



Centrum **Seksueel Geweld**

JAARVERSLAG 2017

Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen

Inhoud

Inhoud	2
Voorwoord	3
Werkwijze Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen	4
Cijfers 2017	8
Kwaliteitsmonitoring	14
Betrokken deelnemers overlegstructuren	14
Onderwijs en opleiding	15
Publicaties	18
Contact	20

Voorwoord

In Nederland wordt 1 op de 8 vrouwen en 1 op de 25 mannen ooit verkracht. De negatieve gevolgen voor het slachtoffer zijn talrijk en betreffen onder andere seksueel overdraagbare aandoeningen, ongewenste zwangerschappen, zwangerschapscomplicaties, depressie en een posttraumatische stressstoornis. Helaas zoeken de meeste slachtoffers van geweld geen hulp. Ook het aangiftepercentage is laag en de meeste daders worden niet veroordeeld. Wanneer slachtoffers wel hulp zoeken, is de hulp vaak versnipperd en niet adequaat. Om deze redenen is in 2012 het Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen (Centrum SFG Nijmegen) opgericht. In het Centrum SFG Nijmegen werken artsen, verpleegkundigen, politie, forensisch artsen en psychosociale hulpverleners samen om de best mogelijke hulp te bieden aan slachtoffers van geweld. Inmiddels bestaat het Centrum SFG Nijmegen vijf jaar, hetgeen op 20 oktober met een druk bezocht congres (300 personen) volop in de aandacht heeft gestaan.

In 2017 verleende het Centrum SFG Nijmegen aan 65 slachtoffers acute zorg en aan 168 slachtoffers niet-acute zorg in de vorm van consultatie en advies. Deze getallen laten een stijgende lijn zien met de voorgaande jaren. Er is in deze vijf jaren veel ervaring opgedaan en kennis opgebouwd: protocollen zijn aangescherpt, nieuwe afspraken zijn gemaakt, hulpverleners zijn getraind en de samenwerkingspartners spelen steeds beter op elkaar in. Daarnaast werkt het Centrum SFG Nijmegen actief mee aan het opzetten van een landelijk dekkend netwerk van Centra Seksueel Geweld (CSG) waarvan er in 2017 15 operationeel zijn geworden. Deze CSG's hanteren multidisciplinair opgestelde kwaliteitscriteria, die steeds aan actuele ontwikkelingen worden aangepast. Het hoofd van het Centrum SFG Nijmegen maakt deel uit van de landelijke Stuurgroep Centra voor Seksueel Geweld.

In 2017 is veel aandacht besteed aan de inbedding van het centrum in de 3 centrumgemeenten in Gelderland-Zuid en Gelderland-Midden, te weten Nijmegen, Arnhem en Ede. In 2018 zal het centrum als CSG Gelderland- Zuid en- Midden verder gaan en de communicatieve activiteiten naar Gelderland-Midden actief uitbreiden. Het centrum is immers voor zowel Gelderland-Zuid als Gelderland-Midden het centrum voor acute medische, psychosociale en juridische zorg voor slachtoffers van seksueel geweld. Het samen met het Ambulatorium RU in 2016 ingediende verzoek bij de gemeente Arnhem om jongeren < 18 jaar te behandelen. (GGZ jeugd) is in 2017 toegekend.

Begin 2018 zullen er 16 CSG's operationeel zijn. Daarmee is een landelijk dekkend netwerk voltooid. De multidisciplinaire studiedagen zullen in 2018 worden voortgezet. Eind 2018 zullen opnieuw landelijke werkbezoeken plaatsvinden, georganiseerd vanuit het landelijk netwerk CSG.

Werkwijze Centrum Seksueel en Familiaal Geweld Nijmegen¹

Samenwerkingsverband

Alvorens in te gaan op de resultaten van 2017 volgt hier eerst meer algemene achtergrondinformatie over het centrum en de werkwijze.

Het Centrum SFG Nijmegen biedt hulp aan slachtoffers van seksueel en familiaal geweld. Het is een samenwerkingsverband tussen Spoedeisende hulp (SEH) Radboudumc, Universitair Gezondheidscentrum Heyendaal, Politie Gelderland-Zuid, GGD Gelderland-Zuid en Vrouwenstudies Medische Wetenschappen Radboudumc. Afspraken met betrekking tot taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in een samenwerkingsconvenant.



Uitgangspunt

Binnen het Centrum SFG Nijmegen werken medische professionals en politie samen, om op één plek veilige en laagdrempelige zorg te creëren voor slachtoffers van seksueel en familiaal geweld. Hierbij gaat het om acute medische zorg, maar ook om hulp om het slachtoffer op weg te helpen naar passende nazorg op medisch, psychisch, praktisch en juridisch gebied. Door deze multidisciplinaire aanpak is er betere continuïteit van zorg en heeft het slachtoffer minder kans op het ontwikkelen van langdurige klachten zoals een posttraumatische stressstoornis (PTSS), seksueel overdraagbare aandoeningen, depressie en somatisch onverklaarde lichamelijke klachten. Ook een probleem als een ongewenste zwangerschap kan snel worden opgespoord. Tevens werkt het Centrum SFG Nijmegen aan het beter signaleren, bespreekbaar maken en behandelen van seksueel en familiaal geweld door het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek, het geven van consultatie en advies en het geven van onderwijs en nascholing.

