

'The need to be loved can be a trap for the most capable. For the least capable it can be an invitation.'



Een procesevaluatie onderzoek vanuit het perspectief van begeleiders 'hoe er binnen de ZIB van Ambiq te Hoogeveen wordt omgegaan met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag' uitgevoerd binnen de Zeer Intensieve Behandelgroep voor jongeren tussen de 14-18 jaar oud met een Licht Verstandelijke Beperking'

Hester Hoekstra 305712

Bart Folkers 310627

Onderzoeksoopdracht jaar 4

Maatschappelijk Werk & Dienstverlening

Academie voor sociale studies

Hanzehogeschool Groningen

Een procesevaluatie onderzoek vanuit het perspectief van begeleiders 'hoe er binnen de ZIB van Ambiq te Hoogeveen omgegaan wordt met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag' uitgevoerd binnen de Zeer Intensieve Behandelgroep voor jongeren tussen de 14-18 jaar oud met een Licht Verstandelijke Beperking'

Hester Hoekstra 305712

Bart Folkers 310627

22-03-2018

Maatschappelijk Werk & Dienstverlening

Academie voor sociale studies

Hanzehogeschool Groningen

Onderzoeksopdracht jaar 4

Cursuscode Osiris SSVB1600

Zeer Intensieve Behandelgroep Ambiq Hoogeveen

Marjolein Evers, orthopedagoog, gz-psycholoog en aandachtsfunctionaris
kindermishandeling, huiselijk geweld en seksualiteit

Willem Hollewand, begeleidend docent Hanzehogeschool Groningen

Aantal woorden inhoudelijke deel: 14825

Voorwoord

Voor u ligt het afstudeeronderzoek dat is gemaakt in het kader van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Hanzehogeschool Groningen. Opdrachtgever voor dit afstudeeronderzoek is Marjolein Evers, aandachtsfunctionaris kindermishandeling, huiselijk geweld en seksualiteit binnen Ambiq te Hoogeveen.

Graag willen wij Ambiq als organisatie bedanken voor de steun tijdens de uitvoering van dit onderzoek. Als eerst willen we ondersteunende personen bedanken die ons hebben geholpen bij de uitvoering van dit onderzoek. Zo heeft Carlijn Molewater, manager binnen Ambiq, een belangrijke rol gespeeld bij het mogelijk maken van dit onderzoek. Tevens heeft Marjolein Evers middels feedback en ondersteuning een rol gespeeld in het benaderen van de respondenten en bij het schrijven van de aanbevelingen van dit onderzoek. Dit geldt ook voor Kirsten te Welscher en Anita Groenewold. Ook deze respondenten zijn we erg dankbaar voor hun medewerking.

Daarnaast is Willem Hollewand, inmiddels met pensioen, belangrijk geweest als begeleidend docent van de Hanzehogeschool. Zijn kennis, meningen en andere mogelijke ideeën hebben enorm bijgedragen aan de kwaliteit van dit onderzoek.

Tevens hebben externe partijen bijgedragen aan de kwaliteit van dit onderzoek. Zo zijn Atsje Hoekstra, Jonathan Hamming, Mart Koops en Sander Rienzeema erg belangrijk geweest voor de controle omtrent spelling. Verder zijn onze medestudenten belangrijk geweest voor de persoonlijke leerontwikkeling.

Allen dank hiervoor.

Hester Hoekstra & Bart Folkers

Groningen, 12 maart 2018

Samenvatting

De Amerikaanse filmproducent Harvey Weinstein is in 2017 veelvuldig in het nieuws geweest bij de kwestie #Metoo, waarin vrouwen (en steeds meer mannen) zich publiekelijk uitspreken over situaties waarin seksuele intimidatie een rol heeft gespeeld. Het mag duidelijk zijn dat Harvey ongevraagd voorbij mensen hun grenzen is gegaan. Maar wanneer weet je waar iemand zijn (seksuele) grens ligt en, misschien nog wel belangrijker, waar ligt de grens van de begeleiders van Ambiq?

Ook binnen de Zeer-Intensieve-Behandelgroep (ZIB) van Ambiq te Hoogeveen spelen deze vragen. In overleg met Ambiq is een procesevaluatie uitgevoerd met de centrale vraag: *Wat is de mening van begeleiders hoe er binnen de ZIB van Ambiq te Hoogeveen wordt omgegaan met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag?* Het doel van dit onderzoek is om inzichtelijk te krijgen wat de mening van de begeleiders van de ZIB Hoogeveen van Ambiq is betreft het omgaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag(SGOG).

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat de doelgroep Licht Verstandelijk Beperkt (LVB) waarmee Ambiq werkt, een verminderde ontwikkeling hebben doorgemaakt op het gebied van sociaal-emotionele vaardigheden: o.a. vaardigheden als empathie, geweten en seksualiteit zijn minder ontwikkeld. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de definitie van Ambiq van LVB, het IQ heeft de bovengrens van 85 en er is sprake van een beperkt sociaal aanpassingsvermogen. Seksualiteit is door de jaren heen flink veranderd, waardoor verschillende normen en waarden bij jongeren en volwassenen aanwezig zijn. Het Vlaggensysteem, de toegepaste methode binnen Ambiq, wordt gebruikt om S(GO)G bespreekbaar te maken.

Er zijn tijdens de procesevaluatie verschillende kwalitatieve methoden toegepast: een semigestructureerde geteste vragenlijst met de begeleiders van verschillende ZIB, de uitkomsten zijn voorgelegd aan de aandachtsfunctionaris seksualiteit en geanalyseerd. Hiermee is geprobeerd antwoord te geven op de vraag: 'hoe er binnen de ZIB van Ambiq te Hoogeveen omgegaan wordt met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag'.

Uit de interviews is gebleken dat begeleiders van Ambiq tevreden zijn over de huidige werkwijze. Het onderwerp is bespreekbaar, de methode het Vlaggensysteem is verhelderend en biedt houvast, maar dit mag i.c.m. het Bordspel meer gebruikt worden. Opvallend is dat er aangegeven is dat team grenzen en individuele grenzen niet altijd helder zijn en wordt intimiteit niet altijd toegestaan volgens begeleiders.

Deze resultaten zijn geanalyseerd met de aandachtsfunctionaris seksualiteit, waarmee is gewerkt aan validiteit middels het geven van feedback op de aanbevelingen. De aanbevelingen vanuit dit onderzoek zijn hierdoor bruikbaar in de praktijk. Dit zijn:

- Regels omtrent seksualiteit duidelijk opstellen (en bespreken)
- Het Bordspel implementeren
- Bespreken verantwoordelijkheid omtrent seksuele opvoeding
- Vervolgonderzoek omtrent seksualiteit voor alle begeleiders
- Vervolgonderzoek naar de implementatie van de huidige methodieken

Inhoudsopgave

1. Inleiding	8
1.1 Context	8
1.2 Probleem-/ situatieanalyse	8
1.3 Doelstelling	9
1.4 Onderzoeksvraag	9
1.5 Voor- en deelvragen	10
1.6 Leeswijzer	10
2 LVB en S(GO)G	11
2.1 Een LVB	11
2.1.1 Definitie LVB	11
2.1.2 Kenmerken LVB	11
2.1.3 Interculturele aspecten	13
2.2 Seksualiteit door de tijd heen	13
2.2.1 Geschiedenis in Nederland	13
2.2.2 Seksualiteit de laatste jaren	14
2.2.3 Seksualiteit in verschillende culturen	14
2.3 SGOG	15
2.3.1 Definitie	15
2.3.2 Fysiek en niet fysiek	15
2.4 Een LVB en SGOG	16
2.4.1 Seksualiteit en LVB volgens Ambiq	16
2.4.2 Risicoverhogende factoren	16
2.4.3 Oplossingen	18
2.4.4 Het Vlaggensysteem	19
2.5 Welke methodieken worden binnen Ambiq toegepast?	19
2.5.1 De werkwijze van het Vlaggensysteem	19
2.5.2 Het toepassen van het Vlaggensysteem	20
2.5.4 Andere methodieken aangeboden door Ambiq	20
2.5.5 'Ik ben van mij! '	20
2.6 Conclusie literatuuronderzoek	21
3 Methodehoofdstuk	23
3.1 Typering onderzoek	23
3.2 Respondenten	23
3.3 Onderzoeksinstrumenten	24
3.3.1 Semigestructureerde (deels geteste) vragenlijst	24
3.3.2 Feedback Aandachtsfunctionaris Ambiq	25

3.4 Procedure gegevensverzameling	25
3.5 Analyseplan	26
4 Resultatenhoofdstuk	27
4.1 Wat is de mening van de begeleiders over de wijze waarop het onderwerp seksualiteit wordt besproken binnen Ambiq ?	27
4.1.1 Ambiq	27
4.1.2 Collega's	28
4.1.3 Conclusie	28
4.2. Wat is de mening van de begeleiders van Ambiq over de huidige werkwijze omtrent SG?	29
4.2.1 Regels/afspraken omtrent seksueel grensoverschrijdend gedrag	29
4.2.2 Regels/afspraken omtrent seksueel gedrag	29
4.2.3 Op welke manier worden de methodieken omtrent seksueel (grensoverschrijdend) gedrag (S(GO)G toegepast?	30
4.2.4 Conclusie	31
4.3 Hebben de verschillende opvattingen over S(GO)G invloed op het omgaan met S(GO)G binnen Ambiq?	32
4.3.1 Verantwoordelijkheid seksuele opvoeding	32
4.3.2 Handelingsverlegenheid SG	33
4.3.3 Vlaggensysteem en de eigen grenzen	34
4.3.4 Conclusie	34
4.4 Feedback aandachtsfunctionaris	35
4.4.1 Regels betreft relaties/seksueel gedrag per behandelgroep beoordelen	35
4.4.2 Het leren van de individuele grens van collega's	35
4.4.3 Het Vlaggensysteem spel van Gert Jan Top volledig implementeren	35
4.4.4 De verantwoordelijkheid omtrent de seksuele opvoeding van de cliënt in het behandelplan meenemen	35
4.4.5 Een onderzoek omtrent S(GO)G waar alle begeleiders mee moeten doen	35
5 Conclusie, discussie en aanbevelingen	36
5.1 Conclusie	36
5.2 Discussie	36
5.2.1 Conclusie versus literatuur	37
5.2.2 Validiteit	37
5.2.3 Betrouwbaarheid	38
5.2.4 Bruikbaarheid	38
5.2.5 Eigen visie	39
5.3 Aanbevelingen	39
5.3.1 Invulling Regelgeving en beleid bespreken	39
5.3.2 Het leren van de individuele grens van collega's	40

5.3.3 Het bordspel implementeren	40
5.3.4 Bespreken verantwoordelijkheid omtrent seksuele opvoeding	40
5.3.5 Vervolgonderzoek omtrent seksualiteit voor alle begeleiders van Ambiq	40
5.3.6 Vervolgonderzoek naar de implementatie van de huidige methodieken	41
5.3.7 Invulling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)	41
Literatuurlijst	43
Bijlagen	46
Bijlage I Correspondentie met Ambiq medewerker(s)	46
Bijlage II Feedback op interview	47
Bijlage III Interview	48
Bijlage IV Oorspronkelijke aanbevelingen	57

1. Inleiding

Dit onderzoeksrapport is geschreven in het kader van een afstudeeropdracht voor de opleiding Social Work aan de Hanzehogeschool te Groningen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden binnen de Zeer-Intensieve-Behandelgroepen (ZIB) van Ambiq te Hoogeveen. Er is een procesevaluatie uitgevoerd omtrent het omgaan met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag (S(GO)G). Het doel is om inzichtelijk te krijgen wat de mening is van begeleiders van de ZIB Hoogeveen van Ambiq betreft het omgaan met S(GO)G. De ervaringen van de huidige werkwijze zullen worden omschreven en geëvalueerd waarna er gekeken zal worden of deze werkwijze ook geoptimaliseerd kan worden. In dit hoofdstuk wordt er verder ingegaan op de context, de probleem-/situatieanalyse, de doelstelling van het onderzoek en de vraagstelling met afsluitend een leeswijzer van het onderzoeksrapport.

1.1 Context

Ambiq is een Orthopedagogisch Behandelcentrum die zowel intramuraal als extramuraal zorg aanbiedt aan kinderen, jongvolwassenen en volwassenen met een Licht Verstandelijke Beperking(LVB). Ambiq biedt een breed scala zorgvormen aan de doelgroep met een LVB (Ambiq, 2017).

De organisatie is gevestigd in de regio's Drenthe, Groningen, Twente, Friesland, IJsselland en midden IJssel/Oost Veluwe. Ambiq heeft 842 medewerkers en 1296 cliënten op 66 vestigingsplaatsen. Dit onderzoek vindt plaats binnen de ZIB aan de Voltastraat te Hoogeveen. Hier wonen 68 cliënten op 6 behandelgroepen met 42 professionele opvoeders. Deze informatie is verworven via het beleidsdocument van Ambiq, en is ontvangen uit persoonlijke communicatie met taakhouder K. ter Welscher (persoonlijke communicatie, 6 september 2017).

In de ZIB wonen kinderen/jongeren met een LVB met ernstige (gedrags-)problemen in de schoolomgeving, in de thuissituatie en/of in de vrijetijdsbesteding. Ambiq biedt deze kinderen gespecialiseerde hulp middels een beschermde leefomgeving waarbij wonen, vrijetijdsbesteding en onderwijs op hetzelfde terrein wordt georganiseerd. Ambiq zorgt voor overzicht, orde, veiligheid en toezicht.

Ambiq werkt met de visie waarbij iedere cliënt een eigen plan en aanpak heeft, waar empowerment van de cliënt centraal staat. Voor iedere cliënt wordt een eigen behandelplan opgesteld in een Start-Behandelplanbespreking (SBB). Ook kunnen andere betrokken organisaties, zoals Accare en Verslavingszorg Noord-Nederland, betrokken worden bij het realiseren van de omschreven doelen.

1.2 Probleem-/ situatieanalyse

In Australië is in 2017 het 'Final Report' uitgekomen. Het rapport gaat over Seksueel misbruik van kinderen binnen instellingen. Dit rapport heeft als aanbeveling dat er regulier onderzoek gedaan moet worden naar het seksuele misbruik van kinderen binnen en buiten de instellingen (Royal Commission, 2017).

In Nederland werd er in 2012 een vergelijkbaar onderzoek: 'Omringd door zorg, toch niet veilig' gepresenteerd onder leiding van oud-officier van justitie Rieke Samson. Commissie Samson deed onderzoek naar seksueel misbruik van uit huis geplaatste kinderen binnen instellingen en pleeggezinnen over de periode van 1945 tot 2012. Hieruit bleek dat meer dan 50% van het misbruik door leeftijdsgenoten gepleegd werd en dat kinderen in een instelling 2,5 keer zoveel kans lopen om slachtoffer te worden van seksueel misbruik in vergelijking met kinderen die in een pleeggezin zijn ondergebracht.

“Kinderen met een LVB bleken ruim drie keer zo vaak slachtoffer te worden van seksueel misbruik als onder toezicht gestelde kinderen zonder LVB. Commissie Samson gaf aan binnen de gestelde termijn van het rapport in 2012 geen onderzoek uit te kunnen voeren onder de populatie met een LVB. Wel werd de aanbeveling gedaan dat, gezien de verhoogde kwetsbaarheid van deze doelgroep, verder onderzoek nodig is (Commissie Samson, 2012).”

Volgens Commissie Samson werkt Ambiq met de grootste risicogroep omtrent seksueel misbruik, SGOG is hier een component van. Ambiq heeft algemene gedragscodes opgesteld waarin eisen worden gesteld aan de kwaliteit van het handelen van de begeleiders (Ambiq, persoonlijke communicatie, z.d.). Voor het thema seksualiteit, en daarmee dus ook seksueel grensoverschrijdend gedrag, wordt het Vlaggensysteem aangehouden. Deze methode maakt S(GO)G inzichtelijk, bespreekbaar en zorgt voor een adequate reactie op S(GO)G.

Jongeren met een LVB lopen een groot risico om in aanraking te komen met SGOG. Maar waarom loopt deze doelgroep het grootste risico en hoe gaan begeleiders hier mee om? Wanneer er sprake is van seksueel misbruik wordt er gebruik van de meldcode gemaakt. Maar wanneer het om SGOG gaat of om SG is het ingewikkelder omdat de lijn tussen normaal en grensoverschrijdend verschilt per individu. Passen begeleiders binnen Ambiq eigen normen en waarden toe, of wordt er consistent gehandeld als een groep?

Binnen Ambiq wordt het Vlaggensysteem inmiddels twee jaar toegepast. Een procesevaluatie omtrent het omgaan met S(GO)G zorgt ervoor dat Ambiq inzichtelijk krijgt hoe de mening van begeleiders is omtrent het onderwerp. Door constant nieuwe informatie te werven op zowel (inter)nationaal als binnen de instelling en bij de cliënt zorgt ervoor dat Ambiq zich constant kan optimaliseren rond dit thema. Deze informatie is verworven via het beleidsdocument van Ambiq, verkregen door persoonlijke communicatie met taakhouder K. ter Welscher (persoonlijke communicatie, 6 september 2017).

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om inzichtelijk te krijgen wat de mening van de begeleiders van de ZIB Hoogeveen van Ambiq betreft de omgaan met S(GO)G. Er wordt gekeken of de voorgeschreven richtlijnen bekend zijn en of deze worden aangehouden. Daarnaast zal er ook aan begeleiders gevraagd worden hoe hun mening over de huidige werkwijze is.

In het literatuurhoofdstuk wordt gekeken naar SGOG. De verschillende normen en waarden omtrent dit onderwerp worden hierin meegenomen en er wordt gekeken naar welke manier van handelen hierbij hoort. Vanuit de theorie wordt een vragenlijst opgesteld voor het interview van de medewerkers. In dit interview zal gevraagd worden naar de gevonden topics maar ook naar de mening van de begeleiders ten aanzien van de voorgeschreven werkwijze van de instelling en naar hun eigen handelen. Zijn de begeleiders tevreden over de huidige werkwijze of zijn hier verbeteringen in aan te brengen?

De onderzoekers willen, vanuit het literatuuronderzoek, de veldoriëntaties en de interviews, aanbevelingen gaan omschrijven en deze Ambiq gaan aanbieden. Dit met het doel dat Ambiq deze kan gaan gebruiken om de huidige werkwijze te evalueren en eventueel te optimaliseren. Dit kan zowel de cliënt als de hulpverlener ten goede komen

1.4 Onderzoeksvraag

De hoofdvraag van het onderzoek is:

Wat is de mening van begeleiders hoe er binnen de ZIB van Ambiq te Hoogeveen wordt omgegaan met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag?

1.5 Voor- en deelvragen

Om de hoofdvraag van het onderzoek te beantwoorden wordt er gebruik gemaakt van verschillende voor- en deelvragen.

De voorvragen die in het literatuuronderzoek worden behandeld zijn:

- Wat verstaan we onder een Licht Verstandelijke Beperking (LVB)?
- Wat is de mening omtrent seksualiteit door de jaren heen?
- Wat is SGOG?
- Wat zijn risico verhogende factoren die voor cliënten met een LVB wonend binnen een instelling omtrent SGOG?
- Welke methodieken worden binnen Ambiq toegepast?

De deelvragen van het praktijkonderzoek zijn:

- Wat zijn de meningen van de begeleiders over de wijze waarop het onderwerp seksualiteit wordt besproken binnen Ambiq?
- Wat zijn de meningen van de begeleiders van Ambiq over de huidige werkwijze omtrent S(GO)G?
- Hebben de verschillende opvattingen over seksualiteit invloed op het omgaan met S(GO)G binnen Ambiq?

