

**DEPARTEMENT
WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN**

Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

T 02 553 34 34

F 02 553 34 35

contact@zorginspectie.be

////////////////////////////////////
INSPECTIEVERSLAG THEMATISCHE INSPECTIE INZAKE
OMGAAN MET GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG TEN AANZIEN
VAN GEBRUIKERS
 //////////////////////////////////////

INSPECTIEPUNT	
Naam	De Meander
Adres	Stokkemerbaan 147 3650 Dilsen-Stokkem
Telefoon	089 79 84 20
Fax	
E-mail	Inge.aerts@demeander.be
Dossiernummer	

INRICHTENDE MACHT	
Naam	De Meander
Juridische vorm	vzw
Ondernemingsnummer	
Adres	Stokkemerbaan 147 3650 Dilsen-Stokkem
Telefoon	089 79 84 20
Fax	
E-mail	Luc.lemkens@demeander.be

UITBATINGSPLAATS	
Naam	Alpenroos en Egeltje
Adres	Stokkemerbaan 147 3650 Dilsen-Stokkem

OPDRACHT	
Nummer	O-2016-EVST-0097
Datum	4/03/2016
Inspecteur(s)	Martine Vandenhoeck

VERSLAG	
Nummer	V-2016-MAVA-0047
Datum	19/05/2016

INSPECTIEBEZOEK	
Soort	Aangekondigd bezoek op 17/05/2016 (9u-17u)
Gesprekspartners	Luc Lemkens, directeur Katrien Aerden, kwaliteitscoördinator Inge Aerts, directeur zorg

LEESWIJZER

Toegepaste wetgeving

- Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap
- Decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp
- Omzendbrief van 9 augustus 2012 inzake Meldpunt grensoverschrijdend gedrag -GOG

Onze opdracht

De opdracht van Zorginspectie bestaat erin om ten behoeve van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een objectief beeld te geven over de mate waarin de werking van de erkende en gesubsidieerde voorzieningen beantwoordt aan de regelgeving en bepalingen zoals hierboven aangegeven. Het VAPH is bevoegd voor de erkenning en subsidiëring van deze voorzieningen. De finale beoordeling van het dossier komt dit agentschap toe. Zo kan het bijvoorbeeld over bijkomende stukken/gegevens uit het dossier beschikken die mogelijk een ander licht werpen op de vaststellingen van de inspecteur. Het VAPH kan aan de voorziening vragen binnen een te bepalen termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de verplichtingen te voldoen zoals die decretaal en reglementair bepaald zijn (BVR van 4 februari 2011, artikel 55 en volgende).

Wat komt bij deze inspectie aan bod?

Deze inspectie focust op het thema *“Omgaan met grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van de gebruikers”* in het algemeen en *“Seksueel grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers”* in het bijzonder.

Door het behandelen van dit thema wil Zorginspectie zicht krijgen op het **beleid** van de organisatie op vlak van omgaan met grensoverschrijdend gedrag. Hiervoor gaan we in gesprek met de verantwoordelijken van de organisatie.

Maar ook de **dagdagelijkse praktijk** komt uitgebreid aan bod. Het is een bewuste keuze om die dagdagelijkse praktijk niet te verengen tot incidenten van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag waarmee uw organisatie misschien al werd geconfronteerd maar om ook in te gaan op het thema seksualiteit vanuit een positieve benadering. Het bespreekbaar maken van het thema seksualiteit is immers een belangrijke schakel binnen een preventieve aanpak van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Deze link met de praktijk willen we in hoofdzaak leggen door in gesprek te gaan met begeleiders.

Mogelijk worden binnen uw organisatie vrijheidsbeperkende maatregelen gebruikt. Ook op dit deelaspect wordt dieper ingegaan, maar beperkt tot gebruik van vrijheidsbeperking naar aanleiding van grensoverschrijdend gedrag tussen gebruikers.

Doorheen het verslag worden eventuele vastgestelde tekorten op regelgeving en aandachtspunten geformuleerd:

- Er wordt een tekort genoteerd indien de praktijk niet strookt met de regelgeving.
- Door middel van een aandachtspunt wordt uw aandacht gevraagd voor bijsturing van bepaalde elementen uit de werking van de voorziening, zonder dat er sprake is van een inbreuk op regelgeving. Zorginspectie vraagt hiervoor aandacht in functie van een verbetering van de kwaliteit van zorg aan de gebruiker en de optimale werking van de voorziening.
- Indien het gaat om specifieke gevallen waarover geen uitspraak kan worden gedaan op het moment van het inspectiebezoek zelf, wordt de kwalificatie “niet toetsbaar” gehanteerd.

Dossiers worden steekproefsgewijs geïnspecteerd. Het resultaat van dit onderzoek wordt per thema in een samenvattende tabel gebundeld.

Indien een voorziening niet voldoet aan de vereisten voor een verantwoorde ondersteuning, kunnen deze tekorten aanleiding geven tot een opvolgingsbezoek. Een opsomming van dergelijke tekorten wordt gegeven in het besluit bij dit verslag.

