

**Naar een adequaat seksueel dienstenaanbod
voor personen met een handicap.
Een evaluatieonderzoek van de vzw Seksualiteit en Handicap.**

Masterproef neergelegd tot het behalen van
de graad van Master in de criminologische wetenschappen
door (00606869) BLOCKEEL HADEWIJCH

Academiejaar 2008-2009

Promotor: Prof. dr. G. Vermeulen

Commissarissen: Prof. dr. F. Vander Laenen
Lic. B. Ketels

Verklaring inzake toegankelijkheid van de masterproef criminologische wetenschappen

Ondergetekende,

BLOCHEEL HADEWIJCH 00606869

geeft hierbij aan derden,

zijnde andere personen dan de promotor (en eventuele co-promotor), de commissarissen of leden van de examencommissie van de master in de criminologische wetenschappen,

de toelating

om deze masterproef in te zien, deze geheel of gedeeltelijk te kopiëren of er, indien beschikbaar, een elektronische kopie van te bekomen, waarbij deze derden er uiteraard slechts zullen kunnen naar verwijzen of uit citeren mits zij correct en volledig de bron vermelden.

Deze verklaring wordt in zoveel exemplaren opgemaakt als het aantal exemplaren waarin de masterproef moet worden ingediend, en dient in elk van die exemplaren ingebonden onmiddellijk na het titelblad.

Datum:

Handtekening:



Trefwoorden

Aditi vzw

Handicap

Prostitutie

Seksualiteit

Seksualiteitsbeleving

Woord vooraf

Deze masterproef: ‘Naar een adequaat dienstenaanbod voor personen met een handicap, een evaluatieonderzoek van de vzw Seksualiteit en Handicap’ is neergelegd tot het behalen van de graad Master in de criminologische wetenschappen. Nu valt met dit werk ook het doek over de opleiding, maar ik voel me klaar om de stap op de arbeidsmarkt te zetten.

Deze inleiding gebruik ik om een woord van dank te richten naar de mensen die mij zowel tijdens mijn opleiding als criminologe, als tijdens de totstandkoming van dit werk gesteund hebben.

Vooreerst wil ik me richten tot de mensen met een handicap. Tijdens de interviews brachten ze in al hun openheid heel wat bruikbare informatie bij. Dank voor de ontroerende momenten en de levenswijsheid.

Ook wil ik enkele mensen van voorzieningen en organisaties danken voor de goede samenwerking. Mevr. Scheepers M., Mevr. Meys S., De Heer Moeyaert D., Mevr. Boutsen E., Mevr. Vanneste L., Mevr. Vanbael L., dank voor de hulp en de boeiende informatie.

Mevr. Buyle S. en Mevr. De Wilde L. dank ik voor het mogelijk maken van de interviews.

Ik waardeer bijzonder de inspanningen die deze mensen leveren om het leven van personen met een handicap kwaliteitsvoller te maken.

Eveneens richt ik me tot mijn promotor, Prof. dr. Vermeulen. Ik wil hem graag danken voor het vlotte contact en de tips die hij me gaf.

Vervolgens wil ik mijn vrienden, in het bijzonder Soetkin, danken voor de ondersteuning en het naleeswerk.

Ten slotte een woord van dank voor mijn ouders, mijn broer Hannes en mijn zus Herlinde. Niet enkel voor het nalezen, maar omdat ze me doorheen mijn studies, telkens opnieuw houvast hebben geboden.

Inhoudstafel

Woord vooraf.....	I
Inhoudstafel.....	II
Lijst van gebruikte afkortingen.....	IV
Algemene Inleiding.....	1

DEEL 1: Personen met een handicap en hun seksualiteitsbeleving

1.1 Inleiding.....	5
1.2 Wat is handicap.....	7
1.3 Wat is seksualiteit.....	9
1.3.1 Het recht op seksualiteit.....	10
1.3.2 Seksueel misbruik.....	13
1.4 Bevindingen uit interviews.....	15
1.5 Besluit.....	20

DEEL 2: Prostitutie en seksuele dienstverlening bij personen met een handicap

2.1 Inleiding.....	23
2.2 Juridisch/strafrechtelijk.....	24
2.2.1 Uitbating van prostitutie: de controverse.....	26
2.2.2 Reclame en advertenties: de paradox.....	26
2.3 Arbeidsrechtelijk.....	28
2.3.1 De prostituee als zelfstandige.....	28
2.3.2 De prostituee in dienstverband.....	29
2.4 Seksuele dienstverlening vóór de oprichting van Aditi vzw.....	31
2.5 Seks bij de noorderburen: een vergelijking met Nederland.....	44
2.6 Een premie voor een orgasme? Subsidiëring.....	47
2.7 Kan seks aan banden gelegd worden? Legalisering en regulering.....	50
2.8 Besluit.....	54

DEEL 3: Aditi vzw

3.1 Inleiding.....	57
3.2 Intenties en organisatiestructuur.....	58
3.3 De blinddoek van vrouwe justitia: functionering binnen strafrechtelijk kader.....	60
3.4 De strenge blik van vader staat: functionering binnen arbeidsrechtelijk kader.....	63
3.5 Seksuele dienstverlening.....	64
3.6 Besluit.....	66
Conclusie.....	67
Bibliografie.....	71

Lijst van gebruikte afkortingen

AAMR:	American Association on Mental retardation
B.S.:	Belgisch staatsblad
CAW:	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk
Hint:	Handicap informatie en tips
ICF:	International Classification of Functioning, Disability and Health
IPPF:	International Planned Parenthood Federation
KVG:	Katholieke Vereniging Gehandicapten
PAB:	Persoonlijk Assistentie Budget
SAR:	Stichting voor Alternatieve Relaties
Sw. :	Strafwet
VAPH:	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VMG:	Vormingswerk voor en met Mentaal Gehandicapte personen
WHO:	World Health Organisation
WVA:	Werkgroep Vorming en Actie

Algemene Inleiding

*‘In de voorplaats doet ze mijn kleren af, en dan gaan we naar bed.
Ze houdt mij vast, ik haar, ze heeft dat graag. Maar enkel de vrijdag hé, dan ben ik alleen.
De vrijdag stofzuig ik, en kuis ik de ramen.’
(W., 58 jaar, beschrijft zijn ervaring met een seksuele dienstverlener, 28/03/09)*

Mensen met een handicap wensen een volwaardig seksueel leven. Het ‘International Planned Parenthood Federation Charter’ (IPPF) is gebaseerd op erkende internationale mensenrechtenwetgeving en vormt de vertrekbasis van deze masterproef.

‘Alle personen hebben het recht om hun seksuele en reproductieve leven in vrijheid te beleven en te controleren, met het nodige respect voor de rechten van anderen. Geen enkele persoon mag gedurende de hele levensloop gediscrimineerd worden op basis van sekse, leeftijd, seksuele oriëntatie, mentale of fysieke handicap, in de toegang tot informatie, gezondheidszorg, of voorzieningen met betrekking tot zijn of haar seksuele en reproductieve gezondheid, rechten en behoeften’¹.

Uit deze rechtsbepaling blijkt dat personen met een handicap recht hebben op seksualiteitsbeleving en seksuele voorlichting. Het hebben van dit recht staat jammer genoeg niet gelijk aan de uitvoering ervan. Tal van drempels staan individuen met een handicap in de weg om hun recht op een seksueel leven te doen gelden². Het hoeft weinig betoog dat het niet kunnen beleven van seksualiteit de kwaliteit van het leven van mensen met een handicap negatief kan beïnvloeden³.

Vanuit deze vaststelling volgde de keuze voor het thema van deze masterproef. In dit werk wil ik nagaan hoe we een adequaat seksueel dienstenaanbod voor personen met een handicap kunnen realiseren. Vanuit een sterk geloof dat mensen met een handicap het recht hebben om seksualiteit en intimiteit te beleven, sloegen enkele mensen de handen in elkaar.

¹ I.P.P.F., *Charter voor seksuele en reproductieve rechten*, brochure, Gent, CGSO Trefpunt, 1996, pag. 8,14,16.

² DE BACKER, M., DE WITTE, A. en UYTENHOVE, G., ‘(Legale) uitbating van prostitutie’, in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 27-33.

³ KEDDE, H., BENDER, J. en VANWESENBECK, I. ‘Seksuologische gezondheidszorg voor mensen met chronische ziekten en lichamelijke beperkingen’ [WWW]. Rutgers Nisso Groep, Kenniscentrum Seksualiteit: <http://www.rutgersnissogroep.nl/kennisbank/informatie-op-thema/seksualiteit-bij-ziekte-en-handicap>, geraadpleegd op 22/07/2009.

In januari 2009 startte ‘Aditi vzw’ haar werking. Een expliciete doelstelling van de dienst is o.a. ondersteuning bieden bij de vraag naar seksuele dienstverlening van personen met een handicap.

De centrale onderzoeksvraag is dan ook nagaan in welke mate ‘Aditi vzw’ een adequaat seksueel dienstenaanbod voor personen met een handicap kan organiseren.

Teneinde een goed antwoord te kunnen formuleren op deze onderzoeksvraag wordt dit werk in drie delen ingedeeld. **Deel één** heeft als titel: *Personen met een handicap en hun seksualiteitsbeleving*. Na een eerder theoretische invulling van de begrippen ‘handicap’ en ‘seksualiteit’, laat ik elf mensen met een handicap zelf aan het woord (zie bijlage 1 t.e.m. 4). De analyse en de resultaten van de onderzoeksvragen (zie bijlage 5 en 6) worden beschreven in dit eerste deel. **Deel twee** beschrijft *prostitutie en seksuele dienstverlening bij personen met een handicap*. De juridische en arbeidsrechtelijke aspecten met betrekking tot het organiseren van seksuele dienstverlening worden hier geanalyseerd. Vervolgens wordt nagegaan welke diensten in Vlaanderen seksuele dienstverlening bij mensen met een handicap ondersteunen. Een korte vergelijking met Nederland is hier op zijn plaats. Naast de subsidiëring van seksuele dienstverlening worden de voor- en nadelen van legalisering en regulering onder de loep genomen. **Deel drie** krijgt de titel *Aditi vzw*. Om een antwoord te formuleren op de onderzoeksvraag wordt beschreven in welke mate de doelstellingen van deze organisatie verwezenlijkbaar zijn. ‘Aditi vzw’ wordt geëvalueerd binnen een strafrechtelijk en arbeidsrechtelijk kader. De rekrutering, opleiding en financiering van seksuele dienstverleners worden besproken. In dit laatste hoofdstuk wordt de concrete werking van de dienst, op vlak van seksuele dienstverlening beschreven.

De voornaamste vaststellingen van dit werk worden geordend in een conclusie waarin ook aanbevelingen voor de praktijk aan bod komen. De meerwaarde die ‘Aditi vzw’ biedt bij de realisatie van een seksueel dienstenaanbod voor personen met een handicap krijgt hier een belangrijke plaats. Op die manier hoop ik een bescheiden bijdrage te leveren aan de totstandkoming van een adequaat seksueel dienstenaanbod voor mensen met een handicap.

Een **interpretatief onderzoeksparadigma** wordt gehanteerd om tot een antwoord op de onderzoeksvraag te komen. Er wordt geprobeerd om de werkelijkheid te begrijpen en te interpreteren vanuit de betekenisgeving van de betrokkenen⁴. Dit impliceert meteen ook een open geest bij mezelf als onderzoeker. In het bijzonder moet ik me bewust zijn van mijn eigen mens- of wereldbeeld en levensbeschouwing, en deze eventueel kritisch herzien. Doorheen intensieve contacten met respondenten, en de reflecties die ik hierover maak, moet ik een goede balans creëren tussen betrokkenheid en distantie.

Dit kwalitatief onderzoek is een **evaluatieonderzoek**⁵. De beoordelingscriteria die ik hierbij gebruik, zijn gebaseerd op eisen die de praktijk stelt. Diepgang en volledigheid in mijn onderzoek wil ik bereiken door gebruik te maken van methodetriangulatie. Kwalitatieve en open wijzen van dataverzameling, zoals inhoudsanalyse van tekstueel materiaal en interviews, helpen me hierbij⁶. Elf personen met een lichamelijke of mentale handicap werden geïnterviewd. Eén gesprek werd niet weerhouden omdat het onverstaaanbaar was op de audiorecorder. Daarnaast werd telkens één werknemer van volgende organisaties bevraagd: Katholieke Vereniging Gehandicapten (KVG) , Handicap informatie en tips (Hint) , t’Klikt, WVA (Werkgroep Vorming en Actie) en De Heide. Ik volgde enkele vergaderingen van Aditi vzw. Gesprekken met mensen actief in deze organisatie gaven me heel wat informatie. In het algemeen verliepen alle contacten zeer vlot.

Een aantal kanttekeningen bij dit werk zijn noodzakelijk. Het is onwaarschijnlijk dat deze kleine steekproef een representatieve afspiegeling is van de populatie van mensen met een handicap. De steekproef is klein, er wordt geen onderscheid gemaakt tussen personen met een fysieke of mentale handicap en de problematiek is divers. Ook de vaststellingen die ik deed bij de analyse van de bestaande organisaties zijn niet veralgemeenbaar. Bij het zoeken naar respondenten kreeg ik van verschillende voorzieningen de reactie dat ik door het stellen van mijn onderzoeksvragen verwachtingen zou oproepen die de voorziening niet kon invullen. Ook werd de ernst van de handicap van cliënten genoemd als reden om niet mee te werken aan het onderzoek.

⁴ SCHUYTEN, G., *Modellen empirisch onderzoek I*. Universiteit Gent: Vakgroep Data-Analyse.

⁵ WESTER, F., *Strategieën voor kwalitatief onderzoek*, Muiderberg, Coutinho, 1991, pag. 116-122

⁶ BAARDA, D.B., DE GOEDE, M.P.M., TEUNISSEN, J., *Basisboek kwalitatief onderzoek : praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*, Groningen, Stenfert Kroese, 2001, pag. 96

De mensen die ik kon interviewen hebben eerder een open visie op seksualiteitsbeleving. Niet toevallig wellicht verbleven ze in voorzieningen die op dit vlak al een lange weg hebben afgelegd. De kans bestaat dat de bevroegde groep mensen beter in staat is seksualiteit te beleven in vergelijking met de totale populatie personen met een handicap. De opzet van dit onderzoek is aanbevelingen formuleren om te komen tot een adequaat seksueel dienstenaanbod voor mensen met een handicap. Generaliseerbaarheid van de resultaten van de interviews is in het kader van deze onderzoeksopzet minder vereist.

Ik ben mij ervan bewust dat ook de ‘aanbodzijde’ dient onderzocht te worden. Hiermee bedoel ik prostituees, parenclubs, escortebureaus, stripteasebars enzovoort. Verder in dit werk zal blijken dat het moeilijk is om seksuele dienstverlening te ondersteunen zonder beroep te doen op de reguliere prostitutie. Hopelijk kan deze masterproef een aanzet zijn om deze thematiek verder te onderzoeken. Slechts door het in kaart brengen van de standpunten van alle partijen kan men een coherent en doordacht beleid voeren, waarin de seksualiteitsbeleving bij mensen met een handicap een plaats krijgt.

DEEL 1: Personen met een handicap en hun seksualiteitsbeleving

1.1 Inleiding

“De ‘bekeken’ mens verdwijnt in zijn handicap”⁷

Het lijkt alsof er een onuitgesproken afspraak is om niet te spreken over de seksualiteitsbeleving bij mensen met een handicap. De literatuur gewaagt in dit verband van een ‘conspiracy of silence’⁸. In deel 1 van dit werk willen we met deze afspraak geen rekening houden. Het denken over de combinatie seksualiteit en handicap volgt met wat vertraging de ontwikkelingen in het maatschappelijke denken. Tot de beginjaren ’60 werd seksualiteit gezien in functie van voortplanting binnen een huwelijksrelatie. ‘Gehandicapten’ zijn afhankelijk, moeten beschermd worden, zullen nooit trouwen en mogen vooral geen kinderen krijgen – zo luiden een aantal vaste denkpatronen. ‘Gehandicapten’ zijn nauwelijks zichtbaar in de maatschappij. Het thema ‘gehandicapten en seks’ is een non-item, een ondenkbare combinatie. Af te meten aan verschillende publicaties uit het begin van de jaren ’70 gaat men uit van het recht op eigen seksuele gevoelens. Het boek: ‘Greengross W., Recht op liefde, de seksuele en emotionele behoeften van gehandicapten’, gepubliceerd in 1978 in Amsterdam is hiervan een voorbeeld. Belangengroepen ijveren voor integratie en emancipatie van mensen met een handicap. Tijdens de jaren ’80 moet alles kunnen. Ook lichamelijke seksuele hulpverlening begint te ontstaan. Het wordt echter snel duidelijk dat deze hulpverlening begrensd moet worden. Er ontstaat een discussie over het verschil tussen hulpverlening en dienstverlening en het financiële plaatje dat daarmee gepaard gaat. Zorgvuldigheid van de hulpverlening, privacy van de hulpvrager en bescherming tegen sensatiezoekers zijn aspecten die aan de orde komen. Opmerkelijk is dat er in deze jaren nog geen aandacht was voor eventueel seksueel misbruik.

Seksualiteit bij mensen met een handicap komt pas in de jaren ’90 op de agenda van diverse specialistengroepen uit de medische wereld. Na een periode waarin veel aandacht gegeven werd aan psychologische en sociale kenmerken, komt het somatische aspect meer in de belangstelling (de erectiepil dateert van 1998). Daarnaast gaat er toenemende aandacht uit naar seksueel misbruik van personen met een handicap. De bescherming tegen seksuele

⁷ WUYTS, B., pag. 5. - Citaat in WUYTS, B. en ANDRIES, G. (eds.), *In beeld, personen met een handicap, dialoog over mogelijkheden en hindernissen*, 2008, 140 pag.

⁸ ENZLIN, P., ‘Seksualiteit, een plaatsbepaling’ in *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking*, MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L (eds.), Assen, Koninklijke Van Gorcum, 2008, pag. 20.

gevoelens van anderen komt op de voorgrond. Na 2000 is het voor iedereen wat zoeken naar een evenwicht. De positieve gevolgen van de emancipatie van personen met een handicap en hun recht op seksualiteit staan nu wat in de schaduw van het risico op seksueel misbruik⁹. Het eindresultaat van deze evolutie wordt weergegeven in het eerste deel van deze masterproef. Allereerst wordt de actuele visie op het begrip handicap verduidelijkt. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen personen met een fysieke en een mentale handicap (1.2). Een volgend hoofdstuk beschrijft de manier waarop seksualiteit gedefinieerd wordt (1.3). Hierbij wordt achtereenvolgens het recht op seksualiteit (1.3.1) en het risico op seksueel misbruik bij mensen met een handicap uitgewerkt (1.3.2). De analyse en resultaten van mijn onderzoeksvragen krijgen prioriteit in een laatste hoofdstuk. Deze bevindingen worden aangevuld met resultaten uit volgend onderzoek: ‘Persons with disabilities: their experience of relationships and sexuality’, een proefschrift van Lesseliers Joan¹⁰ (1.4). Tot slot worden belangrijke elementen samengevat in een besluit (1.5).

⁹ MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L., ‘Denken over seksualiteit bij ziekte en beperking: het boek in historisch perspectief’ in *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking*, MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L (eds.), Assen, Van Gorcum, 2008, pag. 2-6.

¹⁰ LESSELIERS, J., *Persons with disabilities, their experience of relationships and sexuality*, Proefschrift ingediend tot het behalen van de academische graad van Doctor in de Pedagogische Wetenschappen onder promotorschap van Prof. dr. VAN HOVE, G., Gent, Academia Press, 2009, 290 pag.

1.2 Wat is handicap

Handicap is een Engels woord dat voor het eerst in de tweede helft van de 17^{de} eeuw werd gebruikt voor een kansspel waarbij twee personen hun geluk beproeven door hun hand in een muts (hand-in-cap) te steken en er het voorwerp of het lot trachten uit te halen dat zij verlangen¹¹.

Ooit werden mensen met een handicap aan hun lot overgelaten. In de hierop volgende periode werd specifieke zorg georganiseerd die echter bestond uit geïsoleerde en erg bevoogdende opvang. Tegenwoordig worden personen met een handicap als medemensen beschouwd. Naast de beperkingen krijgt men aandacht voor de mogelijkheden, inspraak en rechten. We kunnen dit beschouwen als een schommeling van het ene uiterste naar het andere, misschien wel een verhaal van onderschatting naar één van overschatting¹².

Het begrip ‘handicap’ is altijd ingebed in een bepaald referentiekader. Naarmate de beeldvorming over mensen met een handicap evolueerde, werden ook de begrippen aangepast. Ongelukkige kinderen werden gehandicapt, gehandicapt werden mensen met een handicap. Vandaag spreken we over mensen met een beperking. Dit toont aan dat de persoon belangrijker geworden is dan het beperkte lichaam. Desondanks wordt in de literatuur en in de praktijk meestal ‘persoon met een handicap’ gebruikt. Ook in dit werk zal deze term – naar mijn mening minder negatief klinkend - gehanteerd worden¹³. In de residentiële setting spreekt men meestal over ‘bewoners’, in de ambulante setting over ‘cliënten’. In de jaren ’90 ontkiemde een nieuwe visie op de handicap en de maatschappelijke positie van personen met een handicap. Verschillende emancipatiebewegingen lagen hierbij aan de oorsprong. De defectbenadering vanuit een medisch model, de normalisatiegedachte gebaseerd op het interactionistisch model en de slachtofferrol uit een sociaal creatiemodel werden verlaten. Ter ontwikkeling van een nieuwe visie vond men inspiratie in een ecologisch model. Dit denkkader brengt de brede sociale context van elk individu in beeld. De meest actuele visie wordt aangeduid als het handicap-creatiemodel. Dit concept beschouwt handicap als een wisselwerking tussen persoonlijke factoren, omgevingsfactoren en levensgewoonten. Het

¹¹ WUYTS, B., ‘Het woord ‘handicap’ onder de loep: etymologie en begripsomschrijving’ in *In beeld, personen met een handicap, dialoog over mogelijkheden en hindernissen*, WUYTS, B. en ANDRIES, G., (eds.), Destelbergen, Sig, 2008, pag. 33-37.

¹² LESSELIERS, J., o.c., pag. 279.

¹³ MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L., l.c., pag. 1.

begrip inclusie, letterlijk insluiting, wordt belangrijk. Inclusie staat voor gelijkwaardigheid en volwaardig burgerschap waarin men ijvert voor een samenleving zonder drempels¹⁴. Handicap is verbonden aan een bepaalde situatie waarin iemand een hindernis ondervindt om zijn levensgewoonten te realiseren. Onder levensgewoonten wordt ook de vervulling van wensen en dromen begrepen¹⁵. In het kader van deze masterproef kunnen we het volgende stellen: Iemand zijn handicap staat niet los van bepaalde situaties waardoor hij of zij moeilijkheden ondervindt om zijn of haar verlangen naar seksuele dienstverlening te realiseren.

Op basis van bovenstaande ideeën heeft de Wereld Gezondheidsorganisatie een internationale classificatie van handicaps opgesteld. Het gaat om de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), ontwikkeld in 2001. Handicap wordt gezien als **het resultaat van een lichamelijke beperking, functionele moeilijkheden, de activiteiten die iemand kan doen, de mate waarin iemand kan participeren en de barrières in de context waarin iemand functioneert**. De ICF gaat uit van een multidimensionele en contextuele visie op het menselijk functioneren. Men kiest voor een algemeen model van het menselijke functioneren. Zowel het ‘gewoon’ als het ‘problematisch’ functioneren worden hierin vervat. Het element ‘context’ (externe factoren en persoonlijke factoren) krijgt een belangrijke plaats¹⁶. De termen ‘stoornis, beperking en handicap’, gebruikt in een eerder model, worden vervangen door ‘functies en anatomische eigenschappen’, de ‘activiteiten’ van de persoon, en zijn maatschappelijke ‘participatie’¹⁷.

Deze visie vinden we ook terug in de jongste definiëring van mensen met een verstandelijke handicap omschreven door de American Association on Mental Retardation (AAMR). Deze definitie is niet langer gebaseerd op een intelligentiescore.

Een verstandelijke handicap verwijst naar **functioneringsproblemen die worden gekenmerkt door significante beperkingen in zowel het intellectuele functioneren als in het adaptieve gedrag zoals dat tot uitdrukking komt in conceptuele, sociale en praktische vaardigheden**. De functioneringsproblemen ontstaan voor de leeftijd van achttien

¹⁴ VAN GENNEP, AD., *Waardig leven met beperkingen: over veranderingen in de hulpverlening aan mensen met beperkingen in hun verstandelijke mogelijkheden*, Antwerpen-Apeldoorn, Garant, 2007, 139 pag.

