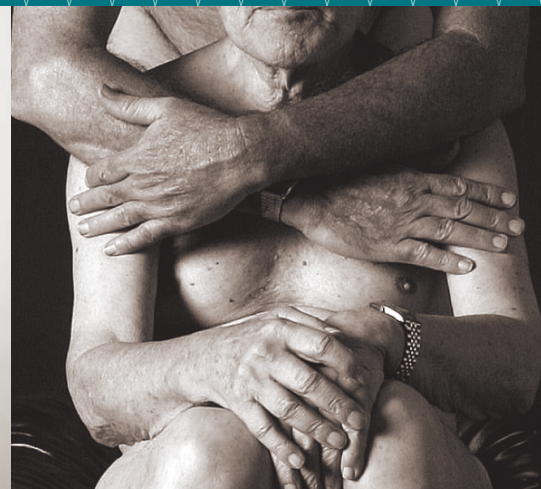
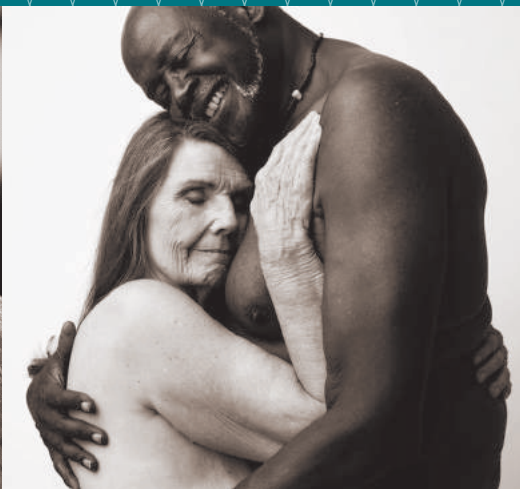


SEXUALITY ASSESSMENT TOOL [SexAT]

Beoordelingsinstrument voor de seksuele expressie
van bewoners in woonzorgcentra



Australian Centre for Evidence Based Aged Care (ACEBAC)

Onderdeel van
Australian Institute for Primary Care & Ageing (AIPCA)
La Trobe University

DISCLAIMER & AUTEURSRECHTEN

Dit project werd gefinancierd door de DCRC – Carers and Consumers als onderdeel van een Australisch overheidsinitiatief.
Meningen die uitgedrukt worden in dit werk zijn de standpunten van de auteurs en niet noodzakelijkerwijze die van de Australische overheid.

Ontwikkeld door: dr. Michael Bauer (ACEBAC), dr. Deirdre Fetherstonhaugh (ACEBAC), prof. Rhonda Nay (ACEBAC), dr. Laura Tarzia (ACEBAC), prof. Elizabeth Beattie (QUT).

© La Trobe University, vertegenwoordigd door het Dementia Collaborative Research Center – Carers and Consumers (2013).

ENGELSTALIGE VERSIE

Aanvraag voor gebruik van het Engelstalige meetinstrument dient gericht te worden aan m.bauer@latrobe.edu.au, La Trobe University.

Indien er geciteerd wordt uit de Engelstalige versie van de SexAT, gelieve de volgende bron te vermelden:

Bauer, M., Fetherstonhaugh, D., Nay, R., Tarzia, L. & Beattie, E. (2013). Sexuality Assessment Tool (SexAT) for residential aged care facilities. (Available from the Australian Centre for Evidence Based Aged Care, La Trobe University, Melbourne VIC 3086).

NEDERLANDSTALIGE VERSIE

Aanvraag voor gebruik van het Nederlandstalige meetinstrument dient gericht te worden aan Gerontologe drs. Els Messelis via: messelis.els@outlook.com.

Indien er geciteerd wordt uit de Nederlandstalige versie van de SexAT (Backward-forward vertaling vertolkt door Els Messelis en gereviseerd door psychologe Evi Dekeyzer, vzw Open Kring Ardooie, 31 mei 2017), gelieve de volgende bron te vermelden:

Messelis, E. & Bauer, M. (2017). Sexuality Assessment Tool (SexAT). Beoordelingsinstrument voor de seksuele expressie van bewoners in woonzorgcentra. Uitgeverij Neno.

