

Seksualiteitsmanagement

Onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een beperking van Rutgers WPF en MOVISIE vormde voor de VGN aanleiding om het Kennisplein Gehandicaptensector een werkplaats te laten uitvoeren op het gebied van seksualiteit en seksueel misbruik. Dat leidde tot een handreiking voor managers. Dit artikel besteedt we aandacht aan het deel van de handreiking dat gaat over visie en beleid op seksualiteit.

Een man van 27 jaar met een verstandelijke beperking en autisme, zoekt voortdurend naar mogelijkheden om te kunnen masturberen. Tijdens zijn werk bij Albert Heijn heeft dit al een keer tot een incident geleid. De ouders van deze jongeman willen dat alles wat seksueel prikkelend is wordt vermeden. Ze willen het liefst dat masturberen helemaal niet meer wordt toegestaan en dat hem als alternatief een activiteit wordt geboden. De begeleiders willen hem wel in de gelegenheid stellen te masturberen, maar dan alleen op zijn eigen kamer, tegelijkertijd vindt men dat hij daar nu langer verblijft dan wenselijk is. Een meisje van zestien jaar met ernstig meervoudige beperkingen, vindt het heerlijk om op het waterbed te liggen en liefst naast haar vriendinnetje. Als ze de kans krijgen wiebelen ze net zo lang tot ze helemaal tegen elkaar aan-

liggen. Dit meisje is gaan menstrueren en er ontstaat borstgroei. Bij het wassen en verschonen let men erop dat de deur dicht is en dat er niet zomaar collega's of groepsgenoten naar binnen lopen. Onder het kopje seksualiteit in haar ondersteuningsplan staat: 'niet van toepassing'.

Bij beide casussen liggen er taken voor de gedragsdeskundigen, maar daarnaast ook voor de managers die direct betrokken zijn en voor de directeur of bestuurder. We willen hier aandacht vragen voor de rol die het management zou kunnen spelen.

Methode

Om op zoek te gaan naar de wijze waarop managers hun taken kunnen invullen in bovenstaande casussen, maken

Weve



we gebruik van de handreiking *Seksualiteit en seksueel misbruik. Visie en beleid als basis voor goede zorg en kwaliteit van bestaan; praktische handvatten voor managers in de verstandelijk gehandicaptenzorg*. In deze handreiking hebben we bestaande kennis, instrumenten en *good practices* uit binnen- en buitenland gebundeld en verrijkt, waaronder uit het *Zorg - voor - Betertraject Preventie Seksueel Misbruik*.

Taak van de manager

De handreiking benadrukt de verantwoordelijkheid van het hoger management voor het ontwikkelen van een goede en actuele visie op seksualiteit. Uit het *Zorg - voor - Betertraject* blijkt dat commitment van en sturing door het management kritische succesfactoren zijn. Dit is een voor-

waarde voor goed en geïmplementeerd beleid op het gebied van seksualiteit.

In de visie komt naar voren waar een organisatie voor staat en waar zij heen wil met de ondersteuning van de cliënten in hun seksuele ontwikkeling. Dit vormt het organisatiekader.

Het geven van een opdracht tot het ontwikkelen van een visie op seksualiteit is de taak van het hoger management: de raad van bestuur of de directeur. Gedragsdeskundigen hebben een adviserende rol.

Hoe komt een manager tot een visie? De manager kan bijvoorbeeld een projectgroep in het leven roepen die een symposium organiseert, workshops geeft of interviews houdt met cliënten, medewerkers en ouders en verwanten.

Voorbeelden van vragen die voortkomen uit de domeinen van kwaliteit van bestaan van Schalock en een bijdrage kunnen leveren aan het formuleren van een visie op seksualiteit:

1 Emotioneel welbevinden:

Hoe wordt er aandacht besteed aan mogelijkheden tot intimiteit, integriteit en geluk?

2 Fysiek welbevinden:

Krijgen cliënten gelegenheid seksualiteit op een gezonde manier te ontdekken en te beleven?

3 Materieel welbevinden:

Hoe kunt u in de fysieke omgeving van cliënten aandacht hebben voor veiligheid en voldoende mogelijkheden voor privacy?

4 Persoonlijke ontwikkeling:

Hoe wordt in uw organisatie seksuele educatie vorm gegeven en krijgen alle cliënten educatie en ondersteuning?

5 Zelfbepaling:

Hoe realiseert u in uw organisatie kansen en ruimte voor cliënten om hun seksuele identiteit te ontdekken en hoe leert u uw cliënten grenzen aan te geven en nee te zeggen?

6 Persoonlijke relaties:

Welke kansen zijn er om relaties te hebben, hoe weet u of cliënten misschien toch eenzaam zijn?

7 Sociale inclusie:

Welke kansen worden in uw organisatie gecreëerd om cliënten te laten deelnemen aan de samenleving en daar contacten en relaties te leggen?

8. Rechten:

Is er bij medewerkers voldoende kennis over de WHO-rechten van mensen met een verstandelijke beperking?

