

UNIVERSITEIT
GENT

ZORGCENTRA NA SEKSUEEL GEWELD: WAT, WAAR, WIE, HOE?

Ines Keygnaert, PhD , Universiteit Gent –ICRH

Hoorzitting Commissie Grensoverschrijdend Gedrag van het Vlaams Parlement,

25 januari, Vlaams Parlement, Brussel

OVERZICHT

1. Internationale richtlijnen holistische zorg
2. Zorg voor slachtoffers/overlevers in België
3. Haalbaarheidsstudie referentiecentra seksueel geweld in België
4. Model Zorgcentra na Seksueel Geweld (ZSG)
5. Toekomst Zorgcentra na Seksueel Geweld

UNIVERSITEIT GENT

Seksueel geweld kan meerdere en langdurige gevolgen hebben

Fysiek: oa: Blauwe plekken, haarverlies, breuken, abdominaal trauma, urinaire infecties, prikkelbare darm syndroom, rugklachten, fibromyalgie, cerebrale lesies, beperkingen, overlijden…

Seksueel en reproductief: oa: SOA, genitale pijn, fistels, dyspareunie en seksuele dysfuncties, ongewenste zwangerschap, infertiliteit, …

Psychisch : oa: Psychosomatische klachten, vermoeidheid, angsten, slaapproblemen, affectieve stoornissen, eetstoornissen, ineffectieve en defensieve coping, ontwikkelings-stoornissen, laag zelfbeeld, zelfverwaarlozing, automutilatie, alcohol en drugabusus, seksueel risico- en grensoverschrijdend gedrag, suicide en suicidale gedachten….

Socio-economisch: oa: Stigmatisering, isolement, verstoting, discriminatie, werkonbekwaamheid, werkloosheid, school verlaten of schoolachterstand, (structurele) armoede, eergerelateerd geweld…

1. INTERNATIONALE RICHTLIJNEN HOLISTISCHE ZORG AAN SLACHTOFFERS SEKSUEEL GEWELD

UNIVERSITEIT GENT

Nood aan holistische zorg

Holistische aanpak =Forensisch + Medisch + Psychosociaal

Op “zelfde” moment & maximale afstemming

- Betere kwaliteit zorg
- Snellere & grotere kans op herstel
- Minder kans op revictimisatie

Modellen: Op “zelfde” plaats of ketenaanpak maar altijd 1 Single point of contact: SARC, SART, SATU, SANE, SACC, CSG

(WHO 2003, 2015; CDC 2015-2017; Spec Issue 27 ObsGyn 2013)

Waarschuwing WHO holistische aanpak van SG

"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)*

Conventie Istanbul over geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld – Raad van Europa (8.2014)

1. Registreren gevallen + onderzoek (art.11)

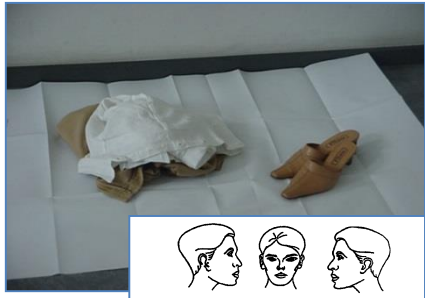
2. Hulpverlening: verzekeren juridische (art.55-57), psychische, financiële bijstand alsook hulp in zoeken woonst, opleiding, training en werk (art.20)

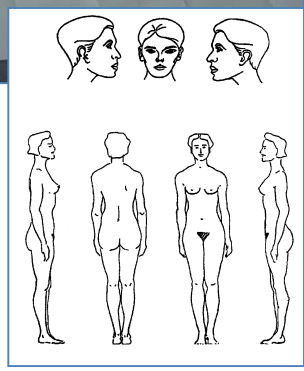
3. Gezondheidszorg: voldoende aangepaste en toegankelijke seksueel geweld referentiecentra (SARC) voor medisch & forensisch onderzoek & medische, trauma en psychische hulpverlening (art.25)

2. ZORG VOOR SLACHTOFFERS/OVERLEVERS IN BELGIË

UNIVERSITEIT GENT

Focus in België vnl forensisch: Seksueel Agressie Set (SAS)





Lichaam van het slachtoffer = "plaats delict": bron van DNA pleger -> SAS: documenteren letsels, veilig stellen sporen, juridisch proces vergemakkelijken, maatschappij beschermen

