



Khan Shaima	Sociaal Werk
Mahieu Thayline	Toegepaste Psychologie
Pollefliet Valerie	Maatschappelijke Veiligheid
Radwan Samira	Toegepaste Psychologie
Sadiku Gresa	Toegepaste Psychologie
Stoffels Griet	Maatschappelijke Veiligheid
Vanoverschelde Febe	Orthopedagogie
Vervaeke Britt	Orthopedagogie

Bachelorproefbegeleider: Vanhaverbeke Margaux

Opdrachtgever: Rode Kruis West-Vlaanderen

Academiejaar: 2023-2024

Voorwoord

Wij zijn acht derdejaarsstudenten van de VIVES Hogeschool te Kortrijk. Om de laatste fase van onze opleiding te voltooien, maken wij een bachelorproef. Hierbij vormen we een interdisciplinair team van één studente Sociaal Werk, twee studenten Orthopedagogie, twee studenten Maatschappelijke Veiligheid en drie studenten Toegepaste Psychologie. In dit document krijgt u inzage in ons onderzoeksrapport die we gedurende een periode van acht weken hebben opgesteld.

De opdracht betrof het uitwerken van een protocol dat kan worden ingezet bij vrijwilligers van de medische en de psychosociale dienst van het Rode Kruis West-Vlaanderen. In het protocol diende te worden opgenomen hoe er moet gehandeld worden op medisch en psychosociaal vlak met oog op het veiligstellen van sporen die belangrijk kunnen zijn in een gerechtelijk onderzoek.

We kregen dit project toegewezen en gingen stap voor stap aan de slag om een onderzoeksrapport, een eindproduct en een publicatievorm te realiseren. Het onderzoeksrapport is het eindproduct voor onze onderwijsinstelling, het protocol voor onze opdrachtgever en de publicatievorm richten we tot een breder publiek, namelijk slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG).

Dit onderzoeksrapport tot stand brengen, was een leerrijk proces waarbij ieder van ons de mogelijkheid had om zijn eigen kennis en ervaringen te delen met de andere groepsleden. Dat maakt een interdisciplinaire samenstelling zo interessant. Bovendien verworven we nieuwe vaardigheden en inzichten die we niet alleen tijdens dit proces, maar ook in de toekomst kunnen inzetten. Door de verschillende opdrachten binnen dit project gingen we onderzoeksmatig aan de slag. We kozen er onder andere voor om een kwalitatief onderzoek te voeren en konden door de interviews veel nieuwe en waardevolle contacten leggen. Hierdoor kwamen we niet alleen meer te weten over het Rode Kruis, maar ook over tal van andere organisaties en sleutelfiguren. Zo maakten we telkens een stap vooruit als groep, maar ook individueel.

We maken van dit voorwoord ook graag gebruik om onze eerste opdrachtgever, Joachim De Greef en onze opdrachtgever die het van Joachim overnam in de laatste drie weken, Nils Vandenbroucke, te bedanken voor de fijne samenwerking en het aanbieden van dit boeiende project. Margaux Vanhaverbeke, onze begeleidende docent, verdient ook een prachtig woord van dank voor de aangename en constructieve begeleiding en opvolging. Tot slot richten we ons graag tot Julie Vandewalle die ons in het onderzoeksmatige proces geregeld bijstond en Isabel Vandemaele als bachelorproefcoördinator en begeleidende docent in vervanging toen mevrouw Vanhaverbeke afwezig was. Om die laatste zelfde reden, willen we ook graag Wendy Compagnon bedanken. Zij zorgde voor een rustige en kennismakende start van deze periode.

Dank jullie wel!

Shaima Khan, Thayline Mahieu, Valerie Pollefliet, Samira Radwan, Gresa Sadiku, Griet Stoffels, Febe Vanoverschelde en Britt Vervaeke

Inhoudstafel

Voorwoord	2
1. Afkortingenlijst	7
2. Samenvatting.....	8
3. Probleemstelling.....	9
3.1. Keuze grondvorm	10
4. Literatuurstudie.....	11
4.1. Het Rode Kruis	11
4.1.1. Wie zijn ze?.....	11
4.1.1.1. Internationaal	11
4.1.1.2. België	11
4.1.1.3. Vlaanderen	11
4.1.1.4. West-Vlaanderen.....	11
4.1.2. Wat doen ze?.....	12
4.1.2.1. Bloedactiviteiten	12
4.1.2.2. Hulp wereldwijd	12
4.1.2.3. Onderzoek	12
4.1.2.4. Hulp in Vlaanderen.....	12
4.1.2.4.1. Hulp op evenementen.....	13
4.1.3. DSI.....	13
4.1.4. GOG volgens het Rode Kruis.....	14
4.2. GOG	14
4.2.1. Definitie	14
4.2.2. Soorten GOG.....	14
4.2.3. Oorzaken van GOG	15
4.2.4. Gevolgen van GOG	15
4.2.4.1. Gevolgen voor het slachtoffer	15
4.2.4.2. Gevolgen voor de dader	16
4.2.5. Eerste opvang na incident	16
4.3. SGG	18
4.3.1. Definitie	18
4.3.2. Voorwaarden rond SGG	19
4.3.3. Vormen van SGG	20
4.3.3.1. Hands-off SGG	20
4.3.3.2. Hands-on SGG.....	20

4.3.4. Prevalentie.....	21
4.3.5. SGG op evenementen.....	23
4.3.6. Gevolgen van SGG	23
4.3.6.1. Gevolgen voor het slachtoffer	23
4.3.6.2. Gevolgen voor de dader	25
4.3.6.3. Gevolgen voor derden	25
4.3.7. Relatie dader-slachtoffer	25
4.4. Wettelijk kader SGG	26
4.4.1. Melden, registreren en doorverwijzen.....	26
4.4.1.1. Vlaams meldpunt	26
4.4.1.2. Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW).....	26
4.4.1.3. ZSG.....	26
4.4.1.4. Politie.....	26
4.4.1.5. Hulplijnen	27
4.4.2. Wetgeving.....	27
4.4.2.1. Verplichte hulpverlening voor daders.....	28
4.4.3. Juridisch afhandelen.....	29
4.4.3.1. Strafrechtelijke procedure	29
4.4.3.2. Burgerrechtelijke procedure	29
4.4.4. Doorverwijzen naar politie en justitie na seksueel geweld.....	29
4.4.4.1. Drempels om een klacht neer te leggen	29
4.4.4.2. Aangifte bij de politie	30
4.4.4.3. Het bewaren van sporen na SGG	30
4.4.5. Getuige	30
4.4.6. Minderjarige daders van SGG.....	31
4.4.7. Herstelbemiddeling	31
4.4.8. Agentschap Justitie en Handhaving.....	32
4.5. Bestaande handvaten.....	33
4.5.1. Organisaties.....	33
4.5.1.1. Sensoa	33
4.5.1.2. We Care A Lot.....	34
4.5.1.3. Punt vzw	34
4.5.2. Initiatieven.....	34
4.5.2.1. In België	34
4.5.2.2. In Europa	35
4.6. ZSG.....	36

4.6.1. Ontstaan	36
4.6.2. Werking	36
4.6.3. Aanbod	36
4.7. Hoe een protocol opstellen?	37
4.7.1. Wat is een protocol?	37
4.7.2. Wat is het doel/belang van een protocol?	38
4.7.3. Hoe flexibel zijn protocollen?.....	38
4.7.4. Hoe stel je een protocol op?	39
4.7.5. Wanneer maak je een protocol?	39
4.7.6. Wat zijn de kenmerken?.....	40
4.7.7. Slaag- en faalfactoren.....	41
4.7.8. Wat is het onderscheid tussen een procedure en een protocol?	41
5. Kwalitatief onderzoek.....	43
5.1. Kwalitatief ontwerp.....	43
5.1.1. Wat	43
5.1.2. Wie	43
5.1.3. Hoe	49
5.2. Kwalitatieve rapportage	49
5.2.1. Medisch vlak.....	50
5.2.1.1. Wat mag wel op medisch vlak?	50
5.2.1.2. Wat mag niet op medisch vlak?	50
5.2.1.3. Wat is de huidige aanpak op medisch vlak?.....	51
5.2.2. Psychosociaal vlak	52
5.2.2.1. Wat mag wel op psychosociaal vlak?	52
5.2.2.2. Wat mag niet op psychosociaal vlak?	53
5.2.2.3. Wat is de huidige aanpak op psychosociaal vlak?.....	54
5.2.2.4. Wat is de psychosociale nazorg?.....	55
5.2.2.5. Verdere gevolgen voor het slachtoffer?.....	55
5.2.3. Gerechtelijk vlak	55
5.2.3.1. Wat mag wel op gerechtelijk vlak?	55
5.2.3.2. Wat mag niet op gerechtelijk vlak?	56
5.2.3.3. Wat is de huidige aanpak op gerechtelijk vlak?	57
5.2.3.4. Klachtneerlegging.....	57
5.2.3.5. Melding aan politie door de organisatie	58
5.2.3.6. Het parket.....	58
5.2.4. Bestaande handvaten/aanpak	59

5.2.4.1. Handvaten	59
5.2.4.2. Aanpak.....	61
5.2.5. Protocol	62
5.2.5.1. Inhoud	62
5.2.5.2. Opdeling	65
5.2.5.3. Wetenschappelijke bronnen	66
5.2.5.4. Huidig protocol.....	67
5.2.6. Dader-slachtoffer	69
5.2.7. Doorverwijzing.....	70
5.2.7.1. Eerste opvang.....	70
5.2.7.2. Huidige doorverwijzing.....	71
5.2.7.3. Vervoer	73
5.2.8. Opleiding	74
5.2.9. Wat kan er verbeteren?	75
5.3. Kwalitatieve conclusie	76
5.3.1. Medisch	76
5.3.2. Psychosociaal.....	76
5.3.3. Gerechtelijk	77
5.3.4. Handvaten	77
5.3.5. Protocol	78
5.3.6. Dader-slachtoffer	78
5.3.7. Doorverwijzing.....	79
5.3.8. Opleiding	79
5.3.9. Wat kan verbeteren?.....	79
6. Geïntegreerde conclusie	80
7. Kritische noot	82
8. Aanbevelingen.....	83
9. Bibliografie.....	85
10. Bijlagen	96
10.1. Annex AI	96

1. Afkortingenlijst

CAW: Centrum Algemeen Welzijnswerk

DSI: Dringende Sociale Interventie

EHBO: Eerste Hulp Bij Ongevallen

FIDES: Forensisch Instituut voor Deviante Seksualiteit

FMI: Federatie van Muziekfestivals in Vlaanderen

FOSTA: Forensisch Stappenplan

HIV: Humaan Immunodeficiëntie Virus

ICHR: Interministeriële Commissie voor Humanitair Recht

ITER: Impulscontrole Terugvalpreventie Empathiebevordering en Responsstabilisering

MRAE: Medische risicoanalyse evenement

OCP: Operationele commandopost

PHA: Preventieve hulpactie

PV: Proces-verbaal

PTSS: Posttraumatisch stressyndroom

PZ: Politiezone

SAS-kit: Seksuele agressie set

SGG: Seksueel grensoverschrijdend gedrag

SMR: Symposium Medisch Rampenmanagement

SOA: Seksueel overdraagbare aandoening

VUB: Vrije Universiteit Brussel

WHO: World Health Organization

ZSG: Zorgcentrum na Seksueel Geweld

2. Samenvatting

Dit onderzoeksrapport vormt de kern en basis van onze bachelorproef “Een protocol ontwikkelen voor vrijwilligers van het Rode Kruis West-Vlaanderen omtrent seksueel grensoverschrijdend gedrag”. We voerden een onderzoek uit in opdracht van het Rode Kruis West-Vlaanderen. De opdracht omvatte het ontwikkelen van een protocol voor vrijwilligers van het Rode Kruis, specifiek gericht op het omgaan met en correct handelen bij slachtoffers van SGG op muziekfestivals en -evenementen. Dit onderzoeksrapport biedt een gestructureerd overzicht over ons onderzoeksproject dat wij gedurende acht weken hebben uitgevoerd om tot ons protocol te komen.

In het eerste deel van dit onderzoeksrapport vindt u de probleemstelling en onze keuze voor het uitvoeren van een kwalitatief onderzoek alsook de motivering voor deze grondvorm. Daarna zal u een uitgebreide literatuurstudie terugvinden. Deze literatuurstudie omvat verschillende onderwerpen zoals ‘het Rode Kruis’. Gezien zij de opdrachtgever zijn, vonden we het van belang om te onderzoeken wie zij zijn, welke taken zij hebben etc. Daarna deden we ook onderzoek naar de inhoud van SGG. Hierbij gaan we verder in op wat dit eigenlijk inhoudt, welke vormen er zijn en welke maatschappelijke en juridische instanties zich hiermee bezighouden. Verder vindt u informatie over het wettelijk kader rond SGG en welke handvaten er reeds bestaan rond dit thema. Als laatste vindt u in de literatuurstudie wat we verstaan onder een protocol en hoe dit opgesteld kan worden.

In het tweede deel van het rapport vindt u het onderzoeksontwerp terug. Als eerste komt het onderzoeksontwerp aan bod. We hebben gekozen voor een kwalitatief onderzoek door verschillende respondenten te interviewen om zo tot rijke informatie te komen. We hebben zestien mensen geïnterviewd, variërend van vrijwilligers van het Rode Kruis tot verschillende politiezones (PZ) tot organisatoren van evenementen en een procureur des Konings. In totaal waren er zes verschillende groepen waarbinnen we sleutelfiguren bevroegen. De resultaten hiervan leest u in de kwalitatieve rapportage. Om ons kwalitatief onderzoek af te ronden, beantwoordden we de deelonderzoeksvragen in de vorm van een conclusie.

Tot slot vindt u in het laatste deel van het onderzoeksrapport een geïntegreerde conclusie gevolgd door een kritische noot. Op het einde bieden we aanbevelingen aan voor het Rode Kruis West-Vlaanderen die in acht genomen moeten worden vooraleer ze het kaderprotocol effectief in de praktijk kunnen hanteren.

3. Probleemstelling

De laatste jaren gaat er meer aandacht naar SGG op muziekfestivals en -evenementen. De aanwezigen op deze festivals en evenementen zijn minimaal zestien jaar oud en behoren tot alle sociale klassen. Voorafgaand het evenement vindt er een multidisciplinair overleg plaats tussen verschillende partners, waaronder politie, brandweer, medische dienst, burgemeester en noodplanningscoördinator waarbij een risicotaxatie wordt opgemaakt. Op basis daarvan wordt beslist of er een medische component aanwezig dient te zijn en met welke bezetting. Zo'n medische component is doorgaans nodig bij evenementen met een dagelijks bezoekersaantal tussen de 5.000 en 15.000. Vervolgens kan de organisatie beslissen om het Rode Kruis in te zetten. Van hen wordt medische hulpverlening gevraagd, maar sinds twee jaar bieden ze ook weer psychosociale hulpverlening aan. Op dit tweede luik willen ze meer inzetten, want bezoekers weten vaak niet dat het Rode Kruis ook psychosociale hulpverlening aanbiedt. Daarom werd er onlangs een werkgroep opgericht om dit meer kenbaar te maken.

Er zijn momenteel geen cijfergegevens beschikbaar over hoeveel meldingen van SGG er gemiddeld binnenkomen op de hulppost van het Rode Kruis op muziekfestivals en -evenementen. Onze opdrachtgever kon ons wel meegeven dat er vorig jaar op Rock Werchter ongeveer vijf meldingen kwamen van jonge meisjes die met SGG te maken kregen.

Op dit moment heeft het Rode Kruis geen duidelijk protocol op medisch, psychosociaal of gerechtelijk vlak om te handelen bij meldingen van SGG. Vanuit deze ondervindingen zijn ze op zoek naar een kaderprotocol waarin zeer concreet beschreven staat welke stappen vrijwilligers van het Rode Kruis dienen te ondernemen vanaf het moment van aanmelding tot de doorverwijzing naar een gespecialiseerde dienst, rekening houdend met de drie gebieden. De bedoeling was om eerst zicht te krijgen op hoe bestaande muziekfestivals en -evenementen reeds omgaan met meldingen van SGG.

Het protocol moet betrekking hebben op drie gebieden en het is belangrijk om deze af te bakenen. Het **psychosociale luik** gaat over hoe de vrijwilligers in gesprek kunnen gaan met de slachtoffers, met andere woorden: 'Wat kan je zeggen/doen om de slachtoffers bij aanmelding zo correct mogelijk te begeleiden en ondersteunen?' Het **medische luik** gaat zich vooral neerleggen op welke handelingen door de vrijwilligers moeten worden uitgevoerd om het slachtoffer een geschikte eerste medische hulp toe te dienen. Het **gerechtelijke luik** heeft o.a. betrekking op het veilig stellen en bewaren van sporen wat van belang kan zijn in een verder gerechtelijk onderzoek. Op die manier kunnen ze het risico op verlies van sporen zo laag mogelijk houden. Daarnaast willen we met behulp van dit onderzoek in kaart brengen hoe een correct protocol wordt opgesteld en wat hierin moet worden opgenomen om finaal af te leveren aan de vrijwilligers van het Rode Kruis.

Aan de hand van onderstaande centrale onderzoeksvraag trachten we bovenstaande doelstelling te realiseren en dit door een kwalitatief onderzoek. Onze centrale onderzoeksvraag luidt:

“Wat dient te worden opgenomen in een protocol dat aangeboden wordt aan vrijwilligers van de medische en psychosociale dienst van het Rode Kruis van West-Vlaanderen om slachtoffers van SGG op muziekfestivals en –evenementen met dagelijks 5.000 tot 15.000 bezoekers zo correct mogelijk te behandelen op medisch, te ondersteunen op psychosociaal en te begeleiden op gerechtelijk vlak en door te verwijzen naar bevoegde en gespecialiseerde diensten?”

In ons kwalitatief onderzoek namen we interviews af bij het ZSG (1), organisaties die zich inzetten rond SGG op evenementen (2), vrijwilligers en medewerkers van het Rode Kruis (3), organisatoren van muziekfestivals en -evenementen (4) en politiediensten (5). Later in het onderzoek werd ook het parket (6) bevraagd.

We bevragen deze actoren via een interviewschema. Die schema's werden opgesteld op basis van volgende kwalitatieve deelonderzoeksvragen:

- Wat moet de vrijwilliger van het Rode Kruis doen op medisch vlak als een slachtoffer van SGG melding komt maken?
- Wat moet de vrijwilliger van het Rode Kruis doen op psychosociaal vlak als een slachtoffer van SGG melding komt maken?
- Waarmee moet de vrijwilliger van het Rode Kruis rekening houden om een gerechtelijk onderzoek niet in gevaar te brengen als een slachtoffer van SGG melding komt maken?
- Zijn er handvaten bekend bij organisatoren van muziekfestivals en -evenementen, politie en organisaties die werken rond SGG om slachtoffers van SGG te behandelen op medisch, te ondersteunen op psychosociaal en te begeleiden op gerechtelijk vlak?
- Hoe ziet een geschikt protocol eruit die efficiënt hanteerbaar is in de praktijk voor hulpverleners op muziekfestivals en -evenementen?
- Is er een verschil in het protocol als de dader bekend of net onbekend is voor het slachtoffer die melding maakt van SGG?
- Naar welke organisaties of instanties verwijzen hulpverleners die aanwezig zijn op muziekfestivals en -evenementen slachtoffers van SGG door?

3.1. Keuze grondvorm

We beoogden te onderzoeken wat er opgenomen moet worden in een protocol voor vrijwilligers van de medische en psychosociale dienst van het Rode Kruis van West-Vlaanderen om zo correct mogelijk om te gaan met slachtoffers van SGG op muziekfestivals- en evenementen. De aanleiding van ons onderzoek was een specifiek probleem die de organisatie ervaart. We voerden dus een praktijkgericht onderzoek uit.

We hadden acht weken de tijd om ons onderzoek op te starten en af te ronden, wat zeer weinig was. Om het protocol te kunnen opstellen zijn we op zoek gegaan naar inhoudelijke informatie. We moesten gerichte, uitgebreide en diepgaande info verzamelen over wat er allemaal in het protocol moest worden opgenomen om de situatie zo volledig en gedetailleerd mogelijk in kaart te brengen. Door het opstellen van onze centrale onderzoeksvraag wisten we heel goed over welke onderwerpen we info nodig hadden. Daarnaast vind je hierboven in de probleemstelling onze deelonderzoeksvragen terug. Dit zijn beschrijvende onderzoeksvragen en komen enkel voor in een kwalitatief onderzoek. Om de kenmerken in onze deelonderzoeksvragen te onderzoeken, verkozen we kwalitatief onderzoek, want we wilden in de diepte onderzoeken. We waren echter niet op zoek naar cijfermateriaal. Daarom kozen we voor een kwalitatief onderzoek via interviews met personen die kennis en expertise hebben rond SGG op muziekfestivals en -evenementen. We bevroegen dus 'sleutelfiguren'.

4. Literatuurstudie

4.1. Het Rode Kruis

4.1.1. Wie zijn ze?

4.1.1.1. Internationaal

In 1863 werd het Internationale Rode Kruis opgericht en een jaar later het Belgische Rode Kruis. Het Belgische Rode Kruis maakt deel uit van de Internationale Rode Kruis- en Rode Halve Maanbeweging. Beide organisaties zijn internationaal erkend van de bescherming die internationaal humanitair recht biedt aan zieken, gewonden en medische diensten in tijden van gewapende conflicten. Hun missie bestaat uit het opkomen voor kwetsbare mensen in binnen- en buitenland en actief zijn als het gaat over rampenbestrijding, zelfredzaamheid en bloedvoorziening. Hierbij doen ze maximaal beroep op vrijwilligers. Vandaag de dag is het Rode Kruis actief in 192 landen verspreid over de wereld, met twaalf miljoen vrijwilligers (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

4.1.1.2. België

Het Belgische Rode Kruis kent vier afdelingen, onderverdeeld volgens de gemeenschappen: Rode Kruis-Vlaanderen, Belgisches Rotes Kreuz, Croix Rouge de Belgique en Belgische Rode Kruis Brussel hoofdstad. Iedere afdeling heeft een gemeenschapsraad die samengesteld is door democratisch verkozen vertegenwoordigers. Het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest kent een bijzondere regeling, omdat enkele activiteiten tweetalig zijn. Daarnaast is het Belgisches Rotes Kreuz geïntegreerd in het Croix Rouge de Belgique omwille van praktische redenen.

Het Belgische Rode Kruis heeft een federale structuur. Hiermee wordt bedoeld dat hun dienstverlening en activiteiten autonoom zijn van de gemeenschappen. Zo richt Rode Kruis-Vlaanderen zich op de dringendste noden in Vlaanderen (Vlaamse overheid, z.d.).

4.1.1.3. Vlaanderen

Het Rode Kruis-Vlaanderen kent twee diensten: dienst voor het bloed en Humanitaire diensten. Beide diensten hebben een Raad van Bestuur en een Directiecomité. Binnen de Raden van Bestuur zijn er telkens drie comités opgericht. Het Auditcomité ontfermt zich over de risico's en controlemechanismen. Rode Kruis-Vlaanderen is een onafhankelijke vrijwilligersorganisatie die kan rekenen op financiële ondersteuning van de overheid en private steun van bedrijven en particulieren. Het Financieel Comité houdt zich daarom bezig met de efficiënte, verantwoorde en transparante manier van werken. Als laatste is er het Remuneratiecomité die advies verleent aan de Raden van Bestuur en de Gemeenschapsraad over (directie)leden, expertisematrix en ontbrekende competenties, remuneratie- en performantiebeleid.

Rode Kruis-Vlaanderen telt 14.000 vrijwilligers en 1.600 medewerkers. Rode Kruis-Vlaanderen heeft ook een vijfjarenplan. In 2010 ging het over efficiëntie, in 2015 zette men in op effectiviteit en in 2020 op innovatie. Hun plan voor 2025 gaat erom dat iedereen iemand kan helpen. Hun focus hierbij ligt op meer vrijwilligerschap in Vlaanderen, internationale activiteiten en Bestuur van Rode Kruis-Vlaanderen (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

4.1.1.4. West-Vlaanderen

De provincie West-Vlaanderen beschikt over veertig Rode Kruisafdelingen. De afdelingen zijn ingedeeld in vier regio's: Midwest, Noord-West-Vlaanderen, Westhoek en Zuid-West-Vlaanderen. De Provinciale Zetel West-Vlaanderen bevindt zich in Brugge. Dit is de thuisbasis van meer dan 200 vrijwilligers die kozen voor de provincie als hoofdentiteit. Dit zijn de vrijwilligers met een leidinggevende of administratieve functie.

Het eerste aanspreekpunt voor de vrijwilligers is de provinciale zetel van de afdelingen en regio's, maar ook de bevolking kan er terecht voor info over het aanbod. De provinciale zetel beschikt over les- en vergaderinfrastructuur. De zetel van Rode Kruis West-Vlaanderen is erkend als lescentrum voor de permanente vorming van het West-Vlaams Opleidingscentrum voor Brandweer, Ambulancier en Redders aan zee (Rode Kruis West-Vlaanderen, z.d.).

Binnen Rode Kruis zijn er meerdere disciplines actief: Dringende Sociale Interventie (DSI), Hulpdienst, Internationale Samenwerking, Jeugd Rode Kruis, PR en Werving, Sociale Hulpverlening en Vorming.

Het Rode Kruis dat aanwezig is op evenementen valt onder de dienst Interventie, die bestaat uit de discipline Hulpdienst (HD), specifiek de preventieve hulpactie (PHA) en de discipline DSI (Rode Kruis-Zoutleeuw-Linter-Geetbets, 2013). Naast die preventieve hulpverlening bij evenementen ontplooit de provinciale zetel zich ook in rampomstandigheden als commandoruimte, tijdelijk opvangcentrum, telefooninformatie- of onthaalcentrum. Als laatste organiseert de provinciale zetel tweejaarlijks het Symposium Medisch Rampenmanagement (SMR). Het is een congres voor medisch en organisatorisch gevormde hulpverleners. De nieuwste ontwikkelingen met betrekking rond rampenmanagement en urgentiegeneeskunde worden er uiteengezet door deskundigen. Aan dit congres wordt er ook altijd een gespecialiseerde vakbeurs gekoppeld waaraan bedrijven participeren (Rode Kruis West-Vlaanderen, z.d.).

4.1.2. Wat doen ze?

4.1.2.1. *Bloedactiviteiten*

Rode Kruis-Vlaanderen zamelt continu bloed in. Ze staan ervoor in dat er altijd voldoende bloed in voorraad is. Hun bloedactiviteiten worden onderverdeeld in drie categorieën: het voorzien van veilig en voldoende bloed, het matchen van de donor en de patiënt voor transplantatie en het matchen van de donor en de patiënt voor transfusie (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

4.1.2.2. *Hulp wereldwijd*

Rode Kruis-Vlaanderen komt op voor kwetsbare mensen wereldwijd. Deze taak wordt onderverdeeld in subtaken: hulp bij rampen en conflicten, het delen van expertise, het opsporen van vermiste personen en het verspreiden van internationaal humanitair recht (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

4.1.2.3. *Onderzoek*

Wereldwijd wordt er weinig onafhankelijk en kwaliteitsvol onderzoek verricht over hun activiteiten en daarom zet Rode Kruis-Vlaanderen zelf in op onderzoek en innovatie. Dagelijks zijn ze bezig met het onderzoeken en wetenschappelijk onderbouwen van technieken en praktijken van hun eigen activiteiten. Ze besteden extra aandacht aan vijf domeinen: bloedplaatsjes en bloed-, plasma- en bloedplaatsjesdonoren, eerstehulpunterricht en hygiënepromotie, eerstehulpverlening en paraatheid bij rampen. Bij Rode Kruis-Vlaanderen hebben ze verschillende onderzoekscentra met hun eigen focus en methodiek: Centrum voor Evidence-Based Practice, Transfusion Research Center en Third Pilla Research Center (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

4.1.2.4. *Hulp in Vlaanderen*

In Vlaanderen deelt men hun expertise in eerste hulp, zorgen ze voor opvang van verzoekers om internationale bescherming, ondersteunt men kwetsbaren, biedt men hulp bij evenementen en rampen. Het Rode Kruis maakt deel uit van de algemene nood- en interventieplanning van de medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening bij rampen (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

4.1.2.4.1. Hulp op evenementen

Je vindt Rode Kruis-Vlaanderen op grote evenementen, sportwedstrijden en andere activiteiten waar veel mensen samenkomen. Hun ervaren en goed opgeleide vrijwilligers garanderen een kwaliteitsvolle hulpverlening. Ze creëren een veilige omgeving waarin bezoekers en deelnemers van evenementen kunnen genieten en ontspannen, wetende dat hulp altijd nabij is. Ze bieden niet enkel hulpposten en medische interventies, want sinds twee jaar bieden ze opnieuw psychosociale ondersteuning aan (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.). Door de PHA's worden de plaatselijke gezondheidsvoorzieningen ontlast. De vrijwilligers zijn ook getraind op dringende medische noodsituaties. Ze volgen jaarlijks bijscholingen om nieuwe kennis op te doen en vaardigheden te trainen. De hulp die ze bieden tijdens evenementen kan zowel op het terrein als in een hulppost zijn. Het Rode Kruis ontplooit zich in drie groepen bij een PHA. De interventieploegen bieden eerste hulp op de plaats waar het slachtoffer zich bevindt. Daarnaast zijn er ook hulpverleners die de hulpposten bemannen en als derde worden er ziekenwagens ingezet voor vervoer naar de hulppost of ziekenhuis.

Concreet maakt het Rode Kruis na de aanvraag voor een hulppost een evaluatie met eventueel aanwezige risico's, wat een 'risico-inschatting' noemt. Afhankelijk van die evaluatie beslist men of hun aanwezigheid op het evenement nodig is (Rode Kruis-Zoutleeuw-Linter-Geetbets, 2013). Toch is de aanwezigheid van het Rode Kruis bij sommige evenementen verplicht door de overheid (Vlaamse overheid, z.d.). Zo'n EHBO-post wordt verplicht voor evenementen met minstens 10.000 deelnemers of bezoekers (Ikorganiseer.be, z.d.). EHBO staat voor "Eerste Hulp bij Ongevallen". Indien het na de risico-inschatting wel nodig is, bepaalt het Rode Kruis in samenspraak met de organisator welke mensen en middelen best ingezet worden. Dit wordt mede bepaald door de aard van de activiteit, het verwachte aantal mensen en de ruimtelijke indeling van het terrein. Tijdens de laatste voorbereidingen van het evenement wordt er een operatieorder opgesteld. Dit is een draaiboek van Rode Kruis-Vlaanderen die een leidraad vormt voor alle betrokkenen (Rode Kruis-Zoutleeuw-Linter-Geetbets, 2013). Hierin staat wanneer de hulpverleners op de PHA aanwezig moeten zijn en tot welke bekwaamheidscategorie iedere hulpverlener behoort. Daarnaast komen ook het nodige materiaal en de nodige types kledij aan bod in het operatieorder. Er kunnen ook afspraken genoteerd worden bij iedere hulpactie. Als laatste kunnen er evaluaties van de interventies toegevoegd worden (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.). Tijdens het evenement worden de belangrijkste gebeurtenissen bijgehouden in een 'Veldboek'. Alle nuttige info over de actie, beslissingen, orders en activiteiten worden er chronologisch in weergegeven. Dit dagboek wordt minimaal twaalf maanden bewaard. Bij grote acties kan er ook gebruik gemaakt worden van het formulier 'Medische gegevensregistratie'. Persoonsgegevens behoren tot het medische beroepsgeheim, met als gevolg dat deze info nooit ter beschikking is van organisatoren of andere instanties. Wanneer een slachtoffer noodzakelijke eerste hulp weigert wordt gevraagd een 'Verklaring Weigering Verzorging' te ondertekenen. Hierdoor komt zowel het Rode Kruis als de organisatie niet in aanmerking voor schuldig verzuim (Rode Kruis-Zoutleeuw-Linter-Geetbets, 2013).

4.1.3. DSI

DSI wordt ingezet bij vier soorten hulpverlening: dringende psychosociale hulpverlening bij ernstige ongevallen of rampen, psychosociale ondersteuning bij grootschalige PHA's, gespecialiseerde hulpverlening o.b.v. een dringend verzoek of overeenkomst, debriefing en/of individuele begeleiding van eigen Rode Kruisvrijwilligers. Dit doen ze allemaal in opdracht van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid. DSI biedt hulp bij schokkende gebeurtenissen in Vlaanderen, maar ondersteunt vooral telefonisch ook onze landgenoten in het buitenland. Bij de grootschalige PHA's worden vrijwilligers van DSI niet standaard ingezet. Indien zij wel worden ingezet, nemen ze op de PHA alle taken op die niet medisch zijn. Ze staan mede in voor de registratie van iedereen die de hulppost binnenkomt.

Binnen DSI zijn er zowel psychosociale hulpverleners als administratieve hulpverleners. Beide profielen hebben elkaar nodig en is er een wisselwerking. De taken van de psychosociale hulpverleners, wat men intern de 'socia's' noemt, zijn: psychosociale begeleiding bieden aan het slachtoffer, familie en vrienden van het slachtoffer opvangen en hulpverleners, organisatie en omstaanders bij een kritisch incident ondersteunen en opvangen. Daarnaast noemt men de administratieve hulpverleners binnen DSI 'behandelaars'. Hun taak bestaat er mede in om de betrokkenen te registreren, dit ter versterking van de hulpdienstvrijwilligers. Op festivals moeten de behandelaars onder andere de zelfmoordpogingen en overlijdens registreren. Alle info die zij registreren moet honderd procent juist zijn, daarom wordt het ook gedubbelcheckt. Alle info die de psychosociale hulpverleners verzamelen, komt bij de administratieve hulpverleners terecht. Therapie en slechtnieuwsmeldingen behoren niet tot het takenpakket van DSI (Rode Kruis-Zoutleeuw-Linter-Geetbets, 2013; Rode Kruis-Vlaanderen, 2024).

4.1.4. GOG volgens het Rode Kruis

Het Rode Kruis zegt het volgende over grensoverschrijdend gedrag: "Rode Kruis-Vlaanderen tolereert geen enkele vorm van ongewenst verbaal, non-verbaal of lichamelijk gedrag met een seksuele connotatie dat als doel of gevolg heeft dat de waardigheid van een persoon wordt aangetast of een bedreigende, vijandige, beledigende, vernederende of kwetsende omgeving wordt gecreëerd." (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.). Het Rode Kruis heeft bovendien een online Meldpunt discriminatie, racisme en grensoverschrijdend gedrag. Dit meldpunt richt zich op slachtoffers van hun eigen vrijwilligers of medewerkers. Ook wanneer je getuige was, kan je dit online melden (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

4.2. GOG

4.2.1. Definitie

Volgens de Vrije Universiteit Brussel (VUB) is de definitie van GOG heel persoonlijk. Twee personen kunnen hetzelfde meemaken en toch kan het voor de ene persoon omschreven worden als grensoverschrijdend gedrag terwijl de ander dit niet zo heeft ervaren. Of een bepaalde handeling toelaatbaar is of niet, is subjectief en persoonlijk, maar het is ook cultureel en maatschappelijk bepaald. De VUB omschrijft GOG binnen hun organisatie als:

Onder grensoverschrijdend gedrag vallen alle vormen van ongewenst gedrag die je op de campus, de werkvloer en in de studieomgeving kan tegenkomen. Vaak gaat het over een vorm van verbaal of fysiek geweld, pestgedrag, ongewenste seksuele handelingen, intimidatie, racisme of discriminatie. (VUB, z.d.)

Een andere definitie van GOG van Slachtofferwijzer (2023), gaat als volgt:

"Het gaat om gedragingen waar een van de partijen niet (vrijwillig) mee instemt. Bijvoorbeeld op fysiek, emotioneel, seksueel of financieel vlak. Zowel online als offline en in alle lagen van de bevolking"

Slachtofferwijzer is een website met informatie rond slachtofferschap. Op deze website staan er tips en tools voor zowel slachtoffers als omstaanders van verscheidene gebeurtenissen.

4.2.2. Soorten GOG

GOG omvat een breed scala aan ongewenste gedragingen die grenzen van veiligheid en respect overschrijden. Het is een overkoepelende term die verschillende vormen van negatief gedrag omvat waarbij personen lichamelijke, emotionele en psychologische schade wordt toegebracht. Lichamelijke schade kan toegebracht worden door fysiek geweld zoals knijpen, slaan, schoppen, ergens tegenaan duwen, etc.

Éen van de meest voorkomende vormen van GOG is intimidatie, waarbij een persoon onder druk wordt gezet, gecontroleerd of bang wordt gemaakt. Dit kan variëren van subtiele vormen van manipulatie tot openlijke dreigingen met als doel macht uit te oefenen over anderen. Seksuele intimidatie is een andere vorm van GOG waarbij er seksuele opmerkingen of handelingen worden gemaakt en opgedrongen worden zonder de instemming van het slachtoffer. De meest ernstige vorm van GOG omvat seksueel misbruik waarbij een individu wordt gedwongen tot seksuele handelingen tegen hun wil. Dus aanranding en verkrachting hoort hierbij omdat er sprake is van fysiek geweld en dwang. Discriminatie is een andere vorm van GOG waarbij personen ongelijk behandeld worden op basis van persoonlijke kenmerken zoals geslacht, gaardheid, uiterlijk, etniciteit of religie. Racisme is een vorm van discriminatie waarbij mensen benadeeld worden vanwege hun nationaliteit, afkomst, huidskleur of religie. Pesten en uitsluiting zijn ook vormen van grensoverschrijdend gedrag waarbij personen systematisch worden gekwetst, vernederd of buitengesloten worden door anderen. Hierbij wordt er vaak automatisch gedacht aan scholen, maar dit gebeurt ook op werkplekken en binnen sociale groepen (Slachtofferwijzer, 2023).

