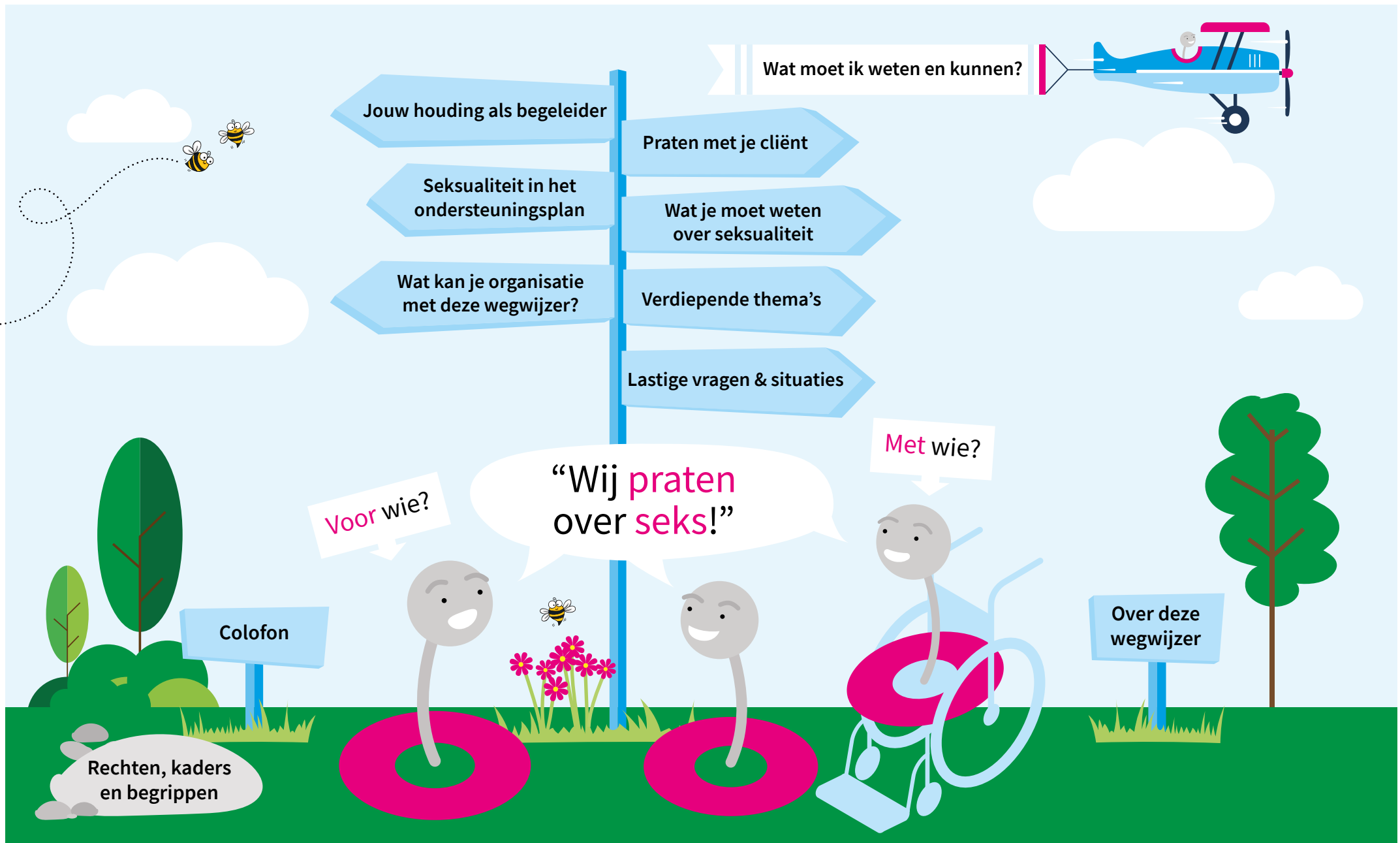


# Wegwijzer praten over seks

Handvatten en tips voor begeleiders in de gehandicaptenzorg



## Over deze wegwijzer

De coronapandemie heeft duidelijk gemaakt hoe belangrijk relaties zijn tussen mensen en wat anderhalve meter afstand doet met mensen. Mensen met een beperking raakt dit extra hard. Mogelijkheden om vriendschappen te sluiten, romantische ontmoetingen te hebben en seksueel plezier te beleven met een ander nemen af. Het leven verplaatst zich meer naar online elkaar ontmoeten. Eenzaamheid neemt toe en het begrip 'huidhonger' krijgt meer betekenis. Dit laat zien hoezeer begeleiding op relatievorming en seksualiteitsbeleving nodig is.

Het begrip #MeToo en meerdere onthullingen in de media over seksueel grensoverschrijdend gedrag houden seksualiteitsbeleving in hun grip en zetten een afweging tussen eigen regie en veiligheid op scherp. Seksueel grensoverschrijdend gedrag lijkt nu nog meer het uitgangspunt te zijn om seksualiteit bespreekbaar te maken. We gaan uit van risico's in plaats van rechten. Deze wegwijzer probeert bovenstaande afweging en de vraag 'Wat is goede zorg?' te verduidelijken. En hoe je dit vervolgens toepast in je dagelijkse praktijk.

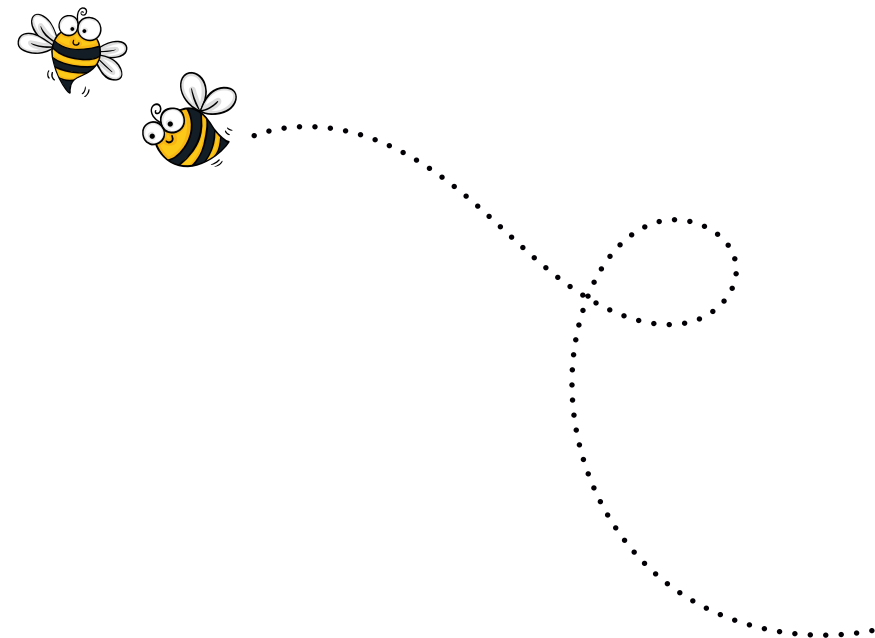
Er heeft de afgelopen tien jaar een verschuiving plaatsgevonden naar recht op een plezierige seksualiteitsbeleving voor mensen met een beperking waardoor een herziening van de oude handreiking uit 2011 nodig is. Maar de vraag: 'Hoe praat ik met mijn cliënten over hun wensen met betrekking tot seksualiteit en relaties?' lijkt voor sommige begeleiders in de gehandicaptenzorg nog steeds even moeilijk als tien jaar geleden. Deze wegwijzer is ontstaan om hen hierin te ondersteunen, een richtinggevende verzameling aan kennis en praktische tips die simpel in te voegen zijn in de dagelijkse werkzaamheden. Praktische handvatten voor begeleiders hoe zij met hun cliënten, hun verwanten en hun collega's het gesprek aan kunnen gaan voor het hoogst haalbare niveau van seksuele gezondheid.



## Voor wie? Met wie?

Deze wegwijzer is ontwikkeld voor begeleiders in de zorg, dagbesteding en het onderwijs voor mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Zij hebben direct contact met cliënten en hun familie. Zij ondersteunen hen op verschillende leefgebieden. En ze verhelderen de vraag van de cliënt. Zo ook op het gebied van seksualiteit en relaties. Begeleiders in de gehandicaptenzorg bestaan uit mensen van verschillende leeftijden en opleidingsniveaus. Sommigen starten net in het beroep, anderen werken al jaren in de zorg. Ook verschillen zij in leeftijd, afkomst, opvoeding, geloofsovertuiging, politieke voorkeur, seksuele oriëntatie, geslacht en gender. Zij hebben de verantwoordelijkheid om seksualiteit bespreekbaar te maken ondanks de verschillen.

Zorgorganisaties hebben te maken met een zeer uiteenlopende groep mensen met een ondersteuningsbehoefte. Denk bijvoorbeeld aan leeftijd, geslacht, gender, culturele afkomst, geloofsovertuiging, seksuele voorkeur, economische klasse, enzovoorts. Onze cliënten vormen een afspiegeling van de samenleving. Ook in de mate van beperking, bijvoorbeeld een lichte, matige of ernstige verstandelijke beperking, soms in combinatie met een andere ontwikkelingsstoornis, een syndroom, de aanwezigheid van een lichamelijke beperking of chronische ziekte. De diversiteit aan mensen is groot, de zorgzwaarte verschilt. Zij delen met elkaar dat zij allen in meerdere of mindere mate afhankelijk zijn van hun omgeving. Dit vraagt een aanbod op maat en een proactieve houding om seksualiteit als onderwerp bespreekbaar te maken, zodat we weten welke ondersteuning gewenst en nodig is.



# Rechten, kaders en begrippen

Waar hebben we het eigenlijk over in deze wegwijzer? Sommige begrippen zie je regelmatig terugkomen. Hieronder staan ze uitgelegd. Seksuele rechten en seksuele gezondheid zijn belangrijke uitgangspunten wanneer je over seksualiteit praat met je cliënten.

## Seksualiteit

Wat is seksualiteit? De World Health Organization (WHO) beschrijft het als volgt:

“**Seksualiteit** is een centraal aspect van het leven van de mens. Het omvat sekse, genderidentiteit en -rollen, seksuele oriëntatie, erotiek, plezier, intimiteit en voortplanting. Seksualiteit wordt ervaren en vormgegeven in gedachten, fantasieën, verlangens, overtuigingen, attitudes, waarden, gedrag, handelingen, rollen en relaties. Hoewel seksualiteit al deze dimensies kan omvatten, worden deze niet altijd ervaren of vormgegeven. Seksualiteit wordt beïnvloed door de interactie van biologische, psychologische, sociale, economische, politieke, ethische, wettelijke, historische, religieuze en spirituele factoren.”

## Seksuele gezondheid

Volgens de WHO is ‘seksuele gezondheid fundamenteel voor de algehele gezondheid en het welzijn van individuen, koppels en gezinnen en voor de sociale en economische ontwikkeling van gemeenschappen en landen.’

De WHO definieert seksuele gezondheid als:

“**Seksuele gezondheid** is een met seksualiteit verbonden toestand van fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn. Seksuele gezondheid is dus meer dan alleen de afwezigheid van ziekte, disfunctie of zwakte. Seksuele gezondheid vereist een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele relaties. Seksuele gezondheid vereist ook het mogen en kunnen aangaan van plezierige en veilige seksuele ervaringen; zonder dwang, discriminatie en geweld. Om seksuele gezondheid te bereiken en te behouden, moeten de seksuele rechten van alle personen worden gerespecteerd, beschermd en gerealiseerd.”

Seksuele gezondheid houdt dus meer in dan alleen het voorkomen van negatieve aspecten van seksualiteit zoals seksueel geweld, ongewenste zwangerschappen en seksueel overdraagbare aandoeningen (soa).

Seksuologen Leusink en Ramakers voegen hier een vertaling aan toe die lijkt op de definitie van positieve gezondheid: Seksuele gezondheid = Het vermogen zich seksueel aan te passen en regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Regie voeren, oftewel eigen regie, is een van de domeinen waaraan zorgorganisaties moeten werken met behulp van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg 2023-2028.

