1. **Situering van de procedure: visie van relatievorming en seksualiteit**

Deze procedure situeert zich binnen de procedure ‘Preventie van misbruik en geweld’.

Binnen ‘Preventie van misbruik en geweld’ wordt volgende opsplitsing gemaakt:

Deel 1: Agressiebeleid

Deel 2: Relatievorming en seksualiteit

In deze procedure wordt de visie van relatievorming en seksualiteit beschreven.

1. **Beschrijving van de procedure: visie van relatievorming en seksualiteit**

*Alles van waarde is weerloos wanneer je waardeloos handelt.*

*Lucebert*

**Inleiding**

Voor de visie op relatievorming en seksualiteit baseren we ons op onderstaande piramide:

* ***Kwaliteit:***
	+ Voorwaardenscheppend voor de andere niveaus: onderbouw – basis
	+ Visie op relaties en seksualiteit waarvan MPI Oosterlo vertrekt
	+ Ontwikkelings- of groeibevorderende aspecten van seksuele gezondheid, zowel individueel als structureel (vb. openheid krijgen binnen voorziening om te beleven)
* ***Preventie:***
	+ Anticiperen op risico’s, zowel in gedrag (individueel) als in situaties/contexten (structureel)
* ***Reactie:***
	+ Hoe omgaan met en reageren op seksueel (grensoverschrijdend) gedrag?
	+ Beschikbaarheid van hulp na incidenten
1. **Kwaliteit**
	1. **Relaties en seksualiteit als belangrijk deel van de ontwikkeling**
		1. Seksuele ontwikkeling: een omschrijving

Seksualiteit en relatievorming vormen een wezenlijk deel in het leven van kinderen en jongeren. Daarom is het belangrijk om ze een plaats te geven in onze algemene begeleiding en opvoeding.

De seksuele ontwikkeling start in de vroege kinderjaren en zet zich voort in de puberteit en volwassenheid. De seksuele ontwikkeling bestaat uit een samenspel tussen lichamelijke, cognitieve, psychische, sociale, relationele, ethische, religieuze en culturele factoren. Kinderen en jongeren spelen zelf een actieve rol in hun seksuele ontwikkeling door te reageren op de omgeving, betekenis te geven aan denkbeelden, emoties en gedragingen, en zelf keuzes te maken.

Alle kinderen en jongeren ontwikkelen zich op vlak van seksualiteit. Ook kwetsbare kinderen en jongeren. Deze ontwikkeling:

* + Is een stapsgewijs en dynamisch proces.
	+ Bouwt verder op vorige fases.
	+ Is een leerproces, waarbij ervaringsleren (learning through the body) centraal staat.
	+ En kent een grote diversiteit in tempo, duur, concreet gedrag en beleving.
	+ En wordt beïnvloed door de tijdsgeest/context (sociale media, internet, …)

Dit betekent ook dat de seksualiteitsbeleving sterk verschilt naargelang de (ontwikkelings)leeftijd. Ook jonge kinderen beleven seksualiteit, maar doen dit op een andere manier dan adolescenten. De beleving van kinderen is waardevol op zich en des te belangrijker omdat de verdere ontwikkeling er op stoelt. De seksuele beleving en het daarmee samenhangend gedrag kunnen aanzienlijk en individueel variëren.

In de minderjarigenzorg moeten we in een seksueel vriendelijk klimaat kinderen en jongeren een uitdrukkelijke kans geven om op een positieve manier te leren uit ervaringen. Ook voor onze volwassen cliënten is dergelijk klimaat noodzakelijk om hun groeikansen op vlak van seksualiteit te bevorderen.

* + 1. Personen met een beperking als kwetsbare doelgroep

De ontwikkeling van seksualiteit en lichamelijkheid begint al in de babytijd en doorloopt verschillende fasen. De seksuele ontwikkeling kan gezien worden als een sociaal leerproces.

Bij mensen met verstandelijke beperking verlopen de cognitieve, emotionele en sociale ontwikkeling niet noodzakelijk parallel, wat een invloed kan hebben op de wijze waarop seksualiteit beleefd wordt.

