

**Besluit van 15 april 2026 houdende de erkenning van sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties als profiel binnen het specialisme maatschappij en gezondheid <sup>1</sup>**

**(Besluit erkenning profiel sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties)**

Het College Geneeskundige Specialismen,

Gelet op de Regeling specialismen en profielen geneeskunst van de KNMG

Gezien het advies van de Federatie Medisch Specialisten, Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid, Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband, Netherlands School of Public and Occupational Health, Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten, de Stichting Sociaal Geneeskundige Opleidingen en de Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling en huiselijk geweld;

BESLUIT:

---

<sup>1</sup> Dit Besluit is gepubliceerd in Medisch Contact van PM, nr. PM en treedt in werking op 1 januari 2027.

## **Hoofdstuk A**    **Algemene bepalingen**

### **A.1.**    **Begripsomschrijvingen**

In dit besluit wordt verstaan onder

sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties:	het deelgebied van de geneeskunde dat zich binnen het specialisme maatschappij en gezondheid richt op het leggen van wederkerige verbanden tussen sociaal-medische problematiek en geweld in afhankelijkheidsrelaties alsmede het bieden van oplossingsrichtingen en interveniëren bij geweld in afhankelijkheidsrelaties;
vertrouwensarts:	een arts die is ingeschreven in het betreffende profielartsenregister van de RGS;
VVAK:	Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling en huiselijk geweld.

### **A.2.**    **Profiel**

1. Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties wordt in dit besluit erkend als profiel binnen het geneeskundig specialisme maatschappij en gezondheid, waaraan de titel vertrouwensarts wordt verbonden.
2. Er worden een profielartsenregister van vertrouwensartsen en een opleidingsregister voor de opleiding tot vertrouwensarts ingesteld.
3. De KNMG kan bepalen, dat de titel, bedoeld in het eerste lid, als woordmerk wordt gedeponeerd, waarbij achter de titel de afkorting KNMG wordt geplaatst. In dat geval wordt een reglement voor het gebruik van het toezicht op het betreffende woordmerk opgesteld.

## **Hoofdstuk B**    **Slotbepalingen**

### **B.1.**    **Overgangsbepalingen**

1. Om in aanmerking te komen voor inschrijving in het profielartsenregister vertrouwensartsen KNMG dient de arts die op 1 januari 2027 is ingeschreven in het register van vertrouwensartsen van de VVAK uiterlijk 31 december 2030 bij de RGS een aanvraag tot inschrijving in het profielartsenregister vertrouwensartsen KNMG, overeenkomstig artikel D.3 van het Kaderbesluit CGS.
2. De arts overlegt bij diens aanvraag als bedoeld in het eerste lid, een verklaring van de VVAK, niet ouder dan 45 dagen, inhoudende dat deze voldoet aan de volgende cumulatieve eisen:
  - a. de arts is op 1 januari 2027 en op het moment van de afgifte van de verklaring als vertrouwensarts ingeschreven in het register van vertrouwensartsen van de VVAK;
  - b. de arts is op het moment van de afgifte van de verklaring tenminste 16 uur per week werkzaam als vertrouwensarts; en
  - c. de arts voldoet op het moment van de afgifte van de verklaring aan een of meer van de volgende eisen:
    - i. de arts is geregistreerd als arts maatschappij en gezondheid; of
    - ii. de arts is geregistreerd als profielarts in een of meer van de profielen van het specialisme maatschappij en gezondheid; of
    - iii. de arts heeft vóór 1 januari 2027 de opleiding tot vertrouwensarts als onderdeel van de vrije richting in de eerste fase van de opleiding maatschappij en gezondheid met goed gevolg afgerond; of
    - iv. de arts is tenminste eenmaal geherregistreerd als vertrouwensarts in het register van vertrouwensartsen van de VVAK.
3. Het opleidingsregister bij de RGS voor de opleiding tot vertrouwensarts als onderdeel van de vrije richting van het geneeskundig specialisme maatschappij en gezondheid, is op 1 januari 2027 van

- rechtsweg ingesteld als het opleidingsregister voor aiossen in opleiding tot vertrouwensartsen KNMG.
4. De aios die op 1 januari 2027 in opleiding is tot vertrouwensarts en als zodanig is geregistreerd in het opleidingsregister als onderdeel van de vrije richting van het geneeskundig specialisme maatschappij en gezondheid bij de RGS, is per die datum van rechtsweg in opleiding tot vertrouwensarts KNMG en rondt de opleiding af op grond van dit besluit.
  5. De besluiten tot erkenning als opleidingsorganisatie, bestuurlijke opleidingseenheid, samenwerkingsverband of opleidingsprofessional voor de opleiding tot vertrouwensarts in de vrije richting van het specialisme maatschappij en gezondheid, die golden op 31 december 2026, gelden van rechtsweg tevens als besluiten tot erkenning voor de opleiding tot vertrouwensarts KNMG.
  6. Voor de arts die erkend wil worden als opleider voor de opleiding tot vertrouwensarts KNMG, telt de tijd dat deze als vertrouwensarts staat ingeschreven in het register van vertrouwensartsen van de VVAK mee bij het berekenen van de termijn van drie jaar, bedoeld in artikel C.7, eerste lid onder a van het Kaderbesluit CGS.

#### B.2. Wijziging van Kaderbesluit profielen

De vijfde alinea van de toelichting in het Kaderbesluit profielen, komt als volgt te luiden:

Profielen die vallen onder cluster 3 van het Kaderbesluit CGS, als eerste fase binnen de opleiding maatschappij en gezondheid:

- Infectieziektebestrijding
- Jeugdgezondheidszorg
- Medische milieukunde
- Medisch advies, beleid, indicatie en onderzoek
- Tuberculosebestrijding
- Donorgeneeskunde
- Sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties

Zelfstandig profiel dat valt onder cluster 3 van het Kaderbesluit CGS:

- Forensische geneeskunde.