I. Anamnese
II. Kledingstukken
III. Fysiek onderzoek
IV. Biologische monsters
V. Genitaal onderzoek
VI. Toxicologisch onderzoek
VII. Zorgbeleid & administratie







- Als zeer invasief/traumatiserend ervaren
- Drempel want eerst klacht neerleggen
- Niet patiëntgericht & niet holistisch qua zorg

Aanpak in zorg voor slachtoffers van seksueel geweld zeer divers

- Zowel in samenwerking met politie en parket
- Als in gebruik van Seksuele Agressie Set (SAS)
- Wie SAS uitvoert (gynaecoloog, spoedarts, gerechtsarts)
- Waar dit gebeurt (spoed, materniteit, forensische praktijk)
- Meestal moet je op verschillende plaatsen zijn
- Zelden is er psychosociale ondersteuning
- Zelden is er een seksueel geweld protocol

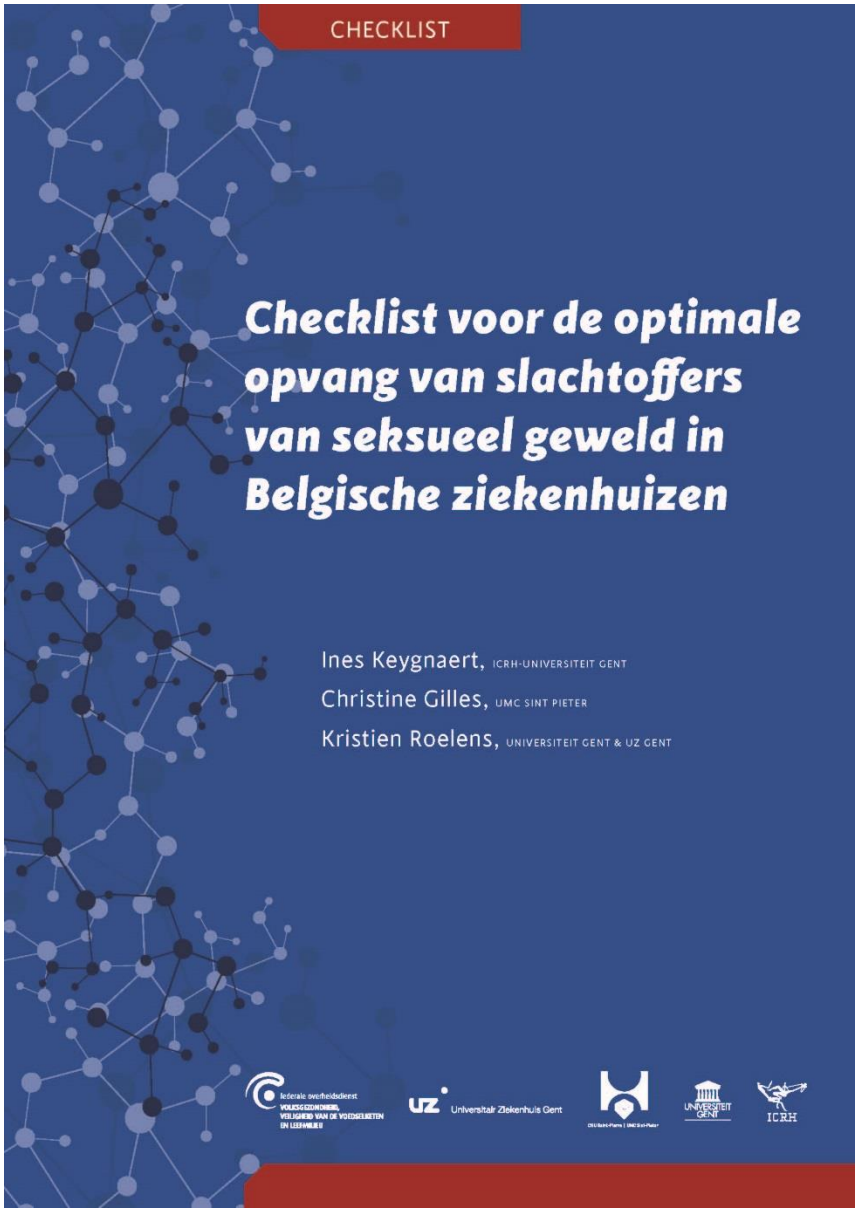
Je moet dus een beetje geluk hebben waar je terecht komt…