1. Gegevens betreffende dit meetinstrument

1.1 Belangrijke definities

Seksualiteit:	hoe een persoon zichzelf ervaart en uitdrukt als een seksueel wezen. Seksualiteit omvat biologische seks, genderidentiteit en rollen, seksuele geaardheid en voorkeuren.
Seksuele expressie:	de uiterlijke expressie van de seksualiteit van een persoon. Dit kan zich onder meer uiten in kledij, verzorging, stijl, spraak, acties, attitude en seksueel gedrag.
Seksueel gedrag:	gedrag dat voorkomt binnen een seksuele context. Dit kan onder meer omvatten: masturbatie, het gebruik van seksuele hulpmiddelen zoals erotische literatuur/films of seksspeeltjes, of seksueel contact met een ander individu.
Intimiteit:	de emotionele band met een ander individu. Uitingen van intimiteit kunnen onder meer de volgende zaken inhouden: praten, knuffelen, zoenen, hand in hand lopen, romantiek, gemeenschap,...

1.2 Informatie omtrent de assessment tool

Deze tool werd ontwikkeld om woonzorgcentra te helpen bij de ondersteuning van de seksuele expressie van de bewoners, zowel met als zonder dementie. Intimiteit en de expressie van seksualiteit zijn fundamentele aspecten van het welzijn van een persoon die belangrijk blijven als we ouder worden. Veel oudere mensen die in een wzc wonen, blijven naar intimiteit verlangen, wat kan variëren van eenvoudige aanrakingen en knuffels tot expliciet seksueel contact. Ook verzorging, kleding en styling – zelfs in de aanwezigheid van een slechte gezondheid, dementie of een andere cognitieve beperking – moet nog belangrijk kunnen zijn voor oudere personen die in een wzc wonen.

Helaas kunnen uitingen van seksualiteit door ouderen moeilijkheden en uitdagingen stellen, zowel voor het personeel van woonzorgcentra als voor families. De volgende moeilijkheden of uitdagingen kunnen liggen in: negatieve of veroordelende attitudes van het personeel t.o.v. seksualiteit (inclusief culturele waarden en normen), gebrek aan vorming bij personeel, gebrek aan privacy, gebrek aan tijd om de noden van de ouderen te detecteren, het prioriteren van andere welzijnsaspecten boven seksualiteit. Verder kan het personeel zich niet bewust zijn van andere seksuele geaardheden en de noden van ouderen die zich identificeren als homo, lesbisch, biseksueel, transgender of interseks. Sommige medewerkers kunnen goede bedoelingen hebben, maar onzeker zijn over hoe ze bepaalde praktijken kunnen veranderen of hoe ze binnen de organisatie een cultuur kunnen creëren die gunstig is voor de seksuele expressie van de ouderen.

Momenteel bestaat er weinig informatie om woonzorgcentra te ondersteunen. Deze assessment tool werd ontwikkeld om de informatiekloof te dichten. De tool werd daarnaast ontwikkeld om de kwaliteit van wzc te ondersteunen door het helpen identificeren van gebuiken waar verdere verbeteringen vereist zijn en kunnen worden opgevolgd in de tijd. Deze tool werd ontwikkeld in overleg met een breed gamma aan experts, professionals uit de industrie en consumenten, met inbegrip van personeel, familieleden en ouderen (met en zonder dementie) van Australische residentiële zorginstellingen.

2. Hoe de assessment tool te gebruiken?

2.1 Belangrijke definities

Seksueel geweld:	elk seksueel gedrag dat ervoor zorgt dat een persoon zich ongemakkelijk, bang of bedreigd voelt. Het betreft een seksuele activiteit waarvoor de persoon geen toestemming heeft gegeven.
Personeel:	een individu in dienst van de ouderenzorg (bv. verpleegkundige, hulpverlener, manager, therapeut).
Families:	familieleden, partners, hechte vrienden en significante anderen.

2.2 Hoe de assessment tool te gebruiken

De assessment tool is opgesplitst in 7 delen:

1. beleid;
2. het bepalen van de behoeften van de oudere persoon;
3. opleiding en training van het personeel;
4. informatie en ondersteuning voor de oudere mensen;
5. informatie en ondersteuning voor de families;
6. de fysieke omgeving;
7. veiligheid en risicomanagement.

Managers moeten bij de tool 'ja', 'nee' of 'soms' (indien van toepassing) aanvinken bij iedere uitspraak in elk van de 7 onderdelen om te kunnen beoordelen hoe de praktijk eruitziet binnen elk domein.

