vermoeden van kindermishandeling.	Binnen de huisartsenpost is een door de directie van de huisartsendienstenstructuur schriftelijk vastgesteld beleid voor de aanpak van kindermishandeling aanwezig. Dit beleid voldoet aan de voorwaarde dat hierin is opgenomen hoe de huisarts en triagist moeten handelen bij een vermoeden van kindermishandeling.	Idem als operationeel en de naleving van het beleid wordt getoetst.

2 Protocol aanpak kindermishandeling

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost is geen protocol voor de omgang met signalen van kindermishandeling of binnen de huisartsenpost is een protocol aanwezig dat niet schriftelijk is vastgelegd.	Binnen de huisartsenpost is een protocol voor de omgang met signalen aanwezig. Dit protocol is schriftelijk vastgelegd.	Binnen de huisartsenpost is een protocol voor de omgang met signalen van kindermishandeling aanwezig. Dit protocol is schriftelijk vastgelegd. Alle punten zoals genoemd in vraag 2.2 zijn in dit protocol opgenomen.	Idem als operationeel + de huisartsenpost toetst de naleving van dit protocol.

3 Gebruik van een checklist met screeningsvragen

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
De huisartsenpost maakt geen gebruik van een checklist met screeningsvragen of het is onduidelijk bij welke groep kinderen de checklist wordt gebruikt.	De huisartsenpost maakt gebruik van een checklist met screeningsvragen, maar niet bij alle kinderen onder de 18 jaar.	De huisartsenpost maakt gebruik van een checklist met screeningsvragen bij alle kinderen onder de 18 jaar.	Idem als operationeel + het gebruik van de checklist is gewaarborgd middels een verplicht in te vullen veld in een digitaal registratiesysteem.

4 Aandachtsfunctionaris kindermishandeling

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost is geen aandachtsfunctionaris aanwezig.	Binnen de huisartsenpost is een aandachtsfunctionaris aanwezig, maar deze beschikt niet over een taakomschrijving waarin de taken rondom het signaleren en melden van kindermishandeling zijn opgenomen.	Binnen de huisartsenpost is een aandachtsfunctionaris aanwezig die beschikt over een taakomschrijving waarin de taken rondom het signaleren en melden van kindermishandeling zijn opgenomen.	Idem als operationeel + de huisartsenpost evalueert het werk van de aandachtsfunctionaris.

5 Afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd*

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost zijn geen afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling.	Binnen de huisartsenpost zijn afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling. Deze afspraken zijn niet schriftelijk vastgelegd of het informeren gebeurt niet zoals hieronder beschreven: - Standaard de uitkomst van de checklist met screeningsvragen opnemen in het waarneembericht. of - Schriftelijke vermelding in het waarneembericht dat er telefonisch contact wordt opgenomen met de eigen huisarts.	Binnen de huisartsenpost zijn schriftelijk vastgestelde afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd over een vermoeden van kindermishandeling. Het informeren gebeurt door: - Standaard de uitkomst van de checklist met screeningsvragen opnemen in het waarneembericht of - Schriftelijke vermelding in het waarneembericht dat er telefonisch contact wordt opgenomen met de eigen huisarts.	Idem als operationeel en de huisartsenpost toetst of berichtgeving aan de eigen huisarts ook op deze wijze plaatsvindt.

* Deze norm is na 2010 in overleg met de VHN tot stand gekomen. Geen vergelijking mogelijk met het resultaat van 2010.

6 Afspraken met de ziekenhuizen: advies inwinnen bij een specialist op het terrein van kindermishandeling (kinderarts, aandachtsfunctionaris)

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
De huisartsenpost kan geen advies inwinnen bij een specialist	De huisartsenpost kan advies inwinnen bij een specialist, maar heeft geen schriftelijke afspraken met ziekenhuizen hierover gemaakt	De huisartsenpost kan advies inwinnen bij een specialist. De huisartsenpost heeft hierover schriftelijke afspraken gemaakt met ziekenhuizen	Idem als operationeel + er vindt evaluatie plaats van deze afspraken

7 Afspraken met de ziekenhuizen: kinderen met spoed op laten nemen

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
De huisartsenpost kan geen kinderen met spoed op laten nemen in een ziekenhuis.	De huisartsenpost kan kinderen met spoed op laten nemen. De huisartsenpost heeft hierover geen schriftelijke afspraken met ziekenhuizen gemaakt.	De huisartsenpost kan kinderen met spoed op laten nemen. De huisartsenpost heeft hierover schriftelijke afspraken gemaakt met ziekenhuizen.	Idem als operationeel + er vindt evaluatie plaats van deze afspraken.