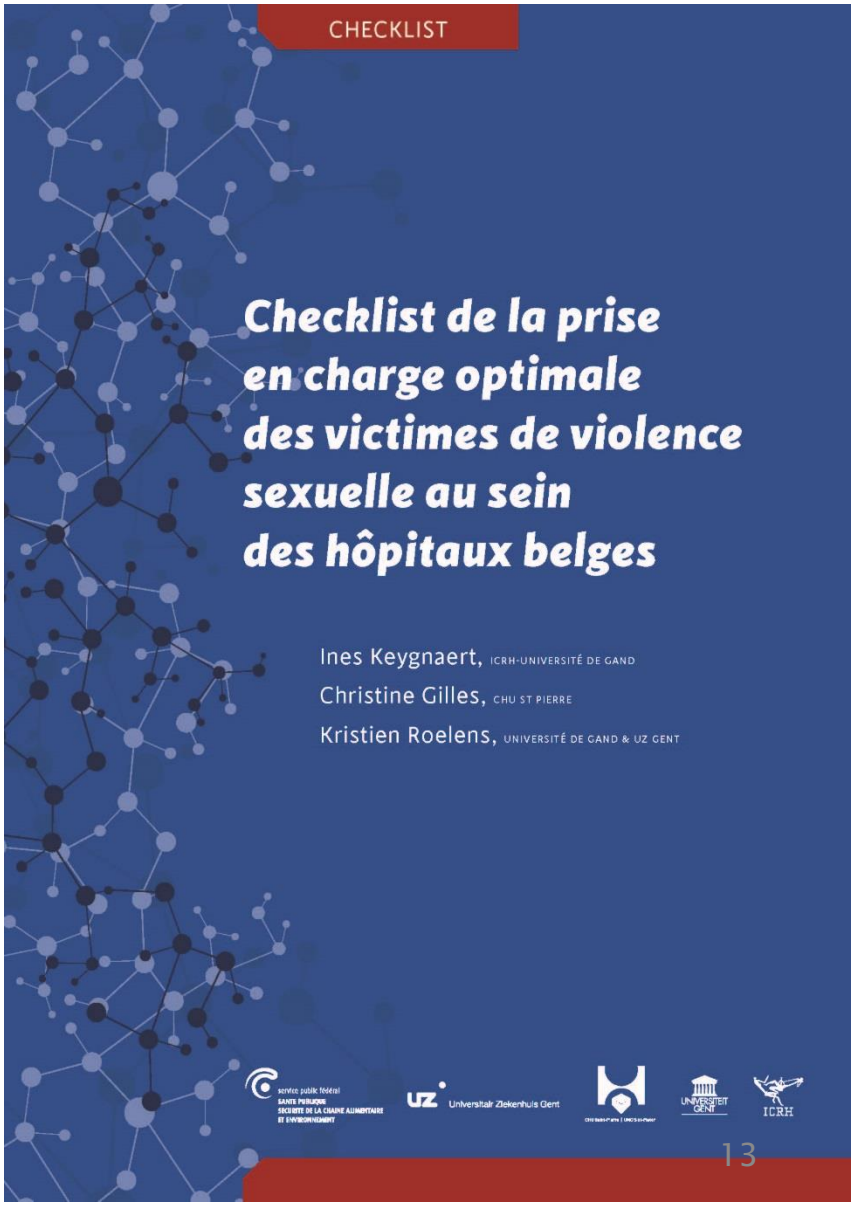
ICRH sinds 1994 onderzoek, vorming & dienstverlening rond seksueel geweld (SG)

- Onderzoek naar prevalentie, aard, gevolgen, medische opvang, holistische aanpak van SG wereldwijd bij algemene bevolking & kwetsbare groepen sinds 1994
- WHO Collaborating Centre voor SGBV
- Ontwikkeling van preventie- en responsinstrumenten
- Ondersteuning geweldsprotocollen sinds 2004 UZ Gent, andere ziekenhuizen en overheden (inter)nationaal
- Opleiding curricula zorgverleners
- Vorming aan andere ziekenhuizen sinds 2009 i.o. FOD
- Input nationaal actieplan gendergerelateerd geweld: meer aandacht aan seksueel geweld en holistische opvang slachtoffers
- Ronde tafels met stakeholders sinds 2013