Men spreekt van risico verhogende factoren, wat niet wil zeggen dat de ontwikkeling per definitie anders moet verlopen.

* + 1. Seksuele ontwikkeling ‘volgens het boekje’? De normatieve lijst

Elk individu maakt een ontwikkeling door en zal in functie daarvan ‘ontwikkelingstaken’ moeten vervullen, die gebonden zijn aan leeftijd en ontwikkelingsfase. Invloeden vanuit het kind en invloeden vanuit de omgeving staan in actieve wisselwerking met elkaar en vormen zo een specifiek ontwikkelingsverloop.

Om zicht te krijgen op welk gedrag kenmerkend is voor bepaalde ontwikkelingsfasen werd een normatieve lijst ontwikkeld gebaseerd op seksueel gedrag van baby tot volwassenheid dat in onderzoek wordt teruggevonden.

De normatieve lijst moet helpen bepaald seksueel gedrag te zien als onderdeel van een ontwikkelingsproces. Dat kan helpen om niet onnodig te problematiseren. Het kan professionals en opvoeders helpen hun kennis en inzicht in de seksuele ontwikkelingsprocessen te vergroten en een meer correcte inschatting te maken.

*Hoe interpreteren we seksueel (grensoverschrijdend) gedrag van kinderen en jongeren bij wie de seksuele ontwikkeling niet helemaal volgens het boekje verloopt?*

Bepaald probleemgedrag kan onderdeel zijn van een min of meer succesvol doorlopen van een bepaalde ontwikkelingstaak en niet noodzakelijk een signaal zijn van een afwijkende ontwikkeling. Het is dus niet omdat gedrag als storend ervaren wordt, dat het een teken is van een problematische ontwikkeling.

* 1. **Relaties en seksualiteit in MPI Oosterlo: kinderen, jongeren en volwassenen met specifieke noden**
		1. Sociaal-emotionele ontwikkeling als uitgangspunt

In de seksuele ontwikkeling speelt de sociaal-emotionele ontwikkeling een grote rol (SENSOA, buiten de lijnen, …).

Het niveau van de sociaal-emotionele ontwikkeling zal dus ook een rol spelen in het leren van seksueel gedrag en in het leren van welk gedrag wel en niet als gepast wordt ervaren vanuit de context. Seksueel (grensoverschrijdend) gedrag is, zoals elke vorm van gedrag, betekenisvol, en kan, zeker bij personen met beperkte communicatiemogelijkheden, ook een signaal zijn van onderliggende emotionele behoeften.

Bij personen met een verstandelijke beperking, zoals onze cliënten, ligt het sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau vrijwel altijd lager dan het cognitieve niveau (cfr. ontwikkelingdynamisch model A. Dosen). We vertrekken daarom niet van de kalenderleeftijd, maar vanuit de emotionele ontwikkelingsleeftijd, om seksueel (grensoverschrijdend) gedrag te interpreteren.

* + 1. Privacy en weerbaarheid garanderen binnen een afhankelijkheidsrelatie

Op een goede manier opkomen voor jezelf is ook voor mensen met een verstandelijke beperking van grote waarde. Het is belangrijk dat zij zich bewust zijn van hun eigen behoeften en leren hiermee om te gaan. Het is belangrijk dat zij grenzen aan zichzelf en anderen stellen en deze grenzen duidelijk weten te maken.

Veel cliënten zijn niet weerbaar en het is geen eenvoudige opdracht hen weerbaar te maken.

Toch is het van groot belang om hier aandacht aan te besteden. Het weerbaar maken in allerlei dagelijkse situaties moet een vanzelfsprekend aspect zijn van agogische begeleiding.

Juist door hun gebrekkige weerbaarheid kunnen mensen met een verstandelijke beperking slachtoffer van seksueel geweld en misbruik worden. Het vergroten van de weerbaarheid is een manier om de kans op seksueel misbruik te verkleinen.

Het weerbaar maken van cliënten is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de voorziening en ouders.

* 1. **Seksuele voorlichting en vorming**

Met seksualiteit en relaties omgaan en er gelukkig mee zijn is geen situatie waar kinderen in het opgroeien als vanzelf toe komen. Van kleins af aan is er een leerproces nodig dat gedurende de gehele ontwikkeling om aandacht, begeleiding en ruimte vraagt.