1.6 Leeswijzer

Deze onderzoeksopdracht bestaat uit 5 hoofdstukken die ieder een verschillend onderwerp behandelen. Hoofdstuk 1 bespreekt het proces voorafgaand aan het onderzoek. Hierin is een beschrijving te vinden van de organisatie, de risicogroep LVB en wordt de methode omtrent S(GO)G kort besproken. Hoofdstuk 2 presenteert de deelvragen middels wetenschappelijke literatuur. Hierin is het van belang om rekening te houden met de definitie die binnen dit onderzoek wordt gebruikt voor de afkorting LVB, waarbij de bovengrens van het IQ een bepalende rol speelt. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 het methodehoofdstuk geformuleerd. Dit onderzoek heeft gebruik gemaakt van twee meetinstrumenten, waarmee zowel aan de validiteit als betrouwbaarheid is gewerkt. In hoofdstuk 4 worden de gegevens afkomstig uit de interviews gepresenteerd. Afsluitend zal er in hoofdstuk 5 verband worden gelegd tussen de verzamelde gegevens en worden er aanbevelingen gegeven. Ten slotte is er een discussie omschreven waarin de onderzoekers hun werkwijze ter discussie stellen.

2 LVB en S(GO)G

Dit hoofdstuk zal het theoretisch kader bieden voor het onderzoek waarin er wordt gekeken naar verschillende definities van LVB en worden hierbij ook de interculturele kenmerken besproken. Verder is er gekeken naar de mening omtrent seksualiteit en hoe deze mening steeds verandert. Vervolgens wordt een kader geschetst omtrent S(GO)G afsluitend met de methodieken die binnen Ambiq beschikbaar zijn.

2.1 Een LVB

Een persoon met een gebroken been vraagt je niet een marathon te lopen. Wanneer je iemand spreekt met het Syndroom van Down, hou je rekening met je taalgebruik. Over het algemeen wordt er rekening gehouden met iemand die een beperking heeft. Echter, bij iemand met een LVB is aan het uiterlijk vaak niet te zien dat deze persoon een beperking heeft. Het gevolg hiervan is dat mensen met een LVB in de praktijk vaak overschat worden en dit zorgt voor frustraties bij mensen met een LVB. Wanneer spreekt men eigenlijk van een LVB?

2.1.1 Definitie LVB

In de literatuur zijn verschillende definities weergegeven voor een LVB. In dit hoofdstuk zullen de definities, vanuit internationaal perspectief tot de praktijkgerichte benadering van Ambiq worden uitgelegd.

DSM V

De DSM, internationaal het meest gebruikte classificatiesysteem voor psychiatrische aandoeningen, geeft aan dat een LVB begint tijdens de ontwikkelingsperiode. *Er is sprake van beperkingen in zowel het verstandelijke als het adaptieve functioneren, in de conceptuele, sociale en praktische domeinen* (American Psychiatric Association, 2014), met een intelligentiequotiënt (IQ) tussen twee standaarddeviaties, wat gelijk staat aan een IQ tot 70 .

VOBC-LVG

De Nederlandse praktijk, waaronder de Vereniging voor Orthopedagogische Behandelcentra voor jongeren met een LVB (VOBC-LVG), pleit ervoor om binnen de definitie van de DSM de nadruk te verschuiven van het IQ naar de mate van ondersteuningsbehoefte van het kind of de jongere. Hierdoor worden ook kinderen en jongeren met een IQ tussen de 70 en 85, wanneer zij beperkingen in hun sociaal aanpassingsvermogen ervaren, tot de behandelgroep met een LVB gerekend (Zoon, 2013).

Ambiq

Binnen Ambiq wordt voorgenoemde praktijkgerichte definitie van een LVB toegepast. Waarbij een IQ tussen 50 en 70 slechts één kenmerk van een LVB volgens de DSM en het Landelijk Kenniscentrum LVB is, wordt binnen Ambiq deze bovengrens op 85 gesteld en moet er sprake zijn van een beperkt sociaal aanpassingsvermogen, bijkomende problematiek en behoefte aan langdurige ondersteuning (Ambiq, persoonlijke communicatie, 21 september, 2017). Deze definitie zal binnen het onderzoek wordt toegepast.

2.1.2 Kenmerken LVB

In de voorgaande paragraaf is ingegaan op de definitie LVB. Wat zijn nou de kenmerken die een persoon met zich meedraagt om de diagnose LVB te krijgen?

Als eerst wordt er onderscheid gemaakt op het gebied van intelligentie. Waar in de DSM-IV en DSM-V nog iemand met het IQ tot de 70 onder de doelgroep LVB viel, is dit kenmerk in de praktijkgerichte benadering van Ambiq verschoven naar de bovengrens van 85.

Een ander kenmerk van deze doelgroep is dat ze een beperkt sociaal aanpassingsvermogen hebben. Laag intellectueel functioneren en beperkt sociaal aanpassingsvermogen vormen de specifieke kenmerken van mensen met een LVB (Nicolay, 2015).

De combinatie van het IQ en het beperkte sociale aanpassingsvermogen zorgen voor een complexiteit van problematieken bij deze doelgroep. Zoon (2013) heeft een kortere visie van iemand met een LVB beschreven waarin onderscheid wordt gemaakt in drie domeinen:

Cognitieve domein

Jeugdigen met een LVB hebben een vertraagde ontwikkeling bij het gelijktijdig opslaan en verwerken van informatie (Beer, 2011). Dit zorgt ervoor dat de controle over impulsen beperkt is ontwikkeld. Ook is het taalgebruik en taalbegrip niet op vergelijkbaar niveau met leeftijdsgenoten. Als gevolg hiervan kunnen jeugdigen met een LVB hun gevoelens minder goed uiten en hun emoties minder goed beheersen (Beer, 2011). Daarnaast is de metacognitie, de kennis over het eigen leerproces en het toepassen hiervan, beperkt ontwikkeld. Het gevolg hiervan is dat ervaringen niet vanzelf worden gegeneraliseerd en worden leerervaringen minder goed toegepast (Zoon, 2012).

Emotionele domein

Door een beperking in het cognitieve functioneren is het lastig om emotie te definiëren, wat het lastig maakt om adequaat op emoties te reageren. Sociaal-emotionele vaardigheden komen pas op latere leeftijd tot ontwikkeling en blijven minder ontwikkeld dan bij iemand zonder een LVB. Door de latere ontwikkeling van dit emotionele domein hebben jeugdigen met een LVB moeite met inschatten wat goed en fout is. Door een beperkt impulscontrole worden emoties op een primaire manier geuit en zijn emoties minder beheersbaar (Zoon, 2012).

Sociale domein

De sociale informatieverwerking, zoals het waarnemen, het interpreteren, het reguleren en verwerken van emoties, is afwijkend vergeleken met jeugdigen zonder een LVB. De focus ligt voornamelijk op letterlijke en negatieve informatie en ze beschikken vaak minder over assertieve oplossingsvaardigheden. Een reactie met passief of agressief gedrag is hier veelal een gevolg van (Beer, 2011). In tabel 1, wat ook binnen Ambiq wordt gebruikt, worden deze gegevens overzichtelijk weergegeven.

LVB-specifieke kenmerken	Bijkomende problematiek	Komen tot uiting in:
Intelligentie IQ tussen 50-85	Leerproblemen	Ernstige gedragsproblemen
Beperkt sociaal aanpassingsvermogen	Psychiatrische stoornis Medisch-organische problemen Problemen in het gezin en sociale context	
Leiden tot: chroniciteit /langdurige behoefte aan ondersteuning		

Tabel 1: Specifieke LVB-Kenmerken (Moonen & Verstegen, 2006)

2.1.3 Interculturele aspecten

Tijdens een veldoriëntatie met Xavier Moonen, bijzonder hoogleraar Kennisontwikkeling over Jeugdigen en Jongvolwassenen met Licht Verstandelijke Beperkingen en Gedragsproblemen van de Universiteit te Amsterdam, werd een artikel omtrent interculturele aspecten van Roelofs aangedragen. De begeleiding van jeugdigen met een LVB vereist een specifieke aanpak, waarbij er rekening moet worden gehouden met een niet-westerse achtergrond van de jeugdige (Roelofs, 2015).

Deze LVB-jeugdigen weten zich vaak lastig te redden in de Nederlandse maatschappij. Het beperkte cognitieve vermogen in combinatie met de wisselende verwachtingen van het thuisfront en de maatschappij zorgen voor knelpunten als schaamte, isolatie en een taalbarrière. Doordat autochtone hulpverleners een andere visie op de beperking en de behandeling hebben dan in het systeem van een niet-westers gezin ontstaat wederzijds onbegrip en verschil in de verwachtingen (Mijnsbergen, 2015). Zoon(2015) stelt, naar aanleiding van vier masterscripties en interviews, een aantal handelingsadviezen op omtrent het werken met jeugdigen met een LVB met gedragsproblemen en een niet-westerse achtergrond (Cornelisse, 2015; Mijnsbergen, 2015; Prikker, 2015; Roelofs, 2015):

- Bouw een vertrouwensrelatie op;
- Verdieping in eigen- en andermans cultuur;
- Individuele psycho-educatie voor ouders.

Deze handelingsadviezen zijn ook binnen Ambiq belangrijk en hier moet rekening mee worden gehouden in de begeleiding van jeugdigen met een LVB met culturele achtergronden. Deze achtergronden vragen om verschillende manieren van begeleiding. Door bovengenoemde handelingsadviezen toe te passen kunnen verschillende verwachtingen worden uitgesloten.

2.2 Seksualiteit door de tijd heen

Toon van Gils uit Bodegraven is er nog van ondersteboven. Hij heeft voor het eerst in twee jaar naast zijn vrouw Annie geslapen in verpleeghuis Oudshoorn. "Het was prachtig, zo heerlijk om weer naast mijn mooie vrouw te liggen en haar hand vast te kunnen houden", zegt hij (Jong, 2017).

Seksualiteit wordt steeds minder een taboe in de Nederlandse maatschappij, wat ook binnen de zorgsector merkbaar is. Ongeveer 30 jaar geleden was het niet denkbaar om echtparen bij elkaar te laten slapen in verzorgingstehuizen. Echter, anno 2017, is het eerste 'duobed' ontwikkeld (Jong, 2017). 'Een kleine stap voor een mens, een gigantische stap voor de mensheid en zeker voor het echtpaar dat eindelijk weer samen de nacht mag doorbrengen.

2.2.1 Geschiedenis in Nederland

In de afgelopen twee eeuwen is de mening aangaande seksualiteit flink veranderd. Het taboe rond seksualiteit wordt steeds meer doorbroken in de Nederlandse maatschappij. Hierdoor groeit iedere generatie op met verschillende normen en waarden over seksualiteit.

In 1911 stelde de regering de Zedelijkheidswet in 'ter bestrijding van de zedeloosheid en beteugeling van de speelzucht'. Pornografie, homoseksuele contacten en abortus werden opgenomen in het Wetboek van Strafrecht en zelfs bordelen waren in die tijd verboden. Publiciteit rond seks werd gezien als een bedreiging van de beschaving (Rutgers, z.d.).

Rond 1930 waren het de artsen Johannes Rutgers en Aletta Jacobs die tijdens de spreekuren vrouwen seksuele voorlichting gaven. Ze werden gezien als pioniers van de seksuele voorlichting wat resulteerde tot het eerste consultatiebureau, het Rutgerhuis.

Tijdens WOII werd seksuele voorlichting door de Duitsers verboden aangezien een land met een Germaanse achtergrond zich niet moet bezighouden met geboortebeperving (Rutgers, z.d.). In 1946 werd de Nederlandse Vereniging voor Seksuele Hervorming (NVSH) opgericht, zij zagen het opheffen van seksuele onderdrukking als voorwaarde voor een betere wereld. Zij richtten zich niet alleen op anticonceptie, maar ook op aanvaarding van seks voor het huwelijk, het legaliseren van pornografie, de legalisering van abortus en verzet tegen de wettelijke discriminatie van homoseksuelen. Er vond een verschuiving plaats van 'geen seks voor het huwelijk naar vrije liefde'.

Vervolgens ontstond er een seksuele revolutie in Nederland, seks ging meer om genot draaien en kwam langzaam uit de taboesfeer. In 1967 verscheen, in de tweede uitzending van het VPRO programma Hoepla, Phil Bloom als eerste Nederlandse vrouw naakt op televisie. In de jaren '70 kregen hulpverleners steeds meer te maken met SGOG. Door de seksuele revolutie werd er steeds meer geëxperimenteerd en durfde niet iedereen te weigeren. Seksualiteit is weliswaar uit de taboesfeer bevrijd, maar seks is niet per definitie onschuldig (Rutgers, z.d.). Gedwongen seks in eigen huwelijksbed werd vanaf 1991 wettelijk gezien als verkrachting.

Door de jaren heen is er steeds meer onderzoek gedaan naar SG waaronder SGOG. In 2012 presenteerde commissie Samson een rapport over seksueel misbruik in de hulpverlening en Rutgers voerde in de jaren 1995, 2005, 2012 bevolkingsonderzoeken uit naar het seksuele moraal onder jongeren. Seksualiteit zit in een transitie van taboe naar een geaccepteerd en bespreekbaar onderwerp, waarbij zowel de positieve als negatieve kanten van seksualiteit aan de orde komen.

2.2.2 Seksualiteit de laatste jaren

In 2012 vond er een bevolkingsonderzoek 'Seksuele gezondheid in Nederland 2012' plaats, uitgevoerd door Rutgers WPF. Een opvallende conclusie uit dit onderzoek was dat mannen veel positiever en zelfverzekerder zijn over seks. Mannen scoren significant hoger (rond 77%) op de vragen of ze van seks genieten en of ze zich op hun gemak voelen en ontspannen voelen. Voor vrouwen ligt dit rond de 60%. Op de vraag of iemand seksueel geweld heeft meegemaakt geeft één op de drie van de vrouwen en één op de dertien van de mannen aan dit te hebben meegemaakt'. Daarnaast is er nog een verschil te zien tussen vrouwen en mannen omtrent het ervaren van seksuele intimidatie en misbruik. Dit is ook te zien bij de actuele kwestie #MeToo, waar veel meer vrouwen naar buiten komen met hun verhaal vergeleken met mannen.

Volgens Berlo en Cense (2017) is #MeToo een grote stap naar een nieuwe maatschappelijke norm om SGOG bespreekbaar te maken. *'Alleen fietsen over straat in het donker wordt gezien als gevaarlijk maar als een slachtoffer strakke kleding draagt, dan wordt het toch wel bijna uitgelokt'*. Ervaringen met SGOG veroorzaken niet alleen psychische problemen maar gaat ook gecombineerd met angst. Berlo en Cense zoeken naar meer gelijkheid (Berlo & Cense, 2017). Er is wel progressie te zien in het bespreekbaar maken van het onderwerp binnen instellingen, waarbij Ambiq geen uitzondering is. Rutgers WPF refereert naar NCJ waar sinds 2014 seksuele ontwikkeling een onderwerp in de jeugdgezondheidszorg is. Richtlijnen worden gegeven in het kader van de bevordering van een gezonde seksuele ontwikkeling van 0 – 19 jarigen (NCJ, 2014 ;Rutgers WPF, 2012).

2.2.3 Seksualiteit in verschillende culturen

In veel culturen zijn de seksuele normen en waarden gebaseerd op religie (SeksualiteitEMB, z.d.). In iedere cultuur wordt anders gedacht over SG. Zelfs wanneer je naar één cultuur kijkt liggen de verschillen op macro, meso- en microniveau anders. Zo kan het bijvoorbeeld verschil uitmaken of iemand in een dorp of een stad woont of wat voor sociaal-economische status

iemand heeft. In de sociologie worden culturen vaak ingedeeld in individualistische- of collectivistische culturen of in ik- en wij-culturen. Bij een ik-cultuur gaan persoonlijke belangen voor het belang van de groep waar men toe behoort. In een wij-cultuur wordt het leven van mensen sterker bepaald door groepsnormen (Kortmann, 2006). De houding omtrent het onderwerp seksualiteit wordt mede door cultuur bepaald(Seksualiteit EMB, z.s.).

In 2012 heeft Cense onderzoek verricht naar cultuur en SGOG: 'Andere Cultuur, Andere grens?'. Hieruit bleek dat de culturele achtergrond wel degelijk een rol speelt in de opvattingen van jongeren over seksuele grenzen, in de ervaringen met SGOG had dit meer een diffuse rol (Rutgers WPF, 2012). In het onderzoek gaven jongeren aan dat SGOG werd gezien in situaties wanneer iets respectloos of vernederend is, er geen liefde of intimiteit bij komt of als de controle afwezig is (bijvoorbeeld webcamseks of drank).

Bij Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse jongeren (wij-cultuur) speelt reputatieschade ook een grote rol. Ook is er bij deze jongeren sprake van SGOG wanneer de grenzen van een derden, bijvoorbeeld de grens van ouders, wordt overschreden. Zij willen hun ouders geen schade toedoen. Autochtone jongeren (ik-cultuur) zijn hier minder mee bezig (Cense, 2012).

2.3 SGOG

Zoals reeds benoemd is SGOG in oktober 2017 een veelbesproken onderwerp geweest. #MeToo heeft een stem gegeven aan vele vrouwen, maar ook steeds meer mannen, die slachtoffer zijn geweest van seksuele intimidatie of misbruik (Huttinga, 2017). Harvey Weinstein, een grote Amerikaanse filmproducent, wordt door meerdere vrouwen beschuldigd voor seksuele intimidatie. Bij Weinstein is er sprake van SGOG, maar waar ligt de grens? Voor jongeren en professionals zijn grenzen niet makkelijk te herkennen en te stellen. Eigen normen en waarden, afhankelijk van iemands seksuele ervaring en ontwikkeling maken dat grenzen verschillen voor kinderen, jongeren en volwassenen (Janssens, 2012).

2.3.1 Definitie

Binnen Ambiq wordt de methode Sensoa Vlaggensysteem toegepast voor het signaleren van S(GO)G. In deze methode wordt gebruik gemaakt van onderstaande definitie van SGOG (Movisie, 2016) :

SGOG omvat elke vorm van SG of seksuele toenadering in verbale, non-verbale of fysieke zin, waarbij in seksueel contact aan één of meerdere van de volgende zes criteria niet wordt voldaan:

1. *Wederzijdse toestemming;*
2. *Vrijwilligheid;*
3. *Gelijkwaardigheid;*
4. *Leeftijds- of ontwikkelingsadequaat;*
5. *Contextadequaat;*
6. *Zelfrespect.*

2.3.2 Fysiek en niet fysiek

Naar aanleiding van Kamervragen in 2008 is er door Rutgers WPF en Movisie onderzoek gedaan naar seksueel geweld bij mensen met lichamelijke-, zintuiglijke- of verstandelijke beperkingen. In dit onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen fysiek en niet-fysiek SGOG. Bij de fysiek-grensoverschrijdende vorm moet het slachtoffer onder dwang seksuele handelingen verrichten of ondergaan. Onder dwang wordt verstaan dat het slachtoffer niet het gevoel heeft gehad te kunnen weigeren of uit de situatie te kunnen stappen. Hierbij kan men

denken aan relationeel overwicht, emotionele druk (psychologische druk of chantage), lichamelijk geweld of economische afhankelijkheid. Onder niet-fysiek grensoverschrijdend gedrag wordt het ongevraagd toezenden van pornografische afbeeldingen verstaan of het versturen van seksueel getinte berichten via SMS en email (Berlo et al., 2011).

In tabel 2 worden de cijfers van het bevolkingsonderzoek in 2012 van Rutgers weergegeven. Fysiek SGOG komt frequent voor, wat impliceert dat de pressiemethoden die de plegers gebruiken vaak 'succesvol' zijn en dat slachtoffers zich niet voldoende kunnen weren. Uit dit onderzoek wordt geconcludeerd dat het risico om SGOG te ervaren het hoogst ligt in de leeftijdscategorie 15-24, waar ook Ambiq mee werkt.

