

ADVIES NR. 2 – *Ethische Commissie Vlaams Welzijnsverbond*

Hoe omgaan met vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag

WOORD VOORAF

Met dit advies richten we ons tot alle voorzieningen uit de verschillende sectoren van het Vlaams Welzijnsverbond. Dit advies is dan ook noodzakelijk algemeen opgevat, en de vertaling naar de specifieke doelgroepen toe moet in de voorzieningen zelf gebeuren. We hopen met deze tekst hiervoor voldoende aanknopingspunten aan te bieden. Seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen personeelsleden komt in deze tekst niet aan bod: hier gelden de bepalingen van de wet op het welzijn op het werk. We beperken ons tot die situaties, waarbij personen betrokken zijn waaraan we op een of andere manier zorg verlenen, en waarvoor we dus verantwoordelijk zijn.

DEEL1 : PROBLEEMOMSCHRIJVING

1. De laatste jaren wordt steeds duidelijker dat seksueel grensoverschrijdend gedrag een **realiteit** is die we niet kunnen en willen negeren. Seksueel grensoverschrijdend gedrag kan voorkomen in alle situaties waar mensen zorg voor mekaar opnemen en lichamelijk met elkaar omgaan. Zowel in de thuissituatie, de partnerrelatie, de werksituatie, het openbaar leven, de hulpverleningssituatie en het leven van personen in een residentiële voorziening, kan seksueel grensoverschrijdend gedrag voorkomen. In elke hulpverleningssituatie en in elke pedagogische relatie is er per definitie sprake van machtsongelijkheid en andere vormen van asymmetrie¹.
2. Als voorziening en hulpverlener kan je met deze realiteit op heel verschillende wijze geconfronteerd worden. Het kan gaan om een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag **als feit**. Meestal is de situatie echter niet zo duidelijk en is er sprake van een **vermoeden** van seksueel grensoverschrijdend gedrag.
3. De Ethische Commissie van het Vlaams Welzijnsverbond vindt het dan ook belangrijk om vanuit de realiteit van seksueel grensoverschrijdend gedrag een advies te formuleren, waarin de fundamentele waardeoriëntaties omschreven worden die bij het omgaan met deze complexe realiteit niet uit het oog verloren mogen worden. De focus van dit advies ligt op de verantwoordelijkheid van voorzieningen en hulpverleners, en neemt daarbij een **zorgethische visie als uitgangspunt**.²

DEEL2 : LOGICA VAN ZORG EN HULPVERLENING VERSUS LOGICA VAN DE JUSTITIËLE AANPAK

4. Vanuit de keuze voor een zorgethisch model plaatsen we ons in het kader van dit advies binnen een **logica van zorg**. Als zorg- en hulpverleners worden we in eerste instantie bij seksueel grensoverschrijdend gedrag aangesproken op onze hulpverleningsrelatie. Het discours van de hulpverlening verschilt grondig van dat van de justitiële aanpak, ook al zijn in de dagelijkse realiteit beide discours zeer nauw met elkaar verbonden. Bij de hulpverleningsrelatie staan de beleving, het vertrouwen en het proces van heling centraal. Binnen een juridische context spreken we over juridisch gedefiniëerde feiten, slachtoffers en daders, en strafrechtelijke vervolging. Het lijkt ons zeer belangrijk om beide benaderingen niet met elkaar te vermengen, ook al zijn er dui-

¹ We merken bijvoorbeeld vaak een ongelijkheid in vermogen tot communicatie, een gebrek aan weerbaarheid, een beperkt inschattingsvermogen, een verleden met minder kansen op verschillende vlakken of met traumatische ervaringen, enz.

² In verband met de algemene uitgangspunten van dit ethisch advies verwijzen we naar de situering voorafgaand aan het eerste advies van het Vlaams Welzijnsverbond over opnamevrijheid en opnameplicht en de teksten over zorgethiek die terug te vinden zijn in de themanummers van de jaargang 27 van het Tijdschrift voor Welzijnswerk, respectievelijk in het nummer 251 van april-mei 2003 (advies) en het nummer 255 van oktober-november 2003 (zorgethiek).

delijke grensvlakken. Opdracht van de hulpverleners is in eerste instantie het uitbouwen van een hulpverleningsrelatie. Het is vanuit hulpverleningsperspectief niet wenselijk dat onder druk van het juridische deze primaire doelstelling naar de achtergrond gedrukt zou worden. Daarnaast is het belangrijk dat het juridische discours zijn plaats kent en dat een gerechtelijk onderzoek onafhankelijk kan gebeuren. Het is voor de verschillende betrokken partners noodzakelijk om deze rolverdeling duidelijk te maken.