-> Haalbaarheidsstudie SARC Oost-Vlaanderen in 2014

Aanpak in België: nood aan richtlijnen op maat





Politieke beslissing: ook in België holistische zorg

Ratificatie van conventie van Istanbul, van kracht sinds juli 2016

→ België moet referentiecentra voor seksueel geweld oprichten

Nationaal Actie Plan gendergerelateerd geweld, Veiligheidsplan, Plan Integrale Veiligheid,…

→ Belangrijke focus op seksueel geweld

3. HAALBAARHEIDSSTUDIE REFERENTIECENTRA SEKSUEEL GEWELD IN BELGIË

UNIVERSITEIT GENT

Haalbaarheidsstudie Belgische referentiecentra seksueel geweld

september 2015- november 2016

2 werkbezoeken aan SARC London & CSG Utrecht met interdisciplinaire expertengroep

4 literatuurstudies naar bestaande modellen & toegankelijkheid

Cartografie van huidige en wenselijke aanpak:

- 17 ziekenhuizen met Aids Referentie Centrum: bevraging 7 sleuteldiensten
- Slachtoffers: vrouwen én mannen via diepte-interviews
- Politie: via semi-gestructureerde interviews & vragenlijst
- Justitie: via semi-gestructureerde interviews

SWOT analyse literatuurstudie, richtlijnen, cartografie

Haalbaarheidsstudie referentiecentra België

Ontwikkeling van een SARC model dat:

1. gestoeld is op wetenschappelijke evidentie,
2. de internationale richtlijnen toepast,
3. holistische en kwaliteitsvolle zorg biedt
4. en in elke stap patiëntgericht is
5. met experten in 4 werkgroepen (Juridische, Forensische, Medische, Psychosociale) + nauwe samenwerking overheid + Interdisciplinaire studiedag (8/10/16) finalisering & validering

Budgetraming pilotering & uitrol

Validering van model en finaal rapport op 9/12/17 door interdisciplinaire expertengroep & Staatssecretaris Gelijke Kansen

Voorbereiding van ZSG-pilootcentra

Opdracht tot pilotering van "Zorgcentra na Seksueel Geweld" in:

- UZ Gent
- CHU Saint-Pierre in Brussel
- CHU Luik

Januari 2017-Oktober 2017

- Concretisering & validering model "Zorgcentrum na Seksueel Geweld" in procedures i.s.m. expertengroepen & overheid inclusief juridische aftoetsing van procedures
- Convenanten en samenwerkingsakkoorden met ziekenhuizen, politie, parket, UGent, verwijsdiensten, overheid
- Opleiding ZSG- Forensische Verpleegkundigen, psychologen en Zedeninspecteurs

Opening Zorgcentra na Seksueel Geweld op 9 november 2017

UZ Gent opent eerste Zorgcentrum na Seksueel Geweld Al 4 aangiftes in één week

10/11/2017 om 01:57 door tsa



Zorgcentra na Seksueel Geweld moeten slachtoffers deskundig helpen

09/11/17 om 11:13 - Bijgewerkt om 11:13
Bron: Belga

In het Sint-Pietersziekenhuis in Brussel heeft staatssecretaris Zuhal Demir (NV-A) van Gelijke Kansen een 'Zorgcentrum na Seksueel Geweld' voorgesteld. In zo een centrum, er zijn er ook in de universitaire ziekenhuizen van Gent en Luik, wordt aan slachtoffers van seksueel geweld specifieke, aangepaste hulp geboden.