	Fysiek SGOG	Niet fysiek SGOG
Mannen 15-24	11%	30.9%
mannen 25-70	13.1%	28.6%
Vrouwen 15-24	31%	54.4%
Vrouwen 25-70	42.2%	52.3%

Tabel 2: Bevolkingsonderzoek fysiek en niet-fysieke grensoverschrijding

2.4 Een LVB en SGOG

In hoofdstuk 1 is het rapport van Samson besproken. Hierin is gesteld dat mensen met een LVB, wonend in een instelling, de grootste risicogroep is voor SGOG. Slechts 2% van de gevallen van seksueel misbruik zijn bekend bij professionals. Veel slachtoffers willen niet vertellen wie de plegers zijn (Samson, 2012). Bekend is dat bij meer dan de helft van de incidenten de plegers jonger zijn dan 21 jaar, oftewel leeftijdsgenoten.

2.4.1 Seksualiteit en LVB volgens Ambiq

De Beer (2011) stelt dat door de beperking in de ontwikkeling van sociale vaardigheden, inlevingsvermogen en geweten het voor mensen met een LVB lastiger is om zich op het gebied van seksualiteit te gedragen volgens de algemene normen. De lichamelijke ontwikkeling van een jeugdige met een LVB verloopt normaal, terwijl de ontwikkeling op sociaal-emotioneel gebied op het niveau van een jonger kind ligt. Door deze niet gelijklopende ontwikkelingsprocessen ontstaat er vaak een spanningsveld bij het omgaan met seksuele impulsen. Jeugdigen met een LVB hebben moeite met het inleven in gevoelens en gedachten van anderen met als gevolg dat ze vaker optrekken met jongere kinderen omdat die qua niveau meer aansluiten bij hun eigen sociaal-emotionele ontwikkeling. SGOG zou in deze situaties kunnen ontstaan door de combinatie van het seksueel experimenteren en het zich niet kunnen verplaatsen in anderen (Ambiq, persoonlijke communicatie, 25 september, 2017).

2.4.2 Risicoverhogende factoren

Het is niet te voorspellen wie SGOG gaat vertonen en wie niet (P. Dijkema, persoonlijke communicatie, 25 oktober 2017). Wel zijn er meerdere onderzoeken geweest die aangeven dat bepaalde factoren het risico verhogen. In een interview verwijst Pijke Dijkema, behandeltherapeut bij Accare, naar het sociaalecologische model van Bronfenbrenner. In dit model staat de verhouding tussen mens en omgeving centraal, de omgeving wordt gezien als de onmiddellijke ervaringsruimte die waargenomen wordt. SGOG bij mensen met een LVB wordt vanuit dit model niet verklaard vanuit individuele risicofactoren, maar een samenspel tussen beschermende- en risicofactoren op individueel niveau, relationeel niveau,

gemeenschap, instituties, gezondheidssystemen en het structurele niveau. Deze verschillende factoren bevinden zich op twee niveaus: individueel en structureel' (Movisie, 2016).

Individuele factoren

Er zijn verschillende factoren die het risico op SGOG verhogen. Bij sociaal-demografische factoren speelt leeftijd een rol. Voor het 18^e levensjaar komt SGOG dubbel zo vaak voor als na het 18^e levensjaar. Daarnaast lopen vrouwen, homoseksuele jongens, niet-westerse jongeren en jongeren met een lagere opleiding een groter risico op het meemaken van SGOG. Ook speelt de seksuele- en relationele geschiedenis een rol. Een kwetsbare gezinsachtergrond en ervaring met SGOG in het verleden vergroten het risico op SGOG. Jongeren die vroeg met seks beginnen, meer alcohol en drugs gebruiken, meer verschillende partners hebben en losse seksuele contacten aangaan of zelf afwijkend gedrag vertonen, bevinden zich vaker in situaties waarin de kans op misbruik groter is. Niet-seksuele motieven zijn ook factoren die de kans op SGOG vergroten. Een voorbeeld hiervan is een relatie in stand houden. Dit vergroot de kans op victimisatie, een persoon ziet zichzelf puur als slachtoffer en ziet geen kansen meer om zichzelf uit deze situatie te 'redden'. Een kwetsbare relatie met de ouders is een significante risicofactor. Omgekeerd is een goede relatie een beschermende factor. Steun en controle worden gezien als beschermende factoren. De invloed van een peergroep speelt een vergrotende rol. Het conformeren aan vrienden en het ervaren van groepsdruk evenals het kennen van leeftijdsgenoten die SGOG hebben meegemaakt vergroten tevens dit risico.

Kinderen en jongeren hebben onvoldoende kennis en vaardigheden om SG goed te kunnen beoordelen. De jongeren moeten wegwijs worden gemaakt in relationele- en seksuele beeldvorming. Het onderscheid maken tussen aanvaardbaar SG en SGOG is niet vanzelfsprekend (Movisie, 2016).

Structurele factoren

Professionele opvoeders missen vaak gegevens over de seksuele ontwikkeling van jongeren. Welk SG hoort bij welke leeftijd? (Frans & Franck, 2014). Ook wordt er niet altijd adequaat gereageerd op SG omdat begeleiders vanuit persoonlijke beslissingen reageren. Op basis van literatuuronderzoek van Frans (2010) en Van Zenderen, Van Berlo & Vink (2015) wordt vaak in residentiële jeugdinstituten zowel normaal als verstoord SG gezien als pathologisch. Dit problematiseren van SG wordt sterker gedaan bij kinderen die zelf seksueel misbruikt zijn. De angst om persoonlijke institutionele aansprakelijkheid te hebben, houdt deze reactie meer in stand (Movisie, 2016). Na het onderzoek van Samson is er meer aandacht voor het onderwerp seksualiteit binnen instellingen. Toch scoort 77% van de instellingen onvoldoende op de gebieden van de kwaliteit van het beleid voor deskundigheid en op seksualiteit (Movisie, 2016). Frans en Franck (2014), constateren in de praktijk dat begeleiders vaak ongewenst SG rapporteren en aangeven niet goed te weten hoe daarop te (re)ageren. Binnen de teams ontstaan er discussies over welke strategie er gevolgd moet worden. Er is angst dat het SG uit de hand loopt en kritiek volgt vanuit de ouders, collega's en van hogerop uit de instelling. Dit kan als gevolg hebben dat de professionele opvoeders handelingsverlegen worden, dat zij of aan hun eigen (adequate) kennis twijfelen of het idee hebben dat zij hun eigen handelen omtrent SG niet met collega's of binnen de instelling kunnen bespreken (Frans & Franck, 2014).

Seksualiteit is ook meer aanwezig in de media. Een programma als 'Spuiten en Slikken', dat sinds 2005 op de NPO te zien is, bespreekt onderwerpen als sexting, drugs en kinderhandel. Ook maakt het programma campagnes als #geenhoofd, waarin jongeren gewaarschuwd worden hun hoofd uit beeld te houden bij het maken van een naaktfoto. Als samenleving worden jongeren geconfronteerd met seks via internet, globalisering en multiculturaliteit. Dit kan leiden tot seksualisering op jongere leeftijd (Movisie, 2016).

2.4.3 Oplossingen

In het sociaalecologische model van Bronfenbrenner wordt over een individueel- en structureel niveau gesproken. Deze niveaus bespreken hoe professionele opvoeders om kunnen gaan met het onderwerp seksualiteit met als doel het risico op SGOG te verkleinen.

Individueel niveau

Op individueel niveau is er gebrek aan kennis en vaardigheden omtrent het beoordelen van SG. Door een individu kennis en vaardigheden aan te bieden, leert het meer over wat SG is en welk gedrag hier niet onder valt. Als kinderen en jongeren over hun wensen, gevoelens en/of grenzen op seksueel gebied kunnen praten, dan wordt hiermee hun weerbaarheid vergroot (Movisie, 2016). Door in gesprek te blijven gaan over dit onderwerp leert een individu beter te reageren op S(GO)G. De stap om SGOG bespreekbaar te maken wordt kleiner wanneer SG bespreekbaar wordt gemaakt in een veilige omgeving.

Structureel niveau

Op structureel niveau wordt er gekeken naar de professionele opvoeders en de organisatie/instelling. S(GO)G wordt niet altijd in een instelling opgemerkt. Volgens Movisie (2016) kan er progressie worden geboekt wanneer de professionele opvoeders op het gebied omtrent seksuele ontwikkeling meer kennis vergaren, vervolgens SG adequaat beoordelen en handelingsverlegenheid bespreken. Bovenstaande zal leiden tot een snellere herkenning en behandeling van S(GO)G.

Opvattingen omtrent S(GO)G lopen uiteen. Zo kan iemand die christelijk is opgevoed bij aanrakingen sneller grensoverschrijdend gedrag ervaren. Het creëren van een teamvisie speelt ook een rol bij handelingsverlegenheid. Door in het team het thema seksualiteit met elkaar te bespreken, wordt het veelal makkelijker om dit ook met de doelgroep te doen. Het samen bespreken zorgt voor een grotere kans op een pedagogisch adequate handelen op SG van kinderen en jongeren (Movisie, 2016). Het is belangrijk dat binnen instellingen vrijheid wordt gecreëerd om samen over seksualiteit in gesprek te gaan. Er moet binnen de instelling een veilig kader worden gesteld en een gezamenlijke visie worden bepaald hoe om te gaan met SG (M. Goldberg, persoonlijke communicatie, 12 oktober 2017). Het creëren van deze visie speelt een belangrijke rol bij handelingsverlegenheid. Professionele opvoeders moeten vrijheid voelen om hun mening te kunnen bespreken.

Uit onderzoek blijkt dat veel kinderen met een LVB geen seksuele voorlichting van hun ouders krijgen. Door dit onderwerp preventief te bespreken op school, waarin de kinderen vaardigheden leren, draagt dit bij aan het vergroten van eigen veiligheid. Trainingsprogramma's kunnen hierbij gebruikt worden voor het leren van eigen rechten (Wissink, Van Vugt, Moonen, Stams, & Hendriks, 2014).

2.4.4 Het Vlaggensysteem

Het Vlaggensysteem is in 2.3.1 al kort geïntroduceerd. Deze methode, ontwikkeld door Sensoa, biedt een algemene handelwijze bij S(GO)G. Het stimuleert daarbij gezond SG en het helpt bij het terugdringen van SGOG onder kinderen en jongeren. Tevens biedt deze methode professionele begeleiders handvatten bij het adequaat beoordelen van S(GO)G, het bespreekbaar maken en een adequate manier van reageren. In hoofdstuk 2.5.1 wordt het Vlaggensysteem verder uiteengezet.

2.5 Welke methodieken worden binnen Ambiq toegepast?

‘Drie jongens van 18 jaar oud zijn, in een slaapkamer in een kringetje, zichzelf aan het aftrekken. Ondertussen zijn ze aan het lachen. Hoe zou een begeleider hierop moeten reageren? Is dit normaal SG of gaat dit over de grens?’

Om SGOG te herkennen, moet je eerst weten wat ‘normaal’ SG is. Het Vlaggensysteem is een methode die ontwikkeld is met als doel gezond SG te stimuleren en het terugdringen van SGOG onder kinderen en jongeren. Aan de hand van zes criteria kan SG worden ingedeeld in vier categorieën, aangeduid met verschillende kleuren vlaggen. Bij elk type gedrag wordt een reactie voorgesteld. Door het SG bespreekbaar te maken met jongeren en andere professionele opvoeders, wordt het geven van een adequate pedagogische reactie bevorderd (Movisie, 2016).

2.5.1 De werkwijze van het Vlaggensysteem

Professionele opvoeders gaven aan dat in de praktijk SG geconstateerd werd, maar niet wisten hoe hier op een adequate manier op moet worden gereageerd. SG wordt door iedereen verschillend beoordeeld en hiervoor was geen normatief kader opgesteld. Het Vlaggensysteem is vanuit praktijkvragen ontstaan en bestaat uit: zes criteria, vier vlaggen, richtlijnen om te beoordelen en richtlijnen om te reageren en te handelen (Sensoa, z.d.).

De zes criteria

Vanuit het Vlaggensysteem worden de volgende zes criteria gegeven voor het beoordelen in welk kader het seksueel getoonde gedrag past (Movisie, 2016):

- Wederzijdse toestemming
- Vrijwilligheid
- Gelijkwaardigheid
- Leeftijds-ontwikkeling adequaat
- Context adequaat/passend bij de situatie
- Zelfrespect.

De vlaggen

SG wordt in vier categorieën opgedeeld. Hiermee worden er kaders gecreëerd om te reageren op het seksueel getoonde gedrag (Movisie, 2016):

1. Groene vlag: aanvaardbaar SG. Aan alle criteria is voldaan in positieve zin.
2. Gele vlag: licht SGOG. Er is geen sprake van duidelijke wederzijdse toestemming, er is sprake van lichte dwang/druk, van licht aanstootgevend gedrag, gedrag dat niet passend is voor de context waarin het plaatsvindt, gedrag dat niet helemaal leeftijdsadequaat is of zelfbeschadigend kan zijn.

3. Rode vlag: ernstig SGOG. Er is geen duidelijke wederzijdse toestemming, er is sprake van druk/dwang (manipulatie, macht, chantage) of van grote ongelijkwaardigheid tussen de betrokkenen, het gedrag vindt plaats in een ongepaste context, het gedrag is schadelijk of niet leeftijdsadequaat.
4. Zwarte vlag: zwaar SGOG. Er is geen wederzijdse toestemming of er is sprake van dwang of grote ongelijkwaardigheid, het gedrag vindt plaats in een zeer ongepaste context, het gedrag is zwaar schadelijk of het gedrag is niet leeftijdsadequaat.

2.5.2 Het toepassen van het Vlaggensysteem

Om situaties te beoordelen worden er vragen voor observatie en inschatting gegeven. De vragen zijn per criterium onderverdeeld. Het Vlaggensysteem geeft zeven werkvormen, zowel individueel als groepsgericht. Deze werkvormen worden preventief ingeschakeld, maar ook na incidenten. De werkwijze voor professionele opvoeders bestaat uit het adequaat beoordelen van SG, het bespreekbaar maken hiervan en pedagogisch adequaat reageren.

Het Vlaggensysteem wordt in teambesprekingen, tijdens intervisie, met kinderen en jongeren in een behandelgroep en bij individuele begeleiding van kinderen en jongeren toegepast. Een goede implementatie van de methode maakt dat kennis up-to-date blijft en begeleiders bij worden geschoold op het gebied van de nieuwste kennis en ontwikkelingen. Verder wordt gestimuleerd dat er op teamniveau verder wordt gewerkt aan het vergroten van kennis, dezelfde richting op te denken, goede teamafspraken worden geformuleerd en emotioneel geladen situaties met meer rust besproken wordt.

2.5.4 Andere methodieken aangeboden door Ambiq

Andere methodieken die door Rutgers geboden worden zijn bijvoorbeeld Girls Talk en Boys R Us.

- Girls Talk richt zich voornamelijk op de seksuele empowerment bij meiden tussen de 14-21 jaar oud en het verbeteren van hun seksuele gezondheid en bewustzijn.
- Boys R Us is een spel dat zich richt op jongens tussen de 10-16 jaar oud, die middels deze spelvorm met elkaar in gesprek gaan over seksualiteit.

Beide programma's bieden professionals de mogelijkheid in gesprek te gaan over onderwerpen als relaties, seksualiteit en seksueel gezond gedrag (Rutgers, z.d.). Verder richten deze programma's zich op het bevorderen van gewenste en prettige seksuele ervaringen, vrij van dwang, discriminatie en geweld (Rutgers, z.d.).

Een andere methode die binnen de doelgroep met een LVB toegepast wordt is het spel Liefdesweetjes, samengesteld door Edusex. Dit spel maakt seksualiteit en seks bespreekbaar, waarbij de eigen normen en waarden naar voren komen tijdens een activiteit (Edusex, z.d.).

2.5.5 'Ik ben van mij!'

Op 9 november 2017 organiseerde Movisie de conferentie 'Ik ben van mij!' Themavragen op deze conferentie waren: Hoe maak je jongeren weerbaar op seksueel gebied? Hoe voorkom je SGOG? De onderzoekers hebben de conferentie bijgewoond om te kijken wat verschillende professionals over dit onderwerp konden vertellen.

Lezing Marijke Naezer

Een van de sprekers was Marijke Naezer, een onderzoeker bij Gender en Diversity Studies aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Naezer hield een lezing met de naam 'Hitsige jongens,

kwetsbare meiden en hoe stereotypen de aanpak van seksueel geweld dwarsbomen'. In de lezing werd genoemd hoe mannen in onze maatschappij worden afgeschilderd als jagers en vrouwen als prooi. Hoewel Naezer in een artikel gepubliceerd door Movisie meer nuance gebruikt, lag tijdens de lezing de nadruk voornamelijk op verschillen tussen mannen en vrouwen. Naezer benoemde de stigma's die de boodschap aan jongeren geeft dat een man 'man' moet zijn en een vrouw 'vrouw' en dat dit kan leiden tot SGOG. De conclusie van de lezing was dat vrouwen meer initiatief moeten nemen in het uitspreken van hun rol in de emancipatie en mannen moeten dit meer gaan waarderen want: 'huismoeder zijn is ook een echte baan'.

Workshop: Jongens en meiden apart ?

Deze workshop had een bredere benadering. Zo werden, naast de verschillen tussen man en vrouw, ook de verschillen in persoonlijkheid benoemd. In de pubertijd kan de ene puber al toe zijn aan seks terwijl de andere puber het liefst nog in bomen klimt. Er zijn vele stigma's in onze maatschappij aanwezig. Zo worden bepaalde karaktereigenschappen aan een bepaald gender toegeschreven: een vrouw is lief en empathisch, een man is stoer en sterk. Zowel mannen als vrouwen kunnen slachtoffer worden van deze stigma's. SGOG kan een gevolg zijn van deze stigmatisering waar het vier kanten op gaan:

- mannen worden pleger omdat zij 'stoer/een jager' moeten zijn;
- mannen worden slachtoffer alleen mogen geen slachtoffer zijn omdat zij 'stoer/een jager' moeten zijn;
- vrouwen worden pleger maar zij kunnen geen pleger zijn want zij zijn kwetsbare meiden/een prooi;
- vrouwen die slachtoffer zijn hadden meer initiatief moeten nemen in het voorkomen van het SGOG(Movisie, 2017).

2.6 Conclusie literatuuronderzoek

In de literatuur is gekeken naar de definitie van een LVB en zijn er verschillende definities besproken. Er is gekozen voor de definitie met een praktijkgerichte benadering welke binnen Ambiq geldt: de bovengrens van het IQ ligt op 85 en er moet sprake zijn van een beperkt sociaal aanpassingsvermogen, bijkomende problematiek en behoefte aan langdurige ondersteuning. Deze keuze is gemaakt om het onderzoek zo bruikbaar mogelijk te maken voor Ambiq. Tevens moeten de professionele begeleiders kennis hebben van de kenmerken van een LVB, welke zijn weergegeven in tabel 1.

Commissie Samson laat zien dat Ambiq werkt met de grootste risicogroep op het gebied van S(GO)G. Hiervoor stellen ze algemene gedragsregels op en worden begeleiders ondersteund met een goede methode die S(GO)G bespreekbaar maakt.

Het onderwerp seksualiteit zit flink in een transitie, wat ook merkbaar is in de zorgsector. Een praktisch voorbeeld hiervan is het duobed in het verpleeghuis. Deze transitie zorgt voor het bespreekbaar maken van zowel de positieve als negatieve aspecten van seksualiteit. #MeToo is een actueel voorbeeld van deze verandering. Hierbij is het voor begeleiders van belang om culturele achtergronden van cliënten en omgeving in acht te nemen.

Een belangrijk onderdeel binnen dit onderzoek is waar de grens wordt gesteld als het gaat om SGOG. Eigen normen en waarden, afhankelijk van de seksuele ervaring en ontwikkeling maken dat grenzen verschillen voor kinderen, jongeren en volwassenen. Hierbij is er onderscheid in fysieke en niet-fysieke grensoverschrijding.