SEKSUEEL MISBRUIK EN SEKSUEEL GRENDOVERSCHRIJDEND GEDRAG

5. Om het onderscheid tussen de logica van de justitiële aanpak en de logica van de zorg duidelijk te maken, pleiten wij voor het gebruik van twee duidelijk gescheiden termen. De term "**seksueel misbruik**" verwijst naar een juridisch begrip en een als een misdrijf omschreven feit. In het kader van het strafwetboek wordt hier verwezen naar "aanranding van de eerbaarheid en verkrachting, al dan niet met geweld" (art. 372-378 bis) en "bederf van de jeugd en prostitutie" (art. 379-382). Er is sprake van seksueel misbruik wanneer er (ook moreel) geweld of bedreiging werd gebruikt, wanneer er afwezigheid van toestemming is of wanneer juridisch geen toestemming kon gegeven worden. (minderjarigen beneden de leeftijd van 16 jaar) Inzake de mogelijke bestraffing zal bovendien nog rekening worden gehouden met leeftijdsfactoren en met verzwarende omstandigheden wanneer de dader een vertrouwensrelatie heeft met het slachtoffer.
6. De term "**seksueel grensoverschrijdend gedrag**" verwijst naar een hulpverleningscontext. Hiervoor hanteeren we een ruime definitie zoals die ook gehanteerd werd binnen het Daphne-project³: "Seksueel grensoverschrijdend gedrag is elke vorm van seksueel georiënteerd gedrag – verbaal of niet-verbaal, bewust of onbewust, komende van het personeel of andere medewerkers, de eventuele medebewoners, derden of familieleden – dat ervaren wordt door de cliënt en/of door anderen (hulpverlener en/of collega's in teamverband) als negatief, ongewenst of gedwongen, onafhankelijk van de situatie, en ongeacht de tijd en de plaats."

DE CONFRONTATIE MET FEITELIJK VASTSTAAND SEKSUEEL GRENDOVERSCHRIJDEND GEDRAG DAT JURIDISCH OMSCHREVEN KAN WORDEN ALS SEKSUEEL MISBRUIK

7. Als voorziening en hulpverlener kan je op de eerste plaats geconfronteerd worden met een feitelijke melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch kan omschreven worden als seksueel misbruik. Hierbij moeten we rekening houden met de wetgeving inzake beroepsgeheim en meldingsrecht.
8. Het nieuwe artikel 458 bis SWB spreekt over een **aangifterecht** wanneer men als "erkend vertrouwenspersoon" (gebonden aan het beroepsgeheim) geconfronteerd wordt met bepaalde misdrijven die op minderjarigen worden gepleegd. "Eenieder die uit hoofde van zijn staat of beroep houder is van geheimen en die hierdoor kennis heeft van een misdrijf zoals omschreven in de artikelen 372 tot 377 (aanranding van de eerbaarheid en verkrachting), 392 tot 394 (opzettelijk doden en opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel), 396 tot 405ter (intrafamiliaal geweld), 409 (verminking van genitaliën), 423 (verlating), 425 en 426 (onthouden van voedsel of verzorging) gepleegd op minderjarigen kan, onverminderd de verplichtingen hem opgelegd door artikel 422bis, het misdrijf ter kennis brengen van de procureur des konings, op voorwaarde dat hij het slachtoffer heeft onderzocht of door het slachtoffer in vertrouwen werd genomen en er een ernstig en dreigend gevaar bestaat voor de psychische of fysieke integriteit van de betrokkene en hij deze integriteit zelf of met behulp van anderen niet kon beschermen."
9. Het aangifterecht is trouwens aan een aantal voorwaarden gebonden:
 - het slachtoffer moet minderjarig zijn (zonder leeftijdsgrens);
 - er moet een ernstig en dreigend (actueel) gevaar zijn;
 - de drager van het beroepsgeheim moet ten persoonlijke titel kennis hebben gekregen van een van deze misdrijven;
 - men moet het slachtoffer zelf hebben onderzocht of men moet door het slachtoffer in vertrouwen zijn genomen. Het beroepsgeheim kan niet ongestraft worden opgeheven als de hulpverlener de informatie over het misdrijf enkel via familie of een kennis van het slachtoffer verneemt. De feiten moeten door het slachtoffer zelf daadwerkelijk worden bevestigd of medegedeeld⁴;
 - men is niet in staat om zelf of met hulp van anderen de psychische of de fysieke integriteit van de minderjarige te garanderen (toepassing van het subsidiariteitsbeginsel);
 - een eventuele melding dient te gebeuren aan de procureur des Konings.

