



Vlaams  
Parlement

ingediend op **1390** (2017-2018) – Nr. 1  
27 november 2017 (2017-2018)

## **Conceptnota voor nieuwe regelgeving**

van Martine Taelman, Freya Saeys, Jo De Ro en Emmily Talpe

betreffende het faciliteren  
van de beleving van seksualiteit en intimiteit  
op maat van personen met een zorgbehoefte

## Recht op seksualiteit

De Universele Verklaring van de Rechten van de Mens van de Verenigde Naties (VN) stelt uitdrukkelijk dat alle personen zonder enige discriminatie een aantal rechten hebben.

Zo staat in de eerste zin van artikel 1: "Alle mensen worden vrij en gelijk in waardigheid en rechten geboren."

Artikel 2 bevat de volgende verklaring: "Een ieder heeft aanspraak op alle rechten en vrijheden, in deze Verklaring opgesomd, zonder enig onderscheid van welke aard ook, zoals ras, kleur, geslacht, taal, godsdienst, politieke of andere overtuiging, nationale of maatschappelijke afkomst, eigendom, geboorte of andere status. Verder zal geen onderscheid worden gemaakt naar de politieke, juridische of internationale status van het land of gebied, waartoe iemand behoort, onverschillig of het een onafhankelijk, trust-, of niet-zelfbesturend gebied betreft, dan wel of er een andere beperking van de soevereiniteit bestaat."

Verder staat in artikel 16, 1: "Zonder enige beperking op grond van ras, nationaliteit of godsdienst, hebben mannen en vrouwen van huwbare leeftijd het recht om te huwen en een gezin te stichten. Zij hebben gelijke rechten wat het huwelijk betreft, tijdens het huwelijk en bij de ontbinding ervan."

Op 4 maart 1996 heeft de VN resolutie A/RES/48/96, Standaardregels betreffende het bieden van gelijke kansen voor gehandicapten aangenomen. In die resolutie wordt uitdrukkelijk aandacht besteed aan seksuele rechten:

"Regel 9. Gezinsleven en lichamelijke integriteit

De staten dienen de volwaardige deelneming van gehandicapten aan een gezinsleven te bevorderen.

Zij dienen hun recht op lichamelijke integriteit te bevorderen en ervoor te zorgen dat de wetgeving gehandicapten niet discrimineert wat betreft seksuele relaties, huwelijk en ouderschap:

1. Gehandicapten moeten in staat worden gesteld om bij hun gezin te wonen. De staten dienen te stimuleren dat in de gezinsbegeleiding speciale modules worden opgenomen die gericht zijn op het hebben van beperkingen en de gevolgen daarvan voor het gezinsleven. Er dienen tijdelijke logeeropvang en ondersteuning van de vaste verzorger(s) beschikbaar te zijn voor gezinnen met een gehandicapt gezinslid. De staten dienen alle onnodige hinderpalen weg te nemen voor personen die een gehandicapt kind of een gehandicapte volwassene willen verzorgen of adopteren.
2. Gehandicapten mag niet de gelegenheid worden ontzegd hun seksualiteit te ontdekken, seksuele relaties te hebben en het ouderschap te beleven. Gezien het feit dat gehandicapten moeilijkheden kunnen ondervinden bij het vinden van een huwelijkspartner of het stichten van een gezin, dienen de staten het beschikbaar zijn van passende begeleiding te stimuleren. Gehandicapten moeten op dezelfde wijze als anderen toegang hebben tot voorbehoedmiddelen en seksuele voorlichting in toegankelijke vorm.
3. De staten dienen maatregelen te bevorderen gericht op het veranderen van nog altijd in de samenleving heersende negatieve opvattingen over huwelijk, seksualiteit en ouderschap van gehandicapten, met name gehandicapte vrouwen en meisjes. De media dienen te worden aangemoedigd een belangrijke rol te spelen bij het wegnemen van deze negatieve opvattingen.
4. Gehandicapten en hun familieleden dienen volledig te worden geïnformeerd over het treffen van voorzorgsmaatregelen tegen seksueel misbruik en mishandeling. Gehandicapten zijn bijzonder kwetsbaar voor misbruik en mishandeling

in de familiekring, in de gemeenschap of in instellingen en hun moet worden geleerd misbruik of mishandeling te voorkomen, te herkennen en te melden.”.