4.2.3. Oorzaken van GOG

GOG heeft diverse oorzaken. Door een beperking in het adequaat functioneren kan een dader sociaal onaanvaardbaar gedrag stellen. Eveneens kunnen bepaalde idealen, vooroordelen of ideeën die aangeleerd zijn, invloed hebben op de handelingen van een persoon. Vervolgens kan het gebrek aan kennis over de gevolgen voor het slachtoffer, gebrek aan sociale vaardigheden, invloed van medicatie of misbruik in het verleden een oorzaak zijn van grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast kunnen een verhoogde impulsiviteit, weinig frustratietolerantie, een gebrek aan grensgevoel en moeilijkheden met emoties ook redenen zijn waarom de dader overgaat tot het plegen van de feiten.

Er dient ook stil gestaan te worden of er mogelijk uitlokkende factoren zijn waardoor er SGG wordt gepleegd. Zo dient men na te gaan of er sprake is van stress, drankgebruik, verveling, frustratie of andere zaken bij de dader. Ook kan men nagaan of het gedrag is uitgelokt door derden. Daarnaast is de emotionele toestand van de dader iets waar er aandacht voor moet zijn. Zo kan er sprake zijn van verdriet of behoefte aan troost.

Er zijn verschillende factoren die GOG in stand kunnen houden. Zo dient men na te gaan wat de dader van het gestelde gedrag vindt. De dader kan dit aangenaam vinden of zien als een vorm van beloning. Dit kan ook voor aandacht zorgen van de omgeving en kan dit mogelijk de dader een vorm van status geven. Hierdoor kan een negatieve situatie voor de dader een positieve situatie worden bijvoorbeeld van geen aandacht krijgen, naar wel aandacht krijgen (Grenswijs, z.d.).

4.2.4. Gevolgen van GOG

4.2.4.1. Gevolgen voor het slachtoffer

GOG kan negatieve gevolgen hebben voor slachtoffers zowel op fysiek als op mentaal vlak. Op lichamelijk gebied kunnen de gevolgen erg divers zijn. Slachtoffers kunnen zichtbare verwondingen alsook interne letsels hebben als gevolg van het grensoverschrijdend gedrag. Na SGG bestaat de kans op het hebben van een seksueel overdraagbare aandoening (SOA), een zwangerschap en eventueel nog verdere complicaties. De mentale gevolgen kunnen erg uiteenlopend zijn en hangen af van persoon tot persoon. Het kan onder andere gaan over depressieve klachten, angststoornissen, gevoelens van schuld en schaamte, relatieproblemen en een gevoel van sociaal isolement. Deze psychologische klachten kunnen langdurig zijn en een zware impact hebben op het welzijn en het functioneren van het slachtoffer.

Naast deze directe gevolgen kan er zich ook een indirect gevolg voordoen, namelijk victim-blaming. Victim-blaming houdt in dat de omgeving van het slachtoffer, het slachtoffer de schuld geeft van het GOG. Dit kan leiden tot gevoelens van nog diepere schaamte en schuld bij de getroffene. Daarnaast kan de getroffene zich verantwoordelijk stellen voor wat er met hem/haar is gebeurd. Dit fenomeen kan zelfs nog schadelijker zijn dan het GOG zelf, omdat het de getroffene emotioneel nog meer belast, wat het herstelproces kan bemoeilijken (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.).

4.2.4.2. Gevolgen voor de dader

Voor de dader zijn er ook gevolgen. Er wordt dan direct aan de juridische gevolgen gedacht, aangezien deze het meest voor de hand liggend zijn, maar er kunnen ook psychologische gevolgen zijn. Sommigen zitten met schaamte- en schuldgevoelens en zijn teleurgesteld in wat ze gedaan hebben. Wanneer de omgeving negatieve reacties kogelt naar de dader versterkt dat het zelfbeeld op een negatieve manier. Sommigen vallen hier terug in slechte copingmechanismen zoals automutilatie. Een copingmechanisme is een manier waarop iemand omgaat met een situatie. Automutilatie is een copingmechanisme waarbij een persoon zichzelf verwondt. Een positieve reactie kan juist een nieuwe uitval voorkomen of de kans ertoe verkleinen. Dit kan bijvoorbeeld zijn wanneer je in gesprek treedt met de dader. Daarnaast bevordert het een positief leef- en werkklimaat. In gesprek gaan en naar het verhaal van de dader luisteren, helpt eventuele schaamte- en schuldgevoelens te plaatsen. Bovendien kan een gesprek helpen achterhalen wat het motief achter het gedrag is en laat het de dader gehoord voelen. Een duidelijke grens en afkeur aangeven, is echter niet onmisbaar. Dit op een manier zodat de dader inziet wat de gevolgen van diens gedrag zijn bij anderen (Icoba, z.d.; Grenswijs, z.d.).

4.2.5. Eerste opvang na incident

Er kunnen heftige emoties ontstaan bij een persoon nadat die een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt. Het is cruciaal om opvang te bieden onmiddellijk na een incident zodat je op die manier erkenning en steun kan bieden.

Een hulpmiddel hiervoor kan het ONVEE-model zijn van Erik De Soir (2006). Hij legt uit wat de belangrijkste principes zijn om mensen op te vangen.

- **Onmiddellijk**

Probeer om opvang te bieden alvorens de persoon naar huis gaat of toch zeker binnen de 48 uur. Hoe sneller dit gebeurt, hoe sneller de persoon de gebeurtenis kan verwerken en hoe vlugger de persoon kan recupereren. Er kunnen zich ook situaties voordoen waar je volledige groepen of teams moet opvangen. Een nadeel hierbij is dat dit niet altijd mogelijk is meteen na de feiten. Probeer dit dus zo snel mogelijk te organiseren zodat de groep zich veilig voelt.

- **Nabijheid**

Het nabije netwerk speelt een cruciale rol bij de opvang van slachtoffers. Bij voorkeur gebeurt dit door mensen uit de dichte omgeving zoals familie, vrienden of collega's. De gegeven aandacht en ondersteuning kunnen de nare gevoelens van hulpeloosheid verminderen. Dit soort steun heeft vaak een positieve impact op de getroffen persoon. Probeer dan ook om zo weinig mogelijk vanuit een hiërarchische positie te spreken. Op die manier kan de persoon vrij spreken zonder het gevoel te hebben dat hij/zij minderwaardig is.

- **Verwachting**

Het is normaal dat de eerste reacties op een ingrijpende gebeurtenis heel intens zijn. Het gaat meestal over een schokkende situatie waarbij deze een grote impact kan hebben op de persoon. Meld dit en geef het nodige begrip en de nodige erkenning voor de situatie.

De omgeving moet aan onvoorwaardelijke aanvaarding doen. Er is voldoende kennis nodig rond de gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen door de organisatie of omgeving. Hierbij dient men ook stil te staan rond de verwerking na het meemaken van een incident.

- **Eenvoud**

Hoe eenvoudiger de aanpak is, hoe doeltreffender de ondersteuning. Daarom moet er geluisterd worden naar het slachtoffer en moet er worden ingespeeld op wat hij/zij vertelt. Het is belangrijk om niet te veel informatie te geven en veel door te vragen.

Wanneer iemand een ingrijpende gebeurtenis meemaakt, is hij/zij meestal niet in staat om een onderbouwd verhaal te vertellen omwille van de emoties. Wanneer men hier te veel nadruk op legt, is er kans dat het slachtoffer zich machtelozer zal voelen.

- **Eenheid/eenduidigheid**

Het is cruciaal om met de nodige structuur en eenduidigheid te werk te gaan. Zo verkleint de kans op het gevoel van chaos. Het is aangeraden dat er één persoon/medewerker of één vast team zich bekommert over een slachtoffer. Supervisie, intervisie en vorming zijn manieren waardoor medewerkers hun kennis en vaardigheden kunnen versterken (Grenswijs, z.d.).

Het kan nodig zijn om een eerste opvang te voorzien voor slachtoffers kort na een ingrijpende gebeurtenis. Bij een opvang zijn er een aantal zaken waarmee rekening moet gehouden worden. Het is cruciaal om veiligheid, praktische hulp en informatie te bieden. Bovendien dienen er vervolgspraken te worden gemaakt. Deze cruciale elementen worden hieronder toegelicht:

- **Veiligheid en emotionele steun**

Probeer een ruimte te creëren waar het slachtoffer zijn verhaal kan doen en waar de emoties kunnen geuit worden. Stel vragen zoals: 'Wat is er gebeurd? Wat is het effect van de gebeurtenis op jou en op anderen? Wat heb je nodig om je veilig te voelen?'. Zorg voor de nodige aandacht en tijd om met het slachtoffer om te gaan. Empathie bieden is een cruciaal element. Dit kan onder andere door gevoelsreflecties te gebruiken zoals: 'Ik merk dat je je angstig voelt.' of 'Ik zie dat je geschrokken bent.'. Ten slotte kan het zijn dat er stiltes vallen tijdens een gesprek met een slachtoffer. Stiltes kunnen nodig zijn tijdens zo'n gesprek, dus probeer ze niet te doorbreken.

- **Praktische hulp en informatie**

Naast veiligheid en emotionele steun is het belangrijk om de praktische zaken te regelen. Denk hierbij aan telefoons, transport, vervanging... Zorg dat het slachtoffer is afgeschermd van derden om de privacy te vergroten. Probeer ook voldoende informatie te geven over interne en externe procedures. Wanneer het slachtoffer beslist om aangifte te doen, kan het bieden van hulp hierbij een meerwaarde zijn. Geef ook de mogelijke vervolgstappen weer.

- **Vervolgspraken**

Ga samen met het slachtoffer na wat er op korte en lange termijn geregeld moet worden. Hierbij is het ook belangrijk om verschillende organisaties te contacteren die gespecialiseerd zijn in het ondersteunen van slachtoffers van SGG (Grenswijs, z.d.).

4.3. SGG

In het kader van onze bachelorproef verengen wij ons tot SGG. Meer hierover vind je in onderstaande alinea's.

4.3.1. Definitie

SGG, een begrip dat veel inhoudt, maar door iedereen anders ervaren kan worden. Eén van de zaken dat bij alle vormen van SGG ontbreekt, is het hebben van toestemming en het respecteren van grenzen. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) omschrijft SGG als:

Seksueel grensoverschrijdend gedrag verwijst naar elke situatie waarin een persoon gedwongen wordt om seksuele handelingen te stellen of te ondergaan tegen zijn/haar zin. SGG kan verschillende vormen aannemen, zo kan het gaan van ongewenste seksuele opmerkingen tot ernstig lichamelijk geweld. (Hellemans & Buysse, 2011)

Verder omschrijft de World Health Organisation (WHO) seksuele gezondheid als:

“Een staat van fysiek, emotioneel en mentaal welzijn met betrekking tot seksualiteit”

“Het is meer dan de afwezigheid van ziekte, disfunctie of gebrek. Seksuele gezondheid vereist een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en relaties.”

“Bovendien vereist seksuele gezondheid de mogelijkheid om prettige en veilige seksuele ervaringen op te doen, vrij van dwang, discriminatie en geweld”

“Om tot seksuele gezondheid te komen en te handhaven, moeten de seksuele rechten van alle mensen worden gerespecteerd en waargemaakt” (Hellemans & Buysse, 2011)

Seksueel geweld wordt dan volgens de meest recente definitie van het WHO omschreven als:

“Seksueel geweld is elke seksuele daad die tegen iemands wil wordt uitgevoerd. Het kan door eender welke persoon uitgevoerd worden ongeacht zijn of haar relatie tot het slachtoffer, in gelijk welke omgeving”

Verder omschrijft de VUB (z.d.) SGG als:

Elke vorm van ongewenst verbaal, non-verbaal of lichamelijk gedrag met een seksuele connotatie dat als doel of gevolg heeft iemands waardigheid aan te tasten of een bedreigende, vijandige, beledigende, vernederende of kwetsende omgeving te creëren. Het kan gaan om o.a. ongewenste aanrakingen, (on)dubbelzinnige opmerkingen, seksuele intimidatie, ongewenste berichten, gluren, aanranding, verkrachting of het tonen of maken van beelden.

4.3.2. Voorwaarden rond SGG

Wanneer stelt iemand GOG? Wanneer gaat iemand zijn gedrag over de grens en kan je het omschrijven als SGG? Er zijn zes kenmerken die allen voldaan moeten zijn opdat het een positieve interactie zou zijn. Indien er één voorwaarde onvervuld is, kan er gesproken worden van SGG.

- **Wederzijdse toestemming**

Enkel indien alle betrokken partijen hun toestemming geven en akkoord gaan met de activiteiten, kan het gedrag niet als seksueel grensoverschrijdend omschreven worden. Wat houdt een toestemming dan in? Namelijk een duidelijk teken van akkoord gaan zoals 'ja' of 'ik ga akkoord' of 'je mag verdergaan'... Vanaf het moment dat één van de partijen teken geeft van niet meer akkoord te zijn, dan is de andere partij verplicht te stoppen. Ook koppels in een relatie dienen akkoord te gaan omtrent seksuele activiteiten. Dit akkoord kan dan op ieder moment ingetrokken worden, zelfs tijdens een seksuele activiteit.

- **Vrijwilligheid**

Geen enkele betrokkene mag de ander onderdrukken of onder dwang zetten iets te doen. Vrijwilligheid betekent dat niemand wordt gedwongen, overhaalt of onder druk wordt gezet. Je doet iets, omdat je het zelf wil en omdat jij zelf en de ander er plezier aan heeft.

- **Gelijkwaardigheid**

Het gaat om gelijkwaardigheid in machtsposities. Beide partijen moeten dezelfde positie hebben binnen de relatie. Wanneer de ene partij een hogere positie heeft dan de andere zoals een leerkracht die een relatie heeft met een leerling, is het moeilijker voor de zwakkere partij om 'nee' te zeggen. Gelijkwaardigheid betekent eenzelfde waarde hebben, evenveel waard zijn als de ander.

- **Ontwikkelings- of functioneringsniveau**

Het gedrag van beide partijen moet aangepast zijn aan de ontwikkelingsfase waarin de personen zich bevinden. Uiteraard is geslachtsgemeenschap met en/of tussen 12-jarigen niet passend, omdat dit gedrag niet in deze ontwikkelingsfase valt. Erik Erikson, een Amerikaanse psycholoog, deelde de menselijke psychologische ontwikkeling op in acht levens- of ontwikkelingsfasen. Alles rond seks en relaties begint in de fase van jongvolwassenheid. Deze fase valt ongeveer in de leeftijdscategorie van achttien tot dertig jaar. Alhoewel veel jongeren onder de achttien ook al seks hebben. Juridisch gezien mogen jongeren onder de zestien jaar nog geen seks hebben, omdat ze geen toestemming kunnen geven voor seksuele handelingen. Uitzonderlijk kunnen ze wel seksuele handelingen stellen. Tussen de leeftijd van veertien en zestien jaar kunnen jongeren wel toestemming geven voor seksuele handelingen op voorwaarde dat de andere betrokken persoon niet ouder is met drie jaar leeftijdsverschil. (Grenswijs, z.d.; Sensoa, z.d.).

- **Context**

Hiermee wordt er bedoeld dat er gekozen wordt seks te hebben op een gepaste plaats. Er wordt rekening gehouden met de omgeving waarin men zich bevindt en doet geen zaken die de omgeving stoort of choqueert zoals bijvoorbeeld seks hebben in een parkje of in openbare toiletten. Wanneer een dader ervoor kiest om in het openbaar seksuele activiteiten uit te voeren, kan dit mensen in de omgeving choqueren. Dit kan de getuigen traumatiseren. Dit is tenslotte ook bij wet verboden (openbare zedenschennis).

- **Impact**

Het is belangrijk dat de seksuele handelingen geen van beide partijen kan schaden en dit zowel lichamelijk als mentaal. Er wordt nagedacht over de gevolgen van het seksueel gedrag zowel voor zichzelf als voor de ander. Bijvoorbeeld een baas die zijn assistent seksueel getinte opmerkingen geeft, kan emotioneel en mentaal schadelijk zijn voor de assistent. (Sensoa, z.d.).

4.3.3. Vormen van SGG

SGG omvat een breed spectrum aan ongewenste handelingen en situaties die een inbreuk vormen op iemands seksuele integriteit en autonomie. Deze vormen van gedrag kunnen variëren van verbaal tot fysiek en zelfs tot het dwingen van seksuele handelingen.

Ten eerste kunnen kwetsende seksuele opmerkingen worden beschouwd als SGG. Dit omvat het maken van denigrerende opmerkingen over iemands seksualiteit, lichaam of ervaringen zonder dat die persoon daar toestemming voor geeft. Verder kan SGG ook gaan over iemand aanraken of vastpakken op een seksuele en kwetsende manier. Hierbij word je als persoon op een manier benaderd die je grenzen overschrijdt en je ongemakkelijk of gekwetst laat voelen.

Bovendien kan SGG ook de vorm aannemen van het dwingen tot seks hebben. Dit vormt een zeer ernstige inbreuk op iemands autonomie en seksuele waardigheid. Daarnaast zijn het dwingen tot naaktheid, dwingen om naar seksuele beelden te kijken of dwingen tot masturbatie vormen van SGG (Rosa vzw, z.d.).

Hieronder maken we de opsplitsing tussen hands-off en hands-on SGG.

4.3.3.1. Hands-off SGG

Bij deze vorm van SGG is er sprake van het overschrijden van de grenzen van de ander zonder dat er fysiek contact plaatsvindt. Dit kan gaan over seksueel getinte opmerkingen, seksuele gebaren maken, op een seksuele manier aanstaren, het slachtoffer verplichten te kijken naar seksuele handelingen, nafluiten... (Rosa vzw, z.d.).

Onder hands-off SGG kan je zowel seksuele verwaarlozing als seksuele intimidatie plaatsen. Seksuele verwaarlozing heeft betrekking op het niet respecteren van iemands seksualiteit en het verhinderen dat die persoon zijn seksualiteit kan uiten. Seksuele intimidatie slaat op verbale intimidatie zoals bijvoorbeeld seksueel getinte opmerkingen maken, maar ook iemand verplichten om zich uit te kleden, iemand verplichten te kijken naar seksuele beelden, pornografisch materiaal, het nemen van naaktfoto's van anderen zonder toestemming en deze verspreiden (ZSG, z.d.).

4.3.3.2. Hands-on SGG

Bij deze vorm van SGG is er sprake van fysiek contact tussen dader en slachtoffer. Dit kan gaan van ongewenste aanrakingen naar kussen en ongewenste orale seks of penetratie. De strafwet maakt een onderscheid tussen drie vormen van hands-on SGG: aantasting van seksuele integriteit, poging tot verkrachting en verkrachting (Rosa vzw, z.d.).

Aantasten van de seksuele integriteit slaat op het feit dat er fysiek contact is, maar geen penetratie. Dit kan dan gaan over ongewenste aanrakingen zoals iemands geslachtsdelen zonder toestemming aanraken, iemand strelen of wrijven.

Bij poging tot verkrachting vindt er gedwongen contact tussen de penis en het lichaam van het slachtoffer plaats zonder dat er effectief penetratie plaatsvindt.

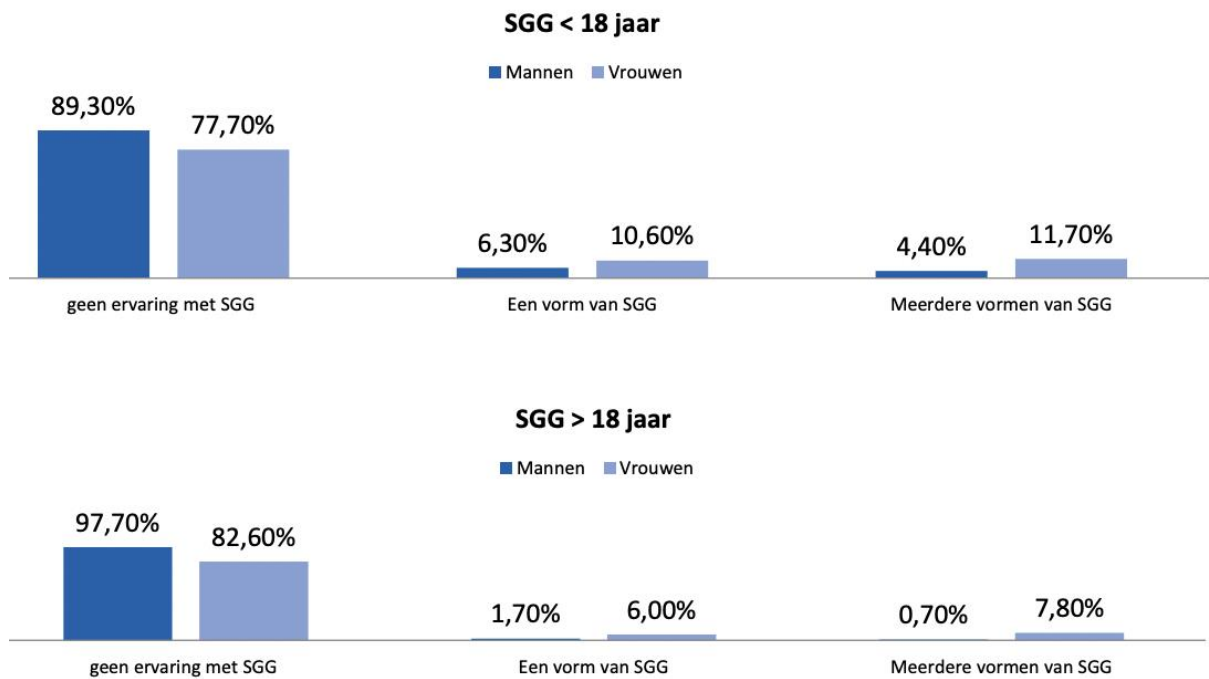
De laatste vorm van hands-on SGG is verkrachting. Bij verkrachting is er sprake van seksuele penetratie van welke aard dan ook en om het even welke lichaamsopening van het slachtoffer. Dit uiteraard zonder de toestemming van de getroffene.

“Seksueel contact met iemand die jonger is dan 14 jaar wordt door de wet altijd gelijkgesteld met verkrachting, zelfs als de jongere ermee instemt” (ZSG, z.d., p. 5).

4.3.4. Prevalentie

Onderzoeksuitkomsten van een onderzoek naar SGG van de UGent genaamd Sexperts wijst volgende resultaten uit:

- “1 op de 5 vrouwen en 1 op de 10 mannen heeft een ervaring met een of meerdere vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag voor 18 jaar”
- “1 op de 7 vrouwen en 1 op de 40 mannen heeft een ervaring met een of meerdere vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag na 18 jaar”
- “10,6% van de vrouwen rapporteert een poging tot verkrachting of verkrachting voor de leeftijd van 18 jaar en 8,5% na de leeftijd van 18 jaar”
- “Personen die seksueel grensoverschrijdend gedrag meemaakten voor 18 jaar worden vaker dan niet slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag na 18 jaar”
- “Personen die seksueel grensoverschrijdend gedrag meemaakten voor 18 jaar scoren lager op fysiek en mentaal welzijn, starten één jaar gemiddeld vroeger met seks.”
- “Personen die seksueel grensoverschrijdend gedrag meemaakten na 18 jaar hebben gemiddeld evenveel sekspartners, evenveel seks, zijn even tevreden over hun seksleven en hechten evenveel belang aan seks als niet-slachtoffers.” (Hellemans & Buyse, z.d.)
- Onderzoeksuitkomsten van een onderzoek naar SGG van de UGent genaamd Sexperts wijst volgende resultaten uit:



Onderzoek van de UGent, Sexperts, bron: (Hellemans & Buyse, z.d.)

Bovenstaande afbeelding toont de resultaten aan die men bekwam omtrent meerder-of minderjarigheid van slachtoffers van SGG.

Een ander onderzoek, genaamd het UN-MENAMAIS-onderzoek in België, heeft aangetoond dat ongeveer 78% van de vrouwen en 41% van de mannen tussen 16 en 69 jaar doorheen hun leven hands-off SGG ervaren. Voor hands-on SGG is dit 42% bij vrouwen en 19% bij mannen waarvan 19% verkrachting bij vrouwen en 5% bij mannen. Bij mannen is dit vaak op jongere leeftijd (Rosa vzw, z.d.).

Professor Ines Keygnaert aan de universiteit Gent-ICRH en collega's voerden in 2021 een onderzoek uit naar de prevalentie van SGG. Het onderzoek wijst volgende resultaten uit:

- “64% van de inwoners in België tussen de 16 en 69 jaar oud ooit al een vorm van seksueel geweld meemaakte. Dit gaat om 81% van de vrouwen en 48% van de mannen.”
- “Als het gaat om hands-off seksueel geweld dan gaat dit om 78% van de vrouwen en 41% van de mannen.”
- “Kijken we naar hands-on seksueel geweld dan gaat dit om 42% van de vrouwen en 19% van de mannen.”
- “Nemen we enkel verkrachting in ogenschouw dan geeft dit onderzoek aan dat 16% van de vrouwen en 6% van de mannen in België reeds verkracht is geweest”
- “Ouderen (70-plussers) worden ook nog het slachtoffer van seksueel geweld. Zo toonde dit onderzoek aan dat één op de twaalf ouderen in het voorbij jaar nog een vorm van seksueel geweld had meegemaakt. Bij die leeftijdsgroep zien we bijna geen verschil meer tussen vrouwen en mannen die het slachtoffer worden.” (ZSG, z.d., p. 6).

4.3.5. SGG op evenementen

Er kan niet ontkend worden dat SGG ook voorkomt op evenementen. Hierover is er een Nederlandse studie die gedaan werd door de universiteit van Rotterdam. Zij gingen op zoek naar hoe vaak men gemiddeld in aanraking komt met SGG tijdens het uitgaan in Rotterdam.

Tabel 3.2: Verdeling van respondenten die wel of geen SGG hebben meegemaakt tijdens het uitgaan in Rotterdam in de afgelopen 12 maanden, uitgesplitst naar geslacht en positie van de betreffende vragen in de enquête.

		Totaal		Man		Vrouw		Overig	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Begin vragenlijst	Nee	236	42,3	95	64,2	138	34,3	3	37,5
	Ja	322	57,7	53	35,8	264	65,7	5	62,5
Eind vragenlijst	Nee	177	31,4	81	54,4	94	23,2	2	25,0
	Ja	386	68,6	68	45,6	312	76,8	6	75,0

(Seidler et al., 2018, p. 32)

Tabel 3.3: Antwoorden op de vraag ‘Hoe vaak je de afgelopen 12 maanden tijdens het uitgaan in Rotterdam seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt?’

	Totaal		Man		Vrouw	
	n	%	n	%	n	%
Totaal	563	100	149	100	406	100
Nooit	177	31,4	81	54,4	94	23,2
1 of 2 keer	207	36,8	46	30,9	160	39,4
3 t/m 10 keer	129	22,9	18	12,1	109	26,8
11 t/m 50 keer	46	8,2	3	2,0	41	10,1
Meer dan 50 keer	4	0,7	1	0,7	2	0,5

(Seidler et al., 2018, p. 32)

Een meerderheid van de respondenten (68,6%) geeft aan wel al in aanraking gekomen te zijn met SGG. Hierbij is er een duidelijk geslachtsverschil, want vrouwen geven dit vaker aan dan mannen. De vraag of ze ooit al in aanraking gekomen zijn met SGG tijdens het uitgaan, werd tweemaal bevraagd. Hierbij kan je zien dat aan het einde van de vragenlijst zowel bij mannen als bij vrouwen het antwoord “ja” op de vraag is gestegen. Hieruit kunnen we afleiden dat beide geslachten bij de tweede keer dat het bevraagd werd meer aangeven met SGG in contact gekomen te zijn. “Dit kan erop duiden dat bepaalde soorten gedrag genormaliseerd zijn en aanvankelijk als normaal beschouwd worden, maar dat door het beantwoorden van de vragen respondenten dit bij nader inzien als grensoverschrijdend beschouwen.” (Seidler et al., 2018).

4.3.6. Gevolgen van SGG

4.3.6.1. Gevolgen voor het slachtoffer

Het meemaken van SGG kan negatieve gevolgen hebben voor het slachtoffer. Het kan in eerste instantie een SOA overdragen. Een slachtoffer van SGG dat dit meemaakte op jonge leeftijd, kan vroeger seks hebben dan normaal past bij de ontwikkelingsfase. Het kan er eveneens voor zorgen dat het slachtoffer een lager zelfbeeld ervaart. De gebeurtenis kan een posttraumatische stressstoornis (PTSS) veroorzaken, maar ook angst, een depressie, hechtingsproblemen... Het meemaken van zo'n gebeurtenis kan er bovendien voor zorgen dat het slachtoffer zelf seksueel risicogedrag stelt, relatieproblemen krijgt en zelf intiem partnergeweld stelt. Daarnaast kan ook het creëren van een verslavingsproblematiek en een persoonlijkheidsstoornis kan een gevolg zijn (NJi, z.d.).

De gevolgen herkennen van seksueel geweld bij een slachtoffer.

- **Reacties**

Na het meemaken van een ingrijpende gebeurtenis kunnen er heel wat reacties ontstaan bij het slachtoffer. Zo kunnen de hersenen reageren met beschermingsmechanismes waardoor het slachtoffer niet bewust kan kiezen hoe hij/zij zal reageren. De reacties zijn heel uiteenlopend, maar wel normaal. Het vergt dan ook tijd om de gebeurtenis te kunnen verwerken.

- **Fysieke klachten**

Dit kan over verschillende zaken gaan zoals schrammen, blauwe plekken, kneuzingen, wondjes, pijn aan of rond de geslachtsdelen, buikpijn, haaruitval, hoofdpijn of ongewenste zwangerschap....

- **Herbelevingsreacties**

Bij een herbeleving heeft het slachtoffer verschillende gedachten of beelden in het hoofd die te maken hebben met de schokkende gebeurtenis. Dit kan het gevoel geven dat de gebeurtenis zich herhaalt. Het kan samengaan met verschillende fysieke reacties zoals transpireren, hyperventilatie, angst enz... Tenslotte kan piekeren ook een reactie zijn van herbeleving of een poging om de gebeurtenis te verwerken.

- **Vermijdingsreacties**

Het slachtoffer kan situaties, voorwerpen, geuren, personen, plaatsen of gedachtes en gevoelens proberen te vermijden die hem/haar op één of andere manier doen denken aan de schokkende gebeurtenis. Zaken zoals films, series, het nieuws of krantenartikelen horen hier ook bij. Er zijn zelfs slachtoffers die het slapen uitstellen om geen nachtmerries te hebben.

- **Emotionele reacties**

Er kan zich afwisselend of tegelijkertijd een rollercoaster aan emoties voordoen. Dit kan gaan over angst, hulpeloosheid, afschuw, schuldgevoel, schaamte, onverschilligheid enz. Hierdoor is het moeilijk voor het slachtoffer om nog positieve emoties te ervaren. Het slachtoffer kan ook anderen vermijden omwille van die emoties waardoor hij/zij zich terugtrekt.

- **Lichamelijke en emotionele reacties**

Slapeloosheid of een slechte slaapkwaliteit kan zich voordoen na het meemaken van SGG. Ook kan dit een gevolg zijn van de mogelijke nachtmerries, maar ook van een verhoogd angstgevoel of lichamelijke spanning. Daarnaast kan het slachtoffer ook sneller prikkelbaar worden en is het ook makkelijker om kwaad te worden. Het moet niet uit het oog verloren worden dat dit een normale reactie is en ook onderdeel uitmaakt van het herstelproces. Bovendien kan er sprake zijn van een verstoorde concentratie en problemen met het geheugen. Zo kunnen de slachtoffers zich minder betrokken voelen of verder weg staan van wat er in diens omgeving gebeurt. Ten slotte is het slachtoffer ook gevoeliger voor diverse prikkels en kunnen die dan ook storend zijn. Het slachtoffer kan sneller zenuwachtig en angstiger zijn en wordt stress moeilijker verdragen (ZSG, z.d.).

4.3.6.2. Gevolgen voor de dader

Een dader van SGG zal ook gevolgen ondervinden van zijn daden. Deze gevolgen kunnen op verschillende manieren voorkomen. Zo kan een pleger van SGG psychische problemen ervaren. Daarnaast kan de dader juridisch vervolgd worden indien het slachtoffer klacht indient. De rechter kan dan een gepaste straf geven. Dit kan gaan over een gevangenisstraf alsook verplichte hulpverlening (Zie '4.4.2.1. Verplichte hulpverlening voor daders').

4.3.6.3. Gevolgen voor derden

Het bieden van steun als steunfiguur. Deze kunnen familie, vrienden, burens, bekenden zijn etc.

Altijd een steunfiguur zijn. Er zijn een aantal zaken die je kan doen als steunfiguur wanneer je een geval ziet van SGG. Zo kan bijvoorbeeld de 5A-methode worden toegepast. Deze wordt weergegeven bij '4.5.1.1. Sensoa'.

Begrijpen van de natuurlijke beschermingsmechanismen van het slachtoffer van SGG.

Vrienden en familieleden begrijpen vaak niet waarom het slachtoffer niet om hulp riep, zich niet verdedigde of gewoon van de situatie wegliep. Echter kan het slachtoffer in zo'n situatie niet zomaar kiezen hoe die gaat reageren. Alles gaat heel snel en het lichaam schakelt instinctief over op een overlevingsmodus. Ze reageren vaak heel anders dan ze zelf verwacht hadden.

Wanneer de instinctieve hersenen inschatten dat het slachtoffer een kans heeft om de gevaarlijke situatie te overwinnen of te ontsnappen, wordt de reflex om te vechten of te vluchten geactiveerd. Denk hierbij aan de fight-, flight-, freeze- en fawnreactie. Bij het vechten probeert het slachtoffer zich te verzetten tegen de dader door bijvoorbeeld te roepen, bijten, slaan, ... Echter kan dit heel risicovol zijn voor het slachtoffer omdat de dader het slachtoffer (nog meer) kan verwonden en bovendien bestaat de kans dat de dader sterker is dan het slachtoffer. Als de hersenen van het slachtoffer inschatten dat hij/zij op een veilige manier kan wegraken dan bestaat de kans dat het slachtoffer vlucht. In bepaalde gevallen is het soms onmogelijk om weg te vluchten.

Wanneer de instinctieve hersenen inschatten dat het slachtoffer niet kan vechten of vluchten, dan kan hij/zij bevriezen, verlamd raken of volgzaam worden. Dit zijn beschermingsreacties van de hersenen en kiest het slachtoffer er niet bewust voor. Het is een manier om met zo weinig mogelijke schade van de situatie weg te geraken. Door zich te onderwerpen aan de pleger is er een grote kans dat het geweld sneller voorbij is.

Hiernaast kan het lichaam van het slachtoffer reageren op een seksuele manier terwijl het slachtoffer dit eigenlijk niet wil. Dit kan gaan over bijvoorbeeld een erectie, orgasme, ... Dit zorgt ervoor dat er verwarring ontstaat bij zowel de omgeving als bij het slachtoffer zelf. Het slachtoffer ervaart hierrond vaak schaamte en schuldgevoelens. Een steunfiguur kan hier dan aangeven dat deze reacties een beschermreflex zijn en dat het losstaat van wat het slachtoffer wilde.

4.3.7. Relatie dader-slachtoffer

Onderzoek van Sexperts (z.d, p. 16) aan de UGent wijst uit dat de meest voorkomende dader een familielid is of een huisgenoot. Daarna volgt een kennis, een onbekende, de partner, vriend of vriendin, ex-partner, collega-student, leerkracht of begeleider of nog iemand anders. Dit voor zowel mannen als vrouwen. Volgens hun onderzoek gebeurt SGG vaker eenmalig dan herhaaldelijk.

4.4. Wettelijk kader SGG

In dit onderdeel gaan we het hebben over het wettelijke kader van SGG. We gaan dieper in op hoe je een klacht moet neerleggen, hoe de politie deze kan registreren en indien nodig het slachtoffer doorverwijzen naar de juiste instanties. Daarnaast wordt er besproken hoe een klacht juridisch wordt afgehandeld, maar ook welke soorten hulp het slachtoffer kan ontvangen. Ten slotte wordt een campagne van het Agentschap Justitie & handhaving verder toegelicht.

4.4.1. Melden, registreren en doorverwijzen

Het is belangrijk om SGG zo snel mogelijk na de feiten te melden bij politie zodat de melding kan worden geregistreerd en er doorverwezen kan worden naar gepaste hulpverlening indien dit gewenst is. Op die manier kan de melding goed opgevolgd worden en kan er actie ondernomen worden. Als je mondeling meldt, is het belangrijk dat de ontvanger de persoonlijke gegevens noteert. Het slachtoffer kan ook schriftelijk melding maken. Dat kan op papier of digitaal. Er zijn verschillende manieren om een melding te maken. Zo zijn er heel wat meldpunten, maar ook hulplijnen en organisaties waar het slachtoffer terecht kan voor hulpverlening (Grenswijs z.d.). Hieronder worden de verschillende meldpunten besproken.

4.4.1.1. Vlaams meldpunt

Bij het Vlaams meldpunt GOG kan iedereen terecht die zelf of iemand kent die GOG heeft meegemaakt. Medewerkers staan klaar om te luisteren naar hun verhalen en samen een antwoord te zoeken. Als het slachtoffer daarna verdere stappen wil nemen, krijgt die daar ook advies bij. De melding kan gebeuren via telefoon, chat of mail (Vlaanderen, z.d.).

4.4.1.2. Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW)

Het CAW biedt hulp aan slachtoffers van traumatische gebeurtenissen. De medewerkers van de dienst slachtofferhulp bieden emotionele ondersteuning waarbij ze het slachtoffer begeleiden in het verwerken van zijn problemen. Daarnaast bieden ze ook juridische informatie. Ze informeren hen over hun rechten als slachtoffer, of je een schadevergoeding kan bekomen en wat je kan doen met je klachten. Als laatste is er ook mogelijkheid voor praktische ondersteuning (CAW, z.d.).

