

Checklist voor de optimale opvang van slachtoffers van seksueel geweld in Belgische ziekenhuizen -2-

Ines Keygnaert, ICRH-UNIVERSITEIT GENT

Christine Gilles, UMC SINT PIETER

Kristien Roelens, UNIVERSITEIT GENT & UZ GENT



Keynaert I, Gilles C, Roelens K (2017)

Checklist voor de optimale opvang van slachtoffers van seksueel geweld in Belgische ziekenhuizen. -2-

ICRH-Ugent in opdracht van de FOD Volksgezondheid, Gent.

ISBN 9789078128496

EAN 9789078128496

Checklist voor de optimale opvang van slachtoffers van seksueel geweld in Belgische ziekenhuizen -2-

De update van deze checklist is opgemaakt op basis van de internationale aanbevelingen voor een optimale opvang van slachtoffers van verkrachting (WHO 2003, WHO 2015, CDC 2017, NICE CG26 2005, ObsGyn nr 27 2013, COL SAS 2017, HIV-Richtlijn 2017) in het kader van het project « Aanpak van intrafamiliaal en seksueel geweld in de Belgische ziekenhuizen 2016-2017” in opdracht en met de steun van de FOD Volksgezondheid. Deze checklist richt zich naar ziekenhuizen die alsnog de Seksuele Agressie Set (SAS) gebruiken en die (nog) geen Zorgcentrum na Seksueel Geweld (ZSG) zijn. In 2017-2018 worden in Gent, Brussel en Luik 3 Zorgcentra na Seksueel Geweld geproefdraaid. Voor meer info of vragen zie: www.seksueelgeweld.be

1. INLEIDING

“When caring for victims of sexual violence, the overriding priority must always be the health and welfare of the patient. The provision of medico-legal services thus assumes secondary importance to that of general health care services (i.e. the treatment of injuries, assessment and management of pregnancy and sexually transmitted infections (STIs)). Performing a forensic examination without addressing the primary health care needs of patients is negligent. Concern for the welfare of the patient extends to ensuring that patients are able to maintain their dignity after an assault that will have caused them to feel humiliated and degraded. In addition, medical and forensic services should be offered in such a way so as to minimize the number of invasive physical examinations and interviews the patient is required to undergo.” (WHO 2003)

2. DE OPVANG

2.1. ALGEMENE PRINCIPES

- **De opvang dient holistisch en multidisciplinair te zijn; terzelfdertijd:**
Medisch + psychosociaal + forensisch (politieel en gerechtelijk). Dit laat een maximale samenwerking en communicatie toe wat leidt tot een betere kwaliteit van de zorg, de mogelijkheid tot sneller herstel en een vermindering van het risico op revictimisatie.

- **Respecteer op elk moment:**
 - » De autonomie van de patiënt
 - » Haar/zijn recht op het nemen van beslissingen
 - » Haar/zijn recht op correcte informatie wat betreft het forensisch onderzoek
- **Aangewezen houding van de zorgverlener**
 - » Neem geen beoordelende houding aan
 - » Respecteer de vertrouwelijkheid
 - » Wees empathisch en respectvol
 - » Respecteer de waardigheid van de patient en hou rekening met culturele en sociale waarden, pas uw actie aan
 - » Stel open vragen (vraag wat, wanneer, waar, hoe, maar niet waarom...)
 - » Respecteer stiltes
 - » Peil naar hoe de persoon het gebeurde beleefd heeft en aanvoelt
 - » Herformuleer in uw eigen bewoording wat de persoon u heeft verteld
 - » Gebruik gesloten vragen om een punt te verduidelijken
- **Het dossier** dient subjectieve en objectieve informatie te omvatten.