De richtlijnen inzake de scores geven een indicatie over hoe goed het beleid de seksuele behoeften op het vlak van de seksuele intimiteit van de bewoners globaal ondersteunt.

3. De tool

3.1 Beleid

De organisatie heeft richtlijnen waarbij expliciet wordt gesteld dat:

		Ja	Nee	Soms
1	Zij het recht erkent van alle bewoners om hun seksualiteit te uiten en zij ondersteunt deze uitdrukking mits het geen inbreuk maakt op de rechten van anderen.			
2	Bewoners het recht hebben op privacy ten aanzien van hun seksualiteit.			
3	De documenten i.v.m. de zorgplanning vragen bevatten inzake de wensen die een bewoner heeft m.b.t. persoonlijk voorkomen, verzorging en kledij.			
4	De documenten i.v.m. de zorgplanning vragen bevatten die polsen naar de wens van de bewoner om zijn noden inzake seksualiteit en intimiteit te bespreken met daartoe adequaat opgeleid personeel.			
5	Voor bewoners zonder cognitieve stoornissen de informatie en de beslissingen - over hoe seksualiteit wordt beleefd - behandeld wordt in vertrouwen en niet besproken wordt met de familieleden tenzij op verzoek van de bewoner.			
6	Bewoners voorzien moeten worden van bordjes 'niet storen' die ze voor hun deur kunnen hangen (met uitzondering van situaties waar het onpraktisch of onmogelijk is omwille van medische redenen).			
7	Het personeel moet kloppen en op toestemming van de bewoner wachten vooraleer de kamer binnen te gaan, uitgezonderd in situaties waar reëel gevaar is of waar reëel gevaar vermoed kan worden.			
8	Het personeel de kamer van een bewoner niet zal binnengaan als er een 'niet storen' bordje op de deur hangt, behalve bij noodsituaties (bv. brand, inbraak, bewoner die belt, medische kwestie).			
9	Het gebruik van discriminerende / seksistische / leeftijdsdiscriminerende / homofobe taal of gedragingen door personeel, familie, bezoekers of bewoners niet aanvaardbaar is.			
10	Het personeel aan de bewoners hetzelfde niveau van hulp aanbiedt bij de persoonlijke / intieme hygiëne die verband houdt met de seksuele activiteit (bv. het opruimen van sperma) als de hulp die wordt aangeboden voor andere activiteiten van het dagelijks leven (bv. toiletgebruik).			
11	Bewoners die hun rechten willen uitoefenen om seksuele hulpmiddelen, apparatuur of seksuele beelden te gebruiken, daarbij zullen ondersteund worden om dit te doen in de beslotenheid van hun eigen kamers.			
12	Bewoners die toegang willen tot de diensten van een sekswerker (indien legaal in uw land) ondersteund worden om dit te doen.			
13	Passende bemiddeling / begeleiding / vorming zal worden gezocht om familie te ondersteunen bij het begrijpen van de rechten van een persoon met cognitieve stoornis daar waar de wensen van de familie botsen met de wensen of de interesses van de bewoner.			
14	Er steun zal worden verleend aan die personeelsleden die zich ongemakkelijk voelen bij de seksuele expressie van een bewoner.			
15	Er steun zal worden verleend aan die familieleden die zich ongemakkelijk voelen bij een seksuele expressie van een bewoner, dit op een manier die zij kunnen begrijpen.			

Score _____ /15

3.2 Het bepalen van de noden van de oudere persoon

		Ja	Nee	Soms
1	De organisatie maakt gebruik van een seksualiteitsbeoordelingsinstrument voor opgeleide personeelsleden om de noden inzake seksuele beleving van de bewoners te identificeren.			
2	Veranderingen in de seksuele expressie of gedragingen van bewoners – die een inbreuk zijn op de rechten van anderen (ontremd gedrag, obscene gebaren, ongewenst contact, beledigend gedrag, stalking, seksuele intimidatie...) – worden gedocumenteerd en mogelijke oorzaken van dergelijk gedrag worden onderzocht.			
3	Bewoners krijgen de mogelijkheid om de effecten van hun medicatiegebruik op hun seksuele beleving te allen tijde te bespreken.			
4	Bewoners krijgen de kans om met goed opgeleid personeel te bespreken hoe tevreden ze zijn met de steun die ze ontvangen inzake het beleven van hun seksualiteit en alles dat hier invloed op kan hebben (zoals continentie, pijn, gebrek aan kansen).			
5	Bewoners wordt gevraagd hoe tevreden ze zijn met hun persoonlijk voorkomen en de manier waarop ze 'gestyled' worden. Er worden mogelijkheden aangeboden om hun persoonlijke styling te bespreken, te wijzigen of aan te passen.			
6	Bewoners wordt gevraagd of ze tevreden zijn met hun mogelijkheden om in contact te treden met anderen.			
7	De inlichtingenbrochures van de organisatie indiceren dat de seksuele rechten van de bewoners worden ondersteund (ook voor die bewoners die zich identificeren als homoseksueel, lesbisch, transgender of intersekse).			