1 GEGEVENS VAN DE ORGANISATIE

De organisatie is erkend als:

- x FAM
- x MFC
- x andere, namelijk:
RTH

Aantal gebruikers dat in totaal begeleid wordt:

FAM: 111 en 7 convenanten, zonder RTH

MFC: 22

Volgende functies worden aangeboden:

- x individuele ondersteuning (FAM)
- x dagondersteuning (FAM)
- x woonondersteuning (FAM)
- x begeleiding (MFC)
- x schoolaanvullende dagopvang (MFC)
- x schoolvervangende dagopvang (MFC)
- x verblijf (MFC)
- diagnostiek (MFC)
- andere, namelijk:

In de klassieke terminologie betekent dit:

Internaat en tehuis niet werkenden, DIO

De gebruikers hebben als hoofdhandicap:

- x mentale handicap
- motorische handicap
- autisme
- niet aangeboren hersenletsel
- gedrags- en emotionele stoornis
- meervoudige handicap
- sensoriële handicap
- andere, namelijk:

Tijdens het inspectiebezoek ligt de focus op volgende groep:

Er zijn 2 residentiele leefgroepen in de Meander m.n. Alpenroos en Egeltje. Beide groepen werden bezocht en er werd gesproken met een begeleider van elke groep. Er worden jongeren opgenomen vanaf 13 jaar tot 21+ met een mentale beperking en bijkomende gedrags- en emotionele problemen.

Momenteel verblijven er in Alpenroos 9 jongens. De jongste is 15 en de oudste 22 jaar. In Egeltje verblijven er momenteel 2 meisjes en 7 jongens. De jongste is 15 en de oudste 22 jaar.

2 BELEID VAN DE ORGANISATIE INZAKE GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG

2.1 REFERENTIEKADER GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG

De organisatie beschikt over een uitgeschreven referentiekader voor grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van de gebruikers. Ja

Het geschreven referentiekader wordt periodiek geëvalueerd. Ja

Toelichting:

Er is een visietekst “Het voorkomen, detecteren van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag t.a.v. cliënten” (30 blz.). Deze tekst kreeg een update in maart 2016. Er zijn een aantal kleine aanpassingen gebeurd maar geen inhoudelijke bijstellingen. De laatste versie staat op het intranet (lexicon). De hoofdbegeleiders bespreken de gewijzigde versie op de teamvergadering.

De volgende aspecten komen aan bod in de visietekst:

- Definities van probleemgedrag, Grensoverschrijdend gedrag, (seksueel) misbruik, agressie, geweld
- De visie van De Meander: warme zorg, grondhouding van de begeleider, seksualiteitsbeleving bij de doelgroep
- Preventie: personeelsbeleid, vorming en voorlichting van cliënten, open communicatie, begrenzen, multidisciplinaire aanpak,
- Hoe handelen bij grensoverschrijdend gedrag (GOG): concrete richtlijnen voor de medewerkers en een beslissingsboom, herstel t.a.v. cliënt als agressor, omgaan met eigen emoties van de begeleider
- Hoe handelen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGOG): meldingsplicht bij vermoeden van of effectief seksueel misbruik, gebruik van het aandachtsprotocol.

Bij de visietekst zijn een aantal bijlagen gevoegd m.n.

- Risicofactoren om slachtoffer van seksueel overschrijdend gedrag te worden
- Risicofactoren om pleger van seksueel grensoverschrijdend gedrag te worden
- Psychotraumatologie

Er is een visietekst “omgaan met moeilijk te begrijpen gedrag” (versie van juli 2015).

Gedragsproblemen en psychische stoornissen bij mensen met een verstandelijke beperking worden er toegelicht m.n.

- Begripsverkenning,
- De visie van De Meander
- Ontstaansfactoren
- Preventieve en protectieve factoren
- Handelen t.a.v. probleemgedrag

Tweejaarlijks worden alle teksten uit het lexicon door de orthopedagogische dienst geëvalueerd en teruggekoppeld op het beleidsteam. Het verslag is terug te vinden in het rapport van “beheer van het kwaliteitshandboek”. Tussentijdse bijstellingen zijn uiteraard steeds mogelijk.

Er werd bewust gekozen voor een beperkt aantal documenten die niet te omvangrijk zijn zodat het overzichtelijk blijft voor alle begeleiders.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten genoteerd.

2.2 PROCEDURE VOOR PREVENTIE, DETECTIE VAN EN GEPAST REAGEREN OP GRENDOVERSCHRIJDEND GEDRAG TEN AANZIEN VAN GEBRUIKERS

De organisatie heeft een procedure voor preventie, detectie van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers uitgewerkt. Ja

Deze procedure is toepasbaar op situaties van seksueel grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers. Ja

Deze procedure wordt periodiek geëvalueerd. Ja

Laatste evaluatie dateert van:
Mei 2016

Toelichting:

De procedure van juni 2013 wordt momenteel geëvalueerd door de orthopedagogische dienst i.s.m. de stuurgroep kwaliteit. Na de zomervakantie gaat men aan de slag met de nieuwe procedure.

Voor de cases werd nagekeken of de procedure van juni 2013 werd nageleefd (luik 2.3.).

Voor het luik 2.2. werd de nieuwe procedure nagekeken. Op een aantal vlakken wordt de procedure van 2013 sterk verduidelijkt en verfijnd. Een aantal acties blijft hetzelfde.

Evaluatie: de procedure wordt beoordeeld door de stuurgroep kwaliteit en goedgekeurd door het beleidsteam. Elke procedure is opgenomen in het auditplan (cyclus van 4 jaar). Nieuwe procedures worden sowieso na 1 jaar al geëvalueerd.