³ *Preventie en benadering van seksueel grensoverschrijdend gedrag: een ontwerphandleiding voor residentiële voorzieningen, IPPF & KU Leuven.*

⁴ *Dit is uiteraard wat de rechtsregels hierover bepalen. Vermits we in de hulpverlening ook geconfronteerd worden met mensen die niet of 'minder' wilsbekwaam zijn, of die een beperkt inschattingsvermogen hebben met betrekking tot hun 'eigen belang' in dit soort situaties, merken we op dat de hulpverlening, in het kader van een zorgethisch overleg (zorgethische cirkel) met de wettelijke vertegenwoordigers en andere betrokkenen, hier ook 'plaatsvervangend' kunnen optreden.*

10. Daarbij maken we een onderscheid met betrekking tot het 'statuut' van degene die vanuit de voorziening bij de situatie betrokken is. Deze **betrokken persoon** kan een professionele relatie hebben, al dan niet confidentieel, met slachtoffer, dader of beiden. In verschillende situaties gelden andere afspraken en regels inzake meldingsrecht, meldingsplicht en beroepsgeheim.
11. Indien we te maken hebben met niet professionele en niet confidentiële (*niet door het beroepsgeheim gebonden*) personen, is er op de eerste plaats een verplichting tot hulpverlening en een (minstens morele) plicht tot melding en tot getuigen wanneer er gevaar is voor de integriteit van de minderjarige(n). Wanneer dit gevaar afwezig is, is er geen sprake van een plicht tot melden.
12. Bij personen die uit hoofde van een politieel of gerechtelijk kader te maken krijgen met seksueel misbruik, geldt in principe een plicht tot melden en getuigen, zowel wanneer er een gevaar is voor de integriteit, als wanneer dit gevaar niet aanwezig is.
13. Wanneer de confidentiële (*door het beroepsgeheim gebonden*) professional een vertrouwensrelatie heeft met het slachtoffer en er een acuut en reëel gevaar bestaat voor de integriteit van de minderjarige(n), geldt in de eerste plaats een plicht tot hulpverlening en eventueel een plicht tot melden wanneer geen andere mogelijkheden bestaan om maatregelen te treffen ter bescherming van het slachtoffer. Wanneer er geen gevaar voor de integriteit van de minderjarige(n) is, primeert de geheimhoudingsplicht.
14. Wanneer de confidentiële professional een vertrouwensrelatie heeft met de dader en er een acuut en reëel gevaar bestaat voor de integriteit van het (de) minderjarige slachtoffer(s), geldt in gevallen van noodtoestand een plicht tot melden wanneer er geen andere mogelijkheid bestaat tot bescherming van het (de) slachtoffer(s). Wanneer er geen gevaar is voor de integriteit, primeert de geheimhoudingsplicht.
15. Wanneer de confidentiële professional een vertrouwensrelatie heeft met zowel het slachtoffer als met de dader én er een acuut en reëel gevaar dreigt voor de integriteit van het minderjarige slachtoffer(s), geldt in gevallen van noodtoestand een plicht tot melden wanneer geen andere mogelijkheid bestaat tot bescherming van het slachtoffer. Wanneer er geen gevaar is voor de integriteit, primeert de geheimhoudingsplicht.
16. Aangezien de Ethische Commissie de logica van de zorg en de logica van de justitiële aanpak duidelijk van mekaar wil onderscheiden, is het niet aangewezen dat inzake seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch omschreven kan worden als seksueel misbruik de voorziening zelf "gerechtelijk" of "politieel" werk zou verrichten. Wanneer er sprake is van **aangifte** van seksueel misbruik bij de justitiële instanties, ondersteunt een voorziening in eerste instantie het slachtoffer en/of zijn omgeving om dit zelf te doen, maar kan ze eventueel ook zelf aangifte doen bij de procureur des Konings onder de voorwaarden voorzien in artikel 458bis (zie hoger). Het verdient aanbeveling dat directie en raad van bestuur in deze situaties ook een (externe) jurist inschakelen. Bij een strafrechterlijk onderzoek stelt een voorziening zich op als een partner in het onderzoek.
17. In geval van twijfel of de aangifte van een feit nodig is, doet de ethische commissie de aanbeveling om tot aangifte over te gaan. Hierbij moet de voorziening kunnen terugvallen op een afsprakenkader dat vooraf met de betrokken regionale justitiële en politieel instanties werd overeengekomen. (cf. punt 41)

