

Richtlijn Forensisch Medisch Onderzoek bij Zedendelicten

Inhoudsopgave

1. Onderwerp		2
2. Doelstelling		2
3. Toepassingsgebied		2
4. Uitgangspunt		2
5. Toestemming		3
6. Werkwijze		3
6.1 Voorbereiding	4	
6.2 Onderzoek	4	
6.3 Genitale bemonstering	5	
7. Verslaglegging		7
8. Informatiebronnen		7
8.1 Literatuuroverzicht	7	
8.2 Website(s)	7	
Bijlage(n)		7



Forensisch Medisch Onderzoek door forensisch arts

1. Onderwerp

- Deze leidraad beschrijft het forensisch medisch onderzoek van volwassen/adolescente (anatomisch volwassen) aangevers van zedendelicten.
- Dit vindt plaats met gebruikmaking van de speciaal voor dit doel ontwikkelde NFI zedenset.
- Inhoud, werkwijze en gebruik van deze zedenset door de forensisch arts wordt bekend verondersteld.

2. Doelstelling

- Gericht forensisch-medisch onderzoek na zedenmisdrijven, rekening houdend met patiëntbelangen, streven naar hulpverlening in teamverband (centra voor seksueel geweld, CSG) en het voorkómen van gezondheidsschade op korte en langere termijn.
- Landelijke uniformering van de werkwijze door forensisch artsen volgens het beginsel van 'best practice'.
- Het bieden van inzicht in de werkwijze bij het onderzoek door de forensisch arts aan ketenpartners (justitie en politie).

3. Toepassingsgebied

- Deze richtlijn is uitsluitend bedoeld voor forensisch artsen, betrokken bij het forensisch medisch onderzoek na mogelijke zedendelicten.
- Bij de toepassing van deze richtlijn geldt altijd dat factoren van de kant van de betrokkene en de regionale omstandigheden het beleid mede bepalen. Deze factoren verschillen en hangen mede af van regionaal gemaakte werkafspraken.
- Deze richtlijn moet gezien worden als een leidraad waarvan beredeneerd en beargumenteerd afgeweken kan worden.

4. Uitgangspunt

- Voorafgaand aan het onderzoek wordt de arts geïnformeerd door de betrokken zedenrechercheur.
- Er is overleg over plaats, tijd, en inhoud van het onderzoek, rekening houdend met mogelijke toedracht en te verwachten (na) zorg.
- De arts moet vooraf weten wat er (vermoedelijk) heeft plaatsgevonden en wat de aanvrager (recherche) precies van hem/haar verwacht. Structuur en inhoudelijke werkverdeling tussen recherche en forensisch arts moeten afgesproken worden, waarbij de forensisch arts de recherche (on-)gevraagd inhoudelijk kan adviseren vanuit diens expertise.
- Daarna wordt de arts geïntroduceerd bij het slachtoffer. De arts schat de klinische toestand van

betrokkene in. Medische urgenties gaan voor opsporingsbelang en - indien aan de orde - kan bijvoorbeeld besloten worden tot presentatie bij een SEH.

- Bij vermoeden van alcohol/drugsintoxicatie (denk aan GHB) moet zo snel mogelijk bloedafname (en/of urine) voor toxicologisch onderzoek plaatsvinden.

5. Toestemming

- Toestemming voor het forensisch medisch onderzoek gebeurt volgens het "informed consent" beginsel.
- Slachtoffers ouder dan 18 jaar die zelf bij machte zijn om zich over de wijze van het onderzoek uit te spreken, worden door de forensisch arts optimaal geïnformeerd over het doel, de mogelijkheden en de werkwijze van de verschillende onderzoeken. De forensisch arts deelt nadrukkelijk mede dat het slachtoffer het lichamelijk onderzoek te allen tijde kan beëindigen of dat de verrichtingen slechts beperkt blijven tot medische verzorging.
- Geeft het slachtoffer op grond van deze informatie toestemming voor het onderzoek, dan wordt dit schriftelijk vastgelegd op het daartoe bestemde formulier in de zedenset. Het geven van toestemming betekent ook dat het verkregen materiaal gebruikt kan worden voor het strafrechtelijke onderzoek.
- Bij kinderen jonger dan 12 jaar moeten beide gezagsdragende ouders toestemming geven.
- Bij jongeren tussen de 12 en 16 jaar wordt conform de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) mede toestemming gevraagd aan de ouder/gezaghebbende voogd.
- Vanaf 16 jaar geeft betrokkene zelf toestemming.
- Indien een slachtoffer tijdelijk onmachtig is om zich over de wijze van onderzoek uit te spreken, wordt uitgegaan van stilzwijgende toestemming voor een gecombineerd forensisch medisch onderzoek met politie-interventie. Zodra het slachtoffer weer bij machte is om zich over de wijze van het onderzoek uit te spreken, wordt toestemming gevraagd om de verkregen onderzoeksresultaten te gebruiken voor strafrechtelijk onderzoek.