¹⁵ WUYTS, B., l.c., pag. 36-37.

¹⁶ X, ‘International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)’ [WWW]. WHO, World Health Organisation: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>, geraadpleegd op 01/08/2009.

¹⁷ Dit wijst op de evolutie die plaatsvond, van de afhankelijke naar autonome persoon met een handicap. In de praktijk is er een verschuiving van ‘zorg’ naar ‘ondersteuning’.

jaar. Verstandelijke handicap wordt hier een dynamisch concept met ruimte voor beïnvloeding en verbetering van nadelige condities¹⁸.

¹⁸ BUNTINX, W.H.E., 'Wat is een verstandelijke handicap? Definitie, assessment en ondersteuning volgens het AAMR-model', *Nederlands tijdschrift voor de Zorg aan verstandelijk gehandicapten*, 2003, (4), pag. 8.

1.3 Wat is seksualiteit

“...Ge ziet een vrouw en een man, of een vriend, kweet niet, aan elkanders nek hangen, dan komt bij mij die temperatuur ook omhoog hoor. Dan denk ik ook, dat zou ik ook willen kunnen. Vroeger bestond er een liedje, je hebt het misschien nog gehoord, ‘alleen is maar alleen’. Maar nu hoor je dat niet meer veel (zingt het liedje).”

Interview G., man, 54 jaar.

Het is allesbehalve eenvoudig om een definitie te geven van seksualiteit. Seksualiteit heeft voor veel mensen uiteenlopende functies en betekenissen. Dit geldt evengoed voor mensen met een handicap. De betekenis die zij eraan geven, kan evolueren naargelang het verloop van de handicap. Seksualiteit is een multidimensionaal gegeven. Ze heeft veel te maken met psychische en belevingsaspecten, met fysiologische en biologische gegevens, met gedrag en cultuur. ‘Seksualiteitsbeleving’ impliceert een subjectieve, individuele beleving van seksualiteit¹⁹.

In dit werk willen we een brede definitie van seksualiteit hanteren:

Lichamelijke activiteiten die een zeker seksueel verlangen uitdrukken of gericht zijn op de opwekking of de bevrediging van zowel eigen seksuele verlangens als deze van anderen. Seksueel verlangen is het verlangen naar lichamelijk contact met iemand omwille van de genotvolle sensatie die dit contact teweegbrengt, met name de genotvolle bevrediging van een lichamelijke staat van opwinding. Lichamelijke activiteiten hoeven niet noodzakelijk in interactie met een naaste te verlopen. Seksuele verlangens moeten onderscheiden worden van gevoelens van liefde. Het is mogelijk dat er een verlangen met het oog op behoeftebevrediging aanwezig is, zonder dat we die persoon liefhebben²⁰.

¹⁹ ENZLIN, P., l.c., pag. 16-17.

²⁰ SPIEKER, B., en STEUTEL, J., ‘Seks van en met verstandelijk gehandicapten. Enkele morele en conceptuele overwegingen’, *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 2000, (152), pag. 153-154.

1.3.1 Het recht op seksualiteit

Mensen met een handicap vragen een volwaardig seksueel leven. Het ‘International Planned Parenthood Federation Charter’ (IPPF) heeft een wettelijk karakter. Het charter is immers gebaseerd op erkende internationale mensenrechtenwetgeving die verwijst naar de relaties tussen een staat en zijn bevolking en zijn verplichtingen ten aanzien van die bevolking. De eerste bepaling van hoofdstuk twee stelt dat *alle personen het recht hebben om hun seksuele en reproductieve leven in vrijheid te beleven en te controleren met het nodige respect voor de rechten van anderen*. In hoofdstuk drie vinden we terug dat *geen enkel persoon gedurende de hele levensloop gediscrimineerd mag worden op basis van sekse, leeftijd, seksuele oriëntatie, mentale of fysieke handicap, in de toegang tot informatie, gezondheidszorg, of voorzieningen met betrekking tot haar of zijn seksuele en reproductieve gezondheid, rechten en behoeften*²¹.

Op 20 december 1971 werden de “Rechten van personen met een geestelijke handicap” door de Verenigde Naties vastgelegd. Deze bepalingen vormen een uitbreiding van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens. Er wordt gesteld dat mensen met een verstandelijke handicap dezelfde fundamentele rechten hebben als andere burgers. Dit betekent dat mensen met een handicap recht hebben op seksualiteitsbeleving en seksuele voorlichting²².

Elke burger heeft een aantal seksuele rechten. Naast het verbod op discriminatie, het recht op informatie, onderwijs en gezinsleven zijn het recht op privacy en het zelfbeschikkingsrecht in deze context belangrijk. Onder zelfbeschikkingsrecht wordt het recht op bescherming tegen ongewenste vormen van seksualiteit en de bescherming tegen gewenste vormen van seksualiteit begrepen. Onder ongewenste vormen van seksualiteit begrijpen we o.a. aanranding van de eerbaarheid en verkrachting. Voor de bescherming van gewenste seksualiteitsbeleving wordt het principe van concensualisme gehanteerd: als alle partijen ‘geldig’ toestemmen is er geen grond tot strafbaarstelling.

In bovenstaand deel wordt duidelijk dat we uitgaan van een rechtenethiek. Dit rechtendiscours ontstaat vanuit een liberaal individualistisch denken en heeft veel betekend voor het individu als eigenaar van zijn rechten. Uit wat volgt zal echter blijken dat het hebben van rechten niet altijd garant staat voor de eigenlijke uitvoering ervan. Een juridisch discours blijkt duidelijk

²¹ I.P.P.F., *Charter voor seksuele en reproductieve rechten*, brochure, Gent, CGSO Trefpunt, 1996, pag. 8,14,16.

²² RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK I., ‘Seksuele dienstverlening aan personen met een handicap, bejaarden en gedetineerden’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 153.

niet in alle menselijke relaties toepasbaar (en gelukkig maar)²³. Personen met een fysieke handicap kunnen toestemming geven voor seksualiteitsbeleving. In het kader van deze masterproef is vooral een antwoord op de volgende vraag belangrijk: Zijn ook mensen met een mentale handicap in staat om geldig toestemming te geven? Als een persoon met een mentale handicap toestemming geeft voor seksuele dienstverlening, beseft hij of zij dan de draagwijdte van de gesloten overeenkomst? Een eenduidig antwoord is er niet. Bij een persoon die buiten bewustzijn verkeert, is het bijzonder logisch dat hij of zij geen toestemming kan geven voor seksuele diensten. Als je echter alle mensen met een verstandelijke handicap zou uitsluiten van seksualiteitsbeleving, ontken je een deel van hun leven. Afhankelijk van de ernst van de handicap en de concrete situatie zal de juridische wereld verschillende uitspraken doen. Het hebben van een mentale handicap op zich is niet voldoende om van strafbare feiten te spreken. In het kader van misbruiksituaties hanteert men volgende regel: als de persoon in kwestie het gedrag niet ziet in een seksuele context is er mogelijk sprake van misbruik²⁴.

Het statuut van verlengde minderjarigheid wordt vaak genoemd als obstakel bij de ondersteuning van seksuele dienstverlening. Dit statuut doet echter niets ter zake. Verlengde minderjarigheid is geen strafrechtelijk statuut, de rechter houdt hier dus geen rekening mee. De leeftijd die vastgelegd is in bepaalde strafwetteksten, heeft als doel de seksuele integriteit en de eerbaarheid van jongeren te beschermen. Bijvoorbeeld art. 372 Sw. met betrekking tot aanranding van de eerbaarheid en verkrachting²⁵. Dit geldt ook voor het bereiken van de leeftijd van de strafrechtelijke aansprakelijkheid. Zelfs bij een toegekend statuut van verlengde minderjarigheid zal men enkel rekening houden met de leeftijd zoals die blijkt uit de geboorteakte (ook bij daders)²⁶. Een persoon die verlengd minderjarig verklaard is, kan dus geldig instemmen met een bepaald seksueel gedrag. De leeftijd en de mogelijkheden van de persoon spelen mee in het al dan niet geldig toestemming geven. Als een persoon zijn wensen kenbaar kan maken (bv. naar seksuele dienstverlening) en hij heeft er de (financiële) middelen voor, dan moet de eventuele vertegenwoordiger de beslissing van de betrokkene uitvoeren²⁷. De toestemming ontbreekt wanneer de daad mogelijk is gemaakt door ‘een onvolwaardigheid of een lichamelijk of geestelijk gebrek’ van het slachtoffer. Wat men onder deze begrippen

²³ BEAUCHAMP, T.L. en CHILDRESS, J.F. , ‘Moral theories’ in *Principles of Biomedical Ethics*, BEAUCHAMP, T.L. en CHILDRESS, J.F. (ed.), Oxford, University Press, 2001, pag. 337-383.

²⁴ VANBAEL, L., ‘Seks aan de balie’, *Handiscoop*, 2004, pag. 2-5.

²⁵ VERMEULEN, G., *Strafwetboek, Wetboek van strafvordering en Bijzondere Wetten*, Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 109.

²⁶ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., l.c., pag. 154-155.

²⁷ VANBAEL, L., l.c., pag. 2-5.

moet verstaan, wordt niet gespecificeerd. Het moet wel duidelijk bewezen zijn dat een dader ‘misbruik maakt van een gebrek’. De rechter moet dus oordelen over wat er in het hoofd van de dader (al dan niet misbruik maken) en in het hoofd van het slachtoffer (al dan niet toestemming geven) omging. Door de enorm grote diversiteit binnen de groep mensen met een handicap lijkt het mij persoonlijk een huzarenopdracht om in dit verband algemeen geldende regels in dit verband op te stellen. Elke situatie zou op zich geanalyseerd moeten worden.

Ouders van een kind met een handicap kunnen dus relatief gemakkelijk de gebrekkigheid van toestemming inroepen als hun zoon of dochter de vraag naar seksuele dienstverlening stelt. Dit geldt evengoed voor voorzieningen voor personen met een handicap. Het hoeft geen betoog dat het voor een rechter moeilijk is om hier een beslissing te nemen²⁸. Het versoepelen van de strafwet is geen goede oplossing. We mogen immers niet uit het oog verliezen dat personen met een mentale handicap zich in een kwetsbare positie bevinden en nood hebben aan bescherming. Misschien moeten deskundigen advies geven aan de wetgevende macht om het begrip ‘toestemming’ eenduidig te omschrijven in de strafwet. Er is nood aan evenwicht tussen de erkenning van de seksuele rechten van personen met een handicap en begrip voor de angst van ouders en professionelen voor misbruik²⁹.

Mag iemand met een mentale handicap een seksuele relatie hebben met iemand zonder mentale handicap? Het strafrecht gaat uit van een zekere vorm van gelijkwaardigheid. Men gaat na of een eventueel onevenwicht in machtsverhoudingen in het geding is. Een minimaal evenwicht zal geen strafrechtelijke gevolgen hebben. De relaties waarbij partners min of meer hetzelfde verstandelijke niveau hebben zijn het minst problematisch. In de rechtspraak zijn er weinig precedentes terug te vinden³⁰.

²⁸ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., l.c. , pag. 157.

²⁹ LESSELIERS, J. o.c. pag. 279.

³⁰ VANBAEL, L., l.c., pag. 2-5.

1.3.2 Seksueel misbruik

Hierboven werd duidelijk dat de rechtsleer mensen met een mentale handicap wil beschermen. Mensen met een mentale handicap overzien minder de consequenties van hun eigen en andermans handelingen. Een gebrek aan assertiviteit en sociale vaardigheden maakt hen minder weerbaar. Het gebrek aan kennis over seksualiteit en relaties verhoogt hun kwetsbaarheid. Personen met een verstandelijke handicap zijn bovendien erg lichamelijk en vaak minder gereserveerd. Doordat deze mensen verbaal minder sterk zijn, zullen ze vlugger lichaamstaal hanteren. Een gebrek aan kennis over seksualiteit en relaties bevordert de ontwikkeling van onrealistische beelden. Daardoor kunnen zij moeilijker inschatten wat hoort en niet hoort, waardoor mensen met een verstandelijke handicap bedreigende situaties moeilijker kunnen hanteren. Er is daarnaast een niet te onderschatten problematiek van seksueel misbruik bij personen met een lichamelijke handicap. Deze doelgroep blijkt zichzelf niet te beschouwen als mogelijk slachtoffer van seksueel geweld. Veronderstelde onaantrekkelijkheid speelt hier een belangrijke rol. Door de lichamelijke verzorging verdwijnen bovendien natuurlijke, vanzelfsprekende grenzen. Het aanraken van intieme lichaamsdelen is functioneel bij de verzorging van mensen met een handicap. Het maakt het echter moeilijk voor mensen met een handicap om een onderscheid te maken tussen functionele en seksuele (ongewenste) aanrakingen. Afhankelijkheid, isolatie en gebrek aan informatie maken personen met een handicap kwetsbaar. Seksueel misbruik zou meer te maken hebben met macht en machteloosheid dan met seksuele aantrekkelijkheid. Daarom zouden vrouwen met een handicap een groter risico lopen³¹.

Personen met een handicap beschermen tegen seksueel misbruik is allesbehalve evident. Logische beroepscode en regelgeving bieden niet altijd bescherming. De menselijke complexiteit laat zich niet altijd vatten in rechtlijnige paradigma's. Het impulsieve handelen overstijgt soms elk rationeel argument. Elke hulpverlener weet dat seksuele betrekkingen met cliënten verboden zijn. Desondanks zullen sommigen toch grensoverschrijvend gedrag stellen³². Daarom lijkt het mij belangrijk om de persoon met een handicap zelf uit zijn kwetsbare positie te halen. Dit begint al in de kindertijd. Daar moet geleerd worden om *nee* te zeggen. Het is echter zeer belangrijk om ook de positieve aspecten van seksualiteitsbeleving

³¹ MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L., 'Denken over seksualiteit bij ziekte en beperking: het boek in historisch perspectief' in *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking*, MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L. (eds.), Assen, Van Gorcum, 2008, pag. 6-8.

³² LEYSSEN, M., 'Het ethos van de hulpverlener' in *Waardenvol werk. Ethiek in de geestelijke gezondheidszorg*, GRASTE, J. en BAUDUIN, D., (eds.), Assen, Koninklijke Van Gorcum, pag. 78-93.

te leren kennen en te benadrukken. Het is immers moeilijk om *neen* te zeggen, als je niet weet wat een *ja* inhoudt. Seksuele voorlichting en opvoeding kunnen onaangepast gedrag en misbruik gedeeltelijk voorkomen. De grens tussen functionele en niet-functionele handelingen moet duidelijk gemaakt worden. Daarnaast is het van cruciaal belang ervoor te zorgen dat mensen met een handicap veel sociale contacten hebben. Op die manier leren ze wat ‘normale’ sociale interacties zijn en ontwikkelen ze een realistisch wereldbeeld. Leeftijdsgenoten zonder handicap leren veel van elkaar of doen ervaring op via experimenteergedrag. Onderzoek heeft uitgemaakt dat de kans op misbruik vergroot wanneer er niet over seksualiteit gesproken wordt en seksuele uitingen verboden worden³³. Medewerkers binnen voorzieningen weten vaak niet wat hen te doen staat bij een vermoeden van seksueel misbruik. Het is belangrijk om deze mensen te steunen met behulp van een duidelijk beleid. Een protocol waarin vastgelegd wordt hoe men moet reageren op vermoedens van seksueel misbruik, de omgang met het slachtoffer, de dader, enzovoort kan hierbij een hulpmiddel zijn³⁴.

De aandacht voor seksueel misbruik bij deze doelgroep heeft jammer genoeg ook een negatief gevolg. Angst voor vermeend seksueel misbruik remt natuurlijke knuffels en strelingen, intimiteit die belangrijk is in het mens-zijn. Positief bedoelde aanrakingen dreigen in het gedrang te komen. Het is belangrijk om hierbij te beseffen dat onterechte beschuldigingen naar hulpverleners toe bijzonder veel schade kunnen aanrichten³⁵.

³³ LESSELIERS, J., o.c. pag. 241.

³⁴ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., l.c. pag. 156.

³⁵ MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L., l.c. pag. 6-8.

1.4 Bevindingen uit interviews

“Ewel, het was met een begeleider. Ik zei, ik heb goesting voor dat. En vroeger, ik heb aan u juist gezegd, moest je over dat niet praten. Dus ik zei dat ik goesting heb en iemand van de bureau van voor heeft ervoor gezorgd dat iemand naar hier gekomen is.”

(G., interview, 17/03/09)

Als personen met een handicap de kans krijgen om over seksualiteitsbeleving te praten, stellen we vast dat hun ideeën in dit verband zeer uiteenlopend zijn. Sommigen zijn verliefd en willen een partner, anderen niet. Het merendeel van de geïnterviewden heeft positieve ervaringen op vlak van seksualiteit. Enkele respondenten hadden geen of negatieve ervaringen met seksualiteit. Bepaalde seksuele wensen lijken vervuld, andere dan weer niet. Deze grote verscheidenheid in antwoorden lijkt mij overeen te komen met de bevindingen in een populatie van personen zonder handicap.

Seksualiteitsbeleving is bijzonder individueel en subjectief. De betekenis van seksualiteit valt moeilijk onder woorden te brengen. Uit de interviews wil ik volgende zaken meegeven. Termen als ‘elkaar graag zien’, ‘liefhebben’, ‘knuffelen’ en ‘vrijen’ vormen de hoofdteunur in de antwoorden op mijn onderzoeksvragen hieromtrent. Seksualiteit wordt niet langer gezien in functie van voortplanting. Geen enkele van de geïnterviewde personen vond dat de beleving van seksualiteit voortplanting tot doel had. Het merendeel van de personen met een handicap vond dat seksualiteitsbeleving niet binnen een huwelijk moet plaatsvinden, wel binnen een relatie.

“Nee, daar ben ik tegen. Wel voor bij elkaar te wonen. Ik ben tegen het huwelijk, maar wel om van elkaar te houden. Huwelijk staat niet in mijn boek geschreven (lacht). Seks is er om van elkaar te genieten.”

Interview J., man, 42 jaar.

“Nee, je mag dat ook zeker nog doen schijnt als je wel getrouwd bent? Hoe zat dat nu weer? Als je gescheiden bent en je hebt een nieuwe vriend. Mijn zus is gescheiden en die heeft nu een vriend, die zullen dat ook wel nog mogen doen.”

Interview M., vrouw, 43 jaar.

De bevroagde mannen die vinden dat een relatie niet noodzakelijk is om seksualiteit te beleven, doen beroep op een prostituee. Geen van de geïnterviewde vrouwen zou ooit willen betalen om seksualiteit te beleven.

“Nee, er moeten aan mij geen prutsen. Ik vind dat, allé, ik persoonlijk, vind dat niet kunnen.”
Interview V., vrouw, 28 jaar.

Daarnaast verlangt het merendeel van de respondenten naar een relatie. Beroep doen op een prostituee of een seksuele dienstverlener zien ze eerder als een alternatief of een ‘tussentijdse’ oplossing. De ervaringen die mannen met prostituees hebben zijn verschillend. Ook de redenen waarom men een beroep doet op een prostituee zijn divers. De verwachtingen die mannen van prostituees hebben zijn heel individueel.

“De reden dat ik naar deze saunaclub ga is omdat ik amper 15 minuten hoeft te rijden met de auto om daar te komen, ik kan daar zitten om me af te drogen als ik heb gedoucht en er zijn daar bijna geen trappen. De vrouw waarmee ik naar een kamer wil moet goed Nederlands, Duits of Engels spreken. Verder moet ze aardig zijn en er goed uitzien. Mijn voorkeur gaat uit naar vrouwen van rond de 30 die ik al ken van eerdere bezoeken. Het liefst ga ik voor langere tijd met zo'n vrouw naar een kamer omdat ik ook wat met haar wil praten, maar op het eind wil ik wel graag dat ze mij even klaar laat komen omdat ik anders het gevoel zou hebben dat ik mijn geld heb verspild als we alleen maar zouden hebben gepraat.”
Reactie ijsberenforum³⁶, man, 34 jaar.

“Goh, de vrouwen nu, die zijn altijd, goh, hoe moet ik het zeggen, goed in bed. Ik vind dat wel het belangrijkste.”
Interview J., man, 42 jaar.

“Ik was alleen, ik had geen vriendin, ik ging uit en ik had nood. Jammer genoeg moeten wij seks kopen. Hoe meer dat je betaalt, hoe meer dat je krijgt. Als ik morgen een meisje pak op straat vlieg ik de bak in. Begrijp je?”
Interview M., man, 34 jaar.

Als personen met een handicap een beroep doen op seksuele dienstverlening vanuit een voorziening wordt dit meestal voor hen geregeld. Ze kunnen niet kiezen tussen verschillende vrouwen.

Een opvallende vaststelling is dat mannen die (vanuit een voorziening) een beroep doen op seksuele dienstverlening meestal niet weten of begrijpen dat deze vrouw een prostituee is.

Het is opmerkelijk dat ze soms prostitutie afkeuren, de vrouw die bij hen komt is immers een ‘gewone’ vrouw.

³⁶ www.ijsberenforum.nl. Uitwisselen van ervaringen over ‘betaalde liefde’, met een topic ‘informatie voor gehandicapte wandelaars’.

“Ja hoor, ik zou dat nog meer willen, ze ziet mij graag, ze woont wel bij haar man. Het is een schone wè, ik had dat niet gepeisd. In de voorplaats doet ze mijn kleren af, en dan gaan we naar bed. Ze houdt mij vast, ik haar, ze heeft dat graag. Maar enkel de vrijdag hé, dan ben ik alleen é. De vrijdag stofzuig ik, en kuis ik de ramen.[...] Ik denk dat een prostituee een machine is. [...] Nee, ze komt alleen bij mij, ze zegt dat ze graag bij mij zou willen wonen, maar ja, 2 mannen onderhouden dat gaat niet hé. Haar man zou kwaad zijn denk ik.”
Interview W., man, 58 jaar.

“ Neenee, een gewone vrouw .Nee,nee, nee, voor mij, ik doet dat met een gewone persoon. Ik zou niet veranderen naar een prostitueevrouw, ik blijf bij een gewone vrouw. Goh, in de veertig. Ja, het is een mooie vrouw.”
Interview C., man, 65 jaar.

De prijzen die prostituees en seksuele dienstverleners vragen variëren. Eén van de geïnterviewde mannen gaat naar een club en betaalt daar € 50 toegang en € 75 voor seksuele diensten. De minimumprijs die vermeldt wordt is € 75 voor één uur, de maximumprijs € 150. Eén bevroegde respondent is zich niet prijsbewust:

“Twee briefjes van € 500, ik krijg er twee van vijf terug.”

Interview W., man, 58 jaar (bij navraag blijkt dat W. € 75 euro betaalt)

“Hoeveel betaal ik? Dat is privé? € 100. Nee, als je goesting hebt moet je betalen hé.”
Interview C., man, 65 jaar.

Geen enkele van de bevroegde respondenten gebruikt seksuele hulpmiddelen. Ze geven aan deze middelen niet nodig te hebben, of ze zijn niet bekend. Elke respondent gaf aan voldoende privacy te hebben om een seksuele dienstverlener te ontvangen.

In het algemeen worden weinig belemmeringen ervaren bij het beleven van seksualiteit. Mensen met een handicap kunnen hun seksuele ervaring moeilijk vergelijken met die van personen zonder handicap. Twee bevroegde mannen bleken erectiestoornissen te hebben. Gebrek aan financiële middelen om meer gebruik te kunnen maken van seksuele dienstverlening, kwam als praktische belemmering vaak aan bod. Daarnaast vertelt een vrouw dat ze niet mag slapen met haar vriend. Zijn ouders zouden dit niet toelaten. Deze vrouw betreurt het ook dat ze geen kinderen kan krijgen. Ze denkt wel dat ze medicatie moet nemen waardoor dit niet lukt. Deze medicatie blijkt een anticonceptiepil te zijn.

“Mijn zus zou graag hebben dat ik een condoom gebruik om geen kinderen te kunnen krijgen. Dat wil ik bedoelen met moeilijk.”

Interview M., vrouw, 43 jaar.

Bij de bevraagde respondenten gaf niemand aan slachtoffer te zijn van seksueel misbruik. Dit lijkt me zeer logisch gezien de gevoeligheid van dit onderwerp. Uit verschillende gesprekken blijkt dat vrouwen in voorzieningen soms verplicht anticonceptie moeten nemen. De afwezigheid van een wakende nachtdienst binnen een voorziening wordt soms als reden hiervoor genoemd. Voor ouders die aangeven dat hun kind met een handicap geen seksuele verlangens heeft, is het verplicht nemen van anticonceptie soms onbegrijpelijk. Het is dan misschien ook niet verrassend dat ouders angst hebben voor seksueel misbruik van hun kind³⁷. Bv. moet dit ruimer bekeken worden. Als bv. mentaal gehandicapte vrouwen een verlangen naar seks uiten, is het belangrijk hen te beschermen tegen ongewenste zwangerschap met behulp van een anticonceptiemiddel. Het is immers onmogelijk om voortdurend alle contacten tussen mensen te controleren. Het geven van een anticonceptiemiddel mag echter geen vrijgeleide zijn om minder te investeren in seksuele voorlichting, vorming rond intimiteit en relaties en preventie van seksueel misbruik.