#### B.3. Wijziging Besluit profielen maatschappij en gezondheid

1. Artikel A.2, eerste lid van het Besluit profielen maatschappij en gezondheid komt als volgt te luiden:

##### A.2. Overzicht profielen

1. Het specialisme maatschappij en gezondheid, bedoeld in artikel A.3., eerste lid, onder f. van het Kaderbesluit CGS, kent tenminste de volgende profielen met de bijbehorende titels:
  - a. jeugdgezondheidszorg: jeugdarts;
  - b. infectieziektebestrijding: arts infectieziektebestrijding;
  - c. tuberculosebestrijding: arts tuberculosebestrijding;
  - d. medische milieukunde: arts medische milieukunde;
  - e. medisch advies, beleid, indicatie en onderzoek: arts medisch advies;
  - f. donorgeneeskunde: donorarts;
  - g. sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties: vertrouwensarts;
2. Artikel A.3, eerste lid van het Besluit profielen maatschappij en gezondheid komt als volgt te luiden:

##### A.3. Profielartsenregister

1. Er is een profielartsenregister van
  - a. jeugdartsen;
  - b. artsen infectieziektebestrijding;
  - c. artsen tuberculosebestrijding;
  - d. artsen medische milieukunde;
  - e. artsen medisch advies;
  - f. donorartsen;
  - g. vertrouwensartsen.

#### B.4. Bekendmaking

1. In het officiële orgaan van de KNMG wordt mededeling gedaan van de vaststelling en wijziging van dit besluit.
2. De mededeling in het officiële orgaan van de KNMG genoemd in het eerste lid bevat tenminste de titel van het besluit of wijziging en de datum van inwerkingtreding van het besluit of wijziging.

3. De integrale tekst van dit besluit zal op de website van de KNMG worden geplaatst ([www.knmg.nl/opleidingenregistratie](http://www.knmg.nl/opleidingenregistratie)).

#### B.5. Inwerkingtreding

1. Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 januari 2027.
2. Indien het officiële orgaan van de KNMG, bedoeld in artikel B.4, eerste lid, wordt uitgegeven na 31 december 2026, treedt dit besluit, in afwijking van het eerste lid, in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het officiële orgaan waarin dit besluit wordt geplaatst en werkt het terug tot en met 1 januari 2027.

#### B.6. Citeertitel

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit erkenning profiel sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties.

Utrecht, 15 april 2026

dr. M. Jambroes,  
voorzitter CGS

mr. M.C.J. Rozijn,  
secretaris CGS

## **Toelichting**

### **Algemeen**

Dit besluit bevat de erkenning van sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties als profiel binnen het specialisme maatschappij en gezondheid, overeenkomstig het verzoek van de Vereniging Vertrouwensartsen Kindermishandeling en huiselijk geweld (VVAK), gesteund door de Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid (KAMG). De erkenning van dit vakgebied als profiel is de codificatie van de huidige tweejarige opleiding tot vertrouwensarts, als onderdeel van de vrije richting binnen de opleiding tot arts maatschappij en gezondheid. Met de erkenning wordt het vakgebied een van de afgebakende profielen van de eerste fase binnen de opleiding tot arts maatschappij en gezondheid.

Het systeem van een erkenning van een nieuw vakgebied als profiel, houdt in dat eerst de vraag aan de orde is of het vakgebied erkend kan worden als specialisme. Is dat niet het geval wordt bezien of het vakgebied als profiel erkend kan worden. De aanvraag tot erkenning van de sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties als profiel richt zich louter op de erkenning als profiel. Erkenning als specialisme is dan ook in dit geval niet aan de orde.

Een specialisme kent op grond van artikel 14 Wet BIG een wettelijke titelbescherming. Een profiel kent deze niet, maar kent een merkenrechtelijke bescherming door de toevoeging KNMG aan de profielartstitel. De erkenning als specialisme vergt de bekrachtiging van de minister van VWS, voor erkenning als profiel is die bekrachtiging niet aan de orde. In de juridische context van de Wet BIG geldt een profielarts als (basis)arts op grond van artikel 3 Wet BIG.

### **Conclusie erkenning**

Voor de beoordeling van de aanvraag tot erkenning heeft het CGS de aanvraag getoetst aan de criteria in het Toetsingskader erkenning specialismen en profielen. Het CGS is tot de conclusie gekomen dat aan alle criteria voor erkenning wordt voldaan. Bij de beoordeling van de criteria houdt het CGS in dit geval nadrukkelijk rekening met het perspectief dat het profiel onderdeel is van het specialisme maatschappij en gezondheid, met een opleidingsduur van twee jaar, net als de andere erkende profielen van maatschappij en gezondheid.

De erkenning geeft het vakgebied van de vertrouwensartsen een zichtbaarder positie als een van de profielen binnen maatschappij en gezondheid. Zonder de erkenning zou de huidige afwijkende positie van het vakgebied, als onderdeel van de vrije richting binnen maatschappij en gezondheid in stand blijven. Dit is voor de lange termijn niet wenselijk.

De beoordeling per criterium staat verderop in deze toelichting onder de artikelsgewijze toelichting.

### **Artikelsgewijs**

#### **A.1. Begripsomschrijvingen**

De vertrouwensarts is de sociaal-medisch expert op het gebied van geweld in afhankelijkheidsrelaties. Geweld in afhankelijkheidsrelaties omvat alle vormen van mishandeling bij alle leeftijden, inclusief bijvoorbeeld verwaarlozing, intiem terreur en kindermishandeling door falsificatie.

De huidige werksetting van de vertrouwensarts is over het algemeen het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze advies- en meldpunten zijn op dit moment georganiseerd in 25 regionale Veilig Thuis organisaties.

Vertrouwensartsen zetten zich in voor het beschermen en verbeteren van de gezondheid én voor het voorkomen van ziekte wanneer de gezondheid wordt bedreigd door geweld in afhankelijkheidsrelaties. Dit doen zij op micro- (het individu), meso- (het systeem waartoe het individu behoort) en macroniveau (groep/collectief) en voor alle leeftijden.