De procedure bevat:

- afspraken over registratie van incidenten (registratiesysteem). Ja
- afspraken over het melden van incidenten aan het centraal meldpunt voor grensoverschrijdend gedrag bij het VAPH. Nee
- een aangepaste werkwijze die rekening houdt met verschillende mogelijke plegers van grensoverschrijdend gedrag
 - gebruiker – gebruiker Ja
 - medewerker/vrijwilliger – gebruiker Ja
 - derden – gebruiker Ja
- afspraken over communicatie met betrekking tot het incident met familie, andere gebruikers, ... ja
- afspraken over nazorg voor slachtoffers Ja
- afspraken over nazorg voor gebruikers die grensoverschrijdend gedrag heeft gesteld Ja
- afspraken over nazorg voor andere betrokkenen Ja

Toelichting:

Er wordt een definitie gegeven in de procedure wanneer er sprake is van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag ((S)GOG): “gedrag dat ervaren wordt als negatief, ongewenst of ongedwongen, onafhankelijk van de situatie, en ongeacht plaats en tijd”. Dit afwegingskader legt de focus op de ervaring van het slachtoffer en zal niet volstaan om seksueel experimenteelgedrag te onderscheiden van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Wat de registraties betreft is er een belangrijke wijziging tussen de nieuwe en de oude procedure.

Procedure versie 2013:

Begeleider noteert klachten of signalen in het dagboek van de cliënt.

Het incident wordt besproken op de leefgroepsvergadering en gemeld aan de pedagoog.

De pedagoog beslist of een incident op de coördinatievergadering komt (=multidisciplinair) en of er verdere stappen moeten ondernomen worden (o.a. melding aan VAPH). Verslag van alle acties is terug te vinden in het elektronisch dossier van de betrokkenen.

Procedure versie 2016:

Idem maar GOG (ook SGOG), wordt door de begeleider niet alleen in het dagboek vermeld maar ook opgenomen in de registratiemodule in Meandernet. De betrokken pedagoog krijgt dan automatisch een melding dat er GOG werd geregistreerd en beslist of het incident op de coördinatievergadering komt.

De coördinatievergadering beslist of het incident moet gemeld worden aan het VAPH.

In de registratiemodule moet aangegeven worden over welk soort GOG het gaat (verbaal, psychisch, fysiek, materiaal, seksueel, combinatie). Op basis hiervan kan men dan rapporten trekken.

De verdere opvolging gebeurt in het elektronisch zorgdossier van de betrokkenen.

De organisatie werkt momenteel nog aan een verduidelijking van de procedure: o.a. concretiseren van het afwegingskader dat de coördinatievergadering kan gebruiken om incidenten te melden aan het meldpunt. Momenteel zijn de praktische afspraken opgenomen in de procedure m.n. de coördinatievergadering beslist maar verdere beslissingsgronden moeten nog toegevoegd worden aan de nieuwe procedure. In het voorstel zijn reeds een aantal mogelijkheden opgesomd m.n. melding van elk SGOG, elk GOG met fysiek letsel. Het afwegingskader om incidenten vanuit het dagboek in de registratiemodule te zetten is ook nog niet duidelijk omdat de definitie van GOG vaag is (wanneer is er sprake van GOG en wanneer niet).

In het aandachtsprotocol is uitgeschreven wat er moet gebeuren indien de cliënt slachtoffer is, pleger is, een medewerker/vrijwilliger/derde pleger is, welke stappen er moeten gezet worden naar de vertegenwoordigers van de cliënt, van andere betrokkenen, ander cliënten, naar het personeel toe.

In de praktijk wordt SGOG sowieso gemeld, gedragingen die eigen zijn aan de problematiek van de gebruiker worden niet gemeld omdat een uitgewerkt handlingsplan met pedagogische maatregelen reeds voorhanden is. Bij elke overweging door het coördinatieteam wordt de omzendbrief erbij genomen.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN**TEKORTEN**

- In de procedure voor preventie, detectie van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers moet de werkwijze voor het melden van incidenten aan het centraal meldpunt voor grensoverschrijdend gedrag nog verder verduidelijkt worden rekening houdend met de bepalingen van de omzendbrief (BVR van 04/02/2011, artikel 43 en omzendbrief van 09/08/2012).

AANDACHTSPUNTEN

- Het gehanteerde afwegingskader om experimenteelgedrag te onderscheiden van grensoverschrijdend gedrag is onduidelijk.

2.3 PRAKTIJK BIJ (VERMOEDEN VAN) INCIDENTEN VAN GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG TEN AANZIEN VAN GEBRUIKERS

2.3.1 Registratie

Er is in de praktijk een registratiesysteem van incidenten beschikbaar.	Ja
Het registratiesysteem wordt in de praktijk gebruikt.	Ja
Sinds 2012 is minstens 1 (vermoeden van) een incident grensoverschrijdend gedrag genoteerd.	Ja
Er zijn incidenten geregistreerd waarbij grensoverschrijdend gedrag door een medewerker/vrijwilliger of door een derde werd gepleegd.	Ja
Het betreft één of meerdere incidenten van seksueel grensoverschrijdend gedrag.	Ja
Er zijn incidenten geregistreerd waarbij grensoverschrijdend gedrag door een gebruiker werd gepleegd.	Ja
Het betreft één of meerdere incidenten van seksueel grensoverschrijdend gedrag.	Ja

Toelichting:

Het incident met "een derde" betreft iemand die aangesteld werd door de vertegenwoordiger en werkzaam was in de thuissituatie en dus niet in opdracht werkte van de Meander.