8 Afspraken met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
De huisartsenpost heeft geen afspraken gemaakt met het AMK over advisering en verwijzing.	De huisartsenpost heeft afspraken gemaakt met het AMK over advisering en verwijzing. Deze afspraken met het AMK zijn niet schriftelijk vastgelegd.	De huisartsenpost heeft afspraken gemaakt met het AMK over advisering en verwijzing. Deze afspraken met het AMK zijn schriftelijk vastgelegd.	Idem als operationeel + de huisartsenpost heeft ook afspraken gemaakt over de terugkoppeling en evalueert de afspraken met het AMK.

9 Scholingsprogramma triagisten

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost is geen schriftelijk vastgesteld scholingsprogramma voor de triagisten aanwezig.	Binnen de huisartsenpost is een schriftelijk vastgesteld scholingsprogramma voor de triagisten aanwezig, maar hierin is niet geformuleerd welke scholingen verplicht zijn of minder dan 75% van de triagisten is geschoold.	Binnen de huisartsenpost is een scholingsprogramma voor de triagisten aanwezig, dit is schriftelijk vastgesteld en geformuleerd is welke scholingen verplicht zijn. Minimaal 75% van de triagisten is geschoold op het gebied van kindermishandeling.	Idem als operationeel + de huisartsenpost registreert of medewerkers de scholing hebben gevolgd. 95 - 100% van de triagisten is geschoold op het gebied van kindermishandeling.

10 Bespreken van het protocol kindermishandeling met de huisartsen en hun waarnemers*

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost is het protocol kindermishandeling niet besproken met de huisartsen en hun waarnemers.	Binnen de huisartsenpost is het protocol kindermishandeling besproken met de huisartsen en/of hun waarnemers. De huisartsenpost heeft aan de huisartsen en/of hun waarnemers niet aangegeven dat zij bekwaam moeten zijn om het protocol te kunnen hanteren.	Binnen de huisartsenpost is het protocol kindermishandeling besproken met de huisartsen en hun waarnemers. De huisartsenpost heeft aan de huisartsen en hun waarnemers aangegeven dat zij bekwaam moeten zijn om het protocol te kunnen hanteren.	Idem als operationeel en huisartsen of waarnemers worden erop aangesproken als ze het protocol niet adequaat hanteren.

* Deze norm is na 2010 in overleg met de VHN tot stand gekomen. Geen vergelijking mogelijk met het resultaat van 2010.

11 Informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
De huisartsenpost verstrekt geen informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling.	De huisartsenpost verstrekt alleen op verzoek informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling.	De huisartsenpost informeert de patiënten actief over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling door informatiemateriaal hierover in de wachtkamer beschikbaar te stellen.	Idem als operationeel + het informatiemateriaal wordt actief uitgedeeld en besproken bij een vermoeden van kindermishandeling.

12 Registratie van het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt.	-	Binnen de huisartsenpost vindt registratie plaats van het aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt.	Idem als operationeel + er is iemand die de registraties bijhoudt.

13 Registratie van het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld.	De huisartsenpost registreert het aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld, maar bij minder dan 80% van de kinderen wordt de checklist ingevuld.	De huisartsenpost registreert het aantal kinderen waarbij een checklist met screeningsvragen wordt ingevuld en bij 80 – 100% van de kinderen wordt de checklist ingevuld.	Idem als operationeel + er is iemand die de registraties bijhoudt.

14 Registratie van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling.	-	Binnen de huisartsenpost vindt registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling.	Idem als operationeel + er is iemand die de registraties bijhoudt.

15 Registratie van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts

Afwezig	Aanwezig	Operationeel	Geborgd
Binnen de huisartsenpost vindt geen registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts.	-	Binnen de huisartsenpost vindt registratie plaats van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts.	Idem als operationeel + er is iemand die de registratie bijhoudt.