De vertrouwensarts signaleert, analyseert en beoordeelt het effect van geweld in afhankelijkheidsrelaties op de gezondheid en andersom ook het effect van sociaal-medische problematiek op het ontstaan en in stand houden van geweld in afhankelijkheidsrelaties. Hierbij analyseert en beoordeelt de vertrouwensarts wat nodig is om het geweld te doen stoppen en om negatieve gezondheidseffecten te beperken of te voorkomen en monitort het effect hiervan.

#### **A.2. Profiel**

Eerste lid: het instellen (en opheffen) van een profielregister door het CGS is vastgelegd in artikel 14 van de Regeling. Anders dan voor een specialistenregister, vloeit de taak tot het instellen van een profielregister niet voort uit de Wet BIG.

De titel 'vertrouwensarts' is ontstaan bij de oprichting van Bureau Vertrouwensartsen in 1972. Oorspronkelijk was dit een arts bij wie andere artsen in vertrouwen hun zorgen konden uiten over (vermoedens van) kindermishandeling. Inmiddels is het vak van de vertrouwensarts doorontwikkeld, maar de term is gehandhaafd omdat deze inmiddels een bekend begrip is.

Derde lid: Anders dan bij registratie in een specialistenregister leidt een registratie in een profielartsenregister niet tot het wettelijke recht een beschermde titel te voeren. De titel verbonden aan een inschrijving in een profielregister is niet wettelijk beschermd. Door de introductie van een woordmerk kan de titel verbonden aan de inschrijving in een profielregister merkenrechtelijk worden beschermd. Op die manier wordt bewerkstelligd dat alleen artsen die in het register staan ingeschreven rechtmatig de daarbij behorende titel kunnen voeren. Dit reglement vormt een invulling van de eis uit artikel 2.37, eerste lid van de Benelux Merkenwet dat bij een collectief merk een reglement op het gebruik en het toezicht moet worden aangeleverd waarin de gemeenschappelijke kenmerken van de waren of diensten worden vermeld en tot waarborg waarvan het merk is bestemd. Het reglement moet eveneens bepalen hoe een deugdelijk en doeltreffend toezicht op deze kenmerken wordt gehouden, met de bijbehorende passende sancties.

#### B.1. Overgangsbepalingen

De overgangsregeling zorgt ervoor dat er een soepele overgang is van aiossen, opleidingsprofessionals en opleidingsorganisaties en vertrouwensartsen naar het nieuwe profiel. In essentie gaan de meeste lopende registraties voor vertrouwensartsen (in opleiding) kort na 1 januari 2027 over in registraties voor het erkende profiel. Een klein deel zal binnen enkele jaren naar het profielregister over kunnen gaan. Om die reden zal het VVAK-register van vertrouwensartsen nog vier jaar blijven bestaan. Vertrouwensartsen die alleen in het VVAK-register staan, mogen niet de toevoeging 'KNMG' achter hun titel zetten, in tegenstelling tot de vertrouwensartsen in het vertrouwensartsenregister van de RGS.

De term 'van rechtswege' houdt in dat de verandering ingaat met de inwerkingtreding van dit besluit en dat er geen individuele besluiten van de RGS voor nodig zijn.

Eerste lid: de vertrouwensarts die is ingeschreven bij de VVAK en als profielarts wil worden ingeschreven, dient daarvoor een aanvraag bij de RGS in overeenkomstig het Kaderbesluit CGS en overlegt daarbij een verklaring van de VVAK dat deze voldoet aan enkele eisen die in het tweede lid staan.

Vierde lid: de aiös die in opleiding is tot vertrouwensarts binnen de vrije richting, vervolgt diens opleiding tot vertrouwensarts van rechtswege in de nieuwe profielopleiding.

Vijfde lid: met dit lid geldt de erkenning van een opleidingsinstituut, opleidingsinstelling, bestuurlijke opleidingseenheid van artikel C.5 Kaderbesluit CGS, samenwerkingsverband van artikel C.6. Kaderbesluit CGS of (instituu)ts)opleider voor de 'oude' opleiding, tevens als erkenning voor de nieuwe profielopleiding.

Zesde lid: dit lid is bedoeld voor praktijkbegeleiders in de 'oude' opleiding. Wanneer zij erkend willen worden als opleider voor de nieuwe opleiding, moeten zij onder andere tenminste drie jaar ingeschreven hebben gestaan in het betreffende profielregister vertrouwensartsen KNMG. Dit lid zorgt er voor dat de tijd die deze praktijkbegeleider als vertrouwensarts bij de VVAK stond ingeschreven, meetelt voor de drie jaar ingeschreven staan in het profielartsenregister vertrouwensartsen KNMG.

#### **Beoordeling van de criteria voor erkenning als profiel**

Hieronder volgt de beoordeling van het CGS van de criteria voor erkenning als profiel. Telkens waar in het criterium 'het deelgebied' staat, moet dit worden gelezen als 'de sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties'.

Criterium B.1. Het deelgebied betreft de individuele gezondheidszorg in Nederland.

Toelichting:

Voor de betekenis van het begrip 'individuele gezondheidszorg' wordt aangesloten bij de wet BIG. Het kan daarbij ook gaan om collectieve gezondheidszorg. Deelgebieden die zich hoofdzakelijk met niet-reguliere, alternatieve of complementaire zorg bezighouden, komen niet in aanmerking voor erkenning.

Beoordeling:

De sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties betreft volgens het CGS de individuele gezondheidszorg en voldoet aan dit criterium. Vertrouwensartsen verrichten sociaal-medische taken binnen het domein van de individuele gezondheidszorg als sociaal-medisch experts met betrekking tot geweld in afhankelijkheidsrelaties. Zij zetten zich in voor het beschermen en verbeteren van de gezondheid én voor het voorkomen van ziekte wanneer de gezondheid wordt bedreigd door geweld in afhankelijkheidsrelaties. Dit doen zij op micro- (het individu), meso- (het systeem waartoe het individu behoort) en macroniveau (groep/collectief) en voor alle leeftijden.

