

STAPPENPLAN VOOR FORENSISCH ONDERZOEK IN EEN ZORGCENTRUM NA SEKSUEEL GEWELD

GERECHTELIJK

**MEERDERJARIGEN
(Printversie)**



**Zorgcentra
na Seksueel Geweld**

WWW.SEKSUEELGEWELD.BE

1. ADMINISTRATIEVE GEGEVENS

1.1 Patiëntengegevens

ZSG-dossiernummer:

Naam:

Voornaam:

Adres:

Telefoonnummer:

Geboortedatum: Leeftijd:

Geslacht bij geboorte: M / V Huidig geslacht: M/V/X

Nationaliteit:

1.2 Overige aanwezigen

Andere hulpverleners (sociaal werker...):

Vertrouwensperso(n)en(en):

Aanwezigheid van een tolk (interculturele bemiddelaar...):

1.3 Gegevens van de forensisch verpleegkundige/arts

Naam van de onderzoekende forensisch verpleegkundige/arts:

Andere aanwezige verpleegkundige/arts:

1.4 Details van het klinisch onderzoek

Plaats van het klinisch onderzoek:

Datum van het klinisch onderzoek:

Tijd van aankomst:

Tijdstip waarop het klinisch onderzoek startte:

Op eigen initiatief/ doorverwezen door:

1.5 Politiegegevens

Klachtneerlegging: JA/NEEN/TWIJFEL

PV-nummer:

Naam en contactgegevens van de bijstaande zedeninspecteur:

Datum oproep zedeninspecteur: __/__/_____

Tijdstip oproep zedeninspecteur: _____u _____

Tijdstip aankomst zedeninspecteur: _____u _____

Naam superviserende OGP:

Naam magistraat:

Bevoegd parket:

Tijdstip oproep magistraat voor vordering van forensisch onderzoek: ___u _____

Oproep magistraat gedaan door (naam) :

Vordering (mondeling/schriftelijk) magistraat ontvangen: __/__/_____ om ___u _____

2. TOESTEMMINGSFORMULIER FORENSISCH ONDERZOEK NA SEKSUEEL GEWELD

Ik, (naam en voornaam) geeft hierbij toestemming tot het uitvoeren van een forensisch onderzoek zoals mij werd uitgelegd door.....
..... (naam en voornaam verpleegkundige/arts)

Ik begrijp dat een forensisch onderzoek volgende elementen inhoudt:

1. Een bevraging over mijn gezondheid en een volledig lichamelijk onderzoek
2. Het verzamelen van sporen van de pleger(s) (=forensische stalen) en/of medische stalen
3. Het nemen van notities, foto's, video's of andere digitaal beeldmateriaal om te beschrijven en aan te tonen wat er uit het onderzoek naar voor komt en het verzamelen van bewijsmateriaal (bv. in het kader van een tweede opinie).
4. Ik weet dat ik op elk moment kan beslissen om het forensisch onderzoek gedeeltelijk of geheel te laten stopzetten.

Ik werd geïnformeerd dat:

5. Gevoelig beeldmateriaal op een veilige manier op het ZSG bewaard wordt en het medisch dossier enkel ter beschikking gesteld wordt van niet-medisch personeel op bevel van de rechter (= inbeslagname medisch dossier) of mits mijn uitdrukkelijke schriftelijke toestemming.
6. Ik weet dat de afgenomen stalen en kledij bijgehouden worden op het ZSG tot een magistraat beveelt om ze over te maken aan een DNA-labo.
7. De arts of verpleegkundige kan door een magistraat gevorderd worden om een verklaring af te leggen bij de politie en / of hen dit verslag te bezorgen.
8. Een kopie van het forensisch verslag wordt enkel gegeven aan andere professionals die betrokken zijn bij de zaak (bv. politie...), conform de modaliteiten van de wetgeving betreffende het beroepsgeheim, en kan in de rechtbank gebruikt worden.