Uit de preambule van die resolutie blijkt dat de VN zich ervan bewust is dat de standaardregels niet dwingend zijn. Toch hoopt de VN dat die regels internationaal gewoonterecht kunnen worden: “wanneer ze door een groot aantal staten worden toegepast in het streven een internationaalrechtelijke regeling na te leven. Van de staten wordt verwacht dat zij zich er politiek en moreel toe verplichten actie te ondernemen om gelijke kansen te bieden voor gehandicapten. Er worden belangrijke beginselen inzake verantwoordelijkheid, optreden en samenwerking aangegeven en terreinen genoemd die van wezenlijk belang zijn voor de kwaliteit van het leven en het bewerkstelligen van gelijkwaardige deelneming en gelijkheid. De standaardregels kunnen als beleidsinstrument en actieplan dienen voor gehandicapten en hun belangenorganisaties. Zij bieden een uitgangspunt voor technische en economische samenwerking tussen staten, de Verenigde Naties en andere internationale organisaties.”.

### **Het advies- en informatiecentrum Aditi vzw**

Vlaanderen streeft naar de inclusie van personen met een beperking in ons maatschappelijke leven. Terwijl een handicap vroeger beschouwd werd als iets wat personen determineert, kijken we nu veel meer naar de mensen en hun rechten, en naar hoe ze die rechten zelf kunnen verwezenlijken. Vandaag wordt er gestreefd naar een volwaardig burgerschap voor iedereen.

Met die gewijzigde visie op personen met een beperking evolueerde ook het denken over die personen en hun seksualiteitsbeleving. Al te vaak werd ten onrechte aangenomen dat personen met een fysieke of mentale beperking geen seksuele gevoelens of behoeften hebben, of werd over het hoofd gezien dat het hebben van een beperking niet automatisch de afwezigheid van seksuele activiteit betekent. Die verkeerde perceptie gold al voor personen die thuis verzorgd werden, maar misschien nog meer als ze in een verzorgingsinstelling terechtkwamen. Meestal ontbrak elk beleid rond dat thema, waardoor intimiteitsbeleving als problematisch werd ervaren. Vanaf de jaren 90 beginnen verschillende verenigingen en commissies congressen rond het thema handicap en seksualiteit te organiseren. Toch blijkt het omgaan op de werkvloer met die combinatie nog niet zo evident, niet alleen voor heteroseksuele contacten, maar meer nog voor homoseksuele contacten.

Ook vandaag nog worstelen velen met de idee dat mensen met een zorgbehoefte ook behoefte hebben aan seksualiteit, maar voorzieningen en familieleden zoeken een manier om daarmee om te gaan. Het besef groeit ook dat de problematiek niet beperkt mag worden tot personen met een beperking, maar dat ook ouderen en personen met een psychiatrische problematiek tot de doelgroep behoren.

In die context ontstond de vzw Aditi. De vzw gaat in gesprek met personen met een zorgbehoefte, brengt hun ontwikkeling (sociaal, emotioneel, fysiek, psychisch en psychiatrisch) in beeld en peilt naar hun seksuele behoeften en wensen. Ze klaart de vraag en de behoeften van de personen met een zorgbehoefte uit en probeert er een oplossing voor te vinden. Die oplossing kan een verwijzing naar een seksuele dienstverlener zijn, maar niet altijd. De context van de persoon met een zorgbehoefte wordt maximaal betrokken. Daarbij wordt ook heel wat informatie verschaft over wat wettelijk kan en mag.

Omdat personen met een zorgbehoefte ook heel erg kwetsbaar zijn, screent Aditi de seksuele hulpverleners naar wie ze verwijst. Dat betekent dat ze hen screent op sociale vaardigheden en motivatie. Ze geeft die mensen vorming over seksualiteit, veilig vrijen, het stellen en respecteren van grenzen (de eigen grenzen, maar ook

die van de persoon met een zorgbehoefte) en het correct omgaan met bijvoorbeeld de prijs die voor de dienstverlening wordt gevraagd.