65 Keer gedeeld

Lees later



"320 rue Haute", le centre de prise en charge des victimes de violences sexuelles ouvre à Bruxelles



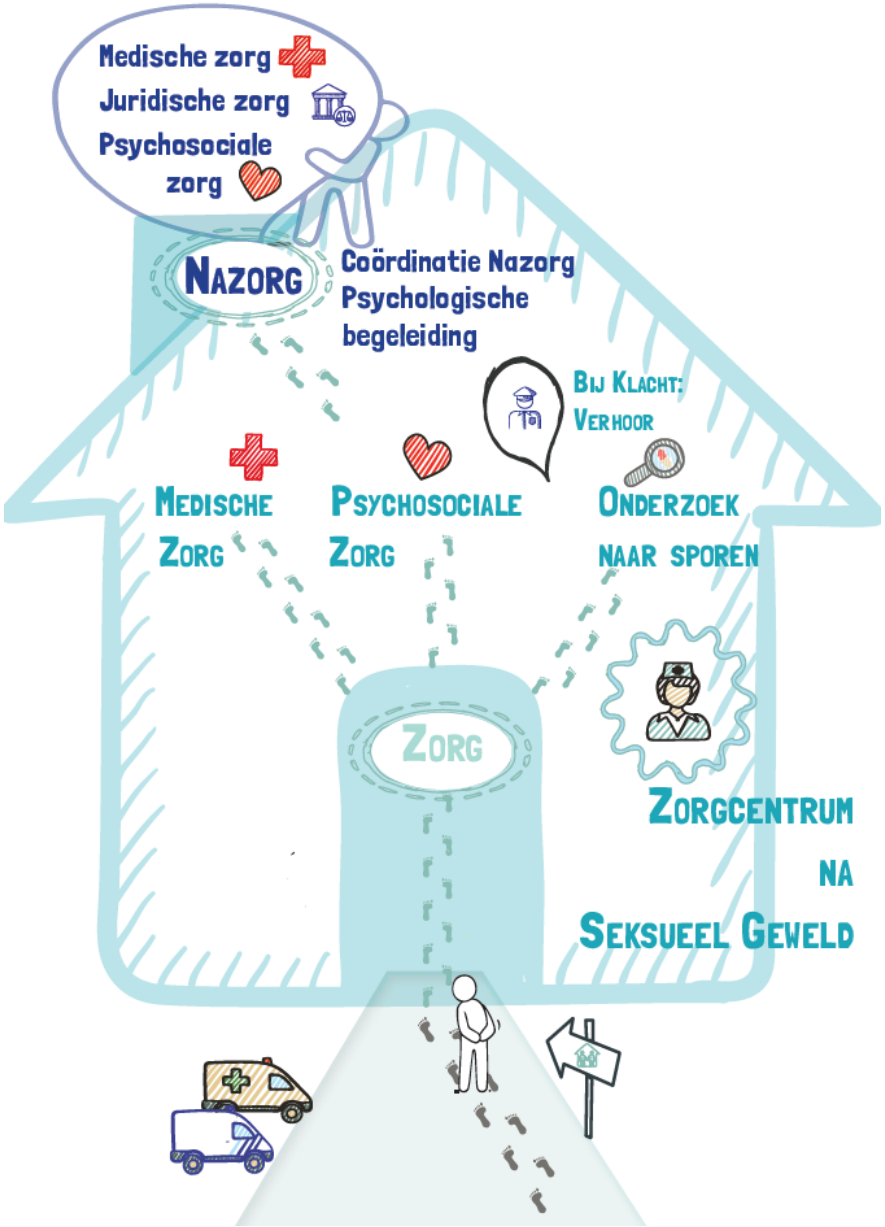
Bruxelles, Liège et Gand: les victimes de violences sexuelles prises en charge dans les hôpitaux



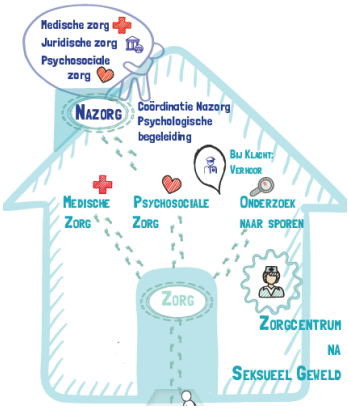
A Liège, le centre de prises en charge des victimes de violences sexuelles est installé au service des urgences de l'hôpital des Bruyères du CHU - © Tous droits réservés

4. MODEL ZORGCENTRA NA SEKSUEEL GEWELD

Model Zorgcentrum na Seksueel Geweld



Alle zorg op één plek



WAT:

- Psychosociale zorg
- Forensische zorg
- Medische zorg
- Eventueel klachtneerlegging
- Coördinatie nazorg
- Psychologische begeleiding

