



KHB: Geschreven referentiekader

Visie – Omgaan met seksualiteit en relatievorming

Algemeen beleid

Onze visie op seksualiteit en relatievorming binnen de doelgroep van KIDS maakt deel uit van onze algemene visie op personen met een beperking. Onze cliënten zijn personen met een specifieke zorgvraag (DSH, ASS, ST) waardoor zij te kampen hebben met een aantal beperkingen. Doch, het zijn mensen met dezelfde rechten, dezelfde fundamentele behoeften en verlangens als ieder ander mens. Zij hebben, net als anderen, seksuele en relationele verlangens en willen dit evenzeer beleven. We willen hen met respect benaderen en zo volwaardig mogelijk laten deel uitmaken van de samenleving. De hulpverlening in KIDS is gericht op de maximale ontplooiing van de totale persoon. Communicatie neemt daarin een belangrijke plaats, en is zowel middel als doel. In de opdrachtverklaring (zie 'onze visie, waarden' in KHB) wordt expliciet verwezen naar de kwaliteit van leven en naar het respect voor de eigenheid van de cliënt als volwaardig persoon. Deze kwaliteit slaat zowel op de lichamelijke conditie, de psychische gezondheid, de cognitieve vaardigheden, als op de relatie met anderen, de deelname aan de samenleving en de zingeving van het leven. Dit alles proberen we te realiseren in een aangepaste omgeving. Seksuele opvoeding gebeurt in samenspraak met de cliënten, ouders, en alle betrokken medewerkers. Bij dit alles houden we rekening met de zorgvraag en de privacy van de cliënt. Kortom: we willen alle cliënten begeleiden in hun seksuele ontwikkeling en in alle facetten waar de cliënt ondersteuning nodig heeft. Deze visie wordt kenbaar gemaakt via de website van KIDS, via de jaarlijkse Inservice voor nieuwe medewerkers en via het intern netwerk van KIDS, met name Sharepoint.

Betrokkenheid van ouders

Ouders zijn evenwaardige partners in het opvoedingsproces. Wij vinden het essentieel dat ouders betrokken worden bij de seksuele opvoeding van hun kind. In gesprek met de ouders komt aan bod welke hun verwachtingen, waarden en normen zijn in dat verband. Bij belangrijke evoluties in de ontwikkeling van hun kind op dit gebied wordt het gesprek hierover terug opgenomen. Per leefgroep wordt vastgelegd op welke manier dit concreet gebeurt. Naast informeel overleg kan de IHP-bespreking hiervoor als middel gebruikt worden.

Houding van begeleiders

Van de begeleiders wordt een open, respectvolle en niet-discriminerende luisterende basishouding verwacht, waarbij zij zorg dragen voor de gevoelens en de verlangens van de kinderen/jongeren, zorg dragen voor intimiteit, hen gevoelig maken voor hun recht op privacy en het zelf eerbiedigen. We voorzien als organisatie in passend voorlichtingsmateriaal dat onze begeleiders kunnen raadplegen/uitlenen: zie bijlage voor inventarisatielijst van aanwezige materialen.

Ook tussen teamleden zit er vaak een groot verschil in waarden en normen. Dat geeft soms handelingsverlegenheid: *'Wat accepteer ik van jongeren, en wat niet?'* Als medewerker bots je vermoedelijk soms op situaties en vragen rond omgaan met privacy, lichamelijkeheid, ... Bv. *mag ik een kind/jongere een nachtzoen geven, of een goede knuffel als troost? Hoe ga ik om met toezicht tijdens het wassen, verzorgen, ...*. Teamvergaderingen en informeel overleg

met collega's zijn de beste manier om met je twijfels om te gaan. We kiezen er bewust voor om als organisatie geen lijstje van 'kan wel/kan niet' aan te leggen, omdat zoveel afhangt van je eigen persoon, van het ontwikkelingsniveau van het kind/de jongere, Twijfels kan je ook steeds op voorhand bespreekbaar maken met het kind/de jongere ('als ik jou zo verdrietig zie zitten, dan zou ik jou eens graag goed vastpakken') of achteraf ('was het ok toen ik jou daarnet een knuffel gaf'). We geloven in open communicatie, ook wanneer je een collega iets ziet doen wat voor jou ongemakkelijk voelt. We verwachten van elke medewerker dat je collega's aanspreekt als je dingen merkt die botsen met je eigen waarden en normen. We waken als organisatie mee over een gezonde mix aan begeleidingsstijlen (regel-/relatiegericht): als alle begeleiders zich ongemakkelijk voelen bij een knuffel, een nachtzoen aan een lagere schoolkind, ... ontzeggen we kinderen/jongeren iets en verarmen we het interne debat.