Datum:/...../.....

Handtekening:.....

In het geval van mondelinge toestemming, naam en handtekening van de getuige:

..... (naam) Handtekening:.....

3. ANAMNESE

3.1 Medische voorgeschiedenis

Algemene huidige gezondheidstoestand en/of (chronische) ziekten:

.....
.....
.....

(Vermoeden van) fysieke beperking: JA/ NEE/GEEN HERINNERING

(Vermoeden van) mentale beperking: JA/NEE/GEEN HERINNERING

Vooraf bestaande dermatologische problemen:

.....

Operaties/Chirurgische voorgeschiedenis:

.....

Huidige psychische gezondheidsproblemen en behandelingen*:

.....

Huidige psychiatrische gezondheidsproblemen en behandelingen*:

.....

** Noot: In het kader van medisch geheim wordt in het Forensisch Stappenplan enkel de huidige psychische en psychiatrische problemen en behandelingen beschreven.*

3.2 Medicatie en allergieën

Anamnese bij:

Huidige medicatie (therapietrouw?):

.....

Homeopathie (bv. Sint Janskruid):

.....

Gebruik je supplementen of therapieën (welke):

.....

Gekende allergieën:

.....

Gebruik je contraceptie/bescherming?

- Geen contraceptie gebruik
- Contraceptiegebruik ongekend
- Condoom
- Pil
- Vaginale ring
- Depo-Provera Datum:/...../.....
- Staafje Datum:/...../.....
- Spiraaltje Datum:/...../.....
- Sterilisatie Datum:/...../.....
- Totale hysterectomie Datum :/...../.....

Indien van toepassing:

- Correct gebruik van contraceptie: JA / NEE / ONGEKEND
- Werd bovenstaande contraceptie correct gebruikt tijdens de feiten? JA / NEE / ONGEKEND

3.3 Menstruele en obstetrische voorgeschiedenis

Wanneer was je laatste menstruatie?

-/...../.....
- Datum niet gekend

Hoe vaak heb je je menstruatie? Om de.....weken/dagen

Gebruik je tampons en/of maandverband en/of een menstratiecup?

Heb je vroeger menstruele problemen gehad? Zo ja, welke?

.....

Heb je kinderen gebaard? JA / NEE/ ONGEKEND

- Indien ja, aantal:
- Natuurlijke bevalling of keizersnede?.....
- Ben je geknipt geweest bij de bevalling (episiotomie)?

3.4 Seksuele voorgeschiedenis

Heb je ooit al seksuele betrekkingen* gehad? JA/NEEN

Heb je in de voorbije 10 dagen met iemand seks gehad? JA/NEEN

- > Indien ja, wanneer was dit voor het laatst?
- > Tijdstip (omcirkel): VOOR / NA de feiten van betrekkingen
- > Met wie had je seks?
- > Is er een condoom gebruikt?

*Noot: vrijwillige seksuele betrekkingen met penetratie

4. ANAMNESE VAN HET SEKSUEEL GEWELD WAARVOOR EEN FORENSISCH ONDERZOEK WORDT UITGEVOERD

4.1 Eerder ondernomen stappen

Heb je al een (audiovisueel of gefilmd) verhoor afgelegd? JA/NEEN/NIET VAN TOEPASSING

Heb je reeds een medisch onderzoek ondergaan voor deze feiten? JA/NEEN

Indien ja, medisch onderzoek afgenomen door:

Zijn er al stalen afgenomen voor de start van het klinisch onderzoek (bv. kledij): JA/NEEN

Indien ja, stalen afgenomen door:

Indien ja, volgende stalen werden afgenomen:

4.2 Beschrijving van de contacten tijdens het seksueel geweld

Aangezien het slachtoffer zich op het ogenblik van de afname van het Forensisch Stappenplan in een acute situatie bevindt, kan het spontane verhaal afwijken van wat in latere verhoren wordt vermeld.