Ambiq maakt gebruik van de methode het Vlaggensysteem. Het Vlaggensysteem beschrijft een algemene handelwijze bij S(GO)G, helpt het gezond SG te stimuleren. Het draagt bij aan

het terugdringen van SGOG doordat het professionele opvoeders handvatten biedt bij de beoordeling van SG. Er worden individuele en structurele factoren besproken als oorzaken van SGOG. Deze factoren worden meegenomen in het interview. In een gesprek met de aandachtsfunctionaris seksualiteit binnen Ambiq zijn alternatieve methodieken benoemd. Dit zijn de Girls Talk en Boys R Us. Deze methodieken worden ook meegenomen in het interview.

3 Methodehoofdstuk

Voor de uitvoering van het onderzoek is het belangrijk om op een juiste wijze te onderbouwen met welke methode gegevens zijn verzameld en verwerkt. Voorafgaand aan het praktijkgerichte onderzoek is er voorbereidend werk verricht middels de evaluatie van het literatuuronderzoek met de aandachtsfunctionaris seksualiteit Marjolein Evers. Dit heeft ertoe geleid dat het praktijkgerichte onderzoek goed doordacht is en dat er weloverwogen en verantwoorde keuzes zijn gemaakt. Deze keuzes dragen bij aan de verbetering van de hulpverlening. (BPSW, 2017).

Paragraaf 3.1 presenteert het type onderzoek. In paragraaf 3.2 wordt ingegaan op de respondenten en paragraaf 3.3 beschrijft de gebruikte onderzoeksinstrumenten. Paragraaf 3.4 schetst de procedure van het verzamelen van de gegevens. Afsluitend geeft paragraaf 3.5 het analyseplan weer.

3.1 Typering onderzoek

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: *‘Wat is de mening van begeleiders hoe er binnen de ZIB van Ambiq te Hoogeveen wordt omgegaan met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag?’*

De functie van dit onderzoek is om vast te stellen of alles naar wens verloopt, of dat verandering gewenst is. Middels feedback vanuit ervaringen van de medewerkers wordt er gekeken naar kansen tot verbetering. Zo wordt de ontwikkeling van het handelen inzichtelijk gemaakt (Migchelbrink, 2016).

Vanuit Ambiq kwam de vraag naar een onderzoek omtrent SG. Middels een procesevaluatie is gekeken naar de uitvoering en regelgeving met betrekking tot het omgaan met S(GO)G. Ambiq maakt gebruik van het Vlaggensysteem om SG bespreekbaar te maken. In dit onderzoek is gekeken naar de uitvoering van deze methode en is beleid- en regelgeving omtrent het onderwerp onderzocht middels de meningen van begeleiders van de ZIB van Ambiq in Hoogeveen. Deze gegevens zijn voorgelegd aan de aandachtsfunctionaris en voorzien van feedback.

Door deze keuze is het onderzoek een kwalitatief onderzoek, er wordt in het huidige onderzoek immers gelet op de aard, waarde en eigenschappen en niet op kwantiteiten als frequentie, hoeveelheid en omvang (Baarda, et al., 1997). In een procesevaluatie wordt gekeken naar verhalen en ervaringen van betrokkenen, in dit geval van de begeleiders en de aandachtsfunctionaris seksualiteit. Binnen dit onderzoek wordt een formatieve procesevaluatie toegepast, wat inhoudt dat vanuit het onderzoek feedback wordt gegeven die eventueel tijdens de uitvoering kan worden verwerkt (Scriven, 1991).

3.2 Respondenten

Aan dit onderzoek zijn 42 vaste begeleiders binnen de ZIB van Ambiq benaderd om inzichtelijk te krijgen wat de mening is omtrent de huidige werkwijze. De betrokken aandachtsfunctionaris heeft deze medewerkers benaderd met de vraag of zij wilden meewerken aan dit onderzoek. Iedere respondent is Pedagogisch Medewerker A of bezig met het behalen van dit diploma. De groep flexwerkers is niet benaderd om mee te werken aan dit onderzoek. Deze keuze is gemaakt vanuit Ambiq omdat de vaste begeleiders intensiever met de cliënten werken en daardoor ook intensiever contact hebben. De uitkomsten van dit onderzoek zullen voor vaste begeleiders binnen de ZIB van Ambiq van toepassing zijn.

Alle zes behandelgroepen aan de Voltastraat zijn benaderd, met als doel om de uitkomsten van dit onderzoek te kunnen onderbouwen vanuit deze zes verschillende groepen. De keuze

om gebruik te maken van alle locaties aan de Voltastraat was een wens vanuit Ambiq. In Tabel 3 staan de kenmerken van de respondenten uitgewerkt.

<i>kenmerken respondenten</i>	<i>Mannelijk geslacht</i>	<i>Vrouwelijk geslacht</i>
<i>Aantal</i>	<i>Geen</i>	<i>4</i>
<i>Leeftijdscategorie</i>	<i>geen</i>	<i>30-40</i>
<i>Opleidingsniveau</i>	<i>geen</i>	<i>HBO</i>
<i>Levensovertuiging</i>	<i>Geen</i>	<i>geen</i>
<i>periode werkzaam binnen Ambiq</i>	<i>Geen</i>	<i>minimaal 5 jaar</i>

Tabel 3 Kenmerken respondenten

De respons binnen dit onderzoek is lager uitgevallen dan was verwacht. De doelstelling van de onderzoekers om van iedere behandelgroep twee vaste medewerkers te interviewen, is helaas niet behaald. Er zijn in totaal 42 medewerkers benaderd via de mail door de aandachtfunctionaris en de onderzoekers. Na een lage respons zijn onderzoekers persoonlijk langs alle behandellocaties gegaan om begeleiders uit te nodigen voor een interview. Uiteindelijk zijn hier vijf respondenten geworven. Omdat één van deze respondenten tijdens het interview meerdere malen werd afgeleid door collega's/cliënten, is dit interview niet meegenomen in het onderzoek. Dit om de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen. De redenen voor de lage respons van de medewerkers zouden kunnen zijn: lastig bespreekbaar onderwerp of een lage betrokkenheid met het onderzoek.

3.3 Onderzoeksinstrumenten

In dit hoofdstuk worden de twee onderzoeksinstrumenten weergegeven. Er is gebruik gemaakt van een semigestructureerde vragenlijst en zijn de verzamelde gegevens gecontroleerd door aandachtfunctionaris Seksualiteit.

3.3.1 Semigestructureerde (deels geteste) vragenlijst

Er is voor een semigestructureerde geteste vragenlijst gekozen bij de uitvoering van dit onderzoek. Deze keuze is gemaakt omdat het structuur en ruimte biedt voor verdiepende vragen tijdens het interview. De kwalitatieve vragen zijn ten dele opgesteld vanuit een rapportage gaande over gezond SG binnen de Residentiële Jeugdzorg, uitgevoerd door een consortium bestaande uit : Movisie, TNO, Rutgers, Avans Hogeschool en Accare (2017). In de literatuur is er gesproken over het onderscheid maken tussen aanvaardbaar SG en SGOG voor zowel de jongeren als begeleiders.

Ten eerste zijn er vijf algemene vragen gesteld over de respondent en zijn/haar achtergrond: naam, functie, geslacht, leeftijd en levensovertuiging. Er is naar deze gegevens gevraagd om overeenkomsten in de respondenten te herkennen. Vervolgens is er gevraagd om Ambiq een cijfer te geven hoe er wordt omgegaan met het onderwerp seksualiteit in het algemeen. Deze vraag is aan het eind van het interview wederom gesteld om te kijken of er verschil in zat. Daarna is gevraagd naar regelgeving en beleid binnen Ambiq gesteld. Deze vragen gingen over zowel SG als SGOG. Afsluitend is er gevraagd naar hoe collega's omgaan met de genoemde onderwerpen en hun eigen handelen in voorgestelde situaties.

Afwisselend zijn er open en gesloten vragen gesteld. Gesloten vragen brengen meer structuur aan en lastige problematiek kan gemakkelijker gegradeerd worden. Dit geldt voor zowel de

respondent als voor de onderzoekers. De open vragen hadden als doel om de subjectieve beleving van de respondent mee te nemen in het onderzoek.

Om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen is er in het begin van het interview benoemd dat dit onderzoek vertrouwelijk is en dat de privacy van de respondent gewaarborgd is. Dit verhoogd zowel de betrouwbaarheid als de validiteit van het onderzoek.

Het meetinstrument is zowel door de aandachtsfunctionaris seksualiteit binnen Ambiq als de begeleidende docent nagekeken. Hun feedback is in het instrument verwerkt en na goedkeuring is er een start gemaakt met de interviews.

4 Labels

Het meetinstrument (Bijlage III) is opgesteld uit vier labels die binnen de literatuur naar voren zijn gekomen: personalia, beleid/instelling, S(GO)G en eigen mening. Deze keuze is gemaakt omdat het onderwerp dan subtiel geïntroduceerd wordt waarna steeds een persoonlijkere mening wordt gevraagd van de respondent. Er is geprobeerd een vertrouwensband te creëren met de respondenten waarmee de kans op sociaal wenselijke antwoorden verlaagd wordt en dus de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek verhoogd worden.

De keuze om vraag 6 te herhalen is gemaakt om missende informatie omtrent seksualiteit binnen Ambiq mee te nemen. Dit verhoogd de kwaliteit van het onderzoek.

3.3.2 Feedback Aandachtsfunctionaris Ambiq

Nadat de interviews zijn gecontroleerd op anonimiteit en validiteit zijn deze resultaten met de aandachtsfunctionaris seksualiteit van Ambiq besproken en voorzien van feedback (Bijlage II). Dit zorgt voor een hogere validiteit en een verbetering in de kwaliteit: er worden geen aanbevelingen gedaan die niet uitvoerbaar zijn binnen Ambiq en er zijn aanbevelingen verwijderd die al binnen de organisatie zijn of worden uitgevoerd.

3.4 Procedure gegevensverzameling

In de voorbereiding van het onderzoek is veel gesproken over de manier waarop de gegevens worden verzameld en hoe respondenten benaderd en geïnformeerd worden over het onderzoek. De verzamelde informatie van de respondenten is in verschillende stappen verwerkt:

- versturen van de uitnodiging via de mail vanuit de aandachtsfunctionaris;
- versturen van reminder middels persoonlijke mail;
- persoonlijk benaderen van respondenten ;
- plannen en uitvoeren van het interview ;
- uitgewerkt interview voorleggen aan respondent ;
- analyseren aan de hand van de gestelde labels ;
- voorleggen van de resultaten en aanbevelingen aan de aandachtsfunctionaris.

Voorafgaand aan het afnemen van de interviews is er een gesprek geweest met de aandachtsfunctionaris seksualiteit. In dit gesprek is het interview besproken en voorzien van feedback. Vervolgens is elke behandelgroep benaderd voor het afnemen van twee interviews bij de vaste begeleiders.

De interviews zijn afgenomen in een vergaderruimte van een ZIB van Ambiq. Het waren gepaste, afgesloten en vertrouwde ruimtes met weinig externe afleiding. Wel bestond de mogelijkheid van afleiding door andere collega's. Ook is er tijdens de uitvoering gebruik gemaakt van geluidsopnames. Tijdens de interviews is er gewerkt met een duidelijke rolverdeling, waarin is afgesproken wie notulist is en wie als interviewer fungeerde. Naast dat

de notulist noteert, heeft deze persoon op non-verbale communicatie gelet. Tevens is rekening gehouden met gepaste kledingkeuze dat aansluit bij de respondenten.

Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van een nieuw mailadres, dit met doel om de responsiviteit te vergroten. Een week voorafgaand aan het interview zijn de respondenten nogmaals benaderd met een herinneringsmail. Ook deze actie had tot doel om de responsiviteit van het onderzoek te vergroten.

Ten slotte zijn de interviews uitgeschreven en zijn deze uitwerkingen voorgelegd aan de respondent waarmee de validiteit is vergroot en anonimiteit gewaarborgd is. Tevens is hierbij gelet op naam, leeftijd, functie, geslacht en mailadressen. Bij het gebruik van een citaat is toestemming gevraagd van de respondent. Door deze keuze wordt zowel de validiteit als de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot.

3.5 Analyseplan

Analyseren van gegevens is het verwerken van gegevens om te zien wat erin besloten ligt (Migchelbrink, 2016). Er is gekeken naar de definitie van SG, waarbij de definitie van het Vlaggensysteem is toegepast. De zes criteria van het Vlaggensysteem zijn bij dit onderzoek gebruikt om SG en SGOG te definiëren en te toetsen. Ook is er gekeken naar de persoonlijke meningen omtrent deze onderwerpen.

Alle begeleiders van de ZIB zijn via mailcontact vanuit Ambiq ingelicht door middel van een introducerende mail (Bijlage I). Na het uitvoeren van de interviews is de informatie bewerkt i.c.m. de geluidsopnames, verwerkt en geanalyseerd. Ook zijn de geluidsopnames gebruikt ter controle zodat er geen informatie verloren is gegaan. De interviews zijn uitgeschreven en de antwoorden zijn gecodeerd aan de hand van de vier labels.

Het analyseren ervan is door middel van open codering uitgevoerd. De antwoorden zijn in Google Documents verzameld en met elkaar vergeleken. Er is hierbij gekeken naar overeenkomsten in meningen, of dezelfde antwoorden zijn gegeven en wat dit m.b.t. het onderwerp betekent. Tevens zijn verschillende opvattingen met elkaar vergeleken en besproken met de aandachtsfunctionaris.

In een gesprek met de aandachtsfunctionaris zijn de resultaten afkomstig uit het interview voorgelegd en aangepast. Hierbij is gekeken naar de haalbaarheid, uitvoerbaarheid van de aanbevelingen en of deze aanbevelingen al reeds zijn doorgevoerd. Dit heeft de bruikbaarheid van het onderzoek verhoogd.

4 Resultatenhoofdstuk

Dit hoofdstuk bevat de presentatie van de verzamelde gegevens en bevat 3 paragrafen. Deze paragrafen corresponderen met de gestelde deelvragen uit het praktijkonderzoek. In paragraaf 4.1 leest u over de mening en kennis de medewerkers over het onderwerp seksualiteit. Paragraaf 4.2 presenteert de mening van begeleiders over de huidige werkwijze aangaande SG. In paragraaf 4.3 is er gekeken of opvattingen invloed hebben op het omgaan met seksualiteit. Iedere paragraaf wordt afgesloten met een conclusie waarin antwoord op de deelvraag wordt gegeven.

4.1 Wat is de mening van de begeleiders over de wijze waarop het onderwerp seksualiteit wordt besproken binnen Ambiq ?

Bij de eerste deelvraag zijn de antwoorden op twee niveaus beantwoord, respondenten spraken over collega's en de instelling.

4.1.1 Ambiq

De respondenten konden Ambiq een cijfer van 1 – 5 van laag naar hoog geven op de volgende onderwerpen te zien in tabel 4.

	Cijfer
Kennis binnen Ambiq betreft onderwerp Seksualiteit	4
Beleid/regels betreft het onderwerp seksualiteit	3,25
Bespreikbaar maken omtrent het onderwerp Seksualiteit binnen de instelling/collega's	4,25

Tabel 4: Gemiddeld cijfer gegeven door de respondenten

De kennis omtrent het onderwerp seksualiteit binnen Ambiq werd door de respondenten vrij hoog gewaardeerd, het cijfer was gemiddeld een 4. De positieve opmerkingen hierbij waren: "Zeer ervaren functionaris seksualiteit die laagdrempelig te benaderen is en dat het onderwerp blijvend in ontwikkeling is binnen Ambiq." Als verbeterpunt zou de communicatie opener mogen en dat taboes afnemen.

De respondenten zijn gematigd positief over het beleid en hoe richtlijnen en regels SG/ SOGS zijn uitgezet. Zo geeft $\frac{3}{4}$ respondenten Ambiq een 3 als eindcijfer, waarbij werd aangegeven dat de richtlijnen, regels en het beleid wel duidelijk zijn en dat deze richtlijnen wel degelijk richting bieden voor de begeleiders, maar dat de invulling van deze richtlijnen, regels en beleid zowel per individu als per behandelgroep kan verschillen. Een respondent gaf het volgende antwoord:

"Het wordt pas interessant wanneer er gekeken wordt naar de invulling van deze regels als team."

In het onderzoek is de vraag gesteld of het de medewerkers bekend is wie de aandachtsfunctionaris(sen) of taakhouder seksualiteit binnen Ambiq of in hun team zijn. Hierin gaf $\frac{3}{4}$ van de respondenten aan te weten wie de aandachtsfunctionaris is binnen Ambiq. De helft van de respondenten gaf expliciet aan te weten wie binnen het team taakhouder

seksualiteit is. Slechts één respondent gaf aan niet te weten wie binnen het team taakhouder seksualiteit is. De andere respondent heeft niet gereageerd op de vraag wie taakhouder is.

De vraag naar de kennis binnen Ambiq over het onderwerp seksualiteit is zowel aan het begin als aan het einde van het interview gesteld. Geen van de respondenten heeft het cijfer aangepast, dus het gemiddelde blijft een 4. Bij de vraag hoe het cijfer hoger kan gaven respondenten aan:

“Meer bieden voor de jongeren/voorlichtingen”

“Vlaggensysteem dagelijks implementeren”

“Vaker bespreken onder collega's.”

4.1.2 Collega's

Bij de vraag hoe het onderwerp wordt besproken binnen de instelling/met collega's was het gemiddelde cijfer 4,25, een hoge score. De respondenten gaven aan dat er open en eerlijk over het onderwerp kan worden gesproken. Bij de vraag wat de instelling kan doen om het cijfer te verhogen werden er op twee onderdelen adviezen gegeven. Het eerste advies ging over het duidelijk maken van de grens, dit advies werd door $\frac{3}{4}$ van de respondenten gegeven. *‘De winst zit hem in het duidelijk neerzetten van een team grens, dit is nu vaak nog op individuele grens.’* Eén respondent zou meer gebruik willen maken van het Vlaggensysteem en het spel. Dit spel, ontwikkelt door een medewerker van Ambiq, sluit aan bij het Vlaggensysteem.

	Altijd	meestal wel	soms wel /soms niet	meestal niet	nooit
‘Mijn collega's vermijden het onderwerp seksualiteit’			$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{2}{4}$
‘Mijn collega's accepteren seksueel gedrag dat bij de normale ontwikkeling van jongeren hoort’	$\frac{2}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$		
‘Mijn collega's bespreken seksueel gedrag van de jongeren met de jongeren’	$\frac{2}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$		

Tabel 5: Beleving begeleiders omtrent handelen collega's

Vervolgens is er dieper ingegaan op de manier van handelen binnen het team. Respondenten reageerden verdeeld over de vraag of seksueel gedrag van de jongeren binnen het team wordt besproken. Een helft gaf aan dat dit wel besproken wordt, de andere helft gaf aan dat dit meestal besproken werd. Over het geheel had men hier dus een vrij positief oordeel over. In tabel 5 zijn de overige vragen omtrent het handelen binnen het team weergegeven.

4.1.3 Conclusie

Het gemiddelde cijfer dat de respondenten Ambiq gaven omtrent kennis seksualiteit was een 4 op een schaal van 5, wat hoog is. Hierbij werd gesteld dat de aandachtsfunctionaris zeer laagdrempelig te benaderen is en is de instelling constant in ontwikkeling betreft het onderwerp. Als verbeterpunt gaf een respondent aan dat de communicatie opener mag om taboes af te laten nemen. Het gemiddelde cijfer betreft communicatie met collega's was een 4,25 van de 5, wat ook hoog is. Hierbij werd aangegeven dat het onderwerp ‘open en eerlijk’ te bespreken is. Als verbeterpunt werd aangegeven:

“Er moet meer duidelijkheid over de team grens komen aangezien dit nu vaak op individueel niveau wordt ingevuld. Wanneer dit gebeurt, weet het team wie welke kwaliteiten bezit en kan daar optimaal gebruik van worden gemaakt.”