Algemene seksuele en relationele opvoeding

Wij willen binnen onze basiswerking expliciet aandacht hebben voor de relaties en seksualiteit van onze cliënten. Deze visie wil duidelijke richtlijnen geven t.a.v. het handelen in de zeer gedifferentieerde begeleidingsvraag van de cliënt, in zijn uiting en beleving van zijn seksualiteit en intimiteit. Het zijn beleidslijnen waarop we kunnen terugvallen om onze reacties en ons handelen te sturen. Relationele en seksuele opvoeding zijn belangrijke onderdelen van het opvoedingsgebeuren. We streven ernaar deze ontwikkeling bij cliënten op een leeftijdsadequate en maatschappelijk aanvaardbare manier te laten verlopen. In de begeleiding creëren we ruimte voor de ontwikkeling van relaties. Tevens waken we erover dat het goed functioneren van de leefgroep gewaarborgd blijft. De opvatting van de voorziening, de ouders en de specifieke cultuur van de leefgroep bepalen uiteindelijk wat kan en wat niet kan. In de begeleiding wordt vooral aandacht gegeven aan tederheid, vriendschap en wederzijds respect. Voorlichting geven gebeurt in afspraak met de ouders en steeds op maat van de cliënt en zijn/haar ontwikkelingsniveau . Dit gebeurt zowel occasioneel als op een gesystematiseerde wijze en staat onder supervisie van de pedagoog/psycholoog, die alsook het verzamelen en uitlenen van geschikt materiaal coördineert. Voor meer informatie zie bijlage 1: 'Seksuele vorming'.

Vormen van seksualiteitsbeleving

Eerst en vooral willen we benadrukken dat niet alle aspecten en vormen van seksualiteitsbeleving van toepassing zijn voor elke cliënt. Elke vraag hieromtrent dient individueel bekeken te worden. Daarnaast vinden we dat het tot de verantwoordelijkheid van de voorziening behoort om cliënten te begeleiden naar verstandig seksueel gedrag. Voorlichting en preventie zijn dan ook onontbeerlijk.

Vriendschap en relatievorming

Als mensen met elkaar omgaan, kunnen er vriendschapsrelaties ontstaan. Soms duiken er ook verliefde gevoelens op. Ons uitgangspunt is dat iedere cliënt zelf bepaalt met wie hij vriendschap sluit, zowel binnen onze voorziening als daarbuiten. De cliënt heeft immers recht op het plezier beleven en genieten van leuke dingen, maar ook op het leren ervaren welke vriendschappen al dan niet de moeite waard zijn te onderhouden. Zelfs als dit gepaard gaat met teleurstelling en 'vallen en opstaan'. Begeleiders hebben echter wel een primaire rol in de ondersteuning hierbij. Ze hebben als taak vriendschap, verliefdheid en relaties bespreekbaar te maken op een wijze die aansluit bij het bevattingsvermogen van de cliënt, zonder te betuttelen of overbeschermen. Verliefdheden van cliënten dienen ernstig genomen te worden. De mate waarin hierbij ondersteuning nodig is, is sterk afhankelijk van persoon tot persoon en dient door het team ingeschat te worden. We pleiten ervoor de beleving van de cliënt centraal te stellen en niet het referentiekader van de begeleider en ouder. We doen geen uitspraak over de soort van relatie(s) die de cliënt aangaat (bv. kortstondige, wisselende relaties, homofiele relaties, ...). Dit is de keuze van de cliënt zelf. Wél is belangrijk dat er in een relatie respect en waardering is van en voor beide partners. In de

begeleiding zullen we erover waken dat beide partners de relatie willen en dat er geen sprake van dwang is. Elkeen moet zich goed voelen binnen de relatie.