[LEES VERDER >>](#)



## Seksuele rechten

De seksuele rechten zijn internationaal vastgelegd in verdragen die door de meeste landen zijn ondertekend. Deze rechten sluiten aan op de fundamentele en universele rechten van de mens en dus ook op die van mensen met een beperking. De belangrijkste rechten van het individu zijn:

- ♥ Het hoogst haalbare niveau van seksuele gezondheid, met inbegrip van toegang tot seksuologische en reproductieve gezondheidszorg
- ♥ Het verkrijgen en verlenen van informatie over seksualiteit
- ♥ Seksuele en relationele vorming/ seksuele voorlichting
- ♥ Respect voor lichamelijke integriteit
- ♥ Vrije partnerkeuze
- ♥ Keuzevrijheid om wel of niet seksueel actief te zijn
- ♥ Seksuele relaties met wederzijdse instemming
- ♥ Huwelijk of partnerschap met wederzijdse instemming
- ♥ Keuzevrijheid om wel of niet kinderen te krijgen en wanneer
- ♥ Het nastreven van een bevredigend, veilig en plezierig seksleven

In 2016 ratificeerde de Nederlandse overheid het **VN-verdrag voor de rechten van personen met een handicap**. Dit verdrag erkent dat mensen met beperkingen dezelfde rechten hebben als alle andere burgers. Ook in dit verdrag heeft seksuele gezondheid een plek gekregen. Artikel 25 van het VN-verdrag beschrijft het volgende: personen met een handicap hebben zonder discriminatie Recht op het genot van het hoogst haalbare niveau van gezondheid. In het bijzonder worden personen met een handicap voorzien van hetzelfde aanbod van dezelfde kwaliteit volgens dezelfde normen voor gratis of betaalbare gezondheidszorg en -programma's die aan anderen worden verstrekt, waaronder op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid. In de praktijk komt dit neer op levenslange en levensbrede zorg en ondersteuning waarin ruimte is voor de seksuele gezondheid van mensen met een beperking.

## Persoonsgerichte zorg en het kwaliteitskader gehandicaptenzorg

Ook het kwaliteitskader gehandicaptenzorg (2023-2028) biedt handvatten hoe zorgorganisaties om kunnen gaan met de seksuele gezondheid van hun cliënten. De visie op kwaliteit van leven staat hierin centraal. In het kwaliteitskader staat beschreven, dat persoonsgerichte zorg bestaat uit dienstverlening die aansluit op de wensen en voorkeuren van de persoon met een beperking, die is afgestemd op het leven van de individuele persoon en waarbij ouders en andere verwanten belangrijke experts zijn en daarmee partners in de zorg. Persoonsgerichte zorg komt voort uit het driegesprek tussen de persoon met een beperking, zijn/haar directe vertegenwoordiger en de betrokken professionals. Persoonsgerichte zorg en de cliënt centraal zijn kernpunten waar de komende tijd op wordt doorontwikkeld. Hoewel seksualiteit niet specifiek genoemd staat in de Leidraad Persoonsgerichte Zorg, biedt dit wel kaders om vorm te geven aan het onderwerp seksualiteit in beleid en op de werkvloer in samenspraak met cliënten en verwanten. Ook biedt het een kapstok voor verdere professionalisering en deskundigheidsbevordering van medewerkers in de directe zorg.

Een groot verschil tussen de huidige wegwijzer en die uit 2011 is de groep voor wie we dit schrijven. Het contact tussen begeleider en cliënt staat nu centraal. De eerdere versie bevat een route die de leidinggevende meeneemt in het beschrijven van een visie en beleid en handvatten om deze vorm te geven in samenwerking met medewerkers en cliënten. Een dergelijk seksualiteitsbeleid dient in de volledige zorgcyclus geïmplementeerd te zijn. Maar hoe verhoud je je als begeleider tot dit beleid? Hoe kan je (pro)actief vormgeven aan seksuele vraagstukken vanuit je professionele verantwoordelijkheid? Hoe praat je met jouw cliënten over hun wensen met betrekking tot seksualiteit en relaties? Wat heb je nodig om dit eenvoudig te integreren in je dagelijkse werkzaamheden? En wat mag je verwachten van je organisatie om dit te kunnen doen?

[LEES VERDER >>](#)



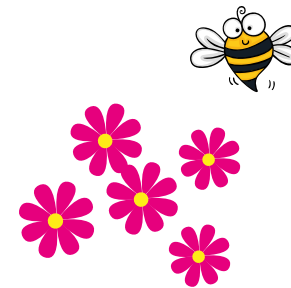
## Aandacht voor seksueel grensoverschrijdend gedrag en preventie seksueel misbruik

Seksueel grensoverschrijdend gedrag en preventie seksueel misbruik krijgen een andere positie in deze handreiking. De afgelopen 10 jaar ging de aandacht uit naar het beschermen van mensen met een beperking. Onderzoekscijfers vertellen ons dat deze aandacht nodig is. De handreiking uit 2011 heeft de weg vrijgemaakt om beleid te ontwikkelen op seksueel grensoverschrijdend gedrag en preventie seksueel misbruik. Destijds is een aanzet gegeven om seksualiteit naast seksueel grensoverschrijdend gedrag bespreekbaar te maken. In deze versie willen we die aanzet verder verrijken omdat we denken dat meer aandacht voor seksualiteit in bredere zin een preventieve werking kan hebben.

### Kwaliteit en preventie

Het is van groot belang om seksualiteit een vanzelfsprekende plek te geven in de zorg voor mensen met een (verstandelijke) beperking. Seksualiteit beïnvloedt de kwaliteit van bestaan van cliënten. Door het ondersteunen van gezonde seksuele ontwikkeling ontstaat er een toename van de kwaliteit van leven en weerbaarheid. Gezonde seksualiteit is ook een belangrijk onderdeel van de preventie van seksueel misbruik. Omdat seksualiteit een beladen onderwerp kan zijn en vatbaar is voor eigen interpretaties, vraagt het thema bij uitstek om duidelijke kaders van de organisatie.

*“Heeft jouw organisatie duidelijke kaders en weet je ze te vinden?”*



# Jouw houding als begeleider

Praten over seksualiteit en intimiteit hoort bij je werk. Seksuele vorming vraagt om een positieve en open houding en vertrouwdheid met het onderwerp. Voorleven (zie hieronder voor een voorbeeld) behoort tot jouw manier van werken. Daarnaast bezit je basiskennis en vaardigheden om het onderwerp te bespreken met je collega's en je cliënten. Seksualiteit komt zowel spontaan als structureel op verschillende momenten en plekken terug in de zorgverlening. Jouw organisatie vraagt van je om het seksualiteitsbeleid uit te voeren in samenwerking met je collega's, de cliënten en hun verwanten.



## TIP:

Voorleven is voorbeeldgedrag van jou zonder dat je uitlegt aan je cliënten waarom je iets doet. Voorleven doe je altijd. Als je bijvoorbeeld respectvol praat over seksuele diversiteit, dan laat je zien dat je met respect met dit onderwerp om kunt gaan. Door te laten merken dat je in gesprek wil gaan over seksualiteit, geef je het goede voorbeeld. Goed voorbeeld, doet goed volgen. Ook de Raad van Bestuur van jouw organisatie leeft voor door dit te doen! Kijk ook eens bij Randvoorwaarden voor een gezonde seksuele ontwikkeling op pagina 24 voor meer informatie over Positief voorbeeldgedrag en Positieve boodschap.

*“Wat weet je over de visie en het beleid van jouw organisatie?”*



*“Hoe geeft jouw team hier vorm aan op de locatie? Hoe geef jij hier vorm aan samen met je cliënten?”*

*“Kan je voorbeelden bedenken hoe jij en je collega's voorleven op het gebied van seksualiteit?”*



## Verantwoordelijkheid

Iedereen die werkt met en voor mensen met een beperking heeft op zijn eigen wijze zijn verantwoordelijkheid rond het onderwerp seksualiteit. De zorgorganisatie en jouw cliënten mogen van jou verwachten dat je op een integere wijze, bewust van je persoonlijke normen en waarden én vanuit een professionele visie naar de cliënt kunt kijken. Maar om met cliënten op een gewone manier over seksualiteit te kunnen praten, of hen volgens verschillende ontwikkelingsstappen te begeleiden, heb jij ook de steun nodig van je organisatie. ‘Wat verwacht de organisatie van mij?’ Maar ook: ‘Wat biedt de organisatie mij?’. Het is aan de organisatie te zorgen voor een helder kader waarbinnen je goed kunt functioneren, je cliënten adequate ondersteuning krijgen en prettig en veilig kunnen wonen. Dat kader bestaat in het beste geval uit een heldere visie die vertaald is in beleid.

## Belang van de begeleiders

Een visie op seksualiteit biedt duidelijk inzicht in wat er van je verwacht wordt en wat je op jouw beurt van de organisatie mag verwachten. Jij hebt er belang bij om te weten waaraan je je verbindt als je in dienst treedt en ook waar je op terug kunt vallen als je je onzeker of ongemakkelijk voelt.

LEES VERDER >>



Van jou mag verwacht worden dat je vanuit basiskennis kunt reageren op vragen over seks of op bepaald gedrag. Van daaruit kun je een open gesprek voeren over seksuele behoeften van je cliënt: ‘Hoe zit het bij jou en hoe kan ik je helpen?’ Ook mag van jou worden verwacht dat je non-verbale signalen kunt oppikken en kunt interpreteren. De organisatie waar je voor werkt, kan jou helpen door basisscholing te organiseren en aandachtsfunctionarissen aan te stellen. De manager heeft de verantwoordelijkheid om jou en je collega’s te ondersteunen en te faciliteren met bijvoorbeeld scholing en coaching ‘on the job’.

## Belangen van cliënten en hun ouders/verwanten

Een heldere visie op seksualiteit biedt een betere basis voor goede zorg en ondersteuning aan cliënten en hun ouders en/of verwanten. Vrijwel iedere organisatie voor mensen met een beperking heeft in een algemene visie omschreven dat volwaardig burgerschap en kwaliteit van bestaan belangrijk is. Seksualiteit is daar een onderdeel van en het is dan ook wenselijk dat er een klimaat heerst waarin praten over seksualiteit er gewoon bij hoort. Ook al is het onderwerp soms beladen en lastig; het gaat om een fundamenteel recht en het beïnvloedt de kwaliteit van bestaan. Tot slot is het vanwege de afhankelijkheidspositie van belang dat cliënten en hun verwanten niet aangewezen zijn op individuele opvattingen van medewerkers over seksualiteit, maar kunnen rekenen op een goed doordachte en breed gedragen visie.

In het kort: een heldere visie verwoordt dat en hoe organisaties op de onderstaande punten verwachtingen hebben van begeleiders:

♥ **Houding:** voorbeeldgedrag in de dagelijkse praktijk, bijvoorbeeld respectvol opstellen over seksuele voorkeur, eigen normen en waarden naar de achtergrond kunnen verplaatsen. Maar ook een proactieve houding in plaats van afwachtend.

♥ **Kennis:** voldoende kennis om cliënten goed te kunnen ondersteunen en vragen te signaleren (ook non-verbaal). Niet alleen kennis over seksuele ontwikkeling en ondersteuning, maar ook over de afhankelijkheid van de cliënt en de empowerment die nodig is.

♥ **Vaardigheden:** in staat zijn om cliënten goed te observeren, aan te sluiten bij, het gesprek met cliënten aan te gaan en bij te sturen waar nodig.

## Normen en waarden

Iedereen heeft een mening over seksualiteit. Die mening wordt gevormd door je opvoeding, je culturele achtergrond, geloofsovertuiging, wat je hebt meegemaakt en de maatschappelijke ontwikkelingen. Je mening hangt samen met je normen en waarden. Jouw persoonlijke normen en waarden kunnen botsen met die van je organisatie, je collega’s, je cliënten of verwanten.

*“Wat zijn jouw normen en waarden met betrekking tot seksualiteit?”*

*“Hoe werd er vroeger bij jou thuis over seksualiteit gesproken?”*

*“Hoe ging seksuele voorlichting bij jou op school?”*

*“Wat neem je mee van jouw normen en waarden naar je werk?”*



LEES VERDER >>





De organisatie verwacht dat jij je persoonlijke normen en waarden tijdelijk opzijzet in contact met je collega's en cliënten. Ouders of andere verwanten kunnen een andere opvatting hebben dan jij of hun kind/ broer/ zus. Misschien heeft je cliënt wel een bijzondere seksuele voorkeur om seksualiteit te beleven. Of lukt soloseks jouw cliënt alleen met een hulpmiddel vanwege een lichamelijke beperking. Wensen en vragen van cliënten zijn leidend in de ondersteuning die je biedt. Seksualiteit bespreekbaar maken met collega's en cliënten kan leiden tot dilemma's en ethische kwesties. Zonder richtinggevende professionele kaders bestaat de kans dat er een 'eigen cultuur' ontstaat met eventueel ongewenste omgang of onveiligheid onderling of voor cliënten.