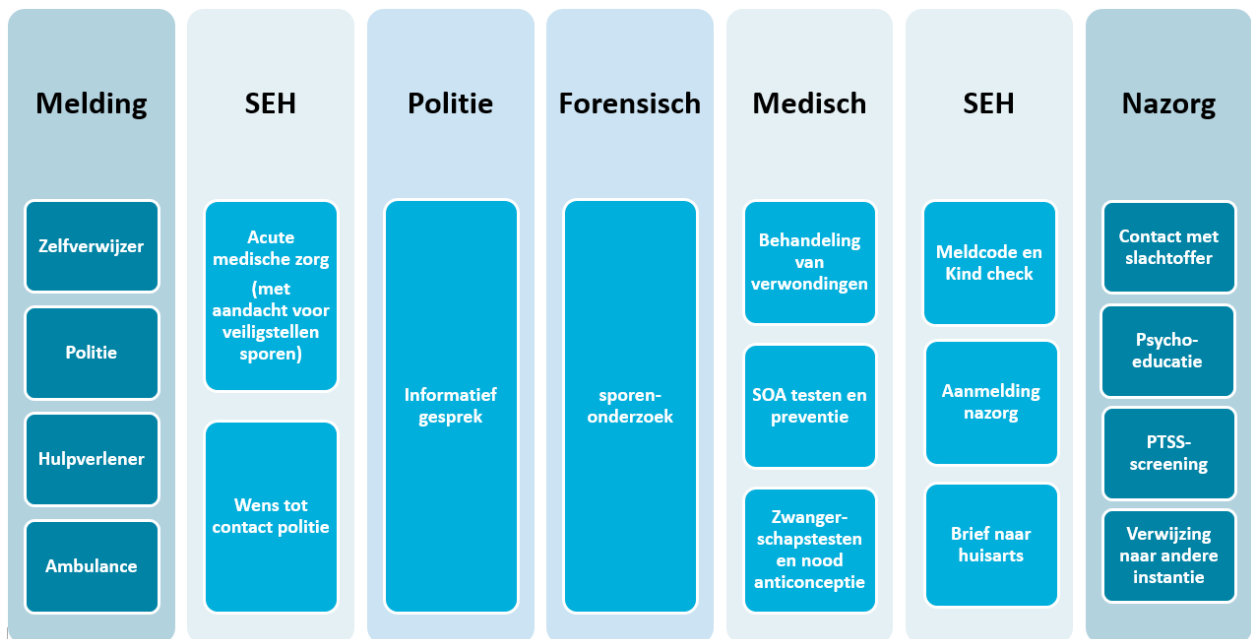
¹ Vanaf 1 januari 2018 is het Centrum seksueel en familiaal geweld doorgegaan als Centrum Seksueel Geweld Gelderland-Zuid en –Midden. Daarmee zijn GGD Gelderland-Midden en de Politie District Gelderland-Midden toegevoegd aan het bestaande samenwerkingsverband. Voor de werkwijze van het CSG heeft dit geen consequenties.

Doelgroep

Het Centrum SFG Nijmegen staat klaar voor iedereen die te maken krijgt met seksueel en/of familiaal geweld. Zowel slachtoffers en naasten als hulpverleners kunnen terecht. Het Centrum SFG Nijmegen maakt onderscheid tussen acuut en niet-acuut geweld. Bij acuut seksueel geweld gaat het om een aanranding of verkrachting die ≤ 7 dagen geleden heeft plaatsgevonden. Bij (familiaal) geweld gaat het om de gevolgen van fysieke mishandelingen binnen 24 uur, of later indien medisch noodzakelijk. Alle slachtoffers worden opgevangen in de SFG locatie SEH Radboudumc. Slachtoffers van niet-acuut seksueel geweld worden geholpen door de consultatie- en advieslijn van het Centrum SFG Nijmegen.

Werkwijze

De werkwijze van het Centrum SFG Nijmegen (figuur 1) is in een protocol vastgelegd en voor hulpverleners toegankelijk via Q-portal, de database voor richtlijnen van het Radboudumc.