Ook werd het duidelijk implementeren van het Vlaggensysteem/spel Gert Jan Top benoemd als verbeterpunt. De vragen over het handelen van collega's werden verschillend beantwoord. Zo is er geen vraag door respondenten op dezelfde manier beantwoord, wat impliceert dat niet alle medewerkers op de hoogte zijn volgens welke wijze er gehandeld moet worden.

4.2. Wat is de mening van de begeleiders van Ambiq over de huidige werkwijze omtrent SG?

4.2.1 Regels/afspraken omtrent seksueel grensoverschrijdend gedrag

Over de regels en afspraken omtrent SGOG gaven alle respondenten Ambiq een 5 (zeer goed). De richtlijnen staan duidelijk op papier, worden strikt nageleefd en bij sommige locaties worden daarbovenop nog mondelinge afspraken met collega's gemaakt. Bij de vraag over welke regels de respondenten het meest positief zijn werd aangegeven dat er meer naar de jongeren moet worden gekeken: wanneer behoort het tot pubergedrag en wanneer is het SGOG. Bij de vraag of zij nog regels/richtlijnen omtrent SGOG willen toevoegen gaf geen van de respondenten aan dit te willen. Ook werd het Vlaggensysteem genoemd als een heldere en duidelijk toepasbare methode. Een respondent gaf het volgende aan:

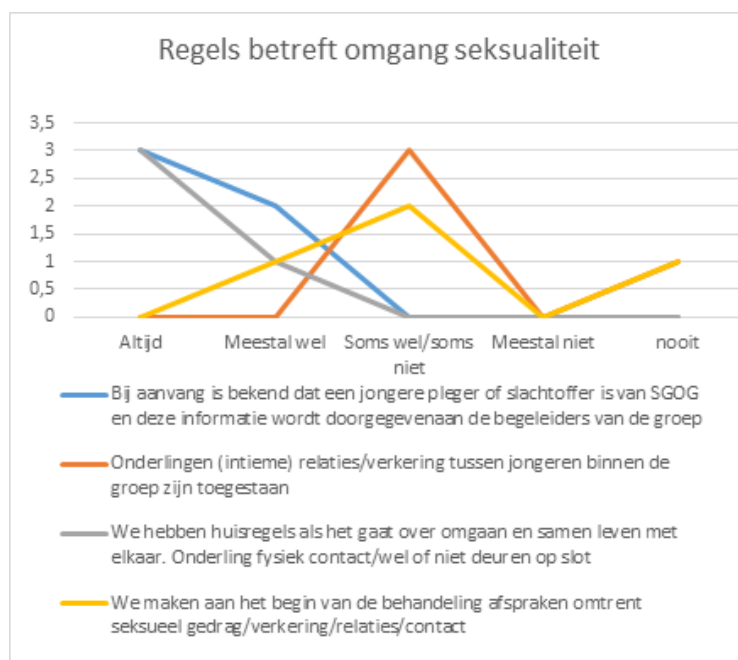
“Ambiq is positief veranderd in de opvatting dader/slachtoffer op het moment van SGOG, er wordt meer gekeken naar situatie en oplossing in plaats van schuldige.”

4.2.2 Regels/afspraken omtrent seksueel gedrag

Richtlijnen/regels omtrent SG werden door de respondenten beoordeeld met een gemiddelde van 3,25 op een schaal van 1-5, waarbij 5 erg goed is. Een opmerking die hierbij werd geplaatst :

“De communicatie kan opener en de invulling van regels/afspraken kan per persoon verschillen.”

Ook werd er aangegeven dat SG bespreekbaar moet blijven tijdens vergaderingen. Respondenten gaven aan welke regels zij graag zouden willen toevoegen/aanpassen. Zo gaf $\frac{3}{4}$ aan dat de regelgeving omtrent intimiteit tussen jongeren zou moeten veranderen en meer moet aansluiten bij de huidige tijd. Verder gaven respondenten aan dat jongeren seks binnen Ambiq moeten kunnen hebben om veiligheid te garanderen. Een respondent voegt hier aan toe: “er moeten eigenlijk ook gratis condooms op de locatie beschikbaar zijn voor de veiligheid van de cliënten”. Een andere respondent gaf aan dat er meer gebruik gemaakt moet worden van het Vlaggensysteem, een methode dat seksualiteit juist goed bespreekbaar maakt met jongeren.



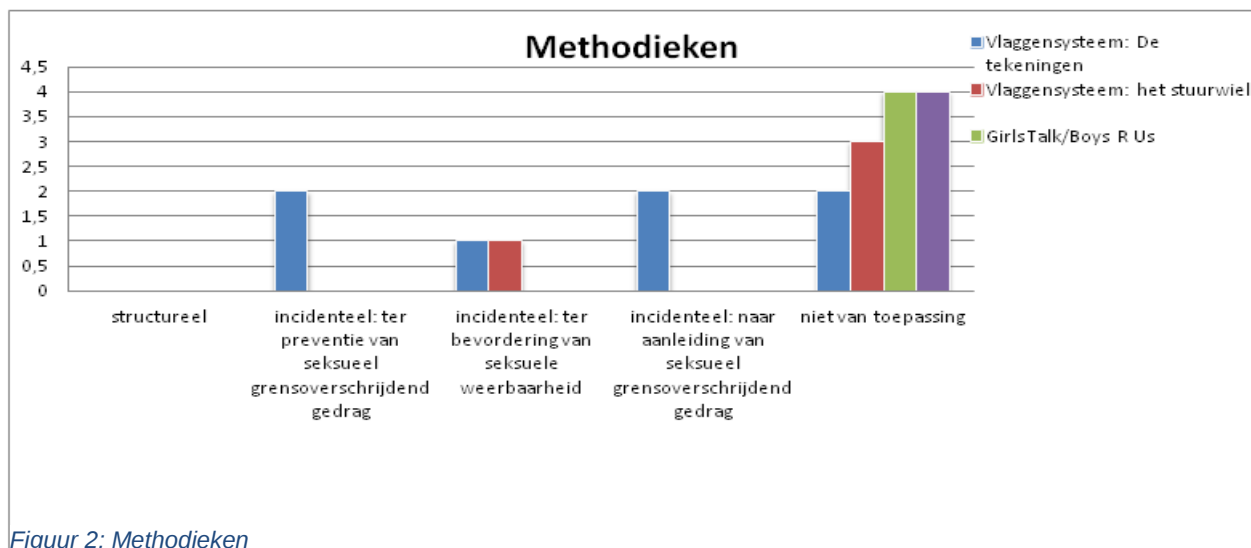
Figuur 1: Regels betreft omgang seksualiteit

Persoonlijke meningen omtrent de regels en afspraken zijn positief, maar verschillen nog wel qua argumentatie. Zo gaf 2/4 van de respondenten aan dat het bespreekbaar maken en de open communicatie goed verloopt. Een andere respondent: “het beschikbaar hebben van de meldcode biedt ondersteuning waarbij de functionaris ook helpt bij het waarborgen van de objectiviteit”. Een andere respondent gaf aan dat het Vlaggensysteem erg goed werkt voor deze doelgroep.

De vragen over regels binnen een behandelgroep omtrent de omgang met seksualiteit zijn verschillend beantwoord, weergegeven in Figuur 1. Het antwoord altijd en soms/soms zijn antwoorden die vaak gegeven zijn. De respondenten gaven hierbij aan dat het vaak aan de situatie/cliënt ligt. Eenmaal gaf een respondent aan nooit regels te maken aan het begin van de behandeling omtrent SG/verkering/relaties/contact. Een andere respondent gaf aan dat onderling (intieme) relaties/verkering tussen jongeren binnen de behandelgroep zijn toegestaan.

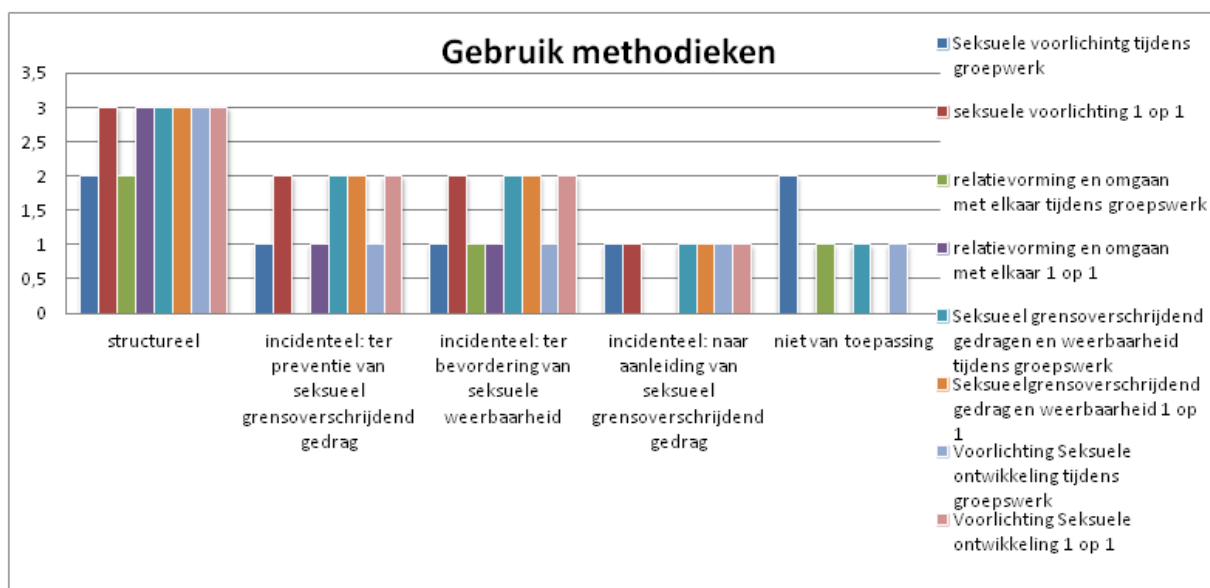
4.2.3 Op welke manier worden de methodieken omtrent seksueel (grensoverschrijdend) gedrag (S(GO)G toegepast?

Figuur 2 geeft de verschillende bekende methodieken binnen Ambiq weer en op welke manier deze worden toegepast. De respondenten hadden de optie om meerdere antwoorden te geven. Opvallend is dat geen respondent heeft aangegeven structureel gebruik te maken van de verschillende methodieken. Het Vlaggensysteem werd door twee respondenten ter preventie gebruikt, eenmaal werd het Vlaggensysteem ter bevordering van de weerbaarheid gebruikt, gebruikten twee respondenten het Vlaggensysteem naar aanleiding van overschrijdend gedrag en was het twee maal niet van toepassing. Een respondent gebruikte het stuurwiel van het Vlaggensysteem. De overige methodieken zijn niet van toepassing.



Figuur 2: Methodieken

Bij de vraag of de respondenten andere methodieken gebruiken gaf ¾ van de respondenten aan het bordspel van het Vlaggensysteem te gebruiken. Deze is ontwikkeld door een medewerker van Ambiq. Ook gaven respondenten aan dat zij filmpjes van ‘Jouw omgeving’ en ‘Spuiten en slikken’ gebruikten, SKAVE-lijsten (Seksuele Kennis-, Attitude-, Vaardigheden- en Ervaringenlijst) en het ‘Ik-boekje voor kinderen’.



Figuur 3: Manier van toepassing methodieken

Figuur 3 geeft manieren van het toepassen weer, waarin niet specifiek is gevraagd naar welke methode er gebruikt is. Het grootste aantal respondenten gaf aan onderstaande manieren op structurele basis uit te voeren: seksuele voorlichting 1 op 1, relatievorming en omgaan met elkaar 1 op 1, SGOG en weerbaarheid tijdens groepswork, SGOG en weerbaarheid 1 op 1, voorlichting seksuele ontwikkeling tijdens groepswork en voorlichting seksuele ontwikkeling 1 op 1 te geven.

4.2.4 Conclusie

Kijkend naar de respons over regels en afspraken over S(GO)G dan zijn regels en afspraken duidelijk en helder. De respondenten gaven eenduidig aan zeer tevreden te zijn en hebben veel positieve feedback.

Over SG zijn de meningen meer verdeeld. Waarin alle respondenten positief zijn over de open communicatie binnen Ambiq en over de aandachtsfunctionaris, zijn er ten aanzien van de regelgeving omtrent SG nog verbeterpunten. Zo gaf $\frac{3}{4}$ van de respondenten aan de regelgeving omtrent intimiteit tussen jongeren te willen aanpassen en dat dit meer moet aansluiten bij de huidige tijd. Respondenten gaven aan dat jongeren seks op de kamer moeten kunnen hebben voor hun eigen veiligheid en de veiligheid buiten Ambiq. Het aanbieden van anticonceptie draagt bij aan deze veiligheid.

De regels op de behandelgroep betreffende seksualiteit, relaties en SGOG worden niet op een structurele manier toegepast wanneer er wordt gekeken naar hoe vaak het antwoord 'altijd' is gegeven. Wel is te zien dat het antwoord 'nooit' maar twee keer is gegeven. Als antwoord hierop gaven respondenten aan dat het per cliënt/situatie verschillend is. Verder is te zien dat de meningen over het gebruik van de methodieken erg verschillen. Geen enkele respondent gebruikt de gevraagde methodieken structureel. Toch gebruiken de respondenten in voorbeeldsituaties methodieken vaak structureel, wat erg opvallend is.

Ten slotte werd er meerdere malen aangegeven dat de respondenten het Vlaggensysteem graag vaker willen gebruiken. Het bordspel bij het Vlaggensysteem, dat door een collega binnen Ambiq is samengesteld, werd door $\frac{3}{4}$ genoemd als aanvullende methode. Tevens is te zien dat de onderwerpen meer één op één worden besproken dan in het groepswork. Bij

ieder onderwerp werd er in ieder geval door een respondent het antwoord gegeven dat dit niet wordt gedaan.

4.3 Hebben de verschillende opvattingen over S(GO)G invloed op het omgaan met S(GO)G binnen Ambiq?

Er zijn veel overeenkomsten te vinden in de personalia van de respondenten. Zo zijn alle respondenten van vrouwelijk geslacht, vallen ze in de leeftijdscategorie 30-40, werken ze gemiddeld 5 jaar voor Ambiq en heeft niemand een levensovertuiging. Toch zijn er verschillende opvattingen inzake seksualiteit. Zo zijn er bijvoorbeeld verschillende opvattingen over het dragen van de verantwoordelijkheid voor de seksuele opvoeding van de cliënt, weergegeven in 4.3.1. Ook is gekeken naar de persoonlijke mening van de begeleiders over hoe zij als professional omgaan met seksualiteit weergegeven in paragraaf 4.3.2. Paragraaf 4.3.3 bespreekt het aansprakelijkheidsgevoel en of dit invloed heeft op het handelen. In paragraaf 4.3.4 staan de uitkomsten van een test waarin voorbeeldsituaties uit het Vlaggensysteem zijn voorgelegd aan begeleiders. Afsluitend wordt in paragraaf 4.3.5 de conclusie omschreven.

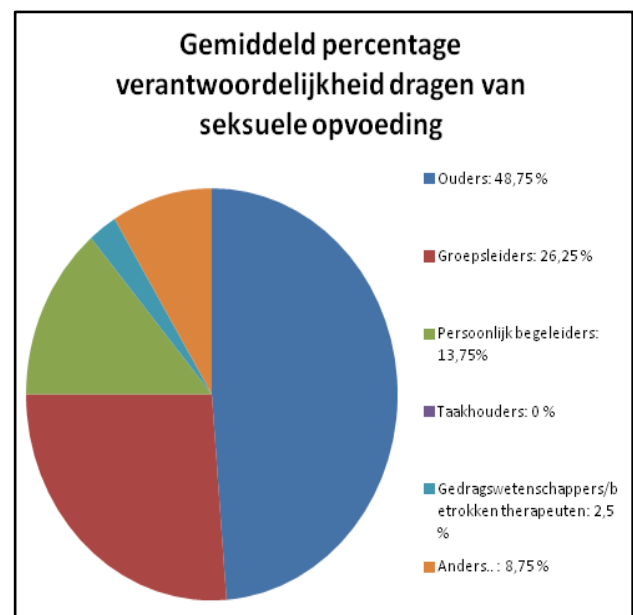
4.3.1 Verantwoordelijkheid seksuele opvoeding

Aan de begeleiders van Ambiq is gevraagd wie de verantwoordelijkheid draagt van de seksuele opvoeding van de cliënt. De keuzemogelijkheden waren: ouders/verzorgers, groepsleiders, persoonlijk begeleiders, taakhouders, gedragswetenschappers/betrokken therapeuten en anders. In Figuur 4 is te zien dat respondenten vinden dat ouders hierin de belangrijkste rol hebben. Verder gaven respondenten aan dat groepsleiders ook belangrijk zijn in dit proces. Opvallend is dat bij 'anders' respondenten aan hebben gegeven dat school ook een informatieve rol heeft.

Bij de vraag hoe dit werkelijkheid verloopt werd er door $\frac{3}{4}$ aangegeven dat dit per cliënt en ouders verschillend is. Ook gaf een respondent aan :*"Het is vaak onduidelijk wat school uitzet."* Voor de andere respondent was deze vraag niet van toepassing.

De respondenten reageerden verdeeld op de vraag of er veranderingen moeten komen in de verdeling, te zien in Figuur 5. Als mogelijke verandering werd aangegeven dat groepsvoorlichting omtrent seksueel gedrag een vast onderdeel gaat uitmaken in de behandeling. Ook moet de seksuele ontwikkeling van de cliënt bij de aanmelding worden besproken. Een respondent die geen verandering wenste :

"Wanneer seksualiteit een issue is binnen een systeem komt dit vanzelf naar boven en is het een onderwerp van gesprek. Ouders nemen vaak niet de verantwoordelijkheid dat bij het ouderschap hoort."



Figuur 4: Gemiddelde percentage verantwoordelijkheid dragen van seksuele opvoeding



Figuur 4: Mening respondenten

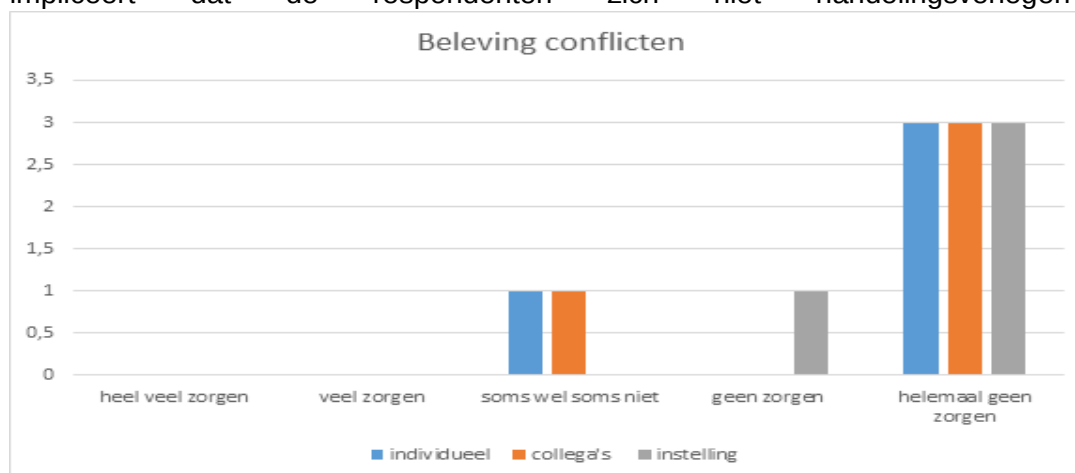
4.3.2 Handelingsverlegenheid SG

In tabel 6 is een overzicht van vragen te zien waarin respondenten antwoord gaven op vragen over de eigen omgang met seksualiteit. Hier waren er vijf keuzemogelijkheden: altijd (5), meestal wel (4), soms wel/soms niet (3), meestal niet (2) en nooit (1). De respondenten hebben alleen de antwoorden altijd (5) en meestal wel (4) gegeven. Hierin geven alle respondenten aan goed te handelen in situaties omtrent seksualiteit.