Uit de analyse van de interviews blijkt dat ouders en professionelen het recht op seksualiteit erkennen en ook ondersteunen. Enkele voorzieningen waren wegens de ‘problematiek van hun bewoners’ niet bereid om mee te werken. Een andere voorziening weigerde uit schrik voor het opwekken van (seksuele) verlangens die de voorziening niet kan waarmaken. De mensen die ik wel kon interviewen, worden waarschijnlijk ondersteund door begeleiders, ouders en/of diensten die op het vlak van seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap al een lange weg afgelegd hebben. Ook de respondenten zelf moeten zich comfortabel voelen om over dit onderwerp te praten. Dit kan een meer ‘liberale’ visie verklaren³⁸.

Mijn bevindingen wil ik graag aanvullen met die van Lesseliers J (2009). Hij schreef volgend proefschrift: ‘Persons with disabilities: their experience of relationships and sexuality’³⁹. Ik sluit mij aan bij de standpunten en onderzoeksmethodiek van dit werk. De onderzoeker laat mensen met een (mentale) handicap zelf aan het woord. Doorgaans worden personen met een handicap niet als mogelijke informanten gepercipieerd. Daarnaast gebruikt de auteur internationaal gepubliceerd onderzoek en lokale, themagerelateerde studies om zijn bevindingen mee te vergelijken. Het onderzoek spitst zich wel toe op mensen met een mentale

³⁷ Interview met mevr. Boutsen, E., Hint, Gent, 29/06/2009.

³⁸ CUSKELLY, M. en BRYDE, R., ‘Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: parents, support staff and a community sample’, *Journal of intellectual and developmental disability*, 2004, (3), pag. 261.

³⁹ LESSELIERS, J., *Persons with disabilities, their experience of relationships and sexuality*, proefschrift ingediend tot het behalen van de academische graad van Doctor in de Pedagogische Wetenschappen onder promotorschap van Prof. dr. VAN HOVE, G., Gent, Academia Press, 2009, 289 pag.

handicap. De erkenning van een relationeel-seksueel leven van personen met een handicap komt in studies weinig voor.

Blijkbaar rust er nog steeds een taboe op dit onderwerp. Ouders en professionelen zouden almaar meer het recht op seksualiteit erkennen, maar weten niet hoe dit concreet in te vullen. Er wordt nu als het ware gezocht naar een middenweg. Seksualiteitsbeleving zou voornamelijk een theoretische aangelegenheid zijn. De leefsituatie van een persoon met een handicap zou erg bepalend zijn voor de seksuele attitudes en ervaringen. De houding van significante personen, het gebrek aan spontane ontmoetingskansen en persoonlijke invulling van de vrije tijd vormen een ‘circulaire natuur van barrières’. Ook het gebrek aan privacy wordt genoemd. Zoals hoger aangegeven (Wat is handicap? 1.2) worden personen met een handicap de laatste jaren in een ander daglicht geplaatst. Ze maken deel uit van het debat, ze worden ‘agent’ van hun leven (‘agency’). De empowermentgedachte staat centraal. Mensen met een handicap hebben de mogelijkheid om keuzes te maken en verandering te initiëren. De onderzoeksbevindingen worden in relatie tot het concept ‘agency’ toegelicht. Mensen met een handicap zijn betekenisverlenend ten aanzien van hun leefomstandigheden en hun interacties. Respondenten zijn in staat om de bewegingsvrijheid van hun leefomgeving en de beleidscontext van hun voorziening nauwkeurig te interpreteren. Personen met een handicap kiezen zelf met wie ze relaties aangaan en welke betekenis ze hieraan verlenen. Gerichte actie wordt vaak ondernomen, maar er is weinig concreet resultaat. Men botst op institutionele structuren waarover mensen met een handicap weinig beslissingsmacht hebben.

In de beschreven internationale onderzoeken stelt men vast dat seksueel misbruik nooit ver weg is. Er wordt gepleit voor uitgebreide relationeel-seksuele vorming. Kennis zou een krachtig emancipatiemechanisme betekenen. Cuskelly en Bryde (2004) stellen in dit verband dat seksuele opvoeding onnodig is, als het recht op seksualiteit niet eerst ten volle erkend wordt⁴⁰.

Over het algemeen lijkt de begeleider nog vaak een sturende functie te hebben in plaats van een ondersteunende. Dit houdt vooral de afbakening van de fysieke omgeving en controle, maar ook het moeilijk afstappen van oude denkpatronen in. Er is nood aan informatie voor alle betrokken partijen. Besluitend kunnen we hier stellen dat personen met een handicap zelfbepalend en constructief zijn, maar nood hebben aan ondersteuning. Rekening houdend met het risico voor seksueel misbruik moeten we uitgaan van een ‘genuanceerd

⁴⁰ CUSKELLY, M. en BRYDE, R., ‘Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: parents, support staff and a community sample’, *Journal of intellectual and developmental disability*, 2004, (3), pag. 261.

autonomiebegrip'. Ten slotte stelt de onderzoeker ook hier vast dat mensen met een handicap het relationele centraal stellen. Dit zou zelfs belangrijker zijn dan het onafhankelijk-zijn.

1.5 Besluit

In deel één van dit werk kunnen we vaststellen dat er een evolutie plaatsvond op vlak van zorg voor personen met een handicap. De beeldvorming evolueerde mee. Er wordt gesteld dat er een schommeling plaatsvond van een verhaal van onderschatting naar misschien één van overschatting. De actuele visie wordt door een aantal onderzoekers aangeduid als een handicap-creatiemodel waarbij men handicap beschouwt als een wisselwerking tussen persoonlijk factoren, omgevingsfactoren en levensgewoonten. De definities van de ICF en de AAMR gaan uit van het begrip handicap als dynamisch concept met ruimte voor beïnvloeding en verbetering van nadelige condities.

Vertrekkend vanuit een brede definitie van seksualiteit wordt vastgesteld dat mensen met een handicap recht hebben op seksualiteitsbeleving. Dit recht blijkt echter niet steeds garant te staan voor de eigenlijke uitvoering ervan. Er is bijvoorbeeld geen eenduidigheid over het feit of mensen met een mentale handicap nu al dan niet toestemming kunnen geven voor seksuele dienstverlening. In de praktijk gaat men ervan uit dat een persoon het gedrag als 'seksueel' moet aanzien. Daarbij komt dat seksueel misbruik nog steeds frequent zou plaatsvinden. Er moet een evenwicht gevonden worden tussen de erkenning van seksuele rechten en het begrip voor de angst van ouders en professionelen voor misbruik. Om seksueel misbruik te voorkomen moet de persoon met een handicap uit zijn kwetsbare positie gehaald worden. Seksuele voorlichting en opvoeding zijn hierbij cruciaal. Ook een uitgebreid sociaal netwerk kan het risico op seksueel misbruik verminderen. Een duidelijk beleid met goede uitgekende protocollen kunnen professionelen ondersteunen bij de preventie van seksueel misbruik.

De meningen van personen met een handicap over seksualiteitsbeleving zijn sterk uiteenlopend.

Seksualiteit is bijzonder individueel en subjectief. Een niet te negeren vaststelling is dat het merendeel van de respondenten naar een relatie verlangt. Daarnaast is het zo dat personen met een handicap die een beroep doen op seksuele diensten vaak niet weten of begrijpen dat deze vrouw een prostituee is. Een gebrek aan financiële middelen blijkt soms een barrière te zijn seksualiteit te beleven. Uit het onderzoek van Lesseliers (2009) blijkt dat ouders en professionelen steeds meer het recht op seksualiteit erkennen, maar niet weten hoe dit concreet in te vullen.

De houding van significante personen, het gebrek aan spontane ontmoetingskansen en persoonlijke invulling van de vrije tijd vormen een ‘circulaire natuur van barrières’. Ook het gebrek aan privacy wordt genoemd. Tenslotte stelt de onderzoeker ook hier vast dat mensen met een handicap het relationele centraal stellen. Dit zou zelfs belangrijker zijn dan het onafhankelijk-zijn.

Lesseliers (2009) stelt dat mensen met een handicap de mogelijkheid hebben om keuzes te maken en verandering te initiëren. Men botst echter op institutionele structuren waarover mensen met een handicap weinig beslissingsmacht hebben. Er is duidelijk nood aan informatie voor alle betrokken partijen. In deel twee van dit werk willen we hier deels aan tegemoetkomen.

Besluitend kunnen we hier stellen dat we uitgaan van een ‘genuanceerd autonomiebegrip’. Personen met een handicap zijn zelfbepalend en constructief, maar hebben nood aan ondersteuning.

DEEL 2: Prostitutie en seksuele dienstverlening
bij personen met een handicap

2.1 Inleiding

'Ik ging verschillende keren naar een prostituee. Ik was alleen, ik had geen vriendin, ik ging uit en ik had nood. Ik ben feitelijk iemand, te slecht voor gewone mensen en te goed voor mindervaliden, ik zit er plat in. Hoe meer dat je betaalt, hoe meer dat je krijgt.'
(M., interview, 14/05/2009)

We zijn het erover eens dat ook mensen met een handicap seksuele gevoelens en verlangens hebben. Ondanks het feit dat internationale regelgeving fundamentele mensenrechten toekent aan deze mensen, worden deze rechten niet voldoende erkend. Heel wat vergadertijd binnen voorzieningen gaat naar het opstellen van protocollen en visieteksten rond seksualiteit. Effectief tot handelen overgaan blijkt vaak een ander paar mouwen te zijn. Er worden juridische, praktische of ethische bezwaren geopperd⁴¹. Vanuit een grote angst voor misbruik hebben ook ouders het vaak bijzonder moeilijk om hun 'zorgenkind' te zien als seksueel wezen⁴². Een beroep doen op de reguliere prostitutie blijkt allesbehalve evident. Vaak is er een groot probleem van toegankelijkheid en zijn de woningen niet aangepast. Beroep doen op een escortedienst is vaak veel duurder dan de raamprostitutie. Daarnaast weigeren prostituees vaak mensen met een handicap. Als een prostituee zelf het geld uit de portefeuille moet halen, wordt het makkelijker om misbruik te maken van deze situatie. Voor mensen met een lage zelfwaarde kan een negatieve ervaring met een prostituee bijzonder moeilijk te verwerken zijn. Een lege portefeuille en nog meer frustratie zijn het gevolg van deze moeilijkheden⁴³. Daarom is het bestaan van een dienst die seksuele dienstverlening organiseert van uiterst belang. In deel twee van dit werk wordt deze mogelijkheid uitgebreid geanalyseerd. Allereerst worden de juridische (2.2) en arbeidsrechtelijke (2.3) aspecten besproken. In een volgend deel worden bestaande ondersteuningsdiensten voor seksuele dienstverlening geëvalueerd (2.4). Een vergelijking met Nederland is ook hier op zijn plaats (2.5). Een volgend punt bekijkt in hoeverre subsidiëring van seksuele dienstverlening een realistische optie is (2.6). Punt 2.7 beschrijft de voor- en nadelen van legalisering/regulering van prostitutie. De essentie van deze zaken wordt samengevat in een besluit (2.8).

⁴¹ Interview met mevr. Vanbael, L., KVG, Antwerpen, 29/07/2009.

⁴² Jammer genoeg vaak uit een oprechte angst, zie ook 1.3.2.

⁴³ Interview met mr. Moeyaert D., WVA, Ieper, 17/07/2009.

2.2 Juridisch/strafrechtelijk

2.2.1 Uitbating van prostitutie: de controverse⁴⁴

Zolang de vraag naar seksuele dienstverlening bestaat, zullen er mensen zijn die op de vraag willen ingaan. Het is niet verboden om zich, als man of vrouw, op zelfstandige basis te prostitueren. Mensenhandel en proxenetisme, het organiseren, aanmoedigen en stimuleren van andermans prostitutie, en het leven van die inkomsten is daarentegen illegaal.

Art. 380, §1

Wordt gestraft met een gevangenisstraf van een tot vijf jaar en met een geldboete van 500 frank tot 25000 frank:

- 1. hij die, ten einde eens anders driften te voldoen, een meerderjarige zelfs met zijn toestemming, aanwerft, meeneemt, wegbrengt of bij zich houdt met het oog op het plegen van ontucht of prostitutie;*
- 2. hij die een huis van ontucht of prostitutie houdt;*
- 3. hij die kamers of enig andere ruimte verkoopt, verhuurt of ter beschikking stelt met het oog op prostitutie met de bedoeling een abnormaal profijt te realiseren;*
- 4. hij die op welke manier ook, eens anders ontucht of prostitutie exploiteert*⁴⁵.

Prostitutie op zich is dus niet verboden, de exploitatie ervan wel. Elke persoon kan vrijwillig beslissen om seksuele handelingen te koop te stellen, ook ten aanzien van mensen met een handicap. Op het ogenblik dat een derde persoon zich in deze relatie mengt, wordt het moeilijk. Het is immers verboden mensen aan te zetten tot het plegen van ontucht en prostitutie. Daarnaast mag een persoon niemand aanwerven, meenemen, wegbrengen of bij zich houden met het oog op ontucht of prostitutie en met de bedoeling ‘eens anders driften’ te voldoen. Ondanks de vaststelling dat prostitutie op zich niet verboden is, is de maatschappelijke houding t.o.v. personen werkzaam in de sector overwegend negatief. Het gevolg hiervan is dat seksuele dienstverlening plaatsvindt in een grijze zone. Prostituees genieten geen sociale bescherming, hebben vaak een gemarginaliseerde positie in de

⁴⁴ DE BACKER, M., DE WITTE, A. en UYTENHOVE, G., ‘(Legale) uitbating van prostitutie’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 27-33.

⁴⁵ Art. 380, § 1 Sw.; VERMEULEN, G., *Strafwetboek, Wetboek van strafvordering en Bijzondere Wetten*, Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 112-113.

samenleving en zouden vaak in mensonwaardige omstandigheden werken. In het kader van deze masterproef wordt hier niet verder op ingegaan.

Vervoer/ aan- en uitkleden van een persoon met een handicap

Aangezien een persoon vervoeren een overeenkomst is tussen de instelling/organisatie en de persoon met een handicap, vormt zich hier geen enkel probleem. Ook het helpen uit- en aankleden van de persoon met een handicap is niet strafbaar. Indien de wagen in de omgekeerde richting rijdt en men een prostitu(é)e/seksuele dienstverle(e)n(st)er⁴⁶ naar de voorziening brengt, pleegt men een misdrijf⁴⁷.

Informeren over seksuele dienstverlening

Toegang tot informatie is een basisrecht. Informatieverstrekking kan beschouwd worden als het aanzetten tot het kopen van seks, wat niet strafbaar is⁴⁸.

Het contacteren van een prostituee

Het telefoonnummer van een prostituee/seksuele dienstverlener doorgeven aan de persoon met een handicap mag. Wanneer iemand vanuit een instelling/organisatie een prostituee contacteert, kan dit gezien worden als aanzetten tot ontucht. Het komt neer op het aanwerven van een persoon met het oog op prostitutie en ‘ten einde eens anders driften te voldoen’. Dit is dus een misdrijf. Bovenstaande bepaling is problematisch voor mensen een handicap. Gebrekkige sociale of cognitieve vaardigheden en/of een beperkt spraakvermogen zorgen ervoor dat sommige mensen niet in staat zijn om zelf contact op te nemen met een prostituee. Een andere optie dan beroep doen op een zorgverstrekkers of familie is er vaak niet. Enkele uitzonderingen op dit misdrijf zijn mogelijk. Bij de afwezigheid van spraak bv., word je als begeleider de stem van die persoon⁴⁹.

Eén en ander moet hierbij genuanceerd worden. De opzet van de wetgever was het bestraffen van pooiers. Zorgverstrekkers vallen logischerwijs buiten deze categorie. Ook in de

⁴⁶ In functie van een goede leesbaarheid wordt verder in dit werk telkens ‘prostituee’ en ‘seksuele dienstverlener’ gebruikt. Prostituee omdat dit beroep frequentst door vrouwen uitgevoerd wordt. Het begrip ‘seksuele dienstverlener’ kan gebruikt worden voor beide geslachten; in de praktijk zijn dit ook voornamelijk vrouwen.

⁴⁷ VAN DEN EYNDE, S., ‘Heeft u een tip voor een wip, mevrouw? Seks, handicap en de wet: een strafrechtelijk kader’, *Sensor*, 2003, (november-december), pag. 5.

⁴⁸ POTTRAIN, S., *Prostitutie voor personen met een mentale handicap*, Masterproef onder promotorschap Prof. dr. VERMEULEN, G., Gent, academiejaar 2004-2005, pag. 86.

⁴⁹ VANBAEL, L., ‘Seks aan de balie’, *Handiscoop*, 2004, pag. 5.

rechtspraak blijken geen precedentes voorhanden. Deze contradictie zorgt voor rechtsonzekerheid bij zorgverstrekkers, instellingen en organisaties⁵⁰.

2.2.2 Reclame en advertenties: de paradox

Art. 380ter, §3

Wordt gestraft met gevangenisstraf van één maand tot één jaar en met geldboete van honderd frank tot duizend frank, hij die door enig reclamemiddel, zelfs indien hij de aard van zijn aanbod of zijn vraag verheelt onder bedekte bewoordingen, kenbaar maakt dat hij zich aan prostitutie overgeeft, de prostitutie van anderen vergemakkelijkt of wenst in betrekking te komen met iemand die zich aan ontucht overgeeft⁵¹.

Als bovenstaande strafwet strikt wordt toegepast is het onmogelijk om een legale activiteit als prostitutie uit te voeren. Inbreuken op artikel 380ter, §3 van het strafwetboek worden (in theorie) bestraft voor de correctionele rechtbank.

Zijn de vele annonces in de pers geen persmisdrijven? Eén van de voorwaarden om van een persmisdrijf te kunnen spreken is een meningsuiting. Een publicatiemisdrijf (aankondiging van een verboden loterij) of het voeren van reclame voor seksuele diensten gelden niet als persmisdrijven. Het betreft hier louter een melding, geen meningsuiting⁵². Deze misdrijven zullen dus terecht worden voor de correctionele rechtbank en niet voor het hof van assisen.

Het volstaat om een krant open te slaan, teletekst te gebruiken of tijdens de late uurtjes televisie te kijken om te weten dat voorgaand misdrijf in ruime mate wordt gedoogd.

De opportuniteit van deze bepaling moet in vraag gesteld worden, aangezien ze in de praktijk niet wordt vervolgd. De paradox hier is dat prostitutie op zich door de wetgever niet strafbaar gesteld is. Waarom de reclame ervoor dan wel⁵³?

Daarbij wordt het extra moeilijk gemaakt voor mensen met een handicap. Zij mogen niet duidelijk maken dat zij wensen in contact te komen met een prostituee of seksuele dienstverlener. Afhankelijkheid van de omgeving wordt hier - voor velen nogmaals - bevestigd. Een organisatie die gericht is op het mogelijk maken van seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap, zou dergelijke annonces misschien minder noodzakelijk

⁵⁰ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., 'Seksuele dienstverlening aan personen met een handicap, bejaarden en gedetineerden' in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 144.

⁵¹ Art. 380ter, §3 Sw.; VERMEULEN, G., o.c. pag. 114.

⁵² VAN DEN WYNGAERT, W. en VANDROMME, S., *Strafrecht, strafprocesrecht en internationaal strafrecht*, Antwerpen, Maklu, 2006, pag. 166-167.

⁵³ DE BACKER, M., DE WITTE, A. en UYTENHOVE, G., l.c. pag. 32.

maken. Belangrijke opmerking hierbij is dat strafbare reclame niet verward mag worden met niet-strafbare informatie. Artikel 380^{ter} Sw. is niet van toepassing op niet- commerciële seksuele aangelegenheden die hiervoor reclame voeren. Het winstcriterium geldt als parameter om uit te maken of een mededeling als reclame of als informatie moet worden opgevat⁵⁴. Als een organisatie zonder winstoogmerk seksuele dienstverlening organiseert zal die waarschijnlijk buiten het strafrecht vallen als ze in dit verband ‘informatie’ geeft.

⁵⁴ HAPPE, E., SPRUYT, K. en SUY, I., ‘Prostitutie, goede zeden en overlast’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 194.

2.3 Arbeidsrechtelijk⁵⁵

Vallen prostituees onder de toepassing van de arbeidswet? Is prostitutie een beroep? Het is bij wet toegelaten om zich te prostitueren, terwijl de exploitatie verboden is. Er is echter geen wet die prostitutie als een werkelijk beroep beschouwd.

Indien prostitutie aanzien zou worden als een beroep, heeft de prostituee twee mogelijkheden om haar diensten op legale wijze uit te voeren. Zij kan zich inschrijven als zelfstandige of in dienstverband werken. De al dan niet aanwezige gezagsrelatie zal hier het verschil bepalen. In welke mate kan een prostituee haar eigen uren kiezen? Kan ze stoppen met werken wanneer ze dit wil? Kan de prostituee klanten of handelingen weigeren? De voor- en nadelen van de verschillende statuten worden hieronder samengevat en afgewogen.

2.3.1 De prostituee als zelfstandige

Een prostituee die een kamer huurt voor bv. twaalf uur kan zelf beslissen wanneer ze stopt met werken. Voor een zelfstandige prostituee is het makkelijker een klant te weigeren of bepaalde handelingen niet uit te voeren. Daarnaast kan ze zelf beslissen welke prijs ze vraagt. Officieus echter zal zij zich wel vaak moeten schikken naar de voorwaarden die de uitbater van het etablissement waar ze werkt stelt.

Nadeel hier is dat de wetgeving die het verrichten van arbeid op zelfstandige basis beheerst, vrij beperkt is. Daarbij is het sociale zekerheidsstelsel minder uitgebreid en zijn de vele formaliteiten bijzonder belastend⁵⁶. Als er geen bewijs van ondergeschiktheid is, beschouwt de rechtspraak de privéprostituees, de escortbureaus en tippelende meisjes als zelfstandigen. Doordat deze activiteiten echter meestal in de clandestiniteit plaatsvinden, genieten ze geen sociale bescherming. Bij een reguliere inschrijving is gezinsbijslag, pensioenregeling, ziekte- en invaliditeitsverzekering vrij goed geregeld. De inschrijving bij de R.S.V.Z.⁵⁷ gebeurt onder codes als ‘vermakelijkheden’, ‘diversen’, ‘lichaamsverzorging’ e.a.

Zelfstandigen kennen geen verplichte arbeidsongevallenverzekering. Bij een arbeidsongeval moeten zij beroep doen op ziekte- en invaliditeitsverzekering⁵⁸.

⁵⁵ DE BACKER, M., DE WITTE, A. en UYTENHOVE, G., l.c. pag. 33-49.

⁵⁶ Het papierwerk is uiteraard voor alle zelfstandigen een omvangrijke taak.

⁵⁷ Rijksinstituut voor de Sociale Verzekeringen der Zelfstandigen.

⁵⁸ VAN EECKHOUTTE, W., *Handboek Belgisch sociaal zekerheidsrecht*, Mechelen, Kluwer, 2009, pag. 109 en pag. 223.

2.3.2 De prostituee in dienstverband

Hier is er sprake van een gezagsrelatie. Een prostituee moet haar werkuren en prijzen schikken naar de eisen van de exploitant. In dit geval is het moeilijker om een klant te weigeren of bepaalde handelingen niet uit te voeren⁵⁹.

Als een prostituee een werknemer wordt, kan haar werkgever beschuldigd worden van souteneurschap (art. 380 Sw.). Werkgever worden houdt ook talrijke verplichtingen t.o.v. de werknemer in⁶⁰. Daardoor zullen weinig vrouwen door hun ‘werkgever’ ingeschreven worden als werknemer. Het contract is niet geldig wanneer ze bijvoorbeeld zijn ingeschreven als dienstmeisje. Eén van de voorwaarden is immers dat de overeenkomst een geoorloofd voorwerp moet hebben, wat betekent dat verplichtingen die de partijen met elkaar aangaan niet strijdig mogen zijn met de openbare orde of goede zeden. De arbeidsovereenkomsten zijn hiermee in strijd en de overeenkomst dus nietig.