Bijlage 4 Scores per huisartsenpost

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1 = afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Huisartsenpost Klaaswaal	Coöperatieve huis-artsenpost 't Hellegat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Dirksland	Coöperatieve huis-artsenpost 't Hellegat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Oosterhout	Stichting Huisartsen-posten West-Brabant	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Breda	Stichting Huisartsen-posten West-Brabant	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Etten-Leur	Stichting Huisartsen-posten West-Brabant	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Roosendaal	Stichting Huisartsen-posten West-Brabant	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Bergen op Zoom	Stichting Huisartsen-posten West-Brabant	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Leyenburg	Stichting Mobiele Artsen Service Haaglanden (SMASH)	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Bronovo	Stichting Mobiele Artsen Service Haaglanden	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Callcenter SMASH	Stichting Mobiele Artsen Service Haaglanden	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Antoniushoeve	Stichting Mobiele Artsen Service Haaglanden	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Nijmegen	Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost/ Acute Zorgpost Boxmeer	Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen	4	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Enschede	Coöperatieve Huisartsen-dienst Twente Oost U.A.	4	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4
Huisartsenpost Oldenzaal	Coöperatieve Huisartsen-dienst Twente Oost U.A.	4	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4
Coöperatieve Vereniging Huisartsenpost de Gelderse Vallei u.a.	Coöperatieve Vereniging Huisartsenpost de Gelderse Vallei u.a.	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1 = afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Huisartsenpost Amsterdam Oost	Huisartsenposten Amsterdam	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1
Huisartsenpost Amsterdam Zuid-Oost	Huisartsenposten Amsterdam	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1
Huisartsenpost Amsterdam Zuid	Huisartsenposten Amsterdam	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1
Huisartsenpost Amsterdam Noord	Huisartsenposten Amsterdam	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1
Huisartsenpost Amsterdam West	Huisartsenposten Amsterdam	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1
Huisartsenpost Amsterdam Centrum	Huisartsenposten Amsterdam	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	1
Stichting Huisartsenpost Midden-Kennemerland	Stichting Huisartsenpost Midden-Kennemerland	4	2	4	4	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Leunen	Stichting Huisartsenposten Noord-Limburg / Cohesie	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	1	4	4
Huisartsenpost Venray	Stichting Huisartsenposten Noord-Limburg / Cohesie	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	1	4	4
Huisartsenpost Stad Utrecht	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	1
Huisartsenpost Zeist	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	1
Huisartsenpost Woerden	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Leidsche Rijn (Dependance Woerden)	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Houten	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	4	2	4	3	3	2	4	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Nieuwegein	Stichting Primair Huisartsenposten	4	2	4	4	2	3	3	1	4	3	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Barneveld (Dependance Amersfoort)	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	4	4	2	2	3	2	4	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Blaricum	Stichting Primair Huisartsenposten	4	2	4	4	2	4	4	3	1	3	3	4	4	4	1

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1= afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Huisartsenpost Harderwijk	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	4	2	2	2	1	2	4	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Amersfoort	Stichting Primair Huisartsenposten	4	4	4	4	4	2	2	3	2	4	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Den Helder	BV Centrale HAP Kop van Noord Holland	4	2	4	2	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	1
Huisartsenpost Schagen	BV Centrale HAP Kop van Noord Holland	4	2	4	2	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	1
Huisartsenpost Texel	BV Centrale HAP Kop van Noord Holland	4	2	4	2	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	1
Huisartsenpost Alkmaar	BV HAP Alkmaar	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	3	1	3	4	4
Huisartsenpost Hoogeveen	Centrale Huisartsendienst Drenthe	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Emmen	Centrale Huisartsendienst Drenthe	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Meppel	Centrale Huisartsendienst Drenthe	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Assen	Centrale Huisartsendienst Drenthe	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Hengelo	Coöperatieve Huisartsenpost Hengelo U.A.	4	2	4	4	2	3	3	3	4	4	3	4	2	4	4
Centrale Huisartsenpost Nightcare	Centrale Huisartsenpost Nightcare	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Zaandam	Coöperatieve Huisartsenposten Zaanstreek/Waterland	4	4	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	1
Huisartsenpost Waterland/Spoedpost	Coöperatieve Huisartsenposten ZaanstreekWaterland	4	4	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	1
Stichting Centrale HuisartsenPost West-Friesland u.a.	Stichting Centrale HuisartsenPost West-Friesland u.a.	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	4	2	4	4
Stichting Huisartsenposten Gelders Rivierenland	Stichting Huisartsenposten Gelders Rivierenland	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	3	1	2	4	4
Huisartsenpost Tilburg	Stichting Huisartsenposten Midden-Brabant	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	3	1	4	4	4