Aditi geeft ook seksuele voorlichting aan personen met een zorgbehoefte en besteedt daarbij aandacht aan hygiëne, het respecteren van de grenzen van zichzelf en de anderen, het vermijden van misbruik enzovoort. Zoals al eerder is aangegeven, worstelen voorzieningen met een visie op het omgaan met seksualiteit en seksueel overschrijdend gedrag binnen hun eigen muren. Ook voorzieningen doen vaak een beroep op Aditi om hun visie daarover te helpen uitwerken en vorm te geven aan een preventiebeleid voor grensoverschrijdend gedrag.

De vzw Aditi werd vroeger gesubsidieerd vanuit het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Sinds 1 januari 2017 is de persoonsvolgende financiering ingevoerd. Uit het antwoord van de minister op de schriftelijke vraag van Martine Taelman (*Schriftelijke vragen* VI.Parl. 2016-17 nr. 790, aan minister Vandeurzen) blijkt dat die gewijzigde financieringsvorm ook een impact zal hebben op de subsidiëring van Aditi. De inkomsten van de vzw zullen bepaald worden op basis van het aantal personen met een beperking die een deel van hun cashbudget daarvoor inzetten of van voorzieningen die de middelen uit vouchers daarvoor aanwenden.

De werkwijze van Aditi vormt voor de indieners van deze conceptnota de basis om na te denken over de erkenning van een expertisecentrum dat kan werken rond seksualiteit en intimiteit op maat van personen met een zorgbehoefte.

### **Link met prostitutie**

In artikel 380, §1, van het Strafwetboek staat de volgende bepaling:

“Met een gevangenisstraf van een tot vijf jaar en met een geldboete van vijfhonderd frank tot vijfentwintigduizend frank wordt gestraft:

- 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 enige 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.”

De overeenkomsten tussen de seksuele dienstverlening die de vzw Aditi aanbiedt en het leiden van een persoon naar seksuele dienstverlening en prostitutie zijn treffend. Er worden immers tijdens de seksuele dienstverlening seksuele handelingen gesteld én de seksuele dienstverlener wordt voor zijn dienstverlening betaald.

Toch doet Aditi veel meer. Doordat de vzw zich een goed beeld vormt van de persoon met een zorgbehoefte, seksuele voorlichting op maat geeft aan die persoon en de seksuele dienstverleners vooraf screent en voorlicht, werpt ze een belangrijke dijk op tegen misbruik van personen in een zeer kwetsbare positie.

Samen met voorzieningen werkt de vzw een visie uit over het omgaan met de seksuele behoeften van de bewoners en cliënten van die voorzieningen. Daardoor helpt de vzw niet alleen om de seksuele rechten van die personen te vrijwaren, maar werkt ze bovendien mee aan de preventie van seksueel overschrijdend gedrag. Op die manier voorkomt ze seksueel overschrijdend gedrag bij personen met een zorgbehoefte tegenover de zorgverleners van de voorziening, bij de zorgverleners tegenover personen met een zorgbehoefte en tussen de personen met een zorgbehoefte onderling.

## **Doelstelling van deze conceptnota**

De indieners van deze conceptnota willen voorkomen dat een organisatie die personen met een zorgbehoefte begeleidt in het verwezenlijken van hun seksuele rechten, strafrechtelijk zou kunnen worden vervolgd. Daarom zoeken ze een decretale basis voor de erkenning van een organisatie die erover waakt dat bij de seksuele dienstverlening aan personen met een zorgbehoefte, rekening wordt gehouden met de kwetsbaarheden van die personen en dat seksuele dienstverleners aan bijzondere eisen voldoen: ze moeten gemotiveerd en sociaal voelend zijn, en op een veilige en correcte manier omgaan met de persoon met een zorgbehoefte.

In een tweede fase kan dan op federaal niveau een uitzondering worden vastgesteld op de strafbaarstelling in het kader van artikel 380, §1, 1°, van het Strafwetboek.

## **De doelgroep**

De beoogde doelgroep hebben de indieners van deze conceptnota bijeengebracht onder de noemer 'personen met een zorgbehoefte'. Het gaat immers om een brede groep van mensen met een fysieke of psychische beperking, ouderen, maar even goed om mensen met een psychiatrische aandoening. Kortom: mensen die door hun beperking niet in staat zijn om hun seksualiteit te beleven, hetzij omdat ze dat fysiek niet kunnen, hetzij omdat het door hun aandoening niet evident is om contact te leggen met een andere persoon met wie ze een relatie kunnen aangaan en hun seksualiteit kunnen beleven.