De vertrouwensarts signaleert, analyseert en beoordeelt het effect van geweld in afhankelijkheidsrelaties op de gezondheid en andersom ook het effect van sociaal-medische problematiek op het ontstaan en in stand houden van geweld in afhankelijkheidsrelaties. Hierbij analyseert en beoordeelt de vertrouwensarts wat nodig is om het geweld te doen stoppen en om negatieve gezondheidseffecten te beperken of te voorkomen en monitort het effect hiervan.

De vertrouwensarts werkt nauw samen met andere (para)medische professionals op het gebied van de individuele gezondheidszorg en vormt de verbinding tussen het medische- en sociale domein en past daarmee goed binnen het vakgebied van het specialisme maatschappij en gezondheid.

criterium B.2. Het deelgebied is een deelgebied van de geneeskunde en een verdieping ervan.

Toelichting:

Het moet hier gaan om een verbijzondering van de kwalificaties die verbonden zijn aan het arts-zijn. Het deelgebied is te zien als specifieke expertise op een omschreven onderdeel van de geneeskunde, waarvoor verbijzondering en uitbreiding van de competenties, verworven in de artsopleiding, vereist zijn.

Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. Het CGS oordeelt dat het vakgebied van de vertrouwensarts een verdieping van de geneeskunde betreft die extra competenties vraagt dan die van een (basis)arts. Dit vakgebied beschouwt het CGS als verbijzondering en verdieping van het arts-zijn.

Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties is een aandachtsgebied binnen het vakgebied van de arts maatschappij en gezondheid. Vertrouwensartsen hebben sociaal-medische expertise op het gebied van geweld in afhankelijkheidsrelaties en dit vraagt specifieke competenties. Deze specifieke expertise en competenties hebben betrekking op:

- wederkerige verbanden leggen tussen sociaal-medische problematiek en geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- oplossingsrichtingen en interventies bij geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- juridische kaders bij geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- ethische vraagstukken bij geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- communicatie bij geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- het omgaan met onzekerheid bij geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- systemisch werken bij geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- omgaan met de vaak grote impact van geweld in afhankelijkheidsrelaties;
- werken in een complex sociaal-medisch krachtenveld met diverse belangen.

De opleiding tot vertrouwensarts zorgt ervoor dat deze over de competenties beschikt die zijn beschreven in het curriculum en die een vakspecifieke invulling zijn van de competenties die het CGS voor alle specialismen en profielen heeft vastgesteld. Deze vakspecifieke competenties vormen een verbijzondering en verdieping van de competenties waarover een arts aan het eind van de opleiding beschikt.

### criterium B.3. Het deelgebied betreft de reguliere geneeskunde.

#### Toelichting:

Reguliere geneeskunde is de algemene benaming voor de algemeen als zodanig erkende delen van de geneeskunde. De diverse alternatieve geneeswijzen, zoals homeopathie, worden uitgesloten van de reguliere geneeskunde en daarmee van erkenning als specialisme. Belangrijk kenmerk van de reguliere geneeskunde is dat ze zich zoveel mogelijk baseert op Evidence Based Medicine.

#### Beoordeling:

Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties is volgens het CGS onlosmakelijk onderdeel van de reguliere geneeskunde. Aan dit criterium wordt dan ook voldaan. In de KNMG Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld worden artsen aangeraden contact op te nemen met de vertrouwensarts bij (vermoedens van) geweld in afhankelijkheidsrelaties. In het uitvoeringsbesluit van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt genoemd dat elk advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling een arts beschikbaar moet hebben met expertise op het gebied van kindermishandeling.

Daarnaast dragen vertrouwensartsen actief bij aan het ontwikkelen en herzien van medische richtlijnen die raken aan de expertise van de vertrouwensartsen: geweld in afhankelijkheidsrelaties.

Enkele voorbeelden zijn:

- Richtlijn diagnostiek bij (een vermoeden van) seksueel misbruik bij kinderen
- Richtlijn blauwe plekken
- Vermoeden van ouderenmishandeling in het medisch-specialistische zorgdomein
- Richtlijn Kindermishandeling door falsificatie
- Medisch handboek kindermishandeling

### criterium B.4. Het deelgebied is voldoende uitgekristalliseerd.

#### Toelichting:

Pas als het deelgebied voldoende uitgekristalliseerd is, is een goede beoordeling mogelijk. Er moet een beroepsprofiel zijn met een daarbij passende competentiebeschrijving. De algemene competenties van de specialist moeten zijn uitgewerkt in deelgebiedspecifieke competenties. Daarvan is een landelijk opleidingscurriculum voor de opleiding in het deelgebied afgeleid en beschreven in een landelijk opleidingsplan, conform de systematiek die het CGS voorschrijft.

#### Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties is in de afgelopen decennia, met behulp van de in 2001 opgerichte beroepsvereniging VVAK, uitgegroeid tot een zelfstandig, sociaal-medisch vakgebied met een eigen herkenbaar beroepsprofiel. Sinds 2021 is een door de RGS erkende opleiding voor vertrouwensartsen gestart, als vrije richting vertrouwensarts binnen de opleiding maatschappij en gezondheid. In het curriculum zijn de competenties van de vertrouwensarts uitgewerkt in Entrustable Professional Activities (EPA's). Dit curriculum is -net als de erkende profielen maatschappij en gezondheid- als addendum aan het Handboek Sociale Geneeskunde (2007) toegevoegd. Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties en de opleiding van de vertrouwensarts worden meegenomen in de huidige ontwikkeling van het nieuwe landelijke opleidingsplan (LOP) van de arts maatschappij en gezondheid.