Figuur 1: Protocol werkwijze Centrum SFG Nijmegen

Acute opvang

Na de melding van seksueel en/of familiaal geweld, wordt het slachtoffer opgevangen op de SEH Radboudumc. Het slachtoffer wordt door de verpleegkundige naar de SFG-kamer begeleid, die speciaal is ingericht voor Forensisch Medisch Onderzoek (FMO) en een patiëntvriendelijke omgeving biedt. De SEH-arts verleent noodzakelijke medische hulp, met aandacht voor het veiligstellen van sporen en informeert de patiënt over de mogelijkheid tot een informatief gesprek door de politie over het doen van aangifte. Indien het slachtoffer dit overweegt, wordt er contact opgenomen met de politie, die naar de SEH komt. De politie gaat in gesprek met het slachtoffer en onderzoekt of er sprake is van een strafbaar feit. Als er inderdaad sprake is van een aantoonbaar feit, er kans is op sporen en het slachtoffer toestemming geeft, wordt er een FMO verricht. Op verzoek van de politie komt de forensisch arts naar de SEH toe. Daarnaast wordt, ook als het slachtoffer geen aangifte wil doen, medische en psychologische hulp geleverd. De SEH-arts onderzoekt het slachtoffer, licht het slachtoffer voor, behandelt zo nodig preventief SOA's, zoals HIV en hepatitis B, en onderzoekt een mogelijke zwangerschap. Dit gaat in samenspraak met de infectioloog van het Radboudumc. De huisarts wordt telefonisch geïnformeerd. De arts volgt in het gehele traject de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld en doet de 'kind check', om de veiligheid van eventueel aanwezige kinderen in te schatten. Tenslotte wordt er gezorgd dat het slachtoffer veilig naar huis kan of op een andere plek wordt opgevangen.

Nazorg

De eerstvolgende werkdag neemt de nazorgconsulent van het Centrum SFG Nijmegen contact op met het slachtoffer. De nazorgconsulent geeft psycho-educatie en maakt een inventarisatie van aanwezige en benodigde hulp. Ook is er aandacht voor de veiligheid van het slachtoffer. Als het slachtoffer dat wenst, wordt een afspraak gemaakt op het Universitair Gezondheidscentrum Heyendaal. Hier wordt de hulpvraag van het slachtoffer geconcretiseerd en gekeken welke hulp het slachtoffer nodig heeft. Tijdens het nazorgtraject screent de nazorgconsulent op posttraumatische stress klachten door middel van de Trauma Screening Questionnaire (TSQ), één en drie maanden na het incident. De nazorgconsulent neemt, na toestemming van het slachtoffer, altijd contact op met de huisarts om de continuïteit van zorg op de langere termijn te waarborgen.

Werkwijze bij slachtoffers van geweld jonger dan 18 jaar

De werkwijze bij slachtoffers van seksueel geweld jonger dan 18 jaar komt grotendeels overeen met die van volwassenen, maar er zijn enkele aandachtspunten. Ten eerste wordt er altijd goed gekeken naar toestemmingsbevoegdheid van ouders/verzorgers en kind, die verschilt per leeftijdscategorie. Bovendien wordt de Meldcode Kindermishandeling gevolgd en vindt er overleg plaats met de vertrouwensarts (van Veilig Thuis). Indien een kind wordt verkracht door een persoon waarmee het geen afhankelijkheidsrelatie heeft, vindt er geen overleg plaats met de vertrouwensarts. Wat betreft het FMO is er sinds oktober 2015 een nieuwe richtlijn, die voorschrijft dat bij zedenzaken van kinderen t/m 12 jaar oud, er altijd een arts van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) ingeschakeld wordt. Deze is 24 uur per dag bereikbaar en komt naar het Centrum SFG Nijmegen toe. Voor kinderen van 13 t/m 15 jaar wordt er met het NFI overlegd of het FMO door een NFI-arts wordt gedaan of dat het onderzoek wordt uitgevoerd door een lokale forensisch arts. Slachtoffers van familiaal geweld jonger dan 18 jaar worden niet verwezen naar het Centrum SFG Nijmegen. De zorg voor deze kinderen is in de ziekenhuizen in de regio adequaat geregeld door de diverse Werkgroepen Kindermishandeling.

Consultatie en advies

Het Centrum SFG Nijmegen is niet alleen voor de opvang na acuut seksueel en familiaal geweld, maar fungeert ook als centrum voor advies en consultatie. Zowel professionals, als slachtoffers en naasten kunnen bij het centrum terecht met vragen over seksueel en familiaal geweld. De vragen kunnen telefonisch of per e-mail worden gesteld en er kan ook een persoonlijk consult plaatsvinden in het Universitair Gezondheidscentrum Heyendaal.

Het Centrum SFG Nijmegen geeft via Vrouwenstudies Medische Wetenschappen, afdeling EerstelijnsGeneeskunde (ELG), Radboudumc Nijmegen trainingen aan hulpverleners (medici en paramedici), om de kennis over seksueel en familiaal geweld te vergroten en om het signaleren en bespreekbaar maken van het geweld te vergemakkelijken.