## Praten met collega's over seksualiteit

Seksuele vorming begint bij een veilig en open klimaat, waarin je met je collega's kunt praten over seksualiteit. Wanneer dit bespreekbaar is, weet je hoe je collega's erover denken en waarin ze verschillen van jou. Een veilig en open klimaat helpt ook om elkaar aan te spreken op onwenselijk gedrag. Wanneer er regelmatig over seksualiteit wordt gesproken, geef je een signaal aan jouw cliënten, dat het ok is om over seksualiteit te praten. Je toont hiermee positief voorbeeldgedrag. Door positieve ervaring op te doen met spreken over seksualiteit, lukt het je om je houding aan te passen en wordt het steeds gemakkelijker om het bespreekbaar te maken. Onderzoek welke mogelijkheden jouw organisatie je biedt om dit te ondersteunen.



### TIP:

#### Verminder gespreksverlegenheid

Veel begeleiders vinden het lastig om intimiteit en seksualiteit bespreekbaar te maken bij cliënten en collega's. Het is daarom van belang dat de gespreksverlegenheid afneemt. Thema's als intimiteit, seksualiteit en seksuele diversiteit vragen om nuance en aandacht voor individuele wensen en behoeften. Hoe vaker en duidelijker je zelf spreekt met elkaar en met cliënten over intimiteit en seksualiteit, hoe gemakkelijker en vanzelfsprekender het gaat ([Zorg voor Beter](#)).

*“Is seksualiteitsbeleving van de cliënten regelmatig onderwerp tijdens de werkoverleggen?”*

*“Wat is de aanleiding om over seksualiteit van cliënten te praten? Gaat het over seksueel grensoverschrijdend gedrag of is er aandacht voor seksuele ontwikkeling en seksueel plezier?”*

*“Hoe zorgen jouw leidinggevende en gedragsdeskundige ervoor dat het onderwerp regelmatig besproken wordt?”*

*“Kan je bij hen terecht met dilemma's en vragen?”*



LEES VERDER >>



## Teamvisie en -waarden

Het creëren van een visie met je eigen team helpt jullie om aan te sluiten bij de visie van de organisatie. Een organisatievisie leidt niet altijd tot het uitvoeren van deze visie op je eigen werkplek. Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat seksualiteit nog maar weinig in ondersteuningsplannen voorkomt. Begeleiding wil vaak wel, maar weet niet goed hoe. Ze willen wel vrijheid geven, maar wat als het toch misgaat? Daar voelen ze ongemak bij. En vaak worden cliënten dan toch vooral beschermd met regels en beperkingen als gevolg. Met het geven van structurele seksuele vorming wil je preventief te werk gaan en daar hoort oefenen en fouten maken bij. Hiermee werk je aan een gezonde seksuele ontwikkeling op lange termijn.



### TIP:

Kijk eens bij Randvoorwaarden voor een gezonde seksuele ontwikkeling op pagina 24 welke rol seksueel oefengedrag speelt.

Een teamvisie creëren kan onder andere door met elkaar te spreken over teamwaarden. Zo weet je waar je met z'n allen staat. En vanuit deze waarden maak je vervolgens voor je eigen doelgroep afspraken hoe jullie seksualiteit een plek geven in de zorg en ondersteuning. Hoe willen we de aandacht voor seksualiteit vorm geven? Op welke manier zetten we het in het ondersteuningsplan? Hoe gaan we om met vragen van cliënten? Wat doen we als ouders/ verwanten een andere visie hebben dan het team of dan de cliënt? Welke ondersteuning geeft de organisatie?

*“Net als dat je eigen normen en waarden kunt uitdagen, kan dit ook met een team. Welke waarden vinden we als team belangrijk? Hoe verschillen de teamwaarden van mijn eigen waarden?”*



Over waarden op de werkvloer wordt nog weinig gepraat. De meeste materialen en methoden zijn vooral gericht op kennis en vaardigheden aanleren of tips hoe je het gesprek kunt aangaan. Ethische kwesties bespreken met elkaar kan helpen om teamwaarden meer zichtbaar te maken. Een dilemma over het oefenen van seksueel gedrag door een cliënt en de kans dat dit misgaat, is bijvoorbeeld zo'n dilemma.

## Rekening houden met culturele diversiteit

Onze cliënten vormen een afspiegeling van de samenleving. De kans dat je iemand met een andere culturele afkomst of geloofsovertuiging begeleidt is daarom groot. Waar je bent opgegroeid, hoe je bent opgevoed en hoe je ouders zijn opgevoed maken uit hoe je over seksualiteit denkt en praat. Het kan zelfs al verschillen of je bent geboren in de Randstad of op de Veluwe.

Wanneer je nieuwsgierig bent naar de achtergrond van je cliënt en daar vragen over stelt, geef je iemand de mogelijkheid om daarop te antwoorden. Je hebt dan een houding van weten wat je niet weet. Dit levert mooie gesprekken op en vaak ook aanknopingspunten om op de manier van je cliënt vragen en wensen vorm te geven. Wanneer je al van tevoren bedenkt dat het in iemands cultuur wel taboe zou zijn, dan ontnem je iemand de kans om zich op dit vlak te ontwikkelen.

Meer informatie over culturele diversiteit en seksualiteit vind je hier:

-  [Seksindepraktijk](#)
-  [Sense](#)
-  [Zanzu](#)
-  [Geen Taboes](#)
-  [Rutgers](#)
-  [Tante Aïcha](#)
-  [Wijzer in de liefde](#)

LEES VERDER >>



## Morele dilemma's bespreken met je team

Een goed voorbeeld van een moreel dilemma dat een team voor een uitdaging stelt is de volgende: [Casus: Mag ik bij jou in bed?](#)



### TIP:

Je kunt deze casus samen met je collega's doornemen. Daarna kan je met de methode met je eigen casussen oefenen. Hieronder vind je meerdere vormen van omgaan met morele dilemma's, die je met je eigen team kunt oefenen.

[De Casus: Mag ik bij jou in bed?](#) gaat over het herkennen van seksueel gedrag. Hoe kan je anders reageren op de situatie? En wat helpt om erachter te komen waarom iemand seksueel gedrag laat zien? Je vindt onder Basiskennis: wat je moet weten over seksualiteit (pagina 21) informatie over de seksuele ontwikkeling. Praten met je cliënt (pagina 12) biedt informatie hoe je samen kunt onderzoeken wat vragen, wensen en de ondersteuningsbehoefte zijn.



Wat is goede zorg? Hoe doe ik het goede? Kies ik voor veiligheid of autonomie? Morele dilemma's komen in het klein voor en heten 'bumpy moments'. Door op deze bumpy moments te reflecteren met elkaar ervaar je meer plezier in je werk en leer je samen verbeteren. Bumpy moments kunnen ook over seksualiteit gaan.

Er bestaan verschillende manieren om morele dilemma's te bespreken met elkaar. Cordaan heeft bijvoorbeeld een gesprekshulpmiddel voor zorgverleners ontwikkeld, [het Diversiteitskompas](#). Dit hulpmiddel helpt om het gesprek te voeren met elkaar wanneer ongemakkelijke situaties ontstaan door onderlinge verschillen. Of je kunt het gebruiken om met elkaar te leren door ervaringen te delen. Dit is waardevol voor je team en om goede zorg te leveren. Andere werkvormen om te reflecteren met je team vind je onder [Vakmanschap](#) en [Begeleiding à la carte](#) op het kennisplein gehandicaptensector.

## Methoden en instrumenten die helpen om aan je houding te werken

Op het [kennisplein gehandicaptensector](#) vind je methoden en producten om seksualiteit makkelijker bespreekbaar te maken. Ook vind je voorbeelden hieronder.

♥ [Het seksuele ontwikkelingsspel](#)

♥ [Seks is meer... Ganzenbord](#)





## Praten met je cliënt

Praten over seksualiteit en intimiteit met cliënten hoort bij je werk. Je houding bepaalt hoe gemakkelijk je dit doet, maar vaak oefenen in de praktijk en erover praten met je collega's helpt om je houding steeds weer aan te kunnen passen.



### TIP:

Voel jij je ongemakkelijk om met je cliënt te praten over zijn of haar wensen over seksualiteit en relaties? Kijk dan eens bij Jouw houding als begeleider (pagina 7) hoe je hier alleen of met je collega's aan kunt werken.

Seksualiteit komt structureel aan de orde op verschillende momenten, zoals tijdens de teamvergadering en werkoverleggen, en op verschillende plekken, zoals in het cliëntdossier.



### TIP:

Hoe zorg je ervoor dat het bespreken van seksualiteit onderdeel wordt van je dagelijkse werkzaamheden? Daarvoor geeft de zorgcyclus veel handvatten. De verschillende onderdelen binnen de cyclus, zoals de intake en het ondersteuningsplan kunnen je daarbij helpen.

Verschiede momenten in de zorgcyclus geven aanleiding om in gesprek te gaan, zoals de kennismaking, intake of het ondersteuningsplangesprek. Zo maak je het gesprek over seksualiteit een onderdeel van je dagelijkse werkzaamheden.

## Hoe start ik het gesprek?

Stel je voor dat je voor het eerst kennismaakt of een intake hebt met een cliënt en de ouders. Moet je dan al gelijk beginnen over seksualiteit? Ja! Je hebt vast een rijtje met onderwerpen dat je wilt bespreken met hen. Deze past er ook bij. Het begint al met een vraag als 'Heb je een partner?'



### TIP:

Bedenk van tevoren: Waarom nu? Waarom ik? Wat is het doel? En wat zeg ik dan? Wanneer je een doel hebt, zoals weten waar je rekening mee kan houden op het gebied van seksualiteit, dan wordt het makkelijker om hierover in gesprek te gaan.

Je wilt bijvoorbeeld bereiken dat de cliënt en de familie weten dat er bij jullie over seksualiteit wordt gesproken en dat ze daar vragen over mogen stellen. En dat het onderwerp op verschillende momenten terugkomt als je gesprekken met ze hebt. Je geeft hiermee het vertrouwen en het voorbeeld dat erover gesproken mag worden. Na het voorstellen, de rondleiding en andere onderwerpen, zoals zelfzorg, kan seksualiteit ter sprake komen.



### TIP:

Je kunt starten met de zin: 'Bij ons in de organisatie vinden wij het erbij horen dat we over seksualiteit, intimiteit en relaties praten. Dat hoort bij de zorg die wij leveren. Vind je het goed dat ik je daar wat over vertel? Mag ik je daar wat vragen over stellen?'

[LEES VERDER >>](#)

Je hoeft niet meteen de diepte in door allerlei privé-zaken te vragen. Door na te vragen of de ander het goed vindt dat je dit doet, geef je de regie om hier wel of niet op te antwoorden. Zegt iemand nee of bemerk je aarzeling, dan kan je erop wijzen dat dit nu niet hoeft, maar later kan. En je geeft hiermee het signaal dat je ervoor openstaat om op een ander moment hierover in gesprek te gaan.



**TIP:**

Welke taal je gebruikt tijdens een gesprek over seksualiteit maakt uit. Gebruik concrete woorden, die je met elkaar hebt afgestemd. Voor seksualiteit zijn veel verhullende metaforen bedacht, zoals ‘de liefde bedrijven’ voor ‘neuken’ en kinderlijke taal zoals ‘plasser’ voor zowel de vulva/ vagina als de penis. Ook gebruiken we soms scheldwoorden en straattaal. Of we gebruiken vage taal, zoals vrijen. Check bij de ander of je het over hetzelfde hebt en welke woorden zij willen gebruiken. Zo voorkom je misverstanden. Wanneer je met iemand spreekt met een andere culturele achtergrond dan jij kunnen concrete woorden afschrikken. Ook hier is afstemming belangrijk.

## In gesprek met ouders

Ouders en andere verwanten zijn belangrijke experts en daarmee partners in de zorg. Met ouders (of andere familieleden) het gesprek voeren over seksualiteit van hun kind kan een uitdaging zijn. Vaak hebben zij andere wensen dan hun (volwassen) kind. Dit kan betekenen dat zij andere normen en waarden hebben dan jij of hun kind.

Samen tot goede afspraken voor ondersteuning komen vraagt dan meer. Kijk op [seksualiteitemb.nl](https://seksualiteitemb.nl) voor tips en handvatten hoe je dit aanpakt. Anders dan de titel van deze website doet vermoeden, is deze informatie ook geschikt voor ouders van andere doelgroepen.