Hiernaast organiseert het CAW, hulpverleningsdiensten die gericht zijn op de dader van het GOG. De eerste dienst is hulp bieden aan seksuele delinquenten. Cliënten kunnen er terecht na doorverwijzing van een gerechtelijke instantie of op vrijwillige basis. De andere dienst die ze aanbieden, is leerprojecten voor daders van seksueel geweld. Hier kan men enkel terecht na verwijzing door het justitiehuis in het kader van bemiddeling in strafzaken en probatie. Deze diensten zijn vooral gericht op het helpen van mensen die SGG stellen of dreigen te stellen (CAW, z.d.).

4.4.1.3. ZSG

Het Zorgcentrum na seksueel geweld (ZSG) biedt allesomvattende zorg aan slachtoffers van seksueel geweld en is 24/7 beschikbaar. Als slachtoffer kan je er terecht voor medische en psychische zorg. Daarnaast kunnen ze sporen verzamelen van seksueel geweld. Indien je wil, kan je er ook aangifte doen bij de politie. Opgeleide professionals werken onder één dak samen om verschillende diensten aan slachtoffers van seksueel geweld aan te bieden (ZSG, z.d.). Een uitgebreide uitleg over het ZSG volgt later in de tekst (4.6.).

4.4.1.4. Politie

Indien het slachtoffer een aangifte wil doen bij de politie, is het belangrijk om dit zo snel mogelijk na de feiten te doen. Het is ook mogelijk om naar de spoeddienst of huisdokter te gaan zodat zij dan de politie kunnen inschakelen indien het slachtoffer dit wenst. De politiediensten beschikken over medewerkers die opgeleid zijn in het bieden van ondersteuning en opvang.

Als het slachtoffer liever geholpen wil worden door iemand van zijn eigen geslacht, kan men dit altijd aangeven. Waar mogelijk zal hier rekening mee gehouden worden. Het is aan te raden om een vertrouwenspersoon mee te nemen. Als de persoon in kwestie geen vertrouwenspersoon heeft, kan er ook iemand van een hulporganisatie mee om het slachtoffer te ondersteunen. Zelf jaren na de feiten kan er een aangifte gedaan worden (Lokale Politie, z.d.).

4.4.1.5. Hulplijnen

Er bestaan ook hulplijnen waar slachtoffers terecht kunnen om hun verhaal te doen. Eén van die hulplijnen is 1712. Dit is een hulplijn voor iedereen die een vraag heeft over geweld, misbruik of kindermishandeling. Bij deze hulplijn wordt de tijd genomen om naar problemen te luisteren, advies te geven en te informeren over welke stappen er al dan niet gezet kunnen worden. Het is geen meldpunt van GOG, dus er kunnen enkel voorvallen besproken worden (1712, z.d.).

Hiernaast is er ook Tele-Onthaal, hun opdracht is om een helpend gesprek aan te bieden aan iedereen die op zoek is naar een luisterend oor of zich ergens zorgen over maakt. Dit gesprek kan zowel telefonisch via het nummer 106 als via chat verlopen. Als het nodig is zal Tele-Onthaal het slachtoffer ook doorverwijzen naar andere diensten en krijgt die er informatie over verdere hulpverleningsmogelijkheden. Elk gesprek verloopt volledig anoniem om de drempel zo laag mogelijk te houden (Tele-Onthaal, z.d.).

4.4.2. Wetgeving

Volgens de FOD Justitie is seksueel geweld een onderbelicht probleem in onze maatschappij waar veel mensen slachtoffer van worden. Het seksueel strafrecht werd hervormd vanaf 1 juni 2022 om seksuele misdrijven beter aan te pakken. De noodzaak aan toestemming kreeg in de wijziging een centrale plaats en seksuele misdrijven krijgen een nieuwe definitie. Bepaalde seksuele misdrijven zullen ook zwaarder bestraft worden. De uitbating van sekswerk werd daarentegen gedecriminaliseerd (FOD Justitie, z.d.).

Het is heel belangrijk dat medewerkers en/of vrijwilligers van het Rode Kruis bekend zijn met GOG en wat het inhoudt om het te kunnen herkennen. Afhankelijk van de vorm van het gedrag kunnen we een onderscheid maken tussen juridisch en/of moreel GOG. Juridisch GOG omvat alle handelingen die in het Strafwetboek zijn opgenomen. Moreel GOG verwijst naar gedrag dat in strijd is met de geldende normen en waarden van de maatschappij, maar niet noodzakelijk strafbaar is volgens de wet. Juridisch GOG is altijd moreel GOG.

De Belgische wetgeving rond seksuele misdrijven en inbreuken op seksuele integriteit omvat verschillende aspecten om individuen te beschermen tegen seksueel geweld en intimidatie. Centraal staat het belang van de toestemming. Als er geen toestemming is, is er sprake van een misdrijf. De toestemming kan op elk moment worden ingetrokken.

Daarnaast zijn er situaties waar er hoe dan ook geen sprake is van toestemming. Zo kan een minderjarige die jonger is dan 16 jaar geen toestemming geven voor seksuele handelingen. Met uitzondering dat jongeren vanaf 14 jaar wel toestemming mogen geven indien het leeftijdsverschil niet meer dan 3 jaar is. Ook is er geen sprake van toestemming als het slachtoffer bewusteloos is, slaapt of zich in een kwetsbare toestand bevindt zoals onder invloed zijn van verdovende middelen.

Het seksuele strafrecht maakt onderscheid tussen basismisdrijven en verzwaarde misdrijven. Eén van de basismisdrijven is verkrachting en wordt als volgt gedefinieerd: "Elke daad die (deels) bestaat uit seksuele penetratie, van welke aard en met welk middel ook, gepleegd op een persoon of door een persoon die daar niet in toestemt (onder dwang) en is dus strafbaar." (Hullebroeck, 2023).

De strafmaat voor verkrachting die de correctionele rechtbank kan opleggen is minimum zes maanden en maximum tien jaar.

Ook aantasting van de seksuele integriteit is strafbaar. Hieronder verstaan we: “Het stellen van seksuele handelingen op een persoon die daar niet in toestemt, al dan niet met behulp van een derde persoon die daar niet in toestemt, of het laten stellen van een seksuele handeling door een persoon die daar niet in toestemt.” (Hullebroeck, 2023). De strafmaat voor dit basismisdrijf is minimum zes maanden en maximum vijf jaar.

Een andere handeling die is opgenomen in het Strafwetboek is het seksueel uitbuiten van minderjarigen. “Het benaderen van een minderjarige voor seksuele doeleinden, waarbij een voorstel tot ontmoeting gebeurt met het oogmerk om een seksueel misdrijf te plegen is strafbaar.” (Hullebroeck, 2023). Ook grooming waarbij minderjarigen worden benaderd voor seksuele doeleinden is strafbaar.

Hiernaast heb je ook voyeurisme, dat houdt in dat iemand een persoon observeert zonder toestemming terwijl deze ontbloot is of seksuele handelingen verricht in een privéomgeving. Het verspreiden van seksueel getinte inhoud is een misdrijf wanneer dit gebeurt zonder toestemming van de betrokken persoon. De strafmaat die kan opgelegd worden, is minimum zes maanden en maximum vijf jaar.

Als laatste heb je de Seksismewet van 2014 die elke vorm van openbare handeling verbiedt die het slachtoffer vernedert, als minderwaardig beschouwt of seksueel objectificeert vanwege diens geslacht en hierdoor de waardigheid van die persoon aantast.

De rechter legt dus straffen op maat op. Naast het opleggen van een gevangenisstraf, kan de rechter ook beslissen om de dader te verplichten om een behandeling te volgen als probatiestraf. Dit betekent dat de dader binnen een periode bepaalde voorwaarden moet naleven. Op deze manier kan de dader werken aan zijn seksuele problemen die leiden tot de feiten (FOD, z.d.; Hullebroeck, 2023; Vlaanderen, z.d.).

4.4.2.1. Verplichte hulpverlening voor daders

Niet alleen een slachtoffer van SGG ondervindt hiervan de gevolgen, maar ook de dader. Naast een straf kan de rechter beslissen dat de dader begeleiding nodig heeft. Om recidive te voorkomen is het belangrijk de juiste hulp aan te bieden aan de dader. Op die manier kan de maatschappij beschermd worden en kan de persoon in kwestie werken aan zichzelf. Er bestaan verscheidene centra die hulp voorzien voor daders van SGG bijvoorbeeld het Universitair Forensisch centrum (UFC) in Antwerpen, Impulscontrole Terugvalpreventie Empathiebevordering en Responsstabilisering (I.T.E.R.) in Brussel en het Forensisch Instituut voor Deviante Seksualiteit (FIDES) in West-Vlaanderen. FIDES biedt een intensief traject aan van opname, behandeling, re-integratie en nazorg. Een interdisciplinair team staat paraat voor begeleiding. Een opname duurt minstens 18 maanden waarna de dader verder opgevolgd wordt op ambulante en/of mobiele basis. Enkel volwassen, mannelijke daders van SGG, gevat door het gerecht kunnen terecht bij FIDES. Ze werken met een meersporenbehandeling gebaseerd op een integratieve therapeutische aanpak. Leren, ervaren en doen zijn drie kernkrachten dat hun behandelaanbod structureren. Aangezien seksueel misbruik een behandelbaar probleem is, vinden de hulpverleners van FIDES het belangrijk om hun cliënten als volwaardige personen te zien die verantwoordelijkheid opnemen voor hun daden (FIDES, z.d.; I.T.E.R., z.d.).

4.4.3. Juridisch afhandelen

Wanneer er SGG wordt gesteld, is het nodig om het gerecht erbij te betrekken. Het slachtoffer heeft de mogelijkheid om te kiezen tussen een strafrechtelijke of een burgerrechtelijke procedure (Grenswijs, z.d.).

4.4.3.1. *Strafrechtelijke procedure*

Een strafrechtelijke procedure wordt gestart als er een inbreuk is op het strafrecht. Het doel van zo'n procedure is de dader een strafsanctie te geven en de maatschappij te beschermen. Het kan gaan over een strafsanctie, geldboetes en zelfs gevangenisstraffen.

Als de procureur de beslissing maakt om de beklaagde niet te vervolgen, wordt de zaak geseponneerd. Dat betekent dat je niet meer voor de rechter hoeft te verschijnen en dat er geen gevolgen aan gebonden zijn. Als die beslist om de beklaagde wel te vervolgen, zal er een gerechtelijk onderzoek worden gestart. De rechter zal dan alle partijen aan het woord laten en beslissen over de schuldvraag. Wordt er beslist dat de beklaagde schuldig is, dan volgt er een veroordeling (Grenswijs, z.d.).

4.4.3.2. *Burgerrechtelijke procedure*

Als je als slachtoffer een schadevergoeding wil krijgen zonder dat er een straf aan gebonden is voor de dader kan je een burgerrechtelijke procedure starten. Om dit mogelijk te maken moet het slachtoffer drie dingen kunnen bewijzen. Er moet eerst en vooral schade zijn, er moet ook sprake zijn van een fout en de schade moet veroorzaakt zijn door de fout (Grenswijs, z.d.).

Wanneer de feiten worden erkend door de rechter heeft het slachtoffer recht op een vergoeding. Het slachtoffer heeft twee keuzes. Kiest die om een vergoeding te krijgen voor de werkelijk geleden schade dan moet er bewijs geleverd worden van de omvang van de schade en het verband tussen het strafbaar gedrag en de schade. Het slachtoffer kan er ook voor kiezen om een forfaitaire vergoeding te krijgen die voorzien is door de wet. In dit geval is er geen bewijs nodig van de bovenstaande elementen (FOD, z.d.).

4.4.4. Doorverwijzen naar politie en justitie na seksueel geweld

Slachtoffers van SGG-gedrag kunnen een klacht neerleggen bij de politie. Wanneer een dader strafbare feiten heeft gepleegd dan kan die strafrechtelijk gesanctioneerd worden. Er wordt een extern onderzoek opgestart door de bevoegde gerechtelijke diensten. Hierbij is het zo dat eender welke organisatie zelf weinig kan doen rond het verloop en de tijdsduur van een onderzoek. Dit kan dan ook een reden zijn waarom verschillende organisaties en slachtoffers geen aangifte zullen doen (Grenswijs, z.d.).

4.4.4.1. *Drempels om een klacht neer te leggen*

Slachtoffers vinden het moeilijk of durven zich hier niet over uit te spreken. Er zijn hier verschillende redenen voor zoals angstig zijn tegenover de dader, de angst om niet geloofd te worden en gevoelens van schuld en schaamte. Ook is het zo dat het jaren kan duren vooraleer de situatie aan het licht komt. Er zijn verschillende gevolgen voor een slachtoffer van SGG. Zo kan het slachtoffer heftige emoties ervaren, maar ook op lichamelijk vlak kan seksueel geweld een grote impact hebben.

Als slachtoffer is het vaak zo dat je bang bent voor herbeleving van de feiten. Er niet over spreken, zorgt er dan voor dat je het trauma onderdrukt wat schadelijk kan zijn voor de psychologische toestand. Hierdoor ontstaat er juist meer herbeleving.

Het kan voor een slachtoffer helpen om te spreken met een persoon die ze vertrouwen. Het is al een eerste stap in de goede richting als ze dit kunnen doen met een persoon in de directe nabijheid zoals een familielid of een vriend(in).

Er bestaan ook verschillende gratis hulplijnen waarbij hulpverleners de slachtoffers te hulp kunnen staan. Praten over de feiten kan ervoor zorgen dat de traumatische gebeurtenis beter kan verwerkt worden.

4.4.4.2. Aangifte bij de politie

Wanneer een slachtoffer graag klacht zou willen neerleggen, kan dit in het politiekantoor in de buurt. Het is ook belangrijk om dit zo snel mogelijk na de feiten te doen. De politie is hiervoor opgeleid en verschillende politiediensten hebben ook speciale opvanglokalen waar het slachtoffer in alle stilte en rust zijn verhaal kan vertellen.

4.4.4.3. Het bewaren van sporen na SGG

- Het is belangrijk om onmiddellijk naar een ZSG te gaan. Binnen de 72 uur zijn de sporen het gemakkelijkst te consulteren en te vinden, het is alsnog mogelijk om na 72 uur de sporen te vinden, hoewel het moeilijker is.
- Het slachtoffer moet proberen om zich niet te wassen of te douchen. Op die manier kunnen er ook sporen verloren gaan.
- Na oraal contact: het wordt afgeraden om te drinken of de mond te spoelen om te voorkomen dat sporen verdwijnen of vernietigd worden.
- Het is cruciaal om niet te urineren. Als het niet anders kan, dient de urine opgevangen te worden in een potje en meegenomen te worden naar het ZSG en/of politie.
- Het is ten sterkste aangeraden om fysiek contact met anderen te vermijden.
- Kleren en voorwerpen dienen verzameld te worden in een papieren zak. Deze dienen meegenomen te worden naar een ZSG. Dit kan over verschillende zaken gaan zoals de kleren die het slachtoffer droeg op het moment van de feiten, de lakens waarop de sporen van de dader kunnen zitten, maar ook het maandverband of tampon die het slachtoffer droeg tijdens de feiten.
- Het is aangeraden om verse kleren mee te nemen zodat het slachtoffer deze kan aantrekken na het forensisch onderzoek. Op het ZSG kan het slachtoffer zich douchen, maar is er ook vervangkledij ter beschikking (Grenswijs, z.d.).

4.4.5. Getuige

De getuige die aanwezig is bij de gebeurtenis kan op verschillende manieren invloed uitoefenen, zowel op de situatie als op de betrokkenen. Hij/zij kan ervoor kiezen om niet te handelen, de situatie verergeren door bijvoorbeeld het gedrag te steunen, zelf het gedrag te plegen of te reageren en op die manier de getroffene helpen. Als de getuige op een helpende manier reageert dan kan die de situatie stoppen en steun bieden aan het slachtoffer van grensoverschrijdend gedrag.

Uit onderzoek blijkt dat een groot deel van de omstaanders niet ingrijpt. Eén van de redenen is dat ze bang zijn dat ze zelf slachtoffer zouden worden, ze weten niet hoe ze moeten reageren ook al zouden ze dat willen of ze denken dat het hun verantwoordelijkheid niet is om te reageren. Er zijn verschillende manieren waarop een getuige van SGG kan reageren. Dit wordt de 5A-methode genoemd van Sensoa en wordt hieronder verder besproken.

De getuige kan proberen anderen erbij te betrekken. Ze kunnen ook omstaanders aanspreken voor extra hulp en de verantwoordelijke van het festival erbij te betrekken. Het is belangrijk om bij een ernstige situatie hulp in te roepen van de politie en/of andere hulpdiensten.

Een andere manier om de situatie aan te pakken is op een subtiele manier te werk te gaan en voor afleiding zorgen om het gedrag te stoppen. Soms is het al voldoende om te gaan staan in de buurt van de persoon die wordt lastiggevallen. Als dit niet helpt kan de getuige het slachtoffer aanspreken om zo afleiding te creëren. Dit kan de getuige doen door bijvoorbeeld naar het uur of de weg te vragen. De getuige kan doen alsof die het slachtoffer kent en met hem/haar een gesprek aangaan. De bedoeling is dat de betrokkene wordt afgeleid en op die manier uit de situatie kan stappen. De getuige kan ook het slachtoffer weghalen uit de situatie. Dit kan door fysiek in te grijpen en tussen te komen, maar ook de betrokkene mee te nemen naar een andere plaats. Ook kan de getuige de betrokkene rechtstreeks aanspreken over het gedrag door bijvoorbeeld te vragen hoe het gaat en of alles oké is. Als het veilig genoeg aanvoelt om te spreken, spreek de dader aan over het gestelde gedrag. Het is belangrijk dat het gesprek kort is en geen uitgebreide discussie wordt. Het doel is namelijk het gedrag te doen stoppen en de andere veilig te stellen.

Het belangrijkste is dat de getuige zichzelf niet in gevaar brengt. Indien de getuige denkt dat die op het moment zelf niets kan doen of durft doen, kan die altijd in de buurt blijven van het slachtoffer en bij ernstige gevallen hulp inroepen. Op die manier wordt er vermeden dat de situatie escaleert (Sensoa, z.d.).

4.4.6. Minderjarige daders van SGG

Een dader van SGG kan ook minderjarig zijn. Volgens psychiater Nils Verbeeck van het Forensisch Instituut Deviante Seksualiteit is het belangrijk na te gaan hoe het komt dat minderjarigen deze feiten plegen. Hun motief voor het plegen van deze feiten is totaal anders dan bij volwassenen. Terwijl volwassen daders vaak tekenen vertonen van seksueel afwijkend gedrag, gaat het bij jongeren vaak om een eenmalig zedenfeit. Bij jongeren gaat het meer over het uiten van instrumenteel geweld of antisociaal gedrag en zijn ze vatbaarder voor groepsdruk en sociale media. In deze moderne tijd komen ze sneller in aanraking met porno en extreme beelden van seksueel gedrag. Het feit dat jongeren nog volop in ontwikkeling zijn, maakt dat ze meer beïnvloedbaar zijn voor groepsdruk. Binnen groepsdruk zit je ook met verschillende rollen. Daarnaast zijn ze nog op zoek naar hun identiteit. Ook inschatten of bepaald gedrag aanvaardbaar is, kan moeilijk zijn in die levensfase, zeker wanneer ze een voorbeeld nemen aan mensen die zich niet adequaat gedragen. De reden van zedengedrag kan anders zijn bij de leider of trekker van de groep dan bij de meelopers. De ene kan met een ontwikkelingsprobleem kampen terwijl de anderen sociale kwetsbaarheden of normvervaging ondervinden. Er is weinig recidive bij jongeren die zedenfeiten pleegden. Hun gedrag kan worden gecorrigeerd om een correct leven te leiden. Voor de jeugdrechter is het een cruciale vraag of hun gedrag verbeterd kan worden, daarom is de juiste hulp aanbieden belangrijk. Dit kan gaan over preventieve hulp alsook begeleiding achteraf. Wanneer de dader aanvoelt dat er een probleem is, kan die alvorens een feit te plegen, hulp gaan zoeken. Er bestaan verscheidene organisaties in Vlaanderen die begeleiding aanbieden aan jonge plegers van zedenfeiten bijvoorbeeld I.T.E.R. Jongerenwerking, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling... (FIDES, z.d.; Sokol, 2024).

4.4.7. Herstelbemiddeling

Herstelbemiddeling zorgt ervoor dat zowel slachtoffers als daders de kans krijgen om op een veilige en vertrouwelijke manier met de ander in dialoog te gaan. Dit geldt ook voor betrokkenen en mensen uit hun directe omgeving. Moderator vzw is de enige Vlaamse erkende organisatie voor herstelbemiddeling. Moderator hanteert drie basisprincipes alvorens van start te gaan met de herstelbemiddeling. Vrijwilligheid, vertrouwelijkheid en meerzijdige partijdigheid zijn zeer belangrijk voor hen. Zowel de dader als slachtoffer kunnen een aanvraag voor bemiddeling indienen. Daarnaast kunnen beide partijen de bemiddeling weigeren of op elk moment stopzetten. Het gesprek dient in vertrouwen plaats te vinden.

De partijen kunnen zelf beslissen of ze iets uit het gesprek overmaken aan het parket of niet. De meerzijdige partijdigheid slaat op het belang dat de bemiddelaars onpartijdig zijn en openstaan voor alle invalshoeken of perspectieven van de verhalen. Indien iemand geïnteresseerd is in herstelbemiddeling, kan deze persoon eerst anoniem contact opnemen met Moderator om informatie in te winnen. Bovendien mag de bemiddeling niet interfereren met de gerechtelijke procedure.

Het verloop van herstelbemiddeling neemt tijd in beslag. De betrokkenen ontmoeten elkaar niet direct van de ene dag op de andere. Nadat dader en slachtoffer hun akkoord gegeven hebben, wordt de bemiddeling opgestart met een verkennend gesprek. De bemiddelingsdienst gaat een gesprek aan met het slachtoffer en een apart gesprek met de dader. Enkele voorbeeldvragen die de bemiddelingsdienst stelt, zijn: "Wat zie jij zitten? Hoe zie je de invulling? Wat wil je hiermee bereiken? Waar ben je bang voor? Wat is het slechtst mogelijke scenario? Wat zou het best mogelijke scenario zijn?" Vervolgens kunnen de dader en het slachtoffer kiezen voor rechtstreeks of onrechtstreeks contact. Indien ze geen persoonlijke ontmoeting wensen, kan de bemiddelaar fungeren als een boodschapper. De bemiddelaar brengt letterlijk de boodschappen, antwoorden en/of verwachtingen over naar de andere partij.

Bijkomend worden er verscheidene praktische afspraken gemaakt. Zo wordt er besproken wie er als eerste de ruimte betreedt, of ze elkaar een hand geven, wie het gesprek begint, waar het gesprek zal plaatsvinden... De bemiddelaars zorgen ervoor dat alles in goede banen geleid wordt, tijdig pauzes ingelast worden en er begeleiding is na het gesprek. De bemiddeling stopt echter niet na de gesprekken. Beide partijen kunnen vervolgens hun gevoelens, bedenkingen, gedachten... overmaken aan het gerecht. Moderator helpt hen dit op te stellen en te schrijven. Op deze manier kunnen ze een oplossing of schaderegeling uitwerken. Alhoewel het lijkt dat de ernst van de feiten een rol zou spelen in de bemiddeling is dit niet zo. Slachtoffers, daders en nabestaanden van elk soort misdrijf kunnen met elkaar in dialoog gaan mits ze beide toestemming geven. Wanneer beide partijen een lange geschiedenis hebben is de bemiddeling vaak moeilijker en intenser vanwege de loskomende emoties.

Bovendien heeft herstelbemiddeling niet het doel het dossier van de dader te beïnvloeden. De strafmaat vervalt niet. Ze kunnen wel zelf beslissen of ze samen naar de rechter stappen. In de vorm van een bemiddelingsovereenkomst kunnen enkele zaken worden meegedeeld aan de rechter; een akkoord over een schadevergoeding, afspraken over de toekomst... De rechter kiest of dit wordt opgenomen in het vonnis. De herstelbemiddeling kan in rekening gehouden worden door de strafuitvoeringsrechtbank, maar het is geen staving voor vervroegde vrijlating. Daarnaast is er een duidelijk verschil tussen herstelbemiddeling en bemiddeling in strafzaken. Terwijl herstelbemiddeling draait om de 'herstelgedachte' en het contact tussen dader en slachtoffer, gaat bemiddeling in strafzaken over het oplossen van het geschil zonder een rechter. Bovendien staat het herstellen van de morele en/of materiële schade centraal. Ook niet alle zaken komen in aanmerking voor deze bemiddeling. De procureur kan een bemiddelingsprocedure opstarten indien deze een gevangenisstraf van minder dan twee jaar meent te vorderen (Decré, 2018; Moderator, z.d.).

4.4.8. Agentschap Justitie en Handhaving

Zuhal Demir, Vlaams minister van Justitie en Handhaving, heeft een sensibiliseringscampagne gelanceerd tegen SGG voor jongeren tussen 14 en 23 jaar. Er zijn verschillende doelen die de campagne tracht te bereiken. Zo heeft men tot april 2024 het project onder de aandacht van de jongeren proberen brengen. Ook wil men jongeren doen inzien welk soort gedrag aanvaardbaar is en welk soort gedrag niet alsook hoe slachtoffers van GOG kunnen doorverwezen worden naar de gepaste hulpverlening. Tenslotte wil men ervoor zorgen dat SGG niet getolereerd wordt.

Grensoverschrijdend gedrag is iedereens probleem. De cijfers spreken voor zich. Zo'n 80 procent van de vrouwen en 50 procent van de mannen heeft er mee te maken. Dat betekent dat het ook uw kind kan overkomen en dat uw kind er zich schuldig aan kan maken. Het is marginaal gedrag, jammer genoeg geen marginaal fenomeen. De strijd tegen SGG begint bij de nieuwe generatie die meteen ook de meest kwetsbare groep is. Ik wil jongeren wakker schudden en bewust maken van grenzen en van wat kan en niet kan. Met deze campagne willen we jongeren motiveren om zich collectief te verzetten tegen SGG. De campagneslogan geeft met 'WE ZIEN U' een helder signaal met een tweeledige boodschap: empathie naar de slachtoffers én daadkracht naar daders.

In de zomervakantie van 2024 zal er een busje rondrijden in Vlaanderen en Brussel waarbij men een online videoreeks zal opnemen met verhalen en gebeurtenissen van jongeren rond seksualiteit. In september 2024 zal men inzetten om jongeren in de middelbare scholen en in het hoger onderwijs te sensibiliseren. In de komende maanden zal men dus zowel online als offline trachten de jongeren te bereiken om ze op die manier te stimuleren zich te bewegen tegen SGG (Agentschap Justitie en handhaving, z.d.).

4.5. Bestaande handvaten

4.5.1. Organisaties

4.5.1.1. Sensoa

Sensoa is het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid. De organisatie richt zich op drie kernzaken: (1) ze ondersteunen professionals bij het bespreekbaar maken van seks door middel van vorming en materiaal, (2) ze verstrekken informatie en advies over seksualiteit en relaties en (3) ze bieden ondersteuning aan mensen met Humaan Immunodeficiëntie Virus (HIV) en hun omgeving. Op de website worden deze drie taken uitgebreid toegelicht. Zo zijn er opleidingen en online cursussen beschikbaar, vind je cijfergegevens over seksualiteit en is er een link naar de website 'allesoverseks.be' (Sensoa, z.d.).

Sensoa gebruikt een vlaggensysteem als tool om seksueel gedrag te classificeren. Ze werken op basis van zes criteria in vier categorieën van ernst, gemarkeerd met verschillende vlaggen. De zes criteria zijn: wederzijdse toestemming, vrijwilligheid, gelijkwaardigheid, ontwikkelings- of functioneringsniveau, context en impact. De groene vlag staat voor aanvaardbaar seksueel gedrag, geel staat voor licht grensoverschrijdend seksueel gedrag, rood staat voor ernstig grensoverschrijdend seksueel gedrag en de zwarte vlag staat voor zwaar grensoverschrijdend seksueel gedrag. Bij elk kleur wordt er een aangepaste reactie voorgesteld, passend bij de ernst van het gedrag. Iedereen kan zich ook gratis bijscholen via de onlinecursus van het Sensoa Vlaggensysteem (Sensoa, z.d.).

Daarnaast hebben ze de 5A-methode ontwikkeld. Deze methode biedt vijf tips over hoe omstaanders kunnen reageren als ze geconfronteerd worden met GOG (Van Aert & Heylen, 2021).

- **Anderen betrekken**
"Spreek een andere omstander aan die het ook ziet gebeuren: een verantwoordelijke, je vrienden of iemand anders"
- **Afleiding creëren**
"Haal de aandacht weg van wat aan het gebeuren is door bijvoorbeeld tussen de mensen te gaan dansen of iets te laten vallen"

- **Afzonderen**
"Haal het slachtoffer fysiek weg. Vraag bijvoorbeeld: Hey, ik vind de toiletten niet, kan je mij de weg wijzen"
- **Aanspreken**
"Spreek het slachtoffer aan, doe alsof je hem/haar kent en zeg dat het al lang geleden is dat je hem/haar gezien hebt. Je kan de persoon ook aanspreken, maar dat is misschien makkelijker als het iemand is die je zelf kent. Als het iemand is die je niet kent, kan je iemand anders aanspreken"
- **Aanwezig blijven**
"Blijf de situatie in het oog houden en bied achteraf hulp"

4.5.1.2. *We Care A Lot*

We Care A Lot is een initiatief van CORE Festival, Extrema Outdoor, Festival Dranouter, Graspop Metal Meeting, Paradise City, Pukkelpop, Rock Werchter en Tomorrowland. De organisatie heeft als doel te sensibiliseren en te informeren. Ze zijn aanwezig op festivals en bespreken diverse thema's zoals alcohol en drugs, seksualiteit, mentaal welzijn en gezondheid. Naast hun preventieve functie stellen ze medewerkers en hulpdiensten beschikbaar indien nodig (Dranouter, z.d.). De organisatie voorziet verschillende middelen, zoals een fysiek en online (QR-code, noodnummer en safety button) meldpunt, een chillzone met opgeleide medewerkers en mobiele teams (Pukkelpop, z.d.). Hun gouden regel luidt: 'Erken de grenzen van anderen' en baseren zich op de 5A-methode van Sensoa. Naast hun werking op festivalterreinen bieden ze sensibiliserende infosessies en vormingen aan vrijwilligers. Tijdens deze sessies geven ze uitleg over wat GOG inhoudt en welke stappen er genomen moeten worden bij een melding van GOG (Dranouter, z.d.).

4.5.1.3. *Punt vzw*

Punt vzw is een info- en kenniscentrum voor slachtoffers van seksueel geweld. De organisatie kwam tot stand na de mars tegen seksueel geweld op 12/05/2019. De organisatie biedt eerstelijns hulp aan slachtoffers van SGG door onder andere lotgenotengroepen. Ze bieden daarnaast een sensibiliserend luik door juridisch advies aan te bieden en ze begeleiden bedrijven bij het ontwikkelen van een effectief beleidstraject rondom grenzen. Ze zijn ook aanwezig op festivals en evenementen. Daar bieden ze een sensibilisatiepunt, meldpunt en chillzone aan (Punt vzw, z.d.).

4.5.2. Initiatieven

4.5.2.1. *In België*

Sensibilisatie is een belangrijk aspect als het gaat om SGG. Pukkelpop heeft in samenwerking met de Hogeschool UCLL en We Care A Lot een sensibilisatiepunt tot stand gebracht. Dit werd de "We Care A Lot-zone" genoemd. Er zijn opgeleide medewerkers beschikbaar. De stand richt zich op het bevorderen van welzijn en veiligheid, met focus op diverse thema's waaronder GOG (Roux, 2023).

Festivals in samenwerking met We Care A Lot stellen een fysiek en online meldpunt beschikbaar. Dit online meldpunt is bereikbaar via een noodnummer, QR-code en safety button (Sokol, 2023). Ook installeerden de Gentse Feesten een fysiek meldpunt in samenwerking met Trefpunt en Flowgent. Slachtoffers werden er opgevangen en begeleid naar de hulpdiensten (Stad Gent, 2022). Ook stad Kortrijk heeft een fysiek meldpunt voor intimidatie en GOG, dit in samenwerking met Punt vzw. Het meldpunt sluit aan op het Kortrijks actieplan dat enkele jaren geleden opgemaakt werd om te kunnen toetreden tot het Europese Rainbow Cities Network.

Volgens onderzoek van Wel Jong vzw voelen vier op vijf Belgen zich onveilig tijdens het uitgaan. Het fysieke meldpunt is voor het eerst aanwezig op het festival Sinksen. Op dit stadsevent zal het meldpunt samenzitten met de centrale post van het Rode Kruis, waar professionele werkrachten aanwezig zijn. Daarnaast is er ook een digitaal meldpunt dat mensen de kans biedt om anoniem een melding te maken of om gepaste hulp te zoeken. Stad Kortrijk heeft ook een aanbod van lessenreeksen en omstaanderstrainingen waarin mensen leren hoe ze moeten handelen wanneer ze GOG zien (Demeulemeester, 2024; Lanssens, 2024).

Festivals en evenementen bieden ook een ruimte zonder prikkels, luide muziek of alcohol. Dit is een 'safe space' waar festivalgangers met vragen of klachten terecht kunnen en verdere hulp kunnen krijgen (Pukkelpop, z.d.). Onder de Gentse feesten maakten hier al gebruik, dit werd de "chill zone" genoemd (Stad Gent, 2022).

Daarnaast zijn er mobiele teams aanwezig die preventief en vrijblijvend te werk gaan, zoals bijvoorbeeld op het festival WECANDANCE en in de uitgaansbuurt van Oostende. Deze teams kunnen zowel in de vorm van infocoaches als sfeerbeheerders opereren. Infocoaches dragen opvallende fluohesjes (Cornilly, 2023), terwijl sfeerbeheerders zich anoniem onder de festivalgangers mengen in passende festivalkledij (De Corte, 2022).

Stad Leuven heeft het project "Het Depot Cares" opgezet, gericht op het voorkomen en indien nodig structureel aanpakken van GOG. Het project heeft vertrouwenspersonen aangesteld die bij elk evenement aanwezig zijn en meldingen van GOG opvangen. Daarnaast houdt het zich bezig met sensibilisatie. Het project voorziet in alle publiek toegankelijke ruimtes van Het Depot in Leuven van informatie over hoe je moet handelen bij problemen met GOG. Dergelijke problemen kunnen telefonisch worden gemeld of bij alle medewerkers (Groen Leuven, 2023).

4.5.2.2. In Europa

'Ask for Angela' is een initiatief die zijn ontstaan vindt in 2016 in het Verenigd Koninkrijk (Vice, 2023). Het is een code dat werd ingezet om GOG tegen te gaan. Als je wordt lastiggevallen moet je vragen naar Angela of een Angel shot. Van zodra dat gebeurt, weten de medewerkers van festival- en horecazaken wat er aan de hand is en kunnen ze snel en op de juiste manier ingrijpen. Hiervoor werden ze opgeleid of gebriefd (Van de Sande, 2022).

Uit onderzoek blijkt dat de vraag "Ben je oké?" het meest succesvol is wanneer je ziet dat iemand wordt lastiggevallen. De campagne "Ben je oké?" uit Nederland helpt horecaondernemers, studentenverenigingen en festivalorganisatoren maatregelen nemen en een beleid opstellen. Dit doen ze met de toolkit 'Hier is het oké'. Via deze weg proberen zij ongewenst seksueel gedrag zoveel mogelijk te voorkomen. De toolkit bestaat uit een checklist en een instructiekaart. Ook zijn er instructievideo's om ongewenst seksueel gedrag te kunnen herkennen en om te weten hoe te handelen als het voorkomt (Rutgers, z.d.).

De 'Good Night Out Campaign' uit het Verenigd Koninkrijk biedt training aan evenementen om seksueel geweld te verminderen. Dit doen ze via accreditatie. Accreditatie is een manier om ervoor te zorgen dat een evenement een plan voor een veiliger nachtleven heeft, via een vierstappenproces: beleidsevaluatie, interactieve personeelstraining, ondersteunend materiaal en voortdurende ondersteuning (Good Night Out Campaign, z.d.).

4.6. ZSG

4.6.1. Ontstaan

De ZSG's vinden hun oorsprong in artikel 25 van het Verdrag inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld. Artikel 25 schrijft voor dat *“Elke partij moet voorzien in de nodige maatregelen voor het opzetten van passende, gemakkelijk bereikbare centra voor medisch en forensisch onderzoek, traumaverwerking en advisering van slachtoffers van verkrachting of seksueel geweld waar slachtoffers naar verwezen kunnen worden”*. Een haalbaarheidsstudie werd uitgevoerd om te onderzoeken welke zorg slachtoffers nodig hebben, resulterend in het model van de ZSG's. Op 25 oktober 2017 openden drie Zorgcentra hun deuren als pilootproject in Luik, Gent en Brussel. Ondertussen is er in elke provincie in België een ZSG uitgerold. In West-Vlaanderen is deze gevestigd in AZ Delta te Roeselare. De provincie Namen kreeg er als laatste één en dit in 2023 (ZSG, z.d.).

De centra zijn een samenwerkingsverband tussen drie primaire partners: ziekenhuis, politie en Openbaar Ministerie. Daarnaast werken ze ook samen met tal van secundaire partners: de diensten Slachtofferonthaal van de Justitiehuisen, de Vertrouwenscentra Kindermishandeling, SOS Enfants... Dit samenwerkingsverband is te vinden in de ZSG-wet, alsook de taken en rollen, regels rond bewaring van sporen... Deze wet werd officieel aangenomen in het parlement op 18 april 2024. De wet zorgt dat de ZSG's een blijvende, structurele verankering in België krijgen. Zo is de werking op lange termijn gegarandeerd (ZSG, z.d.).