Gesitueerd binnen een emancipatorisch kader stellen we dat ook kinderen, jongeren en volwassenen met verstandelijke beperkingen recht hebben op een eigen seksuele beleving.

We willen hen leren respectvol met de andere om te gaan en seksualiteit te laten beleven als een geïntegreerd deel van het leven.

We streven hierbij verschillende doelen na:

* Begeleiden van mensen in hun ontwikkeling tot volwassenen die in staat zijn om intimiteit en seksualiteit met anderen zinvol in het leven te integreren
* Ontwikkeling van waarden en normen
* Preventie van risicogedrag

Kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking hebben veel begeleiding nodig om te leren omgaan met de eigen nood aan affectie en aan menselijke contact. Hiertoe is een affectieve relationele begeleiding noodzakelijk.

Begeleiders hebben in dit alles een voorbeeldfunctie.

Een goede relationele opvoeding is het bevorderen van het samenleven, vriendschapsrelaties, het elkaar leren respecteren, het oefenen van verdraagzaamheid.

Het omvat ook het leren uiten van gevoelens, tederheid, vriendschap, agressie. Vandaar de nood om aandacht te besteden aan de juiste betekenisverlening voor (moeilijke) begrippen als vriendschap, verliefdheid, liefde, huwelijk, ruzie, echtscheiding,

Seksuele vorming en voorlichting, ingepast in het leven van alledag, zijn noodzakelijk om op te groeien tot een evenwichtig persoon. Seksualiteit mag geen geïsoleerd en bijzonder onderwerp zijn, er moet in openheid over gesproken kunnen worden in een uitnodigende sfeer waarin men vragen durft en kan stellen.

Seksuele vorming en voorlichting verstevigt iemands zelfbeschikkingsrecht en vormt op die manier een belangrijke preventie tegen seksueel misbruik.

Niet alleen een technische uitleg is nodig.

Het draait er vooral om kinderen van jongs af aan te leren omgaan met hun lichaam, gevoelens en verlangens als geïntegreerde aspecten van hun persoonlijkheid.

Dit is belangrijk om hun zelfvertrouwen te ondersteunen en respect te bevorderen. Begeleiden houdt ook in helpen bij een geleidelijke uitbouw van een waardekader waarmee kinderen en jongeren richting kunnen geven aan hun seksueel en relationeel leven.

We maken het onderscheid tussen seksuele voorlichting en seksuele vorming. Voorlichten betekent in de eerste plaats informatie geven over lichamelijke, maar ook over emotionele en psychosociale aspecten van seksualiteit.

Voorlichting dient in duidelijke, ondubbelzinnige taal te gebeuren.

De inhoud van de voorlichting zal naargelang het niveau van de cliënten verschillen.

Herhaling is daarbij belangrijk, gezien de aard van hun beperking.

Vorming is meer gericht op de wisselwerking tussen individu en omgeving en de manier waarop maatschappelijke normen en waarden de individuele beleving kleuren en meebepalen.

Zowel seksuele voorlichting als vorming dienen in ons begeleidingsaanbod aan de orde te komen, en dit ‘gepland’ zowel als ‘ongepland’. We spreken van ‘ongepland’ als de vorming / voorlichting gebeurt naar aanleiding van een toevallige gebeurtenis.

De geplande vorming / voorlichting volgt een systematiek; bijvoorbeeld van algemene, informatieve thema’s komen tot persoonlijke, gevoelige materies.

Naast individuele voorlichting kan ook groepsvoorlichting gegeven worden. Hierbij is het met andere cliënten praten en uitwisselen van ervaringen of gedachten een extra leerpunt wat door cliënten als positief kan worden ervaren.

* 1. **Begeleidingslijnen – grondhouding t.a.v. seksualiteit**

In de omgang met en begeleiding /ondersteuning van mensen met verstandelijke beperkingen moet aandacht voor lichaamsbeleving, seksualiteit en relatievorming een geïntegreerd onderdeel van de totale zorgverlening zijn.