Het is normaal dat er binnen de relatie van cliënt en begeleider ook gevoelens ontstaan zoals 'graag hebben', respect en waardering, Deze relatie is echter een professionele relatie. Als er bij één van beide partners meer gevoelens ontstaan komen we in een veld waarbij de professionele houding en de emotionele betrokkenheid op gespannen voet komen te staan. Dit spanningsveld kan een gespreksthema zijn tussen teamleden enerzijds en een teamlid en een leidinggevende in een coachinggesprek anderzijds. Indien er sprake is van een problematische situatie die het professioneel handelen van de begeleider in de weg staat, wordt dit besproken met de cliënt, begeleider, verantwoordelijke en directie.

Geaardheid

Homo- of biseksualiteit is een vorm van seksuele voorkeur en relatievorming. Deze geaardheid wordt door de medewerkers gerespecteerd. Als ze deze geaardheid op een open en respectvolle manier benaderen, brengt dit een positieve en geruststellende beeldvorming met zich mee. Wat afspraken rond deze relaties betreft, gelden dezelfde richtlijnen als voor een heteroseksuele geaardheid.

Zelfbevrediging of masturbatie

Voor mensen met een beperking is zelfbevrediging een belangrijke vorm van seksualiteitsbeleving. Masturbatie wordt erkend en gerespecteerd. In vele gevallen is het een doorgroeien naar relationele seksualiteit terwijl het voor anderen een middel kan zijn om zich veilig en geborgen te voelen. Vaak leven er gevoelens van schaamte bij de cliënt omwille van het taboe dat in hun omgeving op het onderwerp rust. Begeleiders moeten er daarom over waken niet negatief te reageren, maar zelfbevrediging te beschouwen als gedrag dat behoort tot de intimiteit van de cliënt. Omwille van het respect voor de persoon zelf en de andere cliënten moet het in alle intimiteit kunnen gebeuren. Vanuit de leefgroep kan er advies gegeven worden aan de cliënt met betrekking tot een gezonde en zinvolle seksualiteitsbeleving. Het mag echter niet storend zijn voor de anderen. Omwille van het respect voor de persoon zelf en de andere cliënten wordt er met de cliënt afgesproken dat zelfbevrediging enkel kan in de afgesloten toilet of badkamer en op de eigen kamer. Dit gedrag wordt indien nodig aangeleerd. Omwille van de specifieke handicap kan het zijn dat voor het aanleren van masturbatie er een planning wordt opgemaakt, de handeling wordt uitgeschreven en gevisualiseerd, eventueel geoefend wordt (bv. met een seksuele hulpverlener, ...) . Begeleiders mogen geen daadwerkelijke hulp bieden bij zelfbevrediging. Het kan wel zo zijn dat begeleiders worden ingeschakeld in het leerproces (sommige cliënten willen immers masturberen, maar kunnen dit enkel mits men dit aanleert). Dit wordt vanzelfsprekend in team besproken en opgevolgd. Er wordt eveneens vorming gegeven. Voorlichting of het aanreiken van educatief videomateriaal en boeken is gepaste ondersteuning.

Zinnenprikkelend materiaal

"Pornografie is het afbeelden van menselijk seksueel gedrag met als doel seksuele opwindning te creëren. Dit kan op foto's of film, maar ook tekeningen, geschreven of gesproken tekst of geluidsfragmenten kunnen pornografisch zijn. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen zachte en harde pornografie. Zachte pornografie is eerder suggestief, harde pornografie is veel explicieter" (bron: Sensoa).