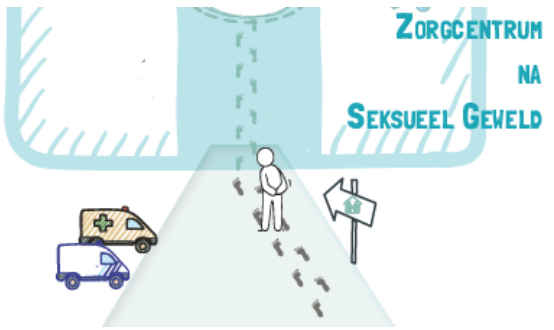
HOE:

- Forensisch verpleegkundige
- Case-manager
- Psycholoog
- Zedeninspecteur

i.t.t. versnipperde zorg

→ Beperken van drempels om zorg te zoeken / vinden

Aanmelding van slachtoffers



- 24/24, 7/7

- Rechtstreekse aanmelding van slachtoffer
  - eventueel eerdere contactname via telefoon/mail/chat
  - Bekendmaking via seksueelgeweld.be en bestaande meldpunten

- Via hulpdiensten

- Via politie:
  - Alle slachtoffers van seksueel geweld dat minder dan 7 dagen geleden plaats vond, worden meteen doorgestuurd naar ZSG
  - *i.t.t. eventuele doorverwijzing naar ziekenhuis voor forensisch onderzoek, na verhoor door politie*

Eerste psychische hulp



WAT

- Veiligheid en vertrouwen
- Rust
- Handelingsperspectief
- Verbondenheid
- Hoop – Toekomstperspectief

HOE

- Voor slachtoffer en steunfiguren
- Door opgeleide forensisch verpleegkundige
- Afhankelijk van risicotaxatie: hulp inroepen van psycholoog/psychiater

Medische zorg

MEDISCHE ZORG

WAT

- Verzorgen van kwetsuren
- Preventie van ongewenste zwangerschappen
- Preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen (Chlamydia, Gonorroe, hepatitis B, ..)
- Preventie van HIV

HOE

- Door forensisch verpleegkundige volgens ‘staand order’
- Bij problemen of twijfel: hulp inroepen van specialist van wacht
- Opvolging nadien

Forensische zorg



WAT?

- Standaard uitvoeren van forensisch onderzoek
  - i.t.t. enkel voor slachtoffers die beslisten klacht in te dienen
- Op basis van forensisch stappenplan
  - i.t.t. Seksuele Agressie Set
- Enkel afname van nodige stalen in functie van contact
  - i.t.t. standaard afname volledige SAS
- Bewaring van stalen gedurende 12 maanden zodat deze in beslag kunnen worden genomen indien slachtoffer later beslist klacht in te dienen
  - i.t.t. later indienen van klacht zonder forensisch bewijsmateriaal
- Geen oordeel maar beschrijving

HOE?

- Door forensisch verpleegkundige volgens ‘staand order’
- Bij problemen of twijfel: specialist van wacht

Verhoor door zedeninspecteurs



WAT?

- Enkel indien slachtoffer wenst klacht neer te leggen
- Gefilmd verhoor (volwassenen) of audiovisueel verhoor (kinderen/kwetsbare groepen)
  - i.t.t. gewoon verhoor met risico op opnieuw moeten vertellen van verhaal
- In daarvoor voorzien lokaal op ZSG
  - i.t.t. op het politiekantoor
- Afgenomen door zedeninspecteur in burger
  - i.t.t. agent in uniform

HOE?

- Gemotiveerde en specifiek opgeleide zedeninspecteurs
  - i.t.t. agenten die niet ervaren zijn/gemotiveerd zijn om met slachtoffers van seksueel geweld te werken

Beperken van drempels om klacht neer te leggen

Coördinatie van de nazorg



WAT?

- Regelmatige contactname na seksueel geweld
- Doorverwijzing naar en opvolging van extern zorgaanbod:
  - Medisch: organisatie van consultaties vb. Aids Referentie Centra
  - Juridisch: vb. Slachtofferonthaal justitiehuizen
  - Psychosociaal: vb. Slachtofferhulp CAW, Vertrouwenscentrum kindermishandeling
- Aangepast aan noden van slachtoffer

HOE?

- Forensisch verpleegkundigen opgeleid als casemanagers

Psychologische nazorg

Psychologische begeleiding



WAT?