2.2. COÖRDINATOR

- Duid een coördinator (verpleegkundige, arts of lid van het psychosociaal team) aan die de verschillende zorgverleners zal contacteren, de opvang zal coördineren en zal opvolgen dat de vervolgsafspraken worden vastgelegd.
- Te contacteren zorgverleners:
 - » Arts:
 - Gynaecoloog: _____
 - Pediater: _____
 - Uroloog: _____
 - Gastro-enteroloog: _____
 - Andere: _____
 - » Psychosociaal:
 - Sociaal werker: _____

- Psycholoog:
- Psychiater:

- » Opvolging
 - Infectiologie:
 - Gynaecologie:
 - Psychosociale zorg:

2.3. LEEFTIJD - GESLACHT

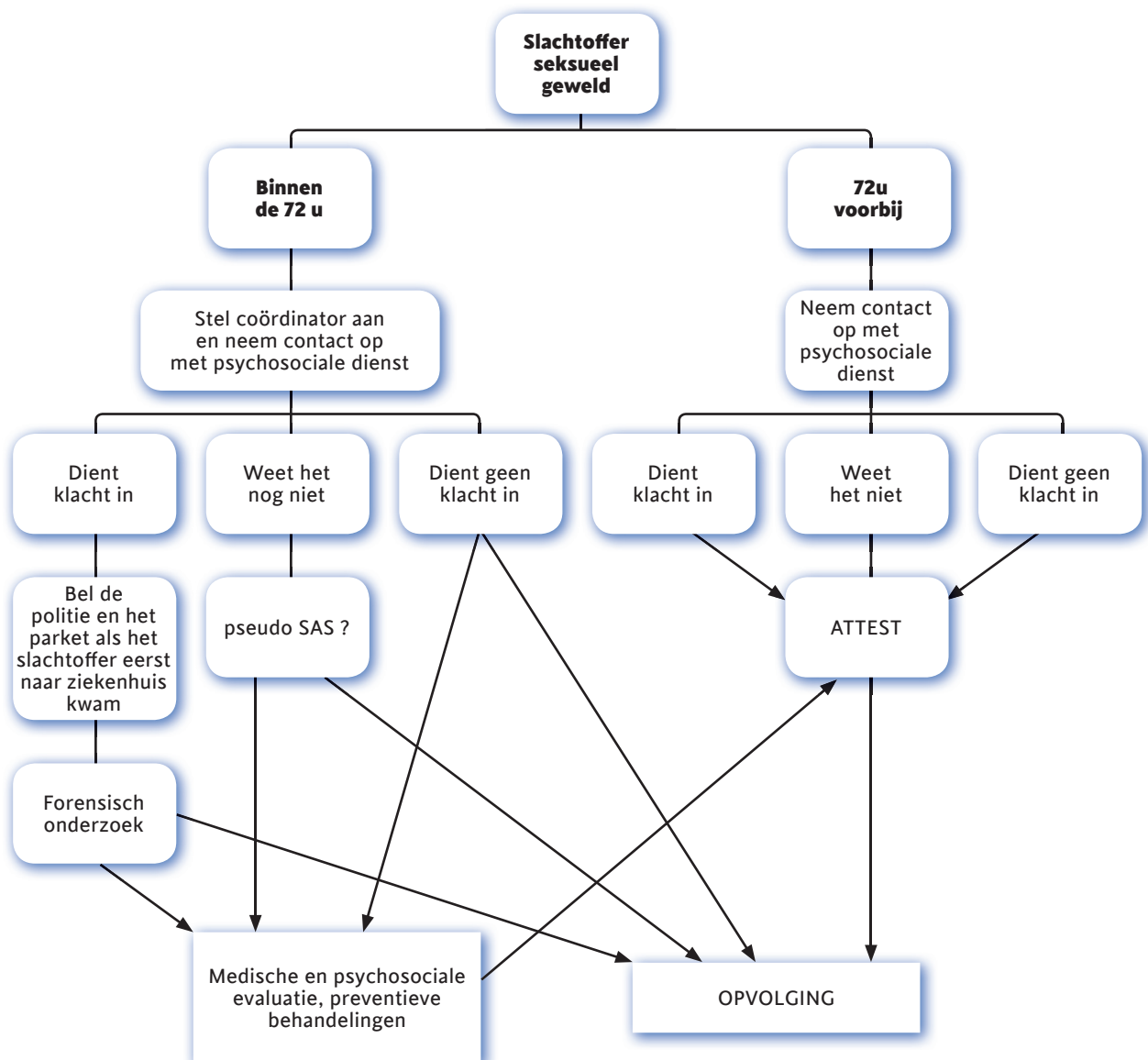
Als het slachtoffer een vrouw is, zal zij worden gezien door de gynaecoloog van wacht en/of in Wallonië/Brussel een forensisch arts als deze beschikbaar is.