Met 'voorziening' worden alle voorzieningen bedoeld die residentieel, semiambulant of ambulant personen met een zorgbehoefte begeleiden. Vandaag begeleidt de vzw Aditi woonzorgcentra, thuiszorgdiensten en voorzieningen voor personen met een handicap bij het formuleren van hun visie.

Wat de seksuele dienstverlening zelf betreft, wordt de doelgroep beperkt tot personen ouder dan 18 jaar.

## **Expertisecentrum voor seksualiteit en intimiteit op maat**

Er zou gekozen kunnen worden voor een organisatie die de Vlaamse Regering erkent als expertisecentrum voor seksualiteit en intimiteit op maat. Voor de toekenning van die erkenning en het behoud ervan kunnen een aantal voorwaarden worden opgelegd met betrekking tot:

- de juridische vorm: de organisatie moet een vereniging zonder winstoogmerk zijn. Zeker om uit het vaarwater van de prostitutie te blijven, is het belangrijk dat een dergelijk centrum geen winst mag nastreven. De vereniging kan het best pluralistisch samengesteld zijn. Het is belangrijk dat de vzw wordt beheerd met de nodige openheid van geest. Zo moet ze onder meer kunnen omgaan met seksualiteitsbeleving die breder gaat dan louter heteroseksuele contacten, maar daarnaast moet ze ook vasthouden aan normen en waarden die de integriteit van de persoon met een zorgbehoefte en van de seksuele dienstverlener garanderen;
- aandacht voor klachtenbehandeling. Vanuit de bekommering om misbruiken te voorkomen is het belangrijk dat de vereniging gevoelig is voor klachten, zowel van de personen met een zorgbehoefte en hun omgeving, van de voorzieningen, als van de seksuele dienstverleners. Wantoestanden, misbruiken, grensoverschrijdend gedrag en allerlei andere problemen moeten bij een meldpunt gemeld kunnen worden, volgens een duidelijke klachtenprocedure. Omdat het expertisecentrum niet de werkgever van de seksuele dienstverleners is en de personen met een zorgbehoefte geen klant bij het expertisecentrum zijn, is het centrum wel degelijk geschikt om die klachten in ontvangst te nemen en de

- gepaste maatregelen te nemen. Als er klachten komen over misbruik door de seksuele dienstverlener, kan die van de lijst geschrapt worden;
- samenwerking met andere partners op vlak van seksuele gezondheid. Door de aard van de opdrachten die het expertisecentrum zal vervullen, lijkt het evident dat het centrum samenwerkt met Sensoa, de partnerorganisatie van de Vlaamse overheid, voor alles wat te maken heeft met het verwerven van kennis over seksualiteit: veilig vrijen, seksueel overdraagbare aandoeningen, grensoverschrijdend gedrag.

Wat de subsidiëring van het expertisecentrum betreft, lijkt een combinatie van financieringsmiddelen wenselijk, meer bepaald een organisatiegebonden financiering voor het expertisecentrum en een financiering vanuit het persoonsvolgend budget.

Volgens de indieners van deze conceptnota is een organisatiegebonden subsidiëring gerechtvaardigd. Voor heel wat personen met een zorgbehoefte, zoals ouderen en mensen met psychiatrische aandoeningen, bestaat er immers nog geen persoonsvolgende financiering. Bovendien bevat het takenpakket van het expertisecentrum ook de ondersteuning aan voorzieningen bij het ontwikkelen van een visie op de seksuele rechten en behoeften van bewoners en cliënten, alsook de ondersteuning aan teams in voorzieningen bij het leren omgaan met (hetero-, homo- of bi)seksuele behoeften van bewoners en cliënten, het voorkomen van seksueel overschrijdend gedrag en het gericht doorverwijzen bij seksueel overschrijdend gedrag. Dat zijn bij uitstek organisatiegebonden problematieken.

Voor de acties die specifiek persoonsgericht zijn, kan voor personen met een beperking de financiering verlopen via het persoonsvolgend budget.