Score _____ /7

3.3 Deel 3: Opleiding en training personeel

De organisatie voorziet opleiding voor verschillende niveaus van het personeel rond:

		Ja	Nee	Soms
1	Persoonlijkheid en seksualiteit.			
2	Vergrijzing, ouder worden en seksualiteit.			
3	De impact van dementie op de seksuele expressie.			
4	Seksuele gezondheid, met inbegrip van seksueel overdraagbare aandoeningen, veilig vrijen en ouder worden.			
5	Risicomanagement (fysisch / emotioneel) voor bewoners die hun seksualiteit willen uitdrukken.			
6	Het omgaan met verschillen of conflicten tussen de wensen van de familie en de wensen van bewoners inzake seksuele expressie.			
7	Welke vormen van discriminatie er bestaan op basis van seksuele oriëntatie of seksuele identiteit.			
8	Kwesties inzake instemming en beslissingsbekwaamheid van bewoners met dementie of andere cognitieve stoornissen m.b.t. tot hun seksuele expressie.			
9	Benaderingen om te voorzien in privacy en/of het belang van privacy te ondersteunen bij het beleven van het seksueel functioneren.			
10	De specifieke neveneffecten van bepaalde medicatie op de seksuele expressie.			
11	Competentiestandaarden van de organisatie om de kennis bij het personeel rond het bestaan van richtlijnen en procedures m.b.t. seksuele expressie te evalueren.			
12	Er bestaat een educatief programma voor staff en management met strategieën / hulpmiddelen voor het ondersteunen van personeel bij kwesties rond seksuele expressie.			
13	Richtlijnen van de organisatie voor het personeel inzake wat aanvaardbare / ongepaste uitingen van seksueel gedrag bij bewoners zijn (bv. masturberen in de kamer versus masturberen in het openbaar).			
14	Het personeel wordt getraind om onderscheid te kunnen maken tussen uitingen van seksueel gedrag bij een bewoner of gedragingen die uitingen zouden kunnen zijn van andere onvervulde behoeftes (bv. pijn, warm hebben...).			
15	Richtlijnen voor het personeel voorzien rond gepast en ongepast niveau van assistentie dat geboden kan worden aan een bewoner bij de expressie van zijn seksualiteit.			
16	Het personeel wordt training aangeboden in het ontwikkelen van communicatievaardigheden die hen zullen ondersteunen bij het beantwoorden van vragen van bewoners en familieleden op het vlak van de topic seksualiteit.			
17	Schriftelijke informatie (bv. protocollen, richtlijnen, trainingspakketen op het internet/intranet, links internet) die te allen tijde beschikbaar is voor het personeel, om hen te ondersteunen in het omgaan met de seksuele expressie van de bewoners.			

		Ja	Nee	Soms
18	Samenvattingen voor personeel inzake relevante wetgeving met betrekking tot privacy, voogdij en de rechten van de bewoners in algemene zin.			
19	De attitudes van het personeel t.a.v. de seksuele expressie van de bewoners worden gemeten voor en na elke opleiding.			
20	Competentiestandaarden van de organisatie voor het personeel dat gekwalificeerd is om gesprekken te voeren en informatie te verzamelen over seksualiteit.			
21	Competentiestandaarden van de organisatie om het personeel te evalueren in het respecteren van de rechten van bewoners tot seksuele expressie.			