Als het slachtoffer een man is, zal hij worden gezien door de uroloog, de gastro-enteroloog, of chirurg van wacht.

Als het slachtoffer jonger dan 15 jaar is, zal zij/hij worden gezien door de pediater van wacht die, indien noodzakelijk, zal worden bijgestaan door een gynaecoloog of uroloog.

Verder zal de patiënt door een psychosociaal werker worden gezien en, afhankelijk van de mentale toestand, ook door een psycholoog of psychiater.

2.4. OPVANGSCHEMA



2.5. GEDETAILLEERDE OPVANG

2.5.1. Onthaal

Wanneer een slachtoffer van geweld zich bij de spoed aanmeldt, dient het onthaal onmiddellijk de sociaal werker te contacteren, dit om snel te weten te komen of de patiënt klacht wenst neer te leggen of niet.

Anderzijds dient de coördinator te worden gecontacteerd zodat zij/hij contact neemt met de gewenste zorgverleners.

2.5.2. Algemene medische evaluatie

1 **Evaluatie van de patiënt in het algemeen**

Wees opmerkzaam voor

- een eventuele verminderde waakzaamheid van de patient
- de mogelijkheid van aanwezigheid van interne letsels,
- het gebruik van alcohol en drugs
- vaccinatie-status
- de aanwezigheid van co-morbide aandoeningen

2 **Wees alert voor tekenen en symptomen van geweld, zoals**

- Aanwezigheid van meerdere letsels in verschillende stadia van genezing
- Aanwezigheid van letsels die worden verborgen of die niet coherent zijn met de voorgeschiedenis
- Vermoeden van geweld (wurgsporen, bloedingen op de oogleden)
- Veranderingen in het gedrag op het moment van de diepte-anamnese

3 **Voer een uitgebreid lichamelijk onderzoek uit** (indien een SAS zal worden afgenomen: waak er over dat het uitgebreid onderzoek voor behandeling ook op hetzelfde moment uitgevoerd wordt)

4 **Rapporteer correct** (Foto's indien mogelijk, verslag op basis van systematische aftoetsing met de patient)

2.5.3. Psychosociale opvang

- Vertel wie je bent en waarom je er bent
- Bevorder de veiligheid, help het slachtoffer om aan haar/zijn essentiële behoeften (rustige plaats om te praten, maar geef geen drank of voedsel voor het

forensisch onderzoek -> stel de sporen veilig!) te voldoen

- Luister aandachtig naar wat de patiënt wil delen maar respecteer haar/zijn grenzen (niet pushen)
- Erken de onrechtvaardigheid, geef aan dat de gevoelens die het slachtoffer heeft, deel uitmaken van een normaal proces
- Evalueer de context (verleden, heden, toekomst)
- Verifieer hoe je de persoon kan helpen bij het contacteren van haar/zijn naasten (kinderen, familie of vrienden,...)
- Help de persoon de controle over de situatie te herwinnen door haar/hem aan te sporen aan haar/zijn noden te voldoen
- Geef uitleg over het neerleggen van een klacht en de gevolgen, en het feit dat de politie ter plaatse kan komen voor het neerleggen van de klacht
- Informeer op een correcte manier en in eenvoudige bewoordingen wat de medische, forensische en psychosociale opvang inhoudt
- Geef aan hoeveel tijd dit in beslag zou kunnen nemen
- Help de patiënt om haar/zijn eigen positieve aanpassingsstrategieën aan te wenden
- Respecteer haar/zijn beslissing
- Verwijs intern of extern (politie, gerecht, medisch, psychosociaal,...)
- Leg afspraken vast voor de psychosociale en medische opvolging
- Denk aan vervangende kledij en een douche na het forensisch onderzoek (ervoor niets wassen)
- Verifieer of de patiënt alles goed heeft begrepen en bevestig dat je beschikbaar blijft voor vragen tijdens de volledige opvangprocedure maar ook nadien.