Het tot stand brengen van een positief affectief leefklimaat staat voorop.

De vorm hiervan zal mede bepaald worden door de situatie waarin de individuele cliënt zich bevindt. Dit zal bijvoorbeeld in een woonsituatie anders zijn dan in een dagbestedingsituatie of schoolsituatie.

In een seksueel vriendelijke begeleiding willen we de behoeften van onze bewoners erkennen en hen leren zinvol om te gaan met ervaringen en belevingen.

Deze begeleiding is niet de aangelegenheid van één persoon, maar moet gedragen worden door een team, dat het agogisch proces dagelijks gestalte geeft.

Begeleiding en ondersteuning van medewerkers hierin is noodzakelijk.

Het algemeen individueel handelingsplan vormt het algemeen uitgangspunt in het begeleidings- en ondersteuningsproces.

Vanuit het individuele hulp – en dienstverleningsplan kunnen jongeren begeleid worden vanuit de eigen achtergronden, vragen en noden. Ook op het vlak van relatievorming en seksualiteit worden jongeren in dit proces gevolgd en begeleid. Vanuit dit plan krijgen begeleiders ook handvatten en aandachtspunten mee voor de concrete begeleiding. Steeds in samenspraak met de ouders, het gezin van de jongere in kwestie.

Begeleiders en ouders kunnen hiervoor ook steeds terugvallen op het begeleidend multidisciplinair team.

* + 1. Omgang en omgangsvormen

**Omgang tussen bewoners en medewerkers**

Het is belangrijk dat medewerkers zich realiseren dat zij voor cliënten, ook in hun omgang onderling (medewerker-medewerker), een identificatiemodel vormen.

Bij een professionele houding hoort dat medewerkers zich bewust zijn van de uitstraling die hun onderlinge omgang kan hebben naar cliënten.

De omgang van medewerkers onderling is medebepalend voor de instellingscultuur ten aanzien van lichaamsbeleving en seksualiteit en vraagt om de nodige zorgvuldigheid.

In het contact tussen cliënten en medewerkers dient ruimte te zijn voor het uiten van genegenheid. Non-verbale communicatie, zoals lijfelijk contact, speelt vaak een belangrijke rol in het contact met cliënten en wordt algemeen beschouwd als een vanzelfsprekend onderdeel van een doelgerichte begeleiding.

Aanraken van cliënten mag echter geen automatisme zijn en van medewerkers wordt verwacht dat zij zich afvragen of een cliënt aangeraakt wil worden.

Het vragen van toestemming aan de cliënt om hem aan te mogen raken, verbaal en/of non-verbaal, is noodzakelijk.

Van medewerkers wordt verwacht dat intieme lichamelijke verzorging van cliënten respectvol gebeurt en dat men aandacht heeft voor schaamtegevoelens van cliënten (privacy). Ook wanneer schaamtegevoelens bij een cliënt niet lijken te zijn ontwikkeld, blijft het de verantwoordelijkheid van medewerkers om verzorgingssituaties respectvol vorm te geven.

Het respectvol omgaan met cliënten moet een bron van voortdurende aandacht vormen.

**Omgang tussen bewoners onderling**

Veel mensen met een verstandelijke beperking zijn door de aard van hun beperking beperkt in hun verbale communicatie en veel lichamelijker in hun uitingen.

Er moet zowel in woon- als in de klas/arbeidssituatie ruimte zijn voor het uiten van genegenheid tussen cliënten onderling.

Voorwaarden zijn dat beide partners dit willen en dat het gedrag nooit storend is voor anderen. Daarbij wordt geen onderscheid gemaakt in omgang met personen van hetzelfde of het andere geslacht.

Medewerkers kunnen cliënten helpen en begeleiden om hun gedrag op anderen af te stemmen en ook bij het elkaar aanraken houdt men rekening met de wensen of weerstanden van anderen.

Medewerkers dienen op te letten met interpretatie van gedrag. Lang niet alle lichamelijke uitingen van genegenheid van cliënten moeten als seksueel getint gedrag worden gezien. Medewerkers dienen zorgvuldig om te gaan met het toekennen van waarde aan hun observaties en de eigen interpretatie niet vanzelfsprekend als doorslaggevend te beschouwen. Hierbij kan de methode van de ethiek vanuit proportionaliteit een uitstekend klankbord vormen.