VERMOEDEN VAN SEKSUEEL GRENDOverschrijdend GEDRAG

18. In de meeste situaties is er geen sprake van een feit, maar wel van een **vermoeden** van seksueel grensoverschrijdend gedrag, dat al dan niet juridisch als seksueel misbruik omschreven kan worden. Lang niet alle vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag verwijzen naar een seksueel misbruik als strafrechterlijk begrip.
19. Zo kan er sprake zijn van seksuele grensoverschrijding zonder dat het gaat om een handeling of daad die beantwoordt aan de juridische omschrijving van seksueel misbruik. Deze seksuele grensoverschrijding kan bewust gezocht worden door de pleger, of wordt niet bewust gezocht. Bovendien kunnen we ook een onderscheid maken tussen een door het "slachtoffer" als dusdanig bewust of niet bewust ervaren grensoverschrijding.
20. Tenslotte kan zich ook de complexe situatie voordoen waarbij in een hulpverleningsrelatie sprake is van een door het "slachtoffer" ervaren vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag, zonder dat er objectief kan gesproken worden van een ontoelaatbare handeling of relatievorm. Vaak gaat het hier om mensen die vanuit hun levensgeschiedenis, eventueel als vroeger slachtoffer, of vanuit een andere vorm van kwetsbaarheid gewone omgangsvormen toch ervaren als grensoverschrijdend. Vanuit de hulpverlening hebben we hier een bijzondere opdracht.

STATUUT VAN DE DADER (en verantwoordelijkheid van de voorziening)

21. Omdat dit een verschil maakt met betrekking tot de verantwoordelijkheid van de voorziening, maken we bij

vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag bovendien een onderscheid in het statuut van de vermoedelijke **dader**.

Indien de vermoedelijke dader een (professionele of vrijwillige) **medewerker** is, bepaalt de werkgeversrelatie mee de reactie ten opzichte van de dader. In deze situatie is er een groot verschil tussen seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch wel of niet als seksueel misbruik kan omschreven worden. Bij vermoedens wijst de Commissie er op dat men zich moet bewust zijn van de dualiteit (of dubbele loyaliteit) waarmee men de medewerker tegemoet treedt: niet alleen vanuit de werkgeversrelatie, maar ook vanuit het begrip voor de complexe situaties waarin hulpverleners (moeten) werken. Wanneer er sprake is van een feit, moet de voorziening haar maatschappelijke verantwoordelijkheid opnemen. In elk geval moeten er duidelijke afspraken gemaakt worden hoe men hiermee omgaat. Bijvoorbeeld of de persoon in kwestie nog verder zijn rol als hulpverlener kan opnemen. Het verdient aanbeveling dit in het arbeidsreglement op te nemen.

Indien de vermoedelijke dader een andere **cliënt** is, wordt de reactie ten opzichte van de dader in hoge mate mee bepaald vanuit het hulpverleningsmodel. De voorziening zal in deze situatie kijken of ze zelf de begeleiding van deze persoon verder opneemt, al dan niet in samenwerking met specifieke projecten van daderhulp, zonder evenwel de loyaliteit ten aanzien van het slachtoffer in het gedrag te brengen.

In beide situaties heeft de voorziening in de eerste plaats een hulpverleningsverantwoordelijkheid ten opzichte van het slachtoffer. De hierboven geschetste bijkomende verantwoordelijkheden maken zowel de problematiek van de zorgondersteuning als de juridische realiteit van melding en aangifte veel complexer.

Indien het gaat om een vorm van **intrafamiliaal seksueel misbruik**, moet melding gemaakt worden aan het provinciaal vertrouwenscentrum kindermishandeling. Hier heeft de voorziening geen verantwoordelijkheid ten overstaan van de dader, maar blijft ze, in overleg met het vertrouwenscentrum, verantwoordelijk voor de zorg ten aanzien van het slachtoffer.