2.5.4. Forensisch onderzoek

Naar gelang het gerechtelijk arrondissement, bestaat dit onderzoek uit het afnemen van de Seksuele Agressie Set (SAS) door een arts of een gerechtelijk/forensisch expert opgevorderd door de procureur des konings.

De internationale richtlijnen stellen dat het forensisch onderzoek bij een volwassene binnen de 72u na de geweldpleging afgenomen moet worden. Bij kinderen tonen bepaalde publicaties aan dat het bewijsmateriaal best wordt vergaard binnen de 24u na de geweldpleging, daarna vermindert de kwaliteit immers snel (Christian et al. 2000, Girardet R et al. 2011, Thackeray et al. 2011).

In omstandigheden waar het slachtoffer beslist om nu (nog) geen klacht neer te leggen, kan je met de patiënt overwegen om een «pseudo SAS» (= slip, biologische staalafname en klinisch onderzoek) af te nemen en de afgenomen stalen in de diepvries van het ziekenhuis te bewaren, in afwachting van een eventuele latere klacht neerlegging door het slachtoffer. Deze stalen kunnen dan door het gerecht in beslag genomen worden.

Seksuele Agressie Set

Voorwoord

Niet vergeten:

- Kleef etiketten op alle recipiënten (waarop de arts de naam van het slachtoffer aangeeft)
- Stop al het genummerd materiaal (zelfs indien niet gebruikt) in de doos
- De naam van het slachtoffer mag niet worden vermeld op de SAS-doos
- De set wordt verzegeld in aanwezigheid van de arts die de SAS afnam, het slachtoffer en de politie-inspecteur
- Onderteken het rapport

N.B.: Om het aantal onderzoeken en interventies voor de patiënt te beperken, en in het kader van de holistische

opvang kan tijdens de urgentie-/acute fase de door de procureur aangeduide SAS-arts, tegelijk gerechtelijk en behandelende arts zijn, als daarover een akkoord is gesloten met het parket. In theorie, is het aan een andere arts om de behandelingen voor te schrijven.

