



Seksualitet på dagsordenen

En håndbog om professionel støtte
til voksne med funktionsnedsættelse

Seksualitet på dagsordenen
En håndbog om professionel støtte til voksne med funktionsnedsættelse

Udgivet af Socialstyrelsen, april 2012

Tekst: Henriette Holmskov og Anne Skov

Redigering og tilrettelægning: arki•tekst kommunikation
Tegninger: Karina Bjerregaard
Layout: Christen Tofte Grafisk Tegnestue
Tryk: Oberthur Grafisk

ISBN (Trykt udgave): 978-87-92905-05-5
ISBN (Elektronisk udgave): 978-87-92905-06-2

SOCIALSTYRELSEN
Edisonsvej 18. 1.
5000 Odense C
Telefon 72 42 37 00
info@servicestyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Seksualitet på dagsordenen

En håndbog om professionel støtte
til voksne med funktionsnedsættelse



Indholdsfortegnelse

Kapitel 1: Indledning.....	3	Kapitel 6: Rådgivning og støtte til	
Formål med håndbogen.....	4	særlige målgrupper.....	38
Værdigrundlag for arbejdet med seksualitet.....	4	Unge over 18.....	38
Hvem henvender håndbogen sig til?.....	6	Mennesker med erhvervet	
Håndbogens indhold og opbygning.....	6	funktionsnedsættelse.....	40
		Mennesker uden talesprog.....	42
Del 1: Den professionelle tilgang		Del 2: Baggrundsviden	
Kapitel 2: Seksualitet på dagsordenen.....	8	Kapitel 7: Værd at vide om emner i relation	
Hvordan kommunikerer man åbent om		til seksualitet.....	46
seksualitet?.....	8	Almen viden om seksualitet og livsfaser.....	46
Dialog og faglig refleksion blandt kolleger.....	11	Graviditet og forældreskab.....	46
Seksualpolitikker.....	12	Hjælpemidler.....	47
Kapitel 3: Personlig og professionel etik.....	15	Medicin.....	47
Kapitel 4: Afdækning af hjælp og støttebehov.....	20	Prævention.....	47
Hvornår tages temaet seksualitet op?.....	23	Seksuel mangfoldighed.....	48
Hvem skal give den konkrete støtte til		Seksuelt overførte sygdomme.....	48
seksualitet?.....	24	Kapitel 8: Den lovgivningsmæssige ramme.....	49
Kapitel 5: Typer af rådgivning og støtte.....	26	Samtykke.....	49
Niveauer for rådgivning og støtte.....	27	Tavshedspligt.....	51
Seksualvejledning som gruppeforløb.....	29	Straffeloven og hjælp til seksualitet.....	53
Andre former for vejledning og støtte i		Kapitel 9: Litteratur, materialer og	
relation til seksualitet.....	31	rådgivningsinstanser.....	54
Forebyggelse og ændring af uacceptabel			
seksuel adfærd.....	31		
Seksualoplysning.....	35		
Ekstern vejledning og støtte.....	36		

Kapitel 1:

Indledning

“Seksualitet er en integreret del af ethvert menneskes personlighed. Seksualitet er et basalt behov og et aspekt af det at være menneske, som ikke kan adskilles fra andre aspekter i livet. Seksualitet er ikke synonymt med samleje. Det handler heller ikke om, hvorvidt vi opnår orgasme, og endelig er det ikke summen af et erotisk liv. Det kan være en del af vor seksualitet, men behøver ikke at være det. Seksualitet er så meget mere. Det er, hvad der driver os til at søge efter kærlighed, varme og intimitet. Det udtrykkes i den måde, vi føler, bevæger os på, rører ved og bliver rørt ved. Det er lige så meget dette at være sensuel som at være seksuel. Seksualitet har indflydelse på vore tanker, følelser, handlinger og samvær og derved på vor mentale og fysiske helse. Og da helse er en fundamental menneskeret, så må også seksuel helse være en basal menneskeret”.¹

Seksualitet kan forstås på mange måder og er langt fra nemt at definere. I denne håndbog benyttes ovenstående meget brugte og brede definition, som blandt andet pointerer:

- Seksualitet handler ikke kun om erotik, men i lige så høj grad om sensualitet, sanselighed, kontakt, varme og intimitet.
- Seksualitet er en integreret del af ethvert menneske.



Alle mennesker, unge som gamle, med eller uden en funktionsnedsættelse², har grundlæggende brug for kontakt, varme og intimitet. Hvordan behovene bedst kan opfyldes, varierer fra menneske til menneske og i forskellige livsfaser.

Mange oplever undervejs i livet små eller store problemer i forhold til deres seksualitet. Det kan fx handle om manglende kendskab til egen eller en partners seksualitet og om usikkerhed eller problemer med at udleve seksualiteten. Også særlige livssituationer og kriser kan skabe ubalance i seksuallivet. Mennesker med funktionsnedsættelse kan derudover have specifikke fysiske eller kognitive pro-

1. Oversat til dansk fra *Sexuality and family planning. Report of a consultation and research findings*. Langfeldt, 1986.

2. Begrebet “funktionsnedsættelse” bruges i denne håndbog i samme betydning som begrebet “nedsat funktionsevne”, som er det begreb, der benyttes i blandt andet lov om social service.