4.6.2. Werking

Ze bieden allesomvattende zorg aan slachtoffers van seksueel geweld. Naast zorg voor de slachtoffers geven ze advies aan de steunfiguren. De werking steunt op zes basisbeginselen: gratis, anoniem, open 24/7, voor iedereen, ambulante en de samenwerking tussen ziekenhuis, politie en parket (ZSG, z.d.).

Een Zorgcentrum bestaat minimaal uit een forensisch verpleegkundige, psycholoog, leidinggevende van de ZSG-afdeling in het ziekenhuis, een arts, een medisch verantwoordelijke voor de ZSG-afdeling, een zedeninspecteur, een magistraat verantwoordelijke bij het parket van eerste aanleg en vertegenwoordigers met liaisons taken van de politie (ZSG, 2021).

Als SGG zich binnen de week heeft voorgedaan, moet er zo snel mogelijk actie worden ondernomen. Door de urgente situatie moet het slachtoffer geen afspraak vastleggen bij het ZSG. Als de situatie niet acuut is en meer dan een week geleden, moet er wel een afspraak worden gemaakt (ZSG, 2024). Belangrijk voor slachtoffers is dat de politie enkel op de hoogte wordt gesteld met toestemming van het slachtoffer. Indien het slachtoffer klacht wil neerleggen bieden ze hierbij hulp. (ZSG, 2024).

4.6.3. Aanbod

De ZSG's staan in voor de eerste opvang op maat van het slachtoffer. Vanaf het begin wordt er getracht het slachtoffer te stabiliseren en een vertrouwensband op te bouwen. Dit doen de medewerkers door zichzelf voor te stellen en het slachtoffer persoonlijk aan te spreken. Ze pogen veiligheid en vertrouwen op te bouwen door rustig te handelen tijdens de eerste opvang. Nadat de medewerker zijn verhaal heeft gedaan, wordt de controle teruggegeven aan het slachtoffer, waardoor het verhaal op eigen tempo vrij verhaal kan vertellen. De gevoelens van het slachtoffer worden steeds genormaliseerd. Ten slotte biedt de medewerker een handelingsperspectief om duidelijkheid te scheppen en verdere stappen te bespreken (ZSG, 2024).

In het ZSG kan het slachtoffer beroep doen op verschillende diensten, namelijk: medische zorg, forensische zorg, forensisch onderzoek, politonele zorg, psychische zorg en nazorg (ZSG, z.d.).

De medische zorg focust zich op vijf aspecten: algemene gezondheidszorg (1), behandeling van seksuele en reproductieve gezondheidskwesties (2), letsels (3), ondersteuning van artsen indien nodig (4) en behandeling (5). Forensische zorg houdt het vastleggen van eventuele letsels, staalafname op basis van het verhaal van het slachtoffer en het verzamelen van ander bewijsmateriaal in (ZSG, 2024). Politiezonele zorg omvat klachtenneerleging door een zedeninspecteur. Een zedeninspecteur is een specifiek opgeleide politieambtenaar. Deze staat in voor afname van het verhoor van slachtoffers die klacht wensen neer te leggen, het contact met de magistraat, inbeslagname, verzegeling en bewaring van bewijsmateriaal, coördinatie van het transport van het slachtoffer en het opstellen van een PV. Als het slachtoffer geen klacht wil indienen, worden de stalen bewaard en kan er op een later tijdstip nog steeds een klacht worden ingediend. Bij de nazorg wordt casemanagement uitgevoerd, tot zes maanden na aanmelding. Dit omvat het opvolgen hoe het gaat met het slachtoffer en de steunfiguren. Laboresultaten, vervolgsafspraken en klachten worden opgevolgd. Er kan ook doorverwezen worden naar andere gespecialiseerde diensten. Het slachtoffer kan op elk moment stoppen met casemanagement. ZSG's bieden ook psychologische nazorg en indien nodig eventuele doorverwijzing (ZSG, z.d.).

4.7. Hoe een protocol opstellen?

4.7.1. Wat is een protocol?

Een protocol kunnen we een gedragsovereenkomst noemen waarin een aantal uit te voeren stappen of handelingen beschreven staan. Het regelt hoe je moet handelen in specifieke situaties. In een protocol beschrijf je dus wie welke stappen bij een bepaald proces uitvoert en hoe dat precies moet gebeuren (De Beijer, 2021).

“Je moet heel precies de stappen weten plus de kaders of randvoorwaarden die daarbij een rol spelen” (De Beijer, 2021).

“De oorspronkelijke betekenis komt uit de diplomatieke wereld, waar het staat voor afspraken die gemaakt worden met betrekking tot omgang, communicatie en gedrag in een specifieke situatie” (Wat is Protocol?, z.d.).

“In feite kunnen we een protocol een uitwerking van een gedragscode noemen. Deze uitwerking is meestal erg precies en duidelijk. Daardoor is een protocol vaak meer bepalend dan een gedragscode” (Rijksoverheid, 2023).

In verschillende situaties kan gebruik gemaakt worden van een protocol. Er bestaan ook verschillende varianten zoals een wetenschapsprotocol, gedragsprotocol, computerprotocol, medisch protocol Aangezien het onze taak is een protocol op te stellen waarbij we oog moeten hebben voor het medisch, gerechtelijk en psychosociaal gebied, wordt hieronder toegelicht wat een medisch-, gedrags-, en communicatieprotocol inhoudt.

“Een gedragsprotocol is een verzameling van regels en/of richtlijnen die als doel hebben het gedrag en de interacties van individuen binnen een bepaalde context te sturen” (Joling, 2023). Dit wordt ook een gedragscode of gedragsrichtlijn genoemd.

Een communicatieprotocol komt neer op het volgen van bepaalde regels. Deze hebben als doel dat een systeem goed kan communiceren en vervolgens informatie kan uitwisselen. Voor digitale computernetwerken bevatten communicatieprotocollen veel eigenschappen die ervoor zorgen dat er betrouwbare data-uitwisseling kan gebeuren (Redactieteam-elfri.be, 2022).

4.7.2. Wat is het doel/belang van een protocol?

Protocollen hebben als doel de kwaliteit van ons handelen te installeren en verbeteren. “Het gaat om bevorderen van de deugdelijkheid van medisch handelen” (Redactie, 2015). “Volgens Redactie (2015) wordt door het gebruik van een protocol het handelen van elke zorgprofessional in de praktijk op elkaar afgestemd. Het doel van een protocol is om alle hulpverleners specifieke handelingen op een uniforme manier te laten uitvoeren. Door te werken volgens een vast stramien wordt tevens de kans op fouten verkleind” (Gemini AI, 2024). In sommige situaties is het immers van cruciaal belang dat er correct gehandeld en gereageerd wordt volgens wetenschappelijk gebaseerde stappen omdat de gevolgen van het vertonen van niet-adequaat gedrag definitief kunnen zijn. “Een protocol geeft vooral antwoord op HOE iets moet worden gedaan. Het is een hulpmiddel om tot kwalitatief goede en verantwoorde zorg te komen” (Van 't Schip, 2013, p. 18).

Om de functie van het protocol niet uit het oog te verliezen is het belangrijk dat professionals regelmatig reflecteren over het doel van het protocol. “Draagt het protocol werkelijk bij tot het welzijn van de cliënt?” (“Van 't Schip, 2013, p. 18). Is het protocol nog up to date? Doet het protocol in de praktijk wat het voorschrijft op papier? Is het doel van het protocol niet achterhaald? Niet alleen reflecteren over het protocol, maar ook introspectie is de kern tot succes. Ook al staat het doel van een protocol op punt, voer ik het protocol wel correct uit? Bereik ik het doel van een protocol? (Van 't Schip, 2013, p. 18)

4.7.3. Hoe flexibel zijn protocollen?

Bij een protocol is er een beperkte vrijheid om anders te handelen. De stappen die er staan moeten strikt worden gevolgd. Dit om de kwaliteit van zorg te garanderen (Patiëntenfederatie Nederland, z.d.).

Van protocollen mag (bijna) niet afgeweken worden. Doet men dat wel, dan kan de veiligheid van de cliënt in het gedrang komen. Hierbij spreken we onder andere over de medische, psychosociale, gerechtelijke, lichamelijke... veiligheid, maar ook over het bewaren van de fysieke en psychische integriteit. Het blindelings volgen van protocollen kan ook risicovol en mogelijks gevaarlijk zijn. Dit wordt gestaafd met een voorbeeld van Van 't Schip (2013) uit de brochure *De regels van het spel* (p. 19): “Zo werd een Georgisch meisje met leukemie ons land uitgezet, omdat dit volgens de procedure moest gebeuren”.

Afwijken van een protocol kan in bepaalde omstandigheden wel aanvaard worden. Protocollen zijn niet heilig. Werken met cliënten is dus werken met mensen. Werken met mensen betekent maatwerk. Niet alle mensen zijn hetzelfde, niet alle situaties zijn dezelfde, niet iedereen ervaart hetzelfde. “Het is belangrijk om weloverwogen protocollen te maken” (Kansplus, z.d.). Hiermee bedoelt men dat protocollen bespreekbaar kunnen gemaakt worden in bepaalde gevallen. Afhankelijk dus van de situatie kan worden afgeweken, maar of dat dan gerechtelijk of medisch verantwoord is, dat is nog maar de vraag.

Daarbovenop zijn te strakke protocollen niet altijd bevorderend voor het welzijn van de cliënt, maar ook niet voor de betrokkenheid van de begeleider. “Te strakke protocollen remmen de creativiteit van begeleiders om oplossingen te zoeken waarmee ze iedereen goed kunnen bedienen. Bepaalde protocollen kunnen de begeleiders belemmeren bij het inspelen op wensen en behoeften van een individuele cliënt” (Kansplus, z.d.). Hulpverleners/gebruikers van een protocol willen vaak meer eigen beslissingsruimte en een eigen inbreng hebben. Ze willen zelf de touwtjes in handen nemen, willen inspelen op hun intuïtie, willen hun gevoel laten spreken en willen hun zorg afstemmen op de cliënt. Werken volgens een papiertje zorgt ervoor dat er een verlies van authenticiteit, verbondenheid en uniciteit zich vestigt. Het installeert een afstandsrelatie tussen de cliënt en hulpverlener/gebruiker van een protocol.

4.7.4. Hoe stel je een protocol op?

Het is nu wel duidelijk wat een protocol is, maar hoe schrijf je een protocol of hoe stel je dit op? Volgens Klanq (2022), een bureau dat lezers helpt met het schrijven van teksten, zouden onderstaande tips ons hierbij kunnen helpen.

- **Schrijf als een schreeuwende voetbalcoach**
Als je de verdedigers van de andere ploeg te veel ruimte geeft, komt het verliezen van de match piepen. Het is belangrijk om dicht op de man te spelen. Als goede trainer zul je dit ook roepen: 'Dek je man (of vrouw)!' of 'Bij je aanvaller blijven!'.
- **Bepaal de stappen**
Bij het opstellen van een protocol zal je gebruik maken van verschillende stappen. Bij het opsommen van de verschillende stappen is het cruciaal om gebruik te maken van een logische volgorde. Een tip hierbij: kijk naar chronologie en logische verbanden tussen de verschillende stappen.
- **Begin met je doel**
Vooraleer je begint met het uitwerken van de verschillende stappen, is het belangrijk dat je zeer concreet en beknopt het doel van het protocol weergeeft. Zo geef je de lezer/gebruiker wat achtergrondinformatie.
- **Beschrijf het gewenste gedrag**
Het is belangrijk dat je het gedrag dat je verwacht van de lezer/gebruiker beschrijft en niet het ongewenste gedrag. Een simpel voorbeeld: 'Hier moet je stil zijn' (= het gewenste gedrag) heeft een beter effect dan 'Hier mag je niet praten' (= het ongewenste gedrag).
- **Beschrijf in de gebiedende wijs**
Aangezien een protocol beschrijft welk gedrag moet worden gesteld in een bepaalde situatie, is het belangrijk dat je iedere zin begint met de gebiedende wijs. Hiernaast heb je nog twee opties hoe je je zinnen kan formuleren: Een zin met 'je' beginnen. 'Je pakt ...', 'Je draait ...'. Of je zin beginnen met 'ik', bijvoorbeeld 'Ik was mijn handen'.
- **Gebruik eenvoudige taal**
Het protocol moet voor de lezer/gebruiker duidelijk te begrijpen zijn. Beschrijf dus beknopt, helder een eenvoudig welk gedrag je beoogt te zien bij de lezer/gebruiker. Het is belangrijk rekening te houden met het kennisniveau van de lezers/gebruikers.
- **Voeg afbeeldingen toe**
Het kan dat een afbeelding duidelijk maakt wat je bedoelt met een stuk tekst. Sommige mensen kunnen ook beter onthouden door het zien van foto's. Het gebruik van afbeeldingen kan de lay-out dus verduidelijken en aantrekkelijker maken.

4.7.5. Wanneer maak je een protocol?

Het schrijven van protocollen is geen doel op zich, maar een middel om de (patiënt)veiligheid te vergroten. Wanneer in de praktijk op een bepaalde manier moet gewerkt of gehandeld worden, is het aan te raden een protocol op te stellen. Protocollen stel je dus op wanneer een uniforme werkwijze noodzakelijk is (De Beijer, 2021).

“Dit is belangrijk als het gaat om het beschrijven van specifieke risicovolle handelingen zoals bijvoorbeeld het uitdelen van medicatie, hoe te handelen bij een epileptische aanval enzovoort. “(Kansplus, z.d.).

Het betrekken van gebruikers bij het opstellen van een protocol is een goed idee. Het zijn immers de gebruikers zelf die gebruik gaan maken van het protocol in de praktijk. “Zolang gebruikers overtuigd zijn van het belang van het protocol, zal deze geen bron van weerstand worden” (De Beijer, 2021).

Een protocol is een tool die aanzienlijk veel in de praktijk dient gebruikt te worden. Het is tastbaar bewijs van onze feilbaarheid als mens. Als mens kunnen we falen en fouten maken. Dat bewijst maar eens dat we als mens geen ongevoelige, instinctloze, geoliede machine zijn. Daarom is het van belang dat in mensbedreigende situaties een protocol wordt opgesteld, net om ons mogelijks falen met onomkeerbare gevolgen te vermijden. Eens een protocol klaar is, is deze niet voor altijd klaar. Door onze snel veranderende samenlevingscultuur is het essentieel de protocollen nauw op te volgen en bij te stellen wanneer nodig. Een protocol moet afgestemd worden op de nabije toekomst en moet niet blijven hangen in het verleden. Ze moeten regelmatig herzien worden. “Bijvoorbeeld als het achterhaald is, een medewerker een bepaald proces heeft overgedragen of als er iets verandert in wet- en regelgeving” (De Beijer, 2021).

4.7.6. Wat zijn de kenmerken?

Volgens de Rijksoverheid Nederland (2023) zijn dit de kenmerken van een protocol:

- Een protocol kan zowel stimulerend als onderdrukkend zijn. Dit is afhankelijk van de hierover gemaakte afspraken.
- Een protocol is specifiek, want het is altijd gericht op een duidelijk afgebakende doelgroep.
- Een protocol kan zowel een verticaal als een horizontaal beleidsinstrument zijn. Verticale beleidsinstrumenten leggen hun focus vooral op top down aangestuurde processen. Horizontale beleidsinstrumenten daarentegen leggen hun focus vooral op samenwerken, efficiëntie, kennis & inzicht en snel kunnen schakelen (Nyenrode Business Universiteit, 2020).
- Een protocol geeft directe regels: via geboden en verboden of andere voorschriften wordt geprobeerd gedrag van een doelgroep te beïnvloeden.
- Een protocol is een effector: het wordt gebruikt om beleid verder uit te werken.
- Iedereen kan een protocol opstellen: beleidsmakers, ondernemingen, consumenten en belangenorganisaties (bijvoorbeeld werknemersorganisaties, vakbonden).
- Beleidsmakers kunnen controleren of beleidsuitvoerders zich aan het protocol houden. Dit kan achteraf, maar ook preventief. Dit hangt af van de gemaakte afspraken.
- Voor wie het protocol geldt, is ook afhankelijk van de gemaakte afspraken. Meestal geldt het alleen voor de partijen die deelnemen.
- Protocollen zijn overeenkomsten die onder het privaatrecht vallen.

Volgens de Rijksoverheid Nederland (2023) zijn dit de voordelen en nadelen van een protocol:

Voordelen	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollen zijn sneller opgesteld dan wetten en regels die over hetzelfde onderwerp gaan. • De overheid hoeft minder regels op te stellen. • De uitvoeringskosten zijn lager dan bij wet- en regelgeving. • Er zijn minder kosten en inspanningen voor toezicht en handhaving. Dit wordt (gedeeltelijk) door de sector gedaan. • “Ze helpen orde te scheppen in formele situaties” (Anderson, z.d.). • “Ze helpen misverstanden en miscommunicatie te voorkomen door een duidelijke reeks gedragsrichtlijnen te bieden” (Anderson, z.d.).
Nadelen	<ul style="list-style-type: none"> • De overheid kan de inhoud van een protocol niet dwingend opleggen.

4.7.7. Slaag- en faalfactoren

Volgens de Rijksoverheid Nederland (2023) zijn dit de slaagfactoren en faalfactoren bij het gebruiken van een protocol:

Slaagfactoren	<ul style="list-style-type: none"> • Maatschappelijke druk kan ervoor zorgen dat ondernemingen een protocol opstellen en zich eraan houden. • Duidelijkheid over de doelen van het protocol. • Het protocol moet in de bedrijfsvoering passen. • Tussentijdse evaluatie van het protocol. • Duidelijke regels met betrekking tot wijziging of opzegging.
Faalfactor	<ul style="list-style-type: none"> • Voor een protocol bestaan geen vormvereisten. Partijen kunnen het zo vaag houden als ze zelf willen. Daardoor kunnen er allerlei problemen ontstaan.

4.7.8. Wat is het onderscheid tussen een procedure en een protocol?

Een protocol is gericht op het primaire proces. Het primaire proces houdt informatie en oriëntatie in en eindigt met een evaluatie en afsluiting.

De meeste protocollen beschrijven een interactie tussen een cliënt en een medewerker van het primaire proces. Een protocol is echt een gedragsovereenkomst. Het geeft aan welke handelingen en beslissingen in welke volgorde en onder welke omstandigheden verricht en genomen moeten worden. (Stichting Daniel, z.d.)

Een protocol kunnen we zien als een formele reeks richtlijnen, regels, conventies... die jouw handelen in specifieke situaties bepaalt. Deze regels zorgen ervoor dat wij ons als mens gepast en adequaat gedragen in formele, diplomatieke situaties. “Protocollen worden meestal gebruikt bij diplomatieke en formele evenementen, maar kunnen ook worden toegepast in andere omgevingen zoals zakelijke bijeenkomsten of academische conferenties” (Anderson, z.d.).

Een procedure daarentegen is gericht op voorwaardenscheppende en ondersteunende processen. “In een procedure worden de afspraken op schrift gesteld over de doelen en de werkwijze bij voorwaardenscheppende en ondersteunende processen” (Stichting Daniel, z.d.). Een procedure biedt een verhalende beschrijving van de taken en handelingen die moeten worden uitgevoerd en omvat vaak verschillende processen. Het wordt beschouwd als een samenvoeging van diverse processen en werkinstructies en fungeert als een handleiding voor het voltooien van specifieke handelingen, activiteiten en taken (Gemini AI, 2024).

Een procedure kan meer gezien worden als een beschrijving. Een procedure beschrijft de interne werking van het proces of de manier waarop de input wordt omgezet in de output, inclusief de invloed van de stuursignalen en de manier waarop de middelen worden gebruikt. Een procedure wordt meestal beschreven als het proces in opeenvolgende stappen verloopt en door ingrepen van mensen of machines. Een procedure is de kern van een proces. (Deckers, 2020)

Volgens Deckers (2020) kan je een kookrecept vergelijken met een procedure waarin de input (de ingrediënten) verwerkt zit.

Over het algemeen kunnen we stellen dat procedures flexibeler zijn. Ze kunnen worden aangepast gezien de aard van het proces, de organisatorische context en de beschikbare middelen. In de gezondheidszorg, maakindustrie... vinden we deze geregeld terug. Verder zijn ze ook gericht op het zien van potentiële problemen en mogelijke aanpakken als oplossing hiervoor. "Procedures zijn belangrijk omdat ze bijdragen aan het waarborgen van consistentie en kwaliteit in processen" (Anderson, z.d.). Volgende vergelijkende kaders werden gebaseerd op informatie van Bizmanualz (z.d.).

	Doel
Protocol	Het heeft als doel een gedragsnorm te definiëren voor verschillende formele gelegenheden.
Procedure	Het heeft als doel ervoor zorgen dat iedereen dezelfde stappen volgt om het gewenste resultaat te bereiken.

	Doelstelling
Protocol	Het heeft als doelstelling dat mensen specifieke stappen, tradities of praktijken volgen passend bij een bepaalde context of situatie.
Procedure	Het heeft als doelstelling een raamwerk te bieden dat mensen begeleidt bij het efficiënt en effectief uitvoeren van bepaalde taken.

	Flexibiliteit
Protocol	<ul style="list-style-type: none"> • Streng • Weinig ruimte voor improvisatie of personalisatie • Het niet naleven kan leiden tot misverstanden of problemen.
Procedure	<ul style="list-style-type: none"> • Flexibel • Aanpassingen zijn mogelijk afhankelijk van de situatie of context.

Verschillende bronnen tonen aan dat er niet altijd een onderscheid wordt gemaakt tussen een protocol en procedure. In feite komen de twee termen op hetzelfde neer, beweert Deckers (2020). Volgens hem bieden ze beide een handleiding waarin beschreven staat hoe je moet handelen. Dit is opgesteld voor specifieke mensen, voor een specifieke doelgroep en tijdens een specifieke situatie.

De keuze voor het gebruiken van de ene of de andere term hangt vooral af van de sector. In de medische wereld praat men bijvoorbeeld vooral over protocollen (Deckers, 2020).

5. Kwalitatief onderzoek

5.1. Kwalitatief ontwerp

5.1.1. Wat

In dit onderdeel beschrijven we wat we precies willen te weten komen. Met de verkregen info willen we in een latere fase de centrale onderzoeksvraag en de bijhorende deelonderzoeksvragen beantwoorden. De kenmerken in de onderzoeksvragen moesten geoperationaliseerd worden (Neckebroeck et al., 2021). Dit betekent dat we die kenmerken moesten vertalen naar concrete, meetbare variabelen. Dit proces verschilt op een aantal vlakken tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Aangezien wij een kwalitatief onderzoek voerden, gaan we op deze grondvorm dieper in.

We onderzochten aan de hand van interviews, maar gingen niet zomaar in het wilde weg vragen stellen aan de geïnterviewde. Er werd vooraf een leidraad opgesteld waarin werd vastgelegd wat we aan bod lieten komen in het interview. Die leidraad noemt het 'interviewschema'. Deze is opgebouwd uit een inleiding, een kern en een slot. Deze opbouw vind je ook terug in de schema's die wij opstelden en hanteerden. De kern is het belangrijkste onderdeel en bevat de concrete onderwerpen of topics die aan bod moeten komen. Deze topics zijn gebaseerd op de centrale kenmerken in de onderzoeksvragen. De kern van het interviewschema wordt de 'topiclijst' genoemd.

In dit onderzoek gebruikten we vijf verschillende interviewschema's. Dit doen we, omdat we onze steekproef opdelen in groepen, namelijk het ZSG (1), organisaties die zich inzetten rond SGG (2), vrijwilligers en medewerkers van het Rode Kruis (3), organisatoren van muziektijven en -evenementen (4) en politiediensten (5). Later kwam er nog een zesde interviewschema bij. Deze werd opgesteld om een substituut-procureur des Konings (6) te interviewen.

De topics die wij wilden bespreken en die aan bod kwamen in de vijf interviewschema's zijn het medische, psychosociale en gerechtelijk luik, een geschikt protocol, doorverwijzing, het profiel van een vrijwilliger en bestaande handvaten.

5.1.2. Wie

Met kwalitatief onderzoek willen we op basis van de steekproef geen uitspraken formuleren over de populatie waaruit deze steekproef is geselecteerd. Een steekproef op basis van toeval was dus niet nodig. Wat we wel wilden bekomen is gedetailleerde en informatierijke data. We gingen dus op zoek naar dieperliggende betekenissen. We streefden naar diversiteit in de steekproef en naar eenheden die veel informatie bezitten, zodat we ons onderwerp vanuit verschillende inzichten en perspectieven konden belichten. We selecteerden 'sleutelfiguren'. Dit zijn onder andere deskundigen – personen die speciaal voor een onderzoek worden geselecteerd omwille van hun expertise in een bepaald domein – of personen die ervaring hebben met bepaalde onderwerpen.

We stelden onze steekproef zo samen dat die diversiteit en rijkdom effectief werd gerealiseerd. Dus we selecteerden op basis van inhoudelijke, theoretische relevante criteria.

De omvang van de steekproef wordt in kwalitatief onderzoek bepaald door de heterogeniteit van de populatie. Heterogeniteit gaat over verschillen tussen personen. Die verschillen kunnen betrekking hebben op info, kennis, vaardigheden, functie, leeftijd... Die omvang wordt bepaald tijdens de dataverzameling. De selectie van de steekproef eindigt zodra er geen nieuwe informatie meer verkregen wordt. Dat betekent dat een onderzoeker mag stoppen met interviewen wanneer hij merkt dat nieuwe interviews niets meer aan het licht brengen dat hij niet al wist uit eerdere interviews. Dat heet 'saturatie'.

Aangezien we slechts enkele weken hadden om interviews af te nemen, was het niet zeker dat we saturatie zouden bereiken. We hebben er wel maximaal op ingezet. Onze opdrachtgever gaf tijdens de kennismaking enkele relevante partners en organisaties mee die ons zeker inhoudelijke info zouden kunnen geven voor ons project. Bijgevolg nodigden we hen uit voor een interview. Daarnaast gingen we op basis van de aanbevelingen van onze opdrachtgever op zoek naar gelijkaardige organisaties en partners. Zij werden ook uitgenodigd om geïnterviewd te worden.

In kwalitatief onderzoek worden theoretisch selecte of natuurlijke steekproeven gebruikt. Dit zijn steekproeven waarvan de selectie gebaseerd is op inhoudelijk relevante criteria. Er zijn verschillende types binnen dit soort steekproef. Een onderzoeker kan aan de slag gaan met een sneeuwbalsteekproef of een doelgerichte steekproef.

Wij werkten enerzijds met een sneeuwbalsteekproef. We begonnen met de organisaties en sleutelfiguren die de opdrachtgever ons meegaf in kaart te brengen en gingen daarna op zoek naar gelijkaardige actoren. Zo gaf onze opdrachtgever mee dat festival Dranouter actueel bezig is met het thema SGG op hun festivalterrein, zoals ook Rock Werchter en Kamping Kitsch Club. Organisaties die zich inzetten rond SGG op muziekfestivals en –evenementen, zoals We Care A Lot en Punt vzw werden door hem ook aangehaald als belangrijke actoren die we konden interviewen. Tot slot was ook het ZSG volgens hem een onmisbare instantie om tot ons eindproduct te komen.

Actoren die ons niet in een interview te woord konden staan om diverse redenen verwezen ons wel soms door naar andere organisaties. Die organisaties zijn opnieuw gelijkaardig aan diegenen die het interview weigerden. Vandaar dat we enerzijds spreken van een sneeuwbalsteekproef. Je start met een kleine sneeuwbal en naarmate je die door de sneeuw rolt, wordt die groter en blijft meer sneeuw plakken. Zo gingen we ook te werk met de steekproef.

Anderzijds werkten we ook met een doelgerichte steekproef. Bij dit soort steekproef ga je op zoek naar specifieke personen die aan bepaalde criteria voldoen. We gingen gericht op zoek naar personen om te interviewen die tijdens hun werking in contact komen met (meldingen van) SGG en die beschikken over de kennis van wat er bij zo'n melding belangrijk is omtrent de eerste medische behandeling, de psychosociale ondersteuning en de begeleiding op gerechtelijk vlak. Kennis over deze luiken was een vereiste om hen aan de hand van een interview te bevragen en zo onze onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. Andere personen werden geselecteerd omwille van hun vrijwilligerswerk bij het Rode Kruis.

Hieronder wordt een tabel weergegeven van de organisaties die we uitnodigden tot een interview en hierbij spreken we dus van de **initiële steekproef**. Onder de tabel wordt telkens een kort woordje uitleg gegeven over de betrokken organisaties. De namen van de geïnterviewden worden niet vermeld vanwege de anonimiteit.

Organisatie	Functie sleutelfiguur
ZSG	
ZSG	Coördinator ZSG
Organisaties SGG	
Punt vzw	Medewerker Punt vzw
We Care A Lot	Verantwoordelijke bij festival Dranouter + Coördinator bij We Care A Lot
Vrijwilligers en medewerkers Rode Kruis	
Rode Kruis West-Vlaanderen	Adjunct hulpdienst verantwoordelijke, animator Hartveilig, behandelaar DSI West-Vlaanderen
Rode Kruis West-Vlaanderen	Medische functie bij het Rode Kruis West- Vlaanderen
Rode Kruis West-Vlaanderen	Vrijwilliger Rode Kruis West-Vlaanderen
Rode Kruis West-Vlaanderen	Teamlid vrijwilligers management + Hulpverlener DSI
Rode Kruis West-Vlaanderen	Psycholoog, docent en Provinciaal verantwoordelijke DSI West-Vlaanderen
Organisatoren muzikfestivals en -evenementen	
Hype'O Dream	Organisator Hype'O Dream
Rock Werchter	Stagiair bij Rock Werchter
WECANDANCE	Niet gekend
Festival Dranouter	Verantwoordelijke bij festival Dranouter + Coördinator bij We Care A Lot
Sinksen Kortrijk	Niet gekend
Politie	
Politiezone uit West-Vlaanderen	Hoofdinspecteur Sociale politie
Politiezone uit Vlaams-Brabant	Inspecteur bij Dienst Jeugd en inspecteur bij Dienst Informatiekruispunt
Politiezone uit West-Vlaanderen	Adviseur Afdelingshoofd Sociale politie
Politiezone uit West-Vlaanderen	Beleidsmedewerker Integrale Veiligheid, Politioneel coördinator ZSG

Eens we antwoord kregen op onze uitnodigingen overlaptten sommige contactpersonen elkaar. Zo probeerden we de organisatoren van de Sinksenfeesten in Kortrijk te bereiken, maar stuurden zij de vraag door naar een medewerker van Punt vzw. Terwijl we Punt vzw ook in onze initiële steekproef hadden opgenomen. Idem voor de organisator van Hype'O Dream die ons doorverwijs naar de organisatie van Kamping Kitch Club en ook bij de contactopname met de organisatie van festival Dranouter kregen we antwoord van een medewerker van We Care A Lot, terwijl ook deze organisatie opgenomen werd in onze initiële steekproef. De functie van de sleutelfiguur kan echter niet altijd worden meegegeven, omdat de contactopname niet altijd gericht was naar één persoon, maar naar de volledige organisatie. In onze e-mail stelden we dan de vraag tot een interview met iemand die nauw betrokken is tot het thema SGG op evenementen. Tijdens de contactopnames werden we ook vaak doorverwezen naar een andere persoon die relevanter zou zijn om te interviewen. Verder in het rapport wordt weergegeven wie zich in de gerealiseerde steekproef bevond.

Kwalitatief onderzoek scoort laag in vergelijking met kwantitatief onderzoek wat betreft de 'externe validiteit', gezien de beperkte omvang en de diverse, niet altijd representatieve samenstelling van de populatie. Externe validiteit gaat dus over de mogelijkheid tot generaliseren van de steekproef naar de populatie.

Het uitgangspunt in kwalitatief onderzoek is niet een algemeen beeld van de populatie te scheppen, maar wel een diepgaand beeld van het onderzochte onderwerp te schetsen. Tegen die principes kunnen fouten gemaakt worden. Zo kan een onderzoeker onvoldoende diversiteit realiseren door bijvoorbeeld bij een sneeuwbalsteekproef telkens binnen hetzelfde milieu te selecteren. Een andere mogelijke fout is als bepaalde inhoudelijke relevante eenheden niet in de selectie worden opgenomen, doordat de onderzoeker te weinig oog heeft om bijvoorbeeld experts bij het onderzoek te betrekken. Een derde mogelijke tekortkoming is dat men een te kleine steekproef samenstelt door te snel en onterecht het gevoel van saturatie te hebben. Een laatste fout die gemaakt kan worden is het strikt vasthouden aan een bepaalde omvang die op voorhand werd vastgelegd, waardoor relevante eenheden niet worden opgenomen. Dit kan ervoor zorgen dat er onterecht naar de populatie wordt veralgemeend (Neckebroeck et al, 2021).

Wij gingen op zoek naar een steekproef uit verschillende milieus: het ZSG, organisaties rond SGG, vrijwilligers en medewerkers van het Rode Kruis, organisatoren van festivals en politie. We probeerden binnen de beschikbare tijd ook een inschatting te maken van hoeveel personen uitgenodigd konden worden voor een interview, maar vooral ook wie daarvoor geschikt zou zijn.

Onze initiële steekproef bevatte zeventien sleutelfiguren en onze gerealiseerde zestien. Wegens verschillende redenen werden sommigen niet bevraagd, zoals onbereikbaarheid, liever niet deelnemen of ze verwezen ons door naar iemand anders die geschikter zou zijn voor ons onderzoek. Onze gerealiseerde steekproef wijkt dus af van de initiële. De organisaties uit de initiële steekproef die niet in de gerealiseerde steekproef zijn opgenomen, zijn aangeduid in het grijs in de bovenstaande tabel.

Onze **gerealiseerde steekproef** ziet er als volgt uit:

Organisatie	Functie sleutelfiguur
ZSG	
ZSG	Coördinator ZSG
Organisaties SGG	
Punt vzw	Medewerker Punt vzw
We Care A Lot + festival Dranouter	Verantwoordelijke bij festival Dranouter + Coördinator bij We Care A Lot
Organisatie meldpunt stad Kortrijk	Beleidsmedewerker Stad Kortrijk
Vrijwilligers en medewerkers Rode Kruis	
Rode Kruis West-Vlaanderen	Adjunct hulpdienst verantwoordelijke, animator Hartveilig, behandelaar DSI West-Vlaanderen
Rode Kruis West-Vlaanderen	Medische functie bij het Rode Kruis West-Vlaanderen
Rode Kruis West-Vlaanderen	Vrijwilliger Rode Kruis en ambulancier
Rode Kruis West-Vlaanderen	Teamlid vrijwilligers management + Hulpverlener DSI
Rode Kruis Vlaams-Brabant	DSI Vlaams-Brabant + reikitherapeut
Rode Kruis Oost-Vlaanderen	Vrijwilliger Rode Kruis Sint-Niklaas
Organisatoren muziekfestivals en -evenementen	
Kamping Kitch Club	Bestuur en organisatie Kamping Kitsch Club
Politie	
Politiezone uit West-Vlaanderen	Hoofdinspecteur Sociale politie
Politiezone uit Vlaams-Brabant	Inspecteur bij Dienst Jeugd en inspecteur bij Dienst Informatiekruispunt
Politiezone uit West-Vlaanderen	Adviseur Afdelingshoofd Sociale politie
Politiezone uit West-Vlaanderen	Beleidsmedewerker Integrale Veiligheid, Politieel coördinator ZSG
Parket	
Parket West-Vlaanderen	Substituut-procureur des Konings

Hieronder worden de verschillende organisaties die opgenomen werden in onze **initiële** steekproef nader toegelicht.

Het **ZSG** biedt allesomvattende zorg aan slachtoffers van seksueel geweld en geven ook advies aan steunfiguren van dat slachtoffer. De zorg wordt aangeboden door een speciaal opgeleid team (Zorgcentra na Seksueel Geweld, 2024).

Punt vzw is een kennis- en infocentrum en zet zich in voor een betere ondersteuning van slachtoffers die in aanraking gekomen zijn of nog steeds komen met SGG. Ze bieden ondersteuning, hulpverlening, vormingen en workshops aan voor iedereen. Het is een laagdrempelige, maar professionele organisatie waar je met je vragen rond het onderwerp terecht kunt. Hun hoofdzetel is gevestigd in Mortsel, maar ze beschikken ook over een kantoor in Antwerpen (Punt vzw, z.d.).

Een andere organisatie die zich rond SGG inzet, is **We Care A Lot**. Het is een initiatief van CORE Festival, Extrema Outdoor, Festival Dranouter, Graspop Metal Meeting, Paradise City, Pukkelpop, Rock Werchter en Tomorrowland. We Care A Lot is een verhaal van samen, van gedeelde verantwoordelijkheid. Ze engageren zich zodat de festivals veilig kunnen verlopen (Festival Dranouter, z.d.). Ze werken met opgeleide medewerkers, zijn waakzaam en kunnen gepast reageren waar nodig.

Er zijn specialisten uit verschillende domeinen die de festivalcrew bijstaan, zodat festivalgangers bij een vertrouwenspersoon terecht kunnen indien nodig (Pukkelpop, z.d.).

Wat de **vrijwilligers binnen het Rode Kruis** betreft zijn er heel wat uiteenlopende mogelijkheden. De vrijwilligers die wij in onze steekproef selecteerden, zijn actief binnen de medische en/of de psychosociale dienst. Een vrijwilliger die instaat voor de eerste hulp op evenementen gaat in samenspraak met de organisatoren helpen aan de voorbereiding en coördinatie van PHA's. Ze bieden tijdens de evenementen zelf eerste medische hulp en zorgen mee voor het vervoer van gewonden. Over het psychosociale luik binnen deze opdracht op evenementen wordt niet gesproken op de website van het Rode Kruis (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.). Er staat wel beschreven bij de functie van 'psychosociaal hulpverlener bij rampen' dat de vrijwilligers instaan voor de ondersteuning in de opdracht van onthaal, informatie en begeleiding door mensen betrokken bij rampen of grote ongevallen psychosociaal te ondersteunen (Rode Kruis Vlaanderen, z.d.).