2.3.2 Bespreking steekproef van case(s)

Case 1:

Intimidatie en bedreiging, SGOG van een gebruiker naar andere gebruiker.

Case 2:

Vermoeden van SGOG door derde in de thuissituatie.

Case 3:

Fysiek geweld en pesten van 1 jongere door 3 andere jongeren.

De procedure voor preventie, detectie van en gepast reageren op grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers is correct toegepast.	In 3/3 dossiers
---	-----------------

Communicatie met de gebruiker en eventueel zijn vertegenwoordiger kan worden aangetoond.	In 2/3 dossiers en 1 niet mogelijk
--	------------------------------------

Nazorg voor slachtoffer kan worden aangetoond.	In 3/3 dossiers
--	-----------------

Nazorg voor de gebruiker die grensoverschrijdend gedrag heeft gepleegd, kan worden aangetoond.	In 2/3dossiers en in 1 NVT
--	----------------------------

Het incident is gemeld aan het centraal meldpunt voor grensoverschrijdend gedrag.

In 2/3 dossiers

Het incident is geëvalueerd met het oog op werken aan verbeterpunten.

In 3/3 dossiers

Toelichting:

In de verschillende cases kan worden vastgesteld dat de voorziening volgende stappen ondernam:

De incidenten werden zoals de procedure van 2013 voorschrijft genoteerd in het elektronisch dagboek en opgevolgd binnen de dossiers van de betrokkenen. Elk incident werd besproken op de leefgroepsvergadering, op de coördinatievergadering gebracht en geëvalueerd. Elke stap die gezet werd is terug te vinden in de dossiers.

De data van de communicatie met vertegenwoordigers en andere betrokkenen (vb. in 2 van de 3 dossiers ook overleg met de school, in 1 dossier met de vrijwilligersorganisatie) zijn opgenomen in het dossier. Bij 1 van de cases heeft de pleger echter geen betrokken netwerk.

Wat nazorg voor het slachtoffer betreft kwamen volgende zaken o.a. aan bod: op vraag van slachtoffer kamersignalisatie aan de eigen deur, individuele gesprekken, tafelschikking veranderen, weerbaarheidstraining met spel "mijn lijf mijn leven", gebruik van het babbelspel, contact met VK...

Wat nazorg voor de pleger betreft noteren volgende zaken: individuele gesprekken, opdracht in het kader van herstel, sociale vaardigheidstraining, opstarten van verhoogd toezicht door activatie kamersignalisatie, tijdelijk beperken van de actieradius, contact opnemen met de vrijwilligersorganisatie van betrokken derde, klacht bij de politie rond vermoeden van SGOG van derde, toezicht verhogen tijdens spelen in de speelruimte...

Bij de besproken cases bleven na evaluatie van het incident de bijstellingen meestal beperkt tot de individuele dossiers. De case waar een (externe) derde bij betrokken was leidde wel tot een evaluatie van de eigen vrijwilligerswerking en contactopname met de vrijwilligersorganisatie in kwestie rond het screenen en opvolgen van de vrijwilligers.

Inspectie stelt vast dat indien er meerdere gebruikers betrokken zijn bij een incident, het een complexe oefening is om een coherent beeld te krijgen van het incident omdat verschillende dossiers moeten geopend worden.

2 van de 3 incidenten werden gemeld aan het VAPH. Case1 omdat SGOG steeds gemeld wordt, case 3 wegens traumatisch voor slachtoffer en volkomen niet verwacht vanuit beeldvorming van de 3 plegers. Case 2 werd niet gemeld aan VAPH omdat "de derde" niet binnen de hulpverleningscontext werkte.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

- Indien er meerdere gebruikers betrokken zijn bij een incident dan wordt de opvolging complex omdat deze niet op 1 plaats gebeurt maar in de verschillende individuele dossiers wat het moeilijk maakt een coherent beeld te krijgen.

2.3.3 Gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen naar aanleiding van grensoverschrijdend gedrag

2.3.3.1 Aard van de gebruikte vrijheidsbeperkte maatregel(en)

In 2/3 dossiers

Er wordt gebruik gemaakt van vrijheidsbeperkende maatregelen voor gebruikers die grensoverschrijdend gedrag stellen ten aanzien van andere gebruikers.

Toelichting:

/

Er wordt gebruik gemaakt van volgende vrijheidsbeperkende maatregelen

Afzondering in een time-outruimte	nee
Afzondering in de kamer (slotvast)	nee
Crisismedicatie wordt toegediend	nee
Gedragsregulerende medicatie wordt structureel toegediend	nee
Fixatie	nee
Andere	Beperking van de actieradius Activatie kamersignalisatie Activatie akoestische geluidscontrole

Toelichting:

/

Case 1:

Intimidatie en bedreiging, SGOG van een gebruiker naar andere gebruiker.

Case 2:

Fysiek geweld en pesten van 1 jongere door 3 andere jongeren.

De toepassingsgrond van de vrijheidsbeperkende maatregel is gemotiveerd.

In 2/2 dossiers

De toepassingsgrond op basis waarvan tot tijdelijke afzondering /fixatie wordt besloten, is geoorloofd.

NVT

De vertegenwoordiger van de gebruiker wordt van het gebruik van de maatregel op de hoogte gebracht.

In 1/2 dossiers
en in 1 niet
mogelijk

De afspraken inzake toezicht worden nageleefd.