Notater

blemstillinger i relation til deres seksualitet, som gør, at de har behov for rådgivning og støtte.

Formål med håndbogen

At hjælpe mennesker, som har behov for støtte i relation til seksualitet, er en opgave, der inden for lovens rammer skal løses professionelt, etisk forsvarligt og med respekt for borgerens integritet og ret til selvbestemmelse. Håndbogen beskæftiger sig med, hvad det vil sige at have en professionel tilgang til andre menneskers seksualitet. Hvad skal man vide, hvad skal man kunne, og hvordan yder man i praksis en professionel indsats i forhold til seksualitet?

Formålet med håndbogen er at

- beskrive den rådgivning og støtte, der kan ydes til voksne med fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser,
- beskrive de retlige rammer, så både fagpersoner og mennesker med funktionsnedsættelse kan være trygge ved henholdsvis at give og modtage hjælp,
- angive pædagogiske retningslinjer, der kan imødekomme nogle af de tvivlsspørgsmål, som fagpersoner kan stå over for, når de skal vejlede, støtte og oplære i forhold til seksualitet,
- give eksempler på metoder og redskaber, der kan anvendes i det daglige arbejde.

Håndbogen har fokus på voksne med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Funktionsnedsættelsen kan være medfødt, fx udviklingshæmning, autisme eller cerebral parese, eller den kan være erhvervet senere i livet som eksempelvis lammelse, hjerne-

skade, sindslidelse eller demens.

Håndbogen baserer sig på lovgivning og bestemmelser på voksenområdet. Mange af bogens overvejelser og redskaber kan dog i vidt omfang også anvendes som inspiration i arbejdet med unge. I relation til unge under 18 år skal man være opmærksom på, at der gælder anden lovgivning. Relevant lovgivning findes på www.retsinformation.dk.

Håndbogen er en videreudvikling af og erstatning for den tidligere og nu historiske Vejledning om seksualitet – uanset handicap (VEJ nr. 36 af 28/02/2001).

Værdigrundlag for arbejdet med seksualitet

Mennesker med fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser har de samme grundlæggende rettigheder som alle andre. Denne præmis er en væsentlig del af værdigrundlaget i såvel dansk lovgivning som i internationale konventioner.

Lov om social service (serviceloven) indeholder ikke ydelser specifikt målrettet støtte til seksualitet, ligesom den ikke angiver, hvordan rådgivning og støtte til seksualitet skal gives. Af servicelovens formålsbestemmelse i § 1, stk. 1, fremgår det blandt andet, at formålet med hjælp efter serviceloven er at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk og psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. I servicelovens voksenafsnit præciseres det i § 81, at voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer skal tilbydes en særlig indsats, og at formålet med indsatsen er at

Notater

- forebygge, at problemerne for den enkelte forværes,
- forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder,
- forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje,
- yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om alment boliger m.v. eller i botilbud efter denne lov.

Da seksualitet er en naturlig del af livet, vil formålsbestemmelsen i serviceloven også i mange tilfælde kunne omfatte vejledning og støtte i relation til seksualitet.

Serviceloven præciserer desuden, at alle voksne bor i egen bolig, uanset om de bor i lejlighed, i hus eller på et botilbud, og at de har ret til et privatliv, hvor der er mulighed for at udfolde sig på egne præmisser. Det betyder i praksis, at fagpersoner kun må træde ind i det private rum efter aftale, og at den hjælp, der tilbydes og gives, skal ske i respekt for privatlivets fred.

Internationale regler og konventioner

I FN's standardregler om lige muligheder for handicappede³, der blev stadfæstet ved en folketingsbeslutning i 1993, understreges det blandt andet, at mennesker med handicap ikke må nægtes mulighed for at opleve deres egen seksualitet, have seksuelle for-

hold og blive forældre. Af reglerne fremgår det også, at mennesker med handicap skal have samme adgang som andre til svangerskabsforebyggende midler samt til oplysning i tilgængelig form om deres seksuelle funktion (regel nr. 9, stk. 2).

FN's konvention om rettigheder for personer med handicap (Handicapkonventionen), som Danmark ratificerede i 2009, hviler på en række grundlæggende principper om alles ret til at træffe egne valg, om deltagelse og inklusion, lige muligheder, tilgængelighed m.v. Konventionen indeholder også artikler, som har særligt fokus på privatlivet, herunder retten til at indgå ægteskab, stifte familie og få alderssvarende oplysninger og undervisning om forplantning og familieplanlægning.

Handicapkonventionens væsentligste artikler i forhold til seksualitet

Artikel 17: Beskyttelse af personlig integritet.

Artikel 22: Respekt for privatlivet.

Artikel 23: Respekt for hjemmet og familien.

www.sm.dk/Temaer/socialt-omraade/Handicap/handicappolitik/FN-Handicapkonvention

Selv om der ikke i lovgivningen findes konkrete anvisninger på, hvordan rådgivning og støtte til seksualitet kan gives, er der en række principper, man skal være opmærksom på.

3. "Handicappede" bruges her om mennesker som har en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

Notater

Hjælpen og støtten skal

- afspejle den enkelte borgers behov, ønsker og forudsætninger,
- gives med respekt for den enkeltes integritet og værdighed,
- gives på en måde, der griber mindst muligt ind i borgerens intime liv.