De volgende stap is het vertalen van de visie in beleid voor cliënten, ouders en medewerkers. Het vaststellen van dit beleid is de taak van de directeur of de manager die zich bezighoudt met beleidszaken.

Managers die op operationeel niveau werkzaam zijn, hebben als taak om sturing te geven en toezicht te houden op de toepassing van dit beleid in de werkprocessen die te maken hebben met een gezonde seksualiteitsontwikkeling.

Beleid voor cliënten

Cliënten kunnen op allerlei gebieden ondersteuning nodig hebben, dus ook bij seksualiteitsontwikkeling. Dat vraagt om beleid waarin onderzoek gedaan wordt naar wensen en verlangens van cliënten en waarin er ruimte geboden wordt voor seksualiteitsontwikkeling. Het is de taak van de manager om voorwaarden te creëren op basis waarvan cliënten hun eigen behoeften en mogelijkheden leren kennen, en een bij hen passende seksuele ontwikkeling door kunnen maken.

De manager kan ervoor zorgen dat:

- bij de intake al gesproken wordt over seksualiteit;
- seksualiteit in teamvergaderingen op de agenda staat;
- in het zorgplan/ondersteuningsplan opgenomen wordt wat de leerdoelen zullen zijn;
- seksuele educatie wordt gegeven aan cliënten;

- observaties plaatsvinden en vragen gesteld worden als: wat weet, vindt, wil en doet de cliënt op het gebied van seksualiteit? Welke ondersteuning vraagt de cliënt daarbij en hoe kan die gerealiseerd worden? Bijvoorbeeld met de zoekgesprekken van de Carante Groep.

Beleid voor ouders

Ouders hebben hun eigen opvattingen en verwachtingen op het gebied van de seksualiteit van hun kind. Net als voor begeleiders en managers kan dit voor hen een lastig gespreksonderwerp zijn. De manager kan met een open blik een veilig klimaat scheppen om met ouders van gedachten te wisselen.

Duidelijkheid over de wijze waarop er in de organisatie aandacht wordt besteed aan seksualiteit en wat de achterliggende gedachte daarbij is, is niet alleen voor de organisatie maar ook voor ouders en verwanten verhelderend. Individuele gesprekken, thema-avonden, evenals helder beleid geven hen invloed en keuzemogelijkheden.

Beleid voor medewerkers

Medewerkers krijgen in hun opleiding kennis en vaardigheden aangereikt om cliënten te begeleiden in de seksuele ontwikkeling, maar dit is niet altijd toereikend. Waar medewerkers zelf primair verantwoordelijk zijn voor het bijhouden van hun kennis, is het de taak van de manager om hen waar nodig daarbij te stimuleren en te faciliteren in het volgen van scholing. In de begroting zal ook rekening gehouden moeten worden met de aanschaf van materialen en de mogelijkheid om zo nu en dan extra expertise in te zetten.

Vervolgens zien managers erop toe dat medewerkers die kennis ook daadwerkelijk in praktijk brengen. Enerzijds vraagt dat om duidelijke kaders, anderzijds om een veilig klimaat waarin men kan oefenen met nieuwe vaardigheden. Ook is het aan de managers om medewerkers erop aan te spreken, wanneer men niet doet wat afgesproken is.

Man

De man van 27 jaar: de manager vindt het geen wenselijke situatie dat deze man veel tijd op zijn kamer doorbrengt en vraagt om duiding van dit gedrag door een overleg te organiseren tussen ouders, begeleiders en de gedragsdeskundige. Men komt tot de ontdekking dat langdurige masturbatie bij deze man nog niet geleid heeft tot een orgasme en dat hij ook niet weet wat dat is. Men geeft hem informatie, maar men is het erover eens dat dat niet voldoende is. Er moet hem aangeleerd worden hoe hij tot een orgasme kan komen, maar dit is niet een taak van de begeleider. Er wordt door de manager, na medisch onderzoek, een professionele kracht ingehuurd, die hem daarbij helpt. Nu het voor hem duidelijk is hoe hij kan masturberen om tot een orgasme te komen, ontstaat er veel meer rust in zijn gedrag. De verwachting is dat hij bij zijn huidige werkgever kan blijven werken, nu de kans op incidenten is afgenomen.

Meisje

Het meisje van zestien jaar: de manager gaat niet akkoord met 'niet van toepassing' onder het kopje seksualiteit in het zorgplan. Volgens de visie op seksualiteit van de organi-

satie krijgt iedere cliënt ontwikkelingskansen. De manager geeft begeleiders de opdracht om met de gedragsdeskundige op dit onderdeel doelen te formuleren. De manager biedt gelegenheid tot het volgen van een opleiding als blijkt dat er handelingsverlegenheid is bij de medewerkers. Op korte termijn zal geobserveerd worden of dit meisje zich bewust is of kan worden van de uiterlijke veranderingen die ze doormaakt en of door de hormonen ook haar interesses veranderen. De begeleiders creëren op integere wijze mogelijkheden om haar naar zichzelf te laten kijken en zichzelf te kunnen betasten. Regelmatig mag ze naast haar vriendinnetje op het waterbed liggen en dit programmaonderdeel wordt benoemd als 'chillen'.