Bij een geldige inschrijving is het statuut van werknemer gunstiger zowel wat betreft de regeling van de sociale zekerheid (bv. vakantieregeling) als bepalingen van het arbeidsrecht (bv. ontslagbescherming). In theorie zou een werknemersregeling t.o.v. een zelfstandige dus iets voordeliger zijn⁶¹. Bij een werknemersregeling worden kleine risico's door de ziekte- en invaliditeitsverzekering gedekt, bij een zelfstandigenregeling enkel de grote risico's. Als de vrouwen tenminste correct zijn ingeschreven, en hier wringt het schoentje.

Ondanks het feit dat sociale wetten veelvuldig overschreden worden lijkt de prostitutiesector absoluut niet prioritair te zijn voor de inspectiediensten. De logica lijkt hier ver te zoeken. Mogelijk worden verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag gekanaliseerd door het bestaan van prostitutie. Verklaart dit de eerder lage prioriteit die hieraan gegeven wordt door politie- en inspectiediensten? Het zou interessant zijn om na te gaan in hoeverre prostitutie een kalmerend effect heeft op sommige mannen. Het verband tussen testosteron en agressie is echter complex, simplistische verklaringen moeten vermeden worden. Meer

⁵⁹ Art. 2 en art. 3 Wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, *B.S.* 22 augustus 1978, erratum *B.S.* 30 augustus 1978.

⁶⁰ Zich ondermeer inschrijven als werkgever en aangifte doen van personeelsprestaties en betaalde lonen. Daarnaast moet een werkgever sociale bijdrage betalen, een personeelsregister bijhouden en voor elke werknemer een arbeidsongevallenpolis voorzien.

⁶¹ Voornamelijk meer financiële zekerheid door een betere regeling op vlak van gezinsbijslag, pensioen, ziekte- en invaliditeitverzekering.

onderzoek hiernaar is noodzakelijk⁶². Daarnaast mogen we niet vergeten dat prostitutie heel wat opbrengt voor de staat⁶³.

Om vrouwen en mannen werkzaam in de prostitutie beter te beschermen, zou het als beroep erkend moeten worden. Omdat het moeilijk blijkt te zijn een prostituee in één van bovenstaande statuten in te passen zou een speciaal statuut met duidelijk omliggende arbeidsvoorwaarden nuttig zijn. In het kader van deze masterproef wordt hier niet verder op ingegaan.

Uit contacten met prostituees blijkt dat zij liever geen officieel werk of statuut willen, waarschijnlijk omdat dit hun verdiensten sterk zou inperken. Eind jaren '90 deden KVG (Katholieke Vereniging Gehandicapten) en andere organisaties in samenwerking met Payoke⁶⁴ een poging om bij prostituees meer openheid t.o.v. mensen met een handicap te creëren. De bedoeling was om binnen een georganiseerd kader met dienstverleners te kunnen samenwerken. Vorming i.v.m. het omgaan met mensen met een handicap zou hiervan deel uitmaken. Op die manier zou het verlangen naar seksuele dienstverlening bij personen met een handicap vlotter ingevuld kunnen worden. Het bleek echter dat vrouwen in de prostitutie helemaal niet georganiseerd willen werken. Werken in het zwart betekent een hoger inkomen, ook al is dit ten koste van hun sociale zekerheid. Als organisatie kom je opnieuw in de gevarenzone 'uitbuiting van prostitutie'. Organisaties willen hier niet aan meewerken. Het risico op bestraffing wordt groter, als mensen in dienst worden genomen. Ook al zijn er geen precedents in de rechtspraak en gaan rechters mee met de tijd, het blijft illegaal⁶⁵.

⁶² THIENPONT, K., *Over daders, een basisstudie in de biosociale criminologie*, Gent, Academia Press, 2006, pag. 139.

⁶³ DE BACKER, M., DE WITTE, A. en UYTENHOVE, G., l.c. pag. 61.

⁶⁴ Vzw Payoke organiseert verschillende activiteiten ten behoeve van het welzijn van slachtoffers van mensenhandel. Website: <http://www.payoke.be/>.

⁶⁵ Interview met mevr. Vanbael, L., KVG, Antwerpen, 29/07/2009.

2.4 Seksuele dienstverlening vóór de oprichting van Aditi vzw

Aditi vzw, die verder uitgebreid wordt besproken in deel drie van deze masterproef, startte in januari 2009 haar werking. Is Aditi dan de eerste dienst die zich richt op het aanbieden van seksuele diensten aan personen met een handicap? Verschillende bronnen publiceren dat er in België geen enkele organisatie in seksuele dienstverlening voorziet⁶⁶. Er wordt wel melding gemaakt van (mislukte) initiatieven in het verleden. In 1982 werd door een Antwerpse Volkshogeschool Elcker-ik een masturbatiedienst opgericht. In Gent ontstond anno 1993 de ‘werkgroep assistentie en seksualiteit (WAS)’. WAS deed aan daadwerkelijke hulpverlening, vorming en sensibilisatie. Een tekort aan vrouwelijke hulpverleners leidde in beide gevallen tot het stopzetten van de werking⁶⁷. Prostituees zoals Marianne die seksuele diensten verlenen aan mensen met handicap waren op één hand te tellen. Marianne hielp ook mensen om te leren masturberen. Ze stopte enkele jaren geleden met dit werk⁶⁸. Klaarblijkelijk kunnen mensen met een handicap, met een verlangen naar seksuele dienstverlening nergens terecht⁶⁹. Volgens mijn onderzoek blijkt dit toch niet helemaal te kloppen. Er is geen enkele organisatie die seksuele dienstverlening organiseert (mannen of vrouwen in dienst), maar er wordt wel ondersteuning geboden bij seksuele dienstverlening. Hint, WVA en KVG blijken immers al belangrijk werk op dit vlak geleverd te hebben. Daarom worden deze organisaties nader toegelicht. ‘t Klikt, een relatiebureau voor mensen met een handicap, wordt hier ook besproken.

Hint is een onafhankelijke informatiedienst⁷⁰. Mensen met een handicap en hun omgeving kunnen bij Hint een antwoord krijgen op heel wat verschillende vragen. Hint wordt bijvoorbeeld gecontacteerd via een sociale dienst van een CAW⁷¹. Een volwassen man wil gaan samenwonen met een vrouw die verlengd minderjarig verklaard werd. Hint zal hier informatie geven i.v.m. relevante aspecten. Hint vertegenwoordigt gebruikers in verschillende overlegorganen voor personen met een handicap. Personen actief in Hint, gaan na waar er

⁶⁶ Dit wordt o.a. geschreven in: RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., l.c. pag. 147 en DEBRUYNE, A., *Seksuele hulp- en dienstverlening voor personen met een fysieke beperking: een belevingsonderzoek*, Gent, Masterproef onder promotorschap van Prof. dr. VAN HOVE, G., academiejaar 2003-2004, pag. 14.

⁶⁷ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., l.c., pag. 147.

⁶⁸ Interview met mevr. Boutsen, E., Hint, Gent, 29/06/2009.

⁶⁹ Eerder dit werk werd al duidelijk dat de reguliere prostitutie voor mensen met een handicap vaak geen optie is.

⁷⁰ Interview met mevr. Boutsen, E., Hint, Gent, 29/06/2009.

⁷¹ Centrum voor Algemeen Welzijnswerk.

veranderingen of nieuwe initiatieven nodig zijn. Eventuele tekortkomingen worden doorgegeven aan verantwoordelijken en/of de overheid. Hint krijgt ook de vraag in verband met seksuele dienstverlening. Rond handicap en seksualiteit werkt de dienst samen met verschillende partners. Dit zijn Sensoa, VMG (Vormingswerk voor en met Mentaal Gehandicapte personen), Gezin en Handicap (dienst binnen KVG⁷²) en WVA (Werkgroep Vorming en Actie). Minimaal één keer per jaar wisselen deze partners informatie uit rond het thema handicap en seksualiteit. Ook het aspect seksuele dienstverlening komt hier uitgebreid aan bod. Zo werd bijvoorbeeld in 2003 een studiedag georganiseerd rond seksuele rechten. Dr. Stevens L. gaf toelichting vanuit een strafrechtelijk kader. Het artikel: ‘Heeft u een tip voor een wip, mevrouw?’ verscheen naar aanleiding van deze studiedag⁷³.

Wat doet Hint nu met een vraag naar seksuele dienstverlening? Eerst gaat men via gesprekken de reële behoefte van een persoon na. Mensen met een fysieke handicap stellen de vraag vaak zelf; de vraag van mensen met een mentale handicap komt eerder vanuit het netwerk. Het is belangrijk om onderscheid te maken tussen mensen die eerder op zoek zijn naar een relatie en mensen die op zoek zijn naar seks. Als blijkt dat personen een relatie ambiëren probeert men om de vrije tijdsbesteding uit te breiden. Hierdoor komt de persoon met een handicap met meer mensen in contact, en vergroot de relatiekans.

Als er een duidelijk verlangen is naar seksuele dienstverlening begint het ‘bemiddelen’. Dit noemt men het helpen zoeken naar een seksuele dienstverlener. Hint doet zijn uiterste best om ‘goede’ seksuele dienstverleners te vinden. Ze zijn zich ervan bewust dat veel mensen zich in een uiterst kwetsbare positie bevinden als ze zich op dit pad begeven. Wat maakt een seksuele dienstverlener dan geschikt voor deze job? Eerlijkheid is volgens mevr. Boutsen een belangrijk principe. Vooraf moet er duidelijkheid zijn over wat je voor welk bedrag krijgt. Daarnaast is een respectvolle behandeling cruciaal. De drempel lijkt nog altijd heel hoog te zijn. Hint heeft ervaring met mensen die om contactgegevens van seksuele dienstverleners vroegen maar uiteindelijk nooit belden. De dienstverleners zoekt men in samenwerking met o.a. SAR (Stichting voor Alternatieve Relaties) en De Schildpad (zie 2.7). Daarnaast werkt Hint samen met ervaringsdeskundigen en voorzieningen die gegevens van seksuele dienstverleners doorgeven aan elkaar. Komt hierbij de privacy van de dienstverleners niet in gevaar? Het uitwisselen van gegevens gebeurt enkel met expliciete toestemming van de dienstverlener. Een deel van de vrouwen is ook actief in de reguliere prostitutie, waar ze ook

⁷² Katholieke Vereniging Gehandicapten.

⁷³ VAN DEN EYNDE, S., ‘Heeft u een tip voor een wip, mevrouw? Seks, handicap en de wet: een strafrechtelijk kader’, *Sensor*, 2003, (november-december), pag. 5.

zelf hun gegevens publiek maken. Het groot verloop binnen het vluchtige prostitiemilieu, maakt het vinden van geschikte dienstverleners problematisch. Er zijn volgens Hint slechts een vijftal vrouwen en één man die seksuele diensten verlenen aan mensen met een handicap. Er komen anderzijds zeer weinig vragen van vrouwen die op zoek gaan naar seksuele dienstverlening. Zijn vrouwen eerder op zoek naar de warmte en de intimiteit van een relatie, of is het taboe onder vrouwen hier nog te groot? Onderzoek hiernaar zou interessant zijn. Ook vragen naar homoseksuele of lesbische dienstverlening kwamen nog niet voor. Het grote taboe omtrent seksualiteit maakt het mensen met een handicap m.i. misschien nog moeilijker om hun geaardheid te uiten.

Niet enkel binnen de reguliere prostitutie maar ook binnen de organisatie moet men zich bewust zijn van mogelijk misbruik. Het kwam reeds voor dat een man op alle uiteenlopende annonces van vrouwen reageerde⁷⁴. Het betrof hier echter een man met een ‘obsessie’ om gemeenschap te hebben met vrouwen met een handicap. Hoe kan men preventief handelen om misbruiksituaties te voorkomen? Alertheid en een goede communicatie is een eerste stap. Hint zou het een goede zaak vinden om een duidelijk onderscheid te creëren tussen prostitutie en seksuele dienstverlening. Dit zou dienstverlening uit de grijze zone van het strafrecht kunnen halen. Misschien kan de kwaliteitscontrole dan geoptimaliseerd worden en ondersteuning worden geboden aan dienstverleners. Volgens Hint zou dit ten goede komen aan de organisatie van seksuele dienstverlening. Verder in dit werk wordt dieper op dit onderscheid ingegaan. De illegaliteit waarbinnen seksuele dienstverlening zich bevindt, leidt tot absurde situaties. Begeleiders van mensen met een handicap voelen zich soms verplicht om mee te gaan naar bars of prostituees ter bescherming van hun cliënt.

Hint is zich ervan bewust dat de ondersteuning die ze bieden strikt genomen illegaal is. Ouders van een persoon met een handicap kunnen in principe Hint aanklagen wegens exploitatie van prostitutie. Hint ervaart een evolutie op vlak van seksuele dienstverlening. De dienst ondervindt dat voorzieningen meer en meer met het thema bezig zijn. Om te voldoen aan de kwaliteitsnormen gesteld door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), is elke voorziening ertoe verplicht een visietekst omtrent seksualiteitsbeleving op te stellen. Het is dus maar de vraag of er inderdaad openheid inzake het onderwerp gekomen is, of het eerder een kwestie is van wettelijke verplichting. De toekomstvisie van Hint is mijns inziens eerder pessimistisch. Vooral het tekort aan seksuele dienstverleners is hiervan de oorzaak. Seksualiteitsbeleving bij mensen met een handicap is

⁷⁴ Dit waren voornamelijk annonces van vrouwen met een handicap die op zoek waren naar vriendschap of iemand om vrije tijd mee door te brengen.

bijzonder complex. Misschien wel iets wat niet met strafrecht of regelgeving op te lossen valt? In belangrijke mate spelen hier (subjectieve) waarden en normen mee.

De Werkgroep Vorming en Actie vzw is een vrijetijdsorganisatie voor mensen met een handicap in het arrondissement Ieper, Veurne en Diksmuide⁷⁵. De WVA is als vrijetijdsorganisatie erkend door het Vlaams Agentschap. Daarnaast is de werking erkend als provinciale jeugddienst en georganiseerde vrijwilligerswerking. De WVA heeft een veertigtal deelwerkingen waaronder de werkgroep handicap en seksualiteit. In deze werkgroep zijn mensen met een handicap vertegenwoordigd. De brochure ‘werkgroep handicap en seksualiteit’ vermeldt volgende activiteiten. Deze interne werkgroep van de WVA wil instellingen en diensten informatie geven i.v.m. de problematiek van relatievorming en seksualiteitsbeleving. Daarnaast worden juridische zaken aangepakt en ijvert men om de werking van de WVA legaal te maken. Evengoed als Hint is de WVA er zich van bewust dat ze veroordeeld kunnen worden voor het aanzetten tot prostitutie. Het ontbreken van politieke wil is er volgens hen de oorzaak van dat er geopereerd wordt binnen een gedoogbeleid. Met de promotie van seks voor gehandicapten worden geen stemmen gehaald.

Tweemaal per jaar wordt ‘De vriendschapskrant’ uitgegeven. Mensen met een handicap op zoek naar een vriend/vriendin kunnen dat medium raadplegen of gratis een aankondiging plaatsen. De WVA wil personen met een mentale of lichamelijke handicap ondersteuning bieden op vlak van seksualiteitsbeleving. Hiervoor hebben ze een adressenbestand van seksuele dienstverleners. Deze dienstverleners zoekt de WVA door voornamelijk een beroep te doen op escortebureaus. Deze samenwerking wordt als positief ervaren. Het adressenbestand bestaat uit een tiental vrouwen en twee mannen, verspreid over Vlaanderen. Ook hier kent men het probleem van een groot verloop. Dienstverleners houden het vaak niet lang vol en zijn soms (telefonisch) moeilijk bereikbaar. De zoektocht naar nieuwe vrouwen en mannen is dus een tijdrovende opdracht. Mondelinge reclame tussen de vrouwen zelf lijkt volgens de WVA het best te werken. De gemiddelde leeftijd van de vrouwen die samenwerken met de WVA is veertig jaar. Op die leeftijd zouden vrouwen minder werk hebben in het reguliere prostitutiecircuits. De tand des tijds heeft de schoonheid van deze vrouwen wellicht al een beetje aangetast⁷⁶? Zou het kunnen dat iets oudere vrouwen

⁷⁵ Interview met mr. Moeyaert D., WVA, Ieper, 17/07/2009.

⁷⁶ Ik ben me bewust van de subjectiviteit van deze vraag. Schoonheid is bijzonder relatief en wordt gelukkig niet gemeten aan de hand van leeftijd. In het kader van deze masterproef en rekening houdend met het feit dat het om seksuele dienstverlening gaat, lijkt deze vraag me relevant.

gemakkelijker bereid zijn dit werk te doen omdat het hun inkomen, dat vermindert in de reguliere prostitutie, waarborgt?

Volgens de werkgroep gaat het hier om vrouwen die al een leven achter de rug hebben. Hierdoor zouden ze zelf een stap voor hebben op jongere vrouwen. Inderdaad, vaak zijn ze minder mooi. Raf (pseudoniem), een man met een handicap, schrijft hierover het volgende: *“Mijn ervaring leert dat oudere vrouwen beter zijn dan jonge vrouwen. Zij luisteren meer naar je wensen en zijn niet zo gefixeerd op dat ene doel. Bij jonge vrouwen moet het allemaal snel gaan, zij hebben ook nog weinig ervaring. Maar ik begrijp dat je als jonge gast niet graag een vrouw van 40 hebt. Maar maak je geen illusies, ze liegen allemaal over hun leeftijd!”*⁷⁷ Het lijkt logisch dat er regelmatig gevraagd wordt naar jongere meisjes. Deze vraag kan dan moeilijk ingevuld worden. Is het eerlijk dat mensen met een handicap ook beperkt worden om te kiezen met wie ze intiem wensen te zijn? Deze vraag stemt tot nadenken. Misschien moet er gezocht worden naar een alternatieve methode om ook jongere vrouwen dit werk te laten doen.

Vorming is bij de WVA een absolute voorwaarde voor samenwerking⁷⁸. Tijdens de vorming, die zo veel mogelijk individueel plaatsvindt, worden hef- en tiltechnieken aangeleerd. Daarnaast krijgen de dienstverleners informatie over het omgaan met mensen met een mentale handicap. Er wordt aandacht besteed aan veiligheidsaspecten zoals condoomgebruik. Ook worden technieken bijgebracht i.v.m. het aan- en uitkleden. Ondanks de voorlichting, kiezen dienstverleners er toch soms voor om geen diensten te verlenen aan een bepaalde groep mensen, bv. mensen met een zware mentale handicap. Tijdens de vorming wordt ook duidelijk gemaakt dat het belangrijk is om een gezonde figuurlijke afstand te bewaren. Relaties worden in geen geval getolereerd, al moet hierbij meteen worden aangetekend dat dit aspect moeilijk te controleren valt. Sporadisch geven dienstverleners aan de WVA door dat een persoon signalen geeft van verliefdheid. De WVA probeert dan om de persoon met een handicap duidelijk te maken dat dit niet kan. Hieruit blijkt dat het vooraf moeilijk is om uit te maken of iemand op zoek is naar een relatie of enkel uit is op seks. Dat iemand verliefd wordt kan je niet verhinderen. Vanuit de WVA is men zich ervan bewust, dat duidelijke communicatie hier essentieel is. Goede opvolging van beide partijen, kan ook eventuele situaties van misbruik vroeg signaleren⁷⁹. Net zoals Hint, is de WVA van mening dat er een

⁷⁷ RAF, pag. 5. - Citaat in VANBAEL, L., ‘Buitengewone seks’, *Handiscoop*, 2008, (11), pag. 3-5.

⁷⁸ Het blijkt dus toch dat dienstverleners bereid zijn om vorming te volgen. Hint had eerder de ervaring dat hiervoor weinig interesse was en dat financieel gewin de belangrijkste motivatie was.

⁷⁹ De werkgroep Vorming en Actie heeft hier nog geen ervaring mee. Evengoed als bij mensen zonder handicap, kan men dit m.i. nooit zeker weten.

onderscheid gemaakt moet worden tussen seksuele dienstverleners en prostituees. In de eerste plaats omdat het t.o.v. de vrouwen minder stigmatiserend klinkt. Daarnaast is het werk ook anders. Er wordt veel meer tijd genomen, wat aangepaste tarieven oplevert. De prijs-kwaliteitverhouding ligt als het ware anders. De prijzen variëren van € 80 tot € 250 per uur. De dienstverleners bepalen dit zelf.

De prijs wordt vooraf aan de cliënt duidelijk gemaakt. Er wordt ook gezegd dat men vooraf moet betalen aan de dienstverlener. De WVA stelde op financieel vlak nog geen misbruik vast.

Meestal gebeurt de dienstverlening aan huis. Seksuele dienstverlening binnen een voorziening vindt volgens de WVA zelden plaats. Uitzonderlijk wordt door de voorziening een kamer gehuurd. Ongeveer een tweetal keer per week komt er een vraag naar seksuele dienstverlening. Deze relatief hoge frequentie duidt toch aan, dat mensen met een handicap hun recht op seksualiteit opeisen. Bij een deel van de vragen gaat het niet altijd om geslachtsgemeenschap. Bij mensen met een verlamming in de onderste ledematen is er vaak een groot verlangen naar intimiteit onder de vorm van strelen en knuffelen. In tijdschrift Humo is volgende uitspraak van een prostituee herkenbaar:

“Af en toe kwam er een man die helemaal verlamd was. De enige plek waar hij nog gevoel had was zijn nek. Hij werd afgezet met een taxi, in een speciale stoel, en dan moesten wij hem een uur lang strelen in zijn nek.”⁸⁰

Ook bij mensen met een mentale handicap is naast een naakte vrouw liggen en gestreeld worden belangrijk. Vanuit de WVA ervaart men ook dat er frequent naar porno gekeken wordt. Dit kan het verlangen natuurlijk versterken. Een logisch gevolg hiervan is dat er meer vraag komt om te leren masturberen.

Het is niet altijd mogelijk om de vraag naar seksuele dienstverlening in te vullen. Vaak is er het probleem van een te grote afstand, waardoor de verplaatsingskosten zeer hoog oplopen (30 cent/km). Daarnaast maakt het relatief kleine adressenbestand (in verhouding tot de vraag) dit moeilijk. Bij de WVA wordt net als bij Hint, zelden om seksuele diensten gevraagd door vrouwen. De werkgroep springt omzichtig om met persoonlijke informatie over de dienstverleners. Als bijvoorbeeld opvoeders bellen moeten ze hun naam en telefoonnummer doorgeven. Aan derden (bv. Aditi, zie deel drie masterproef) worden geen adressen of

⁸⁰ CHANTAL, pag. 132, citaat in BULTE, A., ‘Memoires van een meisje van plezier’, *Humo*, 2009, (32), pag. 128-133.

telefoonnummers doorgegeven. Deze werkwijze creëert volgens de werkgroep een belangrijke vertrouwensrelatie met de dienstverleners.

De WVA ervaart binnen de voorzieningen een kleine evolutie. Vaak wordt een sterk afwachtende houding aangenomen. Het gebeurt ook dat de directie van een voorziening niet op de hoogte is en dat een opvoeder zelf initiatief neemt. In de meeste voorzieningen bestaat een visietekst omtrent seksualiteit. Grotere voorzieningen nemen almaar vaker contact. Het WVA stelt dat het jammer genoeg nog steeds de realiteit is dat personen binnen de voorziening, slechts driemaal per jaar, de toestemming krijgen om beroep te doen op seksuele dienstverlening.

Om voorzieningen te ondersteunen ontwikkelde de WVA een voorlichtingskoffer. Deze koffer kan gebruikt worden om voorlichting te geven over de verschillende aspecten van seksualiteit. Voorbehoedsmiddelen en seksuele hulpmiddelen komen hier ook aan de orde. Er werd eveneens een video ontwikkeld. Eén video is vermoedelijk niet toereikend voor de diversiteit van mensen met een handicap, maar de WVA gaat ervan uit dat de persoon die de vorming geeft binnen de voorziening, de informatie kan vereenvoudigen of bijkomende uitleg kan geven op het niveau van de betrokkene. Ten slotte kan men zich afvragen in hoeverre iemand met een zware mentale handicap zijn behoefte aan seks kan uiten? Als hij/zij ze uit, hoe kan men dan weten wat deze behoefte inhoudt? Binnen de WVA krijgen ze deze vraag blijkbaar niet. Mochten ze daarmee geconfronteerd worden, dan verklaren ze zich voor dit antwoord niet bevoegd. Zou het in strikte uitzonderingssituaties dan toch beter zijn om de waarde ‘bescherming’ hoger te stellen dan het ‘recht op seksualiteit’?