Hvem henvender håndbogen sig til?

Håndbogen henvender sig til medarbejdere, ledere og studerende – fagpersoner – på det sociale område. Fælles for fagpersonerne er, at de, med udgangspunkt i serviceloven har som opgave at vejlede og støtte borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

Sekundært kan håndbogen anvendes som informationsmateriale til voksne, som modtager støtte efter serviceloven, samt pårørende.

Håndbogens indhold og opbygning

Håndbogen er delt op i to. Første del, Den professionelle tilgang, består af kapitlerne 2–6.

Kapitel 2–5 kan med fordel læses i sammenhæng. De beskæftiger sig med forskellige grundlæggende og generelle aspekter af, hvordan man på arbejdspladsen og som individuel fagperson sikrer professionel vejledning og støtte i forhold til seksualitet. Kapitlerne er målrettet både den uerfarne fagperson, som har behov for en indføring i temaet, og den mere erfarne, som ønsker at genopfriske emnet eller finde

ny inspiration til arbejdet med seksualitet. Kapitlerne understøttes af faktabokse, cases og refleksionsøvelser, som skal inspirere til, hvordan man i praksis kan udfylde og udvikle sin professionelle rolle.

Kapitel 6 beskæftiger sig med særlige problemstillinger i relation til unge, til mennesker med erhvervet funktionsnedsættelse og mennesker uden talesprog. Dette kapitel er primært relevant for personer, der arbejder med disse målgrupper.

Del 2 består af kapitlerne 7–9, som indeholder forskellige typer af baggrundsviden. Har læseren begrænset kendskab til temaet, anbefales det at læse kapitlerne i forlængelse af første del af håndbogen. Ellers er anden del primært tænkt som opslagsværk.

Kapitel 7 beskæftiger sig med forskellige emner, fx prævention og hjælpemidler, som det kan være relevant, at man som fagperson har kendskab til. Kapitel 8 beskriver den lovgivning, som udgør rammen for, hvad fagpersoner må, kan og skal, når de giver voksne vejledning og støtte til seksualitet. I håndbogens kapitel 9 findes en oversigt over relevant litteratur, materialer m.v.

Specifikke problemstillinger i relation til konkrete funktionsnedsættelser samt emner i tilknytning til patologisk seksualitet og seksuelle overgreb behandles ikke i bogen. Det er dog muligt at finde litteraturhenvisninger også i forhold til disse emner i kapitel 9.

Notater

Del 1: Den professionelle tilgang

Kommunikation
Refleksion
Dialog Etik
Politikker Støtte
Rådgivning
Vejledning
Oplæring

Kapitel 2:

Seksualitet på dagsordenen

Kommunerne skal ud fra rammerne i serviceloven støtte og kompensere mennesker med funktionsnedsættelse ud fra en konkret individuel vurdering af deres behov. Et af disse behov kan være støtte til seksualitet.

Som fagperson kan man blive konfronteret med en borgers seksualitet, fx når vedkommende verbalt eller via kropssprog og handlinger gør opmærksom herpå. Eller man kan i kraft af sin faglighed og erfaring forudse, at en borger i bestemte situationer kan have behov for professionel støtte.

Det har stor betydning, at fagpersoner forholder sig professionelt til andres seksualitet. Spørgsmål eller signaler om seksualitet bør ikke ignoreres eller afvises. Er en borger én gang blevet ignoreret eller afvist, vil det formentlig være svært for vedkommende at bede om hjælp en anden gang.

I en travl og presset hverdag kan der måske være tendens til, at seksuelle spørgsmål og behov overses eller udsættes. Andre opgaver kan synes mere væsentlige, eller der kan opstå usikkerhed i forhold til, hvis opgave og ansvar det er at yde den relevante rådgivning og støtte.

Dertil kommer, at seksualitet for mange fagpersoner – som for mange borgere – er et følsomt og privat

emne. Blufærdighed og/eller manglende erfaring med at tale om seksualitet kan gøre det svært at tale om emnet. Måske kommer det for tæt på en selv, eller måske er man bange for at komme til at støde andre. Man kan være nervøs for, hvad kolleger eller borgere vil tænke, hvis man tager seksuelle spørgsmål op, eller man kan føle sig usikker på, om man ved nok til overhovedet at kunne tale professionelt om det.

Men når mennesker på grund af funktionsnedsættelse er afhængige af rådgivning og støtte for at kunne udvikle sig og have et seksualliv, skal både ledelse og medarbejdere prioritere arbejdet med borgerens seksualitet. Ved at beskæftige sig med emnet i forskellige sammenhænge og gøre det til et naturligt samtaleemne, vil usikkerhed og berøringsangst efterhånden kunne mindskes.

Hvordan kommunikerer man åbent om seksualitet?

Kommunikation er et samspil, hvor parterne indbyrdes påvirker hinanden. Såvel ord som mimik, tonefald og kropsholdning har betydning for enhver kommunikation. Afhængigt af hvordan man bruger kropssprog, tonefald og ord, kan man åbne eller lukke kommunikationen eller dreje den i en ny retning.