### criterium B.5. Het deelgebied past in c.q. gaat niet in tegen de Europese ontwikkelingen.

#### Toelichting:

Achtergrond is dat het CGS bij de erkenning als specialisme beziet hoe dit past in de ontwikkelingen in andere landen behorende tot de EER.

#### Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. Het CGS concludeert dat erkenning van het vakgebied van de vertrouwensarts als profiel, past in c.q. druist in elk geval niet in tegen de Europese ontwikkelingen. De opleiding tot vertrouwensarts is een van deskundigheidsgebieden van het specialisme maatschappij en gezondheid. De opleiding tot arts maatschappij en gezondheid is Europees erkend. Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties sluit aan bij internationale ontwikkelingen in het sociaal-medische domein met betrekking tot de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties. In diverse Europese landen bestaan artsenfuncties die zich richten op de sociaal-medische duiding en beoordeling van geweld in afhankelijkheidsrelaties.

Hoewel functietitels verschillen, zijn aspecten van het deelgebied internationaal herkenbaar. Zo kent bijvoorbeeld België de referentieartsen kindermishandeling, Duitsland de Kinderschutzärzte, Frankrijk de Médecin référent protection de l'enfance.

#### Criterium B.6. Het deelgebied voorziet in een maatschappelijke behoefte.

##### Toelichting:

Het deelgebied is gegroeid vanuit een maatschappelijke behoefte. De behoefte kan bijvoorbeeld zijn ontstaan doordat de erkende specialismen het werkveld of de gevraagde zorg niet of onvoldoende dekken respectievelijk verlenen. Het is bijvoorbeeld ook mogelijk dat er maatschappelijke behoefte is aan een duidelijke competentieomschrijving van de betreffende arts, aan erkenning als specialisme en aan een bijbehorende wettelijk erkende titel.

##### Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties voorziet in een structurele, noodzakelijke en vaak urgente maatschappelijke behoefte. Deze behoefte is in de jaren '70 van de vorige eeuw ontstaan met de toename van het signaleren van ernstig toegebracht letsel bij zuigelingen en jonge kinderen. De eerste vier vertrouwensartsen werden toen aangesteld en zij waren de verbinder tussen het medische en sociale veld en de verbinder tussen signaleren en interventie. In de decennia daarna breidde de aandacht voor het signaleren en aanpakken van kindermishandeling zich uit, mede door de ratificatie door Nederland van het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). De KNMG was een van de eerste organisaties die een meldcode Kindermishandeling hadden (2004). Het duurde nog negen jaar voordat de Wet verplichte meldcode in werking trad, mede als gevolg van de toenemende maatschappelijke aandacht en behoefte aan een aanpak van niet alleen kindermishandeling, maar ook van huiselijk geweld (jegens volwassenen) en ouderenmishandeling. Dit maakte dat alle professionals die te maken hebben met deze doelgroepen verplicht werden om te handelen bij een vermoeden van huiselijk geweld. Ook kwamen er landelijke programma's voor de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Vele organisaties en professionals houden zich inmiddels bezig met de aanpak van huiselijk geweld. De vertrouwensarts heeft een cruciale rol in dit veld en vormt de schakel tussen de medische en sociale deskundigheids- en werkgebieden waarbij haar expertise zich heeft uitgebreid van kindermishandeling alleen naar ook huiselijk geweld en ouderenmishandeling.

Huiselijk geweld is een breed maatschappelijk probleem inherent aan waar mensen samenleven en is van alle tijden en culturen. Daarnaast is het een probleem met hoge individuele en maatschappelijke gevolgen en kosten. Sociaal-medische expertise blijft nodig om dit aan te pakken. Dit kan de oorzaak niet altijd wegnemen, maar wel minimaal de (schadelijke) gevolgen beperken. De oorzaak van huiselijk geweld is multifactorieel waarbij veel maatschappelijke factoren (armoede, criminaliteit, werkloosheid) een rol spelen (zie prevalentiestudies).

Daarmee is er een blijvende en urgente behoefte aan de sociaal-medische expertise van de vertrouwensarts.

Uit de prevalentiestudies vanaf 2010 blijkt hoe onverminderd groot het probleem geweld in afhankelijkheidsrelaties is ondanks jarenlange aandacht voor signalering en aanpak. Huiselijk geweld is een complex probleem waarvoor de juiste aanpak en interventies nog niet gevonden zijn.

Volgens cijfers van Veilig Thuis werden in 2024 ruim 129.000 meldingen van (vermoedens van) kindermishandeling, huiselijk geweld of ouderenmishandeling geregistreerd en ruim 150.000 adviezen. Het aantal meldingen ligt de afgelopen jaren in dezelfde orde van grootte maar het aantal adviezen is substantieel toegenomen (in 2019 ruim 107.000 naar 150.000 in 2024). Sociaal-medische expertise is vrijwel altijd nodig in adviesvragen en meldingen van (para)medici. Maar ook in adviesvragen en meldingen van niet medische professionals en particulieren is vaak sociaal-medische expertise nodig.

De impact van geweld op de jeugd is onderbouwd in de wetenschappelijke literatuur over Adverse Childhood Experiences (ACE's). Huiselijk Geweld kan leiden tot langdurige psychische en somatische gevolgen, variërend van PTSS, angst- en depressieklachten tot verslaving, ontwikkelingsstoornissen en chronische lichamelijke aandoeningen. Dit leidt tot een lagere levensverwachting, schooluitval en maatschappelijke uitsluiting. Huiselijk geweld kan beschouwd worden als een volksgezondheidsprobleem welke de maatschappij veel geld kost. "De maatschappelijke kosten van deze gevolgen worden in Nederland geschat op meer dan € 3 miljard per jaar, onder meer als gevolg van verhoogde zorgconsumptie, uitval op de arbeidsmarkt, uitkeringen en inzet van jeugdbescherming en justitie. Deze inschatting wordt onderbouwd door het Trimbos-instituut en WHO Europe (2020)." De vertrouwensarts heeft een erkende sociaal-medische rol in landelijke multidisciplinaire protocollen en richtlijnen en in wetgeving. In het Uitvoeringsbesluit van de WMO staat beschreven dat bij Veilig Thuis in ieder geval een arts beschikbaar moet zijn met expertise op het gebied van kindermishandeling. De IGJ expliciteert in het Toetsingskader Veilig Thuis dat dit vertrouwensartsen betreffen. Daarnaast heeft de KNMG het in zowel de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld als in de Veldnorm Veldnorm kindermishandeling en huiselijk geweld voor ziekenhuizen over (signalering van) deze problematiek.

criterium B.7. Het deelgebied is voldoende afgebakend van de erkende specialismen en heeft een toegevoegde waarde.