### **Opdrachten voor het expertisecentrum**

De indieners van deze conceptnota zien vijf mogelijke taken voor het expertisecentrum.

Eén, het expertisecentrum begeleidt voorzieningen voor personen met een zorgbehoefte die een visie uitwerken rond de seksuele rechten en behoeften van bewoners en cliënten, en hoe daarmee om te gaan. Voorzieningen worden zich steeds meer bewust van het feit dat ook hun bewoners seksuele gevoelens hebben, maar vinden het moeilijk om daarmee om te gaan. Het ontkennen van de seksuele behoeften van mensen leidt soms ook tot grensoverschrijdend gedrag in een voorziening, niet alleen tussen bewoners, maar ook ten aanzien van personeelsleden. Omgekeerd zorgt het gebrek aan enige seksuele opvoeding van bewoners of cliënten ervoor dat ze gemakkelijke slachtoffers zijn van hulpverleners die hen seksueel misbruiken. Heel wat voorzieningen vragen nu al aan de vzw Aditi om te helpen bij het opstellen van een visie rond het omgaan met seksualiteit van bewoners en cliënten.

Twee, het expertisecentrum geeft vorming aan de directie en de personeelsleden van voorzieningen voor personen met een zorgbehoefte. Daarin komen onderwerpen aan bod als het omgaan met (hetero-, homo- of bi)seksuele behoeften van bewoners en cliënten, het voorkomen van seksueel overschrijdend gedrag en het gericht doorverwijzen bij gevallen van seksueel overschrijdend gedrag. Het uitwerken van een visie vormt maar één onderdeel van de opdracht: daarna moeten directie en personeelsleden immers zeer concreet aan de slag gaan. Daarbij rijzen vaak vragen over wat juridisch toelaatbaar is: mogen voorzieningen hun bewoners in contact brengen met seksuele dienstverleners, mogen ze een ruimte ter beschikking stellen voor die seksuele dienstverlening enzovoort. Als bewoners grensoverschrijdend gedrag stellen, dan is het ook noodzakelijk dat ze worden doorgestuurd naar een gepaste hulpverlener, die samen met hen aan de slag kan



gaan om het probleem op te lossen. Daartoe kunnen binnen de voorziening teamconsulten worden georganiseerd zodat teams cliënten of bewoners beter kunnen begeleiden in hun seksualiteit.

Drie, het expertisecentrum begeleidt personen met een zorgbehoefte. Met het voorbeeld van de werkwijze van Aditi voor ogen vinden de indieners van deze conceptnota het belangrijk dat eerst een volledig seksueel profiel wordt opgesteld van de persoon met een zorgbehoefte. Daarbij wordt nagegaan wat de lichamelijke en verstandelijke ontwikkeling van die persoon is, wat zijn levensgeschiedenis is, welke mogelijke psychische of psychiatrische problemen die persoon heeft, en wat zijn sociale en emotionele ontwikkeling is. Daarnaast wordt ook uitgeklaard welke zijn precieze verlangens en behoeften zijn, en hoe aan die wensen en behoeften kan worden tegemoetgekomen. De ervaring bij de vzw Aditi leert dat niet elke aanvraag leidt tot een aanbod. Het aanbod dat wordt voorgesteld op basis van de seksuele beeldvorming, kan dus afwijken van wat de persoon met een zorgbehoefte vraagt, omdat rekening wordt gehouden met de draagkracht van de persoon.

Er wordt nagegaan of er seksuele voorlichting moet worden gegeven aan de persoon. In die voorlichting komen de volgende onderwerpen aan bod: het belang van persoonlijke hygiëne, het vergroten van een positief zelfbeeld, normen en waarden zodat de persoon weet wat kan en niet kan, het respecteren van de eigen grenzen en de grenzen van seksuele dienstverleners, het gezond en correct omgaan met het eigen lichaam en dat van anderen, het wegnemen van taboes en angsten enzovoort. Een dergelijke voorlichting is niet altijd nodig en de wijze waarop de informatie wordt overgebracht, wordt ook aangepast aan de persoon met een zorgbehoefte.