Sommige mensen met een beperking zijn geïnteresseerd in bloot op TV, erotische films, seksboekjes en ander zinnenprikkelend materiaal. In principe is er geen reden om hen dit te ontzeggen. Aan de cliënten moet wel duidelijk gemaakt worden dat wat er in pornofilms, tijdschriften en op internet getoond wordt, niet altijd overeenstemt met wat er in de realiteit mag/kan, met wat overeenkomt met de gangbare waarden en normen. Wanneer een cliënt het moeilijk heeft om het onderscheid te maken tussen fictie en realiteit, dan dienen de begeleiders zich vragen te stellen bij bepaalde programma's of films die de cliënt wil bekijken. In team wordt besproken in welke mate het bekijken van deze programma's of films ten goede komt van het welzijn van deze cliënt en zijn omgeving. Is dit zeker niet het geval,

trachten we het bekijken van dit materiaal tegen te houden en bespreken we dit met de cliënt.

Zogenaamde harde pornografie (vb. videomateriaal, ...) is binnen MFC KIDS niet toegestaan. Pornosites zijn dus ook ontoegankelijk via het intern netwerk. Zachte pornografie (vb. tijdschriften, ...) hoort bij de normale seksuele ontwikkeling en wordt toegestaan mits de nodige discretie naar de andere cliënten.

Bij wet verboden materiaal, zoals kinderporno, wordt uiteraard niet toegelaten. We zijn ons ervan bewust dat dit materiaal gemakkelijk in de handel te verkrijgen is of te bekijken via internet. Wanneer een begeleider vaststelt dat een cliënt gebruik maakt van bij wet verboden materiaal, dan is hij verplicht direct in te grijpen!

Vrijen en geslachtsgemeenschap

Vrijen is een geaccepteerde vorm van volwassen seksualiteitsbeleving. Intiem contact tussen (jong)volwassen cliënten is mogelijk. Het stelt echter de ouders en begeleiders voor lastige vragen die niet op te lossen zijn door deze vorm van seksualiteitsbeleving eenvoudig te verbieden of negeren. Indien een cliënt de vraag stelt of een begeleider een behoefte opmerkt, wordt dit met de cliënt, netwerk en team besproken. Het welbevinden van de cliënten en hun privacy staan centraal. Als voorwaarde geldt dat er sprake is van een gelijkwaardige relatie. Er mag geen sprake zijn van dwang en het gedrag mag niet storend of schadelijk zijn voor de betrokkenen of anderen. Bovendien dient er aandacht te zijn voor hygiëne en veiligheid (o.a. veilig vrijen). Wat betreft vrijen en geslachtsgemeenschap is de mate van ondersteuning afhankelijk van persoon tot persoon. De inschatting gebeurt door het betrokken team. We gaan ervan uit dat geslachtsgemeenschap tot de privé-sfeer behoort. Er wordt eveneens vorming gegeven. Voorlichting of het aanreiken van educatief videomateriaal en boeken is gepaste ondersteuning.

Vrijen en geslachtsgemeenschap tussen een (jong)volwassen cliënt en een persoon van buiten de voorziening kan onder dezelfde voorwaarden als hierboven geschetst. Wanneer de tweede persoon iemand is zonder beperking, dienen we er ons van bewust te zijn dat er een grotere kans is op een onevenwicht in de relatie. Een dergelijke situatie betekent ook een groter risico op misbruik. Opvolging en voldoende ondersteuning van de cliënt zal hier dus zeer belangrijk zijn.

Seksuele contacten tussen cliënt en een personeelslid zijn absoluut verboden.

Specifieke seksuele en relationele opvoeding

Anticonceptie, zwangerschap en ouderschap

Anticonceptie en geslachtsziekten

Omwille van hun leeftijd en hun problematiek gaan wij ervan uit dat zwangerschap of vaderschap niet wenselijk is zolang de jongeren in KIDS verblijven. Bij geslachtsrijpe meisjes wordt met de ouders overlegd of voorbehoedsmiddelen wenselijk zijn. De keuze voor het voorbehoedsmiddel zelf wordt overgelaten aan de gynaecoloog. Wel geven wij onze mening over de te verwachten medicatietrouw. Er wordt aan jongeren uitgelegd hoe een condoom efficiënt te gebruiken. Efficiënt gebruik betekent wel bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen, maar geen absolute bescherming t.a.v. zwangerschap. Jongeren worden ingelicht over de risico's van onveilig vrijen. Het condoomgebruik wordt aangeleerd bij die jongeren waar gebruik ervan wellicht op een bepaald ogenblik wenselijk zal zijn. Het aankopen van condooms is hierbij een niet te onderschatten moeilijkheid, die moet overwonnen kunnen worden. De eerste tekenen van een mogelijke geslachtsziekte worden aan de jongeren uitgelegd.