Cijfers 2017

Acute zorg

Achtergrondgegevens slachtoffers

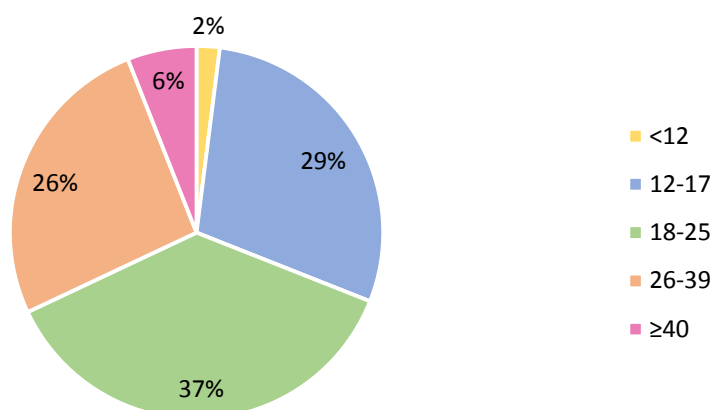
Er werd aan 65 slachtoffers van acuut familiaal en seksueel geweld hulp verleend. De cijfers focussen zich op de 62 slachtoffers met seksueel geweld. Vrijwel alle slachtoffers van acuut seksueel geweld waren vrouw. (tabel 1) Ruim tweederde van de slachtoffers (68%) was jonger dan 25 jaar. (figuur 1) Bij één op de acht slachtoffers (13%) was een cognitieve beperking geregistreerd in het dossier. In 29% meldden slachtoffers dat zij eerder seksueel en/of familiaal geweld hadden meegemaakt. Bijna de helft van de slachtoffers van seksueel geweld was, op het moment van intake bij het SFG, bekend bij één of meerdere psychosociale hulpverleningsinstanties, zoals maatschappelijk werk, jeugdhulpverlening of een psycholoog.

Acute zorg

	Seksueel geweld (N=62)
	N (%)
Geslacht	
<i>Vrouw</i>	58 (93,6)
<i>Man</i>	2 (3,2)
<i>Transgender/vrouw</i>	2 (3,2)
Leeftijdscategorie	
<i><12</i>	1 (1,6)
<i>12-17</i>	18 (29,0)
<i>18-25</i>	23 (37,1)
<i>26-39</i>	16 (25,8)
<i>≥40</i>	4 (6,5)
Cognitieve beperking	8 (12,9)
Eerder seksueel of familiaal geweld	18 (29,0)
Hulpverlening aanwezig	30 (48,4)
Actueel gebruik psychofarmaca	6 (9,7)
Wonend in instelling/opvang/pleeggezin	8 (12,9)

Tabel 1: Achtergrondgegevens slachtoffers Centrum SFG Nijmegen 2017

Leeftijdscategorie



Figuur 1: Leeftijd slachtoffers Centrum SFG Nijmegen 2017

Kenmerken doorgemaakt geweld en dader

De meeste slachtoffers van seksueel geweld maakten een vaginale en/of anale verkrachting door. Slechts één op de acht daders van seksueel geweld (13%) was een onbekende voor het slachtoffer. (tabel 2) Bij ruim de helft (52%) van de slachtoffers van seksueel geweld was de dader een bekende en bij 23% betrof het een 'recent contact'. Vaak waren dit mannen/jongens die het slachtoffer die avond tijdens het uitgaan had ontmoet. Meer dan de helft van de verkrachtingen vond plaats in het huis van de dader of het huis van het slachtoffer. De helft van de slachtoffers is woonachtig in de regio Gelderland Zuid. (tabel 3)

	Seksueel geweld (N=62)
	N (%)
Type seksueel geweld	
<i>Verkrachting</i>	56 (90,3)
<i>Aanranding</i>	6 (9,7)
Aantal daders	
<i>1</i>	57 (91,9)
<i>>1</i>	5 (8,0)
Dader	
<i>Bekende</i>	32 (51,6)
<i>Recent bekende</i>	14 (22,6)
<i>Internetkennis</i>	5 (8,1)
<i>Prostitutie/loverboy</i>	2 (3,2)
<i>Onbekende (stranger)</i>	8 (12,9)
<i>Niet bekend</i>	1 (1,6)

Tabel 2: Kenmerken geweld en daders Centrum SFG Nijmegen 2017

Gemeente	Aantal (N=62)
	N (%)
Nijmegen	31 (50,0)
Arnhem	19 (30,6)
Ede	3 (4,8)
Buitenregio	9 (14,5)

Tabel 3: Herkomst slachtoffers centrum SFG Nijmegen naar gemeente

Verwijzer

Ongeveer een op de vier slachtoffers werd doorverwezen door de huisarts. Het merendeel kwam via de politie (47%) en één op de vijf slachtoffers wist het centrum op eigen initiatief te vinden. (tabel 4 en figuur 2)