De Katholieke Vereniging Gehandicapten (KVG) is een koepelorganisatie met verschillende deeltaken zoals sociaal dienstbetoon, rechtsbijstand, vorming, ontmoeting, vakanties, beschermingsmaatregelen, informatie en tewerkstelling⁸¹. Gezin en Handicap (vzw), een vormingsdienst voor gezinnen met kinderen met een handicap, vormt een deel van de KVG. De dienst helpt o.a. een antwoord te zoeken op vragen van ouders i.v.m. de seksualiteitsbeleving van hun kind. De dienst wil ouders handvaten aanreiken om op een goede manier met de seksualiteit van hun kind om te gaan. Aan seksueel misbruikte vrouwen met een handicap wordt bv. in enkel uit vrouwen bestaande groepjes vorming gegeven. Gezin en Handicap krijgt ook regelmatig vragen van mensen die specifiek op zoek zijn naar seksuele dienstverlening. Deze frequentie varieert van drie vragen per dag tot weken waarin geen

⁸¹ Interview met mevr. Vanbael, L., KVG, Antwerpen, 29/07/2009.

enkele vraag hieromtrent gesteld wordt. De vragen komen niet enkel van personen met een handicap zelf of van hun ouders, maar soms ook van hun partners. Een koppel waarbij de vrouw aan een ernstige vorm van reuma lijdt, deed beroep op KVG. Voor de vrouw was het te pijnlijk om seks te hebben. Samen zochten ze seksuele dienstverlening voor de man. De reguliere prostitutie was voor hen te confronterend. Als er een expliciete vraag naar seksuele dienstverlening komt, gaat de KVG ervan uit dat mensen met een handicap al een lange weg afgelegd hebben. Door contact te nemen, is er al een hoge drempel overschreden. De oprechtheid van de vraag wordt dus niet in twijfel getrokken. Men gaat vragen uit welke regio de persoon afkomstig is. KVG heeft momenteel vier dienstverleners in West-Vlaanderen, één in Limburg en vier in Oost-Vlaanderen. In Antwerpen is er enkel een mannelijke dienstverlener die ook bereid is om homoseksuele mannen te helpen. In Vlaams-Brabant zijn er momenteel geen dienstverleners. Ook hier is het aantal bijzonder fluctuerend en is constante vernieuwing van het adressenbestand noodzakelijk⁸². Naargelang de afspraak met de dienstverlener worden telefoonnummers doorgegeven of neemt de dienstverlener zelf contact op. Vanuit KVG wordt informatie over de dienstverlener doorgegeven, waarna mensen zelf een keuze maken. Er is bv. een dienstverlener die altijd werkt met handschoenen. Deze bijzonderheid wordt doorgegeven zodat de persoon niet voor een eventuele onaangename verrassing komt te staan. Mensen kunnen vooraf beoordelen of het met hun inkomen haalbaar is om seksuele dienstverlening te betalen, gezien de prijs vooraf wordt meegedeeld. Er wordt altijd vermeld dat het vaak zeer moeilijk is om een afspraak te regelen. Mensen met een fysieke handicap en mensen met een lichte mentale handicap die voldoende weerbaar zijn, worden vaak doorverwezen naar de reguliere prostitutie. Dit vanuit een inclusiegedachte, maar vooral om duidelijkheid te creëren. De inhoud van het concept ‘seksuele dienstverlening’ is immers niet altijd duidelijk. Verliefdheid of het verlangen naar een relatie zijn soms de oorzaken van deze verwarring. KVG weet uit ervaring dat organisaties die in het verleden een poging deden om seksuele dienstverlening aan te bieden, hierdoor vaak moesten afhaken. Dienstverleners worden op een bepaald moment overvraagd. Mensen met een handicap willen na de seks ook wel eens iets gaan drinken en eten, telefoneren enzovoort. De vraag situeert zich dan op het domein van het relationele. Dienstverleners voelen zich hierdoor onder druk gezet en haken af. De begrippen ‘prostitutie’ en ‘prostituees’ zijn vaak duidelijker; mensen weten dat ze betalen en hiervoor enkel seksuele diensten krijgen. Er wordt informatie gegeven waar ze vrouwen/mannen kunnen vinden

⁸² Dezelfde problematiek wordt bij Hint en de WVA sterk ervaren.

waarbij ook het aspect betaalbaarheid en afstand in kaart wordt gebracht. Vaker dan naar straatprostituees wordt naar escortebureaus doorverwezen. De ervaring leert dat die vaak wat meer veiligheid bieden. Daarnaast heerst de indruk, dat vrouwen in escortebureaus een beter statuut hebben en zelf vaker een bewuste keuze gemaakt hebben. De KVG geeft aan dat het hypocriet zou zijn om te ijveren voor het recht op seksualiteit bij mensen met een handicap, en zelf mee te werken aan de uitbuiting van vrouwen. Als men vanuit de persoon met een handicap onzekerheid en angst ervaart en een verlangen naar meer veiligheid, dan wordt doorverwezen naar een seksuele dienstverlener. Als mensen met een handicap hun nood aan seks uiten en tegelijkertijd verwoorden dat zij de drempel naar prostitutie of seksuele dienstverlening te hoog vinden, wordt hen de tip gegeven om bv. Thaise massage te proberen. Mensen leren op die manier genieten van een aangename lichaamsbeleving en kunnen hun grenzen duidelijk aangeven. Als ouders van een persoon met een handicap de vraag naar seksuele dienstverlening stellen, wordt er ook meestal naar seksuele dienstverleners verwezen. Ouders willen vaak een groter veiligheidsgevoel hebben, omdat ze prostitutie als iets obscuur en onfatsoenlijk zien.

Volgens de KVG is het moeilijk om het verlangen naar seksuele dienstverlening bij mensen met een zware mentale handicap in te schatten. KVG wil hier geen uitspraken over doen. Volgens hen kan een onderscheid tussen een 'drift' of een 'reëel verlangen' enkel goed beoordeeld worden als de omgeving hierbij betrokken wordt. Een goede observatie is hier essentieel. Een voorbeeld kan dit verduidelijken. Een 70-jarige moeder zag dat haar zoon gefrustreerd was en dacht dat het niet kunnen masturberen hiervan de oorzaak was. Hij betastte vaak zijn geslachtsorganen. De voorziening had de jongen al verschillende onderzoeken doen ondergaan om de oorzaak te achterhalen van zijn recidiverende blaasontstekingen. Ouders herkennen vaak de signalen die hun zoon of dochter geeft, maar dit gaat jammer genoeg vaak gepaard met een grote (terechte) angst voor misbruik. Voor ouders is het moeilijk om hun kind te zien als een seksuele volwassene. De KVG wordt daarnaast meermaals geconfronteerd met het verdriet van ouders, die soms machteloos staan t.o.v. de eenzaamheid van hun kind met een handicap. Elke ouder wil zijn kind zo gelukkig mogelijk zien.

Sensoa ontwikkelde een checklist met punten waarmee een persoon met een handicap rekening kan houden als hij/zij een beroep wil doen op prostitutie. Dit is volgens de KVG een goed hulpmiddel ter voorbereiding. Mensen met een handicap kunnen aan de hand van deze lijst vooraf nadenken wat ze wensen en hoeveel ze hiervoor willen betalen. Concrete tips worden meegegeven. Bijvoorbeeld wordt er aangeraden om enkel het bedrag mee te nemen

dat men wil uitgeven⁸³. De prijzen variëren zeer sterk van € 30 tot € 225 per uur. Als mensen met een handicap ergens heen gaan (bv. een erotische club) is het vaak duurder. Binnen de prostitutie is men meestal heel stipt met de afgesproken tijd. Dienstverleners daarentegen, geven aan dat ze meestal niet strikt op de klok kijken, aangezien de meeste handelingen wat meer tijd vragen. Net zoals bij de besproken andere diensten zijn er weinig vrouwen met een vraag naar seksuele dienstverlening. De drempel tussen het informeren en het effectief gebruik maken van dienstverlening lijkt hoog te zijn. Als tien personen informeren zou er één iemand effectief de stap zetten. De KVG stelt dat de nood aan relatievorming veel groter is dan de nood aan seksualiteit. Relatiebemiddeling is volgens het KVG, omwille van de complexiteit van deze thematiek, bijzonder moeilijk. KVG wil hierover duidelijk zijn t.o.v. mensen met een handicap. Bemiddelen bij het zoeken naar seks is eenvoudig in vergelijking met het zoeken naar een partner. Het speelt hier ook nog mee dat mensen met een mentale handicap vaak beperkte relatievaardigheden hebben. Relatiebureaus zijn vaak niet bevoegd om dit soort problematiek te onderkennen⁸⁴. In Handiscoop, het maandblad van KVG, worden regelmatig annonces geplaatst van mensen die op zoek zijn naar een vriend(in) of partner. KVG biedt hierbij de nodige privacy.

Het KVG leert dienstverleners voornamelijk in overleg met de WVA en Hint kennen. Regelmatig wordt tijdens het overleg van deze organisaties iemand voor een kennismakingsgesprek uitgenodigd. Mensen met een handicap, geven ook zelf regelmatig ‘bevredigende ervaringen’ door. Vrouwen werken vaak zelf in de gehandicaptensector als opvoeder of begeleider. Andere vrouwen werken in de reguliere prostitutie, maar willen ook diensten aanbieden aan personen met een handicap. Vaak wordt er snel afgehaakt. Voor de betrokkenen blijkt de drempel om seksuele diensten te verlenen aan mensen met een handicap toch vaak hoger te zijn dan oorspronkelijk gedacht. Daarnaast hopen velen een flink pak geld te verdienen, wat hier ook niet het geval zou zijn. Vaak hebben deze vrouwen een dubbel leven omdat hun partner, kinderen, collega’s en vrienden niet op de hoogte zijn. Zonder medeweten van hun naasten hebben ze verschillende telefoonnummers en namen. Het is logisch dat dit dubbelleven niet lang vol te houden is. Misschien is dit ook iets wat in vorming voor dienstverleners kan opgenomen worden. Vrouwen die open zijn t.o.v. hun familie en collega’s zouden dit beroep langer kunnen volhouden. In het verleden werd er vorming

⁸³ Ter bescherming financiële uitbuiting, wat in de prostitutiesector niet ondenkbaar is. Mensen betalen soms veel geld, zonder enige ‘service’ te krijgen.

⁸⁴ Deze opmerking is interessant om later in dit werk te vergelijken met de visie van vzw ‘t Klikt.

georganiseerd, maar dit werd stopgezet omwille van gebrek aan respons. Nu vindt er sporadisch informeel overleg plaats⁸⁵.

De KVG is vrij kritisch t.a.v. de voorzieningen. Als alle tijd die nu wordt besteed aan vergaderingen i.v.m. seksualiteit, zou gespendeerd worden aan het praktisch organiseren van ontmoetingen, zouden veel mensen met een handicap al geholpen zijn. Mensen bouwen bijvoorbeeld tijdens vakanties of vrijetijdsinitiatieven vaak vriendschappen op. Mobiliteitsproblemen vormen een praktisch obstakel om elkaar later beter te leren kennen. KVG heeft alle begrip voor de beperkte personeelsbezetting maar verwacht toch dat voorzieningen meer inspanningen leveren om het sociaal netwerk bij hun bewoners meer kansen te geven door hun zelfredzaamheid en mobiliteit te verhogen⁸⁶.

Als een dienst ter ondersteuning van seksuele dienstverlening bij mensen met een handicap wordt opgericht moet volgens de KVG met volgende aspecten rekening worden gehouden. Als een soortgelijke organisatie subsidies wil bemachtigen moet een duidelijk profiel worden opgesteld. Door dat te doen, riskeer je om seksualiteitsbeleving te problematiseren en er misschien zelfs een sensatieonderwerp van te maken. Seksualiteit is immers geen geïsoleerd probleem. Volgens de KVG zijn het niet de mensen met een handicap zelf, maar eerder professionelen in de gehandicaptensector die ijveren voor een specifiek op seksuele dienstverlening gerichte dienst. KVG heeft soms het gevoel dat bepaalde professionelen met het thema ‘seksualiteit’ bezig zijn om te tonen hoe progressief ze wel zijn. Is het niet merkwaardig om het woord ‘emancipatie’ meermaals te gebruiken in beleidsplannen maar bv. niemand met een handicap in het bestuur te betrekken? Een artikel uit De Standaard toont aan dat ook de regering hier geen goed voorbeeld geeft.

‘Mijn administratie stelt geen enkele persoon met een handicap te werk. Dat is het schriftelijke antwoord dat ex-minister Marie Arena (PS) onlangs gaf op een vraag van kamerlid Guy D’haeseleer (Vlaams Belang). [...] Toegegeven, er zijn veel ministers die een soortgelijk antwoord zouden moeten geven. Maar dat uitgerekende de minister van Maatschappelijke Integratie moet toegeven dat ze in de laatste twee jaar geen enkele gehandicapte heeft aangeworven, is pijnlijk.’⁸⁷

Mensen met een handicap hebben het moeilijk met het feit dat in vergaderingen – boven hun hoofden – over hun seksualiteitsbeleving gesproken wordt. Ze zijn er zich van bewust dat

⁸⁵ Dit houdt in dat tijdens informele gesprekken tips en informatie uitgewisseld wordt.

⁸⁶ Vanuit mijn persoonlijke prille werkervaring als psychiatrische verpleegkundige, ervaar ik dat beperkte personeelsbezetting soms als excuus gebruikt wordt, om veranderingen te vermijden. Dit gaat in tegen de vaste structuur die een werksituatie biedt, gewoontes doorbreken lijkt soms bijzonder moeilijk te zijn.

⁸⁷ DE LOBEL, P., ‘Handicap, rubriek Kreten & Gefluister’, De Standaard, 31/07/2009, pag. 10.

dergelijke zaken in verslaggeving opgenomen wordt, maar weten niet wie allemaal inzage heeft in deze verslagen. Is dit geen aantasting van de privacy? Twee vertrouwenspersonen aanduiden, die - in overleg - de seksualiteitsbeleving van bewoners ondersteunen, zou mijns inziens dit probleem verhelpen. Mensen met een handicap vragen om hun beperkingen niet te problematiseren. Net zoals ze hulp nodig hebben bij bv. verzorging, geldbeheer en mobiliteit, heeft ook hun seksualiteitsbeleving ondersteuning nodig. KVG vermeldt om die reden niet expliciet op de brochure en op de website dat ze ondersteuning biedt bij seksuele dienstverlening. Seksualiteit willen ze zien binnen een ruimer kader, als iets dat deel uitmaakt van het leven. Als mensen vragen stellen m.b.t. seksualiteitsbeleving, wordt dit even intens opgevolgd als bv. de vraag naar terugbetaling van een rolstoel. Is het niet zo dat wanneer een organisatie die seksuele dienstverlening ondersteunt de media haalt, dit vaak op een sensationele manier geduid wordt? Het gevolg hiervan is dat seksualiteit bij mensen met een handicap opnieuw als iets ‘abnormaal’ aanzien wordt. Volgens KVG staat dit een positieve beeldvorming t.o.v. mensen met een handicap in de weg. De media is wel een goede kanaal om kenbaarheid en openheid rond deze problematiek te creëren. Maar dit zou beter gekaderd kunnen worden binnen een algemeen ondersteuningsidee. Seksualiteit wordt dan niet los gezien van andere levensdomeinen en minder geïsoleerd.

Meermaals worden opvoeders of individuele begeleiders van mensen met een handicap geconfronteerd met het verlangen naar een relatie. Bij reguliere relatiebureaus worden hoge bedragen gevraagd (tot € 30.000). Nochtans is het bijzonder onwaarschijnlijk dat mensen met een handicap in deze bureaus een partner zullen vinden. Naar aanleiding van deze vaststelling besloot mevr. Vanneste samen met anderen een relatiebureau op te richten voor mensen met een handicap. Anno 2000 startte **vzw ‘t Klikt**, zes jaar en negen maanden later werd de werking stopgezet⁸⁸. Mijn nieuwsgierigheid naar deze organisatie werd gewekt door volgend citaat uit een afgenomen interview:

“Voor 1 jaar was dat 25.000 frank (€ 625) voor in te schrijven. [...] Zij gingen dan een paar contacten leggen via videoboodschappen. Dus jij moest voor een camera zeggen wie je was. Een vrouw kreeg dan 3 video’s te zien waarvan je één moest kiezen. Het was feitelijk loterij. Daar heb ik dan iemand leren kennen. We waren aan de zee, een ontmoeting voor mensen, en ik ontmoet daar iemand. En zij was met de auto, ik ben dan meegereden met dat meisje, we zijn dan nog iets gaan drinken in G., en een beetje geklapt, van het een kwam het ander, en

⁸⁸ Interview met mevr. Vanneste L., 't Klikt vzw, Roeselare,, 27/07/2009.

*uiteindelijk bleek dat ze geen handicap had. [...] Ik heb nooit een relatie gehad, met de hulp van 't Klikt.'*⁸⁹

Mevr. Vanneste plaatst dit alles in een breder kader. 't Klikt werkte op basis van vrijwilligers. Er waren steunpunten in Gent, Antwerpen, Roeselare en Brugge. Het inschrijvingsgeld, dat in eerste instantie misschien nog hoog lijkt, was beduidend lager dan bij andere relatiebureaus. De prijs werd berekend op basis van het inkomen en varieerde van min. € 125 tot max. € 500. Eerst vond er een vrijblijvend gesprek plaats waarin men de reële behoefte van de persoon met een handicap trachtte goed in te schatten⁹⁰. Na dit gesprek kregen de mensen een vragenlijst mee naar huis. Uitgebreid invullen van deze vragenlijst en het zélf terug contact opnemen gold als eerste motivatiepeiling. Tijdens een tweede gesprek werd de vragenlijst overlopen. Op basis van deze lijst ging men na tussen welke personen het goed zou klikken. Tijdens een derde contact werd een video-opname gemaakt waarop de persoon met een handicap zichzelf ging voorstellen. Het zou vooral voor mensen met een mentale handicap eenvoudiger zijn als iemand visueel voorgesteld wordt. Een laatste stap was het organiseren van een contact. Indien nodig werd dit begeleid door iemand van 't Klikt. Men kon ook een advertentie plaatsen in een contactkrant. Op basis van een gesprek kostte dit € 10 tot € 35. Vanuit deze relatiebemiddeling ontstonden relaties waarvan 25% langer dan één jaar standhielden. Werden deze relaties ondersteund? De mogelijkheid bestond om telefonisch contact te onderhouden.

Er stelde zich echter een probleem. Er was een overaanbod van mannen die in de eerste plaats op zoek waren naar seks tegenover bitter weinig vrouwen. Daarbij bleek dat deze vrouwen op zoek naar vriendschap, vaak een verleden kenden van seksueel misbruik. De verhouding vrouwen/mannen was één op zeven. Daarom betaalden de vrouwen maximum de helft van het inschrijvingsgeld van de mannen.

Niet enkel het tekort aan vrouwen was een probleem. Mensen met een handicap zijn vaak sterk afhankelijk van anderen om zich te verplaatsen. Dit mobiliteitsprobleem maakte het leggen van contacten moeilijk. Deze hindernis valt met praktische maatregelen wel op te lossen. Moeilijker wordt het als blijkt dat mensen met een mentale handicap vaak niet relatiebekwaam zijn⁹¹. Vaak vormen gebrekkige sociale vaardigheden en een gebrek aan seksuele voorlichting hier een obstakel. Vrouwen met een mentale handicap worden vaak

⁸⁹ M., interview, 14/05/2009.

⁹⁰ Vaak kwam dit neer op een verlangen naar een relatie maar ook een verlangen naar seks. Bij een verlangen naar seks werden mensen doorverwezen.

⁹¹ De KVG signaleerde deze moeilijkheid ook al eerder in dit werk. Daarbij gaf men aan dat relatiebureaus niet bevoegd zijn om met deze problematiek om te gaan.

sterk beschermd door het netwerk of de voorziening. De angst voor seksueel misbruik speelt hier mee. 't Klikt ondervond naar aanleiding van een gevoerd onderzoek naar bestaande behoeften dat opvoeders niet positief staan t.o.v. relatiebemiddeling.

Het bleek daarnaast bijzonder moeilijk om financieel overeind te blijven. Volgens 't Klikt zou zelfs het (m.i. grote) inschrijvingsbedrag de werkingskosten niet compenseren. Subsidieaanvragen werden niet toegekend. Gelijkaardige initiatieven zouden volgens de vzw om gelijkaardige redenen hun werking stopgezet hebben.

Is een relatiebureau voor mensen met een handicap zinvol? In eerste instantie zou voorlichting en de bevordering van relatiebekwaamheid moeten plaatsvinden. Mevr. Vanneste vraagt zich af of logisch is dat het kijken van porno in voorzieningen meestal getolereerd wordt, maar nergens een condoomautomaat te vinden is? Vanuit de reeds besproken inclusiegedachte moet vooral de vrije tijd van mensen met een handicap worden uitgebreid. Gaat het oprichten van een relatiebureau voor mensen met een handicap niet juist tegen de inclusiegedachte in? Volgens mevr. Vanneste niet, het is immers voor mensen met een handicap bijzonder moeilijk om bij andere relatiebureaus een partner te vinden. Misschien moeten deze relatiebureaus zich aanpassen om ook deze doelgroep te betrekken. De effecten van het internet, dat als het ware de functie van de relatiebureaus heeft overgenomen, leveren stof voor een andere discussie. In bepaalde gevallen moet men ook aanvaarden dat een relatie een brug te ver is. Eerlijke communicatie en begeleiding bij dit verwerkingsproces is m.i. belangrijk.

Samenvattend kunnen we stellen dat de optimalisering van relatiebekwaamheid, zorg voor zinvolle vrijetijdsbesteding, seksuele voorlichting en open communicatie specifieke relatiebureaus onnodig maken. Op die manier wordt m.i. vermeden dat mensen met een handicap opnieuw als een uitzonderlijke groep behandeld worden.

2.5 Seks bij de noorderburen: een vergelijking met Nederland

Nederland lijkt op verschillende vlakken toleranter in vergelijking met België. Is dit ook zo op vlak van seksuele dienstverlening aan mensen met een handicap? De Nederlandse wetgeving maakt één en ander gemakkelijker. In oktober 2000 werd het algemeen bordeelverbod opgeheven. Exploitatie van vrijwillige prostitutie valt hierdoor buiten het strafrecht. Exploitatie veronderstelt ook dat er winst gemaakt wordt, wat bij de organisatie van seksuele dienstverlening niet het geval is⁹². Omwille van die redenen is het organiseren van seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap een stuk eenvoudiger.

Een beschrijving van alle diensten die seksuele dienstverlening organiseren in Nederland zou te ver leiden. Daarom worden drie belangrijke Nederlandse organisaties die ook in België diensten verlenen kort toegelicht.

SAR of de **Stichting voor Alternatieve Relatiebemiddeling** werd in 1982 opgericht. De dienst heeft mensen met zware lichamelijke en/of verstandelijke handicaps als doelgroep. SAR verleent seksuele diensten, ontwikkelt initiatieven om deze vormen van hulpverlening maatschappelijk meer bespreekbaar te maken, en zorgt voor een structurele financiering van de kosten die de hulp met zich meebrengt⁹³. SAR is een stichting zonder winstoogmerk. Dienstverleners werken op vrijwillige basis en hebben ervaring met personen met een handicap. Meestal zijn ze werkzaam binnen de medische- of gehandicaptensector. Een bezoek duurt in principe maximaal anderhalf uur. Inclusief reiskosten kost elk bezoek € 85. Een kennismakingsbezoek kost € 25, exclusief reiskosten⁹⁴. Ik vraag me af wat men bedoelt met ‘op vrijwillige basis’ als men € 85 verdient per anderhalf uur? Volgens de dienstverleners zelf is deze som nauwelijks een compensatie voor de geïnvesteerde tijd en energie, reis- en medische kosten. Vanuit SAR worden mensen met een handicap aangemoedigd om via hun gemeente terugbetaling aan te vragen. De praktische organisatie is vergelijkbaar met de werking van de WVA (zie punt 2.4).

Vanuit België wordt er regelmatig beroep gedaan op SAR. De samenwerking verloopt vlot. Een punt van kritiek is de leeftijd van de dienstverleners bij SAR, de jongste is 36 jaar.

⁹² FRANCQ, K., GAYSE, B., HEIRMAN, K., MEYFROOT, S. en VAN BAEVEGHEM, B., ‘Prostitutiebeleid in Nederland’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 411.

⁹³ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., l.c. pag. 145.

⁹⁴ X, ‘SAR, Stichting Alternatieve relatiebemiddeling’ [WWW]. Stichting SAR: <http://www.stichtingsar.nl/index.html>, geraadpleegd op 27/07/2009.

Jongere vrouwen bevinden zich volgens de voorzitter van SAR vaker in de reguliere prostitutie, omdat daar meer geld te verdienen valt⁹⁵. Bij de Werkgroep Vorming en Actie en bij Hint kampt men met dezelfde problematiek. Ook de KVG verwijst door naar SAR en het verder besproken Flekszorg. Een groot verschil met België is dat SAR en Flekszorg vrouwen in dienstverband hebben. Dit maakt de organisatie van seksuele dienstverlening heel wat eenvoudiger. In België is dit, zoals besproken, niet mogelijk⁹⁶.