6. Werkwijze

Het onderzoek door de arts na een zedenmisdrijf is tweeledig. Het bestaat uit medische zorg voor betrokkene en een forensisch medisch onderzoek ten behoeve van politie/justitie. De positie van de forensisch arts dient onafhankelijk te zijn. Daarom verdient het voorkeur medische behandeling enerzijds en forensisch onderzoek en bemonstering anderzijds gescheiden te houden. Deze scheiding kan per regio verschillend zijn georganiseerd.

De medische zorg houdt een behandelrelatie tussen arts en patiënt ingevolge de wet geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) met betrokkene in. Medische behandeling wordt in deze richtlijn buiten beschouwing gelaten.

Voor de duidelijkheid en het overzicht worden de behandelaspecten hieronder echter kort benoemd:

1. Bespreking zwangerschapspreventie.
2. Bespreken/inschatten/(vervolg) behandelen infectieziekten en PEP procedure.

3. Bespreken/inschatten/(vervolg) verwijzing SOA diagnostiek en behandeling.
4. Inschatten medisch vervolgonderzoek en medische behandeling.
5. Organisatie psychosociale opvang, continuïteit van zorg en nazorg. (een belangrijke taak en rol van de Centra Seksueel geweld).

Prepuberale kinderen:

- In het algemeen, maar zeker bij kinderen, is het van groot belang dat vooraf wordt gestreefd naar optimale samenstelling van het onderzoeksteam en een éénmalig onderzoek.
- Het team dient te bestaan uit bekwame artsen/medisch specialisten. De samenstelling van een dergelijk team kan per regio verschillen.
- Het medisch onderzoek bij kinderen vereist specifieke uitvoering en deskundigheid. Dit onderzoek wordt verricht door artsen van het NFI (zie ook bijlagen).

6.1 Voorbereiding

Algemeen:

- Check vooraf de zedenset op volledigheid en uiterste verbruiksdatum.
- Controleer vooraf de aanwezigheid/ werking van eventueel te gebruiken middelen en apparatuur (camera, forensische lichtbron, schone kleding betrokkene).
- Draag de voorgeschreven kleding.
- De medische onderzoeksruijnte dient volgens forensische normen "schoon" te zijn. Dit ter beoordeling door de zedenrecherche.

6.2 Onderzoek

- De forensisch arts introduceert zichzelf en legt zijn/haar rol uit, controleert of betrokkene dit begrepen heeft en vraagt daarna om toestemming.
- Afname (speciële) anamnese: toedracht, pijn, indicatie voor gericht lichamelijk onderzoek of bloed/-urine afname.
- De verkregen informatie wordt systematisch vastgelegd in het werkboek horende bij de zedenset.
- Ontkleden en veiligstellen kleding na vooroverleg politie en volgens instructie werkboek zedenset.
- Inspectie van het gehele lichaam (voor- en achterzijde) bij goede verlichting (verwondingen, afweerletsels, tekenen van uitwendig geweld).
Dit kan in fasen uitgevoerd worden (eerst bovenlichaam ontkleden, daarna onderlichaam).
- Bij aantreffen letsel:
 - Fotografisch (volgens forensische maatstaven) vastleggen van het letsel;
 - Beschrijving van het letsel (in het werkboek zedenset) volgens de richtlijn letselverklaring FMG;

- Te verwachten, maar niet aangetroffen letsel wordt ook benoemd;
- Op indicatie gebruik maken van forensische lichtbron: (biologische) sporen. De aldus opgemerkte plekken kunnen daarna gericht bemonsterd worden.
Het gebruik van de forensische lichtbron vereist een voldoende verduisterde ruimte.
- Indien tijdens het onderzoek specialistische behandeling geïndiceerd lijkt, dient overleg plaats te vinden tussen betrokkenen over voortzetting van het onderzoek in een daartoe noodzakelijk geachte setting.

Gericht onderzoek genitale regio bij volwassenen:

- Slachtoffer in rugligging op onderzoeksbank met goed overzicht.
- Inspectie van mogelijk letsel met goede belichting.
- Inspectie - op indicatie met forensische lichtbron - gericht op het aantreffen van biologisch sporenmateriaal (ook hier geldt: in voldoende verduisterde ruimte).
- Fotografisch vastleggen van het letsel.
- Bij het aantreffen van letsel waarvoor specialistische behandeling geïndiceerd is/likt, wordt overlegd met de betrokkenen over voortzetting van het onderzoek in een meer geschikte setting.