Naast vrijwilligers van het Rode Kruis wilden we dus ook **organisatoren van festivals** interviewen.

Hype'O Dream is een tweedaags festival in Waregem. Het terrein beschikt over verschillende podia en de minimum toegelaten leeftijd is er zestien jaar. Er is ook een camping naast het festivalterrein (Hype'O Dream, z.d.). Volgens het Nieuwsblad lokte Hype'O Dream vorige zomer (2023) maar liefst 26.000 bezoekers (Verbauwhede, 2023). Dit jaar gaat het festival door op 12 en 13 juli 2024.

Rock Werchter is vierdaags festival dat plaatsvindt in het Festivalpark in Werchter. Er zijn ook hier verschillende podia te vinden met rock- en popmuziek. Kamperen kan ook, want er zijn verschillende kampeerterreinen ter beschikking voor de festivalgangers. Vorig jaar telde elke festivaldag maar liefst 88.000 bezoekers (Rock Werchter, 2023). Op Rock Werchter is er geen minimumleeftijd, alle leeftijden zijn er welkom (Rock Werchter, z.d.). Dit jaar gaat het festival door op 4-5-6-7 juli 2024.

WECANDANCE gaat door in Zeebrugge en is meer dan een muziekfestival. Het is een ervaring en is gericht op 'community, design & impact'. Het festival wordt twee opeenvolgende weekends georganiseerd (WECANDANCE, z.d.). Vorig jaar (2023) telde het festival tijdens de twee weekends samen 60.000 bezoekers (Wikipedia, 2024). Dit jaar gaat het festival door op 3-4 & 10-11 augustus 2024.

Festival Dranouter is een driedaags festival in het hartelijke dorpje aan de voet van de Kemmelberg. Het festival verwelkomt 51.000 bezoekers. Het vindt al maar liefst 50 jaar plaats en is een evenement dat georganiseerd wordt door Dranoeter vzw. Het is een festival voor iedereen, jong en oud, van nul t.e.m. 90 jaar. Dit jaar gaat het festival door op 2-3-4 augustus 2024 (Festival Dranouter, z.d.).

Vervolgens hebben we nog **Sinksen in Kortrijk**, beter bekend als 'de Sinksenfeesten'. Het is een stadsfeest georganiseerd door Stad Kortrijk in samenwerking met tal van partners. Het centrum van Kortrijk werd dit jaar (2023) omgetoverd in een waar sprookjesparadijs en ze zien jaarlijks duizenden mensen kuieren langsheen de rommelmarkt of dansen tot een stuk in de nacht onder de open hemel. Dit jaar werd Sinksen 2024 georganiseerd op 17-18-19-20 mei 2024 (Sinksen, z.d.).

Wat **politie** betreft, interviewden we verschillende actoren binnen de politieorganisatie. We spraken een adviseur-afdelingshoofd van de Sociale Politie uit een West-Vlaamse PZ, alsook een hoofdinspecteur binnen de sociale politie. De algemene werking van Sociale Politie bevat in PZ VLAS bijvoorbeeld de behandeling van jeugd-, gezins- en echtscheidingsproblematiek kaderend in het preventief en gerechtelijk optreden van de politie. Deze dienst staat ook in voor de politonele slachtofferzorg (De sociale kaart, 2022). Dit is zeer gelijkaardig aan de werking van de Sociale Cel binnen PZ Oostende. Deze dienst volgt zaken i.v.m. intrafamiliaal geweld op.

Ze zijn specifiek opgeleid voor het omgaan met dergelijke situaties (Oostende, z.d.). Slachtofferbejegening wordt ook verzorgd door deze cel en dit in samenwerking met de politiezones van Middelkerke, Bredene-De Haan en Kouter (Politie Oostende, z.d.). Dit om een voorbeeld te geven van wat 'sociale politie' inhoudt. Verder interviewden we ook een inspecteur van de Jeugd Dienst uit een PZ uit Vlaams-Brabant.

In de **gerealiseerde steekproef** kwamen ook nog enkele andere organisaties/festivals aan bod.

Kamping Kitsch Club is een eendaags festival in Kortrijk dat plaatsvindt eind augustus. Het festival staat bekend om zijn extravagante, kitscherige en kleurrijke dresscode. Het is het grootste verkleedfestival van de Benelux, in 2023 telde het festival 25.000 bezoekers. Dit jaar vindt het festival plaats op zaterdag 17 augustus 2024 (Lanssens, 2022).

Tijdens de **Sinksenfeesten** dit jaar werd een fysiek **meldpunt** voor **GOG** georganiseerd door Stad Kortrijk. Het is een meldpunt waar bezoekers terecht kunnen om melding te maken dat ze bijvoorbeeld lastiggevallen worden. Dit meldpunt wordt georganiseerd zodat iedereen op een veilige en aangename manier kan feesten. Het meldpunt zat naast de hulppost van het Rode Kruis. Het Rode Kruis stond bij het meldpunt in voor fysieke verwondingen en Punt vzw verzorgde de psychosociale opvang (De Leener, 2024).

5.1.3. Hoe

Bij kwalitatief onderzoek zijn er verschillende mogelijke methodes. Het interview vormt de meest voorkomende methode, maar er kan ook geopteerd worden voor focusgroepen of observaties. Bij een interview wordt er informatie verzameld aan de hand van vraaggesprekken, waarbij de onderzoeker allerlei open vragen stelt over ervaringen, ideeën, gevoelens, belevingen... van mensen. Het gesprek wordt dus gedeeltelijk gestructureerd, maar er is veel ruimte voor eigen inbreng van de geïnterviewde (Neckebroeck et al., 2021).

Wij verkozen kwalitatief onderzoek aan de hand van interviews. Er zijn bij interviews verschillende afnamemodaliteiten te onderscheiden. Een interview kan face-to-face, telefonisch, door te videobellen of online te chatten.

Het voordeel bij face-to-face-gesprekken is dat het uiterlijk waarneembaar gedrag zichtbaarder is. Bij een telefonisch gesprek is dit veel moeilijker en ook aan de hand van videobellen en online chatten is het gedrag waarnemen niet altijd makkelijk. Bovendien is er bij een face-to-face-gesprek ook geen invloed van de omgeving. Die is er mogelijk wel bij een andere afnamemodaliteit. Als onderzoeker/interviewer kan je bij een face-to-face-gesprek het interview het meest beïnvloeden en sturen. Bij een andere afnamemodaliteit is die mogelijkheid beperkter (Neckebroeck et al., 2021).

In ons onderzoek werden de sleutelfiguren uitgenodigd tot een interview dat face-to-face of via videobellen kon worden afgenomen. Als onderzoekers geven wij voorkeur aan een face-to-face-interview, maar dit is praktisch niet altijd haalbaar vanwege tijd en afstand. In dat geval opteren we videobellen.

5.2. Kwalitatieve rapportage

Hieronder geven we weer welke resultaten we konden halen uit de interviews die we afnamen bij de sleutelfiguren. Het interview met de substituut-procureur des Konings viel pas op het einde van onze bachelorproefperiode. Er werd beslist, in overleg met de bachelorproefbegeleider en de opdrachtgever dat de resultaten uit dit interview niet verder verwerkt zullen worden. Dit omwille van tijdsgebrek. Er werd doorheen de aanbevelingen wel rekening gehouden met wat uit dit gesprek naar voor kwam.

De kwalitatieve rapportage is het weergeven van de output uit de interviews die we kunnen linken aan de verschillende topics die we hebben bevestigd. Op basis van deze beschrijvingen wordt er vervolgens per onderdeel geconcludeerd. Hiermee beogen we onze deelonderzoeksvragen te beantwoorden om zo tot een finaal antwoord te komen op onze centrale onderzoeksvraag.

5.2.1. Medisch vlak

5.2.1.1. *Wat mag wel op medisch vlak?*

In meerdere interviews gaf men de aanbeveling om zo weinig mogelijk medische zorgen te bieden, dit om sporen niet te vernietigen. Tegelijkertijd vertelden respondenten dat de medische zorgen wel moeten gebeuren indien dit levensnoodzakelijk is. Een geïnterviewde gaf hierbij het voorbeeld dat als iemand bewusteloos is, die persoon wel eerst naar de spoedgevallen moet. Pas daarna wordt het slachtoffer overgebracht naar het ZSG. Een andere respondent motiveerde dit met volgende casus: eerst moet je zorgen dat de getroffenene een vrije luchtweg heeft en dat die persoon op een vlotte en veilige manier in het ziekenhuis geraakt. Een andere respondent merkte op dat het hierbij belangrijk is om een inschatting te maken in wat de nood is, om af te wegen of het slachtoffer al dan niet naar de EHBO moet.

Zo gaven mensen van het Rode Kruis aan dat schrammen enkel afgedekt moeten worden met eventueel papieren zakken. Een respondent zegt hier het volgende over:

“Ik denk als ik mij niet vergis, hebben wij vorig jaar met Kamping Kitsch, samen met AZ Groeninge, [...] een soort van protocol gemaakt en daarin stond van als dat inderdaad iets is waar dat het slachtoffer gewoon maar schrammen heeft van die eigenlijk gewoon te gaan afdekken met eventueel papieren zakken.” - Interview 9

“[...] Hoe authentieker een wonde inderdaad kan vastgesteld worden, hoe beter hé.” - Interview 12

Er werd door verschillende geïnterviewden aangegeven dat wanneer een slachtoffer wel nog kan vertellen en toestemming kan geven die bij voorkeur direct naar het ZSG overgebracht wordt, alsook een slachtoffer van verkrachting om daar de eerste medische zorgen te krijgen.

Een andere respondent vond dat medische zorgen wel moeten worden toegediend:

“[...] Belangrijk is natuurlijk ook heeft dat slachtoffer medische zorg nodig, want dat gaat uiteraard boven alles als ze medische zorg nodig heeft, dan moet dat eerst gebeuren hé.” - Interview 7

Deze geïnterviewde sprak over medische zorgen in het algemeen, niet specifiek over levensnoodzakelijke verzorging of medische zorgen die minder noodzakelijk zijn terwijl de meerderheid hier wel een onderscheid in maakt.

5.2.1.2. *Wat mag niet op medisch vlak?*

In verschillende interviews werd er aangegeven dat het slachtoffer zich niet mag wassen, niet mag drinken en niet mag plassen. Dit staat in contrast met wat één respondent ons vertelde:

“Een slachtoffer niet laten drinken of niet laten plassen zo ver zou ik het niet gaan doen.” - Interview 7

“[...] Als een slachtoffer binnenkomt in een ruimte en die is wat in shock en die wil iets drinken, dan ga ik zou da niet tegen gaan houden hoor.” - Interview 7

Daarnaast werd er in één interview gezegd dat je kleine wondjes niet mag verzorgen. Uiteraard zijn deze zaken afhankelijk van de situatie. Waarom dit beter niet wordt gedaan, komt verder nog aan bod.

5.2.1.3. Wat is de huidige aanpak op medisch vlak?

Het ZSG doet verschillende zaken op medisch vlak, volgens een respondent. Ze nemen onder andere bloedstalen af en voeren een soa-screening uit. Zo bepalen ze de aanwezigheid van HIV, syfilis, gonorrhoe en chlamydia. Na de screening zullen ze de ziektes behandelen, indien dit nodig is. Het ZSG voorziet ook in medische opvolging. De slachtoffers moeten na zes weken terugkomen voor een nieuwe bloedafname en opnieuw na drie maanden. In het ZSG zijn er forensisch verpleegkundigen aan de slag om medische handelingen uit te voeren, rekening houdend met het gerechtelijke.

Een medewerker van Dranouter gaf aan dat de medische component omtrent SGG niet op het festival aanwezig is, want ze hebben de afspraak dat dit gebeurt door het ZSG. Er is wel een medische component aanwezig om eerste medische hulp te bieden. Dit gebeurt door het Rode Kruis. De medewerker zei het volgende over het Rode Kruis:

“[...] Ze hebben ook hun plaats in de hulpverleningscascade, maar dat gaat dan vooral over fysieke letsels bij de meeste van onze festivals waarbij dat ze ons dan wel bijstaan [...] dat als gij toekomt op ons festival en je hebt iets meegemaakt en je gaat naar het Rode Kruis en het Rode Kruis die luistert naar u, één, wij gaan ze daar niet op afschieten. Wij gaan gewoon wel vriendelijk vragen van stuurt ze in het vervolg door naar ons team, want zij hebben ook genoeg ander werk.”- Interview 2

Een organisator van Kamping Kitsch Club vertelde hier iets gelijkaardigs over. Zij hebben een samenwerking met het Rode Kruis waarbij er is afgesproken dat het Rode Kruis enkel instaat voor het medische aspect.

Ook de meerderheid van de Rode Kruis vrijwilligers zijn het hier eens over. Eén van hen gaf aan dat de mensen van de hulpdienst vooral de medische eerste zorgen verstrekken. Het gaat hierbij om echt acute medische zorg volgens Stad Kortrijk. Een geïnterviewde lichtte dit toe:

“Als het echt een heel zwaar geval is van seksueel geweld met gigantische wonden of ja echt heel zwaar geweld ja dan gaat u medische misschien even eerst komen als het zware bloedingen zijn of problemen zijn”- Interview 8

Volgens enkelingen van het Rode Kruis kan er dus gesproken worden van prehospital opvang. Het Rode Kruis voert de medische zorgen uit voordat het slachtoffer naar het ziekenhuis wordt overgebracht. Toch is het Rode Kruis vaak met meer middelen aanwezig dan enkel dringende geneeskundige hulpverlening, vertelde een andere vrijwilliger. Een organisator van Kamping Kitsch Club was het hiermee eens, want volgens hem is er een enorm grote inzet van het Rode Kruis.

Meerdere respondenten gaven aan dat het Rode Kruis vooral gericht is op het medische omdat ze het gewoon zijn om mensen te verzorgen. De vrijwilligers zijn erg getraind in alle soorten medische zorg. Ze verzorgen bijvoorbeeld wonden, maar daarna worden ze op de vingers getikt omdat er DNA-materiaal in de wonde kan zitten. Ze verzorgen de wonden dus beter niet, aldus de politie. Meerdere vrijwilligers van het Rode Kruis haalden daarom aan dat er zo weinig mogelijk medische zorg mag worden toegediend, ondanks ze wel getraind zijn in het verzorgen van wonden.

De medewerker van Dranouter gaf ook aan dat er festivalartsen aanwezig zijn, zij wonen in de buurt van het festival. Deze artsen zijn niet verbonden aan het Rode Kruis, maar nemen wel elk een x-aantal shiften in een Rode Kruis post op zich. Zij staan in voor de situaties waarbij er effectief een arts nodig is, maar waarna de bezoeker terug op het festivalterrein kan.

De artsen meten bijvoorbeeld de bloedsuikerspiegel of hechten een wonde. Daarnaast zijn er ook twee psychiatisch verpleegkundigen van We Care A Lot op Dranouter aanwezig.

Twee vrijwilligers van het Rode Kruis gaven aan dat ze geen richtlijn hebben omtrent de aanpak op medisch vlak bij SGG op muziekfestivals en -evenementen. Bovendien vertelde één van hen dat niemand vanuit het Rode Kruis is voorzien op personen met GOG. De andere vrijwilliger vertelde dan weer dat ze geluk hebben dat er in hun afdeling een vrijwilliger is die over seksualiteit gestudeerd heeft. Die persoon heeft hierover dan eens een korte bijscholing gegeven aan de andere vrijwilligers. Anderzijds vertelden twee respondenten van het Rode Kruis dat hun aanpak afhankelijk is van evenement tot evenement en van protocol tot protocol.

Punt vzw doet niet aan medische zorg en hebben hier dan ook geen medische achtergrond over volgens de organisatie. Daarom staan ze op een festival wel altijd in contact met de EHBO of de security. Ze verwijzen vaak door naar de EHBO, echter in bepaalde specifieke gevallen sturen ze rechtstreeks door naar het ZSG. De doorverwijzing hangt dus af van hoe ernstig het is.

“Vorig jaar was er zo één iemand die was verkracht en dat was echt medisch dat was echt niet oké. Die was heel hard aan het bloeden en dan zijn wij daar wel gewoon mee naar het ZSG gegaan direct. Die hebben we zelf niet naar de EHBO doorverwezen die moest duidelijk naar het ziekenhuis.”- Interview 14

Slechts één respondent gaf aan dat er op sommige grote festivals of evenementen een centrale commandopost is. Hier zitten politie, brandweer en een medische component samen. Zo kunnen ze in contact staan met elkaar. Op zo'n groot evenement doet men ook een briefing. Zo'n briefing gaat enkel over het medische volgens een vrijwilliger van het Rode Kruis.

5.2.2. Psychosociaal vlak

5.2.2.1. Wat mag wel op psychosociaal vlak?

Uiteraard was het zeer belangrijk om gedurende de interviews vragen te stellen omtrent het psychosociale gebied. De eerste vraag die we hierbij stellen is: “Wat mag wel op psychosociaal vlak?”. Na het overlopen van de vijftien interviews, hebben we veel verschillende antwoorden bij deze vraag.

Een respondent van We Care A Lot gaf aan dat het belangrijk is om te beginnen met jezelf voor te stellen en te zeggen wie je bent. Daarnaast deelden meerdere respondenten mee dat het belangrijk is om de persoon op zijn/haar gemak te stellen. Meerdere medewerkers van het Rode Kruis en de politie vertelden ons dat het noodzakelijk is om te vragen aan de slachtoffers waar zij nood aan hebben op dat moment. Sommigen willen misschien ergens rustig apart zitten om te bekomen, anderen willen het terrein verlaten en naar huis gaan. Dit hangt af van getroffene tot getroffene.

Zes van de vijftien respondenten gaven aan dat het belangrijk is om basisvragen te stellen zoals: “Wil je naar een rustige plaats gaan om erover te praten?” of “Wil je liever met een man of een vrouw praten?”. Meerdere van de respondenten die dit antwoordden, zijn tewerkgesteld binnen de politieorganisatie, het Rode Kruis en Punt vzw.

Meerdere respondenten van het Rode Kruis gaven bovendien aan dat zij de neiging hebben om het gesprek aan te gaan met de getroffene. Een vrijwilliger van de Rode Kruis verwoordde dit als “puur babbelen”. Dit is tegenstrijdig met wat andere respondenten aangaven. Deze gaven aan dat het belangrijk is om het slachtoffer te laten spreken zonder die te beïnvloeden. In het bijzonder geeft PZ RIHO aan dat je jezelf de vraag moet stellen waarom je bepaalde vragen stelt en waarom je die info wil.

“Waarom is het belangrijk dat jij als hulpverlener die info hebt? Euhm, als dat gewoon is om ne nice-to-know, ja dan heeft, zit daar voor het slachtoffer niet veel meer waarde.” -

Interview 12

Wat wel belangrijk is tijdens het gesprek is dat je het slachtoffer gelooft en niet aan hem of haar twijfelt. Dit is iets waar de respondent van Stad Kortrijk meerdere keren op hamerde. Indien je dan verder gaat in het gesprek, is het toch wel belangrijk om dezelfde terminologie te gebruiken als het slachtoffer zelf hanteert. Indien het slachtoffer het woord “verkrachten” niet gebruikt, is het beter om dit ook niet te uit te spreken, gaf een respondent van het Rode Kruis aan. Een andere vrijwilliger van het Rode Kruis gaf dan net wel aan dat je zaken kan benoemen. Tijdens het gesprek is begrip, erkenning en empathie aan de orde. Dit getuigden meerdere respondenten. Daarbij sluit aan dat het van belang is om het slachtoffer mee te delen dat het hebben van schaamte of schuldgevoelens niet nodig zijn, gezien zij niet gekozen hebben om slachtoffer te zijn van SGG. Hierbij gaven verschillende medewerkers van het Rode Kruis aan dat het goed kan zijn om het slachtoffer voor te bereiden op wat zal gebeuren en ook eerlijk hun vragen te beantwoorden zonder beloftes te maken. Bij dit alles is het aan de orde om het laagdrempelig te houden.

5.2.2.2. Wat mag niet op psychosociaal vlak?

Bij de vraag “Wat mag niet op psychosociaal vlak?” werd door veel respondenten hetzelfde geantwoord. Meerdere geïnterviewden gaven aan dat er niet veel vragen gesteld mogen worden en er best niet tot een gesprek wordt overgegaan. Het slachtoffer mag praten, maar het is niet de bedoeling dat de vrijwilliger ertussen komt. Zeven van de vijftien geïnterviewden gaven dit spontaan aan. Hierbij vertelde een geïnterviewde uit een West-Vlaamse PZ dat er gewikt en gewogen moet worden wanneer de vrijwilliger een vraag wil stellen.

“Het lijkt me euh niet relevant dat een hulpverlener zou beginnen vragen naar en hoe zag ... allee hoe zag die persoon die u dat heeft aangedaan eruit? Euhm, heb je daar verdere naam en gegevens en dergelijke meer van euhm, dus allee de finaliteit en de bedoeling waarom je bepaalde info verzamelt is wel altijd heel belangrijk.” - Interview

12

Een andere respondent uit een PZ in West-Vlaanderen vertelde iets soortgelijkaardigs:

“ ’t Moment dat ge als vrijwilliger te weten komt van ’t gaat hier om ernstige feiten, dan moet je eigenlijk vrij snel stoppen met verder te vragen.” - Interview 7

Wanneer een slachtoffer praat is het ook belangrijk om dezelfde terminologie te gebruiken volgens één respondent. Begin niet met pushen om te vertellen of over eigen verhalen te vertellen, gaven meerdere medewerkers van het Rode Kruis aan. Een andere respondent uit een PZ gaf aan dat hulpverleners soms onbedoeld een slachtoffer gaan demotiveren om een klacht neer te leggen en uitspraken maken zoals:

“Als je klacht neerlegt dat gaat een hele machine zijn die in gang komt.” - Interview 7

Dit werkt demotiverend voor een slachtoffer en houdt een slachtoffer tegen om klacht in te dienen, terwijl dit juist heel belangrijk is.

Hetgeen het meest aangegeven werd door maar liefst twaalf van de vijftien respondenten, is het niet oordelen of uitspraken maken die het slachtoffer voor een tweede maal slachtoffer maakt. Dit zijn uitspraken zoals:

“Ja ja, aj der zo bij loopt gekleed nja me heel je buik bloot en just ja dat allee die dingen moe je niet gaan zeggen hé” - Interview 7

“Ja heb jij dat niet gedaan of heb je niet eerste zelf...?” - Interview 7

Dit sluit aan bij het “niet minimaliseren van het incident dat het slachtoffer heeft meegemaakt alsook zijn of haar gevoelens” dat door diezelfde aantal respondenten werd aangegeven.

5.2.2.3. Wat is de huidige aanpak op psychosociaal vlak?

Eén van onze respondenten was een medewerker van het ZSG en gaf aan dat het de bedoeling is dat een slachtoffer van SGG naar het ZSG gaat. Daar luisteren ze naar het slachtoffer en laten ze het slachtoffer ventileren.

“De eerste stap dat wij hier doen is eigenlijk een groot stuk psychische, uh psychologische opvang van het slachtoffer.” - Interview 1

Daar zullen ze verder werken op de gevoelens dat het slachtoffer kan hebben zoals schaamte en schuld en wordt er ook gewerkt aan veiligheid. In principe wordt er dus psychologische opvang gegeven. Zij geven dan ook als tip mee aan de vrijwilligers om niet te veel vragen te stellen, want eigenlijk is dat de bedoeling van het ZSG. Zo hoeft het slachtoffer niet meerdere keren zijn of haar verhaal te vertellen. Gewoon luisteren naar het slachtoffer en vragen wat zij verwachten... Dit mogen vrijwilligers volgens het ZSG wel doen. Het is belangrijk om die veiligheid terug te geven en altijd toestemming te vragen aan het slachtoffer. Ze komen uit een situatie waarin ze deze niet konden geven. Op deze manier kan eigenlijk de controle terug in handen van het slachtoffer gelegd worden. Dit is ook de eerste stap die het ZSG zet naar slachtoffer toe op psychosociaal vlak.

Een andere respondent gaf aan dat ze het slachtoffer brengen naar een rustige omgeving. Daarna wordt gevraagd of het slachtoffer wil vertellen wat er is gebeurd of niet. Ook deze respondent geeft aan dat het niet de bedoeling is om het gesprek erg lang te maken. Het slachtoffer mag bovendien kiezen om te stoppen met praten indien hij of zij dit wil. Er zijn geen verplichtingen. Er wordt erna ook niet gepusht om het slachtoffer te laten spreken.

“Als er angst is dan bieden we ook altijd de mogelijkheid aan van het gesprek te stoppen of te onderbreken als ze geen zin meer hebben, mogen ze allee ze mogen altijd gaan en staan waar da ze willen.” - Interview 2

Een andere geïnterviewde vertelde dat er zedeninspecteurs opgeroepen kunnen worden om te luisteren naar het verhaal. Ze beschikken over een slachtofferlokaal en maken gebruik van een emotionele zorghond die op basis van commando's bijvoorbeeld zijn hoofd op de schoot van het slachtoffer legt. Hierdoor zou het slachtoffer sneller aan de praat geraken en zijn of haar verhaal vertellen. Deze respondent werkt nauw samen met het ZSG, dus slachtoffers worden dan ook naar daar overgebracht. Een andere respondent gaf dezelfde antwoorden en vertelde dat het belangrijk is om een slachtoffer op te vangen zoals je zelf opgevangen zou willen worden.

“Hoe zou ge zelf willen opgevangen worden? Da is eigenlijk zo wa de leidraad hé.” - Interview 4

Meerdere vrijwilligers van het Rode Kruis gaven aan dat het belangrijk is om het slachtoffer gerust te stellen. Zijzelf ondernemen minder actie en verwijzen voornamelijk door naar instanties die gespecialiseerd zijn in het bieden van hulp bij deze problematiek zoals het CAW, politie of het ZSG etc.

Toch vertelden meerdere respondenten dat ze de getroffen personen wel eerst meenemen naar een apart lokaal waar zij tot rust kunnen komen en indien zij daar nood aan hebben, kunnen ze praten om te ventileren. Een andere geïnterviewde geeft aan dat het belangrijk is dat het slachtoffer de deur kan zien. Zo kan die persoon zien wie er binnenkomt en staan ze niet voor verrassingen.

Andere respondenten gaven aan dat ze minder gerichte stappen hebben meegekregen die ze moeten volgen en gewoon op gevoel handelen en op basis van wat zij denken dat juist is. Hiermee zetten ze dan voornamelijk in op veerkracht, erkenning bieden, ondersteunen, empathie, veiligheid en rust, verbondenheid en het bieden van een luisterend oor in een veilige omgeving. Een veilige omgeving is dan een afgelegen plaats waar het slachtoffer weggenomen wordt van prikkels. Hierbij wordt er door meerdere respondenten verteld dat het belangrijk is dat de vrijwilliger zelf rustig blijft.

“Hoe meer rust dat wij kunnen inzetten, hoe meer dat die persoon er ook bij gebaat is.”

- Interview 15

5.2.2.4. Wat is de psychosociale nazorg?

Afhankelijk van wat de werksector is van de geïnterviewde gaven ze verschillende antwoorden op volgende vraag: “Wat is de psychosociale nazorg?”.

Ongeveer twee derde van de respondenten gaf aan dat zij voornamelijk doorverwijzen naar andere instanties als het gaat over de psychosociale nazorg. Men verwijst dan hoofdzakelijk door naar instanties zoals het Zorgcentrum na Seksueel Geweld.

Andere respondenten gaven aan dat zij wel psychosociale nazorg ter beschikking hebben in de vorm van sessies psychosociale hulp en verschillende soorten therapieën, psycho-educatie aan zowel slachtoffers als omstaanders alsook het aanbieden van steunfiguren aan het slachtoffer.

Drie van de respondenten gaven aan dat zij psychosociale nazorg hebben in die zin dat ze het slachtoffer om de zoveel tijd, afhankelijk van de casus, zullen hercontacteren om te zien hoe het gaat. Deze respondenten hebben ook slachtofferbejegening als psychosociale nazorg.

“[...] dag na de aanmelding, de week na de aanmelding, de maand en dan euh denk ik na drie maand en na zes maand, dus zeker vijf contactmomenten[...]” - Interview 12

“dat maandelijks euh nog eens contact opneemt met slachtoffer of ook daar zal inderdaad veel te maken hebben met hoe die opvolging nog loopt of dat er nog psychologische consults zijn, ja dan neen” - Interview 12

5.2.2.5. Verdere gevolgen voor het slachtoffer?

Ten slotte vroegen we aan de respondenten welke verdere gevolgen er zijn voor het slachtoffer op psychosociaal vlak. Hoofdzakelijk ging dit over doorverwijzen naar professionele instanties voor verder hulpverlening op lange termijn. Hierover staat er gedetailleerdere uitleg verder in het onderzoeksrapport bij ‘5.2.7. Doorverwijzing’.

5.2.3. Gerechtiglijk vlak

5.2.3.1. Wat mag wel op gerechtelijk vlak?

Een gesprek met het slachtoffer voeren is niet eenvoudig, maar er zijn een aantal zaken waar hulpverleners en professionals aandacht voor moeten hebben. Een respondent gaf aan dat een gesprek kan gestart worden door jezelf kort voor te stellen en door te vertellen dat het gesprek niet zal beïnvloed worden. De volgende vragen kunnen ook gesteld worden: “Wil je verder praten? Wil je een pauze? Wil je naar buiten? Wil je een andere hulpverlener zien?” Het stellen van deze vragen is afhankelijk van de situatie en van de persoon die er tegenover de hulpverlener of professional staat.

Vragen stellen rond de feiten en hoe het allemaal is gebeurd zijn niet aan de orde op dat moment en dienen overgelaten te worden aan de bevoegde instanties volgens de respondent. Een politie-inspecteur zei hierover het volgende:

“Het is zo da inderdaad, dat het heel belangrijk is om het verhaal van het slachtoffer zo authentiek mogelijk te houden en daar zijn twee redenen voor. Da’s één om inderdaad geen vertekeningen in het beeld te krijgen, want kort na een trauma is het geheugen een zeer wisselvallig en wispelturig ding en zou je uiteraard, allee soms beginnen twijfelen omdat iemand iets gezegd heeft van wat is er hier nu juist gebeurd.” -

Interview 14

De kleren die het slachtoffer aanhad tijdens de feiten kunnen in beslag genomen worden voor een sporenonderzoek. Hierbij gaf de meerderheid van de respondenten aan dat deze bewaard moeten worden in een papieren zak. Er werd door sommige respondenten aangegeven dat een plastic zak ook kon gebruikt worden terwijl andere respondenten dit afkeurden. De reden hiervoor was dat een plastic zak het DNA kon aantasten. Ondergoed, tampons, maandverbanden en condooms kunnen bewaard worden omdat deze DNA van de dader kunnen bevatten. Lakens en kussens moeten ook bewaard worden voor het sporenonderzoek. Indien het mogelijk is, moet gebruikt toilet papier bewaard worden. Deze spullen dienen het best zo weinig mogelijk aangeraakt te worden en als dit onvermijdelijk is, kan dit met steriele handschoenen gedaan worden.

Een aantal respondenten vertelden dat het sporenonderzoek het best gebeurt binnen een bepaalde tijdspanne. Het merendeel zei dat dit het best binnen de 72 uur gebeurt, aangezien het sporenonderzoek erna moeilijker wordt. Dit kan ook zonder dat er een klacht wordt ingediend en het is aan het slachtoffer om hierover te beslissen. Een medewerker van het Rode Kruis vertelde ons het volgende:

“Naar sporen toe gaan we wel zeggen van er is maar zoveel tijd om bepaalde sporen te vrijwaren.” - Interview 15

5.2.3.2. Wat mag niet op gerechtelijk vlak?

Naast zaken die wel moeten gebeuren, zijn er ook een aantal zaken die niet mogen gedaan worden. Een aantal respondenten gaven aan dat je als hulpverlener of professional voorzichtig moet omgaan met een slachtoffer. Zo gaf een respondent het volgende aan:

“Als hulpverlener of professional of wat dan ook, moet je heel hard gaan opletten met hoe dat je iemand gaat gaan aanpakken of aanhoren die slachtoffer is van een bepaald gedrag. Want van zodra ik tussenkom en der komt een klacht naar politie of naar het parket dan heb ik zozegd het slachtoffer zijn of haar verhaal beïnvloedt.” - Interview 2

Hierdoor kan de klacht nietig verklaard worden en moet men stilstaan bij wat er kan en mag gezegd worden. Er zijn volgens verschillende respondenten een aantal zaken die je ook zeker niet mag doen om het gerechtelijk onderzoek niet te beïnvloeden. Zo is het beter dat het slachtoffer niet vastgepakt wordt aangezien er op die manier DNA kan overgedragen worden. Bovendien is het belangrijk dat een slachtoffer zich niet doecht en dat hij of zij niet eet of drinkt. Er werd meerdere keren aangegeven dat een slachtoffer het best niet naar het toilet gaat. Uiteraard is dit niet altijd mogelijk waardoor er in dat geval moet getracht worden om de urine (en stoelgang) te bewaren.

Er waren twee respondenten die aangaven dat wonden het best zo weinig mogelijk verzorgd worden omdat die ook DNA-materiaal kunnen bevatten. Zo geeft één van de respondenten aan:

“Hoe authentieker een wonde inderdaad kan vastgesteld worden, hoe beter.” -

Interview 12

5.2.3.3. Wat is de huidige aanpak op gerechtelijk vlak?

Organisaties, professionals en hulpverleners ondernemen al bepaalde concrete stappen om een slachtoffer te ondersteunen, daarnaast viel het op dat twee van de respondenten aangaven dat ook het gezond verstand een grote rol speelt. Zo zei een politieagent het volgende:

“Ook het gezond verstand, wat stel je van vragen. Wat is er gebeurt? Euh...Weet ge wie het gedaan heeft? Da kan da allee dat die al iets verklaart en dan... ‘k denk niet dat ge daar slechte vragen in kunt stellen dat het slachtoffer zijn of haar euh boodschap anders ga overbrengen of andere dingen.” - Interview 4

Een aantal respondenten gaven aan dat sporen bewaren het best gebeurt binnen de 72 uur en dat er ook een sporenonderzoek kan gebeuren zonder dat er klacht ingediend moet worden. Enkelen gaven aan dat er een Forensisch Stappenplan (FOSTA) wordt afgenomen en dat er een onderzoek wordt gedaan op het lichaam. Dit gebeurt op een zeer gespecialiseerde manier. Een respondent die werkzaam is binnen een West-Vlaamse PZ vertelde dat er tijdens een verhoor ook een emotionele zorghond wordt ingezet om het slachtoffer op zijn of haar gemak te doen voelen. Zo kan het verhoor op een vlottere manier verlopen.

Er waren respondenten die aangaven dat er zedeninspecteurs ter plaatse kunnen gaan om het slachtoffer bij te staan. De zedeninspecteurs kunnen het slachtoffer overbrengen naar het ZSG als die er zelf niet kan geraken. Dit proberen ze in burgeruniform -en voertuig te doen om de privacy en discretie van het slachtoffer te bewaren

5.2.3.4. Klachtneerlegging

Meerdere respondenten gaven een belangrijke organisatie aan om getroffenen door te verwijzen, namelijk het ZSG. Het blijkt dat zij een belangrijke schakel zijn in het ondersteunen van slachtoffers van SGG. Daar kan het slachtoffer een klacht indienen, maar dit hoeft niet als de getroffene dit niet wenst. Als meerderjarige heb je zes maanden de tijd om een klacht in te dienen, terwijl een minderjarige hiervoor vijftig jaar de tijd heeft. Een politie-inspecteur zei het volgende:

“Voor minderjarigen vijftig jaar, voor meerderjarigen zes maand. Dus ook mensen die op da moment zeggen van ik wil nog geen klacht indienen, die hebben die tijd om inderdaad tijdens ‘t verwerkingsproces eventueel toch nog tot klacht neerlegging te komen” - Interview 12

Stel dat het slachtoffer toch een klacht wil indienen dan zullen medewerkers van het ZSG bellen naar de 101-centrale die op zijn beurt de zedeninspecteurs zullen contacteren. De zedeninspecteurs bellen naar het ZGS om de gegevens te vragen van het slachtoffer. Zij zullen dan naar het ZSG gaan om de klacht neer te leggen en een verhoor te doen. Ten slotte worden er ook stalen afgenomen die dan verder onderzocht kunnen worden.

Een medewerker van de organisatie We Care A Lot gaf het volgende aan toen het ging over de ondersteuning van het slachtoffer bij het neerleggen van een klacht:

“Een klacht indienen, dat is niet iets waarbij wij wel ondersteunen, allee wel, da kan wel zijn dat wij wat tips en tricks geven, maar als dat mensen zijn die echt een advocaat zoeken, dan gaan we wel doorverwijzen, naar een advocaat die echt wel in heel dat proces in kan ondersteunen. En die advocaten zijn dan gescreend door ons.” - Interview

14

Een andere respondent die tewerkgesteld is bij Stad Kortrijk vond dat er een supergroot hiaat is in het ondersteunen van mensen in het maken van een klacht. Bij het neerleggen van een klacht gaven een aantal respondenten aan dat het slachtoffer dan zal opgevolgd worden door slachtofferonthaal of slachtofferbejegening, zodat die kunnen ondersteunen in het verwerkingsproces.