Zwangerschap en ouderschap

Wanneer een cliënte zwanger is, heeft zij het recht om hierin begeleid en ondersteund te worden. Er zal op dat moment met de cliënt en/of de ouders en het multidisciplinair team overlegd worden over de mogelijke stappen die genomen kunnen worden. Ook voor de jongen die vader wordt willen wij een begeleiding op maat aanbieden.

Omgang en verzorging

Lichamelijk contact tijdens de verzorging

We willen kinderen en jongeren gevoelig maken voor privacy, intimiteit, wat deel je niet zomaar met anderen? Het is belangrijk dat kinderen al heel vroeg goede gewoontes aanleren om met het eigen lichaam en de eigen privacy om te gaan. Bij het wassen en verzorgen wordt het kind gaandeweg geleerd hoe hij zijn/haar lichaam zelfstandig kan behandelen. We ondersteunen die zelfstandigheid met visualisatie/stappenplan in de badkamer. Toezicht op de persoonlijke hygiëne gebeurt steeds met respect voor de privacy. Tevens houden we aandacht voor de privacy tijdens het verzorgen, slapen, persoonlijke gesprekken, binnenkomen van een kamer,

Seksuele gevoelens bij cliënten en medewerkers

Begeleiden vereist een voortdurende omgang met cliënten en collega's. Respect, vertrouwen, luisterbereidheid, ... zijn kwaliteiten die hierbij voorop staan. Het is belangrijk dat begeleiders zich bewust zijn dat zij voor cliënten, ook in hun omgang onderling, een identificatiemodel vormen. Voor een deel van onze cliënten is lichaamstaal een belangrijk communicatiemiddel in de omgang met anderen. Een knuffel, een omhelzing, een zoen op de wang, ... hoeft niet noodzakelijk seksueel geladen te zijn. Maar het is goed om te beseffen dat mensen met een beperking wel degelijk seksuele gevoelens kunnen hebben. Cliënten kunnen seksueel gefinte gevoelens ervaren bij aanrakingen of een bepaalde manier van kleden door begeleiders. Begeleiders dienen dit juist in te schatten en te vertalen in hun omgang en handelen.

Seksueel gekleurde aanrakingen door cliënten ten aanzien van begeleiders dienen we zeker af te grenzen. In team wordt besproken hoe wordt omgegaan met (het vermoeden van) verliefdheid, seksuele verlangens of verwachtingen van cliënten ten aanzien van begeleiding. We gaan steeds uit van een eerlijke, duidelijke, maar respectvolle benadering van onze cliënt. Vorming of gespreksmatige ondersteuning zijn dan ook te verkiezen boven een louter straffend of negerend optreden.

Contacten met cliënten zijn altijd beroepsmatig: ze zijn niet te vergelijken met en mogen niet verward worden met een andere sociale relatie! Dit kan voorkomen dat een begeleider toch seksueel gefinte gevoelens ervaart. Wij verwachten duidelijk dat begeleiders niet toegeven aan zulke gevoelens. Ons standpunt hierover is duidelijk: seksuele handelingen door begeleiders ten aanzien van cliënten kunnen absoluut niet! Bij het minste vermoeden van mogelijk grensoverschrijdend gedrag dient dit onmiddellijk gemeld te worden (zie deontologische code).

Privacy en intimiteit

Wanneer men in sterke mate afhankelijk is van anderen voor dagelijkse verzorging en begeleiding, kent men minder privacy en intimiteit. Dit geldt ook zo voor onze cliënten. Leven in groep, verzorgd worden door meerdere mensen, voortdurend begeleid worden, ... maken het onderscheid moeilijk tussen wat privé en wat gemeenschappelijk is. Nochtans is dit onderscheid belangrijk bij het opbouwen van zelfrespect, bij het positief beleven van de eigen seksualiteit en bij het herkennen van de eigen grenzen bij seksuele toenadering door anderen. We menen dat respect voor privacy van cliënten dient te worden gestimuleerd. Begeleiders hebben hier een belangrijke voorbeeldfunctie bij: door zelf discreet te zijn tijdens wassen en kleden van cliënten, door op de deur te kloppen alvorens binnen te gaan op de kamer van een cliënt. Ook medecliënten komen niet zomaar op de kamer van een ander. We verwachten ook van hen dat ze de privé en privacy van elkaar respecteren. Schaamtegevoelens worden gerespecteerd. Een gebrek aan schroom vanwege de cliënt trachten wij met hem te bespreken en zo nodig bij te sturen.