Meer informatie over het betrekken van ouders in de seksuele vorming van hun kind vind je hier:



[Seksuelevorming.nl](https://seksuelevorming.nl) (basisonderwijs)



[Seksuelevorming.nl](https://seksuelevorming.nl) (voortgezet speciaal onderwijs)

Voor ouders of verwanten met een niet-westerse achtergrond kan seksualiteit een onderwerp zijn dat zij liever vermijden. Kunnen verwijzen naar de organisatievisie en het -beleid over seksualiteit maakt het gesprek hierover aangaan al meer geground. Daarnaast helpt het als je met elkaar verwachtingen afstemt over seksualiteit, intimiteit en relatievorming. Uitleggen aan ouders waarom je hierover praat, helpt hen beter te begrijpen.



**TIP:**

Lees bij *Jouw houding als begeleider* (pagina 7) hoe je rekening kunt houden met culturele diversiteit en de normen en waarden van de ander.

Ouders met een (verstandelijke) beperking krijgen ook de verantwoordelijkheid om hun kinderen seksueel op te voeden. Dit vraagt om opvoedvaardigheden waar zij ondersteuning bij nodig kunnen hebben. Vergeet daarom deze doelgroep niet wanneer je hen ondersteunt.

*“Weet jij waar je het seksualiteitsbeleid van de organisatie vindt?”*



LEES VERDER >>



## Spontane gesprekjes over seksualiteit

Tijdens je werk kom je situaties tegen die om actie vragen. Twee bewoners die een andere bewoner uitlachen en homo noemen, een zoenend stelletje op tv, een cliënt die op de gemeenschappelijke computer naar internetporno kijkt of iemand accepteert onbekenden op social media, een nieuwsbericht over een homoseksuele voetballer, een rapper die het heeft over 'bitches', een deodorantreclame waarin alle vrouwen ineens verliefd worden op de man. Of een bekendmaking van seksueel grensoverschrijdend gedrag zoals gebeurde met The Voice. Dagelijks worden we overspoeld met informatie die gaat over seksualiteit, relaties, seksuele diversiteit enzovoorts. Deze situaties vragen om een reactie waarin je bijstuurt, uitleg geeft, vragen stelt. Sommige situaties, zoals de bewoner die wordt uitgelachen, vragen om een directe reactie, maar kunnen ook leiden tot een voorlichtingsmoment. Het zijn allemaal momenten die vragen om een reactie en aanleiding geven tot een positief gesprek over seksualiteit. Uit deze gesprekken kan blijken dat iemand meer informatie nodig heeft op geplande momenten.

En dan zijn er die ontspannen momenten waarin je samen met de cliënt een activiteit doet waar je elkaar niet per se hoeft aan te kijken, maar zich uitstekend lenen voor een kort gesprekje. Denk aan samen afwassen of een autoritje naar de supermarkt om boodschappen te doen. Juist wanneer je elkaar niet aan hoeft te kijken en er een ontspannen sfeer heerst, wordt het gemakkelijker om eens te vragen hoe het met de verkering gaat. Of 'weet je nog dat zoenende stelletje op tv gisteren. Wat vond jij daar eigenlijk van?'

*“Welke momenten kom jij tegen in je werk?”*



En dan zijn er de regenachtige avonden wanneer veel bewoners thuis zijn en je met elkaar een spel kunt spelen. Pak eens '[Seks is meer... Ganzenbord](#)'. Met dit spel kun je op een luchtige manier onderwerpen met elkaar bespreken, plezier maken en tegelijkertijd iets (over elkaar) leren. We hebben het hier over ongeplande voorlichting. Onder ongeplande voorlichting verstaan we alle momenten waarop seksualiteit en relaties onverwachts ter sprake komen. Maar je bent beter voorbereid.



### TIP:

Zet spellen en boeken over seksualiteit en relaties vooral in de kast in de huiskamer en niet op kantoor zodat iedereen erbij kan zonder dit eerst te vragen. Ook de zichtbaarheid en het gemakkelijk pakken van materialen en boekjes dragen bij aan een positief klimaat over seksualiteit.



### TIP:

Meer spellen en andere manieren om met elkaar in gesprek te gaan, vind je op het [kennisplein gehandicaptensector](#).



LEES VERDER >>



## De vraag van jouw cliënt



### Het zoekgesprek

Een andere manier om beleving en wensen over seksualiteit en relaties van jouw cliënt op te halen kan met behulp van het zoekgesprek. [Het zoekgesprek](#) is een manier van het gesprek aangaan als je nog helemaal geen informatie hebt over de wensen van deze persoon. Het zoekgesprek is anders dan een gesprek om doelen te bespreken voor het ondersteuningsplan. De begeleider luistert vooral en de cliënt vertelt. In de uitleg over het zoekgesprek vind je gesprekstechnieken, zoals het creëren van een veilige setting, die tijdens andere gesprekken over seksualiteit ook zeer goed van pas komen. Een andere methode om te inventariseren welke ervaringen cliënten hebben met seksualiteit en relaties, wat ze nog niet weten en wat ze nog willen leren biedt de [Praatmethode van Lofjoe](#).



#### TIP:

Het doel van [het zoekgesprek](#) is gemakkelijker aansluiten bij het ontwikkelingsniveau van je cliënt. En daardoor beter weten wat iemand nodig heeft. Wil je weten wat de invloed van het ontwikkelingsniveau is op de seksuele ontwikkeling, kijk dan bij Basiskennis: wat je moet weten over seksualiteit op pagina 21.

### Geplande voorlichting

Seksuele voorlichting is structureel een heel leven lang nodig. Je werkt met een groep mensen die aan één keer uitleg niet voldoende heeft en daarnaast het erg lastig vinden om wat ze hebben geleerd ook toe te passen in het dagelijkse leven. Het liefst start je al zo jong mogelijk met het geven van voorlichting. Elke nieuwe levensfase vraagt om nieuwe informatie die past bij de context van je cliënt. Er bestaan veel voorlichtingsmaterialen om in te zetten voor dit doel. Om te weten welke het beste past, wil je eerst uitzoeken wat iemand nodig heeft.

### Hermeneutische cirkel en vragenlijst

Er bestaan meerdere methodes en materialen om over seksualiteit te praten met een cliënt. Voordat je start met seksuele voorlichting wil je graag weten wat je cliënt nodig heeft, de ondersteuningsbehoefte, welke vragen hij of zij heeft en op welk ontwikkelingsniveau je cliënt zit. De [hermeneutische cirkel](#) is een hulpmiddel waarmee je de situatie van de individuele cliënt in kaart kunt brengen. Dit doe je samen met de cliënt. Met de vragen uit de vragenlijst achterhaal je bijvoorbeeld de emotionele draagkracht, de cognitieve en sociale ontwikkeling en de lichamelijke ontwikkeling. De emotionele ontwikkeling staat in de kern. Dit geeft weer wat het niveau van de emotionele ontwikkeling en beleving is en wat de cliënt aankan. Dit vormt een belangrijk onderdeel van de beeldvorming.



#### TIP:

Als je meer wilt weten over het verband tussen de emotionele en seksuele ontwikkeling lees dan zeker [deze blog van FORTIOR](#).

De vragen helpen al om het gesprek aan te gaan met cliënten omdat ze een leidraad vormen voor mogelijke gespreksonderwerpen. Ook de verwanten kunnen helpen met het beantwoorden van de vragen. Houd hierbij wel rekening met de privacy van je cliënt. Een gedragsdeskundige kan ondersteunen met de beeldvorming compleet krijgen met behulp van diagnostiek. Je krijgt zo een totaalbeeld van wensen, beleving en mogelijke problemen op het gebied van seksualiteit.

*“Denk eens terug aan jouw seksuele voorlichting. Hoe vaak kreeg je dit en van wie? Paste de voorlichting eigenlijk wel bij de vragen die je toen had?”*



LEES VERDER >>



Wanneer de verschillende ontwikkelingsniveaus verder uit elkaar liggen, is de ondersteuningsbehoefte groter en de kans dat er seksuele problemen ontstaan neemt toe. Op basis van de uitkomsten kan je bepalen welk voorlichtingsmateriaal geschikt is voor jouw cliënt. Het helpt je ook om te bepalen of je moet doorverwijzen of hulp in moet schakelen.



**TIP:**

Bij Lastige vragen en situaties (pagina 30) vind je meer informatie over doorverwijzen.

De hermeneutische benadering levert ook op een andere manier een waardevolle bijdrage aan het werk van begeleiders. Het levert een systematiek om te reflecteren op wat goed is. En kan toegepast worden om je houding in moeilijke momenten te onderzoeken. De hermeneutische cirkel levert informatie over complexe situaties en laat je met behulp van reflectie over deze gegevens tot nieuwe inzichten komen. Je krijgt een totaalbeeld van de cliënt in de context. Dit kan je helpen om op een andere manier naar de seksuele wensen en behoeften te kijken vanuit hun perspectief. Het nodigt je uit om in dialoog te gaan met je cliënt en diens ouders of verwanten. En het vraagt om samenwerking met andere disciplines. Uiteindelijk helpt het je om onbevangen naar de specifieke achtergrond van je cliënt te kijken en je voorlichting en begeleiding aan te laten sluiten op deze cliënt.



**TIP:**

Wil je weten wat de invloed het ontwikkelingsniveau is op de seksuele ontwikkeling, kijk dan bij Basiskennis: wat je moet weten over seksualiteit (pagina 21).

## Welke methoden en instrumenten kan je gebruiken?

Nu je weet wat je cliënt aan voorkennis heeft, welke vragen en wensen hij of zij heeft, ben je er nog niet. Op het kennisplein tref je een groot aanbod aan voorlichtingsmaterialen. Waarschijnlijk is het aanbod binnen je organisatie ook zo uitgebreid. Wat kies je dan? Wil je zeker weten dat het materiaal ook echt helpt met het aanleren van kennis en vaardigheden. Stel jezelf dan de volgende vragen:

- ♥ Sluit het materiaal aan bij het doel en de vraag van de cliënt?
- ♥ Heeft de cliënt de nodige voorkennis om met het materiaal aan de slag te gaan?
- ♥ Is het materiaal bedoeld voor mensen met een lichamelijke beperking, een verstandelijke beperking, autisme of NAH (en andere doelgroepen)?
- ♥ Past het bij het ontwikkelingsniveau van je cliënt? Sluit het aan bij de emotionele ontwikkeling/ draagkracht?
- ♥ Is het geschikt voor mannen, vrouwen, transgender of non-binair?
- ♥ Voor welke leeftijd zoek je materiaal? Kinderen, jongeren, (jong)volwassenen of ouderen? En bij welke context/ levensfase moet het passen? Heeft iemand bijvoorbeeld een relatie of is hij of zij single?
- ♥ Sluit het materiaal aan bij de seksuele voorkeur van je cliënt?
- ♥ Kan je cliënt zichzelf erin herkennen? Denk bijvoorbeeld aan huidskleur, het dragen van een hoofddoek, of het gebruik van hulpmiddelen zoals een rolstoel.
- ♥ Hoe leert je cliënt? Kan iemand goed lezen of bied je plaatjes of foto's aan? Wil iemand het materiaal liever vastpakken of voelen? Houd bij het aanbieden van plaatjes of foto's rekening met de ervaring van de cliënt. Sommige foto's kunnen een schrikreactie geven door onervarenheid of misschien misbruik. Of ze zijn niet geschikt om aan te bieden aan kinderen en jongeren. Je kunt dan beter starten met tekeningen.
- ♥ Bied je de voorlichting in een groep of vindt je cliënt het prettiger om dit alleen te doen?

[LEES VERDER >>](#)





**TIP:**

Je vindt picto's over seksualiteit, intimiteit en relaties op [sclera.be](https://www.sclera.be) of [visitaal.nl](https://www.visitaal.nl). Voor sommige cliënten werkt de ondersteuning met picto's erg prettig. Andere duidelijke plaatjes vind je in de [Praatmethode van Lofjoe](#). De plaatjes zijn samen met de doelgroep ontwikkeld.

Veel voorlichtingsmaterialen bevatten meerdere onderwerpen en gaan uit van basiskennis. Ze hebben een bepaalde opbouw. Voorlichtingsmaterialen die gaan over specifiekere onderwerpen, zoals kinderwens en LHBTI+, vind je bij Verdiepende thema's op pagina 29.

Wil je je verdiepen in waar goed materiaal aan moet voldoen? Kijk dan eens bij op het [kennisplein gehandigcaptensector](#). Veel materialen die je op het kennisplein kunt vinden, zijn onderzocht op kwaliteit. In het artikel dat hierbij hoort, lees je welke kwaliteit het materiaal heeft dat jij hebt gekozen.