Vraag	Altijd (5)	Meestal wel (4)
Ik kan makkelijk praten over het onderwerp seksualiteit.	4/4	
Ik kan sfeer in de groep scheppen waar de jongeren zich veilig voelen om over seksualiteit en relaties te praten.	2/4	2/4
Ik kan met jongeren praten over seksualiteit en relaties.	4/4	
Ik heb de juiste kennis/vaardigheden om met de jongeren te praten over seksualiteit.	2/4	2/4
Ik kan in mijn team het seksuele gedrag van de jongeren aan de orde stellen.	3/4	1/4

Tabel 6: Persoonlijke beleving omgang omtrent seksualiteit

Zorgen om in conflict te komen met anderen kan het handelen van een professional belemmeren. Deze conflicten vinden plaats op individueel niveau, tussen collega's, en op het instellingsniveau. Een voorbeeld hiervan is wanneer begeleiders het handelen niet kunnen bespreken. De respondenten is gevraagd naar een oordeel over het eigen handelen omtrent seksualiteit, waarbij de score van helemaal geen zorgen (1) tot heel veel zorgen (5) liep. In Figuur 6 is te zien dat respondenten zich weinig zorgen maken om in conflict op verschillende niveaus. De combinatie, van weinig zorgen en het bezitten van juiste kennis en vaardigheden, impliceert dat de respondenten zich niet handelingsverlegen voelen.



Figuur 5: Beleving conflicten

4.3.3 Vlaggensysteem en de eigen grenzen

In het interview zijn 4 situaties uit het Vlaggensysteem voorgelegd aan de respondenten. De keuzemogelijkheden corresponderen met de vlaggen groen t/m zwart van het Vlaggensysteem. De vraagstelling legde de focus op het gedrag zelf en er werd niet expliciet bij vermeld dat dit aan het Vlaggensysteem gekoppeld kon worden. Hierin kregen de respondenten meer vrijheid om hun eigen visie op S(GO)G.

Uit de resultaten bleek dat niet alle respondenten S(GO)G hetzelfde hebben beoordeeld als het Vlaggensysteem voorschrijft. Het SG dat anders werd ingevuld dan het Vlaggensysteem werd zwaarder grensoverschrijdend beoordeeld door respondenten. Dit gebeurde bij twee situaties. De eerste situatie was het een casus die door het Vlaggensysteem als rood wordt beoordeeld, wat door een respondent als zwart gezien. De tweede situatie werd door het Vlaggensysteem als groen beoordeeld, een respondent zag dit als een oranje vlag. Dit impliceert dat het Vlaggensysteem en de eigen grenzen van de respondenten redelijk gelijk liggen. Op de momenten dat dit niet gelijk is, liggen de normen en waarden op wat 'normaal' SG is niet in lijn met wat het Vlaggensysteem voorschrijft.

4.3.4 Conclusie

De verantwoordelijkheid voor het dragen van de seksuele opvoeding van cliënten ligt volgens de respondenten het meest bij de ouders. Daarnaast is aangegeven dat groepsleiders en persoonlijk begeleiders een rol spelen. Verder draagt school een rol op het gebied van voorlichting geeft een respondent aan.

In de praktijk gaven de respondenten voornamelijk aan dat dit per ouder en cliënt verschillend is. Ook nemen de ouders vaak niet de verantwoordelijkheid die bij het ouderschap hoort en moet de ontwikkeling bij de aanmelding worden besproken. Daarnaast is onduidelijk wat school op dit gebied uitvoert.

De respondenten gaven aan over de juiste kennis en vaardigheden te beschikken en ervaren weinig zorgen om in conflict te komen met collega's/cliënten. Deze combinatie impliceert dat de respondenten geen handelingsverlegenheid ervaren.

De respondenten beoordelen SG veelal hetzelfde als het Vlaggensysteem. Wanneer het gedrag niet gelijk is beoordeeld, gaven de respondenten aan dat zij het SG meer grensoverschrijdend vonden dan volgens de methodiek.

Of verschillende opvattingen over S(GO)G invloed hebben op het omgaan met S(GO)G is lastig te zeggen vanuit de resultaten. De respondenten hebben veel overeenstemming binnen de antwoorden. Bij de juiste kennis scoren de respondenten hoog en er zijn weinig zorgen voor conflicten, wat impliceert dat er een lage handelingsverlegenheid onder de respondenten is. Of de werkwijze omtrent de verantwoordelijkheid bij de seksuele opvoeding van de cliënt is het grootste verschil te zien. Maar er is geen duidelijke lijn te vinden tussen de mate van handelingsverlegenheid, de eigen grenzen van de respondenten en of ze de werkwijze van de verantwoordelijkheid van de seksuele opvoeding willen veranderen.

4.4 Feedback aandachtfunctionaris

Vervolgens zijn de gegevens met aanbevelingen besproken met de aandachtfunctionaris Seksualiteit. In Bijlage IV zijn deze oorspronkelijke aanbevelingen met onderbouwing omschreven. In onderstaande paragrafen wordt de feedback op deze aanbevelingen weergegeven.

4.4.1 Regels betreft relaties/seksueel gedrag per behandelgroep beoordelen

Ambiq heeft per individu regels afgesproken omtrent omgang met elkaar, relaties en intimiteit. Deze worden vervolgens in het behandelplan neergezet. Het is dus mogelijk dat cliënten een relatie hebben en samen met die relatie op hun kamer mogen zitten. Dit staat dan in het behandelplan. Als het onder normaal SG valt en als de cliënt deze verantwoordelijkheid aan kan, is seks op de kamer mogelijk. Dit wordt dus niet per behandelgroep bekeken, maar volgens de visie van Ambiq: 'iedere cliënt zijn/haar eigen plan'. Het kan zijn dat begeleiders zich hier niet bewust van zijn dat dit mogelijk is.

4.4.2 Het leren van de individuele grens van collega's

Momenteel moeten nieuwe begeleiders een E-learning-programma van Ambiq en Jarabee volgen waarin begeleiders beter eigen grenzen omtrent het onderwerp leren kennen. Het is misschien verstandig om dit programma ook door de vaste begeleiders te laten volgen. Deze aanbeveling zou erg praktisch zijn omdat er een concrete vraag is opgesteld.

“Doordat er nu een heldere vraagstelling uit jullie onderzoek naar voren komt, zou dit een goede aanbeveling zijn aangezien er nou draagvlak is gecreëerd middels dit onderzoek.”

4.4.3 Het Vlaggensysteem spel van Gert Jan Top volledig implementeren

Het spel van Gert Jan Top is momenteel nog niet officieel uitgebracht waardoor het nog niet volledig geïmplementeerd kan worden. Top heeft hier overleg over met MOvisie en heeft zijn eigen stichting opgericht: Stichting Tas (Talk About Sexuality). Het is als pilot binnen Ambiq getest waardoor sommige collega's al van het bestaan en de positieve effecten afweten.

4.4.4 De verantwoordelijkheid omtrent de seksuele opvoeding van de cliënt in het behandelplan meenemen

Het bespreken van de verantwoordelijkheid voor de seksuele opvoeding van een cliënt, is wel een haalbaar doel. Als men preventief wil gaan werken moet het standaard worden meegenomen in het behandelplan. Binnen Renn4(school) merkten we dat de seksuele opvoeding vaak erg biologisch wordt benaderd en uitgelegd: er wordt uitgelegd waar de baby's vandaan komen, maar er is minder aandacht voor het onderwerp (seksuele)grenzen. Binnen Ambiq is er wel eens gedacht aan seksuele voorlichting geven op de groep, of om dit samen met school te doen maar dat is praktisch moeilijk uitvoerbaar.

4.4.5 Een onderzoek omtrent S(GO)G waar alle begeleiders mee moeten doen

Wanneer de nieuwe begeleiders de E-learning maken komt het onderwerp SG naar voren. Het zou een idee zijn om alle bestaande begeleiders de enquête te sturen zodat het onderwerp ook bij hen onder de aandacht komt en ook zij hun mening hierover kunnen geven. Wel is het in dat onderzoek interessant om te kijken hoe de mensen die dit lastig kunnen bespreken ook bereikt worden en meewerken.

5 Conclusie, discussie en aanbevelingen

De conclusies van dit onderzoek worden in onderstaand hoofdstuk weergegeven. Ook wordt er een kritische beschouwing gegeven van het onderzoek en het proces. Afsluitend worden de aanbevelingen in paragraaf drie uitgebreid beschreven.

5.1 Conclusie

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: *Wat is de mening van begeleiders hoe er binnen de ZIB van Ambiq te Hoogeveen wordt omgegaan met seksueel (grensoverschrijdend) gedrag?*

Respondenten geven aan over het algemeen zeer tevreden te zijn over hoe er binnen Ambiq wordt omgegaan met S(GO)G. Zo geven respondenten aan dat ze positief zijn over de open communicatie binnen Ambiq en dat de aandachtsfunctionaris laagdrempelig te benaderen is. De communicatie tussen collega's kreeg 4,25 van de 5 en respondenten gaven als opmerkingen dat er open en eerlijk wordt gesproken over het onderwerp seksualiteit. Ook werd er aangegeven dat het onderwerp S(GO)G op een goede manier steeds doorontwikkeld wordt. Als het over SGOG ging, had geen enkele respondent op- of aanmerkingen en de regels/afspraken kregen 5 punten uit 5.

Wel zijn er meerdere opmerkingen gemaakt over de regelgeving omtrent SG. Er is aangegeven dat het wenselijk zou zijn dat er meer duidelijkheid komt over de regelgeving ten aanzien van: de team- en individuele grens. Beslissingen worden op dit moment vaak op individueel niveau ingevuld. Opvallend is dat respondenten aangeven dat communicatie open en goed verloopt, terwijl er wel vragen en onduidelijkheden zijn omtrent de invulling van de regelgeving.

De respondenten gaven aan dat het Vlaggensysteem als enige methode gebruikt wordt, maar wel op verschillende manieren. Respondenten hebben aangegeven dat zij het Vlaggensysteem een goede methode vinden, maar er was twijfel over het feit of alle collega's ook bekend zijn met deze methode. De methode wordt incidenteel gebruikt, dus niet structureel. Tevens wordt er aangegeven dat het Bordspel van Gert Jan Top wordt gebruikt, terwijl dit nog niet geïmplementeerd is binnen Ambiq.

Een opvallende conclusie is dat respondenten de ouders het meest verantwoordelijkheid achten voor de seksuele opvoeding van de cliënt, maar tevens geven zij aan dat dit in de praktijk niet altijd goed verloopt. Toch is de mening verdeeld op de vraag of ze hierin ook verandering willen hebben. Als reden om dit niet te veranderen werd gegeven dat seksualiteit geen leidende rol in de behandeling moet gaan spelen. Daarentegen werd ook opgemerkt dat wanneer het onderwerp preventief besproken wordt, eventuele incidenten voorkomen kunnen worden.

De respondenten hebben zichzelf een hoge score gegeven op eigen kennis en vaardigheden en een lage score op angst voor conflicten met zichzelf, collega's en de instelling. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de handelingsverlegenheid laag is. Een aantal opmerkingen/adviezen die de respondenten in het interview hebben gegeven zijn: "Implementeer het Vlaggensysteem dagelijks", "Bespreek het vaker", "Biedt het meer jongeren aan".

5.2 Discussie

In de discussie is ruimte voor reflectie: er wordt gekeken naar de gehanteerde procedures, de gevonden resultaten worden besproken en de daaruit getrokken conclusies worden behandeld. Hoe valide is dit onderzoek, wat zijn sterke punten en waar zitten verbeterpunten in binnen dit onderzoek. Afsluitend zullen suggesties voor vervolgonderzoek worden gegeven.

5.2.1 Conclusie versus literatuur

Uit de literatuur blijkt dat de scheidslijn tussen SG en SGOG onduidelijk is, maar ook dat dit per individu kan verschillen. Ook uit de resultaten komt dit naar voren. Voor ons veldonderzoek hebben we de conferentie 'Ik ben van mij' bezocht. Op deze conferentie werd benadrukt dat jongeren zich op seksueel gebied op verschillende leeftijden ontwikkelen, iets wat zeker van invloed is op de beoordeling 'normaal of grensoverschrijdend gedrag'. Dit geldt zowel voor de cliënten maar ook voor de begeleiders.

Ook bleek uit de theorie dat het belangrijk is dat begeleiders adequaat en gelijk handelen op S(GO)G, dit vooral om duidelijkheid voor de cliënten te scheppen. Juist de doelgroep LVB is hierbij gebaat en in ons praktijkonderzoek was dit voor ons een item. Hoewel er binnen de teams ervaren wordt dat er een open communicatie betreft het onderwerp SG is, blijkt het toch lastig om een duidelijke teamgrens te creëren. Beslissingen worden vaak individueel genomen en men is eigenlijk niet op de hoogte van elkaars individuele grenzen. Ook werd aangegeven dat het van belang is niet binnen iemands persoonlijke grens te komen. Zo ontstaan er 'onzichtbare grenzen'.

De aandachtsfunctionaris geeft aan dat relaties en seks op de kamer eventueel wel mogen indien deze afspraken in het behandelplan worden gezet. Het blijkt dat respondenten hiervan niet op de hoogte zijn. Wordt er binnen de instelling over deze regels niet duidelijk gecommuniceerd of nemen begeleiders op individueel niveau beslissingen?

Ambiq toont wel aan constant bezig te zijn met het onderwerp seksualiteit en SG. Door het implementeren van nieuwe methodes en het aanstellen van taakhouders wordt de kennis up-to-date gehouden. De respondenten geven aan dat er meer en opener over het onderwerp wordt gesproken dan een aantal jaar geleden. Situaties als het hebben van een relatie binnen de instelling worden nu besproken.

Vanuit de theorie wordt onderschreven dat: wanneer normaal SG niet wordt afgekeurd, SGOG voorkomen kan worden. In het nationale rapport van Commissie Samson en het 'final report' van de Royal Commission Australië wordt aangegeven dat het belangrijk is dat er nog meer onderzoek wordt gedaan binnen de instellingen. Ambiq profileert zich door bezig te zijn met het onderwerp en zich openstelt om dit onderwerp door te ontwikkelen. Dit zal een positief effect hebben op zowel de kwaliteit van de ondersteuning als op het welzijn van de bewoners.

5.2.2 Validiteit

De methodologische validiteit binnen dit onderzoek is hoog. Onderzoekers hebben interviews afgenomen in een rustige, vertrouwde omgeving binnen de eigen locatie van de respondent. Beide onderzoekers waren bij de interviews aanwezig en hebben bij alle interviews dezelfde rol ingenomen. Onderzoeker één heeft geobserveerd, notities gemaakt en de audio verzorgt. Onderzoeker twee heeft de vragen gesteld.

Meetinstrument 1, het interview, is opgesteld vanuit het literatuuronderzoek en vervolgens gecontroleerd door een taakhouder Seksualiteit en de aandachtsfunctionaris Seksualiteit binnen Ambiq. Er is gekozen voor een semi-gestructureerd interview dat is opgesteld vanuit de literatuur en een geteste enquête, waarin onderzoek is uitgevoerd naar hoe professionele opvoeders omgaan met S(GO)G. Bij dit semi-gestructureerde interview kunnen respondenten opvattingen toevoegen, waarmee is geprobeerd zo veel mogelijk informatie te verzamelen. Focus op de formulering van de vragen en doorvragen, haalt sociaal wenselijke antwoorden weg, wat zorgt voor een hogere interne validiteit. De indrukvaliditeit is hoog doordat vragen uit een geteste vragenlijst zijn gehaald.

De externe validiteit binnen dit onderzoek is laag. De respondenten konden zich vrijwillig aanmelden voor het onderzoek. Dit heeft er waarschijnlijk toe geleid dat de onderzoekers alleen respondenten hebben geïnterviewd die aan hebben gegeven het niet lastig te vinden om over het onderwerp te praten. Als er een steekproef wordt gehouden weten de onderzoekers niet hoe de respondenten die dit onderwerp lastig vinden, zullen reageren. Deze conclusie geeft aan dat de ecologische validiteit binnen dit onderzoek erg laag ligt.

Om de validiteit van het onderzoek hoger te krijgen, zouden alle begeleiders met het onderzoek mee moeten doen of steekproefsgewijs uitgekozen moeten worden voor dit onderzoek. Om de externe validiteit hoger te krijgen hebben de onderzoekers de volgende acties ondernomen. Eerst zijn de onderzoekers langs geweest bij de aandachtsfunctionaris, die heeft meerdere mailtjes naar alle begeleiders op de ZIB te Hoogeveen gestuurd met de vraag om mee te doen met het onderzoek. Daarnaast zijn de onderzoekers langs geweest op meerdere locaties binnen de ZIB en hebben begeleiders persoonlijk aangesproken om mee te doen aan het onderzoek. Uiteindelijk hebben vijf respondenten meegewerkt aan dit onderzoek. Een interview hebben de onderzoekers niet kunnen gebruiken. Tijdens het interview werd de respondent meerdere malen afgeleid, waardoor dit de methodologische validiteit van het onderzoek zou kunnen beschadigen.

5.2.3 Betrouwbaarheid

Wanneer er wordt gekeken naar de betrouwbaarheid van dit onderzoek dan zijn er verschillende soorten betrouwbaarheid, externe betrouwbaarheid is daar een van.

Doordat de afname van de interviews in een afgesloten vergaderruimte heeft plaatsgevonden, is de externe betrouwbaarheid hoog. Tevens zijn de condities, op het afnamemoment na, gelijk waardoor de mate van eenzelfde meting voor dezelfde resultaten kan zorgen. Om de externe betrouwbaarheid te waarborgen hebben de onderzoekers de gegevens van één respondent niet meegenomen in het onderzoek. Tijdens het interview werd de respondent meerdere malen afgeleid door zowel cliënten als collega's. Hierdoor heeft de respondent het interview tweemaal moeten verlaten. De onderzoekers hebben ervoor gekozen de gegevens van de respondent buiten het onderzoek te laten.

Tevens hebben de onderzoekers de interne betrouwbaarheid hooggehouden binnen dit onderzoek. De rolverdeling is gelijk geweest bij ieder interview, het meetinstrument is hetzelfde gebleven en de uitkomsten van respondenten zijn door dezelfde respondenten nagekeken. Doordat het interview gestructureerd is opgesteld en deels getest is, is gewerkt aan de betrouwbaarheid binnen dit onderzoek. Doordat de anonimiteit binnen dit onderzoek is gegarandeerd, is het geven van een sociaal-wenselijk antwoord verlaagd, wat de betrouwbaarheid goed doet. Verder is er gebruik gemaakt van bronnentriangulatie: nadat het interview is afgenomen bij de respondenten is het met hen besproken en zijn de resultaten voorgelegd aan de aandachtsfunctionaris waarna ze zijn aangepast.

Wel bestaat de kans dat toevallige fouten in de resultaten zijn meegenomen: respondenten kunnen kruisjes hebben gezet bij een vraag, of juist een kruis hebben weggelaten. De momenten van afname van het interview halen de betrouwbaarheid omlaag. Zo kunnen respondenten rusteloosheid hebben ervaren.

5.2.4 Bruikbaarheid

Ondanks dat de validiteit en betrouwbaarheid hoger hadden kunnen liggen, is het onderzoek absoluut bruikbaar. Het onderwerp seksualiteit wordt steeds meer in onze maatschappij en binnen instellingen besproken. Toch is er te merken dat het niet een onderwerp is waar men

graag over praat. Het feit dat het lastig was respondenten te werven voor het onderzoek is ook een resultaat dat wordt meegenomen. Een respondent heeft het volgende gezegd:

“De kans dat er met dit interview mensen worden bereikt die makkelijk over het onderwerp kunnen praten lijkt me zeer groot. Het zou interessant zijn hoe de mensen die niet makkelijk over het onderwerp seksualiteit praten hierover denken!”

