



Voorzitter van de JA!-redactie Wike Lijs interviewde Jonne Kortmann (foto), forensisch arts, over haar vakgebied.

Forensisch arts: tussen spreekkamer en rechtbank

WIE IS JONNE KORTMANN?

“Voordat ik bij de Forensische Polikliniek Kindermishandeling (FPKM) in Utrecht kwam, werkte ik meerdere jaren als jeugdarts en forensisch arts voor GGD Noord- en Oost-Gelderland. De FPKM is een landelijk werkende organisatie die als onafhankelijk beoordelaar is in te schakelen bij een vermoeden van fysieke kindermishandeling en/of seksueel misbruik.

Sinds 2013 werk ik bij de FPKM als forensisch arts voor kinderen. De uitdaging van deze baan is om de kennis die ik bij de GGD heb opgedaan, met ‘on the job’ training te ontwikkelen naar een specifieke expertise, waardoor ik nu als gerechtelijk deskundige optreed in zaken van kindermishandeling.”

INTERPRETEREN LETSEL

“Als forensisch arts voor kinderen ben ik gespecialiseerd in het interpreteren van letsel bij kinderen. Mijn dagelijkse werkzaamheden bestaan uit het verrichten van lichamelijk letselonderzoek, het schrijven van rapportages en het ‘vertalen’ van medische bevindingen voor justitie.

Het lichamelijk letselonderzoek voer ik samen met een forensisch verpleegkundige uit. Het is een uitwendig top-teen onderzoek inclusief het anogenitaal gebied. Tijdens dit onderzoek zijn ouders/verzorgers niet aanwezig in de kamer. Dit om beïnvloeding te voorkomen, aan te kunnen sluiten bij het niveau van het kind en het kind de ruimte te geven om zich vrij te gedragen.

Ik word geconsulteerd door partijen die betrokken zijn bij een vermoeden van kindermishandeling. Als onafhankelijk beoordelaar in de keten van kindermishandeling heb ik een bijzondere positie. Ik kan, wanneer nodig, ook op basis van enkelvoudige toestemming van één ouder of een andere gezagdrager, mijn onderzoek verrichten.”

MEDISCH VERWIJZERS

Jonne Kortmann: “Ik krijg onderzoeksvragen van signalerende artsen, zoals jeugdartsen, huisartsen en kinderartsen, al dan niet anoniem. Ik merk dat zij vooral in de spreekkamer behoefte hebben aan een extra steuntje in de rug als het vermoeden van kindermishandeling betreft. Het is niet gemakkelijk om kindermishandeling ter sprake te brengen, vooral als er ook een behandelrelatie met ouders is. Hen bied ik graag een helpende hand door als onafhankelijke partij een oordeel te vormen over een letsel bij een kind. Met dit oordeel kan de arts het gesprek aangaan met betrokkenen en een eventuele melding bij Veilig Thuis onderbouwen.

‘Het herhaaldelijk bevragen door derden kan leiden tot na-papegaaien.’

Bij vertrouwensartsen van Veilig Thuis of een wijkteam merk ik vaak behoefte aan extra informatie over het letsel, omdat zij een afweging moeten maken: aangifte doen bij de politie of afhandeling binnen de hulpverlening.

Voor medisch verwijzers is ons onderzoek kosteloos, wij ontvangen hiervoor subsidie.”

POLITIE EN JUSTITIE

“In opdracht van de politie verricht ik ook letselonderzoek bij kinderen; vaak in de acute situatie, nog voordat er aangifte is gedaan. Het is belangrijk om in een dergelijke situatie het

letsel goed vast te leggen zodat dit te vergelijken is met latere verklaringen. Het fotografisch vastleggen van het letsel verzorgt de forensisch verpleegkundige. Dit voldoet aan de regels van de politie (ook als we het letselonderzoek verrichten voor een medisch verwijzer). Door goede fotografie is het letsel visueel toetsbaar door derden, als bijvoorbeeld in een later stadium een partner in de strafketen een second opinion vraagt. Als een zaak voor de rechter komt, wordt mij, naast de beschrijving van het letsel, ook gevraagd een beoordeling en uiteenzetting te schrijven over de beschikbare medische gegevens. Het onderzoeksdossier bestaat dan vaak uit medische dossiers van de huisarts, jeugdarts, kinderarts en een eventueel partusverslag. Ik schrijf alleen een beoordeling van de medische feiten in een rapportage.”

POSITIE TUSSEN MEDICI EN JURISTEN

“Voor de juristen in de rechtszaal schrijf ik een soort vertaling van het medisch dossier. Wat voor medici logisch is kan voor juristen volledige abracadabra zijn. Daarnaast vinden juristen totaal andere zaken relevant voor het juridische proces dan medici misschien denken. Of ouders wel of niet een goede band hebben met het kind in de spreekkamer is bijvoorbeeld minder relevant dan het verhaal dat als eerste werd gemeld bij een letsel.”

DE PRAKTIJK

Jonne: “Mij valt op in medische dossiers en processen-verbaal van de politie, dat er vaak meerdere malen gesprekken worden gevoerd met betrokkenen/getuigen over een mogelijke toedracht van het letsel. Helaas kan dat het latere proces van opsporing door de politie ernstig verstoren, waardoor waarheidsvinding in het geding komt.

Dit zie je bijvoorbeeld bij onderzoek bij een jong meisje, waarvan de moeder de vader beschuldigt van ontucht (niet zelden een vechtscheiding). Vaak is er dan sprake van een niet-zorgelijke, atypische bevinding, zoals een rood genitaal gebied, wat verkeerd geïnterpreteerd wordt door betrokkenen. Het herhaaldelijk bevragen van het meisje door derden zal er toe leiden dat het meisje het verhaal van derden gaat na-papegaaien, zonder dat dit echt gebeurd hoeft te zijn. Dit is onwenselijk voor alle betrokken partijen.”

WAT ALS ...

“Het is belangrijk om letsel bij een kind op het moment van presentatie direct goed en toetsbaar vast te leggen, want letsels verdwijnen en sporen gaan verloren. Dus houd er rekening mee dat wat in de spreekkamer begint, in de rechtszaal kan eindigen. Als je een vermoeden hebt van toegebracht letsel bij een kind dan kun je als jeugdarts alle uren van de dag, 24/7, contact zoeken met de Forensische Polikliniek Kindermishandeling. Daarnaast zijn er regionaal eerstelijns forensisch artsen beschikbaar die een extra bijscholing hebben gevolgd over kindermishandeling.”

Voor meer informatie zie de richtlijn van forensisch artsen voor het verrichten van letselonderzoek:

- www.forgen.nl/richtlijn/7/letselrapportage
- www.fpkkm.nl