Het expertisecentrum kan eventueel personen met een zorgbehoefte doorverwijzen naar een seksuele dienstverlener. Het zal een voorstel van seksuele dienstverlener formuleren, meer bepaald zal het de seksuele dienstverlener voorstellen van wie het verwacht dat die het best geschikt is om tegemoet te komen aan de specifieke hulpvraag. Hoe het eerste contact moet worden gelegd, is een belangrijke vraag. We zien in de praktijk van Aditi dat voor de eerste dienstverlening, de seksuele dienstverlener contact opneemt met de persoon met een zorgbehoefte. Sommige mensen kunnen immers door hun fysieke of psychische beperking niet op een eenvoudige wijze zelf contact opnemen met de seksuele dienstverlener. Aditi brengt de persoon met een zorgbehoefte de eerste keer wel ervan op de hoogte dat de seksuele dienstverlener contact zal opnemen. Daarna maken beide partijen onderlinge afspraken.

Als uit de seksuele beeldvorming of uit feedback van de seksuele dienstverlener blijkt dat de persoon met een zorgbehoefte seksueel overschrijdend gedrag stelt, zal het expertisecentrum daarover met de persoon in dialoog gaan en hem voor begeleiding doorverwijzen naar een geschikte welzijnsvoorziening, bijvoorbeeld een centrum voor algemeen welzijnswerk, een centrum voor geestelijke gezondheidszorg of het I.T.E.R. – Centrum voor Daderhulp. Als de persoon met een zorgbehoefte daarmee instemt, kan het expertisecentrum de familie en de omgeving van de persoon met een zorgbehoefte betrekken bij de volledige procedure. Bij de familie en de omgeving leven immers ook vaak vragen over wat juridisch mogelijk is en wat strafbaar is. Ook op dat vlak zullen ze de nodige informatie krijgen.

Vier, het expertisecentrum zorgt voor het screenen en inzetten van seksuele dienstverleners. Vandaag bieden seksuele dienstverleners zich spontaan aan bij de vzw Aditi. Aditi screent hen op een aantal kwaliteiten, zoals geduldig zijn, sociaal zijn, empathisch zijn en de eigen grenzen kennen, en peilt ook naar hun motivatie. Het lijkt ons zinvol dat het expertisecentrum dezelfde strategie volgt. Dat kan door seksuele dienstverleners, voor ze kunnen starten, een reeks van opleidingen en vormingen te laten volgen. Daarin kunnen de volgende onderwerpen aan bod ko-

men: seksualiteit bij mensen met een zorgbehoefte, massagetechnieken, seksuele gezondheid in het algemeen, het verband tussen hechting en seksuele gezondheid, non-verbale communicatie en lichaamstaal, informatie over diverse handicaps en psychiatrische ziektebeelden, de invloed van medicatie op het seksueel beleven en seksueel overschrijdend gedrag. Er kan het best ook voor intervisiemomenten gezorgd worden zodat ervaringen kunnen worden uitgewisseld over onderwerpen zoals het bewaken van grenzen: zowel de eigen grenzen als die van de cliënten.

Seksuele dienstverleners die de procedure hebben doorlopen, kunnen worden opgenomen in een lijst die het expertisecentrum gebruikt als het een seksuele dienstverlener voor een bepaalde persoon met een zorgbehoefte zoekt. Die lijst moet uiteraard goed worden bijgehouden: dat betekent dat nieuwe seksuele dienstverleners die aan de voorwaarden voldoen, kunnen worden toegevoegd, maar ook dat ze kunnen worden geschrapt als er gegronde klachten over hun gedrag zijn gemeld of als ze geen vormingen of intervisies meer volgen. Daarmee moet ook duidelijk zijn dat het expertisecentrum die seksuele dienstverleners niet in dienst neemt. Op die manier wordt vermeden dat het expertisecentrum terechtkomt in een scenario van pooierschap.

Vijf, Sensoa heeft al een grote expertise opgebouwd op het gebied van seksualiteit, veilig vrijen en de preventie van soa's. Daarom lijkt het wenselijk dat het expertisecentrum samenwerkt met Sensoa, PASOP en Ghapro om de eigen expertise op het vlak van seksualiteit bij personen met een zorgbehoefte op te bouwen.

Martine Taelman  
Freya Saeys  
Jo De Ro  
Emmily Talpe