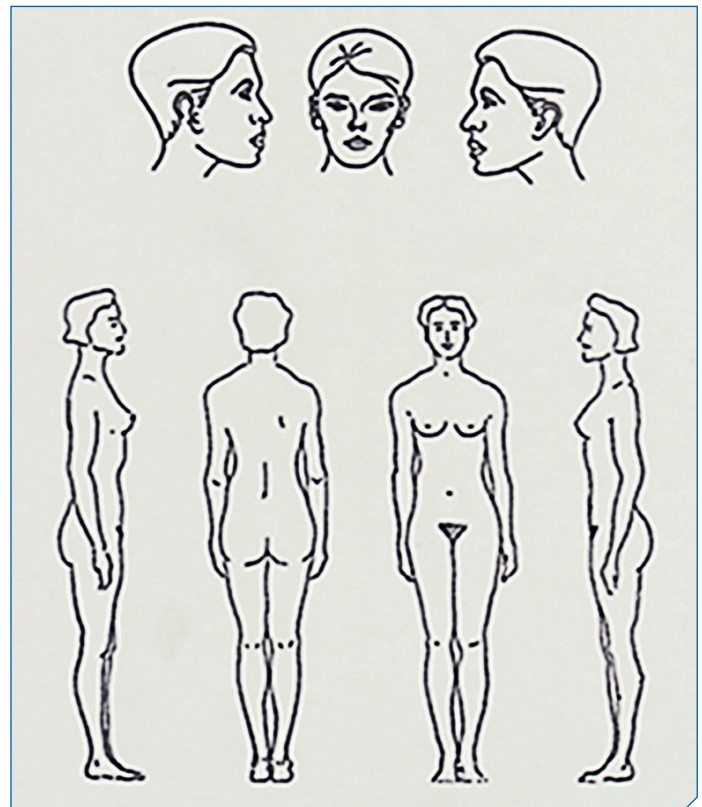
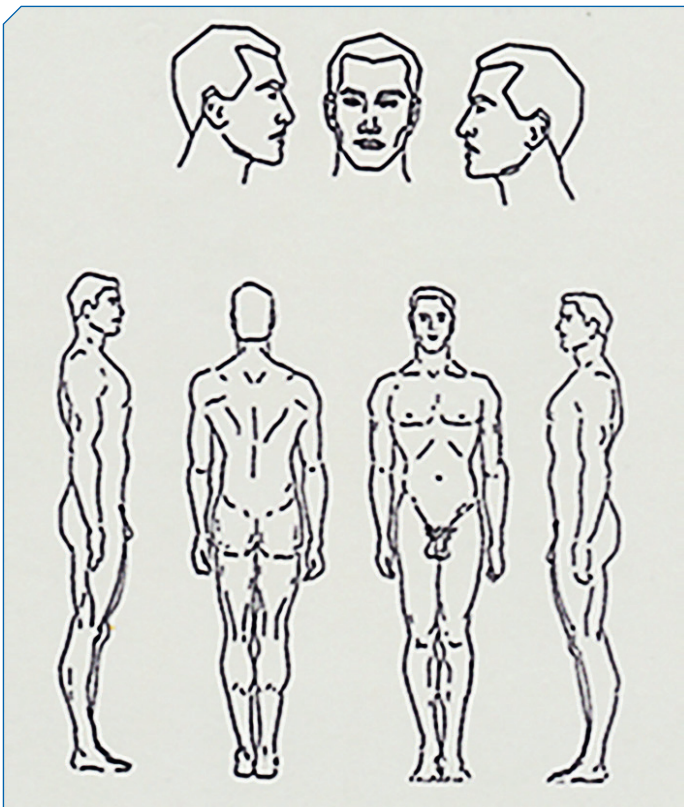
Administratief / Anamnese

- 1 Identificatie van het slachtoffer
- 2 Datum en tijdstip van het seksueel geweld
- 3 Datum en tijdstip van het medisch onderzoek
- 4 Datum en tijdstip van het meest recente seksueel contact met toestemming
- 5 Eerdere bloedtransfusie
- 6 Medicatie en/of druggebruik
- 7 Land van oorsprong van het slachtoffer en de dader

Medisch onderzoek

- I Verzamelen van de kledingstukken
- II Lichamelijk onderzoek
- III Biologische staalafname
- IV Genitaal onderzoek
- V Toxicologisch onderzoek (Denk er aan om op dat zelfde moment ook bloed voor serologie af te nemen indien medisch relevant)

Lichamelijke letsels



Biologische stalen

Sporen van speeksel	<input type="checkbox"/>
Sporen van sperma	<input type="checkbox"/>
Sporen van opgedroogd bloed	<input type="checkbox"/>
Huidschilfers en haren	<input type="checkbox"/>
Vreemde substanties	<input type="checkbox"/>
Referentiestaal haren	<input type="checkbox"/>
Bloedafname voor DNA-analyse en toxicologie (neem op dit moment ook stalen af voor serologie en andere medische testen)	<input type="checkbox"/>

Onderzoek anale en genitale delen

Klinisch onderzoek (doe op dat moment ook de aanvullende uitstrijkjes zoals beschreven onder 2.5.5)

Uitstrijkjes	<input type="checkbox"/>
Vaginale spoeling *	<input type="checkbox"/>
Anale spoeling *	<input type="checkbox"/>
Urinestaal	<input type="checkbox"/>

(*)= niet meer aanwezig in de nieuwste SAS kits, vervangen door swabjes.