DEEL 3 : ONS UITGANGSPUNT: EEN POSITIEVE VISIE OP SEKSUALITEIT

22. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat bij hulpverleners en voorzieningen die een concreet, open en gedragen beleid ten opzichte van seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag ontwikkelen, veel meer (ethische) fijngevoeligheid ontstaat, waardoor vermoedens van seksueel grensoverschrijdend gedrag eerder gesignaleerd worden en ook een beter preventief beleid kan ontwikkeld worden. Een positieve houding ten opzichte van seksualiteit, **een open communicatief klimaat** met alle betrokkenen en het aangeven van duidelijke grenzen zijn belangrijke voorwaarden om correct te kunnen omgaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag en vermoeden van seksueel misbruik. Dit laatste maakt ook duidelijk dat in verband met seksueel grensoverschrijdend gedrag niet enkel sprake kan zijn van een preventie- en reactiebeleid, maar ook van een algemeen beleid ten opzichte van seksualiteit en intimiteit in de hulpverleningsrelatie.
23. De Ethische Commissie van het Vlaams Welzijnsverbond wijst er op dat de aandacht voor seksueel grensoverschrijdend gedrag moet gekaderd worden binnen een algemene visie met betrekking tot seksualiteit. In dit opzicht vindt de Ethische Commissie het aangewezen dat elke voorziening of hulpverleningsinstantie **een geschreven referentiekader** ontwikkelt in verband met hun visie op seksualiteit, relationeel seksuele vorming, lichamelijke binnen de hulpverleningsrelatie, waarbij naast een openheid naar groeikansen van mensen, tegelijk ook grenzen worden aangegeven.

LICHAMELIJKHEID IN DE HULPVERLENING

24. Hulp- en zorgverlening is in de eerste plaats **een relationeel gebeuren**, waarbij lichamelijke en affectiviteit een belangrijke rol spelen. Door het feit dat zorg lichamenlijk is, is er bijna per definitie sprake van een mogelijke ambiguïteit. Elke lichamenlijke zorg draagt het risico van grensoverschrijding in zich en dient dan ook gekaderd in een professionele basishouding die gericht is op het bieden van ontplooiingskansen voor de betrokken personen. We willen als ethische commissie zeker geen pleidooi houden voor een koude, afstandelijke en stervle zorg. In de lichamenlijke gaat immers ook de grote kracht van de zorg schuil. Wel pleiten we voor openheid en bespreekbaarheid: in een open klimaat waar het positieve van de lichamenlijke zorg ondersteund en benoemd kan worden, kunnen ook grenzen bespreekbaar gesteld worden en kan het risico op lichamenlijke grensoverschrijding verminderen.

5 Zie: Guido Carrette, *Een verhaal dat te denken geeft*, in *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, jg. 27, nr 255, p. 16.

VERTREKKEND VANUIT EEN ACHTERLIGGEND WAARDEKADER

25. Een **positieve visie op seksualiteit en lichamelijkheid in de zorg** wordt best geprofileerd vanuit een achterliggend waardekader, waarbij vanuit een zorgethisch model⁶ de aandacht in eerste instantie uitgaat naar de betekenis van seksualiteit voor de verschillende betrokken actoren.
26. Zorgethiek vertrekt van de vaststelling dat mensen altijd onderling met elkaar verbonden zijn en mekaar dus ook permanent positief of negatief beïnvloeden. Die wederzijdse afhankelijkheid maakt dat iedereen opgenomen is in een ingewikkeld netwerk van relaties. Soms worden deze relaties vrij gekozen, maar meestal komen ze ongewild tot stand. Ze zijn hoe dan ook van levensbelang om een eigen levensproject uit te bouwen. Zelfstandigheid sluit bijgevolg relationele verbondenheid niet uit, maar veronderstelt ze. Dit alles sluit een verregaande, wederzijdse verantwoordelijkheid in voor mekaars welzijn en voor het opnemen van ieders verantwoordelijkheid.
27. Uiteraard vertrekken we hierbij vanuit de beleving en de waarden van de hulpvrager. Het zorgethisch model veronderstelt dat bij het uittekenen van een visie inzake seksualiteit de belangrijke andere partners ook betrokken zijn: ouders, begeleiders en voorziening. Een gezamenlijk gedragen referentiekader, dat samen besproken en duidelijk gecommuniceerd wordt, vormt een belangrijke voorwaarde om een open klimaat te realiseren inzake relationeel-seksuele opvoeding en begeleiding.