Ook **Flekszorg** organiseert seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap. Een vraag wordt telkens gevolgd door een oriëntatiegesprek. Afspraken worden vastgelegd in een zorgdossier. Afhankelijk van deze informatie kiest Flekszorg een best passende dienstverlener. Een uur verweezorg kost minimum € 110. Ook uitstapjes maken met dienstverleners is mogelijk. Flekszorg vraagt de dienstverleners om als freelancer of als zelfstandige te werken. Op de website wordt een hoog uurloon gegarandeerd, minimum € 72,50. Termen als vrijheid, creativiteit, zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid worden gebruikt om de job te promoten. Flekszorg schrijft de facturen op basis van declaratiebriefjes van de dienstverlener en de cliënt, en stuurt deze ook op⁹⁷. Op basis van verschillende gesprekken blijkt de samenwerking met België goed te verlopen.

De Schildpad wil seksualiteit bevorderen voor mensen met een handicap of chronische ziekte. Daarnaast wil de schildpad informatie en advies geven omtrent intimiteit en seksualiteit voor de doelgroep chronisch zieken en mensen met een handicap. Op de website is er weinig praktische informatie te vinden. Er staan annonces op van dienstverleners zelf, die seksuele diensten aanbieden. Prijzen zijn er niet terug te vinden. Op de website is er ook een rubriek relatiebemiddeling. Onder deze topic zijn echter enkel contactadvertenties te vinden van mensen op zoek naar een relatie⁹⁸. Mijns inziens zou relatiebemiddeling uit meer dan contactadvertenties moeten bestaan. In weerwil van een aanvoelen dat de website van deze organisatie misschien minder professionaliteit uitstraalt is 'De Heide vzw' (centrum voor motorisch gehandicapten) relatief tevreden over deze samenwerking. Volgens de zorgcoördinator van deze voorziening zou De Schildpad bereid zijn om grotere afstanden af te

⁹⁵ POTTRAIN, S., *Prostitutie voor personen met een mentale handicap*, Masterproef onder promotorschap Prof. dr. VERMEULEN, G., Gent, academiejaar 2004-2005, pag. 110.

⁹⁶ Interview met mevr. Vanbael, L., KVG, Antwerpen, 29/07/2009.

⁹⁷ X, 'Flekszorg, als seks zorg is' [WWW]. Flekszorg: <http://www.flekszorg.nl>, geraadpleegd op 28/07/2009

⁹⁸ X, 'Stichting de schildpad' [WWW]. Stichting de schildpad: <http://www.deschildpad.nl/index.php?page=home>, geraadpleegd op 27/07/2009.

leggen dan SAR⁹⁹. KVG heeft met De Schildpad minder goede ervaringen. Slechts een twaalfstal van de 250 oproepen werden doorverwezen naar seksuele dienstverlening. De anderen werden aangemoedigd om aan te sluiten bij vrijetijdsorganisaties om op deze manier iemand te leren kennen. Deze houding t.o.v. mensen met een handicap vindt KVG bijzonder betuttelend. KVG gaat ervan uit dat je optimale ondersteuning moet bieden als mensen de stap naar contactname durven zetten en vragen naar seks.¹⁰⁰

⁹⁹ Interview met mevr. De Wilde, L., zorgcoördinator De Heide vzw, centrum voor motorische gehandicapten, Merelbeke, 09/03/2009.

¹⁰⁰ Interview met mevr. Vanbael, L., KVG, Antwerpen, 29/07/2009.

2.6 Een premie voor een orgasme? Subsidiëring

Wat betreft de subsidiëring van seksuele dienstverlening aan personen met een handicap zijn de meningen verdeeld. SAR is een voorstander. Uit ervaring ziet SAR dat personen die gebruik maken van seksuele dienstverlening, op andere vlakken van het leven actiever worden, zich meer mens en gelukkiger voelen. Seksuele ontplooiing is volgens hen een katalysator voor een wijd vertakt ontwikkelingsproces¹⁰¹.

De visie van Hint en de WVA komt overeen met het volgende initiatief. In Papendrecht (NL) wordt sinds 1992 geld ter beschikking gesteld aan mensen met een zware handicap om één of meerdere keren een prostituee te ontvangen. Als voorwaarde voor deze subsidie geldt in eerste instantie dat men zichzelf niet kan behelpen. Daarnaast moet een arts oordelen dat seks een positieve invloed kan hebben op iemands gezondheidstoestand¹⁰². Ook Hint en WVA vinden financiële tussenkomst niet voor ieder persoon wenselijk. Dit zou een verkeerd signaal kunnen geven. Seks mag geen verplichting worden of een reden tot uitsluiting voor wie ervan afziet. Volgens hen zou het goed zijn om subsidies toe te kennen als seksuele dienstverlening therapeutische doeleinden beoogt. Een arts of iemand die hiertoe bevoegd is zou dit kunnen beoordelen. Mr. Moeyaert stelt dat het ontspannend effect van seksuele dienstverlening de spasticiteit van bepaalde mensen kan verminderen. Daarnaast zou seksuele dienstverlening pijn en onrust tijdelijk kunnen minimaliseren. Op die manier zou er minder sederende en/of pijnstillende medicatie moeten toegediend worden. Het is waarschijnlijk utopisch om te hopen dat de mutualiteit seksuele dienstverlening gedeeltelijk terugbetaalt¹⁰³. Het is mijns inziens een moeilijke opdracht om vooraf in te schatten in hoeverre seksualiteitsbeleving therapeutisch zal zijn. Ik denk hierbij bv. aan bepaalde artsen die enkel een voortplantingsdimensie aan seksualiteit toekennen. Zij zullen seksuele dienstverlening misschien nooit een therapeutisch effect toeschrijven?

Tegenstanders van een subsidiëringmodel zullen in dit verband stellen, dat de sociale zekerheid geen geluksgevoel betaalt. Sociale zekerheid betaalt immers geen geluksgevoel. Zou het algemeen gezien niet beter zijn om met behulp van subsidies (reguliere) vrijetijdsbesteding toegankelijker te maken?

¹⁰¹ SCHOLTES, H., en WISENBURG, K., 'Forum: seksuele dienstverlening aan gehandicapten: financiering uit algemene middelen een grondwettelijk recht?', *Tijdschrift voor seksuologie*, 1990, (14), pag. 187.

¹⁰² RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I., l.c., pag. 143-157.

¹⁰³ Interview met mr. Moeyaert D., WVA, Ieper, 17/07/2009.

Een vrijetijdspas die recht geeft op een goedkopere inkomprijs bij bepaalde activiteiten kan hier drempelverlagend werken¹⁰⁴. Socio-seksuele contacten worden dan mogelijk buiten de prostitutie om. Om hier opnieuw de vergelijking te maken met de noorderburen zien we dat de Nederlandse overheid pleit voor seksuele dienstverlening binnen de vrije markt van vraag en aanbod. Overheidsbemoeienis zou hier een inbreuk vormen op de private sfeer¹⁰⁵. Kunnen mensen met een handicap evengoed deelnemen aan de vrije markt als mensen zonder handicap?

Is subsidiëring van seksuele dienstverlening bij mensen met een handicap een schending van het gelijkheidsbeginsel¹⁰⁶? Een verschil in behandeling tussen bepaalde categorieën mensen is geen schending, op voorwaarde dat het verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is. Dezelfde grondwettelijke regels verzetten zich, tegen het gelijk behandelen van personen, die zich in een verschillende situatie bevinden, als hiervoor geen redelijke verantwoording bestaat. Er is een schending van het gelijkheidsbeginsel wanneer er geen redelijk verband bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

Personen met en personen zonder handicap bevinden zich in een verschillende situatie. Verschil in behandeling berust hier dus op een objectief criterium en is redelijk verantwoord. Eigenlijk kan het weigeren van subsidies net gezien worden als een schending van het gelijkheidsbeginsel¹⁰⁷.

Het betalen van seksuele dienstverlening is moeilijk met een vaak beperkte integratie- en inkomensvervangende tegemoetkoming, beide afkomstig van het sociale zekerheidssysteem. KVG is geen voorstander om mensen met een handicap die nood hebben aan seksuele dienstverlening van extra middelen te voorzien. Maatschappelijk zal dit niet gedragen worden. Mensen met een handicap kosten de samenleving al veel, laat staan dat we ook voor seks zullen betalen. Geef je dan ook alleenstaande mannen naast hun inkomen een extra subsidie? KVG is er wel voorstander van het inkomen van mensen met een handicap op te trekken boven de armoedegrens (wat momenteel niet het geval is) en een volledige vergoeding van de berekenbare meerkosten¹⁰⁸. Indien dit gerealiseerd wordt, kunnen mensen kiezen om met hun inkomen seksuele dienstverlening te betalen. Daarnaast is er het persoonlijk assistentiebudget (PAB) dat wordt toegekend aan personen met een handicap, die

¹⁰⁴ Gesprek met mevr. Neiryneck S., Sociaal Huis Roeselare, 01/08/2009. Deze vrijetijdspas werd ingevoerd voor inwoners van Stad Roeselare met een laag inkomen.

¹⁰⁵ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I, l.c., pag. 149.

¹⁰⁶ Omdat seksuele dienstverlening niet algemeen beschikbaar en betaalbaar is zou een subsidiëring voor mensen met een handicap een schending betekenen van het gelijkheidsbeginsel.

¹⁰⁷ RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK, I, l.c., pag. 150.

¹⁰⁸ Interview met mevr. Vanbael, L., KVG, Antwerpen, 29/07/2009.

niet in een residentiële voorziening zijn opgenomen. Met een PAB kan je enkel ‘officiële’ tewerkstelling betalen. Daarom zou het positief zijn als seksuele dienstverleners als zelfstandige kunnen werken. Op die manier kunnen personen die beroep doen op dienstverleners een factuur voorleggen aan het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), en zo seksuele dienstverlening met hun PAB betalen. Niet enkel het aspect privacy komt hier in het gedrang, maar ook het strafrecht maakt dit momenteel bijzonder moeilijk (zoals gezien in punt 2.3 van dit werk). Momenteel wordt er geëxperimenteerd met een persoonsgebonden budget¹⁰⁹. De zelfsturing (vraagsturing i.p.v. aanbodsturing) van de persoon met een handicap staat centraal in het experiment: hij moet een grote keuzevrijheid hebben en zelf kunnen beslissen welke ondersteuning hij waar en wanneer inkoopt¹¹⁰. Bij de vraagverduidelijking, die de bepaling van de budgetgrootte voorafgaat, wil men een goed beeld krijgen van de ondersteuningsnood van mensen met een handicap. De uitkering wordt bepaald aan de hand van de ondersteuningsnood. Seksuele dienstverlening zou hier ingepast kunnen worden. Volgens de KVG is dit positief omdat seksualiteit onderdeel wordt van een algemeen ondersteuningskader. Seks wordt op deze manier niet in een apart hokje geplaatst. Persoonlijk vraag ik me af hoe mensen met een zwaardere mentale of zwaardere handicap hier hun vraag zullen verduidelijken. Hopelijk zal men hiermee in de navolging van dit experiment rekening houden. Persoonlijk vind ik het een schending van de privacy dat mensen met een handicap moeten verantwoorden waaraan ze hun inkomen besteden. Het experiment loopt nog tot september 2010 en zal dan geëvalueerd en eventueel in wetgeving gegoten worden voor de toekomst¹¹¹.

Is er een mogelijkheid dat het Vlaams Agentschap een organisatie subsidieert die seksuele dienstverlening organiseert? Aangezien deze diensten volgens de strikte letter van de wet in de illegaliteit functioneren is de kans hiertoe bijzonder klein. Legalisering van prostitutie zou hier een grote stap vooruit kunnen betekenen.

De laatste jaren bestaat wel de mogelijkheid om via de bijzondere bijstandsc commissie een tussenkomst te krijgen voor (seksuele) hulpmiddelen van het VAPH¹¹².

Rekening houdend met deze aspecten kan het volgende als besluit gelden. Als het inkomen van mensen met een handicap verhoogt, wordt seksuele dienstverlening betaalbaar. Het aspect privacy komt hier niet in het gedrang. De autonomie en de keuzevrijheid wordt hier

¹⁰⁹ Dit in twee regio's in Vlaanderen met max. 200 deelnemers.

¹¹⁰ X, 'VAPH, persoonsgebonden budget, hulp op uw maat' [WWW]. Vlaams Fonds: <http://www.vlafo.be/vlafo/view/nl/3071947-Persoonsgebonden+bugdet.html>, geraadpleegd op 27/07/2009.

¹¹¹ Interview met mevr. Vanbael, L., KVG, Antwerpen, 29/07/2009.

¹¹² Interview met mevr. Boutsen, E., Hint, Gent, 29/06/2009.

beschermd. Mensen zonder handicap moeten immers ook niet verantwoord worden waaraan hun geld besteed wordt. Bepaalde organisaties vragen echter dat subsidies voor seksuele dienstverlening therapeutisch verantwoord moeten zijn. Omwille van die reden zou het goed zijn om kosten voor seksuele dienstverlening te integreren in het persoonsgebonden budget. De vraag hierbij is of de privacy van mensen met een handicap niet in het gedrang komt.

2.7 Kan seks aan banden gelegd worden? Legalisering en regulering¹¹³

Noch de Bijbel, noch de strafwet zijn er ooit in geslaagd het oudste beroep ter wereld te bannen. Zoals hoger vermeld is Nederland erin geslaagd om ‘Vrouwe Justitia’ en ‘Vrouwe Prostitutia’ te verenigen¹¹⁴. In dit hoofdstuk wordt bekeken in hoeverre legale uitbating van prostitutie in België realistisch is. ‘Een scheiding der markten’, namelijk in een malafide en bonafide marktgedeelte, wordt meestal gezien in het kader van mensenhandel. In de volgende paragraaf wordt dit echter geanalyseerd met als doel na te gaan in hoeverre de legalisering van prostitutie de organisatie van seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap eenvoudiger maakt. Legalisering houdt in dat niet-uitbuitende en niet-dwingende vormen van uitbating van seksuele dienstverlening niet strafbaar zijn. Deze piste vertrekt vanuit de redenering dat iedere volwassene de vrijheid heeft om te kiezen of hij al dan niet tegen betaling seksuele diensten aanbiedt. Het zou dus legaal zijn om een dienst op te richten die niet-uitbuitende (enkel op winst gerichte), geïnformeerd-consensuele diensten aanbiedt t.o.v. mensen met een handicap. Dit zou ook prostituees toelaten om een statuut als werknemer of als zelfstandige aan te nemen. Prostituees worden op die manier, zowel arbeidsrechtelijk als op vlak van sociale zekerheid, beter beschermd en bonafide uitbaters krijgen op die manier rechtszekerheid. Een positief gevolg hiervan zou zijn dat het malafide marktsegment afslankt en makkelijker tegen de strafrechtelijke lamp loopt. Daarnaast zou ook de subsidiëring van diensten die seksuele dienstverlening voor personen met een handicap organiseren mogelijk worden. Jammer genoeg blijkt voor deze optie geen politiek draagvlak te bestaan. De nieuwe mensenhandelwet van 2005 en de ratificatie van het VN-Mensenhandelsverdrag van 1950, waarin elke vorm van exploitatie van prostitutie strafbaar wordt gesteld, vormen hier juridische obstakels. Nochtans bewijzen officiële studies over slachtoffers van vrouwenhandel dat het stereotiepe beeld van de gedwongen, mishandelde vrouw in de prostitutie niet meer bestaat. In veel gevallen blijken vrouwen bewust en geïnformeerd voor deze sector te kiezen. Het is gevaarlijk om hierbij te beweren dat alle problemen van uitbuiting, onderbetaling of slechte werkomstandigheden onbestaand zijn. Zoals hierboven gezien, leidt de wetgeving vandaag tot een bijzonder paradoxale situatie, waarbij prostitutie op zich niet strafbaar is, maar alle aspecten die verband houden met het werken als prostituee dat wel zijn. In België wordt al jarenlang gepleit voor een aanpassing of opzegging van het VN-verdrag. Om de

¹¹³ VERMEULEN, G., ‘Zelfregulering via kwaliteitsnormen in de seksuele dienstensector?’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 15-25.

¹¹⁴ FRANCO, K., GAYSE, B., HEIRMAN, K., MEYFROOT, S. en VAN BAEVEGHEM, B., l.c., pag. 411.

bescherming van prostituees mogelijk te maken en de organisatie van seksuele dienstverlening voor personen met een handicap te kunnen optimaliseren, lijkt mij een aanpassing van dit verdrag prioritair. Al in 2002 stelden vijf SP.A-burgemeesters (Antwerpen, Gent, Oostende, Sint-Truiden en Brussel) een nota op waarin de federale regering gevraagd wordt om werk te maken van de legalisering van prostitutie. Nu we 2009 schrijven heeft nog steeds geen enkele politicus de wil of de moed gehad om dit aan hun achterban te verkopen. In dit verband moeten we wel mevr. Fernandez-Fernandez, staatsecretaris voor personen met een handicap, vermelden. Naar aanleiding van een parlementaire vraag i.v.m. het organiseren van sekszorg zegt ze hierover het volgende:

“[...] Lors de mes visites sur le terrain, je suis confrontée à beaucoup de préjugés autour de la sexualité des personnes en situation de handicap. J'ai lancé le débat car je pense qu'il est temps de briser les tabous en la matière. Une personne en situation de handicap est une personne à part entière. La sexualité est un droit fondamental et un facteur d'émancipation pour tous.”

Een concrete aanpak blijft echter vaag:

“ [...] Je suis convaincue que les instruments les plus importants pour aborder ce problème se situent au niveau des autorités régionales. Il me semble donc essentiel de les impliquer dans les débats dès le début afin d'avoir une chance d'aboutir à des résultats concrets.”¹¹⁵

Is regulering een haalbare kaart? Bij deze optie blijft ook het bonafide marktsegment in de strafwet, maar wordt dit niet gehandhaafd. Overheidsregulering vindt nu al gedeeltelijk plaats via reglementen en politieverordeningen op gemeentelijk niveau. Er worden vooral normen opgelegd in de hoop overlast te bestrijden en het ‘prostitutieprobleem’ voor iedereen aanvaardbaar te houden. Dit systeem blijkt weinig rechtszekerheid te bieden: het is immers sterk afhankelijk van variaties in gemeentelijk beleid en lokaal vervolgingsbeleid. De naleving van de opgelegde normen biedt ook geen garantie dat er geen strafvervolging komt wegens exploitatie van prostitutie, ook al is die consensueel en niet-uitbuitend. Zelfregulering lijkt een beter plan. Hierbij legt het bonafide marktsegment zichzelf kwaliteitsnormen op en garandeert het controle en handhaving hiervan. Het gedoogbeleid kan zich richten op afspraken vastgelegd in een protocol door de sector en ook gecontroleerd door de sector. Strafvervolging wordt dan als het ware een ultimum remedium, voorbehouden voor situaties waarin protocolafspraken niet worden nageleefd. Het gaat hier wel over de bonafide

¹¹⁵ FERNANDEZ-FERNANDEZ, J., antwoord op parlementaire vraag van DOOMST, M. (CD&V), FERNANDEZ-FERNANDEZ, J., ‘De sekshulp voor personen met een handicap’ [WWW]. Julie Fernandez-Fernandez: <http://www.fernandez.fgov.be/nl/de-sekshulp-voor-personen-met-een-handicap> , geraadpleegd op 02/08/2009.

dienstenmarkt, de niet-problematische, op geïnformeerd consensualisme en rechtsbescherming van de seksuele dienstverstreker steunend. Dit soort zelfregulering zou preventief werken t.a.v. mensenhandel en – mits een goede toepassing – repressie bevorderen van het malafide marktsegment. Als opsporings- en vervolgingsdiensten bereid zijn om niet op te treden tegen exploitatie van prostitutie (gedoogbeleid dus) hebben bonafide ondernemers rechtszekerheid niet vervolgd te worden. Consumenten moeten ingelicht worden over de diensten die in overeenstemming met kwaliteitsstandaarden werken¹¹⁶. Net zoals mensen bewust voor oxfam-producten kiezen, zou men kunnen kiezen voor seksuele dienstverlening waarbij bepaalde kwaliteitsnormen nagestreefd worden. Hoe kunnen we dit goed uitgekiend systeem nu toepassen op seksuele dienstverlening bij mensen een handicap. Bovengenoemde organisaties vragen om een onderscheid te maken tussen seksuele dienstverleners en prostituees. Is de term ‘seksuele dienstverlener’ een eufemisme van het woord ‘prostituee’? Theoretisch wordt het als volgt omschreven.

Prostitutie is het feit, voor een vrouw of een man, ermee gewoonlijk en regelmatig in te stemmen hun lichaam te verhandelen of geslachtsbetrekkingen te onderhouden met een onbepaald aantal personen tegen betaling. De vergoeding moet niet in geld worden uitgedrukt. Interpol geeft een ruimere betekenis aan het begrip, namelijk het feit tegen betaling om het even wiens seksuele begeerten te voldoen¹¹⁷. Onder seksuele dienstverlening wordt het volgende verstaan. Seksuele handelingen die kaderen binnen een commercieel dan wel pedagogisch kader tussen twee personen die hiermee instemmen¹¹⁸.

Het begrip ‘pedagogisch’ maakt een - mijns inziens klein - onderscheid tussen beide begrippen. Misschien kunnen seksuele dienstverleners in samenspraak met mensen met een handicap en hun belangenorganisaties komen tot een kwaliteitsprotocol. In dit kwaliteitsprotocol kunnen algemene zaken voorkomen zoals geïnformeerde consensuele dienstverlening, afsluiten van de nodige verzekeringen, terugbetaalde medische controle, recht op verlof, recht om bepaalde klanten te weigeren enzovoort. Daarnaast kunnen er zaken opgenomen worden specifiek ter bescherming van mensen met een handicap. Bijvoorbeeld tonen bereid te zijn om enkele uren vorming te volgen en in te staan voor een respectvolle benadering waarbij ze bv. rekening houden dat bepaalde handelingen meer tijd in beslag zullen nemen. Op lange termijn kan er misschien binnen het protocol een minimum- en

¹¹⁶ VERMEULEN, G., ‘Zelfregulering via kwaliteitsnormen in de seksuele dienstensector?’ o.c., pag. 15-25

¹¹⁷ HAPPE, E., SPRUYT, K. en SUY, I., o.c., pag. 184.

¹¹⁸ VAN DEN EYNDE, S., ‘Heeft u een tip voor een wip, mevrouw? Seks, handicap en de wet: een strafrechtelijk kader’, *Sensor*, 2003, (november-december), pag.5.

maximumtarief vastgelegd worden. Dienstverleners die dan werken in overeenstemming met deze kwaliteitsstandaarden moeten vervolgens een certificaat krijgen en het recht om zichzelf dienstverlener te noemen. Dit certificaat biedt bescherming voor de seksuele dienstverleners zelf, maar in het bijzonder voor mensen met een handicap. Ze krijgen hier een grotere garantie (geen zekerheid) voor kwaliteitsvolle dienstverlening en de kans op misbruik wordt kleiner. Daarnaast zouden organisaties die seksuele dienstverlening organiseren of ondersteunen, die een beroep doen op gecertificeerde dienstverleners, de rechtszekerheid moeten krijgen hier niet voor vervolgd te worden. Ter verduidelijking: het gedoogbeleid richt zich hier op diensten die seksuele dienstverlening ondersteunen voor mensen met een handicap, en hierbij een beroep doen op dienstverleners die een certificaat kregen door te werken volgens bepaalde kwaliteitsnormen. Een voorwaarde voor het slagen van dit project is het effectief vervolgen van diensten die dit niet doen. Daarnaast moet goed opgevolgd worden of gecertificeerde dienstverleners ook werken volgens zichzelf opgelegde kwaliteitsstandaarden.