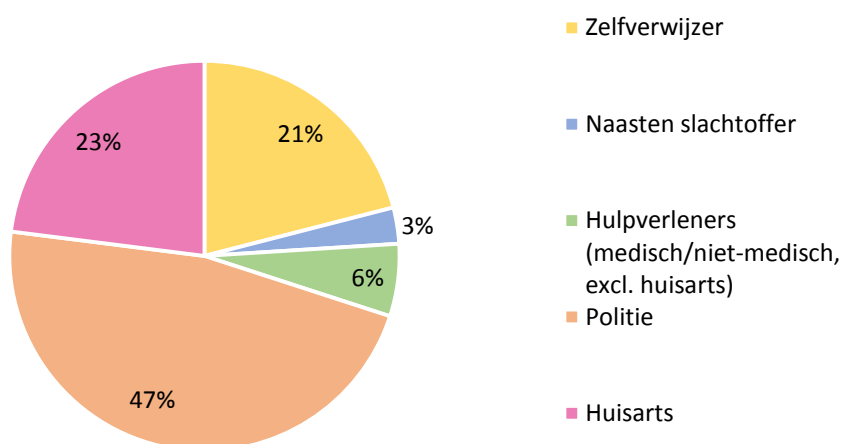
Betrokkenheid politie en nazorgconsulent

De politie was betrokken bij bijna alle slachtoffers (tabel 3). Bijna alle slachtoffers van seksueel geweld hadden tenminste één contact met de nazorgconsulent. Redenen dat slachtoffers geen nazorg ontvingen waren dat het slachtoffer aangaf geen zorg te willen en/of al adequate zorg ontving. Daarnaast konden enkele slachtoffers niet bereikt worden vanwege bijvoorbeeld een verkeerd telefoonnummer.

Verwijzer	Seksueel geweld (N=62)
	N (%)
<i>Slachtoffer</i>	13 (21,0)
<i>Naasten</i>	2 (3,2)
<i>Hulpverleners (medisch/niet-medisch, excl. huisarts)</i>	4 (6,5)
<i>Huisarts</i>	14 (22,6)
<i>Politie</i>	29 (46,8)
Betrokkenheid politie	55 (88,7)
Forensisch medisch onderzoek	31 (50,0)
Betrokkenheid nazorgconsulent	55 (88,7)

Tabel 4: Gebruik services Centrum SFG Nijmegen 2017

Verwijzers slachtoffers seksueel geweld



Figuur 2: Verwijzers slachtoffers Centrum SFG Nijmegen 2017

Cijfers 2017

Consultatie en advies

Kenmerken adviesvragers en slachtoffers

In 2017 hebben er 168 consultatie- en adviesgesprekken plaatsgevonden. (tabel 5) Meer dan de helft van de hulpvragen kwam van slachtoffers en naasten. De overige hulpvragen kwamen van hulpverleners. De meerderheid van de slachtoffers was jonger dan 25 jaar, vrouw en slachtoffer van seksueel geweld. Een kwart van de slachtoffers vroeg hulp vanwege incest in het verleden. Net als bij de acute zorg ging het ook bij de consultatie- en adviesgesprekken in de overgrote meerderheid, vier van de vijf slachtoffers, om bekenden als dader. Bijna de helft van vragen om hulp en advies komt uit de regio Gelderland-Zuid. (tabel 6)

Consultatie en advies

	Consultatie en advies (N=168)
	N (%)
Geslacht	
<i>Man</i>	26 (15,4)
<i>Vrouw</i>	138 (82,2)
<i>Onbekend / vraaginformatie</i>	4 (2,4)
Leeftijdscategorie	
<i><12 jaar</i>	25 (15,0)
<i>12-17 jaar</i>	38 (22,2)
<i>18-25 jaar</i>	33 (19,8)
<i>26-39 jaar</i>	35 (20,9)
<i>≥40 jaar</i>	34 (20,3)
<i>Onbekend</i>	3 (1,8)
Type geweld	
<i>Seksueel geweld</i>	143 (85,1)
<i> Waarvan incest</i>	28 (19,8)
<i>Huiselijk geweld</i>	11 (6,6)
<i>Onbekend</i>	14 (8,3)
Wie vroeg hulp/advies	
<i>Slachtoffer</i>	46 (27,3)
<i>Naasten(meestal ouder, familie)</i>	40 (23,8)
<i>Hulpverleners (medisch/niet medisch, excl huisarts)</i>	51 (30,4)
<i>Huisarts</i>	30 (17,9)
<i>Politie</i>	1 (0,6)
Dader	
<i>Bekende</i>	135 (80,4)
<i>Recent bekende</i>	7 (4,2)
<i>Prostitutie</i>	3 (1,8)
<i>Onbekende (stranger)</i>	9 (5,4)
<i>Onbekend</i>	14 (8,2)

Tabel 5: Kenmerken slachtoffers consultatie en advies Centrum SFG Nijmegen

Gemeente	Aantal (N=168)
	N (%)
Nijmegen	71 (46,9)
Arnhem	33 (19,8)
Ede	12 (7,2)
Buitenregio	30 (17,9)
Onbekend (anoniem)	14 (8,2)

Tabel 6: Herkomst slachtoffers consultatie en advies Centrum SFG Nijmegen naar gemeente