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1= afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Huisartsenpost Waalwijk	Stichting Huisartsenposten Midden-Brabant	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	3	1	4	4	4
Huisartsenpost St. Elisabeth Ziekenhuis	Stichting Huisartsenposten Midden-Brabant	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	3	1	4	4	4
Zorggroep Almere	Zorggroep Almere	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	1	4	1	4	4
Dokterspost Bergeijk	Stichting Huisartsenorganisatie Kempen en omstreken	4	4	2	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	4	4
Dokterspost Eersel	Stichting Huisartsenorganisatie Kempen en omstreken	4	4	2	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	4	4
Dokterspost Deurne	Stichting Huisartsenorganisatie Kempen en omstreken	4	4	2	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	4	4
Dokterspost Bladel	Stichting Huisartsenorganisatie Kempen en omstreken	4	4	2	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	4	4
Dokterspost Valkenswaard	Stichting Huisartsenorganisatie Kempen en omstreken	4	4	2	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	4	4
Dokterspost Veldhoven	Stichting Huisartsenorganisatie Kempen en omstreken	4	4	2	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	4	4
Stichting Huisartsenpost Maastricht en Heuvelland	Stichting Huisartsenpost Maastricht en Heuvelland	4	4	4	2	3	4	4	2	2	4	2	4	4	4	1
Post Dokkum	Dokterswacht Friesland B.V.	4	4	2	2	4	2	1	4	4	3	1	4	2	4	4
Post Drachten	Dokterswacht Friesland B.V.	4	4	2	2	4	2	1	4	4	3	1	4	2	4	4
Post Heerenveen	Dokterswacht Friesland B.V.	4	4	2	2	4	2	1	4	4	3	1	4	2	4	4
Post Leeuwarden	Dokterswacht Friesland B.V.	4	4	2	2	4	2	1	4	4	3	1	4	2	4	4
Post Sneek	Dokterswacht Friesland B.V.	4	4	2	2	4	2	1	4	4	3	1	4	2	4	4
Spoedpost LUMC	Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland	4	2	4	4	1	2	2	4	3	4	2	4	2	4	4

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1= afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Spoedpost Rijnland Ziekenhuis	Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland	4	2	4	4	1	2	2	4	3	4	2	4	2	4	4
Huisartsenpost Alphen	Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland	4	2	4	4	1	2	2	4	3	4	2	4	2	4	4
Stichting Huisartsenpost Amstelland	Stichting Huisartsenpost Amstelland	4	4	2	4	3	2	2	4	1	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Oude IJssel BV	Huisartsenpost Oude IJssel BV	4	4	1	4	2	2	2	3	4	3	3	1	2	3	1
Huisartsenpost Velp	Coöperatieve Huisartsdienst Regio Arnhem	4	4	2	4	4	2	3	2	4	4	3	1	2	1	1
Huisartsenpost Eldenstaete	Coöperatieve Huisartsdienst Regio Arnhem	4	4	2	4	4	2	3	2	4	4	3	1	2	1	1
Huisartsenpost Zevenaar	Coöperatieve Huisartsdienst Regio Arnhem	4	4	2	4	4	2	3	2	4	4	3	1	2	1	1
Coöperatieve Huisartsenpost Midden Holland U.A.	Coöperatieve Huisartsenpost Midden Holland U.A.	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4
Huisartsenpost Terneuzen	Nucleus Huisartsenposten BV (te Terneuzen)	4	2	4	4	3	2	4	3	2	3	4	1	1	1	1
Huisartsenpost Oostburg	Nucleus Huisartsenpost West BV (te Oostburg)	4	2	4	4	3	2	4	3	2	3	4	1	1	1	1
Huisartsenpost Apeldoorn	Huisartsenpost Apeldoorn	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	4
Huisartsenpost Groningen	Stichting Doktersdienst Groningen	3	3	4	1	3	1	1	1	2	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Winsum	Stichting Doktersdienst Groningen	3	3	4	1	3	1	1	1	2	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Leek	Stichting Doktersdienst Groningen	3	3	4	1	3	1	1	1	2	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Delfzijl	Stichting Doktersdienst Groningen	3	3	4	1	3	1	1	1	2	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Stadskanaal	Stichting Doktersdienst Groningen	3	3	4	1	3	1	1	1	2	4	1	4	2	4	4
Huisartsenpost Hoogezand	Stichting Doktersdienst Groningen	3	3	4	1	3	1	1	1	2	4	1	4	2	4	4