DRIE NIVEAU'S VAN BETEKENIS OF ZIN⁶

28. Bij het expliciteren van dit referentiekader kan de betekenis of zin van seksualiteit op drie niveaus geëxpliciteerd worden.
29. Op een eerste niveau is er sprake van de **subjectieve betekenis** en beleving van een bepaald gedrag. Hierbij moet voldoende rekening gehouden worden met de specifieke mogelijkheden en grenzen van diegene aan wie hulp verleend wordt. Zeker met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag moet daarbij rekening gehouden worden met de eigen belevingswereld van de cliënt. Het feit dat zij dikwijls afhankelijk zijn van anderen voor hun dagdagelijkse verzorging, de mogelijke aanwezigheid van een negatief zelfbeeld, eventueel gebrek aan kennis in verband met seksualiteit, de (beperkte) mogelijkheden om zich weerbaar op te stellen, zijn allemaal factoren die deze doelgroep soms veel kwetsbaarder kan maken voor allerlei vormen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.
30. Op het tweede niveau spreken we over zingeving met betrekking tot de **objectieve grens**. Omwille van de kwetsbaarheid en het delicate evenwicht in een hulpverleningsrelatie is het noodzakelijk dat zowel de hulpverlener, de voorziening of dienst, als de samenleving grenzen kunnen aangeven waarbinnen een veilige en gezonde seksualiteitsbeleving mogelijk kan zijn. Deze grenzen bepalen niet de inhoud van de seksuele beleving, maar geven wel een benedengrens aan waaronder seksualiteit schadelijke gevolgen kan veroorzaken. De Ethische Commissie van het Vlaams Welzijnsverbond wijst er op dat een visietekst in verband met seksualiteit en seksueel misbruik ook grenzen moet aangeven waarbinnen het mogelijk wordt voor de cliënten om seksualiteit op een menswaardige wijze te beleven, en tevens een veilige ruimte dient te creëren waarbinnen de hulpverlener zijn werk kan doen.
31. Op een derde niveau van betekenis wordt verwezen naar de volheid van zingeving. Dit derde niveau moet duidelijk onderscheiden worden van een tweede niveau, waar enkel sprake is van een benedengrens van menswaardige seksualiteit. Op een derde niveau wordt gezocht naar het **meest zinvolle perspectief** dat kan geboden worden inzake beleving van seksualiteit. Hierbij moeten we ook voldoende rekening houden met de groeimogelijkheden van cliënten en het feit dat mensen niet gedwongen mogen worden om perspectieven na te streven die voor hen onhaalbaar zijn. De problematiek van seksueel misbruik en grensoverschrijdend gedrag verwijst naar de drie niveau's van betekenisgeving. Toch kiest de ethische commissie ervoor om geen uitspraak te doen met betrekking tot de volheid van zin.

DEEL 4 : PREVENTIEBELEID

32. Met betrekking tot een **preventiebeleid** is het eerste uitgangspunt het uitschrijven van een algemeen kader in verband met seksualiteit en omgaan met vermoedens van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

⁶ Zie: VVJG, *Relatiebewaamheid en zinvolle seksualiteitsbeleving bij mensen met een mentale handicap*, Licap, Brussel, 1993, en Roger Burggraeve, *Zinvol seksueel leven onderweg. Concrete probleemvelden en belevingswijzen*, Acco, Leuven, 1992.

33. Dit algemeen kader dient bekrachtigd te worden vanuit het beleid van de voorziening, maar heeft slechts effect wanneer het gedragen wordt binnen een cultuur waarbinnen lichamelijke interactie, seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar gemaakt worden.

DE HULPVERLENER

34. Ten opzichte van hulpverleners en hulpverleningsteams veronderstelt dit een **open communicatief klimaat** waarbij ook eigen omgangsvormen met cliënten voldoende besproken kunnen worden. De Ethische Commissie wijst op een risico daar waar bepaalde "lichamelijke omgangsvormen" met cliënten niet meer kunnen besproken worden in de context van intervisie of multidisciplinaire (team)bespreking. Uiteraard veronderstelt dit een voldoende openheid en maturiteit van begeleiders die zich kwetsbaar durven opstellen en de eigen waarden en normen in vraag durven stellen. Het is een opdracht van elke voorziening om dit klimaat te stimuleren en begeleiders hierbij te ondersteunen en te vormen waar nodig.

DE CLIËNT

35. Ten opzichte van de cliënt is het belangrijk om in eerste instantie aandacht te hebben voor **relationeel seksuele vorming**. Idealiter en rekening houdend met hun beperkingen én hun mogelijkheden zal deze vorming gericht zijn op het begeleiden van mensen bij hun ontwikkeling tot volwassenen die in staat zijn om intimiteit en seksualiteit met anderen zinvol in hun leven te integreren. Binnen deze relationele seksuele vorming moet ook voldoende aandacht zijn voor weerbaarheidstraining.
36. Vanuit de literatuur en uit onderzoek zijn heel wat diagnostische signalen beschreven (zowel verbale als non-verbale) die mogelijks kunnen wijzen op een of andere vorm van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het is belangrijk dat hulpverleners deze **signalen leren herkennen**, maar ze mogen niet geïnterpreteerd worden als een optelsom of opsomlijst. Veel belangrijker dan het leren herkennen van deze signalen is de **vertrouwensrelatie** waarbinnen de veiligheid kan geboden worden om seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar te stellen. Deze vertrouwensrelatie is dan ook het belangrijkste hulpmiddel in het proces van heling van de gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