Tot besluit

Het resultaat van de acties van de managers is dat iedereen op de hoogte is van het belang van seksuele ontwikkeling voor de gezondheid en de kwaliteit van bestaan van cliënten. Voor meer inspiratie: de handleiding is te downloaden via www.vgn.nl.

Literatuur

Burgsteden, Rita van, Marianne Heestermans en Mieke Swennen (2011). 'Seksualiteit en seksueel misbruik. Visie en beleid als basis voor goede zorg en kwaliteit van bestaan; praktische handvatten voor managers in de verstandelijk gehandicaptenzorg.' Utrecht: VGN.

Carante Groep (2010). 'Praten over seks, een handreiking om met cliënten gesprekken over seksualiteit te voeren.' Te bestellen via www.carantegroep.nl.

Zorg voor Beter (2010) 'Zorg zelf voor betere Preventie Seksueel Misbruik. Effectief werken aan preventie van seksueel misbruik met inzichten en instrumenten uit het Verbetertraject Preventie Seksueel Misbruik van Zorg voor Beter.' Utrecht: Vilans. Te downloaden via: www.kennisbankzorgvoorbeter.nl

Rita van Burgstede is vrijgevestigd GZ-psycholoog

Marianne Heestermans werkt bij Dichterbij-Specialistische zorg

Marion Kersten werkt bij de VGN op het gebied van kennisbeleid

Mieke Swennen werkt bij 's Heeren Loo.

REACTIE GERHARD VAN CAPPELLEN

Volgens mij zijn intimiteit, seksualiteit en seksueel misbruik altijd al een thema geweest in de zorg voor mensen met een beperking, al was het maar omdat er niet over gesproken mocht worden. In mijn werk ben ik er in elk geval vanaf het begin mee geconfronteerd: een jonge man die masturbeerde op een plek waar anderen hem konden zien, een unithoofd dat betrappt werd toen hij zich oraal liet bevredigen door een bewoner die bij hem thuis kwam afstoffen, een man en een vrouw die al jaren samenwoonden zonder dat iemand sprak over seksualiteit, althans niet met hen zelf.

In de loop van de jaren is er veel ontwikkeld. Er is er zeer uiteenlopend voorlichtingsmateriaal gemaakt, er bestaan trainingen om het onderwerp in een team te bespreken, er is vastgelegd hoe je om kunt gaan met het vermoeden van seksueel misbruik, hoe je mensen kunt begeleiden wanneer ze een relatie krijgen of een kindervens hebben. Ook bestaan er therapieën voor slachtoffers van misbruik en ook voor plegers, en er zijn visies over hoe je aan kunt kijken tegen seksualiteit en intimiteit van mensen met een ernstige beperking. Er zijn eveneens theorieën over hoe je met ouders in gesprek kunt gaan over hun ideeën over kinderen met een beperking en seksualiteit. Als je de kast met materialen langsloopt dan zie je de trends van de afgelopen jaren op allerlei manieren terug, maar met als grote lijn: de intentie om mensen met een beperking te ondersteunen bij het ontwikkelen en beleven van hun seksualiteit.

Al die inhoudelijke kennis en ervaring zijn kennelijk niet genoeg geweest om het onderwerp definitief op de kaart

te zetten en te zorgen voor een daadwerkelijke verandering. Seksualiteit is nog te vaak geen onderwerp binnen een team, staat niet genoemd in het individuele zorgplan en ook niet in het jaarverslag van de organisatie.

Het onderwerp seksueel geweld is daarop gelukkig steeds vaker een positieve uitzondering. Het besef dat er op dit terrein beleid moet zijn, is steeds algemener. Hierbij heeft de publicatie *Van incident tot fundament* een belangrijke rol gespeeld. Net als bovenstaand artikel is die gericht op het management.

In het artikel wordt de bal neergelegd bij de beleidsmakers en de beleidsbepalers en wordt hen een handreiking geboden. Het hogere management moet visie en beleid ontwikkelen op seksualiteit. Managers op operationeel niveau hebben de taak om sturing te geven en toezicht te houden op de uitvoering van het beleid. Met een goede omschrijving van de taken van begeleiders weet iedereen wat er van haar of hem verwacht wordt.

Al staan de ontwikkelingen niet stil, inhoudelijk zijn we er klaar voor. De visie op management en de organisatiestructuur veranderen vast nog wel een keer, maar daar hoeven we niet op te wachten. De cliënten met hun wensen en verlangens zijn er al heel lang en zij wachten tot anderen hen daarbij kunnen ondersteunen. Aan de slag dus.

Gerhard van Cappellen is als orthopedagoog en aandachtsfunctionaris Seksualiteit werkzaam bij Amerpoort in Baarn.