**TIP:**

Kijk eens op het intranet van jouw organisatie wat er al is aan voorlichtingsmaterialen. Vaak heeft een organisatie een overzicht van materialen die je kunt lenen. Ook op het [kennisplein gehandigcaptensector](#) vind je een uitgebreid overzicht aan methoden en producten die je in kan zetten bij je cliënt.



# Seksualiteit in het ondersteuningsplan

In de dagelijkse zorg en ondersteuning gaan we uit van persoonsgerichte zorg. Persoonsgerichte zorg sluit aan op de wensen en voorkeuren van de persoon met een beperking. De ondersteuning is afgestemd op het leven van de individuele persoon. Hoe kom je erachter wat de wensen en voorkeuren van de cliënt zijn en hoe ga je het gesprek aan met de verwanten? En hoe stem je vervolgens jouw ondersteuning af op de wensen van de cliënt? Daarvoor gebruik je het ondersteuningsplan.



## TIP:

Kijk eens bij Praten met je cliënt (pagina 12) bij spontane gesprekjes en ongeplande voorlichting. Daar vind je informatie die je kan helpen met het ophalen van wensen van je cliënt. Je kunt hier bijvoorbeeld de hermeneutische cirkel voor gebruiken.

Seksualiteit, intimiteit en relatievorming komen altijd terug in het ondersteuningsplan. Zo heb je vaste momenten in het jaar waarop je samen met de cliënt en diens familie afspraken kunt maken, doelen kunt stellen en evalueren of deze behaald zijn. Wanneer je dit niet doet, dan wordt het onderwerp gemakkelijk vooruitgeschoven of genegeerd. Een afspraak over ondersteuning bij seksualiteit en relaties kan bijvoorbeeld het helpen met schoonmaken van seksspeeltjes zijn. Of wanneer iemand incontinentiemateriaal gebruikt, dit op gezette tijden uit mag, zodat masturbatie makkelijker wordt. Of een vaste begeleider die meegaat naar het transgendercafé. In een doel kan je zetten wat iemand graag nog wil leren over seksualiteit en relaties en hoe je dit aan kunt pakken. De wensen en mogelijkheden van de cliënt zijn hierin leidend. Je praat samen over welke ondersteuning iemand nodig heeft.



## TIP:

Zoekt jouw cliënt een geschikt seksspeeltje of hulpmiddel? Kijk dan voor aangepaste seksspeeltjes of hulpmiddelen eens online. Je kunt ook samen naar een winkel voor seksspeeltjes gaan. Dan kan je ze voelen, horen en zien. Dit helpt om een goede keuze te maken want voorkeuren verschillen. Sommige winkels bieden buiten openingstijden de mogelijkheid om met cliënten langs te komen. Dit geeft meer tijd voor persoonlijke aandacht en is prikkelarm. Neem vooral contact met de winkel op. Sommige expertiseteams seksualiteit hebben zelf een box met verschillende speeltjes samengesteld.

## Domeinen van kwaliteit van bestaan

Je kunt de domeinen van Schalock gebruiken om op verschillende leefgebieden te inventariseren wat wensen zijn en waar iemand ondersteuning bij nodig heeft. De domeinen geven handvatten om seksualiteit en relaties vorm te geven in doelen en afspraken. Je kunt vragen stellen bij de verschillende domeinen om een goed beeld te krijgen van vragen en wensen. De domeinen van Schalock worden meestal gebruikt op microniveau, het leefklimaat van de cliënt, en dienen dan als een middel voor een passend ondersteuningsplan.

## Voorbeeld:

De zorgorganisatie Dichterbij gebruikt de domeinen van Schalock voor de beeldvorming in het ondersteuningsplan van elke cliënt. Onder het domein 'psychisch welbevinden' staat een kopje 'Seksualiteit'. Onder dit onderdeel kan de persoonlijke begeleider samen met de dienstverlenende coördinator en de regiebehandelaar omschrijven hoe dit voor de cliënt eruitziet. Zij gebruiken een aantal hulpvragen zodat ze een idee krijgen wat ze kunnen vragen.

[LEES VERDER >>](#)



### Hulpvragen:

- ♥ Hoe beleeft de cliënt lichamenlijk contact?
- ♥ Hoe uit de cliënt zijn seksualiteit?
- ♥ Zijn er bijzonderheden op dit gebied?
- ♥ Herkent de cliënt grenzen van anderen?
- ♥ Heeft de cliënt bepaalde fascinaties op het gebied van seksualiteit?
- ♥ Welke kennis heeft de cliënt op dit gebied? Gebruikt/begrijpt de cliënt bepaalde termen rondom seksualiteit?
- ♥ Vertoont de cliënt schaamtegevoel/gevoel voor privacy?
- ♥ Heeft de cliënt een kinderwens?

Bij [Kompaz Irene König](#) vind je een uitgebreid voorbeeld van de uitwerking per domein en de vragen die je kunt stellen.

### Privacy en rapporteren in het ondersteuningsplan

Bedenk voordat je het ondersteuningsplan gaat vullen met doelen en afspraken, wie er eigenlijk allemaal in kan kijken. Vaak kunnen collega's of ouders meelesen. Sommige collega's kunnen net als jij werken aan de doelen van de cliënt. Jullie rapporteren op de doelen en de afspraken. Maar wil je cliënt eigenlijk wel dat anderen het ook te weten komen?

Praat met je cliënt over de volgende vragen: Wie mag wel en wie mag niet meelesen? Wat schrijf je wel en wat schrijf je niet op? Hiermee geef je het voorbeeld dat seksualiteit privé is en dat je daar met een vertrouwd iemand over kunt praten. En je voorkomt stille weerstand bij de cliënt. Dat jij alles opschrijft over hun seksualiteit kan aanleiding geven dat iemand helemaal niet open staat voor voorlichting.



#### TIP:

In het ondersteuningsplan kun je vastleggen dat je gaat werken aan structurele seksuele voorlichting. Je kunt erbij vermelden welk materiaal je wilt gebruiken voor dit doel. Kijk eens op het [kennisplein gehandicaptensector](#) voor een keuze aan methodieken en materialen. Bedenk van tevoren goed welke het beste passen bij jouw cliënt.



#### TIP:

Is het mogelijk om de rechten aan te passen wie meeleest met bepaalde onderwerpen in het ondersteuningsplan? Zo ja, maak hier dan gebruik van. Je manager of gedragsdeskundige weten hier meer over. Kan het niet, dan is het een goed onderwerp om het binnen je organisatie over te hebben.

*“Welke onderdelen van de zorgcyclus gebruik jij om het te hebben over seksualiteit? Heeft jouw organisatie een format om seksualiteit en intimiteit gemakkelijk op te nemen in het ondersteuningsplan?”*

*“Wat weten jouw ouders over je seksleven?”*



LEES VERDER >>



## Samenwerking met andere disciplines

De manager is verantwoordelijk voor het tot stand komen van het ondersteuningsplan. De gedragsdeskundige kan sturen op de inhoud. Kom je er niet uit, vraag hen dan om met je mee te kijken. Heeft jouw team of organisatie een aandachtsfunctionaris seksualiteit? Ideaal, want ook zij kunnen je helpen met het onderwerp bespreekbaar te maken.



### TIP:

Heeft het ondersteuningsplan nog geen vast format om doelen en afspraken over seksualiteit en relaties in te omschrijven? Vraag hier dan om bij jouw manager, gedragsdeskundige of aandachtsfunctionaris seksualiteit, intimiteit en relaties. Hoe concreter het format in het ondersteuningsplan, hoe kleiner de kans dat het onderwerp overgeslagen wordt.



# Basiskennis: wat je moet weten over seksualiteit

Er zijn verschillende methoden en voorlichtingspakketten die je kunt gebruiken voor de (on)geplande voorlichtingsmomenten. Voordat je weet welke je nodig hebt, is het goed om eerst meer te weten over de seksuele ontwikkeling en de invloed van de beperking op de ontwikkeling. Ook kun je deze informatie gebruiken om te achterhalen welke wensen jouw cliënt heeft, wat jouw cliënt nodig heeft aan informatie en hoe je deze aan kunt passen aan zijn of haar niveau.

## De seksuele ontwikkeling

De seksuele ontwikkeling verloopt bij iedereen in fases en verloopt gemiddeld bij de meeste mensen hetzelfde. De seksuele ontwikkeling start al in de baarmoeder en gaat het hele leven door tot in de ouderdom. Dit heet de seksuele levensloop. Als je weet hoe de seksuele ontwikkeling ongeveer verloopt, lukt het je makkelijker om in te schatten of bepaald seksueel gedrag past bij de levensfase. Meer informatie over de seksuele ontwikkeling vind je op [seksindepraktijk.nl](https://seksindepraktijk.nl).

## Seksuele ontwikkeling in relatie tot andere ontwikkelingsgebieden

In het spreken en denken over seksualiteit bij mensen met een (verstandelijke) beperking is het van belang om de diversiteit ‘binnen’ de cliënt voor ogen te houden. Vaak hebben we te maken met mensen met het lijf, de hormonen en de kracht van een volwassene, maar met de emotionele beleving van een veel jonger persoon. Dit kan anders zijn voor mensen met enkel een lichamelijke beperking. Deze disbalans in de ontwikkeling van de cliënt vraagt om steun en sturing.

De lichamelijke seksuele ontwikkeling verloopt bij de meeste mensen met een verstandelijke beperking precies hetzelfde als bij niet verstandelijk beperkte leeftijdsgenoten. De emotionele, sociale en cognitieve ontwikkelingsgebieden lopen hier vaak niet synchroon mee. Dit kan betekenen dat de lichamelijke mogelijkheden groter worden, terwijl het begrip, het gevoel en de relaties niet meegroeien.

De seksuele ontwikkeling is ook net als bij ieder ander afhankelijk van de opvoeding, de levenservaringen en de wijze waarop iemand ervaringen op kan doen in het ‘echte’ leven. Mensen met een verstandelijke beperking hebben niet altijd de gelegenheid ervaringen op te doen. Ze krijgen niet alle informatie aangereikt of kunnen niet als vanzelf leren van wat ze ervaren. Kinderen en jeugdigen vragen uiteraard een andere seksuele opvoeding dan volwassenen. Opvoeding zal geleidelijk overgaan in ondersteuning en soms ook in zoeken naar hulpmiddelen of professionele hulp. Bij het ouder worden, verandert de context en zo kan de ondersteuningsvraag weer verschuiven. Bovenstaande bijzonderheden vragen om een gedegen analyse en een op maat gemaakte individuele aanpak van de seksuele voorlichting.

Meer weten over seksuele ontwikkeling en de seksuele levensloop:

♥ [Seksindepraktijk.nl](https://seksindepraktijk.nl)

♥ [De Normatieve Lijst](#)

Meer weten over seksuele ontwikkeling van kinderen met een beperking:

♥ [Seksuelevorming.nl](https://seksuelevorming.nl)

♥ [Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming](#)

♥ [Kindenseksualiteit.nl](https://kindenseksualiteit.nl)

♥ [Zorg voor Beter](#) (voor ouderen)

LEES VERDER >>

Seksualiteit is ook bij mensen met een lichamelijke, ernstig verstandelijke of meervoudige beperkingen een onderdeel van het leven. 'Niet van toepassing' is niet aan de orde. Als uitgangspunt geldt bovendien dat seksualiteit gedurende het hele leven een rol speelt, dus ook bij jonge kinderen en ouderen. Seksualiteit is meer dan seksueel gedrag of vrijen. Het is de basis voor de seksuele identiteit. Deze basis wordt gelegd bij het jonge kind. Kinderen en jeugdigen hebben in hun seksuele ontwikkeling veel meer nodig dan alleen kennis over de biologische kant.

*“Veel zorgorganisaties bieden basisscholing over seksualiteit aan. Weet jij die al te vinden? Zo nee, vraag dit dan aan je leidinggevende.”*



**TIP:**

In Nederland en Vlaanderen zijn er verschillende aanbieders actief die jouw team van basiskennis kunnen voorzien. Ook zijn er verschillende e-learnings te vinden, bijvoorbeeld op de website van de [VGN academie](#) en [vakbekwaaminzorg.nl](#).

## Aandacht voor soloseks

Lichaamsbeleving door aangeraakt worden, maar ook zichzelf aan kunnen raken, voelen en zien, vormt de basis voor seksuele beleving. Seksualiteit is ook meer dan een seksuele relatie met een ander. Het gaat ook over het ontdekken van je eigen seksualiteit. De eigen seksuele ervaringen kunnen leiden tot het ontdekken van de eigen seksuele identiteit en seksuele voorkeur. Ervaring met je eigen lijf, het ontdekken van lekkere plekje's aan je lijf en masturberen (ook wel soloseks, seks met jezelf of zelfbevrediging genoemd) horen vooraf te gaan aan seksualiteit met een ander.