5.2.3.5. Melding aan politie door de organisatie

Het melden van een situatie van SGG door organisaties, hulpverleners en professionals is ook iets waarover verschillende respondenten hebben gesproken. Een vrijwilliger bij het Rode Kruis vertelde het volgende:

“Wij mogen zomaar niets doorgegeven aan de politie, de enige reden dat wij politie erbij roepen is als we zelf in gevaar zijn of als er nu echt een slachtoffer zelf zegt ik wil dat de politie komt.” - Interview 8

Een medewerker van het ZSG sloot hierbij aan:

“Anders bellen ze naar de politie, gaat de politie ter plaatse, gaan ze daar een klacht acteren, gaan ze eventueel de steunfiguren der rond eerst ondervragen en dan maar naar hier komen.” - Interview 1

Er werd door meerdere respondenten aangegeven dat zij niet zomaar uit zichzelf de politie contacteren. Zij gaven telkens aan dat dit vanuit het slachtoffer moet komen en dat zij de keuze voor hen niet kunnen en mogen maken. Verschillende respondenten gaven aan dat ze geen meldingsplicht hadden en dat de keuze aan het slachtoffer ligt om al dan niet een klacht in te dienen bij de bevoegde instanties. Een medewerker van Stad Kortrijk zei hierover het volgende:

“Nee, het is het recht van het slachtoffer, maar wat dat zij wel doen is het doorgeven aan, allee de organisatie dat dat wel geweten is maar als zij geen klacht indienen dan ja dan hoeft dat in principe niet.” - Interview 13

Een andere respondent had een soortgelijke opmerking:

“Voor zover dat ik weet ben je als medische hulpverlener verplicht om melding te maken bij acuut gevaar. ‘k Denk dat vooral het slachtoffer zal gestimuleerd worden om klacht in te dienen ma denk ni da wij zelfstandig richting een politiedienst gaan gaan om te zeggen kijk wij krijgen dat binnen wij willen daar zelf melding van maken.” - Interview 9

5.2.3.6. Het parket

Het parket speelt ook een rol als het gaat over SGG. Er zijn een aantal instanties en organisaties die aangaven dat ze nauw samenwerken met het parket. Een politieagent zei het volgende:

“Politie is eigenlijk de tussenschakel en politie gaat contact nemen met het parket in functie van is dat nodig, is dat niet nodig” - Interview 7

Zo vertelde een medewerker van het Rode Kruis dat politie eerst met een parketmagistraat of een procureur overlegt die dan zal beslissen hoe het verder onderzoek zal verlopen. Zo kunnen ze beslissen om de zaak te seponeren, een strafbemiddeling op te starten of doorverwijzen naar de correctionele rechtbank. Er waren twee respondenten die aangaven dat een parketmagistraat de richting van het onderzoek bepaalt. Een andere respondent gaf aan dat de input van de professional een invloed kan hebben op de getuigenis van een slachtoffer. In het slechtste geval zou dit kunnen resulteren in schuldig verzuim wat belangrijk zou kunnen zijn voor een parketmagistraat. De respondent zei:

“De ene parketmagistraat gaat daar anders mee om dan een andere, want de ene gaat content zijn als je geluisterd hebt naar iemand en den anderen die heel streng is gaat dan bijvoorbeeld gaan zeggen jamaja, gebt geluisterd...maar gebt ze niet doorgestuurd naar ons, dus in feite ben je ook in fout” - Interview 2

5.2.4. Bestaande handvaten/aanpak

In het volgende deel zullen we verder ingaan op bestaande handvaten en aanpak/middelen die al worden toegepast op festivals en evenementen. Eerst zal worden verdiept op de bestaande handvaten.

5.2.4.1. Handvaten

Een handvat dat betrekking heeft op het gerechtelijke luik is het sporenbeleid. Hierin staat beschreven hoe te handelen om sporen te bewaren, vertelde een respondent.

Er is een nieuw seksueel strafrecht, waarin vermeld staat waar de politie rekening mee moet houden bij een melding van SGG op gerechtelijk vlak. Dit strafrecht heeft een duidelijk kader geboden.

“Der zijn heel wat verschillende strafrechtelijke inbreuken die kunnen gelinkt worden aan seksueel geweld. Het nieuwe seksuele strafrecht heeft daarin een heel duidelijk kader geboden eh in de zin het element toestemming, dat bijvoorbeeld zeer belangrijk geworden is om te gaan afwegen van ik spreek over seksueel geweld of niet. Een heel aantal verzwarende omstandigheden die erbij gekomen zijn, zoals bijvoorbeeld was de betrokken was alle het slachtoffer onder invloed van alcohol of drugs, de leeftijd van de betrokkenen. Dus dat zijn allemaal zaken die strafrechtelijk wel meespelen om te gaan allee zwaarwichtigheid van de feiten te gaan beoordelen he.” - Interview 12

Verschillende respondenten haalden diverse documenten aan die werden gebruikt als een variant van een protocol. Meerdere respondenten vermeldden een omzendbrief/COL die werd gebruikt.

“[...], dus de omzendbrieven van FOD Volksgezondheid zijn eigenlijk echt interne omzendbrieven, maar alle partners, dus da zijn de 112-diensten naar de kruisverenigingen bijvoorbeeld van kijk indien dat zich een pathologie aanbiedt in die vorm, dan hebben we sinds kort dat het centrum in Roeselare, weet jullie mogen daar niet zomaar naartoe rijden, jullie moeten dit, dit, dit ondernemen.” - Interview 9

Eén respondent gaf aan dat de vrijwilligers en medewerkers binnen hun afdeling van het Rode Kruis een intern document hebben omtrent GOG. Deze persoon heeft ook een boekje gemaakt met een stappenplan voor wat te doen bij GOG, voor intern gebruik. Dit is gebaseerd op onderzoek van de Commissie voor het Humanitair Recht (ICHR).

“Ik heb ook voor mijn stage, ik denk dat dat interessant is om op te schrijven als je nog wat gerief zoekt zeker als contact, het ICRH. Ik heb daar stage gedaan. Dat is een onderzoeksgroep onder UGent dat aan het UZ verbonden is en die doen verschillende onderzoeken maar die hebben dus ook een onderzoeksgroep puur rond seksueel geweld.” - Interview 8

Een andere respondent gaf aan dat zij als vrijwilliger van het Rode Kruis een instructiefiche en een werk-/infofiche ontvangen hebben met een stappenplan. Enkele respondenten noemden een flowchart die werd opgesteld in samenwerking tussen verschillende actoren. In een ander interview werd er gesproken over een intern document dat binnen de organisatie wordt gebruikt, met contactgegevens van doorverwijsmogelijkheden.

Vroeger voerde men het medisch onderzoek van het slachtoffer uit volgens de seksuele agressie set-procedure (SAS). Hierbij maakten ze gebruik van de SAS-kit. Enkele politiekorpsen gebruiken dit nog steeds, desondanks dat de SAS-procedure reeds werd vervangen door de FOSTA.

“Ale ja vroeger stond er hier zo een doos en dan moesten we dat meedoen die doos, naar ‘t verhoor van ‘t slachtoffer, moesten we dat meedoen naar ‘t ziekenhuis, en dan moest de wetsdokter of de gynaecoloog die doos gebruiken om al die stalen af te nemen.” - Interview 3

De minister van Gelijke Kansen heeft een plan ‘Samenleven’ opgesteld. Vanuit dit plan is in Kortrijk een actieplan tegen straatintimidatie ontwikkeld. Dit actieplan bestaat uit vijf operationele doelstellingen en verschillende acties.

“Ma ge hebt dus het plan Samenleven. Dat is van Bart Somers geweest. De minister van Gelijke kansen binnen de Federale overheid of binnen Vlaanderen. En eigenlijk heeft ‘tie hem een plan uitgeschreven waar dat steden en gemeenten konden op intekenen op verschillende acties om dan eigenlijk zo subsidies te krijgen en dan zo die acties uit te werken. Eén van die acties, dat waren der een stuk of twintig, één van die acties was een actieplan rond straatintimidatie te gaan uitwerken.” - Interview 13

Punt vzw heeft een intern document opgesteld voor de medewerkers en vrijwilligers van de Sinksenfeesten in Kortrijk dat werd verspreid in de vorm van affiches en posters, met uitleg dat er bij nood kan worden doorgestuurd naar het fysieke meldpunt.

“We hadden ook vanuit Punt vzw een aantal zo’n documenten gekregen waarbij dat er [...] een keer dat ook uitgedeeld aan alle partners en medewerkers van Sinksen. [...] En dat is eigenlijk zo ‘n beetje een doorgeeffiche van als er iemand komt aan uw bar met de vraag of me een melding daarvan, stuur ze door naar het fysiek meldpunt en da zijn een aantal dingen waar dat je moet op letten.” - Interview 13

Daarnaast werden er door diverse geïnterviewden verscheidene organisaties en websites genoemd met betrekking tot GOG. De website ‘Over je grens’ werd door twee respondenten genoemd. Dit is een webpagina die tot stand is gekomen in samenwerking tussen de stad Kortrijk en PZ VLAS. De website biedt informatie over GOG en kan worden aangeboden aan slachtoffers, volgens de twee respondenten. De pagina bevat ook informatie over de instanties Unia, het Vlaams Instituut voor de Mensenrechten, de Ombudsdienst, Lumie en het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen.

“Ma heel die webpagina is eigenlijk een samenwerking met de politie ontwikkelt. En da ‘s eigenlijk om gewoon mensen de juiste informatie te geven van oké: waar kun je een melding doen, hoe kun je terecht, wat is er belangrijk bij het maken van een melding,

wat is het verschil tussen een melding en een klacht? Want dat is ook een heel ding. En eigenlijk hebben we dat allemaal proberen te verzamelen op deze webpagina en da 's dus de over je grens pagina." - Interview 13

Unia is een organisatie waarnaar kan worden doorverwezen indien er sprake is van discriminatie, volgens een respondent. Het Vlaams mensenrechteninstituut is nu in de plaats gekomen.

Ook is er een link op de webpagina 'Over je grens' naar de pagina van 'Sensoa'. Sensoa werkt met de 5A's en het vlaggensysteem. Een respondent vertelde dat medewerkers aan het fysiek meldpunt worden opgeleid op basis van de principes van Sensoa.

Bij het Rode Kruis wordt gebruikgemaakt van de vijf pijlers bij de eerste hulpverlening, die eerder werden besproken (zie psychosociaal).

De Federatie van muziekfestivals in Vlaanderen (FMI) werd door twee respondenten genoemd. Hun website bevat informatie over SGG. Daarnaast zijn er enkele andere relevante handvaten zoals de campagne 'Safe Festival', de pagina 'Save the Date' van VAD, en ook links naar handleidingen voor trainingen, eindrapporten, enzovoort te vinden.

"Das een studie uit 2018. Zichtbaar noodnummer, campagne save festival 'Met de campagne 'Save Festival' trekt Plan International deze zomer naar de festivalterreinen. We gaan jongeren trainen, hun leren hoe ze als getuige zo'n situatie kunnen aanpakken en hoe ze kunnen tussenkomen op een manier dat ze zichzelf niet in gevaar brengen. Hier seksueel grensoverschrijdend gedrag. Beste leden, minister Demir wenst zich in te zetten tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag. Na overleg met verschillende partijen hebben we gevraagd ideale procedure uit te werken." - Interview 11

Een slachtoffer van seksueel geweld wordt doorverwezen naar het ZSG. Indien het slachtoffer dit niet wil, worden informatie en gegevens meegegeven, vermeldde een respondent. Indien het slachtoffer de politie erbij wil betrekken, wordt er een proces-verbaal (PV) opgemaakt. Als dit op het politiekantoor gebeurt, kan er een emotionele zorghond worden ingezet voor steun en hulp aan slachtoffers.

"Das wetenschappelijk aangetoond, heel da project komt van Amerika. Die hond is twee jaar opgeleid." - Interview 3

5.2.4.2. Aanpak

Meerdere respondenten gaven aan dat er voorafgaand aan een festival/evenement een overleg plaatsvindt om een risicoanalyse/MRAE op te stellen. MRAE staat voor "Medische risicoanalyse evenement". Een vrijwilliger van het Rode Kruis gaf aan dat zij daarvan dan een verkort document ontvangen. Op basis van deze analyse wordt beslist welke middelen, zoals drugshonden, zedeninspecteurs, politiepersoneel, enzovoort, moeten worden ingezet om de veiligheid te garanderen. Ook drones kunnen worden ingezet. Twee respondenten gaven aan dat er op festival- en evenemententerreinen een commandoroom ter plaatse is, om zo alles nauw te kunnen opvolgen. Een respondent deelde mee dat er een politiepost op grote festivals aanwezig is. Daarnaast gaven twee andere respondenten aan dat er camerabewaking kan worden ingezet. Drie geïnterviewden gaven aan dat er altijd security aanwezig is op festivals en evenementen. Volgens een vrijwilliger van het Rode Kruis beschikt het Rode Kruis over een walkietalkie om met de security in contact te komen.

"Dat is op voorhand voor het evenement wordt er een risicoanalyse gemaakt. Dat is eigenlijk de organisatie die het MRAE, de medische risicoanalyse gaat invullen en gaat doorgeven aan de FOD Volksgezondheid. Zij gaan dan opmaken wat dat den inzet moet zijn of wat zij denken dat den inzet zou moeten zijn.

Nu kan het daarna wel zijn da de organisatie zegt, wij vinden dat niet genoeg en dus Rode Kruis ge moogt daar meer vrijwilligers inzetten, ge moogt een ziekenwagen extra leveren. Maar da is eigenlijk beetje een basis.” - Interview 9

Meerdere geïnterviewden gaven aan dat er op het terrein altijd een medische post ter plaatse is. Eveneens is er een rustige, afgesloten ruimte beschikbaar voor festivalgangers. Deze ruimtes kregen verschillende benamingen, zoals een apart lokaal, een afgesloten ruimte, een safer space, een time-out-ruimte, een box, een social safety hub en een rustige ruimte.

“Dan zijn er afgeschermdde locaties en dan gaan we bij voorkeur iemand in een apart lokaal onderbrengen om zo veel mogelijk prikkels weg te nemen.” - Interview 15

Zes respondenten gaven aan dat er een fysiek meldpunt op festivals en evenementen aanwezig zijn. Daarnaast gaf een respondent aan dat er een online meldpunt bestaat voor stad Kortrijk. Deze meldpunten staan in voor preventie. Punt vzw is onder andere een organisatie die meldpunten coördineert. Een geïnterviewde gaf aan dat Punt vzw de focus legt op sensibilisering door middel van sensibiliseringsspelletjes en het aanbieden van informatie. Ze bieden onder andere preventieve informatie over SGG, maar ook wordt uitleg gegeven over de lotgenotengroepen en praatgroepen die de organisatie aanbiedt voor slachtoffers. In een interview werd eveneens verteld dat Punt vzw vormingen geeft aan muziekfestivals en -evenementen rond het thema seksueel geweld.

“[...] we geven heel veel vormingen, krijgen heel veel aanvragen, over heel Vlaanderen en Brussel, dat zijn organisaties, bedrijven, overheden, scholen ook heel vaak vormingen rond het thema SGG en vaak hebben we ook wat sub thema's, ja SGG voor hulpverleners en echt professionals [...], we hebben vormingen specifiek voor trauma sensitief werken, we hebben wat verschillende sub thema's, dat zijn de vormingen.” - Interview 14

Verscheidene respondenten gaven aan dat verscheidene festivals en evenementen gebruik maken van een gsm-nummer, noodnummer of het nummer van de politie waar een slachtoffer naar kan bellen bij noodgevallen. Er werd ook door enkele geïnterviewden aangegeven dat er een codewoord, zoals 'Ask for Angela', of handgebaar is dat je als slachtoffer bij nood aan de bar kunt gebruiken.

“[...] waarbij dat er initiatieven zijn met een codewoord dat je aan de bar kan zeggen en dergelijke meer waarbij dat er echt zo voor de bezoeker een heel duidelijk plan geschreven wordt” - Interview 11

De medewerkers en vrijwilligers op festivals en evenementen worden opgeleid. Daarnaast worden ze op de hoogte gebracht van de initiatieven en krijgen ze informatie, zo vertelde een respondent.

5.2.5. Protocol

5.2.5.1. Inhoud

Alle respondenten konden ons wat meer informatie geven omtrent de inhoud van hun protocol. Aangezien sommige de inhoud van hun protocol niet wouden of konden delen, hebben we bij de meeste wel inzage gekregen.

Eerst en vooral bleek uit een interview iets essentieel naar boven te komen voor de inhoud van ons toekomstig protocol. Het parket is een relevante partner om te bevragen. Ons protocol zou qua inhoud op die manier waardevoller zijn. Deze partner hebben we later bevraagd en de verworven informatie hebben we ook verwerkt in ons protocol.

“Dus daarom vind ik dat eigenlijk justitie daar ook wel heel belangrijk in. Naar het protocol toe, is het eigenlijk het Zorgcentrum en het parket die ons, die eigenlijk iedereen helpt.”- Interview 2

Meerdere respondenten gaven aan dat de inhoud van het protocol een helder, éénduidig en chronologisch stappenplan moet zijn. Het moet een stappenplan zijn dat hen de weg wijst doorheen verschillende situaties die zich kunnen voordoen met slachtoffers op een muziekfestival-of evenement; wat ze mogen doen, wat niet, wat ze mogen zeggen, wat niet, wat ze mogen verzorgen, wat niet Ook de volgorde is hierbij belangrijk: welke stappen moeten eerst worden genomen en welke stappen later? Heel belangrijk hierbij is een duidelijke chronologie.

“Ja, een stappenplan hé. Dat wat... wat eerst moet komen, komt eerst. Dus het moet vooral een helder stappenplan zijn dat ge wel in... in stresssituaties wel kunt gebruiken. Dat er nog een logische volgorde in moet zitten.” - Interview 5

“Belangrijk is vooral dat ze weten wat ze moeten doen, dat ze in de verschillende tenten ja euh een soort van kit moet liggen, dat er een stappenplan moet liggen over wat doe je, misschien zelf een papier met wat algemene tips van euh gesprek aangaan dan eerder als er DSI dan richting DSI als ze gesprek aangaan wat doe ik wel wat doe ik niet, wat verzorg ik wel wat verzorg ik niet. - Interview 8

“Ook gewoon uhm de nodige info geven aan de vrijwilligers van wat mag en wat niet mag. Ja een stappenplan ja”- Interview 10

Niet alleen de inhoud, maar ook de vorm was voor enkele respondenten van belang. Het protocol moet natuurlijk efficiënt zijn in gebruik. Voor de vorm van ons protocol gebruikte een respondent hier de uitspraak “Keep it simple and stupid”. Dus met andere woorden, iets makkelijk hanteerbaar, iets leesbaars, met een gemakkelijk taalbegrip en iets wat de vrijwilligers vlot kunnen begrijpen en leren.

“Dat er nog een logische volgorde in moet zitten.”- Interview 5

“Met andere woorden, euh terug we zitten met heel wat vrijwilligers van diverse opleidingskaders euh, dus iets dat we vlot kunnen aanleren bij onze vrijwilligers.” - Interview 9

De politie gaf aan al enkele procedures te hebben opgesteld samen met het parket, die reeds in gebruik zijn. De inhoud van deze procedures focust zich vooral op wanneer je de politie kan contacteren, wanneer dat ze een vordering krijgen, hoe dat een dossier opgemaakt wordt, naar welke parketmagistraat een FOSTA moet worden doorgestuurd, wie er moet zoeken naar opvang van het slachtoffer, wie het vervoer van het slachtoffer doet....

Onder de respondenten gaven de vrijwilligers aan dat ze heel laagdrempelige zorg willen aanbieden. Wat ze nu al doen is, de persoon opvangen, troosten, de persoon langs de kant nemen liefst in een aparte ruimte, de persoon kalmeren Vele vrijwilligers onder de respondenten gaven ook aan niet te weten hoe te handelen om het medische, psychosociale of gerechtelijke luik niet te schaden. Op dit moment doen ze gewoon maar wat hun hart zegt, maar het is de bedoeling dat het protocol zodoende duidelijk is dat iedereen zo een correct mogelijke zorg kan aanbieden aan een slachtoffer. Nu is het slachtoffer afhankelijk van de kennis en vaardigheden van de hulpverlener, maar in de toekomst zou elke vrijwilliger van het Rode Kruis graag rekenen op een duidelijk protocol die handvaten biedt zodat elk slachtoffer een gelijkaardige behandeling krijgt. De meerderheid van de respondenten gaven aan dat het protocol iets moet zijn dat bij elk slachtoffer toepasbaar is en door elke vrijwilliger kan worden gebruikt. Geen maatwerk dus, maar iets alomvattend.

“Vaak is dat gewoon de manier van handelen uhm wat doen we wel wat doen we niet uhm bepaalde uhm locaties die voor ons belangrijk kunnen zijn zo heb je soms een hulppost waar enkel slachtoffers medisch dan verzorgd worden, maar ook bepaald uuh een bepaalde hulppost bijvoorbeeld voor iemand die psychosociaal hulp nodig heeft. Uhm, gewoon vooral wat moeten wij wel doen wat moeten wij niet doen, uhm ja bepaalde uh tips zijn ook altijd handig van waar kan je met zo’n persoon om en dan ook vooral van aan welke dienst draag ik die over, en op welke manier want ja dat beroepsgeheim blijft ook altijd een ding.” - Interview 6

“Dat er een stappenplan moet liggen over wat doe je, misschien zelf een papier met wat algemene tips van euh gesprek aangaan dan eerder als er DSI dan richting DSI als ze gesprek aangaan wat doe ik wel wat doe ik niet, wat verzorg ik wel wat verzorg ik niet.” - Interview 8

“[...] Euh mo wat zijn daarin de vaakst voorkomende zaken is eigenlijk laagdrempelig signaleren. “ - Interview 9

Eén respondent gaf uitdrukkelijk aan dat die het belangrijk vindt om mee te geven aan het slachtoffer dat er een mogelijkheid is om een klacht in te dienen, na de gebeurtenis. De klacht kan vlak erna of ook later ingediend worden. Om te voorkomen dat hulpverleners dit vergeten te vermelden aan de slachtoffers, is dit ook iets dat in ons protocol moet komen.

“Maar ‘k denk dat wel een meerwaarde kan zijn dat we ze opnemen van kijk, je kunt aan ‘t slachtoffer meegeven dat er een kans is om klacht neer te leggen, dat er politie aanwezig is op ‘t evenement, dat er allee dat dat geen grote stap is om de politie tot daar te halen dat ze dan nog altijd kan beslissen.” - Interview 7

Verder werd ook door meerdere respondenten, voornamelijk vrijwilligers, aangegeven dat het belangrijk is dat er steeds één iemand aanwezig is op of oproepbaar is op een muziekfestival-of evenement, die het protocol goed kent. Deze persoon in kwestie kan dan het slachtoffer en de hulpverlener verder nauw begeleiden bij de volgende stappen, rekening houdend met de drie luiken. De inhoud moet dus ook echt gekend zijn door minstens één hulpverlener op een muziekfestival-of evenement.

“Ja. Ik denk dan als ‘t puur en alleen voor op een festival gaat, ik zou zeggen sowieso minstens één vrijwilliger aanwezig, kan vrijwilliger zijn, kan Operationele Commandopost (OCP) zijn, die eigenlijk echt getraind is in die stappen. Da op gigantische festivals minstens één iemand aanwezig is of toch tenminste oproepbaar is om af te komen euh en dat er eigenlijk vanaf dat er geweten is dat er iets is euh dat die persoon euh niet per se het kan overpakken, maar het kan begeleiden.” - Interview 8

Wat ook werd aangehaald en waar geïnterviewde acht regelmatig op doorzette, is de inhoudelijke afstemming, rolverdeling en samenwerking tussen de verschillende instanties die aanwezig zijn op een muziekfestival-of evenement. Deze instanties zijn vooral de politie, het Rode Kruis en instanties die zich inzetten voor SGG zoals bijvoorbeeld We Care A Lot, maar ook de samenwerking tussen instanties die niet aanwezig zijn op het muziekfestival-of evenement is belangrijk. Dit zijn instanties zoals parketmagistraten, het Zorgcentrum na Seksueel Geweld Onderling moet worden afgesproken en vervolgens moet worden vastgelegd in het protocol voor wat welke instantie bevoegd is.

“Ook gewoon duidelijk met politie wordt afgesproken als er iets gebeurt gaan we naar die Zorgcentra, euh wat dan de rol van de politie gaat zijn.” - Interview 8

“Ik denk dat het gewoon belangrijk is da op die soort festivals maar ook eigenlijk in ‘t algemeen dat er duidelijke rolverdeling is tussen politie en een Rode Kruis, wie staat voor wat in.” - Interview 8

“Is dat moet worden vastgelegd, uiteraard in samenspraak met het Zorgcentrum, is dat via de 112 laten wegvoeren bij wijze van spreken, standaard gaan opschalen, euhm is da contactname met de politie, slachtoffer afzonderen, de hulppost euhm ja, beetje afhankelijk uiteraard van dat overleg met die andere stakeholders.” - Interview 9

Verder is het belangrijk dat de contactgegevens van gespecialiseerde instanties worden toegevoegd aan het protocol. Hierbij wordt het best vooral gefocust op de algemene contactgegevens. Slachtoffers weten nu niet altijd waar ze terecht kunnen na de gebeurtenis. Het protocol kan dit duidelijk maken. De meest bekende gespecialiseerde instanties die in merendeel van de interviews naar boven kwamen waren het CAW, het gerecht, Tele-Onthaal, het ZSG en de politie.

“Euh... Euh... zeker contactgegevens van de centra. Euh... Eventueel van slachtofferbejegenaars van de politie... Of sowieso alle mensen die kunnen helpen hé. Ja, da ge eventueel verwijst naar en nu moete die contacteren en da ge dan aan de achterkant contactgegevens hebt ofzo.” - Interview 5

“Uhm inderdaad, moe daarvoor geen contactpersonen van de lokale uhm ma bijvoorbeeld algemene gegevens ook zodanig da de mensen eigenlijk uhm zelf kunnen kiezen van nemen ze contact op ja of nee en voor wat ook. De algemene contactgegevens omdat dat denk ik niet echt heel uh handig is om concrete gegevens te geven. Denk dat dat, gow, kweet et niet.” - Interview 10

5.2.5.2. Opdeling

Bijna alle respondenten, op één na, die reeds gebruik maken van een protocol of procedure gaven aan dat het protocol of de procedure die ze reeds hanteren opgedeeld is in de drie verschillende luiken: medisch, psychosociaal en gerechtelijk.

“Dus ook euh dat medische luik, da psychosociale luik en dan uiteindelijk ook dat gerechtelijke luik ligt ook vast in een protocol? Ja.” - Interview 2

“En bijvoorbeeld toen het hele terreur verhaal euhm ontstond bijvoorbeeld op dat vlak bijkomende afspraken gemaakt tussen alle disciplines qua veiligheid als medisch, psychosociaal ... en noem maar op.” - Interview 15

Een andere respondent daarentegen getuigde dat er niet echt een opdeling wordt gemaakt tussen medisch, psychosociaal en gerechtelijk in het protocol dat zij hanteren.

“Euhm, goh niet echt eigenlijk. Ik denk ja, voor Kamping Kitsch hadden we zelf iets gemaakt en We Care A Lot had iets, maar voor de rest is het eigenlijk binnen veel evenementen nog niet geïmplementeerd.” - Interview 9

Dan volgen nog de respondenten die geen eigen protocol hebben voor slachtoffers van SGG (maar eventueel wel werken met protocollen die ze krijgen van andere organisaties), maar die wel aangaven te willen werken met een eigen protocol. Hiervan gaven er drie respondenten aan dat ze in de toekomst graag met een opgedeeld protocol willen aan de slag gaan.

“Als iemand in een hulppost komt dan gaan we die gewoon helpen los van hoe of wat of dat nu medisch is of ni uhm maar natuurlijk gaan we wel ja anders handelen bij iemand die medisch uhm gewond is dan iemand die psychosociaal hulp nodig heeft.

Dat wel en dan afhankelijk van 't festival ook uh 't protocol volgen die er op dat moment der is." - Interview 6

"Vind je het wel belangrijk dat er een opdeling wordt gemaakt tussen da medisch, psychosociaal en gerechtelijk luik? Denk ik wel. " - Interview 12

Bij de rest van de interviews kwam de opdeling van een protocol in ons drieluik niet ter sprake.

5.2.5.3. Wetenschappelijke bronnen

Wat vooral opvalt is dat het merendeel van de respondenten waar deze vraag ter sprake is gekomen, meent dat hun protocol is opgesteld uit wetenschappelijke bronnen/kennis die ze niet alleen op zichzelf hebben bekomen, maar in samenspraak. Ze refereren hierbij naar afstemming en samenwerkingen met gespecialiseerde organisaties of andere relevante partners. De politie verwijst naar Het Instituut voor de Gelijkheid van Mannen en Vrouwen, het ZSG en het parket.

"Goh dat is eigenlijk ontstaan op de handelingsplannen van euh uit het instituut voor gelijkheid voor vrouwen en mannen. En dat is eigenlijk ontstaan die handelingsplannen, na een pilootproject, euh van het ZSG Gent, Luik en Brussel, daardoor zijn de handelingsplannen opgesteld en daardoor is er ook een protocol uitgeschreven geschreven geweest." - Interview 1

Vrijwilligers van het Rode Kruis wijzen op contacten met het ZSG, het opdoen van ervaringen in de praktijk, leren van anderen uit het multidisciplinaire team

"Vorig jaar met Kamping Kitsch is die vraag vanuit de organisatie gekomen, omdat er eigenlijk nog niets was en [...] heeft dan met contacten van het Zorgcentrum al iets opgesteld... " - Interview 9

Organisatoren van instanties die zich inzetten voor seksueel geweld wezen op afstemming en samenwerkingen met Stad Kortrijk; specifiek met de preventieadviseur, Bemsu, Punt vzw (de directrice, de oprichtster, Team Onderzoek), met het ZSG, met de community zelf die daarmee bezig is, masterproeven/bachelorproeven/stagiairs, door online informatie te verwerven omtrent 'wat is seksueel geweld?', Hier kwam ook Sensoa (bijvoorbeeld de vijf A's), 'Over Je Grenzen' pagina, het vlaggensysteem, ... specifiek aan bod.

"Wat dat we daar vooral hebben gedaan is gaan kijken naar Punt vzw, hoe dat die organisaties dat ook doen, maar [...] van de preventieadviseur is ook naar het Zorgcentrum geweest om echt met hen een keer in gesprek te gaan en het protocol door te nemen." - Interview 13

"En wij hebben ook gewoon een team onderzoek dat dus heel veel euh ja echt onderzoek doet hé. Die gaan echt zien van oké wat bestaat er al hoe kunnen we dat euh vertalen naar onze werking? Euh ja echt zoals dat ge euh een masterproef of bachelorproef uitwerken." - Interview 14

Er is slecht één respondent die aangeeft niet te weten op welke wetenschappelijk kennis het protocol dat ze hanteren is gebaseerd. Daarnaast is er ook slechts één respondent die beweert dat geen enkele procedure enkel en alleen op wetenschappelijke kennis/bronnen gebaseerd is.

"Ma ja, der is geen procedure die die echt wetenschappelijk is. Allee het is ook logisch nadenken denk ik." - Interview 4

Bij de overige interviews kwamen de wetenschappelijke bronnen waarop ze hun eventuele protocol baseren niet ter sprake.

5.2.5.4. Huidig protocol

De meerderheid van de respondenten was zelf niet helemaal op de hoogte over het feit of ze een protocol hanteren op muziekevenementen of festivals of niet, al dan niet zelf opgesteld of niet, volgens welk stappenplan ze concreet werken.... In interview één en twee kwam dit onderwerp zelf niet ter sprake dus hebben we dertien respondenten in plaats van vijftien.

Als we kijken naar de politie onder onze respondenten dan kunnen we veralgemenen dat de politie geen protocol als standaard aanbiedt aan hulpverleners rond SGG op muziekfestivals en – evenementen of er geen zicht op heeft. Onder onze respondenten zaten vier mensen die in verband stonden met de politie, dit uit verschillende zones met verschillende functies (Adviseur – Afdelingshoofd Sociale Politie, Dienst Jeugd & Dienst Informatiekruispunt, hoofdinspecteur Sociale Politie, beleidsmedewerker integrale veiligheid & politieel coördinator voor een ZSG). Twee gaven aan dit niet te weten en twee gaven aan dat er geen standaard protocol is opgesteld.

“Maar alst er zo ja één feit gebeurt, dan denk nie dat er daar procedures rond zijn me hulpverleners enzo.” - Interview 3

“[...] ik heb daar eigenlijk zelf weinig zicht op. Ik kan daar eigenlijk weinig over vertellen.”
- Interview 7

Zes respondenten gaven aan dat ze geen protocol of procedure hebben aangeboden gekregen door het evenement waar ze stonden als hulpverlener op een hulppost. Meerdere respondenten, beide vrijwilligers van het Rode Kruis, gaven aan dat ze meestal werken volgens eigen protocollen, leidraden of stappenplannen. Een andere respondent gaf aan dat ze wel werken volgens andere algemene protocollen vanuit het Rode Kruis, maar er is niet specifiek ééntje van SGG.

“Ik denk als ik mij niet vergis, hebben wij vorig jaar met Kamping Kitsch, euhm, samen met AZ Groeninge, met [...] een euh soort van protocol gemaakt” - Interview 9

“Maar naar mijn weten de protocollen die komen vaak bij de verantwoordelijke af maar naar mijn weten is daar toch nog niet echt iets over meegegeven. Er bestaan ook wel algemene protocollen bij het rode kruis als dit gebeurt moet ge dit doen, als dat gebeurt moet ge dat doen.” - Interview 8

“Ma nie echt dan een protocol da jullie krijgen als vrijwilligers éh van op deze manier moet je omgaan met slachtoffers? G: Nee. Da hebben wij nog niet gehad.” - Interview 10

“I: Als je dan zo op een evenement staat bij het Rode Kruis krijgen jullie dan soms een protocol of procedure aangeboden door het evenement zelf? G: Euh, nee, nee...” - Interview 5

Vier respondenten gaven aan dat ze tegenwoordig wel een uitgeschreven protocol hanteren. Eén respondent gaf aan te werken met eigen protocollen. Een andere respondent werkt hierbij met een eigen opgesteld protocol dat ze meegeven met evenementen en waar er een aantal tips beschreven staan hoe om te gaan met slachtoffers van seksueel geweld. Nog een andere geïnterviewde gaf aan gebruik te maken van de vijf A's van Sensoa. Ze hebben ook een eigen protocol van hoe je moet omgaan met slachtoffers van SGG, meer bepaald een flowchart, opgesteld voor muziekfestivals- of evenementen.

Deze wordt wel enkel intern gebruikt en wordt, met andere woorden, niet standaard aangeboden aan hulpverleners op muziekfestivals of evenementen. Ten slotte is er nog een respondent dat aangaf dat ze al enkele jaren bezig zijn met het benutten van een protocol, dat opgesteld is op basis van eigen ervaring en knowhow van het multidisciplinair team.

“Uuhm, een protocol niet echt, dat gebeurt nog in samenspraak met alle instanties die aanwezig zijn uhm maar in principe niet ja, wij nemen geen protocol aan van een festival wij hebben onze eigen protocollen die wij volgen uhm” - Interview 6

“Wij hebben dat wel voor op de festivals. Kan dat doorsturen zu. En das inderdaad eigenlijk een hele, ge bedoelt meer zo een flowchart euh van ja protocol, ja protocol. I: Uhu. Euhm dat protocol bieden jullie dan standaard aan aan hulpverleners euh rond SGG? G: Nee, das echt iets intern.” - Interview 14

Er is één respondent die nog werkt met de procedure die vroeger heerste, namelijk het slachtoffer in het ziekenhuis ontvangen. Er zijn dus op heden nog organisaties die samenwerken met ziekenhuis [...]. Hoe het ziekenhuis het voorschrijft, zijn de stappen die zij moeten volgen.

“Dat is per, dat is dus dat per arrondissement ons parket schrijft da dan zo uit van momenteel hebben wij geen ZSG, we werken nog altijd met ziekenhuis [...] en da zijn die stapjes da we moeten volgen.” - Interview 4

Een respondent gaf aan geen eigen protocol te hebben opgesteld of in gebruik te hebben. Deze respondent geeft wel aan dat er in bepaalde steden zoals bijvoorbeeld Roeselare onder impuls van Punt vzw of SenSoa iets is uitgewerkt.

“Euh wij hebben dat niet, euhm ik weet dat er euh bepaalde steden euhm bijvoorbeeld Antwerpen onder impuls van Punt vzw of Sensoa, dat daar wel euh allee zaken rond uitgewerkt zijn, euhm in Roeselare is men daar ook rond aan de slag ...” - Interview 12

Een andere respondent gaf aan dat ze geen protocol hanteren, maar dat ze zich vooral richten naar het Zorgcentrum en de richtlijnen die zij hebben vooropgesteld. Voor de rest doet iedereen z'n eigen ding.

“Naar 't Zorgcentrum toe wel eh.” - Interview 3

Eén respondent, een vrijwilliger van het Rode Kruis afdeling DSI, gaf aan dat de hulpverleners van de medische dienst te weinig kennis en vaardigheden hebben over het psychosociaal gedeelte en de protocollen hieromtrent. Daarom handelen ze vaak vanuit hun buikgevoel.

“Ik denk voor medische hulpverleners niet dat we daar gewoon veel te weinig van kennen, veel te weinig voor kunnen ook en dat het er zit ook geen vast structuur in ... Maar ja het is vaak op buikgevoel da je handelt of zoiets.” - Interview 6

En dan hebben we nog één respondent die vermoedde dat er een protocol uitgeschreven is, maar het niet zeker wist.

“Er zal zeker zoiets zijn, om dat direct een protocol te noemen allée 'k wil et ook niet over shooten, de bezoeker weet daar denk ik allée weet ik niets van weet ik. G: Da weet ik niet of da dat zo protocol uitgeschreven is, maar...” - Interview 11

5.2.6. Dader-slachtoffer

Naast een slachtoffer van SGG heb je ook het begrip ‘dader’. Dit kan gaan over één of meerdere alsook bekend of onbekend. Volgens enkele respondenten zal het een verschil maken in aanpak indien de dader bekend of onbekend is.