2.8 Besluit

Is de organisatie van seksuele dienstverlening in België wenselijk en haalbaar? Een uitgebreide analyse leidt tot volgende belangrijke vaststellingen. Juridisch stellen we een paradoxale situatie vast. Prostitutie op zich is dus niet verboden, de exploitatie ervan wel alsook de reclame ervoor. Wanneer een instelling of organisatie een prostituee contacteert, wordt tot ontucht aangezet. Personen met een handicap mogen via reclame niet duidelijk maken dat ze in contact wensen te komen met een prostituee of seksuele dienstverlener. Ook het arbeidsrecht maakt het niet gemakkelijk, aangezien prostitutie geen erkend beroep is. Legalisering van de prostitutie kan ervoor zorgen dat prostituees als zelfstandigen of in dienstverband kunnen functioneren. Een werknemersregeling zou hier sociaal en arbeidsrechtelijk voordeliger zijn. Uit gesprekken met verschillende diensten blijkt echter dat vrouwen in de prostitutie helemaal niet georganiseerd willen werken. Het zou hun inkomen doen dalen, ook al is dit ten koste van meer sociale bescherming. Hint, WVA en KVG hebben al belangrijk werk op het vlak van seksuele dienstverlening geleverd. Een groot probleem bij de besproken organisaties is het tekort aan seksuele dienstverleners. Het grote verloop binnen het prostitutiemilieu ligt hier aan de basis. Daarnaast zijn het eerder oudere vrouwen die diensten willen verlenen aan mensen met een handicap. Bij geen van vernoemde organisaties kan men de garantie bieden seksueel misbruik te kunnen voorkomen. Vorming van de dienstverleners is enkel bij de WVA een voorwaarde tot samenwerking. De respons op deze vormingsmomenten is meestal beperkt. De antwoorden waren in dit verband echter niet eenduidig. Bij de KVG wordt vanuit de inclusiegedachte doorverwezen naar de reguliere prostitutie. Enkel als de vraag vanuit de ouders wordt gesteld of als er meer bescherming gevraagd wordt, verwijst men door naar een seksuele dienstverlener. Sensoa ontwikkelde een checklist als ondersteuning bij deze keuze. In het algemeen worden voorzieningen kritisch aangepakt. Ze worden aangemoedigd om de zelfredzaamheid en de mobiliteit van mensen met een handicap te verhogen, dit in functie van het uitbreiden of onderhouden van hun sociaal netwerk. Wat cru wordt gesteld dat het vele vergaderen rond seksualiteit misschien niet nodig zou zijn, als voorzieningen meer inspanningen deden om mensen met elkaar in contact te laten komen. Daarnaast worden voorzieningen aangemoedigd om te werken aan de relationele vaardigheden van personen met een handicap. Seksuele voorlichting en het uitbreiden van nuttige vrijetijdsbesteding zijn hier stappen in de goede richting. Een vergelijking met Nederland maakt duidelijk dat de exploitatie van vrijwillige prostitutie buiten het strafrecht

valt. Dit maakt de organisatie van seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap een stuk eenvoudiger. De grootste moeilijkheid die men echter in België ervaart, namelijk een tekort aan dienstverleners, lijkt ook in Nederland een probleem te zijn.

Seksualiteitsbeleving niet problematisch maken lijkt een terugkerende teneur in deel twee van dit werk. We moeten ten stelligste vermijden om mensen met een handicap betuttelend en overbeschermend te behandelen. De organisatie van seksuele dienstverlening moet een onderdeel zijn van een algemeen ondersteuningskader. Subsidies voor seksuele dienstverlening moeten therapeutisch verantwoord zijn. Omwille van die redenen zou het goed zijn om kosten voor seksuele dienstverlening te integreren in het persoonsgebonden budget, dat momenteel in een experimentele fase zit.

Legalisering van prostitutie zou heel wat voordelen hebben waaronder het eenvoudiger organiseerbaar maken van seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap. Jammer genoeg blijkt hier geen politiek en maatschappelijk draagvlak voor te bestaan. Zelfregulering van de prostitutie biedt een mooie opportuniteit op vlak van seksuele dienstverlening voor personen met een handicap. Als prostituees werken volgens kwaliteitsnormen die ze in samenwerking met andere belangengroepen vastleggen in een protocol, krijgen ze een certificaat van seksuele dienstverlener (bv. het volgen van vorming als kwaliteitsnorm). Dit certificaat biedt bescherming voor de seksuele dienstverleners zelf, maar in het bijzonder voor mensen met een handicap. Het gedoogbeleid richt zich hier op bonafide diensten die seksuele dienstverlening ondersteunen voor mensen met een handicap en hierbij een beroep doen op dienstverleners met een certificaat. Een voorwaarde voor het slagen van dit project is het effectief vervolgen van diensten die dit niet doen. Daarnaast moet goed opgevolgd worden of gecertificeerde dienstverleners ook werken volgens de opgelegde kwaliteitsstandaarden.

Met al deze elementen voor ogen wordt in het volgende hoofdstuk 'Aditi', een pas opgerichte organisatie die personen met een handicap wil ondersteunen op vlak van seksuele dienstverlening, geëvalueerd.

DEEL 3: Aditi vzw

3.1 Inleiding

Genoeg blabla, nu boemboem!
Life is fucked up, but who will fuck me!
Wel beperkt maar oooooo zo levend!
(Sterke citaten op de posters van Aditi vzw¹¹⁹)

Vanuit een sterk geloof dat mensen met een handicap recht hebben om seksualiteit en intimiteit te beleven, besloten enkele mensen concrete actie te ondernemen. Ook aan het recht op informatie en ondersteuning wou men tegemoet komen. In januari 2009 kreeg het kind een naam en startte ‘Aditi vzw’ (verder Aditi genoemd) haar werking. De noodzaak van dit soort organisatie werd doorheen vorige hoofdstukken van dit werk al duidelijk. Evengoed bleek dat het organiseren van seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap geen sinecure is. In dit derde en laatste deel van deze masterproef wordt Aditi aan een analyse onderworpen. Dit deel is gebaseerd op de vaststellingen in deel twee van dit werk. Wat zijn de doelstellingen van Aditi en in hoeverre zijn deze doelstellingen verwezenlijkbaar (3.2)? Hoe kan Aditi functioneren binnen een strafrechtelijk (3.3), en arbeidsrechtelijk (3.4) kader. De rekrutering, opleiding en financiering van seksuele dienstverleners wordt besproken. In dit laatste hoofdstuk wordt de concrete werking van de dienst, op vlak van seksuele dienstverlening beschreven (3.5). Een besluit vat deze zaken kort samen (3.6). De informatie die ik nodig had om dit deel samen te stellen kreeg ik vooral van mevr. Scheepers en mevr. Meys, werkzaam binnen Aditi.

¹¹⁹ ADITI, ‘Aditi vzw, seksualiteit en handicap’[WWW]. Aditi: <http://www.aditivzw.be/13.htm>, geraadpleegd op 21/07/2009.

3.2 Intenties en organisatiestructuur

Aditi is een godin uit het Hindoeïsme.

Het betekent: 'grenzeloos, vrij van beperkingen of oneindigheid'¹²⁰.

Aditi is een centrum voor advies, informatie en ondersteuning betreffende seksualiteit aan personen met een handicap. Personen met een handicap kunnen er terecht met alle vragen die te maken hebben met de eigen seksualiteitsbeleving. Dit houdt in: kennis inzake seksualiteitsontwikkeling en seksualiteitsbeleving, vragen met betrekking tot medische en/of psychologische ondersteuning bij seksualiteitsbeleving en vragen met betrekking tot assistentie en ondersteuning bij de seksualiteitsbeleving. Deze ondersteuning kan binnen de eigen relatie of in geval van seksuele dienstverlening. Men biedt ook antwoord op vragen naar materiële seksuele hulpmiddelen. Het uitgebreid sociaal netwerk van personen met een handicap kunnen met vragen bij Aditi terecht.

Het uitgangspunt dat binnen de organisatie gehanteerd wordt, is de eigen beleving van de persoon met de handicap. Het sociaal netwerk wordt enkel betrokken als de persoon met een handicap dit uitdrukkelijk wenst, of als het, gezien de aard van de handicap, een meerwaarde kan inhouden. Denk hierbij aan iemand met seksuele verlangens, die communicatief niet in staat is telefonische contacten te voeren, en de familie dit in zijn of haar plaats wenst te doen.

Het doel van Aditi is het uitbouwen van expertise inzake seksualiteit bij mensen met een handicap. Ondanks het bestaande aanbod van organisaties (seksuele dienstverlening vóór de oprichting van Aditi vzw, punt 2.4) blijken er op dit vlak toch nog verschillende hiaten te bestaan. Wanneer een moeder bijvoorbeeld zou vragen naar seksuele vorming voor haar kind met autisme, dan zou Aditi hierop een rechtstreeks antwoord proberen te bieden, in tegenstelling tot bijvoorbeeld Sensoa, die eerder zou doorverwijzen¹²¹. Daarnaast wil Aditi, in samenwerking met andere vormingsorganisaties, ook het netwerk ondersteunen in verband met seksualiteit en handicap.

Vanuit deze intentieverklaring spreekt een sterke maatschappelijke sensibiliseringsopdracht. Aditi wil een maatschappelijk bewustmakingsproces op gang brengen.

¹²⁰ X, 'Aditi' [WWW]. Wikipedia, De vrije encyclopedie: <http://nl.wikipedia.org/wiki/Aditi>, geraadpleegd op 03/08/2009.

¹²¹ Sensoa richt zich naar de groep van intermediairs en niet rechtstreeks naar cliënten, hun doelstellingen liggen dus anders. Sensoa: Vlaams service- en expertisecentrum voor seksuele gezondheid en HIV: <http://www.sensoa.be>

Vanuit de erkenning van het recht op seksualiteit, wil Aditi samen met de persoon met een handicap, op zoek gaan naar een oplossing op maat. Dit vanuit een diep respect voor de eigenheid en verlangens van iedere mens.

Aditi is een vereniging zonder winstoogmerk. De Raad van Beheer van Aditi bestaat uit dertien leden die op vrijwillige basis werken. De leden komen uit verschillende provincies van Vlaanderen en hebben een verschillende achtergrond. Enkele mensen vertegenwoordigen gebruikersorganisaties, anderen zijn werkzaam binnen de zorgsector. Het zijn zowel directiefuncties, stafmedewerkers, of begeleiders van mensen met uiteenlopende handicaps. Ook een aantal personen met een handicap zijn vertegenwoordigd binnen de Raad van Beheer. Deze mensen zijn als ervaringsdeskundigen de eerste experts.

Aditi beschikt (nog) niet over een eigen werkruimte en financiële middelen. Een subsidieaanvraag werd ingediend. Voorlopig worden kilometervergoeding, gsm, telefoongebruik, administratiekosten vooral met privémiddelen en sponsors vergoed.

Voor een consultvraag wordt aan cliënten, partners en voorzieningen € 25 per uur gevraagd. Voor een workshop wordt € 50 gevraagd. Een studiedag kost € 100 per uur. Deze tarieven staan (voorlopig) niet op de website vermeld. Voor het creëren van transparantie kan dit in de toekomst zeker wenselijk zijn. Het spreekt voor zich dat het moeilijk wordt om met deze beperkte middelen dit project in stand te houden. Is er een alternatief? De werking kan misschien functioneren met uitsluitend privé-sponsors. Dan moet er zeer veel tijd geïnvesteerd worden in het zoeken naar deze sponsors, contacten onderhouden, sponsoraanvragen opstellen en dergelijke. Als de werking groter wordt en meer bekendheid krijgt zal er meer beroep gaan worden op Aditi. Hierdoor wordt het vrijwilligerswerk bij Aditi arbeidsintensief. Dit combineren met een job (zoals de vrijwilligers nu doen), lijkt dan niet meer realistisch. Met hulp van subsidies één of meer voltijdse equivalenten uitbetalen lijkt mij persoonlijk hier dan ook de enige optie.

3.3 De blinddoek van Vrouwe Justitia: functionering binnen strafrechtelijk kader

Om na te gaan in hoeverre Aditi legaal kan functioneren moeten we aandachtig de intentieverklaring van naderbij bekijken. Antwoord geven op vragen i.v.m. seksualiteit is niet strafbaar: individuen met een handicap mogen geïnformeerd worden over het bestaan van prostituees. Hier wordt niemand aangezet tot het plegen van prostitutie. Informatieverstrekking kan eventueel aanzien worden als het aanzetten tot het kopen van seksualiteit, wat niet strafbaar is. De toegang tot informatie wordt aanzien als een basisrecht.

Het is een expliciete doelstelling van Aditi om een antwoord te bieden op vragen naar ondersteuning van seksualiteit binnen de eigen relatie, en in elk geval van seksuele dienstverlening. Op de website wordt er een apart hoofdstuk ‘sekszorg’ aan gewijd:

‘Aditi biedt ondersteunende begeleiding tussen een aanvrager en een seksuele dienstverlener/ster¹²². Vertrekkende vanuit uw vraag, ondersteunt Aditi vzw u in de zoektocht naar een seksuele dienstverlener/ster die mits betaling aan uw concrete vraag kan tegemoetkomen. Sekszorg is geen vorm van relatiebemiddeling’.

Hoe gaat men nu te werk? Aditi kan gecontacteerd worden via mail of telefoon. Vervolgens geeft men telefonisch, elektronisch (via mail) of via een persoonlijk contact toelichting over de concrete werking. Aan de hand van dit gesprek tracht men een goed beeld te krijgen over de exacte vraag. Het is bijvoorbeeld niet altijd gemakkelijk om uit te maken of iemand op zoek is naar seksuele diensten of naar een relatie. Een Aditi-medewerker gaat op zoek naar een seksuele dienstverlener die best op de gestelde vraag kan ingaan. Indien de persoon met een handicap akkoord gaat met het aanbod, wordt dit doorgespeeld naar een dienstverlener. Afhankelijk van onderlinge afspraken neemt de dienstverlener, dan wel de cliënt, contact op voor het maken van een afspraak. De dienstverlener houdt Aditi op de hoogte in hoeverre de vraag werd opgenomen. De cliënt kan door Aditi bevraagd worden over de tevredenheid van de dienstverlening. Aditi geeft de voorkeur aan de term ‘seksuele dienstverlening’ i.p.v. prostitutie. De wetgever houdt met dit onderscheid echter geen rekening. De organisatie van beide vormen valt onder dezelfde strafrechtelijke bepalingen. De oprichting van Aditi kan beschouwd worden als het commercialiseren van ontucht of prostitutie. Aditi heeft wel het statuut van VZW, waarbij geen winst nagestreefd wordt.

Het is dus onlogisch om de werking van Aditi als commercieel te benoemen waardoor dit soort strafbaarstelling eerder uitgesloten wordt. Wat Aditi volgens de letter van de wet wel

¹²² Bewust werd het woord ‘bemiddelen’ niet gebruikt. Bemiddelen verwijst eerder naar verzoening bij conflicten.

doet is het aanzetten tot het plegen van ontucht of prostitutie. Het begrip ‘toestemming’ kan niet worden ingeroepen om strafbaarheid tegen te gaan. Het is wel mogelijk dat er met deze toestemming rekening gehouden wordt bij de straftoemeting¹²³. **We kunnen dus concluderen dat de ondersteunde functie bij het organiseren van seksuele dienstverlening van Aditi als illegaal beschouwd kan worden.**

De kans is echter niet uit te sluiten dat de werking van Aditi gedoogd wordt. Vervolging zou regelrecht ingaan tegen de maatschappelijke realiteit, waar seks kopen en verkopen niet strafbaar is. Sommige medewerkers van Aditi hopen dat ze het project, waar ze zelf hard in geloven, ooit zullen kunnen verdedigen voor een rechter. Op die manier zou er misschien een doorbraak kunnen komen waardoor de wet aangepast kan worden. Het zou eventueel een signaal kunnen zijn naar de wetgever en de maatschappij, dat ook een wat verborgen bevolkingsgroep, gaat ijveren voor zijn rechten.

Kan Aditi **een ruimte ter beschikking stellen** om seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap eenvoudiger te maken? Is het utopisch om te denken aan een rolstoeltoegankelijk gebouw waar seksuele dienstverleners gecentraliseerd werken? Dit gebouw zou ingericht kunnen worden met elektronische bedden en aangepaste hulpmiddelen opdat mensen met een handicap met voldoende ondersteuning seksualiteit kunnen beleven. Toch lijkt mij dit verre toekomstmuziek en ook hier steekt de strafwet een stokje voor. Ons huis van de toekomst voldoet aan de omschrijving van een ‘huis van ontucht of prostitutie’. Er is een zekere mate van organisatie en de handelingen worden met een zekere regelmaat gepleegd. Het is echter wel mogelijk dergelijke woning in te richten als het niet met de bedoeling is om voordeel of winst te realiseren. Als Aditi op lange termijn een huis ter beschikking zou willen stellen, zou dit niet uit winstbejag zijn, maar om het welzijn van personen met een handicap te verbeteren. De wetgever kan hier een ander motief dan winstbejag erkennen. Ook in dit geval kan echter het aanzetten tot prostitutie ingeroepen worden, waardoor Aditi opnieuw in een strafbare positie dreigt te verzeilen. Ook het ter beschikking stellen van een ruimte (bv. een kamer) is strafbaar. Art. 380, §1 3° Sw. stelt het verkopen, verhuren of het ter beschikking stellen van een ruimte met het oog op prostitutie strafbaar.

¹²³POTTRAIN, S., *Prostitutie voor personen met een mentale handicap*, Masterproef onder promotorschap Prof. dr. VERMEULEN, G., Gent, academiejaar 2004-2005, pag. 90.

Aditi mag echter wel een kamer ter beschikking stellen, als dit niet als doel heeft abnormaal hoog profijt te realiseren. Redelijke huurprijzen mogen zelf gevraagd worden¹²⁴.

Misschien opent dit wel perspectieven naar de toekomst.

Aditi is waarschijnlijk niet strafbaar door expliciet op de website duidelijk te maken dat ze ondersteuning bieden bij vragen naar seksuele dienstverlening. Artikel 380^{ter} Sw. dat **seksuele reclame** aan banden wil leggen, is niet van toepassing op niet- commerciële seksuele aangelegenheden die hiervoor reclame voeren. Het winstcriterium geldt als parameter om uit te maken of een mededeling als reclame of als informatie moet worden opgevat¹²⁵. Aditi heeft niet de intentie om winst te maken, dienstverleners verdienen wel geld dankzij deze berichtgeving. De strafbaarheid hangt dus af van de interpretatie van de rechter. De grote hoeveelheid gedoogde zoekertjes, half naakte vrouwen en pornosites maakt de opportuniteit van art. 380^{ter} in de strafwet al snel duidelijk. Daarbij is er de contradictie dat prostitutie op zich niet strafbaar is, maar de reclame ervoor wel. Als de wettelijke bepaling zou wegvallen zou het voor Aditi misschien eenvoudiger worden om te zoeken naar geschikte dienstverleners. Moeten onze goede zeden en kinderen dan niet beschermd worden? Persoonlijk vind ik dat onze samenleving doordrongen is met seks. Blote geslachtsdelen, seksscènes en borsten vormen zowat het hoofdingrediënt van de recent verschenen film ‘Brüno’ (kinderen toegelaten) en teisteren ook het scherm in de huiskamer. Het strafrecht zal dus inventiever moeten zijn om onze goede zeden te beschermen. Het verbieden van seksuele reclame is dan maar de spreekwoordelijke naald. Daarentegen is het wel zo dat er misschien minder nood zou zijn aan advertenties als Aditi legaal kan functioneren. Bijvoorbeeld de Nederlandse organisatie Sar, is sedert begin van de jaren tachtig actief en maakt geen gebruik van advertenties of andere reclamemiddelen. Het toelaten van reclame binnen bepaalde grenzen is misschien een haalbaar alternatief. Ik denk hierbij aan vastgelegde tijdschriften, kranten en websites. Een strenger vervolgingsbeleid naar overtredingen op deze bepaling wordt dan wel een vereiste.

¹²⁴ Art. 380, § 1 Sw.; VERMEULEN, G., *Strafwetboek, Wetboek van strafvordering en Bijzondere Wetten*, Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 112-113.

¹²⁵ HAPPE, E., SPRUYT, K. en SUY, I., ‘Prostitutie, goede zeden en overlast’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 194.

3.4 De strenge blik van Vader Staat: functionering binnen arbeidsrechtelijk kader

Een prostituee kan als zelfstandige te werk gaan of werken in dienstverband. Uit deel twee van dit werk blijkt dat geen van deze statuten voldoende bescherming bieden. Ook zijn er aan beide statuten nadelen verbonden. Er wordt geijverd voor een specifiek statuut.

Hoe functioneert Aditi binnen dit arbeidsrechtelijk kader?

De seksuele dienstverleners waarmee Aditi samenwerkt, worden aangemoedigd te werken onder het statuut als zelfstandige of zelfstandige in bijberoep (merendeel van de dienstverleners heeft nu ook dit statuut). Ze kunnen dan bijvoorbeeld ingeschreven zijn in het R.S.V.Z. onder de codes massage, lichaamstherapie of relaxatietherapie. Voordeel hiervan is dat de dienstverleners vrij zijn om te beslissen wanneer en voor welk loon ze werken. Daarnaast kunnen ze kiezen bepaalde handelingen al dan niet te stellen. Ook officieus moet deze persoon zich niet schikken naar eventuele voorwaarden die Aditi stelt (wat soms wel zo is in de reguliere prostitutie). Aditi is immers geen uitbater van een etablissement waar dienstverleners tewerkgesteld worden. Daarnaast is het een voordeel dat mensen met een PAB of een PGB een factuur kunnen vragen ('persoonlijk assistentie budget' of 'persoonsgebonden budget', Een premie voor een orgasme: subsidiëring, zie 2.6). Doordat er geen gezagsrelatie tussen Aditi en de prostituees bestaat, kan Aditi ook geen eisen stellen. Het is een nadeel dat onmogelijk gevraagd kan worden om verplicht een medische test te ondergaan. Er kan niet gevraagd worden een contract van bepaalde of onbepaalde duur te tekenen en/of telefonisch bereikbaar te zijn. Bepaalde afspraken worden nu gemaakt op basis van een vertrouwensrelatie. In onze maatschappij waarin alles vastgelegd wordt in contracten en deontologische codes, lijkt deze vertrouwensrelatie misschien wat naïef. Een (legaal) alternatief vinden, dat haalbaar moet zijn voor beide partijen, lijkt echter niet evident.

Bij Aditi wordt er informatie ter beschikking gesteld over het statuut als zelfstandige en wordt hulp aangeboden bij het in orde brengen van de papieren. Zo wordt dit voor de dienstverleners minder belastend. Aangezien het sociale zekerheidsstelsel minder uitgebreid blijkt te zijn, kan dit als opportuniteit gebruikt worden om dienstverleners over de streep te trekken om met Aditi te gaan samenwerken¹²⁶. Misschien is het mogelijk om vanuit Aditi bijvoorbeeld een arbeidsongevallenverzekering voor de dienstverleners te betalen. Dit is financieel

¹²⁶ Zelfstandigen kennen geen verplichte arbeidsongevallenregeling

aantrekkelijk voor de dienstverleners en het beveiligt hen bij een eventueel ongeval. In welke mate hiervoor interesse is, zou moeten nagevraagd worden.

De praktische haalbaarheid hiervan, naar personeel en middelen toe, dient in vraag gesteld te worden. Bovendien kan Aditi misschien weer in aanvaring komen met het strafrecht, indien zij de dienstverleners zou betalen onder de vorm van een verzekering.

3.5 Seksuele dienstverlening

Aditi stelt op haar website een **werkkader voor seksuele dienstverleners** voor. Vanuit dit kader wil Aditi de dienstverlening sturen en evalueren op professionele kwaliteiten en deontologie.

Hierbij kan de bedenking gemaakt worden dat het niet evident is om verwachtingen te stellen ten aanzien van de seksuele dienstverlener. Mevr. Boutsen van Hint geeft aan dat we niet uit het oog mogen verliezen dat prostituees, ondanks hun belangrijke sociale en maatschappelijke rol, dit werk niet uit liefdadigheid doen. Het financiële gewin blijft een belangrijk doel. Aditi heeft hierover echter een andere visie. Ze zijn zich ervan bewust dat prostituees de gehandicaptensector niet nodig hebben om toch hun beroep te kunnen uitoefenen. Daarom gaan ze uit van een maatschappelijk engagement bij vrouwen of mannen die bewust voor deze sector kiezen. Het feit dat hun databank al uit een tiental ook jongere, vrouwen en enkele mannen bestaat, is hiervan misschien wel een bewijs. Als deze mensen inderdaad dit werk doen vanuit een andere overtuiging dan vlug geldgewin, is het mogelijk om te werken met een werkkader.

Aditi motiveert de dienstverlener om een **medisch attest** voor te leggen betreffende alle SOA en HIV (vernieuwing om de zes maanden). Dit attest is niet verplicht. Met andere woorden, Aditi kan haar cliënten eigenlijk niet garanderen dat ze op een veilige manier seksualiteit kunnen beleven. Vorming in verband met bescherming tegen deze ziekten kan soulaas brengen, maar is nooit een garantie. Ook als je geen handicap hebt, weet je inderdaad niet altijd hoe veilig je partner is waarmee je de lakens deelt.

Aditi motiveert daarnaast de seksuele dienstverleners **vorming en intervisies** te volgen, zodat ze een enigszins aangepaste of meer deskundige en bevredigende zorg kunnen geven. Deze vorming wordt georganiseerd door Aditi en wordt gegeven door deskundigen binnen het adititeam of externen (o.a. door een seksuologe, een psychotherapeute en een kinesist).