- Uitvoeren van een gestandaardiseerd psychologisch assessment op specifieke tijdstippen in de opvolging van het slachtoffer

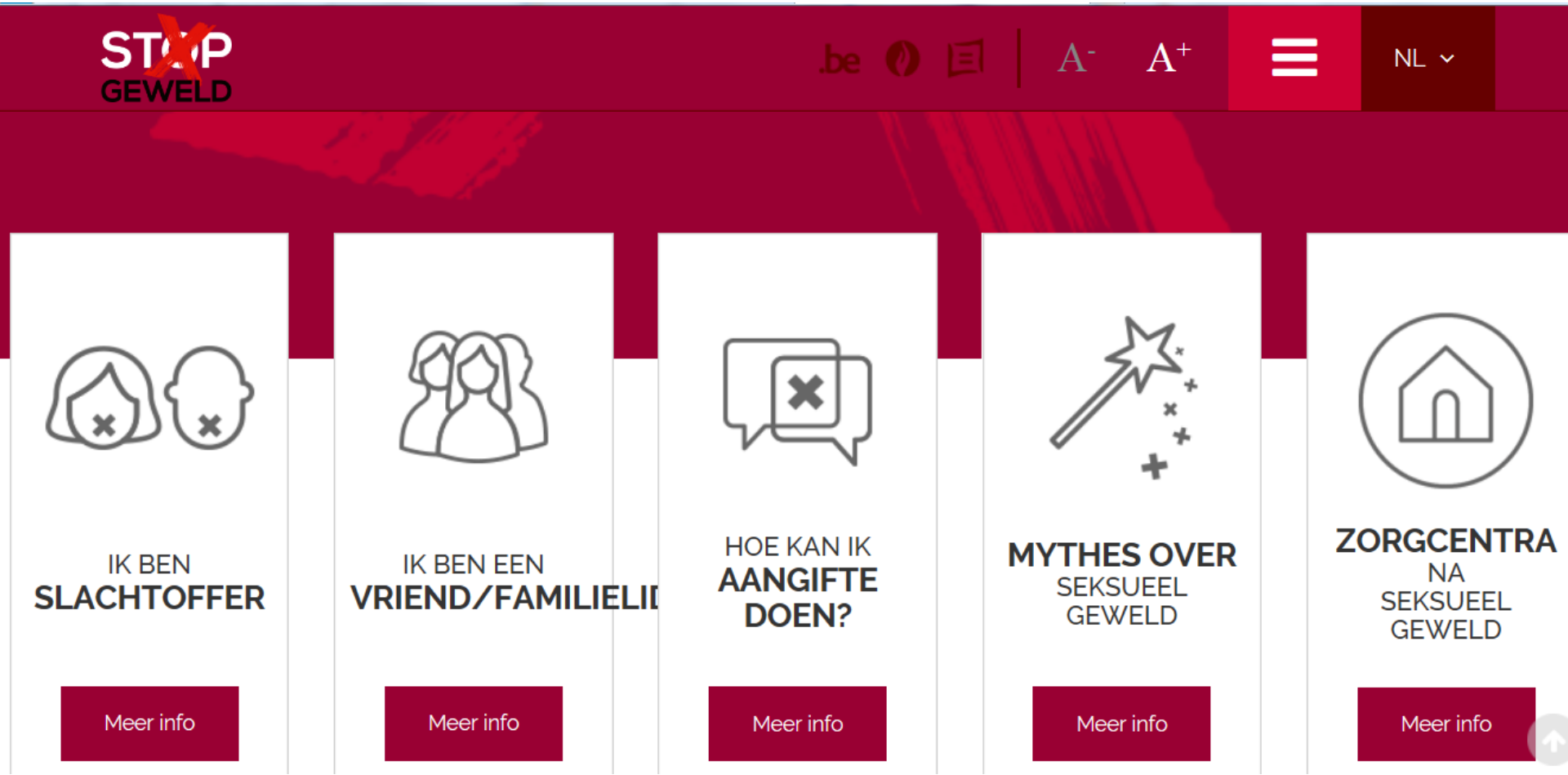
- Indien nodig: tot maximum 20 therapiesessies op het ZSG
- Sessies voor steunfiguren

HOE?