**TIP:**

Bij Randvoorwaarden voor een gezonde seksuele ontwikkeling (pagina 24) lees je welke invloed een beperking kan hebben op het ontdekken van je eigen lijf en op masturbatie.



**TIP:**

Er bestaat een mooie en [eenvoudige podcast over masturberen](#) gemaakt door Bartiméus. Deze kan je cliënt alleen beluisteren. Of luister er samen naar, zodat je vragen kunt beantwoorden en er samen over kunt napraten.

LEES VERDER >>



## Herkennen van seksueel gedrag

Als je weet waar iemand in de seksuele ontwikkeling zit en wat daar invloed op heeft, helpt het je om seksueel gedrag te herkennen en te plaatsen. Vaak blijkt dan dat het gedrag past bij de ontwikkeling, maar is bijvoorbeeld de context niet passend.

### Voorbeeld:

Een jongen van 16 jaar met een lichte verstandelijke beperking masturbeert in de huiskamer. Hij is alleen. Zijn begeleider loopt op dat moment binnen, schrikt en stuurt hem naar zijn slaapkamer. Daar vergeet hij zijn gordijnen dicht te doen. Zijn kamer is op de begane grond. Nu kunnen anderen hem nog steeds zien.

In bovenstaand voorbeeld gebeuren meerdere dingen. Een jongen masturbeert. Dit past bij zijn leeftijd. Hij doet dit in de huiskamer. Dit is niet passend. Vervolgens vergeet hij zijn gordijnen te sluiten. Hij kent waarschijnlijk de regels niet. De jongen heeft moeite met het herkennen van de grenzen van een ander. En omdat zijn emotionele leeftijd laag ligt, heeft hij nog geen schaamtegevoel ontwikkeld.

### Voorbeeld (vervolg):

Zijn begeleider zoekt hem later die dag op. Zij legt uit waarom ze schrikt en legt de regels uit. Dit kan ze doen met plaatjes. Ze spreekt met collega's af dat zij ook de regels uitleggen aan de jongen. Ondertussen gaat ze met de jongen samen uitzoeken wat hij aan ondersteuning nodig heeft. Ze betreft uiteindelijk de gedragsdeskundige erbij omdat ze nog informatie mist over zijn sociale en emotionele ontwikkeling.



### TIP:

Praten met je cliënt (pagina 12) en Seksualiteit in het ondersteuningsplan (pagina 18) geven meer informatie hoe je samen met je cliënt vragen, wensen en ondersteuningsbehoeften kunt onderzoeken en vastleggen.



### TIP:

Met behulp van het [Vlaggensysteem](#), inmiddels voor veel doelgroepen beschikbaar, kan een team situaties bespreken. Je leert seksueel gedrag duiden en sturen waar nodig. Het helpt om objectiever naar seksuele situaties te kijken en je gemakkelijker te verhouden tot seksueel gedrag en hierop te reageren.

LEES VERDER >>



## Randvoorwaarden voor een gezonde seksuele ontwikkeling

Om je als mens gezond seksueel te ontwikkelen vanaf de kinderjaren moet er aan een aantal voorwaarden voldaan worden. Deze voorwaarden en de invloed van een beperking op deze voorwaarden vind je hieronder.

### Veilige gehechtheid

Een veilige gehechtheid vormt een basis om je veilig te voelen in contact met anderen. Een kind dat voldoende veilig gehecht is, leert emoties herkennen en reguleren, omgaan met het eigen lichaam, impulsen te beheersen, om te gaan met stressvolle gebeurtenissen, ontwikkelt een positief zelfbeeld en merkt eigen en andermans gevoelens beter op. Kijk voor een uitgebreide beschrijving van veilige en onveilige gehechtheid op het kennisplein gehandicaptensector:

 [LVB en hechtingsproblematiek](#)

Veilige gehechtheidsrelaties vormen een van de belangrijkste voorwaarden om op latere leeftijd lust en seksuele opwindning te kunnen ervaren met een partner. En om zich met deze partner emotioneel te verbinden en intimiteit te beleven. Hier komen gehechtheid en seksualiteitsbeleving bij elkaar.

Een kind met een verstandelijke beperking en/ of autisme loopt een hogere kans om hechtingsproblemen te krijgen. Wanneer je zelf minder goed in staat bent om je behoefte duidelijk te maken door je beperking, kunnen ouders minder responsief op hun kind reageren. Een kind met een visuele beperking kan een angstige gehechtheid ontwikkelen. Ze kunnen hun ouders niet goed zien, en niet doorhebben dat hun ouders niet in de buurt zijn. Kinderen met een lichamelijke beperking worden soms minder vaak geknuffeld door hun ouders. Of het is moeilijker om te knuffelen en aan te raken door hulpmiddelen die in de weg zitten, zoals een voedingssonde, canule of een rolstoel. Vergeet daarbij niet uithuisplaatsingen,

verhuizingen en het aantal hulpverleners die iemand met een beperking tegenkomt tijdens het leven. Dit maakt het aangaan van een gehechtheidsrelatie met anderen veel moeilijker.

Onveilig gehechte personen blijven vaak steken in de eerste fasen van de emotionele ontwikkeling. De emotionele ontwikkelingsfase geeft weer welke emotionele draagkracht iemand heeft en geeft richting aan wat iemand nodig heeft van de omgeving aan nabijheid in tijden van stress en spanning.

### Empathisch vermogen

Veilige gehechtheid draagt ook bij aan empathisch vermogen. Je kunnen verplaatsen in een ander is nodig om een (seksuele) relatie met een ander aan te gaan. Je kunnen inleven in een ander helpt om wensen en grenzen van een ander in te schatten. Het helpt ook om intenties van anderen beter in te kunnen schatten en je eigen grenzen te bewaken. Bij mensen met een verstandelijke beperking en/ of autisme loopt deze vaardigheid achter of komt, afhankelijk van het ontwikkelingsniveau, niet of nauwelijks tot ontwikkeling. Bij een disharmonische ontwikkeling kan de emotionele en/ of sociale ontwikkelingsleeftijd lager uitkomen dan de cognitieve leeftijd. Schaamte-, schuldgevoel en gewetensontwikkeling blijven achter of komen niet tot ontwikkeling. Ook hebben mensen met een beperking meer faalervaringen opgedaan in contact met anderen. Sociale signalen van anderen worden vaker negatief geschat. Dit alles maakt dat het aangaan en onderhouden van relaties moeilijker gaat.

[LEES VERDER >>](#)



**TIP:**

Soloseks is een prettige manier om seksualiteit te beleven. Voor mensen die moeite hebben met het aangaan en onderhouden van relaties met anderen, is het vaak de enige vorm van seksualiteitsbeleving. Aandacht voor soloseks kan hun kwaliteit van leven bevorderen.

**Mogelijkheid tot seksueel oefengedrag**

Seksueel oefengedrag is het leren kennen van je eigen lijf, daar plezierige gevoelens aan kunnen koppelen en die later ook nog koppelen aan lichamelijke sensaties in je geslachtsdelen. Het leren kennen van je eigen lijf start al op jonge leeftijd met liefdevolle aanrakingen van ouders. Uiteindelijk neemt dit de vorm aan van soloseks.

**TIP:**

Merk je dat seksueel oefengedrag van een cliënt jou en/of je collega's dilemma's geeft? Kijk dan eens bij Herkennen van seksueel gedrag op pagina 23 hoe je dit kunt duiden. Of kijk bij Teamvisie en -waarden op pagina 10 hoe je hierop kunt reflecteren met je team en hiervan kunt leren.

Als je dit combineert met de boodschap dat je lijf van jou is, dan lukt het je later gemakkelijker om nee te zeggen tegen anderen als zij over je grenzen heen dreigen te gaan. Experimenteren met seksueel gedrag dat past bij de leeftijd en oefenen met relaties is voor mensen met een beperking vaak moeilijker dan mensen zonder. Ook hier speelt de overbeschermdende houding en angst voor seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld een rol.

**Positief voorbeeldgedrag**

Om te leren je eigen wensen en grenzen aan te geven en die van anderen te respecteren, heb je positief voorbeeldgedrag van relaties in je omgeving nodig. Ouders die dit in hun gedrag naar elkaar laten zien, leren dat ook aan hun kinderen. Hier speelt de omgeving van iemand met een beperking een rol. Iemand die al vroeg het huis uit moet omdat de verzorging te zwaar is of omdat er te veel problemen thuis zijn, komt minder in aanraking met positief voorbeeldgedrag. In gezinnen waar huiselijk geweld een rol speelt, kunnen kinderen op latere leeftijd moeilijker hun grenzen in seksualiteit aangeven. Mensen met een beperking kunnen moeite hebben met generaliseren van aangeleerde vaardigheden.

Voorleven, voorbeeldgedrag tonen zonder uitleggen waarom je iets doet, kan iemand helpen om te leren hoe je omgaat met seksualiteit. Wanneer jij gemakkelijk over seksualiteit praat, leert de ander dat je over het onderwerp kan en mag praten. Wanneer je schrikt van seksueel gedrag van een cliënt of boos reageert, leer je hen indirect dat seksueel gedrag niet mag of kan.

**Voorbeeld:**

Een jongen van 16 jaar met een lichte verstandelijke beperking masturbeert in de huiskamer. Hij is alleen. Zijn begeleider loopt op dat moment binnen, schrikt en stuurt hem naar zijn slaapkamer. Daar vergeet hij zijn gordijnen dicht te doen. Zijn kamer is op de begane grond. Nu kunnen anderen hem nog steeds zien.

*“Hoe zou jij reageren op deze jongen? Hoe zou jij het aanpakken zodat deze jongen de volgende keer een prettige ervaring heeft?”*



LEES VERDER >>



Als je op voorgaande situatie zou reageren alsof de jongen seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoont, vergroot je de kans dat de jongen het gesprek met jou vermijdt. Neutraal reageren op de situatie en het gedrag helpt dan. Je kan vervolgens een positieve boodschap geven door terug te komen op de situatie.



**TIP:**

Een goede beeldvorming over deze jongen kan helpen om het seksuele gedrag te duiden. Hoe je dit kunt doen, lees je op pagina 15 bij Hermeneutische cirkel en vragenlijst.

### **Positieve boodschappen over seksualiteit**

Een positieve boodschap over seksualiteit bevat leeftijdsspecifieke informatie over liefde, relatievorming en seksualiteit. Dit betekent de juiste informatie op het juiste moment, een positief beeld over seksualiteit en intimiteit en respectvol omgaan met elkaar. Jouw seksualiteit is iets moois waar jij de baas over bent en niemand anders. Op seksualiteitsbeleving van mensen met een beperking rust nog vaak een taboe. Uit recent onderzoek blijkt dat begeleiders over sommige subgroepen binnen de groep van mensen met een verstandelijke beperking een meer beperkende houding aan namen, zoals bij vrouwen, ouderen, mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking of met meer probleemgedrag. Zij kunnen zich moeilijker voorstellen dat deze groepen seksuele behoeftes hebben. Angst voor seksuele risico's zoals seksueel grensoverschrijdend gedrag of seksueel misbruik spelen ook een rol. Dit veroorzaakt een overbeschermende houding. Door deze houding wijst men vooral op de gevaren en krijgen mensen met een beperking een negatieve boodschap of geen seksuele voorlichting. Een boodschap over seks als iets 'zondigs, smerigs, verbodens of gevaarlijks zijn een voorspeller voor een gestagneerde, vertraagde of verstoorde seksuele ontwikkeling' (van Lunsen & Laan, 2017).

### **Bij het lijf passende genderidentiteit**

Om van seks te kunnen genieten en een positief gevoel te ervaren over je geslachtsdelen moeten je gevoelens over je gender passen bij je geboortegeslacht. Voor uitleg over de verschillende termen kun je [seksualiteit.nl](https://seksualiteit.nl) raadplegen. Gendervragen en genderincongruentie, het gevoel dat je genderidentiteit niet past bij je geboortegeslacht, worden nogal eens gemist bij cliënten. Ze worden niet herkend. Of de omgeving heeft er moeite mee dat iemand deze gevoelens uit. Het komt ook voor dat iemand de woorden niet kent om aan deze gevoelens uiting te geven vanwege het missen van voorbeelden in de directe omgeving.

1 op de 25 mensen heeft vragen over genderidentiteit. Als je uitrekent over hoeveel mensen met een verstandelijke, lichamelijke en/ of zintuiglijke beperking het gaat (die zorg ontvangen van een zorgorganisatie aangesloten bij de VGN), dan kom je uit op 8000 mensen.