ouders⁷ EN FAMILIE

37. De algemene visie in verband met seksualiteit en de aanpak van seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag moet ook gecommuniceerd en besproken worden met ouders, zowel op collectief als op individueel vlak. In dit gesprek moet oog zijn voor de specifieke vragen, beleving en waarden van ouders met betrekking tot relationeel seksuele vorming en preventie van seksueel misbruik.

DEEL 5 : REACTIEBELEID: EEN OPDRACHT VOOR HULPVERLENER EN VOORZIENING

ONS UITGANGSPUNT: DE HULPVERLENINGSRELATIE TEN OPZICHTE VAN HET SLACHTOFFER

38. Op basis van diagnostische signalen, gesprekken met cliënten, externe meldingen kan men geconfronteerd worden met een vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag. In eerste instantie moet daarbij de reactie bepaald worden vanuit de **hulpverleningsrol** die opgenomen wordt. Zijn zowel dader als slachtoffer cliënt van de voorziening, is het noodzakelijk deze hulpverleningsrol heel centraal te stellen. Ook wanneer de dader een personeelslid is van de voorziening, mag nooit uit het oog verloren worden dat de eerste aandacht dient uit te gaan naar de hulpverleningsrelatie ten opzichte van het slachtoffer. Uiteraard moet in deze laatste situatie voldoende rekening gehouden worden met de juridische consequenties, vermits ook een werkgeversrelatie en een mogelijke aansprakelijkheid van de voorziening mee een rol kunnen spelen. Het inschakelen van een juridisch deskundige lijkt ons dan ook noodzakelijk gezien de complexiteit van deze problematiek.

MELDINGSTRAJECT EN ZORGTRAJECT

39. Om de logica van de hulpverlening en die van de justitiële aanpak duidelijk van elkaar te onderscheiden wordt vanuit de ethische commissie een pleidooi gehouden voor het aanduiden van twee verschillende personen indien sprake is van een vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch als seksueel misbruik kan omschreven worden. Enerzijds is er een **meldingspersoon** die volgens een in de voorziening afgesproken meldingstraject en rekening houdend met de wetgeving inzake beroepsgeheim en meldingsplicht,

⁷ Onder 'ouders' verstaan we ook steeds de wettelijke vertegenwoordigers en/of andere relevante betrokkenen.

contact kan opnemen met de procureur des Konings en die dit dossier verder opvolgt. Anderzijds wordt best een **zorgcoördinator** aangeduid die, indien het gaat om seksueel grensoverschrijdend gedrag bij een hulpvrager, de coördinatie van de hulpverleningsdimensie op zich kan nemen. Het aanduiden van twee verschillende verantwoordelijken zorgt voor een onderscheid van beide rollen en biedt garanties dat in de confrontatie met seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch als seksueel misbruik omschreven kan worden, de hulpverleningsopdracht niet uit het oog verloren wordt.

40. De zorgcoördinator zal meestal een professional zijn die voldoende zicht heeft op de situatie van de cliënt. Bij het uitbouwen van die professionele zorg en ondersteuning moet ook rekening gehouden worden met de **zorgethische cirkel**.⁸ Het gaat hier om de kring van degenen die vanuit een gedeelde bekommernis voor het welzijn van de cliënt, op vrij intensieve en langdurige wijze bij de belangrijke ethische beslissingen rond de zorg en hulpverlening betrokken zijn, elk met zijn eigen deskundigheid en verantwoordelijkheid. Deze betrokkenheid kan verschillende achtergronden hebben: familiale verbondenheid, leefgenoten in de directe leefomgeving, vrijwilligers en professionele hulpverleners.
41. Het uitwerken van een **meldingstraject** wordt op voorhand afgesproken en houdt rekening met de eigenheid van de voorziening en de specifieke regionale inbedding. Misschien is het nuttig om een dergelijk protocol op voorhand te laten 'proefdraaien' om het te testen op zijn volledigheid en duidelijkheid. Indien dit alles moet uitgewerkt worden in confrontatie met een noodsituatie is de kans zeer groot op bijkomende schade voor het slachtoffer, andere hulpvragers, de voorziening en haar personeel.
42. Binnen heel dit gebeuren wijst de Ethische Commissie van het Vlaams Welzijnverbond op de expertise en de bevoegdheden van de **vertrouwenscentra kindermishandeling**, die als onafhankelijke derden de voorziening het best kunnen ondersteunen hoe ze in het spanningsveld van de logica van de zorg en de logica van de justitiële aanpak het best met deze situaties omgaat. Onder meer omdat een voorziening altijd min of meer ook 'betrokken partij' is, kan het inschakelen van de expertise van een onafhankelijke derde bij voorbeeld belangrijk zijn bij het bewaken van de eerste opdracht van de voorziening naar de slachtoffers toe.