Notater



Når man indgår i en samtale om seksualitet, er det vigtigt,

- at samtalen bygger på gensidig tillid og respekt for den andens livssituation, kultur, følelser og grænser,
- at man er bevidst om at bruge udtryk og vendinger, som borgeren kender og ikke oplever som krænkende,
- at man er bevidst om sin spørgeteknik og om, hvordan man responderer på en andens kommunikation,
- at man spørger ind til det, man hører, for derved at sikre, at man har den samme opfattelse af situationen,

- at man tager sig god tid og ikke afbryder samtalen på et tidspunkt, hvor den reelt ikke er færdig,
- at man følger op på et senere tidspunkt, idet der ofte dukker nye spørgsmål op efter den første samtale.

Spørgsmål og gensvar

Både spørgsmål og gensvar har indvirkning på, hvilken drejning kommunikationen tager. Med gensvar menes her sproglige reaktioner på en andens kommunikation. I boksen på næste side ses fire eksempler på kommunikationsformer, der åbner for kommunikation (udforskende, rationel, følelsesladet og konfronterende), og to former, som lukker for kommunikationen (ikke-udforskende og undvigende).

Notater

Refleksionsøvelse: Kommunikation

Nedenstående eksempel viser, hvordan forskellige gensvar drejer en samtale i vidt forskellige retninger. Brug eksemplet til at blive bevidst om kommunikationsmåder i forskellige situationer. Øvelsen kan også bruges i samspil med kolleger. Find nye eksempler og træn i forskellige gensvar.

En kvinde med sindslidelse udtrykker: "Lysten er ikke så stor længere."

Fagpersonen svarer:

- Udforskende kommunikation: "Hvornår oplever du særligt det?"
- Ikke-udforskende kommunikation: "Nej, men det er helt almindeligt!"
- Rationel kommunikation: "Hvor længe har du haft det sådan?"
- Følelsesladet kommunikation: "Er det grunden til, at du virker så trist en gang imellem?"
- Konfronterende kommunikation: "Har du brug for at tale om dit seksualliv?"
- Undvigende kommunikation: "Det er nok fordi, du har været så meget igennem!"

Stil dig selv følgende spørgsmål eller diskuter med dine kolleger:

- Hvordan åbner eller lukker forskellige gensvar for kommunikationen?
- Hvordan tror du/I, at kvinden i ovenstående eksempel reagerer på de forskellige gensvar? Hvordan fortsætter samtalen?

Inspireret af **Lene Sigaard**: *Seksualitet – en omsorgsdimension*.

Det er altid den konkrete situation, der bestemmer, hvordan man bedst kommunikerer. Som fagperson skal man lytte til og reagere på den problemstilling, som en borger italesætter, herunder vurdere om personen har behov for støtte. Det gør man bedst ved at bruge en kommunikationsform, der åbner for dialog.

I ganske særlige tilfælde giver det mening at gøre

brug af en ikke-udforskende eller undvigende kommunikationsform for at dreje samtalen hen på noget andet eller at få den lukket. Det kan for eksempel være i situationer, hvor den nødvendige tid ikke er til rådighed, eller hvis der er andre mennesker til stede. Muligvis er man ikke den rette til at indgå i en dialog om emnet, eller man kan være usikker på sin rolle. Dialogen åbnes igen ved at følge op på et andet tids-

Notater

punkt eller ved at sørge for, at andre tager hånd om problemstillingen. Overdrager man opgaven til en anden, skal det altid ske med borgerens samtykke. (Se siderne 49–51 vedr. regler for samtykke). Vær opmærksom på, at det ofte er tillid, der får en borger til at åbne sig for en bestemt fagperson, hvorfor det kan være svært for borgeren at lade andre gå ind i dialogen.

Dialog og faglig refleksion blandt kolleger

Skal arbejdspladsen udvikle en høj grad af faglighed i relation til seksualitet, skal det være legitimt og naturligt at tage emnet op med kolleger og ledelse på lige fod med andre temaer. Det skal være muligt at få sparring såvel i relation til retlige problemstillinger og etiske dilemmaer som i forhold til konkrete

Refleksionsøvelse: Har vi et fagligt og åbent miljø i forhold til seksualitet?

Nedenstående spørgsmål kan bruges som afsæt for en drøftelse i personalegruppen:

- Er vi åbne for dialog, når en borger henvender sig til os med spørgsmål eller problemstillinger vedrørende seksualitet? Går vi ind i dialogen og forsøger at afklare årsagen til henvendelsen? Følger vi op?
- Reagerer vi på signaler, der kan relatere sig til et behov for at drøfte seksuelle spørgsmål? Spørger vi ind og forsøger at afklare behovet nærmere? Følger vi op?
- Respekterer vi alles ret til et privatliv, som en betingelse for at kunne have et kærligheds- og seksualliv? Kommer vi i borgerens hjem på borgerens præmisser? Udviser vi den nødvendige diskretion og respekt, eksempelvis i forhold til kun at træde ind i andres hjem efter aftale?
- Respekterer vi, at forskellige mennesker har forskellige seksuelle interesser og behov?
- Har vi de nødvendige rammer for, at en borger kan få relevant vejledning og støtte til at lære sin egen seksualitet at kende og/eller at udvikle den – herunder lære egne og andres grænser at kende?
- Er vi åbne over for generelle drøftelser omkring seksualitet indbyrdes blandt kolleger?
- Arbejder vi med at give medarbejderne de fornødne kompetencer til at kunne varetage opgaver i relation til seksualitet, og anerkender vi, at der er forskel på vores personlige grænser?