Score _____ /21

3.4 Informatie voor en ondersteuning van oudere volwassenen

		Ja	Nee	Soms
1	Inwoners worden geïnformeerd over welke medewerker zij kunnen/moeten benaderen om gelijk welk aspect van hun seksuele expressie te bespreken.			
2	De organisatie heeft een opgeleide medewerker aangewezen die in staat is om begeleiding te geven aan bewoners inzake hun seksuele beleving, dit op een manier die de bewoners kunnen begrijpen en die afgestemd is op hun persoonlijke noden.			
3	De organisatie heeft geschreven informatie ter beschikking voor bewoners, zoals: informatieboeken, protocollen, richtlijnen... in een opmaak die zij kunnen begrijpen.			
	De informatie omvat volgende items:			
	☐ Soa's en en seksuele gezondheid.			
	☐ Wat seksuele instemming omvat.			
	☐ Wat seksueel geweld omvat.			
	☐ Wat onder discriminatie op basis van seksuele oriëntatie of identiteit verstaan wordt.			
	☐ Hun rechten tot seksuele expressie.			
4	Indien gewenst, biedt de organisatie de bewoners mondelinge of schriftelijke informatie over seksuele hulpmiddelen / glijmiddel / condooms / audiovisuele hulpmiddelen.			
5	De organisatie biedt de bewoners verbale en schriftelijke informatie aan over wie ze moeten benaderen indien ze het gevoel hebben mis(be)handeld of gediscrimineerd te worden.			

Score _____ /9

3.5 Informatie voor en ondersteuning van families

		Ja	Nee	Soms
1	Vorming wordt aangeboden aan families over de seksuele rechten van oudere volwassenen.			
2	De organisatie heeft opgeleid personeel aangeduid om families te ondersteunen in het aanvaarden van de seksuele beleving van de bewoners, op een manier dat ze dit kunnen begrijpen en aangepast aan hun eigen individuele noden.			
3	Schriftelijke informatie (bv. boeken, protocollen, richtlijnen) wordt aangeboden om families bij te scholen over ouderen en de expressie van seksualiteit, op een manier die zij kunnen begrijpen.			

Score _____ /3

3.6 De fysieke omgeving

		Ja	Nee	Soms
1	De organisatie voorziet private ruimtes voor de bewoners.			
2	De organisatie voorziet de mogelijkheid voor bewoners tot seksuele expressie in een sociale setting (bv. bals, feestjes, cocktailparty).			
3	Bewoners hebben de mogelijkheid om expliciet seksueel materiaal aan te vragen om te gebruiken in de privésfeer van hun kamers (bv. dvd's, tijdschriften...)			
4	Tweepersoonskamers of aanpalende kamers zijn ter beschikking voor die bewoners die als een koppel willen samenwonen.			
5	Dubbele bedden zijn beschikbaar voor de bewoners.			
6	Privacymaatregelen zijn beschikbaar voor personen die een kamer delen doch geen koppel zijn (bv. gordijn, verdeler).			

Score _____ /6

3.7 Veiligheids- en risicomangementment

		Ja	Nee	Soms
1	Indien de seksuele expressie van een bewoner inbreuk maakt op de rechten van anderen of indien anderen zich lastiggevoelen, dan zal de organisatie de oorzaak van de pesterijen bepalen en manieren zoeken om te voorkomen dat dergelijke zaken zich nog zullen voordoen.			
2	De organisatie gebruikt geen chemische of fysieke beperkingen om de seksuele expressie te beheersen, uitgezonderd in een crisissituatie waarbij het risico om schade te berokkenen aan andere bewoners of personeel aan de orde is.			
3	De organisatie heeft een geïndividualiseerd activiteitenprogramma dat zinvol is voor bewoners met dementie die gedrag vertonen dat indruist tegen de rechten van anderen (bv. andere bewoners vastgrijpen, masturbatie in het openbaar).			
4	Daartoe opgeleid personeel beoordeelt of een bewoner met dementie in staat is om akkoord te gaan / in te stemmen met seksuele intimiteit, dit afhankelijk van periode tot periode.			
5	Medewerkers worden beoordeeld op hun kennis van de huidige wetgeving rond seksueel geweld en of er in bepaalde situaties verplichte rapportering noodzakelijk is.			
6	Een risico-analyse wordt uitgevoerd onder bewoners om iedere veiligheidskwestie, verbonden met seksuele expressie, te bepalen (bv. valrisico, moeite om in/uit bed te komen, pijn, andere gezondheidsproblemen).			
7	Medewerkers worden opgeleid om signalen te herkennen van het feit of er seksueel geweld of misbruik aanwezig is bij een bewoner.			
8	Medewerkers zijn in staat om signalen van ongewenst seksueel contact te herkennen.			