Aard van de hulpvraag en gegeven advies

De vraag van artsen en hulpverleners was vaak breed van aard en handelde over wat er moest gebeuren in een bepaalde situatie en over haar/zijn rol als hulpverlener. Regelmatig betrof het langdurige, complexe situaties waarbij al veel hulpverlening betrokken was, of waar hulp werd geweigerd of stopgezet en de hulpvrager één van de weinige hulpverleners was die toegang had tot het slachtoffer. Het slachtoffer had meestal slechte ervaringen met hulpverlening en was bang dat buiten hem of haar om allerlei acties werden ondernomen. Deze problematiek vroeg om een integrale, eenduidige en gestructureerde aanpak. Er werd dan ook op juridisch, psychosociaal en medisch gebied advies gegeven. Bij elk advies was er bovendien aandacht voor hoe er het beste gecommuniceerd kon worden met het slachtoffer. Ook waren er vragen over concrete doorverwijsmogelijkheden, bijvoorbeeld met betrekking tot PTSS-behandeling. Daarnaast waren juridische procedures en de veiligheid van het slachtoffer veelbesproken onderwerpen. Regelmatig werd het slachtoffer uitgenodigd voor een eenmalig kosteloos adviesgesprek (gemiddelde duur 60 minuten) op het Universitair gezondheidscentrum Heyendaal. In het geval van familiaal geweld stond veiligheid centraal met een risicotaxatie, het advies om een vluchtplan op te stellen en de wijkagent in te lichten. Ook werd er gezocht naar mogelijkheden om het isolement van het slachtoffer te verminderen. Altijd werden adviezen gegeven die aansloten bij de stages of change (de fases van verandering waar het slachtoffer zich in bevindt). Tot slot werd er gezocht naar mogelijkheden om met kleine stappen toe te leiden naar specifieke hulpverlening.

Kwaliteitsmonitoring

Om de kwaliteit van het Centrum SFG Nijmegen te bewaken functioneert een aantal overlegstructuren. Driemaandelijks overleggen de hulpverleners die direct betrokken zijn bij de slachtoffers over faciliterende en belemmerende factoren in het hulptraject aan de hand van concrete casuïstiek. Zo nodig wordt het protocol van het Centrum SFG Nijmegen aangepast. Driemaandelijks is er een overkoepelend overleg van alle betrokken partijen in het centrum, waarbij de gang van zaken in het centrum wordt besproken. De nazorgconsulenten en het hoofd en de coördinator van Centrum SFG Nijmegen komen iedere twee à drie weken bijeen om de kwaliteit van de nazorg te monitoren. Er zijn vele ad hoc contacten, de overlegmogelijkheden zijn laagdrempelig.

Betrokken deelnemers overlegstructuren

Toine Lagro-Janssen (hoofd Centrum SFG Nijmegen)

Elza Zijlstra (coördinator Centrum SFG Nijmegen)

Sylvia Coppens (casemanager /nazorgconsulent Centrum SFG Nijmegen)

Marieke van de Stadt (casemanager/nazorgconsulent Centrum SFG Nijmegen)

Marie Louise Moors (SEH-arts)

Raymond van den Broek (SEH-verpleegkundige/forensisch verpleegkundige)

Marijn Kraaijkamp (SEH-verpleegkundige/forensisch verpleegkundige)

Willie van der Wielen (specialist zedenzaken Politie Oost-Nederland)

Mandy Megens (zedendrechercheur Gelderland-Zuid)

Giorgia van de Berg (zedendrechercheur Gelderland – Midden)

Judith Kuiper (coördinator huiselijk geweld Politie Gelderland-Zuid tot medio 2017)

Johan Bakker (Politie Oost-Nederland, vanaf medio 2017)

Marcel Hoff (manager Algemene Gezondheid GGD Gelderland-Zuid)

Rinske van der Bij (beleidsmedewerker GGD Gelderland-Zuid)

Colette van Bokhoven (forensisch arts GGD Gelderland-Zuid)

Francée Aarts (forensisch arts GGD Gelderland-Zuid)

Renske Spanninga (directeur UGC Heyendaal en huisarts)

Onderwijs en opleiding

Vrouwenstudies Medische Wetenschappen verzorgt onderzoek en onderwijs op het gebied van seksueel en familiaal geweld. Indien door andere betrokkenen presentaties zijn gegeven, wordt dit apart vermeld.