Hvis I svarer ja til spørgsmålene, kom da med eksempler på, hvad I gør, og hvordan det kommer til udtryk. Drøft, om det er tilstrækkeligt, eller om I kan gøre mere og andet. Svarene kan indgå i en plan for fastholdelse af det åbne faglige miljø.

Hvis I svarer nej, drøft da, hvad der skal til, for at I kan svare ja. Hvad vil og kan I gøre? Hvem skal sikre, at det bliver gjort? Svarene kan indgå i en plan for etablering af et åbent fagligt miljø.

Notater

spørgsmål om, hvordan støtte bedst kan gives. Dialog og faglig refleksion blandt kolleger bidrager til at afklare både egne og andres holdninger og grænser.

Et første skridt på vejen er at sætte seksualitet på dagsordenen på fx personalemøder. Er det svært at komme i gang med dialogen, kan personalegruppen hente hjælp udefra fx fra en seksualvejleder (se side 36–37). Man skal være opmærksom på, at drøftelser i et fælles fagligt forum skal have generel karakter. Det er, jf. tavshedspligten, ikke tilladt at diskutere en bestemt borgers seksualitet i et større forum, fx på personalemøder og lignende, idet der er tale om personfølsomme oplysninger. Se side 51–53 for en uddybning af reglerne om tavshedspligt.

Seksualpolitikker

Flere og flere kommuner og tilbud vælger at udarbejde retningslinjer for medarbejdernes arbejde med rådgivning og støtte til seksualitet. Mange steder kaldes sådanne retningslinjer for seksualpolitikker.

En kommunal seksualpolitik er overordnet og omfatter generelle retningslinjer for arbejdet med seksualitet. Den skaber tydelighed, åbenhed og tryghed om rammerne for både medarbejdere og borgere og giver kommunen mulighed for, inden for lovens rammer, at præcisere medarbejdernes råderum i arbejdet med seksualitet.

Seksualpolitikker bidrager til at sikre, at alle ved, at det er et tema, man skal tage alvorligt og yde støtte omkring. Det gælder, uanset om man er sagsbehandler i den kommunale forvaltning eller medarbejder

på eksempelvis dag- og aktivitetstilbud eller botilbud.

Det vil ofte være nødvendigt at supplere en overordnet kommunal seksualpolitik med en lokal, det vil sige en seksualpolitik, som kun gælder på en mindre enhed inden for kommunen, fx et botilbud. Det skyldes blandt andet, at der er forskel på, hvad en sagsbehandler i forvaltningen og en pædagog på et botilbud skal vide og kunne for at rådgive og støtte borgerne. Lokale retningslinjer kan desuden tage højde for tilbuddets målgruppe samt øvrige retningslinjer og fokusområder.

Processen med at udarbejde en seksualpolitik giver personalegruppen anledning til at diskutere seksualitet generelt samt at drøfte personlige og fælles grænser. Borgerne kan bidrage med informationer om, hvad der er vigtigt for dem at få med i en seksualpolitik, og denne viden kan være afsæt for dialog med dem om temaet. En seksualpolitik kan desuden være et godt afsæt for samtaler med borgerne om, hvad de kan forvente at få hjælp og støtte til.

Arbejdet med at udarbejde en politik for området – både overordnet og lokalt – kræver en tydelig ledelsesmæssig prioritering og opbakning. Erfaring viser, at så mange som muligt skal involveres i udarbejdelsen af politikken for at sikre ejerskabet.

Inspiration og viden til arbejdet kan findes i eksisterende seksualpolitikker (se side 55). Derudover kan man gøre brug af konsulentbistand, fx seksualvejledere. I forbindelse med arbejdet kan man også rette blikket mod kompetencerne på arbejdspladsen. Er kompetencerne til stede i forhold til at implementere

Notater

politikken? Kan man trække på kompetencer andre steder? Er der behov for fx efteruddannelsesaktiviteter?

Hvad indeholder en seksualpolitik?

En seksualpolitik kan være mere eller mindre omfattende. Det vigtigste er, at det tydeligt fremgår, hvem politikken er rettet mod, og hvem der har ansvaret for at yde den nødvendige rådgivning og støtte til borgerne. Desuden skal politikken både beskæftige sig med holdninger, værdier og etik og på forskellig vis anviser retning for det konkrete arbejde.

Implementering af seksualpolitikken

For at sikre at en seksualpolitik – uanset om den er overordnet kommunal eller lokal – føres ud i livet, skal den gøres kendt og være tilgængelig for alle. Den bør udleveres både til medarbejdere og borgere og lægges ud på kommunens eller tilbuddets hjemmeside. Derudover anbefales det, at politikken præsenteres mundtligt for borgerne på en måde, der er tilpasset deres kognitive og kommunikative kompetencer. I nogle tilfælde kan den måske præsenteres for flere borgere på en gang og derved give anledning til diskussion.

Efterhånden som seksualpolitikken bringes i anvendelse, dukker der typisk nye spørgsmål og temaer op. For at sikre en relevant og brugbar politik skal den derfor løbende evalueres og opdateres.