NVT

Het gebruik van de vrijheidsbeperkende maatregel komt aan bod bij intern overleg.

In 2/2 dossiers

Bij structurele maatregelen is er een beschrijving in de van de hulp- en dienstverlening.

In 2/2 dossiers

Er wordt een alternatief overwogen voor het gebruik van de vrijheidsbeperkende maatregel.

In 2/2 dossiers

Toelichting:

In case 1 is er geen betrokken netwerk.

De genomen maatregelen zijn opgenomen in het handlingsplan en werden in een individueel gesprek uitgelegd aan de pleger. Op de teamvergadering worden de maatregelen geëvalueerd en nagekeken of deze verder nog van toepassing zijn. Kamersignalisatie en beperken van werd behouden in case 1 omdat er ondertussen nog incidenten werden toegevoegd aan het dossier (voorval op school). Seksualiteitsbeleving is een belangrijk thema in het handlingsplan van de pleger.

In case 2 werd op vraag van het slachtoffer kamersignalisatie geactiveerd op zijn kamer. Met de plegers werd sterk gewerkt aan herstel. Het verstrengd toezicht in de speelruimte blijft voorlopig nog van toepassing.

Er werd in deze dossiers gekozen voor de minst ingrijpende maatregelen

2.3.3.2 In geval van afzondering in time-outruimte of kamer (slotvast)**Toelichting:**

Niet van toepassing in de cases van grensoverschrijdend gedrag die werden bekeken.

2.3.3.3 In geval van gebruik van een time-outruimte**Toelichting:**

Niet van toepassing in de cases van grensoverschrijdend gedrag die werden bekeken.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN**TEKORTEN**

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten genoteerd.

3 BELEID VAN DE ORGANSATIE OP VLAK VAN OMGAAN MET SEKSUALITEIT

3.1 REFERENTIEKADER

Er is een visie, referentiekader uitgewerkt rond omgaan met seksualiteit. Ja

De visie bevat een positief ontwikkelings- en belevingskader inzake seksualiteit. Ja

De visie is leeftijdsadequaat. Ja

De visie is ontwikkelingsadequaat. Ja

De visie is op maat van doelgroep(en) uitgewerkt. Ja

Toelichting:

Er is een visietekst " Seksualiteit bij personen met een verstandelijke beperking in De Meander" (14 blz., versie 1 van 1994 en laatste 5 de versie van maart 2016).

De volgende aspecten komen aan bod:

* Inleiding: recht op seksualiteitsbeleving als een onderdeel van een kwalitatief leven.

*Seksualiteit bij personen met een verstandelijke beperking.

- Voorlichting: op maat van de persoon in kwestie

- Afbakening van de intieme sfeer

- Ondersteuning aanbieden op affectief en emotioneel vlak: durven ingaan op vragen/gevoelens van de cliënt

- Persoonlijke affectieve relatie met de begeleider: persoonlijke grenzen en ruimte van de cliënt respecteren, bespreekbaar stellen van vragen en onduidelijkheden, afgrenzen van seksueel gekleurde handelingen t.a.v. begeleiders enz.

*Begeleidingsmogelijkheden bij concrete gedragingen. Bij elk van de thema's wordt aangegeven wat er verwacht wordt van de begeleiders bij:

- Zelfbevrediging

- Vriendschap en relatievorming

- Anticonceptie

- Lichamelijke contacten

*Lichaamscontacten van cliënten naar begeleiders

In de praktijk raadpleegt men in concrete casussen niet alleen de visietekst maar ook andere literatuur en werkinstrumenten die beschikbaar zijn in de bibliotheek van de voorziening vb. matrix normale seksuele ontwikkeling van Sensoa, emotionele ontwikkeling van mensen met verstandelijke beperking volgens Anton Dosen, methode van Heijkoop enz.

3.2 IN DE PRAKTIJK

3.2.1 Bespreking van steekproef van cases

Er werden 3 dossiers bekeken.	
Relatievorming, seksualiteit, lichamelijk welbevinden,... komen aan bod binnen de individuele hulp-en dienstverlening.	In 3/3 dossiers
Bij verschil in perspectief tussen de gebruiker en zijn vertegenwoordiger, neemt de organisatie initiatieven om de verschillen te overbruggen.	In 1/3 dossiers en in 2 NVT
De aanpak die blijkt uit de individuele cases sluit aan bij de visietekst seksualiteit.	In 3/3 dossiers
Er is een aanspreekpunt bij wie gebruikers terecht kunnen met vragen, problemen,...	In 3/3 dossiers

Toelichting:

In beide leefgroepen wordt met hetzelfde dossiersjabloon gewerkt. In de beeldvorming is er sowieso een luik rond lichamelijke ontwikkeling. In het handelingsplan is seksuele ontwikkeling een item indien er doelstellingen rond worden geformuleerd. De begeleiders vertellen dat gezien de leeftijdsgroep waar zij mee werken het thema seksualiteit sowieso erg centraal staat in de dagelijkse werking zowel in individuele gesprekken als in groepsvergaderingen.

Het spel "Mijn lijf mijn leven" dat ontwikkeld werd in de Meander wordt standaard 2 keer per jaar gebruikt in de leefgroep. Het is een interactief spel met aantrekkelijk materiaal, aangepast aan het niveau van de jongeren. Alle thema's die ook in de visietekst besproken worden komen er op een speelse manier aan bod o.a. voorlichting, weerbaarheid, masturbatie, vriendschap, relaties, kinderwens, anticonceptie enz.