6.3 Genitale bemonstering

Algemeen:

- Er wordt gewerkt in een vaste volgorde (van buiten naar binnen) waarbij wordt gelet op vermijding van contaminatie.
- Huidbemonstering wordt gedaan volgens de "double swab" methode (eerst bevochtigd met demi water (in zedenkit NFI) en daarna droog).
- Slijmvliesbemonstering vindt plaats met een enkele "swab" (niet bevochtigen).
- De hieronder benoemde bemonsteringen (swabs) hebben als doel biologische sporen aan te tonen (op indicatie).

Bemonstering:

Mannen:

- Bemonstering van de binnenzijde bovenbenen, liezen en scrotum;
- Bemonstering van de schacht van de penis;
- Na terugtrekken (eventueel) van de voorhuid bemonstering van de eikel.

Vrouwen:

- Bemonstering van venusheuvel, liezen en binnenzijde bovenbenen;
- Bemonstering van het perineum;
- Bemonstering van de buitenzijde van de buitenste schaamlippen;

- Bemonstering tussen de buitenste en de binnenste schaamlippen; hierbij worden voorzichtig de buitenste schaamlippen gespreid;
- Vervolgens wordt de schede ingang/binnenzijde binnenste schaamlippen/ bemonsterd onder spreiding van de binnenste schaamlippen.

In het zedenwerkboek worden de afgenomen swabs afzonderlijk benoemd (verantwoordelijkheid politie).

Speculumonderzoek:

- Een speculumonderzoek kan worden verricht in de volgende situaties:
 - voor het inschatten/uitsluiten van verwacht inwendig letsel;
 - voor het bemonsteren van te verwachten biologische sporen tot 7 dagen na het feit diep in de schede en de baarmoedermond.
- Het speculum wordt op de voorgeschreven wijze ingebracht.
- Vervolgens kunnen de baarmoedermond en het diepe gedeelte van de schede bemonsterd worden. (Deze swabs worden dan als zodanig benoemd in het zedenboek).
- Hierna wordt het speculum verwijderd. Tijdens het verwijderen kan de schedewand geïnspecteerd worden.
- Het verwijderde speculum kan aan de buitenzijde ook bemonsterd worden.
- Bij te verwachten letsel van de schede kan een transparant plastic speculum worden gebruikt.

Rectale bemonstering:

- Indien sprake is geweest van anale penetratie kan rectaal bemonsterd worden. Ook hier wordt van buiten naar binnen gewerkt.
- Eerst wordt de buitenste kringspier bemonsterd.
- Daarna kan een rectale bemonstering met een swab uit het rectum volgen.
- Een proctoscopisch onderzoek kan uitgevoerd worden bij te verwachten inwendig letsel.
- De zedenrechercheur is verantwoordelijk voor aangeven en aannemen van het juiste bemonsteringsmateriaal, het vastleggen van de locatie van de genomen bemonstering en de logistiek volgens de voorgeschreven werkwijze van de NFI zedenkit (chain of custody).

Bemonstering elders:

- Indien bemonstering van andere delen dan de genitale regio is geïndiceerd, vindt deze plaats op dezelfde wijze als boven beschreven.
- Als orale bemonstering op biologische sporen (sperma) geïndiceerd is, dient op dat moment afgezien te worden van referentie DNA van het mondslijmvlies. Dit zal op een later tijdstip alsnog zonder kans op contaminatie mogelijk zijn.

7. Verslaglegging

De bevindingen van het forensische deel van het zedenonderzoek wordt vastgelegd in:

- het zedenwerkboek NFI;
- het eigen registratiesysteem van de forensisch arts: dit zal volgens de daarvoor lokaal/regionaal geldende regels en afspraken door de arts ingevuld/bijgehouden en bewaard worden.

8. Informatiebronnen

8.1 Literatuuroverzicht

1. Handboek Forensische en penitentiaire geneeskunde onder redactie van W.Duijst en C.Das; Maklu 2011.
2. A national protocol for sexual assault medical forensic examinations Adults/Adolescents. U.S.Department of Justice. Office on violence against Women. April 2013.
3. Y-STR Profiling in Extended Interval (± 3 days) postcoital Cervicovaginal Samples, Kathleen A. Mayntz-Press; Lynn M. Sims,S.; Ashley Hall, and Jack Ballantyne; J Forensic Sci, March 2008, Vol. 53, No. 2, pp. 342–348.

8.2 Website(s)

- www.nederlandsforensischinstituut.nl
- www.polikinder mishandeling.nl
- leck.nu
- www.vooreenveiligthuis.nl
- www.rivm.nl/Onderwerpen/I/Infectieziekte_informatie_voor_professionals

Bijlage(n)

- Werkinstructie FMO politie, slachtoffers < 16 jaar in acute zedenzaken, okt. 2015
- Brief Minister van V&J aan 2de kamer, Forensisch Medisch Onderzoek bij minderjarigen, sep. 2015.