Seksuele hulpverlening en hulpmiddelen

De vraag naar een vorm van seksuele hulpverlening kan gesteld worden. Dit wil zeggen dat de cliënt vraagt om op een externe persoon of dienst beroep te doen voor zijn seksualiteitsbeleving. Het betreft dan specifieke hulpvragen van jongvolwassen cliënten, waarbij het gebruik maken van seksuele hulpverlening een wezenlijke bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van het leven van de betrokkene. Het gaat hierbij om cliënten die zelf de vraag stellen of uit wiens gedrag, na grondige analyse, blijkt dat er op dit vlak een behoefte bestaat. We zijn ons ervan bewust dat deze hulpverleningsvorm geen evidentie is. Dit maakt deel uit van een proces en zeker niet iedereen komt er toe om deze vraag te stellen. Elke

vraagstelling dient dan ook individueel bekeken te worden. Het voorstel tot inschakelen van seksuele hulpverlening wordt besproken binnen het team en (mits toestemming van de cliënt) met de vertegenwoordiger/ouders van de cliënt. Het welbevinden van de cliënt en zijn al dan niet geëxpliciteerde vraag zijn uitgangspunt van de bespreking. Aspecten als privacy, veilig vrijen, financiën en het risico op misbruik of sterk negatieve ervaringen worden bekeken. Hiermee rekening houdend gaat onze voorkeur uit naar diensten die gespecialiseerd zijn in seksuele hulpverlening aan mensen met een beperking. Wanneer de voorziening ingaat op een vraag naar seksuele hulpverlening dan wordt er rekening gehouden met het juridisch kader.

Problematische vormen van seksualiteit

We spreken van seksueel afwijkend gedrag wanneer maatschappelijk aanvaarde grenzen overschreden worden en/of wanneer seksueel gedrag ten koste gaat van het welbevinden van de cliënt zelf of dat van anderen. Seksuele gedragingen als exhibitionisme, pedofilie, excessieve of openlijke zelfbevrediging, het zich laten prostitueren, ... worden als problematisch beschouwd en niet getolereerd. Sommige gedragingen kunnen het gevolg zijn van seksuele frustraties, sterk negatieve ervaringen of onwetendheid. Als een cliënt het problematische gedrag niet kan veranderen, wordt ernaar gestreefd de situatie hanteerbaar te maken. In het individuele handelingsplan wordt opgenomen welke middelen en welke ondersteuning hiertoe gehanteerd worden. Indien de situatie niet meer hanteerbaar is, kan dit leiden tot het stopzetten van de ondersteuning (protocol). Dit zal situatie per situatie bekeken worden.

Samenwerkingsverbanden

We investeren in onze samenwerkingsrelatie met andere diensten die gespecialiseerd zijn in bovenvernoemde thema's en opvoedingsvragen:

- Huisartsen en gynaecologen voor vragen rond anticonceptie, soa, zwangerschap, ...
- Aditi vzw (www.aditivzw.be)
- Vertrouwenscentrum kindermishandeling (www.kindermishandeling.be)
- Sensoa inzake vorming en educatie (www.sensoa.be)
- JAC: vorming op maat van kinderen/jongeren (www.jaclimburg.be)
- CAW Limburg Daderhulp: daderhulp in individuele dossiers, ook algemeen: hoe jonge ouders begeleiden in morele ontwikkeling in de leefgroep. (www.cawlimburg.be/daderhulp)
- ITER daderhulp (www.iter-hulp.be)
- seksGPS (www.seksGPS.be)

Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag

Preventieve maatregelen

- o In ons opnamebeleid hebben we oog voor leefgroepsamenstelling en veiligheid van andere cliënten. Een te sterk risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag naar andere cliënten kan een tegenindicatie zijn. Kinderen/jongeren moeten kunnen functioneren in een gemengde leefgroep.
- o We zorgen als organisatie voor een duidelijk kader voor medewerkers: we schatten incidenten in vanuit het Vlaggensysteem (Sensoa) en baseren ook onze interventies daarop. We verwachten van elke medewerker dat hij/zij vermoedens, onduidelijke signalen, ... aankaart op de teamvergadering. We voorzien op regelmatige basis een opfrissing van dit model op de teamvergaderingen.
- o Jongeren kunnen steeds terecht bij een laagdrempelig aanspreekpersoon, in de regel is dit hun aandachtsmentor in de leefgroep. Wanneer de relatie met de mentor stroef verloopt, zullen we een andere begeleider uit de leefgroep actiever inzetten of zelfs een mentorwissel overwegen vanuit het belang dat we hechten aan dit laagdrempelig contact. Ook vice versa; indien de mentor zich niet comfortabel voelt om dit luik met de jongere op te nemen, wordt een andere mentor aangesteld. We voorzien tevens in een toegankelijke bibliotheek van educatief materiaal (boekjes, educatieve video's, foto's,

prenten, ...), dewelke is afgestemd op de doelgroepen van KIDS. Tevens zetten we erg in op het ontwikkelen en verhogen van de weerbaarheid van de kinderen en jongeren.

- o Er staan computers met internetverbinding ter beschikking van de cliënten in de gemeenschappelijke ruimtes van de leefgroep, zodat er een vorm van sociale controle mogelijk is op het surfgedrag van de kinderen/jongeren. Onwenselijke websites worden geblokkeerd. Wanneer we indicaties hebben dat jongeren misbruik maken van communicatie via smartphone of sociale media, kan een individueel contract worden opgemaakt waarin specifieke afspraken worden opgesomd rond het bijhouden/afgeven van de smartphone. Voor meer informatie aangaande dit onderwerp: zie visietekst multimedia.

Gepast reageren op Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag (SGG) / Seksueel misbruik

We verwachten van elke begeleider dat hij niet-passend gedrag tussen jongeren markeert en benoemt. Twijfels worden afgetoetst met een collega op dienst of op teamvergadering.

“Er is een onderscheid tussen SGG en seksueel misbruik. Deze termen zijn niet inwisselbaar. Hoewel seksueel misbruik zonder twijfel een vorm van SGG is, kan niet elke vorm van SGG als misbruik bestempeld worden” (Sensoa).

Als seksueel misbruik beschouwen we elke vorm van seksueel gedrag, opzettelijk of onopzettelijk, waar geen wederzijdse toestemming voor bestaat en/of dat op één of andere manier afgedwongen werd en/of waarbij het slachtoffer in een afhankelijkheidsrelatie staat of veel jonger is dan de andere betrokkene.

We definiëren seksueel grensoverschrijdend gedrag als elke vorm van seksueel gedrag of seksuele toenadering, in verbale, non-verbale of fysieke zin, waar aan één of meer van de volgende zes criteria niet wordt voldaan.

“Het Vlaggensysteem beoordeelt seksueel gedrag op basis van zes criteria (zie raster op volgende pagina):

- 1) Toestemming: beide partijen gaan (non-)verbaal akkoord.
- 2) Vrijwilligheid: er is geen sprake van beloning, manipulatie, druk of dwang.
- 3) Gelijkwaardigheid: de partners zijn gelijkwaardig op vlak van leeftijd, intelligentie, macht, maturiteit...
- 4) Ontwikkeling: het gedrag is typisch en aanvaardbaar voor de ontwikkelingsfase.
- 5) Context: het gedrag houdt rekening met de omgeving en stoort/choqueert niemand.
- 6) Zelfrespect: het gedrag veroorzaakt geen fysieke, emotionele of psychische schade “(Sensoa).

Seksueel gedrag wordt op basis van deze zes criteria ingedeeld in vier categorieën.