Toelichting:

De wet BIG heeft als belangrijke doelstelling het verschaffen van duidelijkheid naar het publiek toe. Het deskundigheidsterrein van de betreffende beroepsgroep moet zich duidelijk onderscheiden van dat van bestaande specialismen en profielen en het deelgebied als geheel moet geen reëel alternatief kennen in een of meer andere specialismen. De beroepsgroep van het deelgebied heeft met andere woorden een bepaalde taak of functie te vervullen, die in zijn totaliteit niet al integraal onderdeel is van een bestaand specialisme. De taak of functie van het beoogde specialisme kan met uitsluiting van of in aanvulling op andere specialismen beter verleend worden door een in het betreffende deelgebied gespecialiseerde arts. Hierin kan enige overlap zitten ten opzichte van andere specialismen, zolang er voor het deelgebied een duidelijke eigen taak of functie is te identificeren.

Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties vormt een duidelijk afgebakend profiel binnen het specialisme arts maatschappij en gezondheid met een unieke taak in de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties. Omdat alle artsen verplicht zijn om te handelen volgens de KNMG Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, heeft het vak van vertrouwensarts raakvlakken met zeer veel medische beroepsgroepen. De belangrijkste hiervan zijn de jeugdarts, kinderarts, gynaecoloog, specialist ouderengeneeskunde, klinisch geriater, huisarts, SEH-arts, verslavingsarts, psychiater en forensisch arts. In tegenstelling tot bijvoorbeeld de specialist ouderengeneeskunde, klinisch geriater, jeugdarts en kinderarts werkt de vertrouwensarts met alle leeftijden, van de leeftijd van -9 maanden tot 100+ jaar. Net als de huisarts is de vertrouwensarts een generalist op medisch vlak en heeft geen specifieke afbakening van specifieke medisch-inhoudelijke problematiek. In tegenstelling tot onder andere de huisarts richt de vertrouwensarts zich niet op de behandeling van medische problematiek, maar op de vertaling van de medische problematiek naar een sociaal-medische context in de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties. Waar andere artsen zich

volgens de Meldcode voornamelijk richten op de signalering van een vermoeden van geweld in afhankelijkheidsituaties, richt de expertise van de vertrouwensarts zich op de analyse en vervolgstappen van de sociaal-medische aspecten van geweld in afhankelijkheidsituaties.

#### criterium B.8. Het deelgebied kent een eigen wetenschapsdomein en een eigen wetenschappelijke vereniging.

Toelichting:

Voor het wetenschapsdomein zijn onder andere de volgende factoren van belang:

- het bestaan van een of meer academische leerstoelen voor het betreffende vak;
- de mate waarin de betreffende beroepsgroep betrokken is bij wetenschappelijk onderzoek;
- de vereniging heeft een actieve wetenschapscommissie en een actieve commissie onderwijs;
- de vereniging organiseert periodiek wetenschappelijke vergaderingen.

Het wetenschapsdomein behoeft zich overigens niet te beperken tot de situatie in Nederland, maar kan een internationaal karakter hebben.

Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. Het vakgebied sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties ontwikkelt zich binnen een breed wetenschapsdomein waarin onderzoek naar signalen, patronen, prevalentie, risicofactoren, beschermende factoren, interventies en aanpak van geweld in afhankelijkheidsituaties wordt gedaan op zowel individueel als collectief niveau vanuit de medische, sociale, juridische en strafrechtelijke sector. De vertrouwensarts verbindt in de uitvoering van haar vak de resultaten van onderzoek uit al deze domeinen.

De wetenschappelijke ontwikkeling van de vertrouwensarts en het vakgebied is één van de speerpunten van de beroepsvereniging. De opleiding stimuleert deze ontwikkeling middels aandacht voor wetenschap en academisering middels onderwijs en opdrachten. De beroepsvereniging is ook actief op dit vlak en neemt bijvoorbeeld deel aan de overkoepelende wetenschapscommissie KAMG.

Er is in wetenschappelijk onderzoek de afgelopen decennia veel aandacht voor de signalering en gevolgen van kindermishandeling. Op dit moment wordt er vanuit een brede verscheidenheid aan domeinen en vakgebieden onderzoek gedaan, zowel nationaal als internationaal.

Onderzoeksthema's zijn onder meer:

- signalering van geweld in afhankelijkheidsrelaties binnen het medisch domein;
- risicotaxatieinstrumenten en besluitvorming m.b.t. geweld in afhankelijkheidsituaties;
- het effect van betrokkenheid van Veilig Thuis;
- de gevolgen van Adverse Childhood Experiences (ACE's) en toxische stress;
- signalering van intieme terreur, niet fatale verwurging en femicide;
- signalering van ouderenmishandeling;
- diagnostiek en duiding van letsels bij kindermishandeling;
- kindermishandeling door falsificatie.

Er is niet een specifieke eigen leerstoel voor sociaal-medische expertise geweld in afhankelijkheidsrelaties, maar het onderwerp is onderdeel van diverse leerstoelen binnen andere disciplines, bijvoorbeeld rechtsantropologie, orthopedagogiek, forensische gezinspedagogiek en forensische radiologie.