2.5.5. Aanvullende onderzoeken en preventieve behandelingen:

** Ook uit te voeren wanneer het seksueel geweld langer dan 72u geleden plaats vond.

- Aanvullende onderzoeken

Uitstrijkjes voor N. Gonorrhoea en C. Trachomatis op plaats van penetratie (vagina, mond/keel, anus)**	<input type="checkbox"/>
Bloedafname**	<input type="checkbox"/>
bespreek met interne: hematologie, nier- en leverfunctie	<input type="checkbox"/>
doe daarnaast: Sneltest HIV	<input type="checkbox"/>
Hep-BS Ag (indien niet gevaccineerd)	<input type="checkbox"/>
Hep-BS Al	<input type="checkbox"/>
Hep-Anti BS Al	<input type="checkbox"/>
Syfilis	<input type="checkbox"/>
Hepatitis-C	<input type="checkbox"/>
Zwangerschapstest (urinair)**	<input type="checkbox"/>

- Preventieve behandelingen

HIV-preventie (volgens onderstaande tabel)	<input type="checkbox"/>
Hepatitis-B vaccinatie Indien de status van pleger onbekend is of de patiënt niet gevaccineerd is (binnen de 72u)	<input type="checkbox"/>
Ceftriaxone 500 mg I.M.	<input type="checkbox"/>
Azithromycine 1g per os**	<input type="checkbox"/>
Overweeg Metronidazole of Tinidazole 2 g per os** (veel bijwerkingen)	<input type="checkbox"/>
Morning after pill**	<input type="checkbox"/>
Tetanusvaccinatie indien nodig	<input type="checkbox"/>
Overweeg HPV Vaccinatie met Gardasil 9	<input type="checkbox"/>

Aanbevelingen omtrent HIV-preventie

	Verkrachting*
Anaal receptief	Aanbevolen
Anaal insertief	Niet van toepassing
Vaginaal receptief	Te overwegen *
Vaginaal insertief	Niet van toepassing
Oraal receptief met ejaculatie	Niet aanbevolen tenzij **
Oraal receptief zonder ejaculatie	Niet aanbevolen tenzij **
Oraal insertief	Af te raden
Cunnilingus	Niet van toepassing

* tenzij seksueel geweld langer dan 72u geleden plaats vond of indien de pleger HIV-negatief is.

** Hoge HIV virale lading, traumatisme

2.5.6. Opvolging

Gynaecologie (tussen dag 2 en 14, indien gewenst en naargelang het geval)	<input type="checkbox"/>
Infectiologie (dag 4, maand 1, maand 3)	<input type="checkbox"/>
Psychosociale dienst (dag 2, dag 5, maand 1)	<input type="checkbox"/>
Externe opvolging (CAW, dienst slachtoffer-hulp, slachtofferbejegening,...)	<input type="checkbox"/>

Opgelet!: Geef aan de patiënt aan welke van deze aanvullende onderzoeken en behandelingen betalend zijn.

3. ATTEST EN CORRESPONDENTIE

3.1. CORRESPONDENTIE

Vraag aan de patiënt of zij/hij een rapport voor haar/zijn behandelende arts wenst en indien u haar/hem desgewenst het rapport van de S.A.S. moet bezorgen.

3.2. ATTEST

Het attest wordt opgemaakt op vraag van de patiënt en aan haar/hem meegegeven. Een copy dient te worden bewaard in het medisch dossier.

Ik ondergetekende

bevestig op

Mevrouw / Meneer

geboren op

en wonend

te hebben onderzocht.

De patiënt verklaart:

Haar/zijn huidige klachten zijn:

Psychische toestand op het moment van het onderzoek:

Vastgestelde letsels: (foto of schematische voorstelling bijvoegen indien mogelijk)

Uitgevoerde aanvullende onderzoeken:

Therapeutische houding:

Zijn de letsels in overeenstemming met de verklaringen van de patiënt?

Voorgestelde opvolging:

Ten gevolge een trauma, voorzie ik dat de patiënt onmogelijk een normaal leven zal kunnen leiden
van tot

In samenspraak met de patiënt, schreef ik een werkonbekwaamheid voor
van tot

De vaststellingen werden aan de patiënt overhandigd op haar/zijn vraag of die van haar/zijn wettelijke vertegenwoordiger. Attest opgemaakt onder voorbehoud van verdere complicaties.

DATUM, HANDTEKENING

STEMPEL VAN DE ARTS