Het doel van het onderzoek om inzichtelijk te krijgen wat de mening is van begeleiders over de huidige werkwijze is gehaald. De aanbevelingen zijn gericht op zowel het verbeteren van handelen als het verhelderen van huidige kennis in het werkveld. Door het opvolgen van de gestelde aanbevelingen zorgt Ambiq dat het handelen verbeterd in het werkveld. Binnen Social Work is het belangrijk om innovatief en aan kwaliteit te werken, iets wat ook voor een instelling geldt. Dit komt uiteindelijk de cliënt ten goede. Ambiq geeft aan een vervolgonderzoek te willen uitvoeren naar de invulling van de regels, maar ook is er interesse in een vervolgonderzoek omtrent de implementatie van de huidige methodieken. Door het onderwerp S(GO)G regelmatig op de agenda te zetten en het te bespreken werkt de instelling actief mee om SGOG te voorkomen. Dit ten behoeve van cliënt, begeleider en instelling.

5.2.5 Eigen visie

Als onderzoekers zijn we erg tevreden over de uitkomst van dit onderzoek. Het heeft voor praktische, haalbare en relevante aanbevelingen gezorgd, waar zowel de professionele begeleiders als de cliënten wat aan hebben.

Tijdens het onderzoek ervaren we dat het lastig was om de grens van gezond gedrag en grensoverschrijdend gedrag van elkaar te onderscheiden. Ook onze eigen grenzen gingen we natuurlijk overdenken: wat zijn onze eigen grenzen? We hebben ook deze zoektocht als een leuk proces ervaren!

In de theorie zijn de interculturele aspecten besproken, maar deze zijn in de praktijk in het onderzoek niet verder onderzocht. Hoewel de aandachtfunctionaris de literatuur had overgedragen, zijn deze aspecten verder niet getoetst bij de respondenten. Was dit wel gedaan dat had dit wellicht kunnen zorgen voor meer interculturele aspecten binnen het onderzoek.

De respons van het onderzoek was lager dan wij verwacht hadden. Achteraf gezien hadden wij dit kunnen verhogen door bijvoorbeeld de enquête online te versturen, maar hiervoor hadden we meer tijd voor nodig gehad.

5.3 Aanbevelingen

Hieronder worden de aanbevelingen van het onderzoek weergegeven. Deze aanbevelingen zijn opgesteld en bruikbaar voor: Ambiq, de aandachtfunctionaris, de taakhouders seksualiteit en de begeleiders van de behandelgroepen.

5.3.1 Invulling regelgeving en beleid bespreken

Tijdens het onderzoek kwam naar voren dat er verschillende invullingen worden gegeven aan het beleid en de regelgeving omtrent seksualiteit. Zo gaven respondenten aan dat zij graag de regelgeving rondom intimiteit op de behandelgroep willen aanpassen. Respondenten geven aan:

“De richtlijnen geven inderdaad richting. Ze worden pas interessant door de invulling van het team.”

“Het beleid dat wordt neergezet staat niet in verhouding met de realiteit. Zo mogen jongeren niet samen op kamer en is seks op de groep niet toegestaan.”

In het gesprek met de aandachtsfunctionaris van Ambiq bleek dat regels meer per individu worden toegepast, wat vervolgens in het behandelplan komt te staan. Hierdoor ligt het dus niet aan de regelgeving die wordt gehanteerd, maar in hoeverre de begeleiders op de hoogte zijn van deze regelgeving of durven aan te geven dat de huidige regelgeving veranderd moet worden.

Indien het beleid volgens de begeleiders niet meer klopt met de realiteit zou het verstandig zijn om op korte termijn dit 'Ambiq breed' te bespreken. In het onderzoek gaven medewerkers aan dat de 'open communicatie' een belangrijke waarde is binnen Ambiq. Het evalueren en bespreken van beleid en regelgeving omtrent S(GO)G past hier helemaal in en dit willen wij ook adviseren. De taakhouders binnen de behandellocaties zijn verantwoordelijk voor het overbrengen van deze informatie naar het team.

5.3.2 Het leren van de individuele grens van collega's

De communicatie tussen collega's verloopt open en het onderwerp seksualiteit is bespreekbaar. De begeleiders geven aan dat zowel de teamgrens als de individuele grens niet bij iedere collega bekend is. Om ervoor te zorgen dat begeleiders gelijkwaardig en adequaat reageren op S(GO)G, zou men dit op korte termijn helder kunnen krijgen op de volgende manieren:

- Een systeemtraining onder collega's: collega's kunnen met elkaar in gesprek over het onderwerp zonder dat iemand persoonlijk wordt 'geraakt'.
- Het structureel bespreken van S(GO)G door de taakhouders tijdens teamvergaderingen: collega's kunnen meningen delen waardoor zij meer inzicht verkrijgen in ieders grenzen.

5.3.3 Het bordspel implementeren

Respondenten gaven aan tevreden te zijn over het Bordspel van Gert Jan Top. De aandachtsfunctionaris geeft aan dat, zodra het bordspel officieel is uitgegeven, Ambiq dit zal implementeren. Aangezien sommige begeleiders dit in de praktijk al toepassen, lijkt het verstandig om duidelijk te maken dat het Bordspel nog niet officieel is gepubliceerd. Dit zorgt ervoor dat de begeleiders binnen Ambiq weten dat deze methode momenteel dus nog niet officieel in gebruik is.

5.3.4 Bespreken verantwoordelijkheid omtrent seksuele opvoeding

De respondenten gaven aan dat ouders voornamelijk verantwoordelijk zijn voor de seksuele opvoeding van de cliënt. In de praktijk nemen ouders vaak deze verantwoordelijkheid niet, alhoewel deze eigenlijk bij het ouderschap hoort. Daarnaast gaven respondenten aan dat dit per ouder/cliënt verschilt. Aangezien het beter is om preventief te handelen in plaats van incidenteel wordt aanbevolen om concreet te maken wie deze verantwoordelijkheid draagt. We raden aan al tijdens het intakegesprek met ouders/voogd te bespreken wie welke verantwoordelijkheid hierin gaat dragen en ouders hier ook op hun aandeel te wijzen. Deze afspraken worden in het behandelplan genoteerd zodat iedereen hiervan op de hoogte is.

5.3.5 Vervolgonderzoek omtrent seksualiteit voor alle begeleiders van Ambiq

Uit het onderzoek blijkt dat er een lage handelingsverlegenheid bij de respondenten aanwezig is. Respondenten gaven aan dat ze makkelijk spreken over het onderwerp seksualiteit met collega's en cliënten. Maar ook werd aangegeven dat men niet wist of dit voor alle collega's geldt. We bevelen aan om hier verder onderzoek naar te doen. Het is hierbij wel belangrijk dat de

respons op het vervolgonderzoek hoger ligt dan bij ons onderzoek. Om de respons te vergroten kan men met de volgende zaken rekening houden:

- Middels een enquête wordt de kans op respons vergroot
- Verzendt de enquête vanuit een bekend persoon/adres, bijvoorbeeld de aandachtsfunctionaris of taakhouder van de instelling
- Zorg voor een overzichtelijke opmaak en houdt de enquête kort
- Laat de respondent zich 'belangrijk' voelen
- Zorg voor een stimulans, bijvoorbeeld in de vorm van een bedankje

Voor Ambiq is het van belang om een beeld te vormen over hoe alle begeleiders over seksualiteit denken. Hiermee kan een duidelijke teamgrens worden ontwikkeld en bevordert het eenduidig en adequaat handelen. Dit om te voorkomen dat er onterecht op normaal SG wordt gereageerd en om SGOG te voorkomen. Wanneer normaal SG bespreekbaar is, wordt het signaleren van SGOG makkelijker.

5.3.6 Vervolgonderzoek naar de implementatie van de huidige methodieken

Respondenten geven aan dat het Vlaggensysteem op verschillende manieren toegepast wordt. Een vaste handelwijze lijkt te ontbreken ondanks dat werd aangegeven dat het Vlaggensysteem een heldere en duidelijke methode is. Er is twijfel of iedere medewerker op de hoogte is van huidige methodieken. Vervolgonderzoek zou meer duidelijkheid hierover geven.

Voor Ambiq is het zeer gewenst om inzichtelijk te krijgen hoe de implementatie van het Vlaggensysteem is verlopen. Ambiq geeft aan dat zij het Vlaggensysteem als methodiek gebruiken en dit zou op de juiste manier door de begeleiders gebruikt moeten worden. Voor de begeleiders is het van belang omdat zij hun eigen handelen moeten kunnen verantwoorden. De kwaliteit van de hulpverlening kan bevorderd worden door het duidelijk aanbieden van de methodiek waardoor de grenzen van SG en SGOG voor zowel de begeleider als voor de cliënt concreter worden gemaakt.

5.3.7 Invulling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)

Yolanda de Koster (2016) zegt het volgende over de WMO:

“De ene gemeente is ruimhartiger in het toekennen van zorg en voorzieningen dan de andere”, en “De ene gemeenten heeft zorg goedkoper ingekocht waardoor de eigen bijdrage voor een hulpbehoevende in de ene gemeente lager uitvalt dan in een andere.”

In bovenstaand citaat wordt een probleem in de zorgsector weergegeven. Ambiq werkt met een doelgroep LVB en in de gemeente Hoogeveen is het IQ bepalend voor de WMO indicatie van een cliënt met LVB. Ambiq hanteert een bredere definitie van LVB waarbij ook bijkomende problematiek/kenmerken als een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en een behoefte aan langdurige ondersteuning benoemd worden. Zo behoren cliënten van Ambiq soms niet tot de doelgroep LVB van de gemeente, terwijl alle kenmerken (op het IQ na) wel aanwezig zijn. Deze cliënten krijgen geen indicatie toegewezen en hebben dus geen recht op zorg en voorzieningen vanuit deze gemeente.

Wij bevelen aan om bovenstaande problematiek met andere organisaties te inventariseren en daarna met de betrokken gemeente(n) bespreken. Hiermee kan een signaal worden afgeven naar de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de koepelorganisatie van alle gemeenten in Nederland. Het is zeer gewenst dat cliënten die pleger of slachtoffer van SGOG zijn de begeleiding krijgen waarom is gevraagd. Om begeleiders alle middelen te bieden die

de cliënt nodig heeft, zou deze indicatie niet af moeten hangen van de hoogte van het IQ maar van de bijkomende problematieken/kenmerken.

Literatuurlijst

Accare, Avans Hogeschool, Movisie, TNO & Rutgers (April 2017). *Rapportage onderzoeksresultaten Vlaggensysteem RJ*. geraadpleegd op 14 december 2017 van <http://gezondseksueelgedragj.nl/wordpress/wp-content/uploads/Rapportage-onderzoeksresultaten-Vlaggensysteem-RJ.pdf>

Ambiq. (2017). *24-uurs behandeling*. Geraadpleegd op 8 September 2017, van <http://docplayer.nl/5143509-24-uursbehandeling-intensieve-persoonlijke-begeleiding-en-behandeling.html>

American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC :Author

Baarda, D.B., De Goede, M.P.M., & Teunissen, J.(1997). *Kwalitatief onderzoek*. Leiden: Stenfert Kroese.

BPSW. (2017). Beroepscode voor de Jeugd- en Gezinsprofessional. Opgehaald van https://issuu.com/nvmwstaf/docs/nvmw_beroepscode

Cense, M. (2012). Andere cultuur, andere grens? Jongeren en seksueel grensoverschrijdend gedrag. *Kind en Adolescent*, 33(4): 264-270.

Commissie Samson. (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig*. Geraadpleegd op 21 augustus 2017, van <http://gezondseksueelgedragj.nl/wordpress/wp-content/uploads/Rapportage-onderzoeksresultaten-Vlaggensysteem-RJ.pdf>

Cornelisse, M. (2015). De rol van een taalbarrière en verschil in communicatiestijl in de alledaagse begeleiding van jongeren met een licht verstandelijke beperking en een niet-westerse culturele achtergrond in orthopedagogische behandelcentra. Masterscriptie Universiteit Utrecht.

De Beer, Y. (2011) *De kleine gids. Mensen met een licht verstandelijke beperking 2011*. Deventer. Kluwer.

De Koster, Y. *Enorme tariefverschillen WMO voorzieningen*, 24 maart 2016, <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/enorme-tariefverschillen-wmo-voorzieningen.9525514.lynkx>

De Jong, G.(24 september 2017). [Persbericht]. Geraadpleegd van <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/primeur-in-verpleeghuis-weer-lekker-tegen-elkaar-aan-slapen-door-komst-duobed/>

Edusex. (z.d.). *Liefdesweetjes*. Geraadpleegd van <http://www.edusex.nl/webwinkel/spelmateriaal/liefdesweetjes/>

Frans, E. & Franck, T. (2014). *Vlaggensysteem. Reageren op seksueel (grensoverschrijdend) gedrag van kinderen en jongeren*. Antwerpen - Apeldoorn: Garant.

Huttinga, W. (2017, 26 oktober). #MeToo is een profetisch geluid [nieuwsbericht]. *Trouw*. Opgevraagd van <https://www.trouw.nl/religie-en-filosofie/-metoo-is-een-profetisch-geluid~a8ccc56e/>

Janssens, K. (2012, 16 oktober). Begrippen en definities: seksueel grensoverschrijdend gedrag, seksueel misbruik, seksueel geweld en seksuele weerbaarheid. Geraadpleegd van <https://www.seksuologischehulpverlening.info/sites/default/files/bestanden/Begrippen.pdf>

Kenniscentrum kinder- en jeugd psychiatrie. (z.d.) Jeugdigen met een Licht Verstandelijke Beperking(LVB) én een psychiatrische stoornis. Geraadpleegd van: <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Verstandelijk-beperkten/Inleiding-15/Algemeen-16>

Kortmann, F. (2006). *Transculturele psychiatrie*. Assen: Van Gorcum.

Moonen, X., & Verstegen, D. (2006). LVG-jeugd met ernstige gedragsproblematiek in de verbinding van praktijk en wetgeving. *Onderzoek en Praktijk*, 4(1), 23-28.

Movisie. (2014, juli). Effectieve sociale interventies. Procesevaluatie bij de beoordeling van interventies. Geraadpleegd van https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Databank/Factsheet%20procesevaluatie.pdf

Movisie. (2016). Vlaggensysteem NL. Opgevraagd van [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Methodebeschrijving_Vlaggensysteem_NL%20\[MOV-9956044-1.0\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Methodebeschrijving_Vlaggensysteem_NL%20[MOV-9956044-1.0].pdf)

Movisie. (2017, 9 november). *Ik ben van mij!* [Conferentie] Utrecht : De munt

Movisie. (2017). Het Vlaggensysteem Residentiele Jeugdzorg [informatie]. Opgevraagd van <https://www.movisie.nl/sites/default/files/bestanden/documenten/het-vlaggensysteem-residentiele-jeugdzorg.pdf>

Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek, zorg, welzijn, wonen en werken*. Uitgeverij SWP. Amsterdam.

Mijnsbergen, M. (2015). *De invloed van cultuur en religie op de kennis van, de visie op en de verwachtingen van een licht verstandelijke beperking, gedragsproblemen en de behandeling daarvan bij niet-westerse jongeren en hun ouders*. Masterscriptie Universiteit Utrecht.

NCJ. (2014). *Richtlijn seksuele ontwikkeling*. Opgevraagd van <https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/?richtlijn=2>

Nicolay, P.G. (2015) Weerbaarheid. Inauguratie Lector Weerbaarheid. Stenden Hogeschool.

NOS. (2017, 17 oktober). #metoo maakt verhalen los, nu de aanpak nog [nieuwsbericht]. Opgevraagd van <https://nos.nl/artikel/2198491-metoo-maakt-verhalen-los-nu-de-aanpak-nog.html>

Picabay. (2014, 25 april). [hand] [Foto]. Geraadpleegd op 18 januari 2018, van <https://pixabay.com/nl/hand-print-grijs-vingers-thumbs-307728/>

Prikker, E. (2015). De rol van schaamte, taboe en sociale isolatie in de behandeling van niet-westerse jongeren met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblematiek binnen orthopedagogische behandelcentra. Masterscriptie Universiteit Utrecht.

Roelofs, Y.A.M. (2015). *Knelpunten in de begeleiding van jongeren met een LVB en een niet-westerse culturele achtergrond: De rol van gezagsverhoudingen*. Masterscriptie Universiteit Utrecht.

Royal Commission. (2017). *Final Report*. Geraadpleegd op 23 december 2017, van <https://www.childabuseroyalcommission.gov.au>

Rutgers. (z.d.). *Seksualiteitlijjn*. Geraadpleegd op 15 november 2017, van <http://tijdlijn.rutgers.nl>

Rutgers. (z.d.). *Girls Talk*. Geraadpleegd van <https://shop.rutgers.nl/webwinkel/zoekengirls-talk/18979&page=>

Rutgers. (z.d.) *Boys R Us*. Geraadpleegd van <https://www.rutgers.nl/producten/boys-r-us>

Rutgers WPF. (2012). Belangrijkste conclusies 'seks onder je 25^{ste} 2012. Opgevraagd van [https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF-](https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF-Onderzoek/Samenvatting_Seks_onder_je_25e_2012_0.pdf)

Onderzoek/Samenvatting_Seks_onder_je_25e_2012_0.pdf

Scriven, M.S. (1991). *Evaluation Thesaurus*. Forth Edition. London: Sage.

SeksualiteitEMB [Interculturaliteit]. (z.d.). Opgevraagd op 15 november 2017 van <http://seksualiteitemb.nl/seksualiteit-en-emb/interculturaliteit/>

Sensoa. (z.d.). *Sensoa Vlaggensysteem, Hoe reageren op seksueel (overschrijdend) gedrag?*. Geraadpleegd op 6 september 2017, van <http://www.seksuelevorming.be/sensoa-vlaggensysteem>

Van Berlo, W., & Cence, M.(2017, 21 oktober). Tijd voor een nieuwe norm. Geraadpleegd op 15 november 2017, van <https://www.rutgers.nl/nieuws-opinie/blogarchief/tijd-voor-een-nieuwe-norm>

Van Berlo, W., De Haas, S., Van Oosten, N., Van Dijk, L., Brants, L., Tonnon, S., Storms, O.(2011). *BEPERKT WEERBAAR Een onderzoek naar seksueel geweld bij mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking*. Geraadpleegd van: https://www.rutgers.nl/sites/rutgersnl/files/PDF-Onderzoek/Rapport_Beperkt_Weerbaar_Rutgers-WPF_Movisie1.19mb.pdf

Van Zenderen, K., Van Berlo, W., Vink, R & Feenstra, H. (2015). *Seksueel (ongewenst) gedrag in de residentiële jeugdzorg en reacties van professionals: een literatuuronderzoek*. Geraadpleegd van : <http://gezondseksueelgedragj.nl/wordpress/wp-content/uploads/Literatuuronderzoek.pdf>

Wissink, I.B., Van Vugt, E., Moonen, X., Stams, G.J.M., & Hendriks, J. (2014). *Sexual abuse involving children with an intellectual disability: A narrative review*. Geraadpleegd van <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422214003977?via%3Dihub>

Zoon, M.(Juli, 2013). Kenmerken en oorzaken van een licht verstandelijke beperking. Geraadpleegd van [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/\(311053\)-nji-dossierDownloads-LVB_Kenmerken_en_oorzaken.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/(311053)-nji-dossierDownloads-LVB_Kenmerken_en_oorzaken.pdf)

Zoon, M.(December 2015). Wat werkt bij jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking? Geraadpleegd van http://nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_LVB.pdf

Bijlagen

Bijlage I Correspondentie met Ambiq medewerker(s)

Beste medewerker van Ambiq,

Wij (Hester Hoekstra & Bart Folkers) zijn bezig met ons afstuderen aan de Hanzehogeschool Groningen met de opleiding Social Work. Het thema van ons onderzoek is seksualiteit. De afgelopen maanden zijn wij bezig geweest met ons literatuuronderzoek en nu willen wij graag jullie ervaring uit de praktijk meenemen. Naar aanleiding van een gesprek met Marjolein Evers heeft ze jullie benaderd om mee te werken aan dit onderzoek. Graag willen wij een interview van ongeveer een 45 minuten inplannen waarin de volgende onderwerpen besproken zullen worden:

- Algemene informatie
- Beleid omtrent seksualiteit Ambiq
- Seksueel gedrag
- Persoonlijke meningen

Hierin willen wij benadrukken dat wij binnen dit uw privacy willen waarborgen. Hierin houden we rekening met uw naam, leeftijd, functie en locatie en zullen we naar afloop van het interview het interview uitwerken en deze vervolgens naar u terug sturen ter controle.