Eksempler på emner, som en lokal seksualpolitik kan forholde sig til

- Hvad er vores fælles holdninger, værdier og grænser i forhold til seksualitet?
- Hvordan skaber vi et åbent og positivt miljø i forhold til seksualitet? Hvad ligger der i at være åben? Hvordan sikrer vi, at kultur og omgangsformer understøtter den enkeltes integritet og grænserne for, hvad der tilhører det offentlige rum henholdsvis privatsfæren?
- Hvordan sikrer vi, at vi får afdækket den enkelte borgers behov for rådgivning og støtte?
- Hvad skal alle medarbejdere vide og kunne i forhold til rådgivning og støtte?
- Hvordan takler vi svære problemstillinger?
- Hvor/hos hvem kan vi søge viden/hjælp, når vi ikke selv er i stand til at løse opgaven?
- Hvordan giver vi hinanden faglig sparring? Hvordan sikrer vi en løbende faglig refleksion?
- Hvilke rammer og procedurer har vi for seksualopklæring? Fx inddragelse af daglig leder, skriftligt samtykke, brug af eksterne seksualvejledere m.v.
- Hvordan sikrer vi, at alle medarbejdere er klædt på til at løse deres opgave – hvordan sikrer vi kompetenceudvikling på området?

Notater

Gode råd: Om at udarbejde en seksualpolitik

- Involver så mange som muligt i arbejdet, både blandt personalet og borgerne, så de hver især kan præge indholdet og føle ejerskab til politikken.
- Diskuter, hvad I skal bruge politikken til og de centrale elementer i den. Sørg for at de passer til forholdene og jeres målgruppe(r).
- Sørg for, at politikken er tilgængelig for alle, og at både borgere, personale og pårørende introduceres til den.
- Bliv ved med at holde fokus på temaet, diskuter det indbyrdes, tag det op på personalemøder, afhold evt. temadage, sørg for kompetenceudvikling i personalegruppen osv.
- Sørg for at have en uddannet seksualvejleder i kommunen, eller benyt jer af eksterne, som kan være med til at holde fokus på temaet og udvikle arbejdet.

Notater

Kapitel 3:

Personlig og professionel etik

Som fagperson støder man af og til på etiske problemstillinger eller dilemmaer, der kan være vanskelige at løse. Det gælder ikke mindst på et følsomt område som det seksuelle, hvor der kan opstå konflikt mellem personlige og professionelle etiske værdisæt.

Oftentimes vil man søge svaret på svære spørgsmål i sine personlige erfaringer og præferencer. Hvad kender man selv, hvad synes man selv om, og hvad synes man er rigtigt/forkert i en given situation?

Egne følelser og holdninger udgør formentlig en af de største barrierer for at

- anerkende og identificere borgeres seksuelle behov og eventuelle frustrationer,
- tage ansvar for at håndtere borgeres seksuelle behov og eventuelle frustrationer professionelt,
- fremkomme med faglige, juridiske og etisk begrundede løsningsforslag.

Tilsvarende kan man som fagperson komme i situationer, hvor man lader sig påvirke af, hvad man tror, at borgerens pårørende eller ens nærmeste kolleger vil finde rigtigt.

En forudsætning for at kunne arbejde med andres seksualitet på en professionel måde er, at man skærper sin bevidsthed om egne normer, værdier og grænser.



Notater

Refleksionsøvelse: Egne normer, værdier og grænser i forhold til seksualitet

Denne øvelse har til formål at skærpe fagpersoners opmærksomhed på egne normer, værdier og grænser, således at man kan tage højde herfor i det professionelle arbejde.

Sæt dig et sted, hvor du er alene, og stil dig selv følgende spørgsmål:

- Hvordan har min seksuelle udvikling været?
- Hvor stor en del af min egen seksualitet er kropslig, og hvor stor en del er følelsesmæssig?
- Hvor og hvordan finder jeg min krop tiltrækkende?
- Hvordan kan jeg lide at vise mine følelser for andre i det offentlige rum versus i det private rum? Hvad gør jeg hvor?
- Hvilke sanser vil jeg helst have stimuleret – og hvordan?
- Hvilke former for seksuel udfoldelse vil jeg være med til? Hvad vil jeg ikke være med til?

- Hvad har jeg af seksuelle fantasier?
- Er mine grænser tydelige, eller kan jeg være eftergivende?
- Fornemmer jeg andres grænser, eller sker det, at andre føler sig stødt eller presset af mig?
- Hvordan giver jeg udtryk for mine ønsker, behov og grænser?

Stil efterfølgende dig selv disse spørgsmål:

- Hvad følte jeg ved at besvare spørgsmålene om min seksualitet?
- Hvor mange mennesker drøfter jeg seksuelle glæder og problemer med?
- Hvad tænker jeg om mennesker, der har andre seksuelle præferencer end jeg selv?
- Begrænser mine egne normer, værdier og grænser mig i at udføre professionelt arbejde i forhold til seksualitet?

Hvis man skal afgøre, hvad der er etisk rigtigt i en given situation, må man ikke lade sig styre af egne værdier og normer. Etik er ikke et spørgsmål om personlig smag her og nu. Etik handler om alment gyldige principper for, hvordan man skal handle i forskellige situationer.