Wanneer vonden de feiten plaats?

datum: / / van tot uur

Exacte datum en tijdstip / geschatte datum en tijdstip / Geen herinnering (omcirkel)

Waar vonden de feiten plaats?

Hoeveel plegers waren er bij de feiten betrokken/aanwezig?:

Wat is je relatie tegenover de pleger(s)?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Partner | <input type="checkbox"/> Kennis <24 uur |
| <input type="checkbox"/> Ex-partner | <input type="checkbox"/> Onbekende |
| <input type="checkbox"/> Familielid | <input type="checkbox"/> Geen herinnering |
| <input type="checkbox"/> Kennis >24 uur | <input type="checkbox"/> Andere: |

Kan je de pleger(s) beschrijven: (*geslacht, lichaamsbouw, etnische oorsprong, haarkleur, etc.*) :

.....

.....

Werd fysiek geweld gebruikt door de pleger(s)? JA/NEE/GEEN HERINNERING

Werd psychisch geweld gebruikt door de pleger(s)? JA/NEE/GEEN HERINNERING

Daad / Type contact	Beschrijving details (Zie schema kledij in bijlage	
Is er contact geweest tussen de kledij van de pleger(s) en die van jou? Ben je vastgegrepen aan je kledij? Waar? Vlekken (sperma,...)?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Is er geweld tegen je hals of nek gebeurd?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Ben je vastgegrepen of vastgebonden? Ben je geïmmobiliseerd?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Ben je ergens gebeten of bespuugd? Zo ja kan je me tonen waar?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	(plaats?)
Heeft/hebben de pleger(s) met zijn/ haar mond met je genitalia/anus/ander lichaamsdeel contact gehad?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	Vulva/ vagina / anus / penis /ander lichaamsdeel (omcirkel)
Heeft de pleger je genitalia/anus betast?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	Vulva/vagina/anus /penis (omcirkel)
Heeft de pleger zijn/haar vinger naar de vulva of in de vagina/anus gebracht	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	Vulva / vagina/ anus (omcirkel)
Ben je met een penis gepenetreerd? Zo ja waar?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
> Check voor penis in vulva/vagina	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
> Penis in mond	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
> Penis in anus	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Is de pleger klaar gekomen? (Ejaculatie) zo ja waar?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	Vulva / vagina / anus/ mond / ander lichaamsdeel (omcirkel)

Heeft/hebben de pleger(s) een condoom/ glijmiddel/spermicide/... gebruikt?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Is er een voorwerp naar/in je vulva/vagina/ anus /penis gebracht? Zo ja waar?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	Vulva/vagina /anus / penis (<i>omcirkel</i>)
> Check voor anogenitale bloeding nadien	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Werd je verplicht iemand te penetreren?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	Met penis / object / vinger / tong (<i>omcirkel</i>) In vulva/ vagina / anus / mond / penis (<i>omcirkel</i>)
Ben je met iets bedreigd of geslagen? Zijn er wapens gebruikt?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Vond er nog andere seksuele/fysieke geweldplegingen plaats?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Heb je verwondingen (niet-genitaal) ? zo ja waar?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Ben je het bewustzijn verloren?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	
Is er hospitalisatie nodig omwille van de letsels?	JA/ NEE	
Heb je urineverlies (gehad)?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING	

Wat was het laatste moment en aard van contact met de pleger(s):

.....