Datum	Doelgroep, plaats	Onderwerp	Door
Maandelijks verplicht onderwijs	Co- assistenten, Radboudumc Nijmegen	Signaleren van seksueel misbruik in het verleden en partnergeweld. Casuïstiek bespreken familiair geweld	Jennifer van der Heiden, Sanne Nootenboom, Doreth Teunissen
1 jan	Nascholing kinderartsen regio Gelderland- Zuid	Genitale verminking	Toine Lagro-Janssen
18 jan	Wethouders Regio Nijmegen	Hoe werkt het SFG en voor wie?	Toine Lagro-Janssen
25 jan	Hulpverleners SFG Nijmegen	De gevolgen van seksueel geweld, PTSS en psycho-educatie	Toine Lagro-Janssen
1 feb	Rijnstate Arnhem	Hoe werkt het SFG?	Toine Lagro-Janssen
mrt aug	AOIS huisartsgeneeskunde, VOHA Nijmegen	Onderwijs "Omgaan met partnergeweld"	Karin van Rosmalen-Nooijens
mrt	Keuzeblok derdejaars Studenten Geneeskunde, Radboudumc Nijmegen	Seksueel misbruik	Jennifer van der Heiden, Sanne Nootenboom, Doreth Teunissen
mrt	Masterstudenten geneeskunde, VUmc M3	College 'Partnergeweld'	Karin van Rosmalen-Nooijens
Apr, juni, sept, nov	Elective familiair geweld. Studenten Geneeskunde, Radboudumc	'Als zwijgen niet helpt'	Jennifer van der Heiden, Sanne Nootenboom, Doreth Teunissen
apr	LHV Beurs Utrecht	Workshop 'Als zwijgen niet helpt. Signaleren en bespreken van partnergeweld'	Sylvie Lo Fo Wong
11 apr	Studiedag SFG Nijmegen	Goede zorg voor slachtoffers	Toine Lagro-Janssen
11 apr	Studiedag SFG Nijmegen	Signaleren en bespreken van partnergeweld	Karin van Rosmalen- Nooijens, Sylvie Lo Fo Wong
mei	Studenten Geneeskunde Radboudumc	Elective partnergeweld	Karin van Rosmalen-Nooijens
18 mei 19 mei	Kinderartsen (AIOS)	WOKK	Marie Louise Moors
juni	Wonca Prague	RCT and Feasibility study of the eHealth self support intervention Feel the ViBe	Karin van Rosmalen-Nooijens

juni	HAN, Nijmegen	Seksueel geweld. Sekse specifieke geneeskunde	Toine Lagro-Janssen
1 juni 2 juni	WHO curriculum Advisory, Geneve cie	Violence against Women preservice and in-service curriculum	Sylvie Lo Fo Wong
12 juni 16 juni	NSPOH doktersassistenten	SOA, theorie en achtergronden	Colette van Bokhoven-Rombouts
8 juni	Bedrijfsgeneeskundige dagen, Papendal Arnhem	Partnergeweld: signaleren en bespreekbaar maken	Toine Lagro-Janssen
juni	Keuzeblok Gender, Disease and Healthcare. Studenten Geneeskunde Radboudumc	Lecture 'Partner violence', workgroup 'Gender roles and IPV, stages of change', tutorial 'IPV'.	Sylvie Lo Fo Wong
juni	Onderwijsblok Gender, Disease and healthcare Studenten Geneeskunde Radboudumc	Centrum SFG Nijmegen	Elza Zijlstra
16 juni	VUmc course 'Sexual Health: threats and opportunities'	Lecture 'Domestic violence'	Karin van Rosmalen-Nooijens
21 sept	VUMC bachelor studenten gezondheidswetenschappen Amsterdam	Workshop Domestic Violence ihkv Minor Sexualiteit Health:threats and opportunities 2017	Sylvie Lo Fo Wong
25 sept	GGD GHOR Nederland. Utrecht	Wat kan de huisarts betekenen voor vrouwen met een VGV	Toine Lagro-Janssen
26 sept 10 okt	Nascholing SOA AIDS	Anticonceptie, ongeplande zwangerschap en praten over seksualiteit	Colette van Bokhoven-Rombouts
5 okt	Congres Gender & Gezondheid Womeninc.	Gender en geweld	Sylvie Lo Fo Wong, Karin van Rosmalen-Nooijens
7 okt	Open wetenschapsdag RIHS voor 5 en 6 VWO-ers en hun ouders	Wat moet je doen na een verkrachting? Workshops	Toine Lagro-Janssen
20 okt	Lustrum Congres SFG. Meer dan slachtoffer.	Laagdrempelige hulp bij familiaal geweld	Maartje Loeffen
20 okt	Lustrum Congres SFG. Meer dan slachtoffer.	Hoe gaan slachtoffers van getuige van geweld met hun leven door?	Karin van Rosmalen-Nooijens
20 okt	Lustrum Congres SFG. Meer dan slachtoffer.	Hoe gaan slachtoffers van een verkrachting met hun leven door?	Toine Lagro- Janssen
24 okt	SEH-artsen Radboudumc Nijmegen	Seksuele mishandeling en de rol van de SEH-arts	Marie Louise Moors

3 nov	Kaderhuisartsen urogynaecologie Nijmegen	Genitale verminking en de rol van de huisarts	Toine Lagro Janssen
21 nov	Congres GGD Rotterdam	Handelen en beroepsgeheimen bij partnergeweld & kindermishandeling	Sylvie Lo Fo Wong
27 nov	NSPOH Nascholing voor doktersassistenten	Seksuele gezondheid	Colette van Bokhoven-Rombouts

Publicaties

E. Zijlstra, G. Esselink, M.L. Moors, S. LoFoWong, G. Hutschemaekers,

A. Lagro-Janssen, Vulnerability and revictimization: Victim characteristics in a Dutch assault center, *J Forensic Leg Med.* 2017 Nov;52:199-207.