“Ja, natuurlijk bij een bekende dader kunnen we hem direct gaan oppakken. Of seinen, zodra dat die gecontroleerd is, wordt die opgepakt. Onbekend, gaan we echt een onderzoek moeten instellen he.” - Interview 3.

Voor de politie is het anders wanneer ze op zoek moeten naar een bekende of onbekende dader. Indien de identiteit van de dader gekend is, zullen ze die persoon seinen. Bij een onbekende dader gaan ze op zoek naar een aanwijzing bij gelijkaardige, voorgaande feiten. Dit verandert echter niets aan het feit dat er stalen worden afgenomen bij het slachtoffer mits diens toestemming. Meerdere respondenten bevestigden dat de identiteit van de dader niets veranderd aan de zorg voor het slachtoffer. Op de eerste plaats komen de medische en psychische zorgen. Op voorwaarde dat het slachtoffer dit wenst zal het slachtoffer doorverwezen worden naar het ZSG waar sporenbewust gehandeld wordt. De identiteit van de dader heeft op dit proces geen invloed.

“Nee. Ma wij doen eigenlijk niks met de dader, de dader komt hier niet binnen, we moeten niet weten wie dat de dader is, wij moeten geen naam weten, wij moeten daar niks van weten als forensische verpleegkundigen. En de zedeninspecteurs gaan zich ook niet bezighouden met de dader, dat is voor de onderzoekende zone. Wij moeten gewoon de beschrijving hebben van de dader om ons al euh te kunnen inschatten van welke medicatie da we moeten geven of nemen ” - Interview 1.

Een respondent gaf aan dat volgens hun procedure er wel één verschil is in geval dat de dader geïdentificeerd is. Als de dader op dat moment nog aanwezig is, mag volgens hun flowchart de hulpverlener in gesprek gaan met de dader.

“Euh der staat wel als een vermeden dader gekend is, ga niet in discussie met de dader he euhm. Als de dader gekend is, ma niet in de buurt is dan mogen wij da wel opnemen met security en of politie. Dat wel en eventueel als ge u daar zelf goed bij voelt, als de vrijwilligers zich op dat moment daar veilig bij voelen euhm dan moogt ge in gesprek gaan met die dader.” - Interview 14.

Op het moment zelf zijn er dus geen verschillen voor het slachtoffer, later wel. In geval dat het slachtoffer een klacht heeft neergelegd kan deze op de hoogte gehouden worden van het onderzoek en het dossier. De inhoud van het dossier verschilt naargelang de gepleegde feiten. Het slachtoffer dient echter een verklaring van benadeelde persoon aan te vragen. Alleen dan zal het parket het slachtoffer op de hoogte houden voor beslissingen omtrent het dossier. Zo kan het parket bijvoorbeeld beslissen om te seponeren, een strafbemiddeling op te starten of door te verwijzen naar de correctionele rechtbank. Bij een eventuele verdere rechtszaak kan het slachtoffer zich dan burgerlijke partij stellen.

“Het slachtoffer als die niet aangaf opgevolgd te worden om dan ook in dat document terug te vinden, als die dan toch een klacht zou indienen later nog, dat die er zelf moet aandenken, is er naast het PV ook een verklaring van benadeelde persoon opgesteld. Normaal vraagt de politie daar zelf achter da ge dat wilt of niet. Maar dat wordt al is vergeten. En dat document is heel belangrijk, want alleen dan gaat het parket u op de hoogte houden voor beslissingen die ze nemen in u dossier.” - Interview 15.

5.2.7. Doorverwijzing

In dit onderdeel wordt besproken waarnaar de respondenten van de interviews slachtoffers die melding maakten van SGG doorverwijzen. Dit luik wordt opgesplitst in: eerste opvang, huidige doorverwijsmogelijkheden en vervoer.

5.2.7.1. Eerste opvang

Als een slachtoffer op een festival melding komt maken van bepaald GOG of specifieker van SGG, zijn er verschillende instanties die belast worden met de eerste opvang. Hier wordt beschreven wie volgens de respondenten vooral die eerste opvang op zich neemt en wat zij belangrijke handelingen vinden hierbij.

Ongeveer een derde van de respondenten sprak over een meldpunt waar het slachtoffer kan opgevangen worden. Volgens een geïnterviewde uit de organisatie We Care A Lot, wordt hun meldpunt bemand door VIVES-studenten die dan de eerste opvang van het slachtoffer doen en daarna zo snel mogelijk medewerkers van het We Care A Lot-team erbij halen voor de psychosociale opvang.

“...maar sinds dit jaar hebben we ook een fysiek meldpunt op ons terrein waar dat er verschillende partners staan die aan preventie doen, dus een soort van infostand maar er is daar ook, ja een soort van hoek, deel van de tent waar dat een soort van meldpunt is waar dat studenten van VIVES staan trouwens die die slachtoffers gaan onthalen, maar waar dat niet het gesprek gebeurt.” - Interview 2

“Het is een meldpunt seksuele intimidatie. We doen dat sinds 2017” - Interview 11

Er zijn ook een aantal respondenten die aangaven dat de eerste opvang gebeurt door vrijwilligers van het Rode Kruis en dat die daarna gaan doorverwijzen. Er is een vrijwilliger van het Rode Kruis die tijdens het interview aangaf dat het belangrijk is dat zij als hulpverlener die eerste opvang kunnen verzorgen.

“In mijn weten gaan die ook gewoon opgevangen worden door algemeen Rode Kruis-vrijwilligers op grote evenementen, als je spreekt over grote festivals, maar dan spreek ik wel echt over Pukkelpop en zo die gigantische en daar zitten ook mensen van het DSI.” - Interview 8

“Want ja, de dag van vandaag gebeurt dat wel regelmatig en dan [onverstaanbaar] niet slecht is om dan als hulpverlener dan toch die eerste opvang voor te kunnen doen, denk ik.” - Interview 5

Volgens een respondent van Punt Vzw is het meldpunt rustgevend ingericht met en zeteltje en wat water. De respondent van Stad Kortrijk die werd geïnterviewd in kader van het meldpunt GOG op Sinksen 2024 gaf aan dat het belangrijk is om slachtoffers op hun gemak te stellen en te geloven. Andere geïnterviewden geven aan dat het belangrijk is om de persoon die iets komt melden rust en ruimte te geven en te voorzien van materiaal als dat nodig is. Een vrijwilliger van het Rode Kruis gaf ook mee dat indien het slachtoffer niet langer wenst opgevangen te worden er een visuele planning van de festivalsite kan worden meegegeven. Dit om het slachtoffer duidelijk te maken waar hij/zij opnieuw terecht kan indien er toch terug opvang gewenst is. Een geïnterviewde vanuit de politie sprak over een emotionele zorghond als hulpmiddel voor de opvang van een slachtoffer.

“Dus allee da proberen we altijd echt wel, allee we voorzien da altijd op een meldpunt, is er altijd een hoekske met zetels en water.” - Interview 14

“Allee dat dat één is waar dak superhard op probeer te hameren is ja, om die mensen echt op hun gemak te stellen en hun te geloven en te zien in volledige waarde van hun mens zijn en niet dat in twijfel te trekken ofzo.” - Interview 13

5.2.7.2. Huidige doorverwijzing

Bijna alle respondenten gaven aan dat ze een slachtoffer van SGG doorverwijzen naar het ZSG. Ze proberen dit veelal zo vlug mogelijk te doen. De respondent die we bevroegen uit één van de Zorgcentra zelf gaf aan dat het zeer belangrijk is dat een slachtoffer van SGG zo snel mogelijk wordt overgebracht naar het ZSG. Het Zorgcentrum vormt dan ook voor sommige van onze respondenten een onmisbare partner als het gaat over SGG. Eén van de respondenten gaf aan dat wanneer het over fysiek SGG gaat, het slachtoffer liefst binnen de 24u en als het niet anders kan pas binnen de 48u naar het ZSG wordt gebracht. Sommige respondenten doen deze doorverwijzing, omdat ze zich ervan bewust zijn dat in het ZSG vele cruciale partners gecentraliseerd zitten zoals politie (zedenspecteurs), parket, forensisch verpleegkundigen... die verder kunnen instaan voor de hulpverlening van het slachtoffer.

“...en zo vlug mogelijk naar het Zorgcentrum want, wat het verschil, uhm hier kun je naar het Zorgcentrum komen en hier kun je ook klacht indienen.” - Interview 1

“Euh en zo snel mogelijk de gepaste hulp vinden he, door naar het ZSG te komen he bijvoorbeeld.” - Interview 1

“Allee vanaf da het echt fysiek is om die zo snel mogelijk, binnen de vierentwintig uur liefst, allee liefst, graag binnen achtenveertig uur maximum een week naar een Zorgcentrum van Seksueel Geweld te brengen.” - Interview 8

“Dus het ZSG vormt ook een belangrijke partner van ons die da ook echt mensen doorverwijzen.” - Interview 14

Daarnaast werd door heel wat geïnterviewden ‘politie’ als een veelgebruikte doorverwijzingspartner vermeld. Enkel mits er toestemming van het slachtoffer is, wordt politie ingeschakeld, getuigde een respondent. Een geïnterviewde gaf aan dat dit vooral in kader van het gerechtelijke luik is, dus als het slachtoffer klacht wenst neer te leggen. Eveneens in kader van de slachtofferbejegening waar politie voor instaat, kan er volgens een respondent die zelf in de politieorganisatie werkt, doorverwezen worden naar politie. De respondenten die actief zijn binnen politie vinden zelf dat het belangrijk is om door te verwijzen naar het ZSG, omdat binnen het ZSG ook zedenpolitie aanwezig is. Een geïnterviewde die nauw samenwerkt met het parket gaf vervolgens mee dat de politie klachten gaat noteren en die doorgeeft aan het parket, die dan beslist over de volgende stappen.

“De politie gaat die klachten gaan noteren. Politie noteert die klacht, die bellen naar het parket.” “Wij rapporteren niet aan het parket, wij sturen onze..., wij luisteren eigenlijk naar onze slachtoffers, wij sturen door naar, politie, ZSG of andere instanties...” - Interview 2

“Kan ik mij herinneren en in eerste instantie politie als die daar in de buurt is, maar natuurlijk dat is ook afhankelijk van het slachtoffer zelf hé. Wil die dat, wilt die dat niet?” - Interview 5

“Dat je die moet doorwijzen naar politie. Als je gerechtelijk gaat kijken ga je naar de politie gaan hé, maar het slachtoffer moet dat natuurlijk ook willen. Zeer belangrijk en dat is niet altijd even zo, denk ik.” - Interview 5

“Maar [...] dienst, sociale politie doet ook slachtofferbejegening. [...] kunnen er ook onmiddellijk bij geroepen worden.” - Interview 3

Er zijn nog tal van andere organisaties en diensten die door de geïnterviewden werden aangehaald als doorverwijsmogelijkheden. Zo kwamen het CAW, Punt vzw en We Care A Lot verschillende keren naar voor. Vooral politie zou doorverwijzen naar CAW, omdat ze opteren om door te verwijzen naar publieke organisaties. Eén respondent vermeldde United We Care. Al worden ook private initiatieven soms aangehaald door geïnterviewden. Dit gaat bijvoorbeeld over psychologen en EMDR-therapeuten.

“Dan verwijzen we die gewoon door naar een instantie zoals het CAW...” - Interview 6

“En vanuit DSI stel dat iemand is dat of een of andere reden geen aangifte wil doen, dan denk ik dat we vrij snel naar een CAW gaan doorverwijzen bijvoorbeeld, in kader van psychosociale hulpverlening.” - Interview 9

“...meestal dan de organisaties gelijk een Punt vzw zijn, een We Care A Lot, United We Care... die dan gaan beslissen op dat ogenblik van ja is dat iets waar we verder mee moeten gaan en zij gaan dan via [...] vragen om politie te laten komen of...” - Interview 9

“En ook een aanbod van externe hulpverleners, volgende week je komt thuis van het festival en ik wil daar met iemand over gaan praten, hebben we een lijst van erkende psychologen, hebben we een lijst van hulpverleners in de buurt, hebben we een lijst van organisaties waar dat het slachtoffer naar toe kan.” - Interview 1

“Dan vragen we van welke regio ben je? Dan gaan we al kijken wie in de regio erkende EMDR-therapeuten of andere traumatherapieën aanbiedt.” - Interview 15

Een medewerker van Punt vzw gaf aan dat er soms wordt doorverwezen naar security aanwezig op het festivalterrein, naar de EHBO-post, maar ook naar longtermpartners en organisaties zoals hun eigen lotgenotengroepen, advocaten die door hen vooraf gescreend werden en naar organisaties die terug te vinden zijn op de Sociale Kaart. Daarnaast ook naar GemmA (het Steunpunt voor Gender en Migratie), Vrouwenraad, Sensoa, Childfocus en Wel Jong vzw. De Sociale Kaart en de security werden telkens nog door één respondent binnen de politie aangehaald. Een geïnterviewde uit een politiedienst gaf mee dat er ook kan doorverwezen worden naar het CGG indien er bijvoorbeeld eerder al feiten zijn gebeurd.

“Dus wij verwijzen door... dus dan gaan wij we hebben altijd contact op zo'n festival met de EHBO en of security...” - Interview 14

“...en dan ook te weten naar welke partner je kan doorverwijzen, het ZSG misschien security, da kan ook of longtermpartners. Opgevolgd kunnen worden, psycholoog, aangifte bij politie...” - Interview 14

“...psychosociale nazorg via lotgenotengroepen. Maar als dat mensen zijn die echt een advocaat zoeken, dan gaan we wel doorverwijzen naar een advocaat die echt wel in heel dat proces kan ondersteunen. En die advocaten zijn gescreend door ons” - Interview 14

“Dus wij kunnen doorverwijzen, [...] migrant, GemmA, steunpunt Gender en Migratie, dat kan ook zijn da we daarmee ... Wel Jong, dat kan ook zijn dat we naar daar doorverwijzen, ja SenSoa, Vrouwenraad, als daar als dat echt zou spelen, 't Centrum voor Gelijke Kansen, Childfocus kan ook.” - Interview 14

“Het Centrum voor Algemeen Welzijnswerk, ma als da natuurlijk iets ingrijpender is, allee tis nog altijd ingrijpend eh, ma stel dat da slachtoffer ook al slachtoffer geweest is van incest ofzo allee dat er al anders zaken meegemaakt zijn, dan gaan we eerder doorverwijzen na een CGG. Een beetje de Sociale Kaart, van waar kunnen we gericht dat slachtoffer gaan doorverwijzen.” - Interview 3.

Tot slot wordt ook de reguliere hulpverlening aangekaart als doorverwijzingsmogelijkheid door een respondent van de politie en van het ZSG. De respondent die we interviewden rond de organisatie van het meldpunt op de Sinksenfeesten, georganiseerd door Stad Kortrijk, bleken BeMSA en Unia ook belangrijke partners te zijn.

“Ook doorverwijzing naar het bredere werkveld, naar reguliere hulpverlening”

“Indien daar een andere problematiek zit, ja dan wordt er uiteraard ook wel aansluiting gezocht met de reguliere hulpverlening hé...” - Interview 12

“Dan probeer ik daarop wel te ondersteunen van hé je moet daarvoor bij Unia zijn.” - Interview 13

“Ik heb die vraag ook nog niet zo heel veel gehad omdat mensen wel doorgestuurd wel dan worden naar Unia ofz en dat Unia daar ook wel een goeie, allee ja het Vlaams mensenrechteninstituut, een goede ondersteuning in geeft in het maken van die klacht en dat ze da proberen zo laagdrempelig mogelijk doen. - Interview 13

5.2.7.3. Vervoer

Sommige respondenten gaven aan dat het niet altijd duidelijk is wie instaat voor het vervoer van een slachtoffer naar een bepaalde verplaatsing, bv. van het festival naar het ZSG. Een medewerker van het ZSG gaf aan dat het in een procedure wordt vastgelegd wie hiervoor moet instaan. Terwijl twee vrijwilligers van het Rode Kruis getuigden dat het voor hen niet altijd duidelijk is. Eén respondent zei dat het Rode Kruis instaat voor het transport naar het ZSG, maar dat ook politie deze overbrenging kan doen. De mogelijkheden zijn dus om het via een ziekenwagen van de 112 te laten volbrengen of met een politievoertuig, volgens de respondent. Een andere vrijwilliger van het Rode Kruis gaf hierbij wel aan dat dit vaak moeilijk is, omdat indien een voertuig door de 112 wordt ingeschakeld, er achteraf een prijskaartje volgt.

“Hoe geraken we met dat slachtoffer in het Zorgcentrum? Dat dat denk ik ook dat voor velen niet duidelijk is. Op grote evenementen kunnen we dat gaan voorzien, maar op kleine evenementen is dat eigenlijk heel moeilijk. Wat dat eventueel wel een optie is en wat dat ook al beschreven staat is dat de noodcentrale 112 daarvoor gecontacteerd kan worden en dat zij eigenlijk een ziekenwagen kunnen sturen en dan het slachtoffer kan overbrengen naar Roeselare.” - Interview 9

“Hoe gaan we die transporteren? Wordt dat me een 112 gedaan, is het dringend of niet dringend, maar ook kunnen we bijvoorbeeld garanderen dat we alleen maar, hebben we genoeg volk om bijvoorbeeld te zorgen... er rijdt al één iemand en er zit één iemand bij het slachtoffer, dat we kunnen zorgen dat er een keuze is van ik wil dat mijn bijzitter bijvoorbeeld een vrouw is, ik wil dat mijn bijzitter een man is, als ik juist verkracht ben geweest door een man of een vrouw...” - Interview 8

“...En dan iets dat iets dat wel moeilijker ligt dus elke keer als er een 105-rit en denk ook 112 wordt uitgevoerd als je uw been breekt of whatever er zit daar ook wel een redelijk prijskaartje aan, meestal omdat dat in het weekend ook dus ik denk dat dat rond de 60 euro is voor een rit en dan moet je nog heel veel kilometers aflegt, wat dat meestal wel zo zal zijn naar Roeselare, komt daarbij.” - Interview 8

5.2.8. Opleiding

Dit stuk gaat over de opleiding van medewerkers en vrijwilligers die in aanmerking komen met slachtoffers van SGG. Een medewerker van het ZSG gaf aan dat iedereen een intense opleiding krijgt zodat ze weten wat er al dan niet mag gezegd worden bij het omgaan met een slachtoffer van SGG. Zowel de forensisch verpleegkundigen als de psychologen worden hier sterk in opgeleid. Ze zijn ook verplicht om twee à drie keer per jaar een opleiding te volgen.

Meerdere respondenten vonden dat de vrijwilligers van het Rode Kruis zeer weinig tot geen kennis hebben over hoe om te gaan met slachtoffers van SGG. Daarnaast zeiden ze dat ze hiervoor niet opgeleid worden, alsook dat er geen specifieke opleidingen zijn rond deze problematiek.

“Maar ze werken soms meer tegen dan dat ze ons helpen, omdat ze gewoon soms geen specifieke achtergrond of opleiding of kennis hebben, want die zijn hulpverleners en die willen natuurlijk mensen helpen, maar ze zijn niet getraind in.” - Interview 2

Een geïnterviewde vertelde dat vrijwilligers starten met een cursus eerste hulp, maar dat SGG daar niet aan bod komt. Daarnaast zijn er ook bijkomende opleidingen eerste hulp binnen het Rode Kruis, maar die zijn vooral toegespitst op wondzorg en het immobiliseren van het slachtoffer. Tijdens deze bijkomende opleidingen wordt dit thema dus ook niet besproken.

Een geïnterviewde gaf aan dat het Rode kruis ook mensen heeft van de psychosociale dienst, maar dat dat vrijwilligers zijn die geen psychologische opleiding hebben gevolgd. Sommigen weten echter vanuit hun vooropleiding hoe ze een hulpverlenend gesprek moeten voeren. Daarnaast is er ook de DSI die wel opgeleid is hiervoor, maar die worden heel weinig ingezet. Meerdere respondenten gaven aan dat ze opgeleid zijn in het opvangen van slachtoffers in het algemeen, maar niet specifiek in slachtoffers van SGG.

“Wel op vlak van opvang van slachtoffers, niet qua grensoverschrijdend gedrag, we worden ja natuurlijk afhankelijk van welke opleiding dat je intern neemt, wel soms op verblijf voor verwarde personen en of personen met dementie en dan haal je daar soms ook wel wat tips uit omdat je ja dat is uiteindelijk ook meer een mentaal iets waarop je moet handelen dan fysiek, maar echt grensoverschrijdend gedrag niet, enkel de mensen voor dingen voor sociaal interventie die erin gespecialiseerd zijn eigenlijk.” - Interview 6

Meerdere respondenten vertelden dat medewerkers worden opgeleid om om te gaan met de gevoelens van het slachtoffer zoals angst, schaamte, verwarring, ... Dit zit in de basisopleiding en worden hiervoor voldoende alert gemaakt. Ze worden getraind op welke reacties ze allemaal verwachten en welke impact de feiten kunnen hebben op het slachtoffer zonder dat er conclusies worden getrokken.

De geïnterviewde van PZ VLAS gaf aan dat de zedeninspecteurs hierrond goed zijn opgeleid in de politieschool en dat het in hun basisopleiding zit. Ze zijn opgeleid om het verhoor af te nemen van slachtoffers van SGG, maar ook om bijvoorbeeld geen vooroordelen te koesteren jegens slachtoffers. Er worden ook opleidingen en vormingen gegeven aan de mensen van de interventie.

Een geïnterviewde van PZ Rode gaf aan dat ook slachtofferbejegenaars worden opgeleid binnen de PZ om het slachtoffer te helpen.

“Dus de politie-inspecteurs zijn daar ook echt goed voor opgeleid in de politieschool, dat zit in de basisopleiding ook uhm dat wij niet veroordelend, dat wij niet betuttelend ook overkomen van ah madameke of allee éh echt wel de persoon aanspreken in zoals da je normaalgezien iemand zou aanspreken niet veroordelend, niet betuttelen.” - Interview 3

Respondent van VZW Punt vertelde dat ze veel vormingen geven rond SGG over heel Vlaanderen en Brussel. Er is veel vraag naar vanuit organisaties, overheden, scholen Er zijn daar ook verschillende subthema's die aan bod komen zoals trauma-sensitief werken.

5.2.9. Wat kan er verbeteren?

Dit gedeelte richt zich op de verbeterpunten die de geïnterviewden hebben aangegeven om de ondersteuning van slachtoffers van seksueel geweld en de bijbehorende procedures te optimaliseren.

De geïnterviewde van het ZSG vertelde dat er nu vooral alleen hulp is voor acuut seksueel geweld. Ze krijgen tot één maand medisch en psychologische hulp, maar het ZSG krijgt vaak oproepen van mensen die langer dan één maand beroep willen doen op die psychosociale hulp. Dit is echter niet toegestaan.

“Van zeven dagen tot één maand is het medisch en psychologisch, euhm maar we krijgen heel veel oproepen van mensen die dat langer dan één maand is en die eigenlijk ook willen beroep doen op die psychosociale hulp. Waar dat ze nu met wachtlijsten staan voor bij de euh psycholoog te geraken, willen ze hier nu maar ja dat mogen we niet doen, euh we mogen juist maar tot één maand na de feiten.” - Interview 1

Een geïnterviewde gaf aan dat het onderzoek van het slachtoffer nu op een betere manier gebeurt. Waar ze vroeger het slachtoffer naar het ziekenhuis brachten en lieten onderzoeken door een arts, wordt er nu psychologische bijstand gegeven. Daarnaast worden de zedeninspecteurs ingeroepen en wordt het slachtoffer naar het ZSG gebracht. Die nemen dan de verklaring af van het slachtoffer. Er is altijd psychologische opvang geweest, maar naar het lichamenlijk onderzoek toe is het nu beter. Het is ook zo dat ze vroeger eerst de klachtneerlegging deden en dan pas het lichamenlijk onderzoek, maar nu is het juist omgekeerd.

“Vroeger bestond da niet. Vroeger als er iemand binnenkwam uhm die slachtoffer was van verkrachting dan moesten wij eigenlijk met da slachtoffer naar het ziekenhuis gaan en dan werd da slachtoffer eigenlijk onderzocht door een wetsarts of ne gynaecoloog. Afhankelijk van wie da ter beschikbaar was. En da werd niet altijd even goed gedaan éh. Soms werd da slachtoffer eigenlijk een tweede keer slachtoffer bijna omdat er niet goed geduid werd wat dat er gedaan werd. Alle kleren moeten af, dat werd dan op zo een groot papier gelegd en ja er worden ook wel handelingen gesteld om te zien van is er een verkrachting of niet uhm dus nu gebeurt da op een veel betere manier éh. Uhm dus daar wordt dus het onderzoek aan het lichaam, de psychologische bijstand én dan worden die zedeninspecteurs opgeroepen en die gaan naar het Zorgcentrum. En die nemen dan een verklaring af van het slachtoffer ook.” - Interview 3

Meerdere respondenten gaven aan dat er nood is aan een éénduidige protocol waardoor ze weten wat ze al dan niet moeten doen. Daarnaast vonden veel respondenten dat het belangrijk is dat er een algemene opleiding GOG wordt aangeboden of een vorming die regelmatig herhaald wordt. Op deze manier kunnen zij dan bijstand bieden. Ze willen dat iedereen de basis onder de knie heeft; hoe een gesprek aangaan, wat is belangrijk, do's en don'ts

“Algemene opleiding grensoverschrijdend gedrag aanbieden, dat kan perfect iets online, E-learning zijn of in een bestaande opleiding kort erin verwerken maar nu is gewoon meer van doe wat je denkt dat goed is en ik denk da we op dat vlak nog heel wat achter lopen en dat we daar gewoon ja veel meer over kunnen in de basics opgeleid worden.” -

Interview 6

Een geïnterviewde van stad Kortrijk vond dat veiligheid heel belangrijk is en dat het echt in de kern van elke organisatie zou moeten zitten. Toch is dit nog een enorme uitdaging voor alle evenementen. Het hele concept van een veilige ruimte, een fysiek meldpunt, het omstaandersprincipe en veilig uitgaan kan niet alleen gedefinieerd worden als security. Er komt veel meer bij kijken zoals bijvoorbeeld het opleiden van je barmedewerkers tot goede omstaanders. Ook de communicatie van het evenement speelt een grote rol.

5.3. Kwalitatieve conclusie

5.3.1. Medisch

De eerste deelonderzoeksvraag had betrekking op het medische aspect en luidde als volgt: **“Wat moet de vrijwilliger van het Rode Kruis doen op medisch vlak als een slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag melding komt maken?”**. Uit de interviews kunnen we besluiten dat de vrijwilligers het slachtoffer moeten afraden om te drinken, te plassen en om zich te wassen, indien de situatie dit toelaat.

Het Rode Kruis moet instaan voor de prehospital opvang en neemt de eerste medische hulp dus op zich. Hierbij is het belangrijk dat de vrijwilligers zo weinig mogelijk medische zorgen toedienen, dit om sporen zo goed mogelijk te bewaren. Levensnoodzakelijke medische zorgen mogen uiteraard wel uitgevoerd worden, maar een kleinere wonde moet gewoon afgedekt worden met steriel materiaal. Het ZSG is hierbij een belangrijke partner, want zij hebben forensisch verpleegkundigen die veel kennis hebben over sporenbewust handelen. Daarnaast zijn er ook bepaalde handelingen die de Rode Kruis vrijwilligers niet kunnen en/of mogen uitvoeren, daarom zijn er op sommige festivals festivalartsen aanwezig.

De medische aanpak van het Rode Kruis zal om deze redenen altijd afhankelijk zijn van evenement tot evenement en van protocol tot protocol.

5.3.2. Psychosociaal

Bij de deelonderzoeksvraag **“Wat moet de vrijwilliger van het Rode Kruis doen op psychosociaal vlak als een slachtoffer van SGG melding komt maken?”** kan er geconcludeerd worden dat er verschillend gehandeld wordt.

Na het verwerken van de resultaten kan er geconcludeerd worden dat de verschillende respondenten hier anders over denken en handelen. Dit is erg afhankelijk van de werksector waarin de geïnterviewden tewerkgesteld zijn. Het is belangrijk om een slachtoffer naar een veilige plek te brengen, gerust te stellen, een luisterend oor te bieden en vragen wat zijn of haar verwachtingen zijn van de hulpverlener. Hierbij moet er een empathische en open houding worden aangenomen.

Er zijn toch verschillende meningen over de voor- en nadelen wanneer een vrijwilliger in gesprek gaat met een slachtoffer. Aan de ene kant is het beter voor een vrijwilliger om zich niet te mengen in een gesprek en enkel een luisterend oor te bieden. Daarna zal er gericht doorverwezen moeten worden. Aan de andere kant kan het ook voordelig zijn om in een gewoon gesprek te treden met een slachtoffer. Hierbij moet er rekening gehouden worden met de intentie van de vrijwilliger wanneer hij of zij een vraag stelt aan het slachtoffer.

Dit mag niet zijn om een onderzoek te voeren of info te verkrijgen die voor de hulpverlener niet noodzakelijk is om het werk correct te kunnen uitvoeren. Er moet afgewogen worden wat 'need to know' en wat 'nice to know' is.

Tot slot kan er voor de verdere psychosociale opvolging en -hulpverlening doorverwezen worden naar het ZSG of naar gespecialiseerde instanties die psychosociale hulp, therapieën, psycho-educatie, vertrouwenspersonen, slachtofferbejegening... kunnen aanbieden.

5.3.3. Gerechtig

De derde deelonderzoeksvraag had betrekking op het gerechtelijke luik en zag eruit als volgt: **“Waarmee moet de vrijwilliger van het Rode Kruis rekening houden om een gerechtelijk onderzoek niet in gevaar te brengen als een slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag melding komt maken?”**

Uit de interviews die gevoerd werden met de verschillende partijen kunnen we besluiten dat de vrijwilligers het slachtoffer eerst en vooral gerust moet stellen. Hierbij is het belangrijk om geen vragen te stellen over de feiten, omdat dit door de bevoegde instanties dient te gebeuren. De kleren die het slachtoffer droeg tijdens de feiten dienen in een papieren zak bewaard te worden. Daarnaast moeten ondergoed, tampons, maandverbanden en condooms ook bewaard worden voor verder onderzoek. Tenslotte kunnen lakens, kussens en toiletpapier ook DNA bevatten en dienen deze dus bewaard te worden. Een sporenonderzoek gebeurt het best binnen de 72 uur en dit kan ook zonder dat er een klacht wordt ingediend. Het slachtoffer dient op een voorzichtige manier aangesproken te worden. Op die manier kan er geen sprake kan zijn van schuldig verzuim. De getroffene mag bovendien niet aangeraakt worden, zodat de sporen zo authentiek mogelijk blijven.

Er zijn al een aantal instanties die een FOSTA afnemen. Tijdens het verhoren kan er een emotionele zorghond aanwezig zijn om het slachtoffer bij te staan, dit is nog niet in alle politiezones zo. Zedeninspecteurs staan het slachtoffer bij en kunnen die overbrengen naar een ZSG in de buurt. Een klacht neerleggen, kan enkel op vraag van het slachtoffer. Als minderjarige heb je hiervoor vijftig jaar de tijd en als meerderjarige zes maanden. Je kan als vrijwilliger geen klacht neerleggen in de plaats van het slachtoffer, wel kan je uitleggen dat dit een mogelijkheid is. Vrijwilligers mogen de politie contacteren zonder toestemming van het slachtoffer indien er gevaar is voor het slachtoffer, voor zichzelf of voor derden. Ook wanneer een vrijwilliger weet heeft van een strafbaar feit, moet de politie verwittigd worden. Het merendeel van de organisaties gaf aan dat ze geen meldingsplicht hebben.

Ten slotte speelt het parket een belangrijke rol na het neerleggen van een klacht. Verschillende organisaties werken ook nauw samen met hen. De parketmagistraat bepaalt hoe een onderzoek verder zal verlopen en of er al dan niet een strafbepaling zal zijn. De parketmagistraat bepaalt ook de richting van een onderzoek, aangezien de ene magistraat wat milder is als het gaat over strafbepaling, dan de andere.

5.3.4. Handvaten

De volgende deelonderzoeksvraag die we bespreken, is: **“Zijn er handvaten bekend bij organisatoren van muzikfestivals en -evenementen, politie en organisaties die werken rond SGG om slachtoffers van SGG te behandelen op medisch, te ondersteunen op psychosociaal en te begeleiden op gerechtelijk vlak?”** Deze vraag werd opgesplitst in twee luiken: bestaande handvatten en aanpak/middelen.

Tijdens de interviews zijn diverse handvaten besproken die betrekking hebben op de drie vlakken. Bekende handvaten op gerechtelijk vlak zijn het nieuwe seksueel strafrecht en het sporenbeleid. Daarnaast worden beslissingen over de inzet van middelen genomen na overleg en een risicoanalyse.

Er zijn ook andere handvaten bekend waarmee men werkt, zoals een flowchart of omzendbrief. Deze documenten dienen allemaal hetzelfde doel: een handvat bieden bij meldingen van SGG. Daarnaast bieden de website Over je Grens en het Vlaams Instituut voor de Mensenrechten ook bruikbare handvatten.

Naast de bestaande handvatten zijn er ook bepaalde aanpakken en middelen, zoals politie, zedeninspecteurs, security, EHBO-post, sensibilisatiepost, noodnummer, meldpunt, prikkelarme ruimte en een codewoord.

5.3.5. Protocol

De vijfde onderzoeksvraag die we trachten te beantwoorden luidt als volgt **“Hoe ziet een geschikt protocol eruit dat efficiënt hanteerbaar is in de praktijk voor hulpverleners op muzieksfestivals en -evenementen?”** Het protocol moet een helder, éénduidig en chronologisch stappenplan zijn dat efficiënt en simpel is in gebruik. De inhoud moet de aanzet geven tot het bieden van laagdrempelige zorg die zich focust op de eerste, acute fase. De chronologische volgorde van de verschillende stappen is zeer belangrijk. Daarbovenop moet er een opdeling komen volgens de drie verschillende luiken: medisch, psychosociaal en gerechtelijk.

Het merendeel van de organisaties werkt wel reeds met een protocol. Dit kan een eigen protocol zijn, een niet-eigen, opgesteld door anderen, overgenomen door anderen ... Dat is voor veel respondenten zelf vrij onduidelijk en varieert van organisatie tot organisatie. Bepaalde respondenten hebben effectief een eigen protocol opgesteld, anderen steunen op de protocollen of theorieën die reeds aanwezig zijn in de samenleving.

Het protocol moet eerst en vooral een omschrijving geven van het begrip SGG. Verder moet het onder andere het volgende bevatten: wat mogen de hulpverleners wel/niet doen, wat mogen ze wel/niet zeggen, wat mogen ze wel/niet verzorgen... Daarbovenop moet er een lijst aanwezig zijn met de mogelijke doorverwijzingsinstanties voor het slachtoffer. Vervolgens moet er ook een algemene contactenlijst van specifieke gespecialiseerde instanties inkomen. Het protocol moet voor ieder slachtoffer een houvast bieden en moet door elke hulpverlener gebruikt kunnen worden.

De inhoudelijke afstemming, rolverdeling en samenwerking tussen de verschillende instanties die aanwezig zijn op een muziekfestival of evenement blijkt heel belangrijk te zijn. Met andere woorden moet het protocol afgestemd zijn met andere betrokken instanties of relevante partners en samenwerkingen. Het Zorgcentrum na Seksueel Geweld, het parket, het Instituut voor de Gelijkheid van Mannen en Vrouwen, Sensoa, de politie, We Care A Lot en Punt vzw zijn relevante partners die veel wetenschappelijke kennis kunnen bieden. Daarnaast kan men online nuttige informatie vinden, zoals op de 'Over Je Grens' pagina en info over de vijf A's en het vlaggensysteem van Sensoa. Niet alleen de inhoud, maar ook de vorm van het protocol is van essentieel belang. De focus ligt hier op 'keep it simple and stupid'. Het protocol wordt vaak in de vorm van een flowchart uitgebracht.

5.3.6. Dader-slachtoffer

Het antwoord op de voorlaatste deelonderzoeksvraag **“Is er een verschil in het protocol als de dader bekend of net onbekend is voor het slachtoffer die melding maakt van SGG?”** is eenvoudig. Nee, voor het protocol is er geen verschil. In het protocol zal beschreven staan wat de vrijwilligers van het Rode Kruis moeten doen bij melding van SGG op evenementen. De zorgen voor het slachtoffer zullen niet anders zijn wanneer de dader onbekend of bekend is. Indien het slachtoffer een klacht indient bij de politie, zal er tijdens hun onderzoek wel een verschil zijn in geval de identiteit van de dader gekend is.

5.3.7. Doorverwijzing

De laatste deelonderzoeksvraag is “**Naar welke organisaties of instanties verwijzen hulpverleners die aanwezig zijn op muziekfestivals en -evenementen slachtoffers van SGG door?**”. Wat de doorverwijzing van de slachtoffers op een festival of evenement betreft, werd vastgesteld dat de huidige doorverwijzing gelijklopend is wat de hoofdpartners betreft, maar toch verschillend als het gaat over specifieke partners. Er wordt bijna altijd doorverwezen naar het ZSG of naar politie. Hierbij is het vaak niet duidelijk wie instaat voor het vervoer van het slachtoffer naar bijvoorbeeld een ZSG of andere instanties. Sommige hulpverleners of vrijwilligers verwijzen door naar CAW, reguliere hulpverlening of specifieke organisaties zoals We Care A Lot, Punt vzw of anderen instellingen/diensten die terug te vinden zijn op de Sociale Kaart. De eerste opvang wordt vooral verzorgd door medewerkers of vrijwilligers die terug te vinden zijn in een meldpunt als het festival of evenement dit organiseert. Het meldpunt kan bemand worden door medewerkers van We Care A Lot of Punt vzw, maar ook vrijwilligers of studenten van VIVES bijvoorbeeld. Vrijwilligers van het Rode Kruis worden ook soms ingezet voor de eerste opvang.