### **Goed functionerende geslachtsdelen en hormonen**

Aangeboren en niet-aangeboren beperkingen kunnen direct en indirect effect hebben op het functioneren van het lichaam, de hormonen en de geslachtsdelen. De seksuele ontwikkeling wordt daardoor negatief beïnvloed. Sommige syndromen kunnen leiden tot een vertraagde ontwikkeling van de geslachtsorganen, de puberteit kan later op gang komen en de productie van geslachtshormonen kan te laag zijn.

LEES VERDER >>



Enkele syndromen waarbij dit kan voorkomen zijn: [Prader-Willi syndroom](#), Klinefelter syndroom en Turner Syndroom. Bij meiden met een verstandelijke beperking zijn er grotere verschillen tussen de periode waarin ze voor het eerst ongesteld worden en later ook de vruchtbaarheid en de menopauze. Die start soms vroeger dan bij vrouwen zonder verstandelijke beperking. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij vrouwen met Syndroom van Down. Een verlate puberteit komt ook voor bij autisme, cerebrale parese en bij spina bifida juist eerder.

Indirecte gevolgen voor het seksuele functioneren kunnen bijvoorbeeld incontinentie voor urine en ontlasting zijn. Iemand kan zich hiervoor schamen. Ook kan jezelf aanraken lastig worden door incontinentiemateriaal. Lichamelijke verzorging door anderen en medische onderzoeken vervagen de grenzen van je lijf. Hoe weet je dan wat privé en niet privé is aan je lijf wanneer anderen aan jouw lijf zitten om het te verzorgen of te onderzoeken? Schaamte kan hierdoor ook vervagen. Je bent het immers gewoon dat anderen je lijf zien. En het herkennen en aangeven van je grenzen lukt veel minder.

Jezelf aanraken kan ook moeilijker zijn door spasmes zoals bij een cerebrale parese of een verlamming door niet-aangeboren hersenletsel. Aanraken kan ook moeilijker worden door een prikkelverwerking. Bij autisme kan dit een rol spelen. Overprikkeling voor het aanraken van de geslachtsdelen kan ontstaan. De geslachtsdelen bevatten aanzienlijk meer tastzenuwen dan andere plekken op het lichaam. Bij onderprikkeling kan pijn niet opgemerkt worden waardoor iemand te ruw masturbeert.



**TIP:**

Aandacht voor soloseks helpt in het ontwikkelen van seksueel plezier. Neem bovenstaande aandachtspunten mee in je ondersteuning wanneer je met dit onderwerp aan de slag gaat.

Medicijnen om gedrag te reguleren of bij medische klachten zoals epilepsie kunnen negatieve invloed uitoefenen op de seksuele ontwikkeling of het ervaren van seksuele sensaties.

Al deze directe en indirecte gevolgen voor het seksuele functioneren maken het moeilijker om een positief lichaamsbeeld te ontwikkelen. Een goede relatie met je eigen lichaam is een basis waarop je een relatie met de ander aan kunt gaan. Ook kunnen de (in)directe gevolgen seksuele disfuncties op latere leeftijd veroorzaken. Check voor meer informatie Lastige vragen en situaties op pagina 30.

Wat tijdens de kinderjaren is vastgelegd in het brein aan vormgeving van het seksuele leven, komt tot uiting en wordt verder vormgegeven in seksueel gedrag vanaf de puberteit en daarna. Omdat mensen met een beperking op allerlei vlakken dreigen achter te lopen in hun seksuele ontwikkeling heeft dit vaak een negatieve invloed op hun seksuele gedrag en hun seksuele welzijn. Naast de randvoorwaarden voor een gezonde seksuele ontwikkeling spelen ook de verschillende ontwikkelingsniveaus een rol. Dit vraagt van hun begeleiding en directe omgeving ondersteuning om hen verder te helpen in hun ontwikkeling om een optimale seksuele gezondheid te kunnen bereiken en een voor hen prettige seksualiteitsbeleving.

[LEES VERDER >>](#)



Deze ondersteuning vindt plaats in de vorm van geplande voorlichtingsmomenten. En wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan. Daarin staan afspraken en doelen. Seksuele voorlichting wil je zoveel mogelijk aan laten sluiten bij de hulpvraag, wensen en de mogelijkheden van je cliënt. Daarnaast moet het aansluiten bij de ontwikkeling en de context. Seksuele vorming is niet een eenmalige activiteit maar duurt een heel leven lang. Tijdens iemands leven verandert de context door verschillende levensfasen continu. Dit vraagt om nieuwe informatie. Iemand heeft andere informatie nodig op volwassen leeftijd dan in de puberteit. En bij ouder worden komen steeds weer nieuwe uitdagingen op je pad.

### **Samenwerken met andere disciplines**

Samen met een gedragsdeskundige en eventueel een AVG-arts, consultant seksuele gezondheid NVVS of seksuoloog NVVS kun je bekijken waar je cliënt in de seksuele ontwikkeling zit en wat daarop van invloed is.

### **Welke instrumenten en methodieken kun je gebruiken?**

♥ [Het seksuele ontwikkelingsspel](#)

♥ [De Normatieve Lijst](#)



# Verdiepende thema's

Wanneer cliënten laten blijken over een specifiek thema meer te willen weten, dan gaat het vaak over onderwerpen waar je geen parate kennis over hebt. Deze kennis valt buiten de basiskennis die je vaak via een e-learning of basisscholing krijgt aangeboden. Voorbeelden van dergelijke onderwerpen zijn: dating, LHBTI+, kindwens of seksuele dienstverlening.

Voor deze onderwerpen bestaat een scala van methoden en voorlichtingsmaterialen. Een aantal daarvan vind je terug op het kennisplein gehandicaptensector. Kijk maar eens op de volgende pagina's:

- ♥ [Vriendschap en relaties](#)
- ♥ [Seksuele diversiteit/ LHBTI+](#)
- ♥ [Kindwens en ouderschap](#)
- ♥ [Seksuele dienstverlening](#)
- ♥ [De overgang](#)

Meestal hebben organisaties zelf deskundigen in dienst die deze onderwerpen samen met jou en je cliënt kunnen oppakken. Denk aan een expertiseteam, een aandachtsfunctionaris seksualiteit of een consulent seksuele gezondheid NWS. Je kunt ook samenwerken met andere disciplines zoals de gedragsdeskundige van je groep of de AVG-arts. Soms is het nodig dat je doorverwijst, omdat je zelf niet de juiste kennis en vaardigheden hebt.



## TIP:

Bij Lastige vragen en situaties (pagina 30) vind je meerdere mogelijkheden om iemand door te verwijzen.



## Lastige vragen en situaties

Soms krijg je een vraag of heeft een cliënt seksuele problemen of klachten die jouw kennis en vaardigheden overstijgen en waarvoor je specifieke deskundigheid in moet schakelen. Dit zijn vragen, seksuele problemen of klachten die je cliënt een plezierig seksleven in de weg staan of waarvan anderen last hebben. Het aantal onderwerpen dat hieronder valt is divers. Je kunt denken aan: twijfels over seksuele geaardheid, transgender gevoelens, pijn bij het vrijen, moeite met klaarkomen enzovoorts. Dit komt vaak niet meteen naar voren als probleem. Toch kun je het niet uitsluiten. Goed onderzoek om er samen achter te komen welke ondersteuning je cliënt nodig heeft, is noodzakelijk.

Ook komt het voor dat iemand een ongebruikelijke seksuele voorkeur heeft voor voorwerpen, handelingen of niet-instemmende personen. Dit kan tot lijdensdruk leiden of zelfs tot schade aan de persoon zelf of anderen. Met gesprekken en de juiste ondersteuning kan deze voorkeur ook een verrijking van de seksualiteitsbeleving geven.

Als je seksueel misbruik hebt meegemaakt kan het invloed hebben op het beleven van seksueel plezier. Het kan ook een van de factoren zijn dat iemand seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoont. Omdat hier vaak strikte regels en afspraken op volgen, kan ook dit invloed hebben op het seksuele plezier van de cliënt. Goede beeldvorming in samenwerking met de gedragsdeskundige, orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog of AVG-arts is dan nodig.

In bovenstaande situaties kan je een seksuoloog NVVS of in sommige gevallen een consultant seksuele gezondheid NVVS inschakelen. Niet elke zorgorganisatie heeft een expert in dienst. Op de website van de NVVS vind je vrijgevestigde NVVS-professionals die in de gehandicaptenzorg werken. Ook vind je er

revalidatieseksuologen die kunnen helpen wanneer er sprake is van een lichamelijke beperking of chronische ziekte. Zoek een NVVS-professional via [nvvv.info](https://nvvv.info). Wil je weten waar je hulpverleners vindt die kunnen ondersteunen bij gendervragen, kijk dan op de [website van Transgender Netwerk Nederland](#).

Seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik zijn onderwerpen die je niet kunt negeren. Uit onderzoek blijkt steeds weer dat het aantal mensen in de gehandicaptenzorg dat hiermee te maken krijgt hoger ligt dan daarbuiten. Aandacht voor deze onderwerpen blijft belangrijk. Maar meestal geven deze situaties pas aanleiding om over seksualiteit te praten. We neigen naar beschermen en beheersen. Oefenen met seksueel gedrag in een veilige omgeving komt dan in het geding. Daarom ligt in deze wegwijzer de nadruk op andere onderwerpen die bijdragen aan preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik.



### TIP:

Wist je dat cliënten die zelf geen vragen durven te stellen over seksualiteit zelf op onderzoek uitgaan? Dit kan ze in onhandige situaties brengen, die soms ook tot grensoverschrijding kunnen leiden.



### TIP:

Op het [kennisplein gehandicaptensector](#) vind je veel informatie over beleid, signaleren en handelen wanneer er sprake is van grensoverschrijdend gedrag of misbruik.

*“Waar ligt bij jou in je werk de nadruk als het over seksualiteit gaat? Gaat het over beschermen van cliënten en voorkomen van seksueel grensoverschrijdend gedrag? Of heb je aandacht voor seksueel plezier en relaties?”*

# Wat kan je organisatie met deze wegwijzer?

Waar de eerdere handreiking uit 2011 zich vooral op management en beleidsmedewerkers richt, proberen we met deze wegwijzer visie en beleid over seksualiteit, intimiteit en relaties praktisch toepasbaar te maken voor begeleiders. Uiteindelijk bevat dit document waardevolle informatie voor management en beleidsmedewerkers. De eerdere handreiking vormt nog steeds een goede basis voor beleid op seksualiteit en preventie seksueel misbruik. Maar je vindt ook belangrijke verschillen tussen deze wegwijzer en de handreiking. Zo staan in het hoofdstuk over Rechten, kaders en begrippen (pagina 4) uitgangspunten beschreven die volgens de huidige inzichten gelden. Met deze begrippen actualiseer je het organisatiebeleid. De nadruk ligt in deze wegwijzer op persoonsgerichte zorg, seksualiteitsbeleving van mensen met een beperking en seksueel plezier om kwaliteit van leven te bevorderen. Dit verschilt met de eerdere handreiking waar de nadruk ligt op preventie van seksueel misbruik.



## TIP:

Kijk voor meer redenen om een seksualiteitsbeleid te maken eens op [seksindepraktijk.nl](https://seksindepraktijk.nl).

Door de wegwijzer heen staan aandachtspunten beschreven die begeleiders kunnen oppakken met hun manager, gedragsdeskundigen of deskundigen werkzaam in hun organisatie. Het bieden van duidelijke kaders voor medewerkers is een belangrijk aandachtspunt. Onder Verantwoordelijkheid en Belang van de begeleiders (pagina 7) en Belangen van cliënten en hun ouders/verwanten (pagina 8) staat verder uitgewerkt welke verantwoordelijkheden de organisatie heeft.



## TIP:

Een voorbeeld van een kader waarmee seksualiteitsbeleid medewerkers kan ondersteunen vind je op [seksindepraktijk.nl](https://seksindepraktijk.nl).

Voorleven en een positieve, proactieve houding geldt voor iedereen in de organisatie en op ieder moment. Dat betekent dat ook de Raad van Bestuur en het management uitdragen dat seksualiteit belangrijk is om over te praten. Hun eventuele ongemak om erover te praten geeft een impliciet voorbeeld aan anderen binnen de organisatie. Vergeet vooral de vrijwilligers en het ondersteunend personeel niet mee te nemen in beleid. Ook zij leven voor en dragen uit.