Van Rosmalen-Nooijens K.A.W.L., Lo Fo Wong S.H., Prins J.B., Lagro-Janssen A.L.M.

The need for control, safety and trust in healthcare: A qualitative study among adolescents and young adults exposed to family violence. *Patient Educ Couns.* 2017 Jun;100(6):1222-1229. doi: 10.1016/j.pec.2017.02.008.

Karin AWL van Rosmalen-Nooijens, Fleur AH Lahaije, Sylvie H Lo Fo Wong, Judith B Prins and Antoine LM Lagro-Janssen. "Does witnessing Family Violence Influence Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults? A Systematic Review." *Psychology of Violence*, 7 (3), 343-374. doi:10.1037/vio0000113

Karin AWL van Rosmalen-Nooijens, Sylvie H Lo Fo Wong, Judith B Prins and Antoine LM Lagro-Janssen. "Young People, Adult worries: RCT and feasibility study of internet-based self-support method Feel the ViBe" for adolescents and young adults exposed to family violence. *J Med Internet Res*, 19(6), e204. Doi:10.2196/jmir.6004

Loeffen MJ, Daemen J, Wester FP, Laurant MG, Lo Fo Wong SH, Lagro-Janssen AL. Mentor mother support for mothers experiencing intimate partner violence in family practice: A qualitative study of three different perspectives on the facilitators and barriers of implementation. *Eur J Gen Pract.* 2017 Dec;23(1):27-34.

Coppus AMW, Lagro-Janssen T. Seksueel misbruik bij verstandelijk beperkte meisjes, *Huisarts Wet.* 2017;8:410-2

A.L.M. Lagro-Janssen, D. Teunissen. Chronische bekkenpijn. In: H.E. van der Horst, N.J. de Wit. *Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2017. pp 131-143. ISBN 978 90 368 0638 1

Toine Lagro-Janssen, Laura Jussen, Joke Leenders, Colin Logie and Rachel Mijdam. Underreported and Unknown, Student Harassment at the Faculty of Science. *GenDi*, Radboud University. December, 2017.

Toine Lagro-Janssen, Eline van Manen. *Sociale kaart, Centrum Seksueel en Familiaal Geweld*. Nijmegen, 2017.

S. Lo Fo Wong. Accredidact – Familiaal geweld, 2017.
<https://www.accredidact.nl/huisarts/programmas/familiaal-geweld>

Toine Lagro-Janssen en Anouk Peters. E-learning : ‘Gendersensitieve zorg in de geneeskundige vervolgopleiding’. Inhoud oa seksueel en familiaal geweld. December, 2017.

K. van Rosmalen-Nooijens, ‘Family violence: Young people, adult worries: Preparation, Development, and Evaluation of the eHealth intervention ‘Feel the ViBe’ for Adolescents and Young Adults exposed to Family Violence’. Thesis: 1 november 2017 , Radboud Universiteit.

M. Loeffen, ‘Mentor Mothers in Primary Care: the implementation of a low threshold intervention in Women and children with IPV’. Thesis: 20 december 2017, Radboud Universiteit.

Interviews

‘Interview met radio GL8 , programma Gezond en Wel, thema seksueel misbruik, 8 lokale omroepen regio Nijmegen. Week 41-2017.

‘Hulp na verkrachting moet altijd gratis zijn’, De Telegraaf, Marion van Es, 18 oktober 2017.

‘Het Centrum voor Seksueel en Familiaal Geweld en haar rol ’, nieuwsuitzending Omroep Gelderland, 19 oktober 2017.

‘Seksuele grens wordt beter beveiligd’ en ‘Het geheim doorbreken is het isolement doorbreken’, De Gelderlander, Bettine Winters, 21 oktober 2017.

‘Nee, het lag niet aan het rokje’, De Gelderlander, Bettine Winters, 23 oktober 2017.

‘Wanneer is seksueel gedrag acceptabel en waar ligt de grens?’, VARAgids, Daphne van Paassen, 7 november 2017.

Werkgroepen

Marie Louise Moors: voorzitter Radboudumc werkgroep mishandeling

Toine Lagro-Janssen: lid Radboudumc werkgroep mishandeling

Toine Lagro-Janssen: lid Landelijke Stuurgroep CSG

Contact

Telefoon

Voor acute opvang

(24 uur per dag bereikbaar)

T: 024 – 361 41 87

Spoedeisende Hulp Radboudumc Nijmegen

Voor hulpverleners en slachtoffers van misbruik ≥ 7 dagen geleden

(8:00 - 17:00 bereikbaar)

T: 024 – 322 43 40

Universitair Gezondheidscentrum Heyendaal Nijmegen

E-mail

GelderlandZuidMidden@centrumseksueelgeweld.nl

Website

www.centrumseksueelgeweld.nl