Score _____ /8

3.8 Tot slot

Wenst u nog iets toe te voegen aan dit onderzoek?

Met dank voor uw gewaardeerde medewerking!

3.9 Scores en aanbevolen literatuur

3.9.1 Scores

0-20 – Verbetering is aangewezen

Het is aangewezen dat uw organisatie haar beleid en procedures herwerkt om de noden van de oudere inzake de expressie van seksualiteit te ondersteunen. Meer nadruk moet worden gelegd op het evenwicht tussen de rechten van de bewoners en de plicht om voor hen te zorgen. Personeel, bewoners en familieleden dienen wellicht meer vorming, informatie en ondersteuning te krijgen. Misschien wilt u deze assessment tool als leidraad gebruiken om de omgeving te veranderen, een vormingsprogramma voor het personeel te ontwikkelen en/of om middelen te ontwikkelen die de kennis en de attitudes t.o.v. de seksuele expressie van ouderen kunnen verhogen. Een lijst met nuttige bronnen, die u kunt gebruiken om de prestaties van uw organisatie te verbeteren, is voorzien. Wees niet ontmoedigd!

21-40 – Goed

U bent op de goede weg, maar er dient nog enig werk te worden verricht om met succes de seksuele expressie van oudere volwassenen te ondersteunen. Beleidsdocumenten, procedures en de fysieke omgeving moeten nog meer de noden en de rechten van de ouderen (om hun seksuele expressie te beleven) in rekening nemen, en het voorzien in informatie en de begeleiding aan de oudere volwassenen en de families moet daar de veruitwendiging van zijn. De medewerkers dienen naar alle waarschijnlijkheid meer vorming te krijgen rond topics die te maken hebben met seksualiteit en seksuele gezondheid. De lijst met bronnen kan in deze hulp bieden.

41-59 – Zeer goed

Uw organisatie steunt de seksuele uitingen van de bewoners; ondanks het feit dat er nog ruimte is voor verbetering. Het kan nodig zijn om uw vormingsaanbod of informatie aanbod aan familie en bewoners te verhogen of aangeboden ondersteuning bij te schaven. Mogelijk kunt u uw beleid, de procedures en/of de omgeving aanpassen zodat de rechten van de bewoners nog beter worden ondersteund.

60-69 – Uitstekend

Uw organisatie is sterk ondersteunend en gevoelig voor de seksuele expressie van de bewoners. U heeft een beleid en procedures die ervoor zorgen dat de medewerkers en de familie goed geïnformeerd worden over seksualiteit; er is een goed risicomanagement en de rechten van de bewoners worden beschermd.

De omgeving van de organisatie is ondersteunend naar de uitdrukking van de seksualiteit van de bewoners en werkwijzen includeren seksualiteit als prioriteit binnen het zorgproces. Doe zo verder!

3.9.2 Nuttige Engelstalige bronnen

Dementia Training Studies Centres (2013). *Sexualities and Dementia Education Resource*. Download from: <http://dtsc.com.au/sexualities-dementia-resource/>

Alzheimer's Australia (2010). *Quality Dementia Care Series 6: Understanding Dementia and Sexuality in Residential Facilities*. Download from: http://www.fightdementia.org.au/common/files/NAT/20101001_Nat_QDC_6DemSexuality.pdf

Alzheimer Scotland (2011). *Information sheet: Sexuality and Dementia*. Download from: <http://www.alzscot.org/pages/info/sexuality.htm>

International Longevity Centre, UK (2011). *The last taboo: A guide to dementia, sexuality, intimacy, and sexual behaviour in care homes*. Download from: http://www.ilcuk.org.uk/files/pdf_pdf_184.pdf

Lanark, Leeds & Grenville Long Term Care Working Group(2007). *A Best Practice Approach to Intimacy and Sexuality: A guide to practice and resource tools for assessment and documentation*. Download from: http://www.crnc.ca/knowledge/related_reports/pdf/exualityPracticeGuidelinesLLGDraft_17.pdf

Royal College of Nursing, UK (2011). *Older people in care homes: sex, sexuality and intimate relationships (An RCN discussion and guidance document for the nursing workforce)*. Download from: http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0011/399323/004136.pdf