“De zes criteria geven een duidelijk kader om seksueel gedrag te kunnen beoordelen. Wanneer alle criteria goed scoren, spreken we van seksueel aanvaardbaar gedrag of groene vlag. Is op één van de criteria een grens overschreden, spreken we van seksueel grensoverschrijdend gedrag. De normatieve lijst gebruiken wij als instrument om het leeftijdsspecifieke van de seksuele ontwikkeling te checken”.

| Criterium | GROENE VLAG | GELE VLAG | RODE VLAG | ZWARTE VLAG |
|--|--|--|--|---|
| Wederzijdse toestemming of consent | Duidelijk wederzijdse toestemming | Onduidelijke wederzijdse toestemming | Geen wederzijdse toestemming | Herhaaldelijk afwezigheid van wederzijdse toestemming |
| Vrijwilligheid | Vrijwillig (afwezigheid van dwang) | Lichte dwang of druk | Gebruik van manipulatie, chantage, macht, verleiding | Herhaaldelijk gebruik van agressie, geweld of ermee dreigen |
| Gelijk(waardig)heid | Evenwaardige partners | Lichte ongelijkheid in maturiteit, leeftijd, intelligentie,... | Grotere ongelijkwaardigheid | Herhaaldelijk grote ongelijkwaardigheid |
| Leeftijds- en ontwikkelings- adequaat | Minstens 20% van de kinderen en jongeren vertonen dit gedrag Specifieke ontwikkelingstaak | Gedrag van iets jongere of iets oudere kinderen of jongeren | Gedrag van kinderen of jongeren met groter leeftijdsverschil | Gedrag van kinderen of jongeren met groot leeftijdsverschil |
| Contextadequaaf | Gedrag stoort niemand | Gedrag is licht aanstootgevend (onbeleefd) | Gedrag is erger aanstootgevend (kwetsend of beledigend) | Gedrag is zwaar aanstootgevend (choquerend) |
| Zelfrespect | Gedrag is niet zelfbeschadigend of is goed voor het zelfrespect | Gedrag kan zelfbeschadigend zijn | Gedrag heeft fysieke, emotionele of psychologische schade als gevolg | Heeft zware fysieke, emotionele of psychologische schade als gevolg |

Beknopte procedure (voor uitgebreidere informatie: zie KHB procedure Preventie, detectie van en gepast reageren op GOG t.a.v. cliënten)

Signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag binnen KIDS worden steeds aan het multidisciplinair team gemeld. Bij vermoeden van ernstig SGG worden ook de kinderpsychiater en de directie op de hoogte gebracht. Met behulp van het vlaggensysteem wordt er in overleg samen gezocht naar de meest adequate aanpak (zie ook KHB procedure 4.6.15, zie bijlage 2: 'Vlaggensysteem algemeen'). De communicatie naar de ouders zal gebeuren na overleg met de cliënt, rekening houdend met het decreet 'rechtspositie van de minderjarige'. Indien er een vermoeden is van SGG in de gezinscontext, wordt eveneens met het multidisciplinaire team overlegd op welke wijze hier best mee wordt omgegaan (zie inschakelen vertrouwenscentrum of juridische stappen). Bij een vermoeden van SGG door een volwassene (bv. medewerker) wordt een lid van het directieteam onmiddellijk ingelicht. Bij een bevestiging van het vermoeden van SGG door een medewerker van KIDS wordt de Raad van Bestuur ingelicht die beslist over mogelijke juridische stappen.

Voor een verdere opvolging van het incident, verwijzen we ook naar de wegwijzer van Sensoa waar alle mogelijke instanties beschreven worden die mee kunnen helpen.

Bijlagen

Bijlage 1: Seksuele vorming (sensoa)

Bijlage 2: Normatieve lijst vlaggensysteem sensoa

Bijlage 3: Lijst aanwezige materialen RSV in KIDS

Bijlage 4: Ppt van vorming in KIDS door Sensoa - 2 maart 2012 – Karen de Wilde



borggraveijversstraat 9 • 3500 hasselt
tel. 011 22 25 93 • fax 011 24 20 14 • kids@kids.be