ONDERSTEUNING VAN OUDERS EN PERSOONLIJKE LEEFOMGEVING

43. Indien het slachtoffer een cliënt van de voorziening is, moet voldoende aandacht gaan naar communicatie ten opzichte van de **ouders** van het slachtoffer. De Ethische Commissie is van oordeel dat in deze situatie indien mogelijk en gewenst de voorziening een heel sterke ondersteunende en begeleidende rol opneemt ten opzichte van de ouders. Ook wanneer bij seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch kan omschreven worden als seksueel misbruik de dader een cliënt is van de voorziening, blijft deze opdracht naar communicatie en ondersteuning ten opzichte van de ouders een zeer belangrijk gegeven. De hulpverleningsopdracht vormt immers de kern van de maatschappelijke opdracht van de voorziening. Uiteraard moet ook voldoende aandacht geschonken worden aan communicatie ten opzichte van ouders van andere cliënten, daarbij rekening houdend met de grenzen inzake geheimhouding van het onderzoek. Ook hier kan juridische ondersteuning van de voorziening een belangrijke meerwaarde realiseren.

DEEL 6 : COMMUNICATIE

44. In verband met de communicatie van seksueel grensoverschrijdend gedrag (al dan niet juridisch te omschrijven als seksueel misbruik) moet in eerste instantie de aandacht gaan naar de veiligheid van het slachtoffer. Daarnaast pleiten we voor een open en correcte dialoog ten opzichte van ouders en familie en de andere bewoners, zonder dat we hierbij de juridische verplichtingen in verband met het onderzoeksgeheim mogen schenden.
45. Met betrekking tot de media lijkt het ons noodzakelijk dat elke voorziening een **communicatieplan** ontwikkelt, waarbij in noodsituaties kan teruggevallen worden op een draaiboek waarin de belangrijkste krachtlijnen in verband met het mededelen van informatie vastgelegd worden.
46. Het belang van communicatie naar de bredere samenleving vanuit de voorziening is niet enkel een kwestie van imago. De verantwoordelijkheid van een voorziening beperkt zich niet tot de hulp aan eventuele daders of slachtoffers. De voorziening is ook verantwoordelijk voor de zorg voor andere bewoners, andere personeelsleden en voor potentiële slachtoffers in de ruimere samenleving. Alle betrokkenen zijn verantwoordelijk

⁸ Zie: Ludo De Cort, *Werken met een zorgethische cirkel rond een cliënt*, in *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, jg. 27, nr. 255, oktober-november 2003.

voor een communicatie die met zorgvuldigheid en respect gevoerd wordt en voldoende recht doet aan de complexe en dikwijls verwarrende situatie waarvoor de verantwoordelijken van een voorziening kunnen geplaatst worden bij een vermoeden van seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch kan omschreven worden als seksueel misbruik.

**DEEL7 : TOT SLOT:
TOENEMENDE AANDACHT VOOR SEKSUEEL GRENDOVERSCHRIJDEND GEDRAG**

47. Tot slot wijst de Ethische Commissie er op dat een toenemende aandacht in verband met seksueel grensoverschrijdend gedrag in eerste instantie ook gaat leiden tot een **toename van het aantal meldingen** van seksueel grensoverschrijdend gedrag dat juridisch kan omschreven worden als seksueel misbruik. We zijn er echter van overtuigd dat, gezien de realiteit van het seksueel grensoverschrijdend gedrag en de kwetsbaarheid van de doelgroep, deze ontwikkeling op lange termijn een positief effect kan hebben op het creëren van een sfeer en ruimte waarbinnen zinvolle seksualiteit en intimiteit op een veilige en voor de cliënt deugd-doende wijze beleefd kan worden.

Brussel, 15 juni 2004