Begeleiders vertellen dat het concrete materiaal voor hen ook een sterke ondersteuning biedt om het thema op een aangepaste manier te bespreken.

Naargelang wat de jongere op een bepaald moment nodig heeft kan er een stuk van het spel gespeeld worden. Dit kan in een individuele setting of in groepsverband.

Elke jongere heeft een mentor die vooral een aantal praktische zaken regelt voor de jongere maar voor sommige jongere is het ook een echte vertrouwenspersoon. Zij wachten tot deze persoon op dienst is om hun zorgen/vragen te bespreken. Andere jongeren doen dit minder en wenden zich tot elke begeleider.

In beide leefgroepen is de opvoedersploeg gemengd en dit is een meerwaarde naar de jongeren toe.

Er kunnen voorbeelden worden gegeven van:

- de aandacht die gaat naar lichamelijk welbevinden/relatievorming/seksualiteit/veiligheid en gezondheid op dit vlak,...	Ja
Concrete voorbeelden zijn: Op kinderwens (vooral bij de meisjes duikt dit regelmatig op) wordt er op een ernstige en realistische manier ingegaan. Jongere die opgewonden geraakt van beelden op internet wordt rustig verwezen naar de kamer met de boodschap dit is normaal en zelfbevrediging kan op de kamer. Sommige jongeren hebben graag zinnenprikkelend materiaal. Dat kan maar de boekjes blijven wel op de kamer. Jongeren hebben vaak een lief op school. Begeleider tracht in individuele gesprekken met de jongere te bespreken wat dit betekent.	

<p>Soms hebben ze een zeer onrealistisch beeld van relaties. Dit wordt opgenomen in gesprek. Zo betekent voor één van de jongere het hebben van een lief onmiddellijk ook vrijen met het lief, zonder andere tussenstadia.</p> <p>Perspectiefverschil met vertegenwoordiger rond zelfbevrediging (verboden thuis) werd besproken en opgelost, gekaderd als normaal gezien de leeftijd van jongere en tips gegeven hoe dit toch mogelijk te maken in de thuissituatie</p> <p>Gebruikte methodieken zijn: Gesprek Groepsvergadering Spel mijn lijf mijn leven Babbelspel Luik in het handelingsplan</p>	
<p>- de manier waarop de weerbaarheid van de gebruikers wordt verhoogd.</p>	Ja
<p>Concrete voorbeelden zijn: Grenzen leren, wat kan wat kan niet, wordt eigenlijk in de dagelijkse situatie aangeleerd. Grenzen verduidelijken aan de jongeren (vb. masturbatie kan op je kamer, pikante boekjes blijven op de kamer, niet naakt lopen in de gang...) Er zijn afspraken wat er in de intieme sfeer van de kamer kan maar niet in de leefgroep. Er zijn afspraken rond controle bij lichaamshygiëne (niet bij iedereen nodig, intieme verzorgingen door begeleiders van hetzelfde geslacht). Bespreken van situaties die aan bod komen in TV programma's die erg populair zijn bij de jongeren vb. Safety first-thema homoseksualiteit, Thuis-thema transgender.</p> <p>Gebruikte methodieken zijn: Gesprek Groepsvergadering Spel "Mijn lijf mijn leven" o.a. situatieprenten van SGOG, voorlichtingsprenten, puzzels, rode en groene kaarten voor wat al dan niet kan... Babbelspel</p>	
<p>- de privacy policy, deontologische code voor medewerkers,... die een correcte omgang met dit thema moeten waarborgen</p>	Ja
<p>Concrete voorbeelden zijn: In de visietekst worden heel wat handvaten aangereikt aan de begeleiders. Begeleiders geven daar zelf ook een aantal voorbeelden van.</p> <ul style="list-style-type: none"> - kamer is privéterrein van de jongeren; begeleiders kloppen eerst, betreden de kamer niet zo maar - knuffelen, troosten kan met de nodige aandacht voor persoonlijke grenzen en grenzen van de jongere - contacten met jongeren zijn professioneel, bij verwarring, zorgen hieromtrent (vb. jongere die seksueel getinte handelingen naar begeleider stelt) moet dit bespreekbaar zijn op het teamoverleg - werken aan zelfredzaamheid maakt dat er geen toezicht bij badsituatie nodig is - inzetten van een begeleider van hetzelfde geslacht wordt overwogen in functie van specifieke situaties vb. uitleg masturbatie bij jongens, intieme verzorging bij de meisjes, anticonceptie, condoomgebruik... 	

3.2.2 Regels, afspraken,...

De geldende afspraken houden rekening met de inhoud van het geschreven referentiekader seksualiteit en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ja

Toelichting:

In de leegroepen worden op regelmatig tijdstippen een aantal regels onder de aandacht gebracht d.m.v. aantrekkelijke posters met leuke tekeningen. De posters worden afgewisseld zodat de jongere het opvalt dat er iets veranderd is en het thema wordt vervolgens ook besproken op de groepsvergaderingen (is wekelijks). Op de dag van de inspectie hangen in Alpenroos een 4-tal posters op m.n.

- Wij zijn lief voor elkaar
- Ik laat niemand op mijn kamer
- Wij dragen zorg voor elkaar
- Ik gluur niet in de badkamer als er iemand in zijn blootje staat
- ...