4.3 Gebruik van drugs en alcohol gerelateerd aan het seksueel geweld

Alcoholgebruik sinds 6 uur voorafgaand aan het seksueel geweld: JA/NEE/GEEN HERINNERING

- Tijdstip eerste inname:
- Tijdstip laatste inname:
- Eenheden bier:
- Eenheden wijn:
- Eenheden sterke drank:
- Alcohol vrijwillig ingenomen: JA/NEE/WEET SLACHTOFFER NIET

Alcoholgebruik tijdens het seksueel geweld: JA/NEE/GEEN HERINNERING

- Tijdstip eerste inname:
- Tijdstip laatste inname:
- Eenheden bier:
- Eenheden wijn:
- Eenheden sterke drank:
- Alcohol vrijwillig ingenomen: JA/NEE/WEET SLACHTOFFER NIET

Alcoholgebruik na aan het seksueel geweld: JA/NEE/GEEN HERINNERING

- Tijdstip eerste inname:

- Tijdstip laatste inname:
- Eenheden bier:
- Eenheden wijn:
- Eenheden sterke drank:
- Alcohol vrijwillig ingenomen: JA/NEE/WEET SLACHTOFFER NIET
- Om welk uur heb je het laatst gegeten voor het seksueel geweld ? Om uur.....

Druggebruik : JA/NEE/GEEN HERINNERING

- Binnen 6 uur voorafgaand aan / tijdens / na het seksueel geweld (*omcirkel*)
- Tijdstip eerste inname/injectie:
- Tijdstip laatste inname/injectie :
- Soort drug (omcirkel): amfetamines / methamfetamines / heroïne / cannabis / GHB / ketamine / LSD / NPS / Geen herinnering
- Drugs vrijwillig ingenomen: JA/NEE/WEET SLACHTOFFER NIET

Medicatiegebruik (uitgezonderd voorgeschreven medicatie) JA/NEE/GEEN HERINNERING

- Binnen 6 uur voorafgaand aan / tijdens / na de feiten (*omcirkel*)
- Tijdstip eerste inname/injectie:
- Tijdstip laatste inname/injectie :
- Hoeveelheid:
- Soort medicatie:
- Medicatie vrijwillig ingenomen: JA/NEE/WEET SLACHTOFFER NIET

Intoxicatie voorafgaand/tijdens de feiten (black-out/bewustzijn verloren/geheugenverlies/in slaap):

- JA/NEE
- Indien ja, vermoedelijke tijdsspanne black-out/bewustzijn verloren/geheugenverlies/in slaap: op datum / / tussen u enu

Inname alcohol/drugs/medicijnen in voorbijge week voor aanmelding (behalve de voorgeschreven medicatie):

- JA / NEE / ONGEKEND
- Indien ja, soort substantie:
- Indien ja, datum:

5. DADEN GESTELD NA HET SEKSUEEL GEWELD

Anamnese bij:

Daad: Heb je na de feiten...	Beschrijving	Geschatte tijdstip
Gegeten?	JA/NEE/GEEN HERINNERING	
Gedronken ?	JA/NEE/GEEN HERINNERING	
Je tanden gepeetst?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>tanden/gingiva/kunstgebit?</i>)	
Je mond gereinigd?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>Mondspoeling/mondspray?</i>)	
Geplast ?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>tijdstip</i>)	
Stoelgang gemaakt?	JA/NEE/GEEN HERINNERING	
Maandverband/tampon vervangen?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>Wat met maandverband/tampon gedaan?</i>)	
Je gewassen?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>bad/douche/lavabo</i>)	
Je lokaal afgeveegd/ gewassen?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>waar? Wat met zakdoek/handdoek gedaan?</i>)	
Andere kleren aangedaan?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>specifieer</i>)	
Medische hulp gehad?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>specifieer</i>)	
Jezelf verwond?	JA/NEE/GEEN HERINNERING (<i>waar</i>)	

6. ANAMNESE VAN HUIDIGE LICHAMELIJKE EN PSYCHISCHE KLACHTEN

Anamnese bij:

Klacht	Sinds agressie?	Beschrijving van de klacht	Klacht reeds eerder ervaren?
Abdominale / darmklachten	JA/NEE/ GEEN HERINNERING		JA/NEE/ GEEN HERINNERING
Urinaire klachten	JA/NEE/ GEEN HERINNERING		JA/NEE/ GEEN HERINNERING
Anogenitale klachten	JA/NEE/ GEEN HERINNERING		JA/NEE/ GEEN HERINNERING
Hoofdpijn	JA/NEE/ GEEN HERINNERING		JA/NEE/ GEEN HERINNERING
Heesheid / sliklast	JA/NEE/ GEEN HERINNERING		JA/NEE/ GEEN HERINNERING
Psychische klachten (herbeleving, angst...)	JA/NEE/ GEEN HERINNERING		JA/NEE/ GEEN HERINNERING
Andere klachten?	JA/NEE/ GEEN HERINNERING		JA/NEE/ GEEN HERINNERING

7. LICHAAMELIJK ONDERZOEK EN STAALAFNAME

7.1 Klinisch onderzoek

Lengte: Gewicht:

Hartslag: Bloeddruk:

Temperatuur: Saturatie:

Algemeen fysiek voorkomen (lichaamsbouw, hygiëne,...):

.....
.....
.....

Algemeen neurologisch/psychisch voorkomen (bewustzijnstoestand, GCS, gemoedstoestand, gedrag, spraak...):

.....
.....
.....

Vooraf bestaande/oudere lichamelijke problemen/letsels (voorafgaand aan de feiten):

.....
.....
.....

7.2 Staalafname kledij

Duid aan:

- Zie kledijschema's in bijlage
- Geen kledijschema's bijgevoegd

7.3 Lichamelijk onderzoek- Beschrijving van verwondingen en staalafname










Duid aan:

- Zie lichaamsschema's in bijlage voor de lokalisatie van de verwondingen
- Geen lichaamsschema's bijgevoegd

Locatie	Onderzocht?	Verwonding?	Beschrijving en lokalisatie verwonding (duid ook op lichaamsschema aan)
Scalp/haar	JA/NEE	JA/NEE	
Gelaat	JA/NEE	JA/NEE	
Ogen	JA/NEE	JA/NEE	<i>(conjunctivae, pupillen, sclerae)</i>
Oren	JA/NEE	JA/NEE	<i>(achter de oren)</i>
Lippen	JA/NEE	JA/NEE	<i>(mucosa, frenula)</i>
Mondholte/ verhemelte	JA/NEE	JA/NEE	<i>(foetor?)</i>
Tanden	JA/NEE	JA/NEE	
Hals	JA/NEE	JA/NEE	
Nek	JA/NEE	JA/NEE	
Rug	JA/NEE	JA/NEE	
Schouder: Li Schouder: Re	JA/NEE JA/NEE	JA/NEE JA/NEE	
Billen	JA/NEE	JA/NEE	
Arm: Li Arm: Re	JA/NEE JA/NEE	JA/NEE JA/NEE	
Hand/pols: Li Hand/pols: Re	JA/NEE JA/NEE	JA/NEE JA/NEE	<i>(Li- of Re- handig?)</i>
Vinger/Nagels: Li Vinger/Nagels: Re	JA/NEE JA/NEE	JA/NEE JA/NEE	<i>(gebroken, vals,...)</i>
Borst	JA/NEE	JA/NEE	
Borsten	JA/NEE	JA/NEE	<i>(Tanner stadium 1-5)</i>
Abdomen	JA/NEE	JA/NEE	
Been: Li Been: Re	JA/NEE JA/NEE	JA/NEE JA/NEE	

Voet/enkel: Li	JA/NEE	JA/NEE	
Voet/enkel: Re	JA/NEE	JA/NEE	
Bijkomende bevindingen	<i>(juwelen, prikketsels, zelfverwonding,...)</i>		

Gestandaardiseerde symbolenlijst voor letsels

Letsel	Symbol
Kneuzing	
Open wonde	/ of 
Open wonde verzorgd door spoed	
Brandwonde	
Schaafwonde	 of lineaire excoriatie/schram: ---
Kogelwonde	
Littekens	
Prikketsel (met zekerheid iatrogeen)	
Prikketsel (geen zekerheid iatrogeen)	
Botbreuk	#