**Omgangsregels**

In een woonklimaat passen mogelijk andere omgangsregels dan in een klas of arbeidssituatie.

Dat geldt ook waar het vormen van lichamelijk contact tussen mensen met een verstandelijke beperking betreft.

In de verschillende leefgroepen/woningen en de klas/arbeidssituaties van de voorziening moeten duidelijk omschreven omgangsafspraken beschikbaar zijn.

Deze afspraken worden in principe in overleg tussen cliënten en medewerkers gemaakt.

Het in teamverband opstellen van deze ‘huisregel’ heeft een functie in het onderling willen en kunnen bespreken van lichaamsbeleving en seksualiteit.

Het bespreekbaar maken en houden van dit aspect van de zorg is een voorwaarde voor zorgvuldig handelen. De omgangsafspraken die per leefgroep/woning/klas/arbeidssituatie worden opgesteld brengen feitelijk gedrag in de openbaarheid en zijn als zodanig meer dan een opsomming van gebod en verbod.

**Lichamelijke verzorging**

Veel mensen met een verstandelijke beperking kunnen zichzelf niet of maar gedeeltelijk verzorgen en zijn daarvoor van anderen afhankelijk.

Het is belangrijk dat medewerkers zich ervan bewust zijn dat de wijze waarop zij een cliënt verzorgen en aanraken medebepalend zal zijn voor de lichaamsbeleving van deze cliënt.

Cliënten kunnen seksueel getinte gevoelens ervaren door aanrakingen van medewerkers. In dit geval moeten deze gevoelens bespreekbaar gesteld worden in het team.

Mogelijke seksuele gevoelens van een medewerker t.a.v. een cliënt dienen onmiddellijk bespreekbaar gesteld worden in het team en/of bij de leidinggevende.

Handelingen hieromtrent zijn professioneel ontoelaatbaar.

Ten aanzien van lichamelijke verzorging dient in een individueel zorgplan allereerst vastgesteld te worden wat een cliënt zelf kan, waarbij en waartoe hij hulp nodig heeft en wie deze hulp geeft. Bij deze vaststelling moet indien mogelijk rekening gehouden worden met de (soms specifieke culturele of religieuze) normen van zijn thuismilieu, maar altijd in de context van de bestaande en inzetbare personeelsmiddelen van de voorziening.

* + 1. Verantwoordelijkheden en deskundigheden van medewerkers

Deskundigheid van medewerkers en disciplines: begeleiders moeten zich bewust zijn van eigen waarden en normen ten aanzien van seksualiteit zodat zij in hun professioneel handelen hiervan los kunnen komen.

Immers, individuele stellingname door begeleiders leidt tot gebrek aan eenduidigheid voor de bewoners en geeft hen een gevoel van willekeur.

Het team en de voorziening moeten handelen vanuit één algemeen geldende visie.

Het praktisch-ethisch model moet dit garanderen.

Vorming neemt een belangrijke plaats in. Medewerkers moet de kans worden geboden om over dit thema in gesprek te gaan met anderen en zich via vorming te vervolmaken.

Wij pleiten voor een open dialoog. Uiteraard is seksualiteit een thema dat tot de intieme sfeer behoort. De persoon met een beperking moet hier in alle beslotenheid kunnen mee omgaan.

Hij heeft, net zoals iedereen recht op privacy. Begeleiders zullen hier een vaardigheid moeten ontwikkelen zodat ze zich bewust op dit, deontologisch, glad ijs kunnen bewegen.

Alle begeleiders passen hierbij het principe van het gedeeld beroepsgeheim toe. Alle communicatie in functie van seksualiteit van concrete cliënten moet aan twee voorwaarden voldoen.

1. De communicatie verloopt in functie van de professionele begeleiding van de cliënt en zijn omgeving.

2. De communicatie gebeurt enkel met medeweten van de cliënt en zijn omgeving.

1. **Preventie: zie procedure preventiebeleid**
2. **Reactie: zie procedure reactiebeleid**