Graag horen wij 3 verschillende data met een tijd waarin u beschikbaar bent voor een interview. Verder willen wij u bedanken voor uw aandacht. Voor verdere vragen kunt u altijd mailen naar onderstaand mailadres.

Met vriendelijke groetjes,

Hester Hoekstra

Bart Folkers

onderzoekvlaggensysteem@hotmail.com

Bijlage II Feedback op interview

Het interview is opgesteld aan de hand van de vier gestelde labels. Het interview is met de aandachtsfunctionaris Seksualiteit Marjolein Evers besproken. In dit gesprek is gekeken naar of er adequaat gevraagd werd naar (relevante) onderwerpen van het onderzoek. Aan de orde kwamen zaken als:

- Lengte van de vragen
- Indeling van vragen
- Onderwerp van vragen

Methodieken

In het gesprek zijn de methodieken besproken en werd ons duidelijk welke methodieken Ambiq (heeft) gebruikt. In eerste instantie waren de methodieken: Het Vlaggensysteem, Girls Talk+, Boys R Us +. Ambiq maakt gebruik van Het Vlaggensysteem, Girls Talk, Boys R Us en liefdesweetjes. Dit is aangepast in zowel de theorie als bij het interview. Verder gaf de aandachtsfunctionaris aan dat het Bordspel van Gert Jan Top nog niet officieel uitgebracht is, maar is hierbij niet expliciet vermeld dat zodra het door Movisie wordt erkend als methode dat Ambiq het gaat gebruiken. In overleg met de onderzoekers heeft de aandachtsfunctionaris 5 vragen uit het onderzoek geschrapt, maar daarnaast ook een vraag toegevoegd. Deze heeft betrekking op welke beoordeling de medewerkers het Vlaggensysteem geven.

Ook alle vragen voor de flexmedewerkers moesten uit het interview gehaald worden. Dit waren vragen over: of deze groep kennis heeft van het Vlaggensysteem, of ze het Vlaggensysteem toepassen, of deze groep in situaties waarin S(GO)G plaatsvindt gepast handelen en of deze medewerkers hier verbeterpunten in zien. Ambiq wilde alleen de vaste medewerkers gebruiken bij deze procesevaluatie.

Verder gaf ze praktische tips voor tijdens de uitvoer van het interview. Ze gaf bijvoorbeeld aan dat we expliciet moeten vermelden wanneer we vragen stelden over SG en wanneer het over SGOG ging. Ook was ze erg positief over de creativiteit binnen het interview: de vragen over de verantwoordelijkheid omtrent de seksuele opvoeding, de reden om eenzelfde vraag zowel in het begin als aan het eind te stellen vond ze erg interessant.

Ten slotte waren er nog een aantal opmerkingen over de vorm van de vraagstelling. Een aantal voorbeelden hiervan zijn:

- Vragen naar de algemene kennis van de vaste medewerker
- Taakhouder/aandachtsfunctionaris toevoegen bij de vragen over de verantwoordelijkheid voor het dragen van de seksuele opvoeding
- 'Als bekend is dat' veranderen in 'moet bij aanvang zijn'

Alle bovenstaande feedback is in het interview verwerkt, vervolgens is het interview nog voorgelegd aan de taakhouders van behandelgroep en daarna uitgevoerd als test.

Bijlage III Interview

Introductie

- Wie zijn wij
- Uitleg onderzoek
- Uitleg en duur interview
- Privacy en anonimiteit
- Vragen

Personalia

1. Wat is uw geslacht?
2. Wat is uw leeftijd?
3. Wat is uw godsdienst/levensovertuiging?
4. Wat is uw hoogste opleiding die u heeft afgesloten?
5. Hoelang werkt u op de ZIB?

Algemene kennis binnen de ZIB omtrent Seksualiteit

6. Welk cijfer tussen de 1 en de 5 zou u de ZIB van Ambiq geven met betrekking tot de kennis over het onderwerp seksualiteit ? Waarom geeft u dit cijfer?

Seksueel gedrag

7. Worden er op de groep waar u werkt richtlijnen, regels en/of beleid met betrekking tot seksueel gedrag van de jongeren gehanteerd? Er zijn meerdere antwoorden mogelijk:
 - Er staan richtlijnen en beleid op papier die (strikt) worden nageleefd op de groep.
 - Er staan richtlijnen, regels en/of beleid op papier, maar deze worden in de praktijk op de groep niet (strikt) nageleefd.
 - We hebben mondelinge/individuele afspraken gemaakt op de groep.
 - We hebben geen richtlijnen, regels en/of beleid op de groep.
8. Welk cijfer tussen 1 – 5 zou u deze richtlijnen, regels en/of beleid geven? Waarom?
9. Vindt u dat er op een juiste manier over het onderwerp seksualiteit wordt gesproken binnen de instelling/met collega's? Geef een cijfer van 1 – 5? Waarom geeft u dit cijfer ?
10. Over welke regels omtrent seksueel gedrag bent u zeer tevreden ?

11. Worden er regels/afspraken aangehouden binnen Ambiq omtrent seksueel gedrag die u graag zou aanpassen of die u zou willen toevoegen? Zo ja welke?

Seksueel grensoverschrijdend gedrag

12. Worden er op uw groep richtlijnen, regels en/of beleid met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag van de jongeren gehanteerd? (het gaat bij deze vraag om seksueel grensoverschrijdend gedrag)

- Er staan richtlijnen, regels en/of beleid op papier die (strikt) worden nageleefd op de groep.
- Er staan richtlijnen, regels en/of beleid op papier, maar deze worden in de praktijk op de groep niet (strikt) na geleefd.
- We hebben mondelinge afspraken gemaakt op de groep.
- We hebben geen richtlijnen, regels en/of beleid op de groep.

13. Welk cijfer tussen 1 – 5 zou u deze richtlijnen, regels en/of beleid geven? Waarom?

14. In hoeverre zijn deze stellingen volgens u van toepassing binnen de ZIB?

	Altijd	Meestal wel	Soms wel/soms niet	Meestal niet	Nooit
Als bij aanvang bekend is dat een jongere pleger of slachtoffer is van seksueel grensoverschrijdend gedrag, dan wordt die informatie doorgegeven aan de begeleiders van de groep					
Onderlinge (intieme) relaties/verkering tussen jongeren binnen de groep(en) zijn toegestaan					
We hebben op de groep huisregels als het gaat over omgaan en samen leven met elkaar (bv. Onderling fysiek contact;wel of niet deuren op slot etc.)					
We maken aan het begin van de behandeling afspraken omtrent seksueel gedrag/verkering/relaties/contact					

Seksueel grensoverschrijdend gedrag

15. Welke regels omtrent seksueel grensoverschrijdend gedrag bent u zeer tevreden over ?

16. Worden er regels/afspraken aangehouden binnen Ambiq omtrent seksueel grensoverschrijdend gedrag die u graag zou veranderen of toevoegen? Zo ja welke?

Seksueel gedrag

17. Wat is uw betrokkenheid als we het hebben over het onderwerp Seksualiteit binnen Ambiq?

18. Op welke manier besteedt u aandacht aan de onderwerpen die hieronder staan genoemd? Er zijn meerdere antwoorden per onderwerp mogelijk.

Structu reel	Incidenteel: ter preventie van seksueel grensoverschr ijndend gedrag	Incidenteel: el: ter bevorderi ng van seksuele weerbaar heid	Incidenteel: naar aanleiding van seksueel grensoverschr ijndend gedrag	Niet van toepas sing
Seksuele voorlichting (SOA's anticonceptie etc.) Tijdens groepswork/discus sie/ spel				
Seksuele voorlichting in 1- op-1 gesprekken met jongeren				
Relatievorming en omgaan met elkaar tijdens groepswork/discus sie/spel				
Relatievorming en omgaan met elkaar tijdens 1-op-1				

gesprekken met jongeren

Seksueel grensoverschrijdend gedrag en weerbaarheid tijdens groepswork/discussie/spel

Seksueel grensoverschrijdend gedrag en weerbaarheid in 1-op-1 gesprekken met jongeren

Voorlichting over seksuele ontwikkeling en diverse vormen van seksualiteitsbeleving tijdens groepswork/discussie/spel

Voorlichting over seksuele ontwikkeling en diverse vormen van seksualiteitsbeleving in 1-op-1 gesprekken met jongeren

19. Op welke manier gebruikt u de onderstaande methode(s), gericht op het bespreekbaar maken van seksueel gedrag van jongeren in uw groep?

Structureel

Incidenteel: ter preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag

Incidenteel: ter bevordering van seksuele weerbaarheid

Incidenteel: naar aanleiding van seksueel grensoverschrijdend gedrag

Niet van toepassing

Vlaggensysteem: de tekeningen

Vlaggensysteem: het stuurwiel

20. Zijn er nog andere methodes die u graag wilt benoemen die u gebruikt heeft? Of heeft u aanmerkingen en/of opmerkingen over de bovenstaande methodieken?

21. Verdeel het dragen van de verantwoordelijkheid in procenten omtrent seksuele opvoeding van de jongeren binnen de ZIB van Ambiq (in totaal 100%) over de volgende personen/groepen:

- Ouders/verzorger(s)
- Groepsleiders
- Persoonlijk Begeleider(s)
- Taakhouder(s)
- Gedragswetenschapper(s)/betrokken therapeuten
- Anders...

22. Op welke manier zijn deze personen hier verantwoordelijk voor?

- Ouders/ verzorger(s):

- Groepsleiders:

- Persoonlijk Begeleider(s):

- Taakhouders :

- Gedragswetenschappers/betrokken therapeuten :

- Anders.. :

23. Hoe verloopt dit volgens u in de praktijk?

24. Zou u hier ook veranderingen in willen zien? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

25. Weet u wie binnen de ZIB van Ambiq de aandachtsfunctionaris(sen)/taakhouder(s) zijn omtrent het onderwerp Seksualiteit?

26. In welke mate zijn de volgende uitspraken van toepassing?

	Altijd	Meestal wel	Soms wel/soms niet	Meestal niet	Nooit
In ons team wordt het seksuele gedrag van de jongere(n) besproken tijdens de teamvergadering					
Mijn collega's bespreken seksueel gedrag van de jongeren met de jongere					
Mijn collega's vermijden het onderwerp seksualiteit					
Mijn collega's accepteren dat seksueel gedrag bij de normale ontwikkeling van jongeren thuis hoort.					

27. Wat gaat er volgens u goed als we het hebben over het onderwerp Seksualiteit m.b.t. uw collega's? Waarom gaat dit goed?

28. Wat kan er volgens u beter als we het hebben over het onderwerp Seksualiteit m.b.t. uw collega's?

Persoonlijke mening

29. Kunt u makkelijk over het thema Seksualiteit spreken? (leg uit waarom wel/niet)

30. Wanneer is iets voor u seksueel grensoverschrijdend gedrag? Waarom is dit voor u grensoverschrijdend gedrag?

31. In welke mate zijn de volgende uitspraken op u van toepassing?

	Altijd	Meestal wel	Soms wel/soms niet	Meestal niet	Nooit
Ik kan in de groep een sfeer scheppen waarin de jongeren zich veilig voelen om over seksualiteit en relaties te praten					
Ik kan met de jongeren praten over seksualiteit en relaties					
Ik heb de juiste vaardigheden om met de jongeren te praten over seksualiteit en relaties					
Ik heb de juiste kennis om met jongeren over seksualiteit en relaties te praten					
Ik kan in mijn team het seksueel gedrag van de jongeren aan de orde stellen					

32. Vindt u dat uw kennis over het onderwerp Seksualiteit in residentiële instellingen actueel/up-to-date is? Waarom?

	Dit is normaal seksueel gedrag	Dit is lichtelijk seksueel grensoverschrijdend gedrag	Dit is zwaar seksueel grensoverschrijdend gedrag	Dit is ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag
Een mannelijke cliënt van 15 heeft contact met een meisje van 15 in de buurt via Whatsapp, in de appjes maakt				

de cliënt seksueel
getinte opmerkingen
naar het meisje. Zij
maakt reageert
flirterig terug.

Twee cliënten van 16
hebben seks op hun
kamer. Wanneer je
hier naar vraagt
geeft de cliënt aan
seks te hebben met
de ander voor een
pakje sigaretten.

Een cliënt van 18
geeft aan een
nieuwe vriendin van
11 jaar te hebben.
Wanneer je
doorvraagt blijkt het
dat zij al seks
hebben gehad.

Een cliënt van 17
verteld lachend hoe
hij op school zijn
piemel heeft laten
zien in de klas toen
de docent uit het
lokaal was.

33. In hoeverre bent u het eens met de onderstaande uitspraken?

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens
----------------------	-------------	--	---------------	---------------------------

Ik maak me zorgen over de
aansprakelijkheid van de
instelling als het gaat om
(het bespreekbaar maken
van) seksueel gedrag van de
jongere(n)

Ik maak me zorgen over mijn
persoonlijke
aansprakelijkheid als het
gaat om (het bespreekbaar
maken van) seksueel gedrag
van de jongere(n)

Ik ben bang om met mezelf in
conflict te komen als het gaat
om (het bespreekbaar maken
van) seksueel gedrag van de
jongere(n)

**Ik ben bang om met collega's
in conflict te komen als het
gaat om (het bespreekbaar
maken van) seksueel gedrag
van de jongere(n)**

34. Wat is voor u seksueel grensoverschrijdend gedrag?
35. Welk cijfer tussen de 1 en de 5 zou u de ZIB van Ambiq geven met betrekking tot het onderwerp Seksualiteit in het algemeen?
36. Indien het cijfer is veranderd, waarom?
37. Op welke manier zou dit cijfer hoger kunnen worden?
38. Heeft u onderwerpen in dit interview gemist? Welke?
39. Heeft u opmerkingen of vragen over dit interview?

Bijlage IV: Oorspronkelijke aanbevelingen

1. Regels betreft relaties/seksueel gedrag per groep beoordelen

Uit de interviews is naar voren gekomen dat de respondenten hebben aangegeven dat regels per groep kunnen verschillen, dat de gestelde regels algemeen zijn maar dat deze qua invulling per behandelgroep kunnen verschillen. *'Het wordt pas interessant wanneer er wordt gekeken naar de invulling van iedere groep'*. Zo bieden de regels en richtlijnen een duidelijke richting, maar is het voor de respondenten onduidelijk of dit bij de realiteit past. Er moet meer gestuurd worden op de ontwikkeling van de jongeren op de groep, waarbij de regels en richtlijnen moeten passen in de huidige tijd. Respondenten geven aan dat het op dit moment niet geaccepteerd is dat er seks op de behandelgroep plaatsvindt. Hierdoor zijn cliënten soms genoodzaakt dit buiten de deur te doen, wat ook weer voor onveilige situaties kan zorgen.

- Regels moeten meer bij de realiteit passen
- Er moet gekeken worden naar de invulling per groep, dus niet de gestelde richtlijnen naleven maar meer of deze aansluiten bij de doelgroep en hun actuele seksuele ontwikkeling. Dit zou middels een vervolgonderzoek enorm waardevol kunnen zijn voor Ambiq, omdat hiermee een duidelijke team grens wordt onderzocht, maar ook de invulling van de beleidsregels en richtlijnen worden hiermee bekeken.

2. Het erkennen van de individuele grens van collega's

Respondenten gaven aan dat het onderwerp seksualiteit goed bespreekbaar is binnen Ambiq en binnen hun teams. Dit wordt als erg prettig ervaren. Wel werd genoemd dat men vaak niet weet waar de individuele en persoonlijke grens ligt van hun collega's. Dit kwam bij de vragen naar de handelswijze van collega's in situaties omtrent seksualiteit naar voren. Zo gaf de een aan structureel voorlichting te bieden, waarbij anderen aangaven dit niet te doen. Tevens zou het voor de functionaliteit van het team, het werken in een team goed werken wanneer je weet waar iemand zijn grens ligt. Zo zou je er achter kunnen komen welke kwaliteiten iemand tot zijn beschikking heeft en kun je hier beter en effectiever gebruik van maken.

- Er moet vervolgonderzoek komen naar de individuele grenzen binnen het team. Dit zou gedaan kunnen worden middels een (verplichte) korte persoonlijke enquête. Via deze manier kunnen meer medewerkers benaderd worden, maar bereik je ook de mensen die het lastig vinden om over het onderwerp te praten.

3. Het Vlaggensysteem spel van Gert Jan volledig implementeren

Bij de vraag hoe het onderwerp seksualiteit binnen Ambiq wordt besproken geven respondenten aan dat dit een goed en makkelijk bespreekbaar onderwerp is. Wel geeft 25% aan dat het met het Bordspel, gemaakt door een collega binnen Ambiq meer gebruikt mag worden. Dit Bordspel zou bijvoorbeeld meer in teamvergaderingen kunnen worden besproken. Binnen een team wordt dan meer duidelijk hoe ieder handelt in een bepaalde situatie, waar ieders grens ligt en hoe men ieders grens ook leert te respecteren.

Verder geven respondenten aan erg tevreden te zijn over het Vlaggensysteem, maar dat ze graag het Bordspel van Gertjan aanvullend zouden willen gebruiken. Zo gaf 75% bij de vraag welke andere methodieken ze gebruiken aan het Bordspel van Gertjan toe te passen op de groep.

4. De verantwoordelijkheid omtrent de seksuele opvoeding van de cliënt in het behandelplan meenemen

Bij de vraag wie de verantwoordelijkheid draagt voor de seksuele opvoeding van de cliënt worden de ouders als meest verantwoordelijk gezien. Ook wordt er aangegeven dat dit niet altijd in de praktijk gebeurt. Als reden geven de respondenten dat dit per ouder/cliënt verschilt. Aangezien het beter is om preventief te handelen in plaats van incidenteel wordt aanbevolen om concreet maken wie deze verantwoordelijkheid draagt. Hierbij wordt aangeraden dit al tijdens het intakegesprek met ouders/voogd te bespreken wie de verantwoordelijkheid gaat dragen en hen hier ook op hun aandeel te wijzen. Daarna moeten deze afspraken in het behandelplan komen zodat iedereen hier op de hoogte van is.

5. Vervolgonderzoek voor alle begeleiders

Doordat de respons binnen dit onderzoek erg laag is en tevens alleen gebaseerd op een mening van een bepaald geslacht en leeftijdscategorie, wordt dit onderzoek niet vanuit veel andere perspectieven toegelicht. Dit heeft natuurlijk invloed op de betrouwbaarheid van het onderzoek en hoe representatief de aanbevelingen zijn voor in de praktijk. Het lijkt een verstandige vervolgstap om onderzoek te doen naar de mening van een grotere groep, vanuit meerdere perspectieven.

6. Vervolgonderzoek naar de implementatie van het Vlaggensysteem

In onderzoek komt naar voren dat de respondenten verschillende onderwerpen omtrent seksualiteit incidenteel/structureel bespreken met de cliënten tijdens het groepswerk en 1-op-1. Wat opvalt is dat de respondenten de methodieken het Vlaggensysteem niet structureel gebruiken en nauwelijks incidenteel. Of dit een stukje onbewust bekwaamheid is of dat er andere methoden worden toegepast voor het werk is niet onderzocht uit. Daarom is onze aanbeveling hier een vervolgonderzoek naar te doen