3.2.3 Vaststellingen op basis van rondgang

Alpenroos en Egeltje zijn 2 geschakelde woningen die volledig op dezelfde manier opgebouwd zijn. Op het gelijkvloers is een grote gemeenschappelijke living, 2 Pc hoeken voor de jongeren, 3 kamers en 1 badkamer, toilet. Op de verdieping zijn er 7 kamers en een badkamer met 3 douches, toilet. Het betreft allemaal eenpersoonskamers met lavabo. Elke kamer is uitgerust met kamerdeursignalisatie en akoestische controle. De kamerdeursignalisatie en akoestische controle kan bij elke jongere apart geactiveerd worden. De akoestische controle kan ook naargelang de problematiek gevoeliger ingesteld worden. Signalen komen op de beeper.

Elke kamerdeur, toilet en badkamer is uitgerust met een draaiknop zodat jongeren de deur kunnen sluiten. Sommige jongeren verkiezen dit niet te doen en dan is er nog de mogelijkheid om een picto "niet betreden" op te hangen aan de deurknop.

De douches worden niet samen gebruikt (dus er is maar 1 persoon in de douche ruimte).

Op het gelijkvloers is er tussen beide leefgroepen een afzonderingsruimte die vanuit beide leefgroepen toegankelijk is. Het is een gemakkelijk bereikbare gecapitonneerde ruimte met spionnetje in de deur, tijdsaanduiding (stuk op moment van inspectie), daglicht. Het registratieblad hangt aan de deur.

3.2.4 Conclusie:

Het geschreven referentiekader wordt in de praktijk toegepast. Ja

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten genoteerd.

4 COMMUNICATIE OVER HET ONTWIKKELDE BELEID

Het uitgewerkte beleid (referentiekader en procedures) wordt gecommuniceerd naar:

- | | | |
|---|---|---|
| X | directie en staf | Alle visieteksten/procedures komen op het beleidsteam. |
| x | begeleiders | Alle documenten zijn beschikbaar op lexicon (intranet)
Elke wijziging komt aan bod op de teamvergadering.
Bij casusbesprekingen wordt indien nodig de visietekst erbij genomen.
Voor nieuwe begeleiders is er een introductiedag waar alle visieteksten kort worden overlopen en er verteld wordt waar ze te vinden zijn.
Volledig nieuwe documenten moeten gelezen worden tegen het volgende teamoverleg waar ze dan besproken worden. |
| x | gebruikers zelf | Op de bewonersvergadering worden soms kleine stukjes uit een visietekst gepikt volgens het thema van de maand (vb. privacy).
Het spel "Mijn lijf - mijn leven" vormt de vertaling van de visietekst in een begrijpbaar spel aangepast aan de doelgroep.
Dit wordt in elke leefgroep om de 14 dagen gebruikt
Het "Hartenspel" wordt gespeeld met koppeltjes (momenteel niet aan de orde in MFC). |
| x | vertegenwoordigers van de gebruikers | De visietekst seksualiteit is op de gebruikersraad en op het collectief ouderoverleg toegelicht (in 2013).
De leden van gebruikersraad hebben tekst op voorhand gekregen.
Met de ouders van het MFC werd het spel "Mijn lijf mijn leven" gespeeld op een collectief oudercontact (in 2014).
Visieteksten worden binnenkort opgenomen op de website. |
| x | inrichtende macht van de organisatie
andere, namelijk: | Visieteksten worden toegelicht op de Rv B |

Bij een nieuwe opname gebeurt de communicatie als volgt: Van de maatschappelijk wordt verwacht (volgens intakechecklist) dat ze doorgeeft dat er een referentiekader wordt gebruikt en dat gebruikers kunnen aangeven dat ze teksten in papiervorm wensen.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten genoteerd.

5 DESKUNDIGHEID VAN MEDEWERKERS

Medewerkers krijgen vorming rond omgaan met seksualiteit, seksuele ontwikkeling,...	Ja
<p>Concrete voorbeelden zijn:</p> <p>Uit gesprek met directie: Elke nieuwe medewerker volgt de Introductiedag. In het MFC werden er externe vormingen gevolgd de afgelopen 2 jaar: Driedaagse van Sensoa: seksualiteit en relaties bij jongeren met een beperking Seks op school De vormingen die door elke medewerker werden gevolgd werden voorgelegd.</p> <p>Uit gesprek met begeleiders: Begeleiders benadrukken dat ze de afgelopen jaren veel vorming hebben kunnen volgen rond het thema en op die manier ook anders werken in de leefgroep. Er is een beter evenwicht gevonden dus preventie en begrenzing en het mogelijk maken om te experimenteren. Zij voelen wel een nood om meer aan de slag te gaan met de mogelijkheden en gevaren van sociale media. Op dit moment speelt dit nog niet zo in de groep maar binnenkort zal er overall WIFI beschikbaar zijn en dan wordt het zeker een belangrijk item. Het teamoverleg is voor hen het belangrijkste werkinstrument om in concrete casussen goede afspraken te maken en gepland te handelen.</p>	
Medewerkers zijn deskundig op vlak van omgaan met grensoverschrijdend gedrag	Ja
<p>Concrete voorbeelden zijn:</p> <p>Uit gesprek met directie: Elke nieuwe medewerker volgt de Introductiedag. Basiscursus veiligheidstechnieken voor elke medewerker van het MFC, en vervolgens opfrissingen in de leefgroep in functie van hun gasten. Pedagoog past principes van Heijkoop toe en dit leidde tot een vermindering van het gebruik van VBM. Vorming van Sint-Oda "Eigenaardige gasten". Outreaching "Crisisontwikkelingsmodel" is geïmplementeerd in de leefgroepen.</p> <p>Uit gesprek met begeleiders: Idem Begeleiders vinden dat ze door de grotere technische vaardigheden om iemand op een humane manier in afzondering te brengen en door het werken met het crisisontwikkelingsmodel, zij meer zelfzeker geworden zijn. Zij slagen er ook in om situaties beter te ontmynen zodat een crisis kan voorkomen worden. Een goede teamwerking met open communicatie is volgens beide begeleiders het belangrijkste instrument om agressie te voorkomen en/of op een goede manier te ondervangen.</p>	
Er is een aanspreekpunt bij wie medewerkers terecht kunnen met vragen, problemen, eventuele vermoeden,...	Ja
<p>Uit gesprek met directie: Referenties van de interne vertrouwenspersoon worden doorgegeven op de introductiedag.</p>	