En del af etikken er fælles. Der kan fx være fælles etiske værdier eller principper på en arbejdsplads eller inden for en faggruppe. Inden for social- og sundhedssektoren har eksempelvis socialpædagoger og

sygeplejersker udarbejdet værdigrundlag og etiske principper for deres fag. Et eksempel på et etisk princip kan være, at man som fagperson støtter borgernes ret til selvbestemmelse, medbestemmelse og til at træffe valg.

Etiske principper og retningslinjer danner grundlag for arbejdets udførelse, men fritager ikke medarbejderne for ansvar. Man skal altid kunne begrunde sine vurderinger og handlinger i hvert enkelt tilfælde.

Notater

Et klassisk dilemma for fagpersoner inden for social- og sundhedssektoren er, at de på den ene side har en særlig pligt til at give omsorg og varetage borgerens interesser – herunder at respektere borgerens valg og at støtte vedkommende i at nå sine mål. På den anden side kan omsorgen kræve en reaktion, hvis borgerens vej mod sine mål vil få alvorlige, negative

konsekvenser for personen selv eller andre. I sådanne situationer kan der opstå et dilemma mellem omsorgspligten og respekten for retten til selvbestemmelse.

I arbejdet med andres seksualitet kan både den faglige og den personlige etik blive udfordret, hvorved

Den etiske refleksionsmodel

Den etiske refleksionsmodel er en metode, som er særligt anvendelig, når man skal finde fagligt forsvarlige handlemuligheder i konkrete situationer. Metoden kan både bruges af den enkelte medarbejder og af flere kolleger sammen.

1. Hvilke juridiske bestemmelser er relevante for sagen?
Fx serviceloven, forvaltningsloven, persondataloven og straffeloven.
2. Hvilke værdier er relevante?
Fx selvbestemmelsesretten og omsorgspligten.
3. Hvordan er disse værdier i konflikt med hinanden?
Sætter omsorgspligten fx grænser, der samtidig tilsidesætter den enkeltes ret til at bestemme over eget liv?
4. Hvordan påvirker de overordnede arbejdsbetingelser dig?
Fx arbejdspladsens værdigrundlag, samarbejdsrelationer, økonomi, politiske prioriteringer og administrative forhold.
5. Hvilke faktorer i dig selv påvirker dig til at vælge en bestemt løsning?
Fx din egen seksualitet, dine egne holdninger, dine egne erfaringer og oplevelser m.v.
6. Hvilken løsning udtrykker din gode vilje?
Hvad tror du er bedst for den anden, uafhængigt af hvad den anden siger?
7. Hvad ønsker du at opnå, og er midlerne for at nå målet etisk rigtige?
Er det fx etisk rigtigt at lade en mand gå rundt i dametøj offentligt med den begrundelse, at pågældende har en selvbestemmelsesret, eller skal man hellere nedtone mandens frie vilje, for at vedkommende kan få et bedre forhold til andre mennesker?
8. Hvilke konsekvenser vil dine beslutninger have på kort og på lang sigt?
Vil det at sætte grænser for en anden fx være gavnligt på kort sigt, men skadeligt på længere sigt, fordi vedkommende ikke får lært at tage ansvar for sit eget liv?

Inspireret af **Mona Johansen m.fl.**: *Når seksualitet tages alvorligt.*

Notater

man bliver sat i en vanskelig situation. Der er hjælp at hente i den etiske refleksionsmodel (se side 17), som består af otte trin, der kommer rundt om de mange aspekter og faktorer, der er på spil i et dilemma.

Derudover kan man blandt kolleger øve sig i at løse forskellige typer af udfordringer og dilemmaer ved at benytte refleksionsøvelser og -spil. Brug fx et perso-

nalemøde på at præsentere hinanden for forskellige situationer (cases), som indeholder faglige udfordringer. Læs på skift en case højt og diskuter i mindre grupper, hvordan I forholder jer til udfordringen og find i fællesskab frem til en løsning. Se eksempel med tilhørende refleksionsøvelse i nedenstående case.

Case: Perlekæden

Hun maler munden stor og rund. Så går hun et skridt tilbage og ser sig fornøjet i spejlet. Pæn? Ja, pæn! Ivrigt lægger hun blå øjenskygge på og trækker til sidst øjenbrynene op med en sort blyant. Så går hun hen til klædeskabet og tager det ene klædningsstykke ud efter det andet. Til sidst ligger det meste af hendes tøj strøet ud over gulvet, men pigen er stadig ikke tilfreds. Så ser hun det, hun er på jagt efter. En lille sort kjole, som kryber godt op over knæene og strammer over brystet. Den giver hende det udseende, hun er ude efter. Hun er altid bange for, at kjolen skal blive væk, men de har da ladet hende beholde den. Nu trækker hun den langsomt over hovedet. Pæn? Ja, vældig pæn!

Hun lister forsigtigt ud af bagdøren og skynder sig, så hurtigt hun kan, ned ad grusgangen. Hun ved, det er mandag i dag, og hun har lovet at komme tilbage på mandag. Hun glæder sig og kan næsten ikke vente, til hun endelig er henne ved værtshuset. Så snart hun er indenfor, er hun tryk. De passer på hende.