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1= afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Huisartsenpost Winschoten	Stichting Doktersdienst Groningen	3	3	4	1	3	1	1	1	2	4	1	4	2	4	4
Stichting Huisartsenpost Delft en omstreken	Stichting Huisartsenpost Delft en omstreken	4	2	4	2	3	2	2	4	2	2	3	4	2	4	4
Coöperatieve Centrale Huisartsenpost Almelo e.o. U.A.	Coöperatieve Centrale Huisartsenpost Almelo e.o. U.A.	4	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	1	2	4	1
Coöperatieve Centrale Huisartsenpost Gorinchem e.o.	Coöperatieve Centrale Huisartsenpost Gorinchem e.o.	4	2	4	4	2	3	4	3	2	2	3	1	2	1	1
Spoedpost Elkerliek	Coöperatieve Centrale Huisartsenposten Zuid-Oost Brabant	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	3	1	2	4	4
Spoedpost Catharina	Coöperatieve Centrale Huisartsenposten Zuid-Oost Brabant	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	3	1	2	4	4
Spoedpost Geldrop	Coöperatieve Centrale Huisartsenposten Zuid-Oost Brabant	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	3	1	2	4	4
Coöperatieve Doktersdienst Duin en Bollenstreek	Coöperatieve Doktersdienst Duin en Bollenstreek	4	4	4	2	4	2	2	3	4	2	2	1	1	4	1
Huisartsenpost Haarlemmermeer	Huisartsenpost Haarlemmermeer	4	4	2	4	3	2	3	1	3	2	3	1	1	1	1
Huisartsenpost Locatie SFG	Centrale Huisartsenpost Rijnmond	2	4	2	4	4	2	2	1	1	2	3	1	2	4	4
Huisartsenpost Zuid	Centrale Huisartsenpost Rijnmond	2	4	2	4	4	2	2	1	1	2	3	1	2	4	4
Huisartsenpost IJsselland,	Centrale Huisartsenpost Rijnmond	2	4	2	4	4	2	2	1	1	2	3	1	2	4	4
Huisartsenpost Ruwaard	Centrale Huisartsenpost Rijnmond	2	4	2	4	4	2	2	1	1	2	3	1	2	4	4
Huisartsenpost Den Bosch	Coöperatieve Huisartsendienst Noord Brabant Noordoost	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4
Huisartsenpost Oss	Coöperatieve Huisartsendienst Noord Brabant Noordoost	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1= afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Huisartsenpost Veghel	Coöperatieve Huisartsdienst Noord Brabant Noordoost	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4
Huisartsenpost Zaltbommel	Coöperatieve Huisartsdienst Noord Brabant Noordoost	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	2	1	2	4	4
Huisartsenpost Drechtsteden	Coöperatieve Regionale Huisartsenpost Drechtsteden U.A.	4	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	4	4	4	4
Huisartsenpost Jacobus	Coöperatieve Regionale Huisartsenpost Drechtsteden U.A.	4	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	4	4	4	4
Huisartsenpost Zwolle	Medische Regio Groep BV	2	2	2	1	3	3	3	4	1	2	1	4	1	4	1
Huisartsenpost Hardenberg	Medische Regio Groep BV	2	2	2	1	3	3	3	4	1	2	1	4	1	4	1
Huisartsenpost Emmeloord	Medische Regio Groep BV	2	2	2	1	3	3	3	4	1	2	1	4	1	4	1
Huisartsenpost Lelystad	Medische Regio Groep BV	2	2	2	1	3	3	3	4	1	2	1	4	1	4	1
Dienstenstructuur Elburg	Medische Regio Groep BV	2	2	2	1	3	3	3	4	1	2	1	4	1	4	1
Dienstenstructuur Dronten	Medische Regio Groep BV	2	2	2	1	3	3	3	4	1	2	1	4	1	4	1
Stichting Huisartsenpost Westland	Stichting Huisartsenpost Westland	4	2	4	2	1	3	2	2	4	2	2	1	2	4	4
Locatie Noord	Stichting Spoedpost Zuid Kennemerland (SSZK)	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4
Locatie Zuid	Stichting Spoedpost Zuid Kennemerland (SSZK)	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4
Stichting Georganiseerde eerstelijnszorg Zoetermeer (SGZ)	Stichting Georganiseerde eerstelijnszorg Zoetermeer (SGZ)	4	2	2	2	4	2	2	1	4	2	1	1	2	4	4
Huisartsenpost Walcheren	Stichting Huisartsen-dienstenstructuur Zeeland	4	4	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1
Huisartsenpost de Bevelanden	Stichting Huisartsen-dienstenstructuur Zeeland	4	4	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1
Huisartsenpost Schouwen Duiveland	Stichting Huisartsen-dienstenstructuur Zeeland	4	4	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1