Externe vertrouwenspersoon via de arbeidsgeneeskundige dienst. Eerste opvang door collega's en pedagoog. Incidenten worden besproken op team en dan wordt er afgetoetst hoe het gaat met de begeleiders. Uit gesprek met begeleiders: Idem	
--	--

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten genoteerd.

6 BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN

6.1 GEBRUIK VAN VRIJHEIDSBEPERKENDE MAATREGELN

Er wordt binnen de organisatie gebruik gemaakt van volgende vrijheidsbeperkende maatregelen

Afzondering in een time-outruimte	Ja
Afzondering in de kamer (slotvast)	Ja
Crisismedicatie wordt toegediend	Ja
Gedragregulerende medicatie wordt structureel toegediend	Ja
Fixatie	Nee (wel in FAM: bedsponden)
Andere	Kamerdeursignalisatie Beperken actieradius Dagprogramma met kamermomenten Akoestisch beluisteringssysteem

Toelichting:

Er zijn 3 time out ruimten in de Meander. Deze van het MFC werd bezocht.

Elke afzondering in het T.O.-lokaal wordt geregistreerd op Meandernet in de module Registratie - Time-out.

De wettelijk vertegenwoordiger wordt op de hoogte gebracht van de toepassing van de maatregel. Bij een eerste toepassing gebeurt dit zo snel mogelijk en nadien gebeurt de melding zoals afgesproken werd met de wettelijk vertegenwoordiger. Multidisciplinair overleg en overleg binnen het team over wat er moet gebeuren is voorzien.

Afzonderingsmaatregelen die kaderen binnen structurele vrijheidsbeperking en hierdoor een meer continu karakter hebben, moeten passen binnen de individuele dienstverleningsovereenkomst.

Een bewoner blijft nooit langer dan 1 uur in het T.O.-lokaal zonder de huisarts te raadplegen.

De controles tijdens het verblijf van een bewoner in het T.O.-lokaal worden minimaal om de 10 minuten op het registratieformulier dat op de deur van het T.O.-lokaal hangt, genoteerd.

Er is een visietekst vrijheidsbeperkende maatregelen (versie juli 2015):

Begripsomschrijving, visie, opsomming van de gebruikte maatregelen o.a. time out, fixatiemateriaal vb. polsbandjes , onrustband, bed met spijlen..., afsluiten kamerdeur, kamerdeursignalisatie, akoestisch beluisteringssysteem, camerabewaking, beschermende kledij, beperking actieradius.

Er is telkens aangegeven: Wanneer? Wie beslist? Waar te vinden? Toepassing? Waar registreren? en evaluatie.

6.2 ANDERE

/

7 BESLUIT

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

Aantal nieuwe tekorten	1
Aantal aandachtspunten	2

Aan de organisatie wordt gevraagd de nodige maatregelen te nemen om de werking in overeenstemming te brengen met de regelgeving.

Met het oog op het uitbouwen van een kwaliteitsvolle werking, worden in het verslag 2 aandachtspunten geformuleerd.

POSITIEVE PUNTEN

De Meander is al een aantal jaren met belangrijke thema's als omgaan met grensoverschrijdend gedrag, seksualiteit, ... aan de slag gegaan. Een geschreven referentiekader en een procedure ter zake werden uitgewerkt, vertrekkend vanuit de praktijkwerking.

Zorginspectie kon aan de hand van een aantal cases vaststellen dat de afspraken rond omgaan met grensoverschrijdend gedrag in de praktijk goed worden toegepast. Het registratiesysteem dat de voorziening hanteert, wordt de komende maanden verfijnd en zal na de zomervakantie worden geïmplementeerd.

Rond het aspect "omgaan met seksualiteit" wordt een doordacht beleid gevoerd (voorlichting, verhogen van de weerbaarheid, ...), aangepast aan de leeftijd van de jongeren. In dit verband werd een aantrekkelijk, interactief spel ontwikkeld "Mijn lijf-mijn leven" dat zowel voor jongeren als voor de begeleiders een goede ondersteuning vormt om het thema bespreekbaar te maken en te houden.

De aandacht voor de materiële infrastructuur als basis voor verder fysiek en emotioneel welbevinden is positief. Elke jongere beschikt over een eigen kamer.

VASTGESTELDE TEKORTEN DIE AANLEIDING GEVEN TOT EEN OPVOLGINGSINSPECTIE

Geen

Martine Vandenhoeck
Inspecteur