Gestandaardiseerde kleurenschema voor letsels

Letsel	Kleur
Open wonde	Rood
Prikketsel (niet-iatrogeen)	Rood (stipvormig)
Iatrogene (recent chirurgisch) open wonde	Paars
Prikketsel (iatrogeen)	Paars (stipvormig)
Uitwendig zichtbare kneuzing / onderhuidse bloeding	Blauw
Uitwendig zichtbare verkleurde kneuzing	Blauw met groene of gele rand
Koudeletsel	Blauw met roze rand
Schaafwonde	Bruin
Litteken	Grijs
Tatoeage	Geel
Brandwonde	Oranje

7.4 Anogenitaal onderzoek + staalafname

Beschrijving:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Duid aan:

- Zie ano-genitale schema's in bijlage voor de lokalisatie van de verwondingen
- Geen ano-genitale schema's bijgevoegd

Reden voor het niet uitvoeren van het onderzoek:

.....

7.5 Bloed- en urine staalname

Er werden bloedstalen afgenomen op / / om uur.....

Er werd een urinestaal afgeleverd op / / om uur.....

8. INVENTARIS

8.1 Inventaris forensische stalen, bloed- en urinestalen en kledij

Identificatie- nummer + safety bag numme	Plaats afname	Aantal	Wijze van afname

Deze stalen werden vanaf (datum) / / om uur.....
 bewaard in (plaats)

Deze stalen werden vernietigd op (datum) / /

Indien er in een latere fase stalen worden getransporteerd, wordt dit per slachtoffer genoteerd in het “Register van uitgaande forensische en medische stalen en kledij”.

Noot: Indien medico-legale interpretatie vereist is, moet er beroep gedaan worden op een forensisch arts!

Noot: Biologische stalen dienen in een aparte zak te worden verzegeld en onmiddellijk in de diepvries te worden geplaatst. Ook natte stalen (onderbroek met sporen, toilet papier, maandverband...) best onmiddellijk in de diepvries plaatsen

8.2 Medische stalen / onderzoeken

Volgende bijkomende medische stalen (bv. microbiologie – toxicologie – biochemie) werden afgenomen:

.....

.....

.....

Volgende onderzoeken (bv. beeldvorming – klinische consulten - ...) werden bijkomend uitgevoerd:

.....

.....

.....

8.3 Beeldmateriaal

Volgende foto's/video's werden genomen:

.....

.....

.....

Deze worden bewaard in (plaats)

.....

9. AFSLUITEN

ZSG-dossiernummer:

Op (datum) / / om uur werden bovenstaande stalen in beslag genomen door

(naam en voornaam)

Er werd een werkonbekwaamheid voorgeschreven van / / tot / /

Dit verslag bestaat uit.....bladzijden (inclusief lichaam –en kledingschema’s in bijlage) .

Een kopie van dit verslag werd in gesloten omslag meegegeven met (naam voornaam)

De patiënt geeft toestemming om te gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek, educatieve doeleinden en/of kwaliteitscontrole (*schrapp wat niet past*):

- het gepseudonomiseerd forensisch verslag
- de gepseudonimiseerde foto’s
- de gepseudonimiseerde video’s of digitaal beeldmateriaal

De patiënt is niet herkenbaar en de naam wordt nergens vermeld.

Opgemaakt te op / / om uur

Forensisch verpleegkundige:

Superviserende arts:

.....
(naam)

.....
(naam)

“Ik zweer dat ik in eer en geweten, nauwgezet en eerlijk mijn opdracht heb vervuld.”

.....
(Handtekening)

.....
(Handtekening)

Vrij verhaal van de feiten:

Lined writing area with horizontal dotted lines for text input.

Ruled lines for writing.

Lined writing area consisting of 30 horizontal dashed lines for text input.