## Kortom:

Iedereen binnen de organisatie leeft voor en draagt uit dat seksualiteit, intimiteit en relatievorming onderwerpen zijn waar je over kan en mag spreken met elkaar. Dit start al met een vermelding over het onderwerp op de algemene website van de organisatie.

In de overige hoofdstukken staan tips en handvatten waarop en hoe te faciliteren, zoals in tijd en aandacht voor seksualiteit in cliëntgerelateerde overleggen en teamoverleggen. Teamoverleggen bieden de mogelijkheid om met elkaar te bespreken waar begeleiders moeite mee hebben, hoe je reflecteert op je normen en waarden en om met/van elkaar te leren. Ook het bieden van basisscholing over seksuele ontwikkeling en de invloed van een beperking komen aan bod.

[LEES VERDER >>](#)



Het ondersteuningsplan vormt hét middel om persoonsgerichte zorg te leveren. Seksualiteit een duidelijke plek geven in het ondersteuningsplan verkleint de kans dat het onderwerp wordt overgeslagen in gesprek met de cliënt. Wanneer je in het format van het ondersteuningsplan een leidraad opneemt welke vragen een begeleider kan stellen of bij welk domein dit past, vergroot dit mede de kans dat het onderwerp aandacht krijgt.

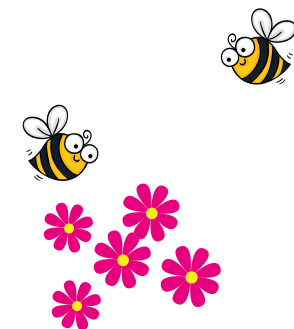
Begeleiders hoeven niet alles over seksualiteit, intimiteit en relatievorming te weten. Daar kan je als organisatie specifieke medewerkers voor aanstellen of opleiden, zoals aandachtsfunctionarissen of consultants seksuele gezondheid NVVS. Voor begeleiders is het prettig als zij bij hen extra expertise kunnen inwinnen en ondersteuning van hen krijgen. Bij lastige vragen en situaties is het prettig als ze weten naar wie ze kunnen verwijzen voor intensievere vormen van hulp.

Om informatie over seksualiteit, visie en beleid, deskundigen en methoden makkelijk toegankelijk te maken voor medewerkers zet je dit gebundeld en overzichtelijk op intranet. Om dit te vergemakkelijken ging Cordaan samen met een projectgroep van de Hogeschool Amsterdam je voor. Een overzicht van hoe je intranet zo duidelijk mogelijk kunt inrichten vind je op het [kennisplein gehandicaptensector](#).



#### TIP:

Je wilt uiteindelijk graag betrokken medewerkers die visie en beleid op hun werkplek gaan toepassen. Hoe je betrokken medewerkers krijgt vind je op [seksindepraktijk.nl](#). Voor verankering van het beleid kun je de handreiking Seksualiteit en seksueel misbruik uit 2011 raadplegen. En neem in het seksualiteitsbeleid vooral deze wegwijzer op, zodat iedere medewerker en cliënt ervan kan profiteren.





# Bronnen

Van Arensbergen, C., Liefhebber, S. (2005) Peters, F., Timmerman, F. (2015) Landelijk competentieprofiel voor beroepskrachten (niveau ABC) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg. ABVAKABO FNV, CNV Publieke zaak en VGN.

De Beer, Y. (2016). Kompas Licht Verstandelijke Beperking; Definitie, aspecten en ondersteuning. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Van Burgsteden, R., Heestermans, M., Swennen, M. (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 + Kennisplein Gehandicaptensector.

Coolen, C. in opdracht van de Stuurgroep Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg (2017). Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Landelijk kader binnen de Wlz. Utrecht: VGN.

Gianotten, W.L., Meihuizen- de Regt, M.J., van Son- Schoones, N. (2008). Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking. Assen: Van Gorcum.

De Graaf, H., Maris, S. (2014). De seksuele ontwikkeling van kinderen met een beperking of een psychiatrisch probleem. Rutgers.

Herps, M. (2017). Real lives on paper plans; Individual support planning for people with intellectual disabilities. Maastricht.

Hornain, K., Meijer, I., Barnhard, I. (2010). Hou me vast, maar raak me niet aan. Verstandelijke beperking, hechtingsproblematiek en ernstige gedragsproblemen. Aalsmeer: Ons Tweede Thuis.

Kröger, C., Leyerzapf, H. & Metselaar, S. (2020). Het Diversiteitskompas: een gesprekshulpmiddel voor zorgverleners.

Van Lunsen, R. & Laan, E. (2017). Seks! Een leven lang leren. Amsterdam: Prometheus.

Van der Scheer, A. M. (2014). Hermeneutische benadering: op zoek naar betekenissen. In H. van Dartel, & B. Molewijk (Eds.), In gesprek blijven over goede zorg: overlegmethoden voor ethiek in de praktijk (p.155-170). Uitgeverij Boom.

Leusink, P. & Ramakers, M. (2014). Handboek Seksuele gezondheid: Probleemgeoriënteerd denken en handelen. Assen: Van Gorcum.

Onderzoeksbureau HHM (2021). Perspectief op persoonsgerichte zorg; Leidraad voor mensen met beperkingen en intensieve zorgvragen (generiek deel).

Schaafsma, D. (2015). Wegwijzer omgaan met seksualiteit: Gericht op mensen met een verstandelijke beperking. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Schaafsma, D. (artikel ter perse). Seks is complex. Seksuele opvoeding en ondersteuning van jongeren met een verstandelijke beperking.

[LEES VERDER >>](#)

UNESCO, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women & WHO (2018). International technical guidance on sexuality education: An evidence- informed approach. UNESCO.

Vonk, J. (2021). Emotionele ontwikkeling: over basisbehoefte en draagkracht, kwetsbaarheid en plezier (1ste editie). Uitgeverij Acco.

WHO (2010). Standards for Sexuality Education in Europe. A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. Keulen: WHO Regional Office for Europe and BZgA.

De Wit, W., van Oorsouw, W.M.W.J., Embregts, P.J.C.M. (2021). Sexuality, Education, and Support for People with Intellectual Disabilities: A Systematic Review of the Attitudes of Support Staff and Relatives. Sexuality and Disability.

Zwiep, C.S. (2012). Seksuele ontwikkeling. Methodiek voor pedagogische begeleiding in de kinderopvang en in het basisonderwijs. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

VN-verdrag Handicap (2006): [https://wetten.overheid.nl/BWBV0004045/2016-07-14#Verdrag\\_2](https://wetten.overheid.nl/BWBV0004045/2016-07-14#Verdrag_2)

Websites:

- <https://www.vgn.nl/feiten-en-cijfers-de-gehandicaptenzorg>
- <https://www.vgn.nl/agenda/2022-07/dialogsessie-kwaliteit-van-gehandicaptenzorg-en-kwaliteitsrapporten-2021-0>



# Checklist: wat moet ik weten en kunnen om over seksualiteit te praten met mijn cliënten?

Deze checklist geeft een overzicht van de onderwerpen in de 'Wegwijzer praten over seks' voor begeleiders. De onderwerpen gaan in op houding, kennis en vaardigheden die je nodig hebt om seksualiteit bespreekbaar te maken met mensen met een beperking. Zet een vinkje bij wat je al weet en kan. Geen vinkje? Geen zorgen! Je vindt de informatie gemakkelijk door op het onderwerp te klikken.

## Rechten, kaders en begrippen

Ik ken de professionele kaders rondom seksuele gezondheid en seksuele rechten

Ik ben op de hoogte van de organisatievisie en het -beleid over seksualiteit, intimiteit en relatievorming

Ik weet waar ik de organisatievisie en het -beleid over seksualiteit kan vinden

Ik weet wat ik kan verwachten van mijn organisatie en hoe zij mij kunnen ondersteunen



## Jouw houding als begeleider

Ik voel me gemakkelijk om over seksualiteit te praten met cliënten en dit uit te dragen naar anderen

Ik ben me bewust van mijn eigen normen en waarden over seksualiteit

Ik kan op mijn eigen normen en waarden reflecteren

Ik ken de professionele normen met betrekking tot seksualiteit en kan deze toepassen in mijn werk

Ik praat regelmatig met mijn collega's over de positieve kanten van seksualiteit van cliënten

Mijn collega's en ik werken met een teamvisie en -waarden over seksualiteit

Ik houd rekening met culturele, seksuele en genderdiversiteit

Wij bespreken morele dilemma's in ons team

Wij bespreken seksualiteit regelmatig tijdens overleggen

## Praten met je cliënt

Ik weet hoe ik het gesprek over seksualiteit kan starten met cliënten, ouders of verwanten

Ik weet hoe ik kan reageren in spontane situaties over seksualiteit

Ik weet hoe ik de vragen van mijn cliënten over seksualiteit kan inventariseren

Ik kan een veilige setting creëren om over seksualiteit te praten

## Seksualiteit in het ondersteuningsplan

Ik weet hoe ik seksualiteit, intimiteit en relatievorming kan verwerken in het ondersteuningsplan

Ik weet hoe ik seksuele vorming kan verwerken in de doelen van mijn cliënten

Ik houd rekening met de privacy van de cliënt wanneer ik rapportages schrijf

Ik weet bij wie ik in de organisatie terecht kan wanneer ik meer informatie wil over seksualiteit in het ondersteuningsplan

[LEES VERDER >>](#)



## Basiskennis: wat je moet weten over seksualiteit

- Ik weet hoe de seksuele ontwikkeling bij mensen verloopt
- Ik weet welke invloed een beperking kan hebben op de seksuele ontwikkeling
- Ik herken seksueel gedrag
- Ik heb basisscholing gevolgd over seksualiteit, intimiteit en relaties

## Verdiepende thema's

- Ik weet hoe ik met mijn cliënten kan praten over verdiepende thema's zoals vriendschap & relaties, seksuele diversiteit, kindwens, seksuele dienstverlening en de overgang
- Ik weet waar ik meer informatie kan vinden over verdiepende thema's
- Ik weet bij wie ik terecht kan in de organisatie als ik zelf te weinig kennis heb over verdiepende thema's

## Lastige vragen en situaties

- Ik weet hoe ik kan handelen als er sprake is van seksueel grensoverschrijdend gedrag of een vermoeden van seksueel misbruik
- Ik weet dat cliënten last kunnen hebben van seksuele klachten en problemen die hen belemmeren in het hebben van seksueel plezier
- Ik weet naar wie ik kan verwijzen als mijn cliënt seksuele klachten of problemen ervaart

## Wat kan je organisatie met deze wegwijzer?

- Onze visie en beleid op seksualiteit, intimiteit en relatievorming is actueel en volgens de laatste inzichten geschreven
- Onze visie op seksualiteit, intimiteit en relatievorming is gemakkelijk te vinden voor medewerkers, cliënten, ouders en verwanten
- Wij faciliteren het bespreekbaar maken van seksualiteit voor onze medewerkers
- Al onze medewerkers leven voor en dragen uit dat wij het belangrijk vinden van seksualiteit belangrijk vinden. Wij werken samen om gespreksverlegenheid te verminderen
- Bij onze organisatie werken aandachtsfunctionarissen seksualiteit en andere deskundigen. Medewerkers weten hen gemakkelijk te vinden voor vragen en doorverwijzingen



## Colofon

Deze publicatie is tot stand gekomen als vervolg op de in 2011 verschenen handreiking 'Seksualiteit en preventie misbruik; Visie en beleid voor goede zorg en kwaliteit van bestaan. Praktische handvatten voor managers in de verstandelijk gehandicaptenzorg' in opdracht van de VGN. De handreiking biedt een prachtige basis waarop organisaties in de gehandicaptenzorg beleid op seksualiteit kunnen formuleren en actualiseren. In deze wegwijzer is de inhoud van 'Seksualiteit en seksueel misbruik' aangepast naar de laatste maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg. 'Sturen op seksueel misbruik' zal op een later moment worden herzien.

## In opdracht van

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

## Auteur

Zafanja Hartog (Hartstogt BV)

## Coördinatie

Myrthe van der Meeren (Vilans)

Jos Noordover (VGN)

## Klankbordgroep

Mona van der Sloot (Cello)

Sefik Cakirgoz ('s Heeren Loo)

Mike Haanstra (Amerpoort)

Sandra Zaal (Cordaan)

Dilana Schaafsma (Fontys Hogeschool)

Sander Hilberink (Hogeschool van Rotterdam)

Ymke Kelders (Rutgers)

## Vormgeving

Marcom+design, Utrecht

## Contact:

Vilans

Churchillaan 11

Postbus 8228

3503 RE Utrecht

vilans.nl

kennispleingehandicaptensector.nl

Jaartal van uitgave: 2022