Continuing Gerontological Education Cooperative, Canada (2002). *Intimacy, sexuality and sexual behaviour in dementia: How to develop practice guidelines and policy for long term care facilities*. Download from: <http://fhs.mcmaster.ca/mcah/cgce/toolkit.pdf>

Vancouver Coastal Health Authority (2009). *Supporting Sexual Health and Intimacy in Care Facilities: Guidelines for Supporting Adults Living in Long-Term Care Facilities and Group Homes in British Columbia, Canada*. Download from: http://www.vch.ca/media/FcilitiesLicensing_SupportingSexualHealthandIntimacyinCareFacilities2.pdf

3.9.3 Een greep uit andere relevante bronnen

Buyse, A. et. al. (2013). *Sexpert. Sexuele gezondheid in Vlaanderen*. Academia Press.

Frederix, N., Boerjan, S. Verelst, C. (in druk). *Als Amor de draad kwijtraakt. Over seksualiteit en intimiteit bij personen met dementie*. Acco Uitgeverij.

Heynssens, W. (2013). "Oudere holebi's & transgenders (on)gezien?" *Rondetafel Cavaria*. Geraadpleegd op 01 juni 2017 op https://cavaria.be/sites/default/files/20130516_rondetafelongezien_0.pdf.

Mahieu, L. & Gastmans, C. (2015). Older residents' perspectives on aged sexuality in institutionalized elderly care: A systematic literature review. *IJNS (International Journal of Nursing Studies)* (52), 1891-1905.

Messelis, E. (2017) *60 met een plus. Zinvol, creatief en succesvol ouder worden*. Uitgeverij Neno.

Messelis, E. (2017). *The Sex Suitcase: Breaking The Taboo! A Psycho-educational Tool for Discussing Sex and Intimacy in Old Age*. Acceptance for presentation at the Association for Gerontology in Higher Education's 43rd Annual Meeting and Educational Leadership Conference, Miami, CA, March 9-12, 2017.

Messelis, E. (2016). *Well Being and Intimacy*. Interview for Flanders Knowledge Area, project Research in Flanders, brochure 'Healthy Ageing'.
(file:///C:/Users/ElS/Downloads/Research%20in%20Flanders_TP_Healthy%20Ageing.pdf)

Messelis, E. (2016). *De seks- en intimiteitskoffer voor gevorderden*. Wetenschappelijk congres Sensoa, Vlaams Parlement, Brussel.

Messelis, E. (2014). Stop ouderenmis(be)handeling nu! Wetenschappelijke inzichten aangaande vroegdetectie, preventie en interventies. *Tijdschrift voor welzijnswerk*. Jg. 38, nr. 340, juni.

Messelis, E. (2014). *De Vlaamse seks- en intimiteitskoffer*. In: S.n. (2014). Abstractboek 37° winter-meeting 2014. Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie.

Messelis, E. (2014). *De Geriatrische Sexualiteits-Index: een pilootonderzoek*. Posterpresentatie 37° wintermeeting Belgische Vereniging Gerontologie en Geriatrie. 21 februari 2014. Oostende. Abstract book.

Messelis, E. (2012). *Geweld tegen oudere vrouwen in de thuissituatie*. Garant Uitgeverij.

Messelis E. (2009). *Mannen willen seks. Vrouwen willen intimiteit. Wat 55-plussers er in werkelijkheid zelf over denken*. Standaard Uitgeverij.

Van Assche, L. m.m.v. Van de Ven, L. (2016). *Beter in team. Een leidraad voor de begeleiding van team in de ouderenzorg*. Vanden Broele Uitgeverij.

Van Assche, L. (2016). *Partnerrelatie, intimiteit en seksualiteit in de tweede levenshelft*. Garant Uitgeverij.

Van Houdenhove, E., Van Velthoven, J. & Messelis, E. (2016). *Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorg*. Politeia Uitgeverij.

Van Houdenhove, E., Messelis, E. & Van Velthoven, J. (2016). *Seksualiteit in het woonzorgcentrum. Taboe nog lang niet doorbroken*. Te raadplegen op: <http://sociaal.net/analyse-xl/seksualiteit-in-het-woonzorgcentrum/>

<http://www.zorgneticuro.be/videos/actua-zorg-ethisch-advies-intimiteit-en-seksualiteit-bij-ouderen>
<http://www.zorgneticuro.be/nieuws/16-plus-plus-op-seksualiteit-staat-geen-leeftijd>