Het bevat aspecten zoals de verschillende soorten handicaps, hef- en tiltechnieken, kennis over seksualiteit en seksuele dysfuncties, communicatie en massage.

Daarnaast is het zo dat de dienstverleners, die binnen de reguliere prostitutie in een bijzonder concurrentiële positie tegenover elkaar staan, nu samen rond de tafel kunnen zitten en ervaringen uitwisselen. Bv. kan dit enkel ten goede komen aan de sekszorg.

Aditi verwacht van een dienstverlener een **professionele houding**. Dit houdt in dat de privésfeer gescheiden wordt van de dienstverlening. Men mag geen extra geld ontvangen en geen relatie aangaan met de cliënt. Aditi vraagt ook de privacy van de cliënt te respecteren. Dit zijn zaken die moeilijk controleerbaar zijn. Een alternatief ligt wederom moeilijk. De medewerkers van Aditi proberen een **vertrouwensrelatie** met de dienstverleners te bereiken door zeer open en duidelijk te communiceren. Het zoeken, vinden en contacteren van seksuele dienstverleners is een constante opdracht. De contacten worden sinds kort ook gelegd in het reguliere prostitutiecircuït.

Cliënten kunnen bevraagd worden over hun **tevredenheid**. Na enkele maanden werking heeft Aditi weet van één cliënt die niet tevreden was. Volgens deze man klikte het niet goed met de dienstverlener. Een standaard tevredenheidsenquête opstellen is waarschijnlijk weinig zinvol. Seksualiteitsbeleving is zo individueel en subjectief dat hier moeilijk criteria voor op te stellen zijn. Daarnaast is het soms niet evident voor mensen met een mentale beperking om vragenlijsten in te vullen. Aditi ondervindt dat mensen met een handicap een uurtje volwaardig mens willen en/of kunnen zijn. De invulling van ‘volwaardig mens’ zijn is dan ook weer bijzonder subjectief. Om de privacy van de cliënten te garanderen vraagt Aditi geen informatie over de concrete dienstverlening zelf. Daarnaast zal de organisatie nooit informatie doorgeven aan derden over de cliënt, het netwerk of over andere dienstverleners.

In deel twee van dit werk werd reeds besproken of het zinvol zou zijn om **seksuele dienstverlening terug te betalen**, bv. via de mutualiteit. Aditi is op dit moment geen voorstander van dit soort maatregel. Het is een discussie die eventueel op langere termijn zou kunnen gevoerd worden. Het is misschien ook voorbarig om te spreken over terugbetaling, als de seksuele dienstverlening op zich nog steeds in de grijze zone van het strafrecht vertoeft. Volgens Aditi moet ook de **prijs**, die de dienstverleners zelf kiezen, niet verlaagd worden. Dit zou oneerlijk zijn ten opzichte van mensen zonder handicap. Eerder in dit werk werd ook al vernoemd dat mensen met een handicap zo veel mogelijk ‘gelijk’ willen behandeld worden. Wel wordt aan de dienstverleners gevraagd om er rekening mee te houden dat bepaalde handelingen meer tijd in beslag zullen nemen. Er werd een vaste kilometervergoeding ingevoerd. Sommige dienstverleners hebben hun prijzen op elkaar afgestemd, anderen weer niet. Aditi probeert op de hoogte te zijn van de vraagprijs zodat de cliënt de richtprijs kent. Volgens mij zou het goed zijn om op de website een minimumtarief te vermelden. Dit maakt het opnieuw duidelijk dat voor seksuele dienstverlening betaald moet worden. Bij

Nederlandse organisaties die seksuele dienstverlening organiseren kunnen we op de website minimumtarieven terugvinden.

Verschillende organisaties en diensten voor mensen met een beperking werden op de hoogte gebracht van de werking van Aditi vzw.

3.6 Besluit

Aditi wil personen met een handicap en hun sociaal netwerk, advies, informatie en ondersteuning bieden betreffende seksualiteit. Het uitgangspunt dat hierbij gehanteerd wordt, is de persoonlijke seksualiteitsbeleving van de persoon met een handicap. Naast een maatschappelijke sensibiliseringsopdracht wil Aditi expertise uitbouwen inzake seksualiteit bij mensen met een handicap. Op de website is een specifieke topic ‘sekszorg’ terug te vinden. De strafbaarheid van deze vermelding op het internet hangt af van de interpretatie van de rechter. Het is een expliciete doelstelling van Aditi om ondersteuning te bieden bij vragen naar seksuele dienstverlening. Deze ondersteunende functie bij seksuele dienstverlening kan als illegaal beschouwd worden. De kans lijkt echter groot dat de werking gedoogd wordt.

Aditi mag een kamer ter beschikking stellen om seksuele dienstverlening eenvoudiger te maken, als het niet de doelstelling is om hiermee abnormaal profijt te realiseren. Om transparantie en duidelijkheid te creëren zou het, denk ik, goed zijn om de tarieven van de adviesverlening, workshops, studiedagen en de minimumtarieven voor seksuele dienstverlening op de website te vermelden. Aditi is geen voorstander van subsidiëring van seksuele dienstverlening. De seksuele dienstverleners waarmee Aditi samenwerkt, zijn voornamelijk vrouwen die ook werkzaam zijn in de reguliere prostitutie. Dienstverleners worden aangemoedigd en ondersteund om te werken onder een zelfstandigenstatuut. Aditi stelt dat vrouwen of mannen vanuit een maatschappelijk engagement voor deze sector kiezen. Hun adressenbestand bestaat uit een tiental vrouwen en enkele mannen. Als deze mensen inderdaad dit werk doen vanuit een andere overtuiging dan vlug geldgewin, is het mogelijk om te werken met een werkkader. In dit kader worden seksuele dienstverleners aangemoedigd zich medisch te laten onderzoeken en vorming en intervisies te volgen. Enkele deontologische verwachtingen zijn in dit werkkader terug te vinden.

Met deze vaststellingen in het achterhoofd wordt de meerwaarde van Aditi t.o.v. andere besproken diensten in een eindbesluit geëvalueerd. In deze conclusie wordt kritisch beoordeeld in welke mate Aditi adequaat seksuele dienstverlening voor mensen met een handicap ondersteunt.

Conclusie

In deze conclusie wordt een antwoord gegeven op de vraag in welke mate ‘Aditi vzw’ (verder Aditi genoemd) een adequaat seksueel dienstenaanbod voor personen met een handicap kan organiseren.

Critici zullen zich wellicht de vraag stellen of het uitoefenen van een recht op seksualiteit werkelijk zo prioritair is. Is het niet beter om ons toe te leggen op het wegwerken van de wachtlijsten in de gehandicaptensector? Zonder seks kunnen we immers leven, zonder dak boven ons hoofd wordt het al moeilijker. Hebben voorzieningen het niet al druk genoeg met andere zaken? Wachten we niet beter, tot ook onze overheid vindt dat mensen met een handicap seks mogen hebben? Wetswijzigingen zouden alles immers eenvoudiger maken. Is er eigenlijk wel maatschappelijke interesse voor dit thema? Volgens een Nederlandse revalidatieseksuoloog is het beeld van buitenstaanders vaak dat van ‘die zielige gehandicapte die ook zo nodig moet klaarkomen’¹²⁷. Als deze visie over seksualiteitsbeleving bij mensen met een handicap overheerst, is Aditi misschien een kort leven beschoren.

Hoe men ook aankijkt tegen het ondersteunen van seksuele dienstverlening, het verlangen naar seksualiteitsbeleving is aanwezig bij mensen met een handicap. Eigenlijk heeft niemand het recht om mensen met een handicap de invulling van dit verlangen te ontnemen. Het gebruik maken van de reguliere prostitutie blijkt voor mensen met een beperking geen evidentie. Personen met een beperking hebben gezien hun kwetsbaarheid ondersteuning nodig. Het eerder besproken genuanceerd autonomiebegrip komt hier ten volle tot zijn recht (Bevindingen uit interviews, zie 1.4). In dit werk werd nagegaan in welke mate Aditi het recht op seksualiteitsbeleving voor mensen met een handicap mogelijk maakt.

Aditi wil personen met een handicap en hun sociaal netwerk, advies, informatie en ondersteuning bieden betreffende seksualiteit. Naast een maatschappelijke sensibiliseringsopdracht wil Aditi expertise uitbouwen inzake seksualiteit bij mensen met een handicap. Het is een expliciete doelstelling van Aditi om ondersteuning te bieden bij vragen naar seksuele dienstverlening. Aditi verwezenlijkt dit door de persoon met een handicap in contact te brengen met een seksuele dienstverlener. Dienstverleners worden aangemoedigd om vorming te volgen en te werken volgens verwachtingen vastgelegd in een werkkader. Dit beoogt een goede kwaliteit van seksuele dienstverlening. Het bestaan van Aditi kan

¹²⁷ VAN-EGMOND, B.A., ‘Sex met gehandicapten, de ultieme vorm van zorg?’[WWW]. Stichting Intermobiel: http://www.intermobiel.com/viewpage.asp?pag_id=890, geraadpleegd 22/07/09

drempelverlagend werken voor mensen met een handicap die op zoek zijn naar seksuele dienstverlening. Een adequaat dienstenaanbod wordt mogelijk gemaakt. Toch zijn volgende bedenkingen noodzakelijk.

Door het beschrijven van de werking van Hint, WVA en KVG stellen we vast dat Aditi op een gelijkaardige manier seksuele dienstverlening bij mensen met een handicap ondersteunt. Ook de organisatie van deze ondersteuning verloopt gelijkaardig. Een essentieel verschil is dat Aditi expliciet de ondersteunende functie bij seksuele dienstverlening in haar doelstelling opneemt. De andere organisaties doen dit niet en integreren deze functie in een ruimer werkkader. Dit verschil toont ook een iets wat verschillende visie aan. Eerder genoemde organisaties vinden het belangrijk om de ondersteuning van seksualiteitsbeleving te zien binnen een algemeen ondersteuningskader. Op die manier willen ze voorkomen dat seksualiteit bij mensen met een handicap geproblematiseerd wordt. Aditie integreert het aspect seksuele dienstverlening binnen een algemene informatie- en adviesdoelstelling. Het aspect 'sekszorg' vormt hier wel een specifieke doelstelling. Deze – volgens mij – uiteindelijk weinig verschillende visies zeggen helemaal niets over de kwaliteit van de diensten die de verschillende organisaties aanbieden. Integendeel, persoonlijk ga ik ervan uit dat eventuele samenwerking tussen Aditi en Hint, WVA, KVG, VMG en Sensoa heel wat opportuniteiten biedt. In de eerste plaats kan Aditi gebruik maken van de expertise die de verschillende diensten doorheen de jaren hebben opgebouwd. Het uitwisselen van ervaringen kan de kwaliteit van de aangeboden diensten op alle vlakken verhogen. Ik denk hierbij aan de genoemde checklist die Sensoa ontwikkelde. Het zou goed zijn als de verschillende diensten hiervan gebruik kunnen maken. Daarnaast kan deze samenwerking het tekort aan seksuele dienstverleners deels verhelpen. Na duidelijke afspraken met de seksuele dienstverleners kunnen hun namen aan de verschillende organisaties doorgegeven worden. Zowel Aditi als de WVA hebben al ervaring opgedaan op vlak van vorming van seksuele dienstverleners. Als deze intervisiemomenten door de verschillende diensten eventueel in overleg kunnen georganiseerd worden, kan dit de effectiviteit van deze vorming verhogen. Grotere kenbaarheid van deze vormingsmomenten zal er misschien ook voor zorgen dat meer dienstverleners hiervoor intekenen. Een samenwerkingsverband tussen de verschillende organisaties zorgt er ook voor dat meer 'zorg op maat' kan worden aangeboden. Als men op een bepaalde vraag van een persoon met een handicap niet kan ingaan, kan men doorverwijzen naar een andere organisatie. Alle genoemde organisaties hebben hier uiteindelijk hetzelfde doel, namelijk de levenskwaliteit van mensen met een handicap

optimaliseren. Als vele mensen zich gezamenlijk achter dit doel scharen, kan er misschien meer gerealiseerd worden dan wanneer men binnen de veilige grenzen van de eigen organisatie blijft hangen.

Mensen met een handicap moeten, gezien hun kwetsbare positie, beschermd worden. Verschillende oorzaken zorgen ervoor dat personen met een handicap een grotere kans hebben om slachtoffer te worden van seksueel misbruik. Het lijkt me belangrijk dat er onderzocht wordt in hoeverre diensten die seksuele dienstverlening ondersteunen, de kans op seksueel misbruik zo klein mogelijk kunnen maken. Naast deze preventieve werking zou er een handelingsplan moeten bestaan waarin duidelijk gemaakt wordt hoe een dienst best handelt als seksueel misbruik vastgesteld wordt. Het 'screenen' van kandidaat seksuele dienstverleners kan hier bijvoorbeeld een eerste stap zijn. Het is belangrijk dat hiervoor in samenwerking met de verschillende diensten goede vragenlijsten ontwikkeld worden.

De organisatie van seksuele dienstverlening wordt bemoeilijkt door het strafrecht. Organisaties die seksuele dienstverlening ondersteunen zijn strafbaar, ook wanneer ze hiermee geen winst nastreven. Vermoedelijk kunnen deze diensten blijven verder functioneren binnen een gedoogbeleid, alsook Aditi. Legalisering van prostitutie zou heel wat voordelen kunnen betekenen, zowel voor prostituees als voor mensen met een handicap. Er blijkt hier jammer genoeg (nog) geen politiek en maatschappelijk draagvlak voor te bestaan. Daarom lijkt zelfregulering van de prostitutie een mooie opportuniteit op vlak van seksuele dienstverlening voor personen met een handicap. Als prostituees werken volgens kwaliteitsnormen die ze in samenwerking met andere belangengroepen vastleggen in een protocol, krijgen ze een certificaat van seksuele dienstverlener (bv. het volgen van vorming als kwaliteitsnorm). Dit certificaat biedt bescherming voor de seksuele dienstverleners zelf, maar in het bijzonder voor mensen met een handicap. Het gedoogbeleid richt zich hier op bonafide diensten die seksuele dienstverlening ondersteunen voor mensen met een handicap en hierbij een beroep doen op dienstverleners met een certificaat. Een voorwaarde voor het slagen van dit project is het effectief vervolgen van diensten die dit niet doen. Daarnaast moet goed opgevolgd worden of gecertificeerde dienstverleners ook werken volgens de opgelegde kwaliteitsstandaarden.

Als de ondersteuning van seksuele dienstverlening mogelijk is, er voldoende seksuele dienstverleners zijn, en mensen met een handicap in de mate van het mogelijke zoveel mogelijk bescherming krijgen, rest ons nog een probleem. Personen met een beperking

hebben vaak de financiële middelen niet om seksuele dienstverlening te vergoeden. Daarom wordt voorgesteld om hiervan een bedrag te integreren in het PAB of het experimentele PGB als mensen dit zouden wensen.

Het is misschien jammer dat organisaties die seksuele dienstverlening organiseren zelf de dienstverlener kiezen die hun geschikt lijkt om diensten te verlenen aan de persoon met een handicap. Het aanbod voor seksuele dienstverlening zou nog beter worden als er een systeem ontwikkeld werd waardoor mensen met een handicap zelf iemand kunnen kiezen.

Om deze aanbevelingen te concretiseren lijkt mij een overkoepelend overlegorgaan noodzakelijk. Binnen een decreet van de Vlaamse regering kunnen prioriteiten op vlak van seksuele dienstverlening vastgelegd worden. Een Raad van Beheer kan opgericht worden waarin vertegenwoordigers van de verschillende organisaties zetelen. Binnen deze Raad van Beheer kan een samenwerkingsprotocol opgesteld worden. Standaardvereisten naar hygiëne, privacy, deontologie, screening van dienstverleners, preventie van seksueel misbruik e.a. kunnen hierin vastgelegd worden. Verantwoordelijken van alle voorzieningen of diensten die werken met mensen met een handicap zouden vertegenwoordigd kunnen zijn binnen een regionaal overleg. Op die manier kan ook met hun wensen en advies rekening gehouden worden.

De praktische realiseerbaarheid van deze voorstellen zou echter aan grondig onderzoek moeten onderworpen worden. Grootschalig kwantitatief en kwalitatief onderzoek over de provincies heen is noodzakelijk. Ook de regering, met in het bijzonder Minister Vandeurzen, zou dringend van het thema seksualiteit bij mensen met een handicap werk moeten maken.

Hopelijk kan deze masterproef een klein steentje bijdragen om dit bewustmakingsproces te bevorderen.

Bibliografie

Verzamelwerken

BEAUCHAMP, T.L. en CHILDRESS, J.F., 'Moral theories' in *Principles of Biomedical Ethics*, BEAUCHAMP, T.L. en CHILDRESS, J.F., (eds.), Oxford, University Press, 2001, pag. 337-383.

DE BACKER, M., DE WITTE, A. en UYTENHOVE, G., '(Legale) uitbating van prostitutie' in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, 616 pag.

ENZLIN, P., 'Seksualiteit, een plaatsbepaling' in *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking*, MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L., (eds.), Assen, Koninklijke Van Gorcum, 2008, 652 pag.

FRANCO, K., GAYSE, B., HEIRMAN, K., MEYFROOT, S. en VAN BAEVEGHEM, B., 'Prostitutiebeleid in Nederland' in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, pag. 411.

In beeld, personen met een handicap, dialoog over mogelijkheden en hindernissen, WUYTS, B. en ANDRIES, G., (eds.), Destelbergen, Sig, 2008, 140 pag.

HAPPE, E., SPRUYT, K. en SUY, I., 'Prostitutie, goede zeden en overlast' in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, 616 pag.

LEYSEN, M., 'Het ethos van de hulpverlener' in *Waardenvol werk. Ethiek in de geestelijke gezondheidszorg*, GRASTE, J. en BAUDUIN, D., (eds.), Assen, Koninklijke Van Gorcum, pag. 78-93.

MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L., ‘Denken over seksualiteit bij ziekte en beperking: het boek in historisch perspectief’ in *Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking*, MEIHUIZEN-DE REGT, M.J., VAN SON-SCHOONES, N. en GIANOTTEN, W.L., (eds.), Assen, Koninklijke Van Gorcum, 2008, 652 pag.

RAMAN, E., VANDENBUSSCHE, S. en VAN SEGHBROECK I., ‘Seksuele dienstverlening aan personen met een handicap, bejaarden en gedetineerden’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, 616 pag.

VERMEULEN, G., ‘Zelfregulering via kwaliteitsnormen in de seksuele dienstensector?’ in *Betaalseksrecht, naar regulering of legalisering van niet-problematische prostitutie*, VERMEULEN, G., (ed.), Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, 616 pag.

WUYTS, B., ‘Het woord ‘handicap’ onder de loep: etymologie en begripsomschrijving’ in *In beeld, personen met een handicap, dialoog over mogelijkheden en hindernissen*, WUYTS, B. en ANDRIES, G., (eds.), Destelbergen, Sig, 2008, 140 pag.

Boeken

DEBRUYNE, A., *Seksuele hulp- en dienstverlening voor personen met een fysieke beperking: een belevingsonderzoek*, Masterproef onder promotorschap van Prof. dr. VAN HOVE, G., Gent, academiejaar 2003-2004, 53 pag.

LESSELIERS, J., *Persons with disabilities, their experience of relationships and sexuality*, Proefschrift ingediend tot het behalen van de academische graad van Doctor in de Pedagogische Wetenschappen onder promotorschap van Prof. dr. VAN HOVE, G., Gent, Academia Press, 2009, 290 pag.

POTTRAIN, S., *Prostitutie voor personen met een mentale handicap*, Masterproef onder promotorschap van Prof. dr. VERMEULEN, G., Gent, academiejaar 2004-2005, 134 pag.

THIENPONT, K., *Over daders, een basisstudie in de biosociale criminologie*, Gent, Academia Press, 2006, 268 pag.

VAN DEN WYNGAERT, W. en VANDROMME, S., *Strafrecht, strafprocesrecht en internationaal strafrecht*, Antwerpen, Maklu, 2006, 1364 pag.

VAN EECKHOUTTE, W., *Handboek Belgisch sociaal zekerheidsrecht*, Mechelen, Kluwer, 2009, pag. 109 en pag. 223.

VAN GENNEP, AD., *Waardig leven met beperkingen: over veranderingen in de hulpverlening aan mensen met beperkingen in hun verstandelijke mogelijkheden*, Antwerpen-Apeldoorn, Garant, 2007, 139 pag.

VERMEULEN, G., *Strafwetboek, Wetboek van strafvordering en Bijzondere Wetten*, Antwerpen-Apeldoorn, Maklu, 2007, 816 pag.

Tijdschriften

BULTE, A., 'Memoires van een meisje van plezier', *Humo*, 2009, (32), pag. 128-133.

BUNTINX, W.H.E., 'Wat is een verstandelijke handicap? Definitie, assessment en ondersteuning volgens het AAMR-model', *Nederlands tijdschrift voor de Zorg aan verstandelijk gehandicapten*, 2003, (4), pag. 8.

CUSKELLY, M. en BRYDE, R., 'Attitudes towards the sexuality of adults with an intellectual disability: parents, support staff and a community sample', *Journal of intellectual and developmental disability*, 2004, (3), pag. 255-264.

DE LOBEL, P., 'Handicap', rubriek Kreten & Gefluister, *De Standaard*, 31/07/2009, pag. 10.

SCHOLTES, H., en WISSENBURG, K., 'Forum: seksuele dienstverlening aan gehandicapten: financiering uit algemene middelen een grondwettelijk recht?', *Tijdschrift voor seksuologie*, 1990, (14), pag. 187.

SPIEKER, B. en STEUTEL, J., 'Seks van en met verstandelijk gehandicapten. Enkele morele en conceptuele overwegingen', *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 2000, (152), pag. 153-154

VANBAEL, L., 'Buitengewone seks', *Handiscoop*, 2008, (11), pag. 3-5.

VANBAEL, L., 'Seks aan de balie', *Handiscoop*, 2004, (11), pag. 2-5.

VAN DEN EYNDE, S., 'Heeft u een tip voor een wip, mevrouw? Seks, handicap en de wet: een strafrechtelijk kader', *Sensor*, 2003, (november-december), pag. 5.

Internetbronnen

ADITI, 'Aditi vzw, seksualiteit en handicap'[WWW]. Aditi: <http://www.aditivzw.be/13.htm>, geraadpleegd op 21/07/2009.

VAN-EGMOND, B.A., 'Sex met gehandicapten, de ultieme vorm van zorg?'[WWW]. Stichting Intermobiel: http://www.intermobiel.com/viewpage.asp?pag_id=890, geraadpleegd op 22/07/2009

FERNANDEZ-FERNANDEZ, J., 'De sekshulp voor personen met een handicap' [WWW]. Julie Fernandez-Fernandez: [http://www.fernandez.fgov.be/nl/de-sekshulp-voor-personen-met-een-handicap](http://www.fernandez.fgov.be/nl/de-sekshulp-voor-personen-met-<u>een-handicap</u>) , geraadpleegd op 02/08/2009.

KEDDE, H., BENDER, J. en VANWESENBEECK, I.'Seksuologische gezondheidszorg voor mensen met chronische ziekten en lichamelijke beperkingen' [WWW]. Rutgers Nisso Groep, Kenniscentrum Seksualiteit: <http://www.rutgersnissogroep.nl/kennisbank/informatie-op-thema/seksualiteit-bij-ziekte-en-handicap>, geraadpleegd op 22/07/2009.

X, 'Flexzorg, als seks zorg is'[WWW]. Flexzorg: <http://www.flexzorg.nl> , geraadpleegd op 28/07/2009

X, 'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)' [WWW]. WHO, World Health Organisation: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>, geraadpleegd op 01/08/2009.

X, 'SAR, Stichting Alternatieve relatiebemiddeling' [WWW]. Stichting SAR:
<http://www.stichtingsar.nl/index.html>, geraadpleegd op 27/07/2009.

X, 'Stichting de schildpad' [WWW]. Stichting de schildpad:
<http://www.deschildpad.nl/index.php?page=home>, geraadpleegd op 27/07/2009.

X, 'VAPH, persoonsgebonden budget, hulp op uw maat' [WWW]. Vlaams Fonds:
<http://www.vlafo.be/vlafo/view/nl/3071947-Persoonsgebonden+bugdet.html>, geraadpleegd op 27/07/2009.

Andere

I.P.P.F., *Charter voor seksuele en reproductieve rechten*, brochure, Gent, CGSO Trefpunt, 1996, 64 pag.

Art. 2 en art. 3 Wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, *B.S.* 22 augustus 1978, erratum *B.S.* 30 augustus