5.3.8. Opleiding

Uit de interviews blijkt dat het belangrijk is om medewerkers en vrijwilligers die in contact komen met slachtoffers van SGG goed op te leiden. Medewerkers van de Zorgcentra en forensische verpleegkundigen krijgen intensieve training om slachtoffers goed te kunnen helpen. Vrijwilligers, zoals die van het Rode Kruis, hebben echter vaak niet genoeg kennis en training om met deze situaties om te gaan. Hun opleiding richt zich vooral op eerste hulp en wondzorg, zonder specifieke aandacht voor SGG.

Hoewel sommige medewerkers van de psychosociale dienst basiskennis hebben vanuit hun opleiding, is er over het algemeen een gebrek aan diepgaande training op dit gebied. De politie daarentegen is goed opgeleid om slachtoffers te verhoren en hen niet te veroordelen, dankzij hun uitgebreide basisopleiding en voortdurende bijscholing.

5.3.9. Wat kan verbeteren?

Om de situatie te verbeteren, is er behoefte aan een uniforme aanpak en het aanbieden van algemene opleidingen over grensoverschrijdend gedrag. Regelmatige trainingen kunnen ervoor zorgen dat iedereen beter voorbereid is om slachtoffers te helpen. Bovendien is het belangrijk om de veiligheid tijdens evenementen te waarborgen door veilige ruimtes te creëren.

6. Geïntegreerde conclusie

Dit onderzoek werd gevoerd om een antwoord te kunnen formuleren op de centrale onderzoeksvraag **“Wat dient te worden opgenomen in een protocol dat aangeboden wordt aan vrijwilligers van de medische en psychosociale dienst van het Rode Kruis West- Vlaanderen om slachtoffers van SGG op muziekfestivals en –evenementen met dagelijks 5.000 tot 15.000 bezoekers zo correct mogelijk te behandelen op medisch, te ondersteunen op psychosociaal en te begeleiden op gerechtelijk vlak en door te verwijzen naar bevoegde en gespecialiseerde diensten?”** Om dit onderzoek tot stand te brengen, kozen we voor een kwalitatieve aanpak. Aan de hand van interviews met sleutelfiguren verzamelden we informatie. Deze interviews dienden om een specifiek antwoord te krijgen op volgende deelonderzoeksvragen:

- “Wat moet de vrijwilliger van het Rode Kruis doen op medisch vlak als een slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag melding komt maken?”
- “Wat moet de vrijwilliger van het Rode Kruis doen op psychosociaal vlak als een slachtoffer van SGG melding komt maken?”
- “Waarmee moet de vrijwilliger van het Rode Kruis rekening houden om een gerechtelijk onderzoek niet in gevaar te brengen als een slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag melding komt maken?”
- “Zijn er handvaten bekend bij organisatoren van muziekfestivals en -evenementen, politie en organisaties die werken rond SGG om slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag te behandelen op medisch, te ondersteunen op psychosociaal en te begeleiden op gerechtelijk vlak?”
- “Hoe ziet een geschikt protocol eruit dat efficiënt hanteerbaar is in de praktijk voor hulpverleners op muziekfestivals en -evenementen?”
- “Hoe ziet een geschikt protocol eruit dat efficiënt hanteerbaar is in de praktijk voor hulpverleners op muziekfestivals en -evenementen?”
- “Hoe ziet een geschikt protocol eruit dat efficiënt hanteerbaar is in de praktijk voor hulpverleners op muziekfestivals en -evenementen?”

Aan de hand van een literatuurstudie en interviews kwamen we te weten hoe een protocol dient opgesteld te worden en hoe de inhoud er moet uitzien. Het protocol zelf moet vlot leesbaar en makkelijk te gebruiken zijn. Het moet een duidelijk stappenplan zijn dat algemeen gebruikt kan worden voor elke situatie van SGG. Daarbovenop kan een flowchart een meerwaarde zijn. Bovendien mag een contactenlijst met relevante partners voor doorverwijzing niet ontbreken. Voor de inhoud van het protocol is het belangrijk om een onderscheid te maken bij de hulp voor het slachtoffer op medisch, psychosociaal en gerechtelijk vlak. De vrijwilligers dienen enkel levensbedreigende wonden te verzorgen bij een getroffene van SGG. Andere wonden mogen pas later verzorgd worden aangezien deze sporen kunnen bevatten. Belangrijk is dat zij vanaf de aanmelding tot en met de doorverwijzing sporenbewust handelen. Naast de medische zorgen dient er ook aandacht besteed te worden aan de psychosociale noden van het slachtoffer. Het is cruciaal eerst te luisteren naar wat het slachtoffer meemaakte en wat deze persoon zelf verder wil doen. Er zijn tal van instanties waar de getroffene voor verschillende noden terecht kan. Alle mogelijkheden voor doorverwijzing dienen opgenomen te worden in het protocol en dienen toegelicht te worden aan het slachtoffer. Uit het onderzoek blijkt echter dat het ZSG de belangrijkste partner is. Indien de getroffene dit wil, kan het ZSG sporen verzamelen, de politie inlichten, opvang en verzorging regelen. Enkel het slachtoffer kan beslissen om een klacht in te dienen en deze zal verder opgevolgd worden door politie en het parket. Naast de verschillende mogelijkheden van doorverwijzing moet er aandacht besteed worden aan het vervoer van een slachtoffer naar de helpende instantie.

Dit vervoer moet aangepast zijn aan de psychosociale nood van de getroffene en sporenbewust zijn. Een samenwerking tussen politie, justitie en de gezondheidswerkers is dus van essentieel belang voor het welzijn van het slachtoffer en het vatten van de dader.

7. Kritische noot

Om een goed inzicht te krijgen in dit onderzoek werd een uitgebreide literatuurstudie uitgevoerd. Hierdoor werd een duidelijk beeld geschetst over verschillende onderwerpen, waardoor we goed geïnformeerd aan het onderzoek konden beginnen. SGG is een gevoelig onderwerp en dit werd ook duidelijk tijdens het afnemen van de interviews. Er konden bijvoorbeeld geen gedetailleerde voorbeelden besproken worden omwille van de anonimiteit van de slachtoffers. Er kan er ook niet worden gegarandeerd dat er geen sociaal wenselijke antwoorden werden gegeven.

De gerealiseerde steekproef van dit onderzoek was gelijkaardig aan de initiële. Daarnaast werd er aandacht besteed aan de diversiteit van de steekproef. Er werden zes verschillende groepen onderscheiden en hierbinnen werden respondenten uit verschillende provincies, met verschillende functies, verschillende vooropleidingen... bevroegd. Op die manier hebben we bijvoorbeeld niet alleen zicht op de werking in West-Vlaanderen, maar ook in andere provincies. Tijdens het versturen van de uitnodigingen naar de sleutelfiguren ondervonden we vaak de uitdaging dat we geen antwoord kregen of dat we werden doorverwezen. De respondenten die effectief werden bevroegd waren wel enthousiast om deel te nemen aan dit onderzoek.

We kregen slechts acht weken de tijd om dit onderzoek uit te werken. Daardoor kon er geen uitgebreid onderzoek worden uitgevoerd. Slachtoffers werden bijvoorbeeld niet betrokken en bevroegd in dit onderzoek. Het interview met de substituut-procureur des Konings kon ook niet optimaal worden verwerkt. Desondanks bood dit interview een grote meerwaarde aan dit onderzoek.

Het online afnemen van interviews via MS Teams verliep niet altijd vlot. Er was externe ruis zoals de internetverbinding die regelmatig wegviel of er waren soms storende achtergrondgeluiden. Daarnaast kan je je uiterlijk waarneembaar gedrag minder goed waarnemen tijdens een online interview.

8. Aanbevelingen

Om ervoor te zorgen dat het protocol correct wordt toegepast en dat de vrijwilligers de nodige hulp kunnen bieden is het belangrijk dat er rekening wordt gehouden met de onderstaande aanbevelingen. Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op bevindingen tijdens ons onderzoek.

1. Stem het protocol af met alle belangrijke actoren.

Om een correct protocol uit te schrijven is het cruciaal om dit met alle actoren te bespreken, met een speciale aandacht voor het parket. Indien er in het protocol zaken staan die juridisch gezien niet correct zijn, kan dit voor de vrijwilligers (juridische) gevolgen hebben. Wij hebben zelf een interview gehad met een Substituut-procureur des Konings, maar er is nog een nauwkeurigere overeenstemming nodig. We hadden echter de tijd niet om het interview te verwerken in ons onderzoeksrapport. Dit werd besproken met onze bachelorproefbegeleider.

2. Bijeenkomst met en afstemming van alle actoren voorafgaand het muziekfestival of -evenement.

Aansluitend op de vorige aanbeveling kwam uit onderzoek naar voren dat het belangrijk is om bij ieder muziekfestival of -evenement samen te komen met alle actoren om het protocol opnieuw en uitgebreid te bespreken. Op deze manier wordt iedereen op de hoogte gesteld van zowel het medische, gerechtelijke als het psychosociale luik. Het protocol dat wij hebben opgesteld is een kaderprotocol, ieder muziekfestival of -evenement is anders en vraagt om een andere aanpak. Op deze bijeenkomst is het ook belangrijk om vast te leggen welke instantie instaat voor welke bevoegdheid op het specifiek festival. Bijvoorbeeld instantie X voert slachtoffers naar het ZSG. Dat is een afstemming dat onderling moet gebeuren.

3. Ga een samenwerking aan met het ZSG.

Dit kan worden gerealiseerd door een infomoment dat wordt georganiseerd. In de mate van het mogelijke zouden de vrijwilligers een bezoek kunnen brengen aan het Zorgcentrum, zodat zij inzicht krijgen in de werking ervan. Een andere mogelijkheid is dat een medewerker van het Zorgcentrum komt spreken bij een samenkomst van de vrijwilligers. Deze kan uitleg geven over de werking van het ZSG. Op die manier kunnen de vrijwilligers tijdens de opvang van een slachtoffer reeds uitleggen wat hen te wachten staat indien ze naar het ZSG gaan.

4. Controleer het medische luik in het protocol en vul het indien nodig aan.

Het medische luik in het protocol dient nog te worden nagekeken en eventueel worden aangevuld. Wij hebben niet de kennis om de medische component tot in de details uit te werken. Dat is iets voor de medische dienst.

5. Select aantal vrijwilligers en medewerkers opleiden.

SGG is een specifiek vakgebied dat gespecialiseerde opleiding vereist. Daarom is het raadzaam om maar een select aantal mensen intensief op te leiden, die het protocol zeer nauw kennen. Om diezelfde reden is er in elke provincie slechts één ZSG en wil men het niet uitbreiden, zodat de kennis zo nauw mogelijk blijft. Festival Dranouter werkt samen met We Care A Lot en wil ook slechts een beperkt aantal mensen inzetten die opgeleid zijn rond dit thema.

6. Voorzie de vrijwilligers van een uitleg over het protocol voordat zij deze gaan gebruiken.

Het protocol is duidelijk en spreekt voor zich, maar het is raadzaam om bij een eerste gebruik uitleg te geven over de inhoud en het gebruik ervan. Tijdens deze uitleg kan meer informatie worden gegeven over de toepassingscriteria. Daarnaast kunnen de verwachtingen van de vrijwilligers worden besproken en leren zij het protocol meteen kennen.

7. Herhaal minstens één keer per jaar het gebruik van het protocol voor alle vrijwilligers en voer regelmatig evaluaties en feedbacksessies in.

Het gebruik van het protocol moet jaarlijks (opnieuw) worden uitgelegd aan de vrijwilligers. Te weinig gebruik van het protocol kan ertoe leiden dat vrijwilligers de procedures vergeten. Bovendien moet het protocol jaarlijks worden geüpdatet in lijn met de evoluerende zorgpraktijk. Net zoals de maatschappij, verandert ook onze geest, manier van werken, omgang met anderen De feedback van vrijwilligers kan worden gebruikt om het protocol te verbeteren. Dit is van belang, aangezien het zij zelf zijn die het protocol in de praktijk gebruiken.

8. Stel de flowchart en het protocol in elke hulppost beschikbaar.

In elke hulppost kan de flowchart worden ophangen. Zo kunnen de vrijwilligers de algemene stappen op ieder moment opfrissen. In de uitrusting van de hulppost dient het protocol op papier aanwezig te zijn. Op die manier ligt het protocol binnen handbereik van de vrijwilligers indien ze het nodig hebben.

9. Leg de afspraken omtrent het vervoer van acute gevallen naar externe locaties van tevoren vast.

Uit ons onderzoek kwam naar voren dat er voorafgaand een muziekfestival of –evenement duidelijke afspraken moeten worden opgesteld in verband met het vervoer van de slachtoffers naar andere locaties zoals het ZSG. Dit zorgt ervoor dat het duidelijk is voor de vrijwilligers naar wie ze het slachtoffer kunnen doorverwijzen voor vervoer. Het vervoer moet bovendien slachtoffervriendelijk worden georganiseerd. De overdracht moet gebeuren in een anonieme wagen, de steunfiguur mag geen uniform dragen, er moet een papieren onderlegger voorzien worden waarop het slachtoffer kan plaatsnemen in kader van het sporenbewust handelen, de begeleiding van het slachtoffer naar het vervoer en het vertrek van het vervoer van op het festivalterrein moet altijd zo discreet en onopvallend mogelijk gebeuren. Dit om de privacy van het slachtoffer te garanderen en paniek bij omstaanders te vermijden.

10. Zorg ervoor dat er zowel mannelijke als vrouwelijke vrijwilligers aanwezig zijn.

Uit ons onderzoek kwam naar voren dat het interessant kan zijn om zowel mannelijke als vrouwelijke vrijwilligers beschikbaar te hebben. Dit zodat het slachtoffer een keuze kan maken indien ernaar wordt gevraagd. Ook de bijrijder op weg naar de externe locatie zou, indien gewenst, door het slachtoffer moeten kunnen worden gekozen.

11. Nadenken over interne registratie.

Het is belangrijk om na te denken over de registratie van de aanmeldingen van SGG. Zorg ervoor dat er een systeem of app is om dit te kunnen registreren. Of de gegevens van het slachtoffer ook geregistreerd worden, moet nader bekeken worden. Dit zou er wel kunnen voor zorgen dat alle belangrijke informatie nauwkeurig wordt vastgelegd en gemakkelijk toegankelijk is wanneer nodig. Op die manier zijn er ook cijfers bekend over het aantal meldingen.

9. Bibliografie

1712. (z.d.). *Over 1712*. Geraadpleegd op 8 mei 2024, van <https://www.1712.be/nl/over-1712>
- Agentschap justitie en handhaving. (z.d.). *We zien u*. Vlaanderen. Geraadpleegd op 13 mei 2024, van <https://www.vlaanderen.be/agentschap-justitie-en-handhaving/campagnes/we-zien-u>
- Anderson, C. (z.d.). What is the Difference Between Protocol and Procedure? *Bizmanualz*. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.bizmanualz.com/writing-policies-and-procedures/what-is-the-difference-between-protocol-and-procedure.html>
- Belang van protocollen*. (z.d.). Kansplus. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://www.kansplus.nl/zorg-en-ondersteuning/kwaliteit/protocollen-2/>
- CAW. (z.d.). *Hulp bij seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.caw.be/locaties/hulp-bij-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag/>
- CAW. (z.d.). *Ondersteuning en hulp voor slachtoffers*. Geraadpleegd op 14 mei 2024, van <https://www.caw.be/hoe-wij-helpen/begeleiding/schokkende-gebeurtenis/slachtofferhulp/>
- Cornilly, J. (2023, 14 augustus). Oostende wil grensoverschrijdend gedrag aanpakken met fysiek meldpunt in uitgaansbuurt. *Vrtnews*. Geraadpleegd op 22 mei 2024, van <https://www.vrt.be/vrtnews/nl/2023/08/14/oostende-zet-infocoaches-in-om-grensoverschrijdend-gedrag-te-ver/>
- Deckers, K. (2020, 2 mei). *Enkele definities*. Deckers Advies. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.deckersadvies.be/contact/>
- Decré, H. (2018, 2 januari). Dader en slachtoffer oog in oog: wat is herstelbemiddeling? *vrtnews.be*. Geraadpleegd op 3 mei 2024, van <https://www.vrt.be/vrtnews/nl/2018/01/02/dader-en-slachtoffer-oog-in-oog--wat-is-herstelbemiddeling-/>
- De Beijer, M. (2021, 30 juli). Feit of fabel: voor ieder proces in de praktijk maak je een protocol. *KNMT*. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://knmt.nl/nieuws/feit-of-fabel-voor-ieder-proces-in-de-praktijk-maak-je-een-protocol#:~:text=In%20een%20protocol%20geef%20je,helder%20en%20beperk%20je%20risico's>
- De Corte, L. (2022, 1 augustus). *Festivals nemen maatregelen tegen ongewenst gedrag: "Als iemand een 'angel shot' bestelt, gaan alarmbellen af"*. HLN. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://www.hln.be/gezond-en-gelukkig/festivals-nemen-maatregelen-tegen-ongewenst-gedrag-als-iemand-een-angel-shot-bestelt-gaan-alarmbellen-af~ad029460/>

- Demeulemeester, M. (2024, 6 mei). Fysiek meldpunt voor seksueel grensoverschrijdend gedrag. *Krant van West-Vlaanderen*.
- Dranouter (z.d.) We Care A Lot. Geraadpleegd op 10 juni 2024? Van <https://www.festivaldranouter.be/nl/wecarealot>
- FOD Justitie. (z.d.). *Seksuele misdrijven*. Geraadpleegd op 14 mei 2024, van https://justitie.belgium.be/nl/themas/veiligheid_en_criminaliteit/seksuele_misdrijven#5
- FOD. (z.d.). *De burgerlijke procedure*. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/psychosociale-risicos-op-het-werk/actiemiddelen-van-de-werknemer-de-16>
- FOD. (z.d.). *De strafrechtelijke procedure*. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/psychosociale-risicos-op-het-werk/actiemiddelen-van-de-werknemer-de-17>
- FIDES | PC Sint-Amandus. (z.d.). *Afdeling voor plegers van seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Geraadpleegd op 8 mei 2024, van <https://amandus.be/ziekenhuis/fides/>
- FOD Justitie. (z.d.). *Seksuele misdrijven*. Justitie.belgium. Geraadpleegd op 30 mei 2024, van https://justitie.belgium.be/nl/themas/veiligheid_en_criminaliteit/seksuele_misdrijven
- Good Night Out Campaign. (z.d.). *Info*. Geraadpleegd op 13 mei 2024, van <https://www.goodnightoutcampaign.org/info/#our-mission>
- Grenswijs. (z.d.). *Hulp zoeken na grensoverschrijdend gedrag*. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.grenswijs.be/hulp-zoeken-na-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag>
- Grenswijs. (z.d.). *Doorverwijzing naar politie en justitie na seksueel geweld*. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.grenswijs.be/doorverwijzing-naar-politie-en-justitie-na-seksueel-geweld>
- Grenswijs. (z.d.). *Eerste opvang na een ingrijpende of schokkende gebeurtenis*. Geraadpleegd op 8 mei 2024, van <https://www.grenswijs.be/eerste-opvang-na-een-ingrijpende-schokkende-gebeurtenis>
- Grenswijs. (z.d.). *Eerste opvanggesprek na seksueel incident*. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://www.grenswijs.be/eerste-opvanggesprek-na-seksueel-incident>
- Grenswijs. (z.d.) *Formuleer een definitie van seksueel grensoverschrijdend gedrag in je beleid*. Geraadpleegd op 6 juni 2024, van <https://www.grenswijs.be/formuleer-een-definitie-van->

- Icoba. (z.d.). *Gevolgen van grensoverschrijdend of agressief gedrag voor de dader*. Geraadpleegd op 3 mei 2024, van <https://www.icoba.be/gevolgen-van-grensoverschrijdend-agressief-gedrag-voor-de-dader>
- Ikorganiseer.be. (z.d.). *EHBO*. Ik Organiseer. Geraadpleegd op 15 mei 2024, van <https://ikorganiseer.be/organiseren/ehbo/>
- Klanq. (2022, 8 juli). Instructie of protocol schrijven? Schrijf als een schreeuwende voetbalcoach. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://www.klanq.nl/actueel/protocollenschrijven>
- Lanssens, P. (2024, 14 mei). Stadsfestival Sinksen krijgt voor het eerst meldpunt van seksueel grensoverschrijdend gedrag: 'Voor de vrijheid, gelijkheid én veiligheid van iedereen'. *HLN*. Geraadpleegd op 16 mei 2024, van https://www.hln.be/kortrijk/stadsfestival-sinksen-krijgt-voor-het-eerst-meldpunt-van-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-voor-de-vrijheid-gelijkheid-en-veiligheid-van-iedereen~ab9d1f34/?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTEAAR0PoUzAVqELWwrrFht1JMOBgUnaUCjannAC3lKeHmoHG3y5UQhwOYt9QQY_aem_AeFviH62wEA0uNjoUuKvq8blDCCaNke3gqcFUi vjmMkieFJ23Ody0saa8JOZFGm2rwyE0xzFqiJhdHZFdQBt54&referrer=https%3A%2F%2Fmes.senger.com%2F
- Lokale politie. (z.d.). *Slachtoffer van seksueel geweld?*. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.politie.be/5415/vragen/aangifte-of-melding/slachtoffer-van-seksueel-geweld>
- Moderator. (z.d.). *Hoe verloopt de bemiddeling?* Geraadpleegd op 3 mei 2024, van <https://moderator.be/hoe-verloopt-de-bemiddeling/>
- Sokol, K. (2024, 8 mei). Na groepsverkrachting in Kortrijk met verdachten tussen 11 en 16: wat drijft (piep)jonge tieners tot seksueel geweld? *vrtnws.be*. Geraadpleegd op 8 mei 2024, van <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2024/05/08/minderjarige-daders-van-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-prof/>
- Neckebroeck, C., Vanderstraeten, I. & Verhaeghe, M. (2021). *Onderzoeksvaardigheden voor onderwijs, zorg en welzijn*. Van In.
- Redactieteam-elfri.be. (2022, 19 februari). *Protocolakkoorden op de verschillende rechtbanken*. Elfri. Geraadpleegd op 14 juni 2024, van <https://www.elfri.be/artikel/protocolakkoorden-op-de-verschillende-rechtbanken>
- Nederlands Jeugdinstituut. *De definitie van seksueel grensoverschrijdend gedrag* (z.d.). Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.nji.nl/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag/de-definitie-van->

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Bloedactiviteiten*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-doen-we/bloedactiviteiten/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Contact*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van https://www.rodekruis.be/contact/#meldpunt_discriminatie_racisme_en_grensoverschrijdend_gedrag

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Hulp bij evenementen*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-doen-we/hulp-in-vlaanderen/hulp-bij-evenementen/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Hulp in Vlaanderen*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-doen-we/hulp-in-vlaanderen/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Hulp krijgen bij rampen en evenementen is een zaak van leven of dood*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-kan-jij-doen/steun-financieel/mensen-in-nood-rekenen-op-ons/hulp-aan-kwetsbare-mensen-in-vlaanderen/hulp-krijgen-bij-rampen-en-evenementen-is-een-zaak-van-leven-of-dood/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Hulp wereldwijd*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-doen-we/hulp-wereldwijd/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Hulpverlener op evenementen*. Geraadpleegd op 22 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-kan-jij-doen/word-vrijwilliger/wat-kan-je-doen/hulpverlener-evenementen/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Ons vijfjarenplan*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/wie-zijn-we/ons-vijfjarenplan/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Onze geschiedenis*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/wie-zijn-we/onze-geschiedenis/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Onze opdracht*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/wie-zijn-we/onze-opdracht/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Onze organisatie*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/wie-zijn-we/onze-organisatie/#organogram>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Psychosociaal hulpverlener bij rampen*. Geraadpleegd op 22 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-kan-jij-doen/word-vrijwilliger/wat-kan-je-doen/psychosociaal-hulpverlener-bij-rampen/>

Rode Kruis Vlaanderen. (z.d.). *Veelgestelde vragen*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/wat-kan-jij-doen/word-vrijwilliger/wat-kan-je-doen/mensen-met-een-beperking-een-leuke-vakantie-bezorgen/meld-je-aan-als-vrijwilliger-voor-de-aangepaste-vakanties/veelgestelde-vragen/#grensoverschrijdend-gedrag>

Rode Kruis West-Vlaanderen. (z.d.). *Afdelingen*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/provincie/west-vlaanderen/wie-zijn-we/afdelingen/>

Rode Kruis West-Vlaanderen. (z.d.). *Infopunt Rode Kruis*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/provincie/west-vlaanderen/wat-doen-we/infopunt-rode-kruis/>

Rode Kruis West-Vlaanderen. (z.d.). *Opleidingscentrum*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/provincie/west-vlaanderen/wat-doen-we/opleidingenbijscholing/>

Rode Kruis West-Vlaanderen. (z.d.). *Overzicht disciplines*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.rodekruis.be/provincie/west-vlaanderen/wat-doen-we/overzicht-disciplines/>

Rode Kruis West-Vlaanderen. (z.d.). *Provinciale entiteit*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/provincie/west-vlaanderen/wat-doen-we/provinciale-entiteit/>

Rode Kruis West-Vlaanderen. (z.d.). *Rampenhulpverlening*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/provincie/west-vlaanderen/wat-doen-we/rampenhulpverlening/>

Rode Kruis West-Vlaanderen. (z.d.). *Symposium Medisch Rampenmanagement (SMR)*. Rode Kruis. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/provincie/west-vlaanderen/wat-doen-we/symposium-medisch-rampenmanagement/>

Rode Kruis-Vlaanderen. (2024, 20 mei). *Infoavond Dringende Sociale Interventie* [Presentatieslides]. Infoavond DSI, Brugge, West-Vlaanderen, België.

Rode Kruis-Zoutleeuw-Linter-Geetbets. (2013). *Wegwijs in preventieve hulpactie aanvragen: Een gids voor organisatoren van evenementen* [Brochure] Philippe Vandekerckhove. Geraadpleegd op 8 mei 2024, van <https://www.rodekruis.be/storage/local/zoutleeuw-linter-geetbets/i-602-brochure-hulpdienst-zlg.pdf>

RoSa vzw. (z.d.). *Seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://rosavzw.be/nl/themas/geweld-en-seksuele-discriminatie/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag>

- Roux. (2023, 12 augustus). *Pukkelpop en Hogeschool UCLL lanceren aparte zone rond welzijn en veiligheid van festivalgangers*. Vrtnews. Geraadpleegd op 30 april 2024, van <https://www.vrt.be/vrtnews/nl/2023/08/12/pukkelpop-leidt-100-vrijwilligers-op-die-zich-specifiek-bekommer/>
- Rutgers (z.d.). *Ben je oké? voorkomt ongewenst seksueel gedrag*. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://rutgers.nl/stories/ben-je-oke/>
- Seidler Y., Van den Heerik A., Van San M., De Boom J., Van Leeuwen R., (2018, oktober). *Seksueel grensoverschrijdend gedrag in het Rotterdams uitgaansleven*. Risbo. Geraadpleegd op 14 mei 2024, van https://www.researchgate.net/profile/Marion_San/publication/328223996_Seksueel_grensoverschrijdend_gedrag_in_het_Rotterdamse Uitgaansleven Een belevingsonderzoek onder het uitgaanspubliek/links/5bbf4c0ba6fdccf29792bf7f/Seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-in-het-Rotterdamse-uitgaansleven-Een-belevingsonderzoek-onder-het-uitgaanspubliek.pdf
- Sensoa (z.d.). *Seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Geraadpleegd op 8 mei 2024, van <https://www.allesoverseks.be/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag#title0>
- Sensoa (z.d.). *Over het Sensoa Vlaggensysteem*. Geraadpleegd op 3 mei 2024, van <https://www.sensoa.be/over-het-sensoa-vlaggensysteem>
- Sensoa (z.d.). *Wat doet Sensoa?*. Geraadpleegd op 3 mei 2024, van <https://www.sensoa.be/wat-doet-sensoa#title1>
- Sensoa, (z.d.). *Seksueel grensoverschrijdend gedrag bij jongeren en volwassenen: feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 3 mei 2024, van <https://www.sensoa.be/seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-bij-jongeren-en-volwassenen-feiten-en-cijfers#title9>
- Sensoa. (z.d.). *Hoe kan je helpen als je seksueel grensoverschrijdend gedrag ziet?*. Geraadpleegd op 7 mei 2024, van <https://www.allesoverseks.be/hoe-kan-je-helpen-als-je-seksueel-grensoverschrijdend-gedrag-ziet#title0>
- Sinksen. (z.d.). *Over Sinksen*. Geraadpleegd op 22 mei 2024, van <https://www.sinksen.be/over-sinksen>
- Slachtofferwijzer. (2023, 27 juli). *Grensoverschrijdend gedrag: voorbeelden*. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://slachtofferwijzer.nl/artikelen/grensoverschrijdend-gedrag-voorbeelden>
- Sokol. K. (2023. 9 juni). *Wat te doen als je grensoverschrijdend gedrag ziet of ervaart op festivals?*. Vrtnews. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van

<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2023/06/09/grensoverschrijdend-gedrag-meldpunt-op-festivals/>

Stad Gent, (2022, 15 juli). *Campagne tijdens Gentse Feesten: "Nee is nee, enkel ja is oké"*. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://stad.gent/nl/samenleven-welzijn-gezondheid/nieuws-evenementen/campagne-tijdens-gentse-feesten-nee-nee-enkel-ja-oke>

Stichting Daniël. (z.d.). *Gehanteerde protocollen en procedures*. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://stichting-daniel0.tripod.com/id14.html#:~:text=Een%20protocol%20geeft%20aan%20welke,verricht%20en%20genomen%20moeten%20worden.&text=Een%20procedure%20is%20een%20document,op%20voorwaardenscheppende%20en%20ondersteunende%20processen>

Tele-onthaal. (z.d.). *Over Tele-onthaal*. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://www.tele-onthaal.be/over-tele-onthaal/>

Van 't Schip, D. (2013, season-03). De regels van het spel, Omgaan met richtlijnen en protocollen. *KWALITEIT*. Geraadpleegd op 3 mei 2024, van https://kennisbank.hetlsr.nl/wp-content/uploads/2018/10/Omgaan_met_richtlijnen_en_protocollen.pdf

Van Aert, L., Heylen K. (2021, 13 oktober). Hoe kan je als omstander helpen als je getuige bent van grensoverschrijdend gedrag? Sensoa geeft tips met de 5A's. Geraadpleegd op 11 juni 2024, van https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2021/10/12/_wij-grijpen-in_-nieuwe-sensoa-campagne-wil-mensen-aanzetten-om/

Van de Sande, S. (2022, 29 april). *Mechelse horeca lanceert project tegen grensoverschrijdend gedrag: "Word je lastiggevallen op café? Vraag dan naar Angela"*. Made-in. Geraadpleegd op 8 mei 2024, van <https://www.made-in.be/mechelen/mechelen-lanceert-project-tegen-grensoverschrijdend-gedrag-word-je-lastiggevallen-op-cafe-vraag-dan-naar-angela/>

Nyenrode Business Universiteit. (2020, 20 oktober). Van verticaal naar horizontaal denken. Geraadpleegd op 15 mei 2024, van <https://www.nyenrode.nl/nieuws/n/van-verticaal-naar-horizontaal-denken>

Vlaamse overheid. (z.d.). *Rode Kruis-Vlaanderen Internationaal*. Vlaanderen. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.vlaanderen.be/organisaties/rode-kruis-vlaanderen-internationaal>

Vlaamse overheid. (z.d.). *Wetgeving en veiligheid*. Vlaanderen. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.vlaanderen.be/intern/werkplek/ondersteuning/evenement-organiseren/wetgeving-en-veiligheid>

Vlaanderen. (z.d.). Autonome probatiestraf. Geraadpleegd op 12 juni 2024, van <https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/conflicten-en-misdrijven/na-een-veroordeling/autonome-probatiestraf>

Vlaanderen. (z.d.). *Melding doen van grensoverschrijdend gedrag*. Geraadpleegd op 13 mei 2024, van <https://www.vlaanderen.be/vlaams-meldpunt-grensoverschrijdend-gedrag>

Vrije Universiteit Brussel. (z.d.). *Wat is grensoverschrijdend gedrag*. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.vub.be/nl/dienstverlening-op-de-vub-campus-etterbeek-en-jette/gezondheid-en-veiligheid-aan-de-vub/veiligheid-op-de-vub-campus/grensoverschrijdend-gedrag-vub/wat-is-grensoverschrijdend-gedrag#:~:text=Onder%20grensoverschrijdend%20gedrag%20vallen%20alle,%2C%20intimidatie%2C%20racisme%20of%20discriminatie.>

Wikipedia-bijdragers. (2024, 19 maart). *WECANDANCE*. Wikipedia. Geraadpleegd op 22 mei 2024, van <https://nl.wikipedia.org/wiki/WECANDANCE>

Zorgcentra na Seksueel Geweld (z.d.) *Over de Zorgcentra na Seksueel Geweld*. zsg.belgium. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://zsg.belgium.be/nl/over-de-zorgcentra-na-seksueel-geweld?menu=menu-0-1>

Zorgcentra na Seksueel Geweld (z.d.) *Over de Zorgcentra na Seksueel Geweld*. zsg.belgium. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://zsg.belgium.be/nl/over-de-zorgcentra-na-seksueel-geweld?menu=menu-0-2>

Zorgcentra na Seksueel Geweld (z.d.) *Over de Zorgcentra na Seksueel Geweld*. zsg.belgium. Geraadpleegd op 6 mei 2024, van <https://zsg.belgium.be/nl/over-de-zorgcentra-na-seksueel-geweld?menu=menu-0-3>

Zorgcentra na Seksueel Geweld. (2021). *Zorgcentra na Seksueel Geweld in België. Het ZSG-model* (Editie 2021). Geraadpleegd op 7 mei 2024, van https://zsg.belgium.be/sites/default/files/documents/ZSG-model_Nationale%20criteria%20en%20standaardprocedures_0.pdf

Zorgcentra na Seksueel Geweld. (2024). *Zorgcentra na Seksueel Geweld* [Powerpoint-slides]. Studiegebied Sociaal-Agogisch Werk, Katholieke Hogeschool VIVES, van https://vivesonline-my.sharepoint.com/personal/r0890153_student_vives_be/_layouts/15/onedrive.aspx?FolderCTID=0x012000CDC9296BE7FC8540AC091346D15671AB&id=%2Fpersonal%2Fr0890153%5Fstudent%5Fvives%5Fbe%2FDocuments%2FBachelorproef%2FLiteratuurstudie%2FArchief%2F

Powerpoint%20Zorgcentrum%20na%20Seksueel%20Geweld%2Epdf&parent=%2Fpersonal%2Fr0890153%5Fstudent%5Fvives%5Fbe%2FDocuments%2FBachelorproef%2FLiteratuurstudie%2FArchief

Zorgcentra na Seksueel Geweld. (z.d.). *De ZSG-wet is er!*. zsg.belgium. Geraadpleegd op 31 mei 2024, van <https://zsg.belgium.be/nl/news/de-zsg-wet-er>

Zorgcentra na Seksueel Geweld. (z.d.). Hoe slachtoffers van seksueel geweld bijstaan?: Gids voor steunfiguren [Brochure]. Geraadpleegd op 14 juni 2024.

10. Bijlagen

10.1. Annex A1

TOOL	PROMPT	GEBRUIK VAN OUTPUT	OPDRACHTDEEL	BIJLAGE
Chat GPT	Kan je volgende tekst uitgebreid schrijven?	Chat GPT heeft ons geholpen een stuk tekst te herschrijven voor de literatuurstudie.	Stap 2 van de opdracht: een duik in de literatuur	*
Chat GPT	Kan je volgende tekst eens uitgebreid herschrijven?	Chat GPT heeft ons geholpen een stuk tekst te herschrijven voor de literatuurstudie.	Stap 2 van de opdracht: een duik in de literatuur	**

*

You
kan je de volgende tekst eens uitgebreid herschrijven?

ChatGPT
Natuurlijk, ik help je graag. Kun je me de tekst sturen die je wilt laten herschrijven?

You
Een procedure beschrijft verhalend wat en hoe moet worden gedaan en raakt daarbij doorgaans meerdere processen. Een procedure wordt gezien als een samenvoeging van verschillende processen en werkinstructies. Het biedt een handleiding voor het uitvoeren van bepaalde handelingen, activiteiten en taken

doorgaans meerdere processen. Een procedure wordt [↓]gezien als een samenvoeging van verschillende processen en werkinstructies. Het biedt een handleiding voor het uitvoeren van bepaalde handelingen, activiteiten en taken

ChatGPT
Zeker, hier is een herschreven versie van de tekst:

Een procedure biedt een verhalende beschrijving van de taken en handelingen die moeten worden uitgevoerd, en omvat vaak verschillende processen. Het wordt beschouwd als een samenvoeging van diverse processen en werkinstructies, en fungeert als een handleiding voor het uitvoeren van specifieke handelingen, activiteiten en taken.

**

You
Door het gebruik van een protocol is het handelen van iedere zorgprofessional in de praktijk op elkaar afgestemd" (Redactie, 2015). Een protocol heeft als doel om alle hulpverleners bepaalde handelingen op dezelfde manier te laten uitvoeren. Als we allemaal op hetzelfde vaste stramen werken, is de kans op fouten maken ook kleiner.

ChatGPT
"Volgens Redactie (2015) wordt door het gebruik van een protocol het handelen van elke zorgprofessional in de praktijk op elkaar afgestemd. Het doel van een protocol is om alle hulpverleners specifieke handelingen op een uniforme manier te laten uitvoeren. Door te werken volgens een vast stramen wordt tevens de kans op fouten verkleind."