Daarnaast vindt onderzoek plaats bij academische werkplaatsen.

Binnen het medische domein vindt op allerlei deelgebieden voor vertrouwensartsen relevant onderzoek plaats zoals de invloed van middelengebruik door de zwangere op het ongebooren kind of radiologische afwijkingen en de kans op kindermishandeling.

Vertrouwensartsen zijn op individuele basis betrokken bij wetenschappelijk onderzoek. Recente voorbeelden hiervan zijn:

- De betrokkenheid van vertrouwensartsen in de werkgroep en adviescommissie bij de projectaanvraag Geweld op de Hals van de Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond en de GGD Amsterdam;

- Publicatie in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde over interpretatie van 'sucking bruises';
- Publicatie in Medisch Contact over niet fatale strangulatie en risico op femicide.

De VVAK heeft tot slot de ambitie te participeren in praktijkgericht onderzoek (o.a. met Verwey-Jonker Instituut, academische werkplaatsen, universiteiten) en het stimuleren van promotieonderzoek.

criterium B.9. Het deelgebied heeft ten minste 50 beroepsbeoefenaren die gezamenlijk voldoende landelijke dekking bieden om het aanbod van die specifieke zorg te kunnen garanderen.

Toelichting:

Hoe groot het aantal beroepsbeoefenaren moet zijn is arbitrair. Het aantal beoefenaren van een specialisme loopt op dit moment uiteen van tientallen tot enkele duizenden, terwijl er in al die gevallen sprake is van een volwaardig medisch specialisme. Het CGS gaat uit van een minimum van 50 beroepsbeoefenaren. Onder dit minimum is het moeilijk om een uitgebreide opleidings- en registratiestructuur te rechtvaardigen zoals die voor bestaande specialismen bestaat.

Ongeacht het aantal beroepsbeoefenaren zullen de beroepsbeoefenaren wel voldoende specifieke zorg moeten kunnen garanderen voor het gehele land.

Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan, zeker wanneer het huidige aantal van 16 aiossen wordt meegeteld. Daarmee komt het aantal vertrouwensartsen boven de 50 uit. Het vak van vertrouwensarts wordt op dit moment uitgeoefend door naar schatting ruim 80 artsen in Nederland. Deze artsen zijn verspreid over (vrijwel) alle 25 advies- en meldpunten huiselijk geweld en kindermishandeling. Enkele van deze organisaties hebben geen specifieke vertrouwensarts in dienst, maar bijvoorbeeld afspraken over beschikbaarheid van een (vertrouwens)arts van een ander Veilig Thuis of een anders opgeleide arts in dienst die de medische expertise levert bij de relevante casuïstiek. Op dit moment werkt een aantal vertrouwensartsen (ook) bij andere organisaties, zoals ziekenhuis, JGZ of opleidingsinstituut voor arts maatschappij en gezondheid.

De VVAK houdt een register bij van geregistreerde vertrouwensartsen, op basis van door de beroepsvereniging vastgestelde criteria omtrent opleiding en herregistratie. Op 1 mei 2025 staan er 48 vertrouwensartsen geregistreerd in het register en zijn er 16 aiossen in opleiding tot vertrouwensarts. Daarnaast werken er naar schatting 30 artsen die niet geregistreerd zijn als vertrouwensarts bij advies- en meldpunten huiselijke geweld en kindermishandeling. Deze artsen zijn bijvoorbeeld opgeleid in een ander specialisme of basisartsen die nog een vervolgopleiding zullen kiezen. Een aantal van deze groep artsen is eveneens lid van de VVAK. Er staan meer dan 20 vacatures open voor een vertrouwensarts in verschillende regio's.

De landelijke dekking wordt geborgd dankzij de wettelijke kaders (zie o.a. criterium B6), die voorschrijven dat ieder advies- en meldpunt kindermishandeling en huiselijk geweld medische expertise beschikbaar moet hebben. Bovendien zorgt de bestaande opleidingsinfrastructuur voor een continue instroom in het vakgebied en een spreiding van opleidingsplekken over meerdere regio's in Nederland.

criterium B.10. Het deelgebied kent een opleidingsstructuur met daarbij behorend borgingsmechanisme conform de systematiek van het CGS, waarbij meer dan 50% van de opleidingstijd door artsen uit het eigen deelgebied wordt verzorgd.

Toelichting:

Het is van belang dat er een operationele opleiding is, kwaliteitszorg voor het onderwijs en een structuur voor bij- en nascholing. Er is een beroepsprofiel met competentiebeschrijving en een daarvan afgeleid landelijk opleidingscurriculum. De opleiding is competentiegericht beschreven aan de hand van EPA's of KBA's en dergelijke, conform de systematiek die het CGS voor de specialismen voorschrijft. Ook de eisen aan de opleidingsinstellingen en de waarborgen voor een optimaal opleidingsklimaat moeten zijn beschreven en aansluiten bij de voorschriften van het CGS.

De financiering van de opleiding in het deelgebied en de dekking daarvan dienen aantoonbaar deugdelijk geregeld te zijn. Niet deugdelijk is bijvoorbeeld aan de orde als de toekomstige aios zelf de

opleiding moet betalen, hetzij direct of indirect (door inhouding van opleidingskosten op het salaris van de arts door de werkgever). De opleiding vindt plaats onder voortdurende verantwoordelijkheid van een arts vanuit het eigen deelgebied.

De opleiding kan voor een deel uit stages bij andere bestaande specialismen bestaan, maar vindt voor tenminste 51% van de opleidingstijd in het eigen deelgebied plaats.

Het begrip borgingsmechanismen doelt op methoden zoals kwaliteitsvisitatie, bij- en nascholing, intercollegiale toetsing en protocollering.

Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. De opleiding tot vertrouwensarts is op dit moment nog ondergebracht binnen de vrije richting van de opleiding arts maatschappij en gezondheid. Deze vrije richting wordt aangeboden door een erkend opleidingsinstituut in samenwerking met erkende praktijkopleidingsinstellingen. De opleiding is inhoudelijk afgeleid van het actuele beroepsprofiel, opgesteld door de beroepsvereniging en beschreven aan de hand van voor de vertrouwensarts specifieke EPA's. Er is ook een competentieprofiel dat aansluit bij de CanMedssystematiek en bij het algemene competentieprofiel van het CGS. Met de erkenning als profiel krijgt de opleiding een eigenstandige positie binnen de opleiding voor de 1<sup>e</sup> fase van maatschappij en gezondheid, en is de opleiding tot vertrouwensarts geen onderdeel meer van de vrije richting.

Kenmerken van de opleidingsstructuur:

- De opleiding voor vertrouwensartsen in opleiding betreft nu de eerste 2 jaar van de van de 4-jarige opleiding tot arts maatschappij en gezondheid vrije richting vertrouwensarts. Deze eerste 2 jaar zijn opgebouwd conform de profielopleidingen onder de opleiding arts maatschappij en gezondheid. Alle eisen van het CGS in het kader van opleiding, erkenning en toezicht zijn hierop van toepassing, net als op alle andere specialismen en profielen.
- Het is een duale opleiding waarvan het grootste deel plaatsvindt in een door de RGS erkende praktijkopleidingsinstelling van het eigen deelgebied onder supervisie van een door de RGS erkende praktijkopleider. Het theoretisch onderwijs is ondersteunend aan de praktijkopleiding. Toetsing vindt grotendeels in de praktijk plaats.
- De instituutopleider van de opleiding is een erkende arts maatschappij en gezondheid uit het eigen deelgebied.
- Het opleidingsinstituut heeft een kwaliteitssysteem waarin structurele evaluatie van het onderwijs is opgenomen. Middels een onderwijscommissie is de VVAK betrokken bij de opleiding.
- De opleiding wordt gefinancierd door VWS en valt onder het landelijk werkgeverschap van de SBOH.
- Na het voltooien van de huidige opleiding tot vertrouwensarts binnen de vrije richting wordt de arts in het register van vertrouwensartsen van de VVAK opgenomen. Dit VVAK-register kent een herregistratie met de gebruikelijke termijn van 5 jaar. Hiervoor gelden grotendeels dezelfde herregistratie-eisen als voor de door het CGS erkende specialismen en profielen (minimale werkuren eis, geaccrediteerde bij- en nascholing, intercollegiale toetsing, overige deskundigheidbevordering).

#### Criterium B.11 Erkenning van het deelgebied als specialisme leidt niet tot onevenredige negatieve (financiële) effecten.

Toelichting:

Het CGS dient bij zijn beslissing rekening te houden met de maatschappelijke en financiële gevolgen van zijn besluit. Men kan hierbij denken aan een ongewenste verhoging van de zorgvraag, ongewenste macro-economische effecten of een disproportionele verhoging van administratieve lasten. Het zal niet in alle gevallen mogelijk zijn voor het CGS om hierover feitelijk onderbouwde uitspraken te doen. Het CGS zal dan af kunnen gaan op de visies hierop van derden.

Beoordeling:

Aan dit criterium wordt voldaan. De aanvraag tot erkenning van het profiel vertrouwensarts KNMG betreft een formalisering van een reeds bestaande en goed functionerende praktijk. Er is een opleidingsstructuur

binnen de opleiding arts maatschappij en gezondheid, genaamd vrije richting vertrouwensarts, bij de NSPOH als opleidingsinstituut. Hierdoor zijn er met de profielerkenning geen extra kosten voor curriculumontwikkeling of inzet van docenten en opleiders. Er zijn vaste praktijkopleidingsplekken en praktijkopleiders. Ook is er een bestaand kwaliteitskader met erkennings- en herregistratie-eisen. Erkenning van het profiel betekent weliswaar de introductie van een nieuw profiel, maar het vakgebied en de bijbehorende opleiding zijn ingebed in het specialisme maatschappij en gezondheid en in de opleiding daartoe. Er is géén noodzaak tot aparte opleidingsinstituten, noch tot fundamentele wijzigingen in het zorgsysteem of financieringsstructuren.

Er zijn wel eenmalige registratiekosten voor individuele vertrouwensartsen gemoeid met de profielaanvraag. Praktijkopleidingsplaatsen en praktijkopleiders/begeleiders zijn al beschikbaar bij de verschillende Veilig Thuis organisaties en geregistreerd bij de RGS. Ook hier zijn mogelijk eenmalige registratiekosten aan de orde.

Vanuit het perspectief van kwaliteit van zorg en maatschappelijk gezien, biedt de erkenning van het profiel duidelijke voordelen:

- Erkenning van het vakgebied draagt bij aan een betere zichtbaarheid van het vakgebied, onder andere voor jonge artsen. Dit is essentieel voor een duurzame inbedding van het vakgebied in het sociaal-medische landschap.
- Een erkend profiel biedt een solide basis om de kwaliteit van de sociaal-medische expertise tussen vertrouwensartsen verder te uniformeren. Bovendien geeft het houvast aan de ontwikkelingen met betrekking tot de taakdelegatie aan andere (medische) beroepsbeoefenaren in het werkveld rondom de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties.
- Op beroepsniveau zal een profielerkenning bijdragen aan de inhoudelijke kwaliteit en toetsbare normstelling van de individuele vertrouwensartsen. Bovendien zal het een duidelijkere afbakening van verantwoordelijkheden opleveren ten opzichte van artsen uit andere vakgebieden, welke bij kan dragen aan verbetering van de samenwerking in deze complexe problematiek.
- Het biedt vertrouwensartsen een sterkere positie om vanuit sociaal-medische expertise invloed uit te oefenen op het beleid omtrent geweld in afhankelijkheidsrelaties, zowel op organisatieniveau, in regionale netwerken als op landelijk niveau.