Naam locatie huisartsenpost	Naam huisartsen-dienstenstructuur	Onderwerpen (*Toelichting onderwerpen zie onderaan de tabel)														
		Scores per huisartsenpost: 1 = afwezig, 2 = aanwezig, 3 = operationeel, 4 = geborgd														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Huisartsenpost locatie Roermond	Stichting Huisartsenposten Midden-Limburg	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	1	1	2	4	4
Huisartsenpost locatie Weert	Stichting Huisartsenposten Midden-Limburg	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	1	1	2	4	4
Stichting Centrale Huisartsenpost Nieuwe Waterweg Noord	Stichting Centrale Huisartsenpost Nieuwe Waterweg Noord	4	3	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1
Huisartsen Dienst Westelijke Mijnstreek-Sittard	Huisartsen Dienst Westelijke Mijnstreek-Sittard	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1
Centrale Huisartsenpost Salland	Stichting Dienstverlening Huisartsenzorg Stedendriehoek	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4
Huisartspost Zutphen	Stichting Dienstverlening Huisartsenzorg Stedendriehoek	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	3	4	4	4	4
Huisartsenpost Oost Achterhoek	Stichting Dienstverlening Huisartsenzorg Stedendriehoek	4	4	4	4	2	2	2	1	3	4	1	4	4	4	4

Toelichting onderwerpen:

- 1 Beleid binnen de huisartsenpost
- 2 Protocol aanpak kindermishandeling
- 3 Gebruik van een checklist met screeningsvragen
- 4 Aandachtsfunctionaris kindermishandeling
- 5 Afspraken over de wijze waarop de eigen huisarts van de patiënt wordt geïnformeerd*
- 6 Afspraken met de ziekenhuizen: advies inwinnen bij een specialist op het terrein van kindermishandeling (kinderarts, aandachtsfunctionaris)
- 7 Afspraken met de ziekenhuizen: kinderen met spoed op laten nemen
- 8 Afspraken met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)
- 9 Scholingsprogramma triagisten
- 10 Bespreken van het protocol kindermishandeling met de huisartsen en hun waarnemers*
- 11 Informatie aan patiënten over de omgang op de huisartsenpost met kindermishandeling*

Registraties

- 12 Aantal kinderen dat de huisartsenpost bezoekt
- 13 Aantal kinderen waarbij de checklist met screeningsvragen wordt ingevuld
- 14 Registratie van het aantal kinderen waarbij een vermoeden bestaat op kindermishandeling
- 15 Registratie van het aantal kinderen waarbij een andere actie is ondernomen naast het informeren van de eigen huisarts

* Deze onderwerpen zijn gewijzigd t.o.v. het onderzoek in 2010.