- Door getrainde psychologen

Psychologische nazorg

Psychologische begeleiding



Psychologische nazorg

Psychologische begeleiding



ZORGCENTRA NA SEKSUEEL GEWELD: WAT, VOOR WIE & WAAR?

Quicklinks

- Wat is een Zorgcentrum na Seksueel Geweld?
- Hoe kan je een Zorgcentrum na Seksueel Geweld bereiken?
- Belangrijke tips
- Zorgcentra na Seksueel Geweld voor steunfiguren

Psychologische nazorg

Psychologische begeleiding



STOP GEWELD .be A- A+ NL

ZSG VOOR STEUNFIGUREN

Steunfiguren zoals familie, partners, vrienden kunnen zelf altijd mailen of bellen naar het ZSG voor tips of ondersteuning.

Indien de ZSG-psycholoog samen met het slachtoffer beslist dat het heilzaam zou zijn om een therapie op te starten, dan kan het gebeuren dat je als steunfiguur hier bij betrokken wordt. Ook kan je dan uitleg krijgen over welke therapie gestart wordt.

Op elk ZSG worden ook op geregelde tijdstippen informatiesessies gegeven over hoe je als partner, ouder, kind familielid of vriend(in) van een slachtoffer kan omgaan met een slachtoffer van seksueel geweld. Om te weten wanneer deze infosessies doorgaan, kan je rechtstreeks het ZSG contacteren.

Download Gids voor steunfiguren van slachtoffers van seksueel geweld

© Dr. Ines Keygnaert, ICRH-Universiteit Gent

5. TOEKOMST ZORGCENTRA NA SEKSUEEL GEWELD

Eerste gegevens aantal slachtoffers

Sinds opening: Gent: 46, Brussel: 108, Luik: 25

N slachtoffers eerste maand	Gent (vanaf 23.10)	Brussel (vanaf 1.11)	Luik (vanaf 9.11)	TOTAAL op 30/11/17
N slachtoffers	19	45	5	69
N mannen	2	8	0	10
N vrouwen	16	36	4	56
N transgenders	1	1	1	3
N <16 jaar	2	7	0	9
N 16 +	17	38	5	60
Forensisch onderzoek	15	30	?	45
Klachtneerlegging	13	23	4	40

Toekomst ZSGs: uitrol na evaluatie

November 2017-oktober 2018:

Wetenschappelijke evaluatie gedurende 12 maanden (Keygnaert & Baert ICRH-Ugent)

November 2018- februari 2019:

Wetenschappelijk eindrapport + aanbevelingen voor nationale uitrol

Indien positieve wetenschappelijke evaluatie én voldoende middelen vanaf eind 2018-begin 2019:

- Aanpassing model/bestendiging van bestaande ZSGs
- Geleidelijke uitrol van nieuwe ZSGs in andere steden/provincies

Contactgegevens ZSGs

Gent: **ZSG Gent**: 09/332.80.80, zsg@uzgent.be

- bereikbaar via Ingang 14 op het UZ Gent, De Pintelaan 185, 9000 Gent, tram 4 (eindhalte UZ), bus 5 (halte UZ)
- donaties: BE 42 0016 4482 4754/WR/KPL/438 ZSG

Brussel: **ZSG Brussel/CPVS Bxl**: 02/535.45.42, CPVS@stpierre-bru.be

- bereikbaar via Hoogstraat 320, 1000 Brussel, Métro 2 et 6 : halte Hallepoort, Pré- métro: 3 – 4 – 51 Hallepoort, Bus : 27,48 halte Hallepoort, Bus De Lijn et TEC : Sint-Gilles (Hallepoort/Blaes)
- Donaties: BE90068249135332/ project 320 rue haute CPVS

Luik: **CPVS Liège**: 04/367.93.11, cpvs@chu.ulg.ac.be

- bereikbaar via de spoeddienst van CHU Liège: Urgences des Bruyères, Rue de Gaillarmont 600 in 4032 Chênée
- donaties: BE41091009630210 / CPVS

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES

Keygnaert Ines, PhD

Senior researcher & Team Leader Gender & Violence Team

Baert Saar

Researcher SARC

ICRH

E ines.keygnaert@ugent.be
saar.baert@ugent.be
T +32 9 332 35 64
M +32 400 00 00 00

- Ghent University
- @ugent
- Ghent University
- www.ugent.be

HARTELIJK DANK VOOR UW STEUN!