- Frank, jeres pige er her igen. Jeg forstår ikke, du gider rende rundt med sådan en pige.
- Hold kæft. Frank rejser sig. Han har set bedre dage. En gang kunne han vælge og vrage imellem de bedste prostituerede i de bedste havne. Nu er der langt imellem, at han har penge til den slags. Og langt mellem havnene.
- Hold kæft, mumler han igen, før han rejser sig og går hen imod pigen. Hun stråler imod ham.
- Se her. Han trækker en aflang pakke i krøllet papir frem. Jeg har købt en gave til dig. Selv om hende her er mærkelig, er hun kvinde, og Frank har lært lektien. Kvinder skal kurtiseres, og de skal have gaver, selv om nogle er billigere i drift end andre. Hun åbner pakken med rystende hænder og bankende hjerte.
- Åh, sukker hun lykkeligt, en perlekæde. Frank får næsten dårlig samvittighed. De billige glaskugler har ikke kostet ham mere end 20 kroner, men hendes ansigt stråler, som var de ægte. Pyt med det, siger han til sig selv. Det er tanken, der tæller. Han giver hende halssmykket på og trækker hende utålmodigt hen mod trappen til anden sal.

→

Notater

- Jeg låner værelset, råber han til bartenderen. Og du, når Tommy kommer, så sig at vi er ovenpå.
- Fint, mumler den anden. Men brug ikke hele aftenen, siger han lidt højere.

- Hun er væk. Karin ser på Tom.
- Hvem er væk? Tom smører aftensmad og er ikke helt med.
- Cecilie. Hendes klædeskab er endevendt, og hun er rendt væk. Nu har hun sikkert sneget sig ned på pubben igen.
- Og hvad så. Tom ser udfordrende på Karin. Hun er over 18 år, og hun vil gerne selv. Vil du følge efter hende og nægte hende sex, bare fordi du ikke kan lide dem, hun er sammen med?
- Du forstår ingenting. Karin ser vred ud. De fyre dernede udnytter hende. Somme tider er hun sammen med flere på én gang. Desuden er det sådan nogle ækle og simple typer.
- Det er da heller ikke sikkert, at din mor vil bryde sig om ham Per, som du render rundt med. Tom ser på Karin.
- Det er noget andet, Cecilie har Downs Syndrom. Hun er ikke i stand til at tage vare på sig selv, men det er jeg.
- Men hun siger jo, at de er søde ved hende. Tom ser nu opgivende ud.
- Mænd. Karin slår ud med armene. De forsvarer hinanden til sidste blodsdråbe, og de gør hvad som helst for at få et knald. Om de så skal bolle en stakkels udviklingshæmmet pige.
- Ved du hvad, siger Tom langsomt. Jeg tror, at sådan en som dig gør livet sværere for Cecilie, end de fyre henne på pubben gør.
Så vender han ryggen til hende og fortsætter med at smøre aftensmad til de andre beboere.

Refleksionsøvelse:

Diskuter nedenstående spørgsmål i personalegruppen:

- Ville I forsøge at sætte en stopper for Cecilies møde med Frank og hans venner, hvis I havde arbejdet i det bofællesskab, hvor Cecilie bor? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Havde I set anderledes på sagen, hvis Cecilie havde været en mand, som havde sneget sig ud for at træffe to kvinder?
- Havde I set anderledes på sagen, hvis hun kun skulle møde én mand?
- Tror I, at Karins og Toms syn på sagen er influeret af, hvilket køn de selv har?

Brug evt. den etiske refleksionsmodel som støtte.

Inspireret af **Mona Johansen m.fl.:** *Når seksualitet tages alvorligt.*

Notater

Kapitel 4:

Afdækning af hjælp og støttebehov

Funktionsnedsættelser, uanset om de er medfødte eller erhvervede, kan på forskellig vis have betydning for en borgers seksualitet. For nogle vil funktionsnedsættelsen præge den seksuelle udviklingsproces. For andre kan den medføre tab af færdigheder – også i forhold til seksualitet. Derudover kan samspillet mellem en borger med funktionsnedsættelse og omgivelserne, herunder disses respons på borgerens seksuelle adfærd, influere på vedkommendes seksualitet.

Seksuel trivsel, herunder behov for støtte, er et tema, som skal tages op efter behov på lige fod med andre temaer af relevans for en borgers trivsel. Altså skal fagpersoner reagere, når en borger henvender sig med ord eller på anden vis udtrykker et behov for støtte.

Støtte til seksualitet skal altid gives på baggrund af en individuel vurdering af behovet og med borgerens samtykke. Fagpersoner må på intet tidspunkt presse en borger til at modtage rådgivning eller støtte vedrørende seksualitet, hvis personen verbalt eller med sin kropsholdning er afvisende. Ligeledes må ingen påtvinge andre en seksualitet, som de måske ikke har eller ønsker på det pågældende tidspunkt.

For at kunne give den relevante hjælp er det vigtigt, at fagpersonen stiller sig selv følgende spørgsmål:

1. Hvad er det, borgeren har brug for og gerne vil opnå (mål for indsatsen)?
2. Hvad ved og hvad kan borgeren allerede i forhold til seksualitet?
3. Hvad har borgeren behov for at lære for at kunne nå sit mål?
4. Hvordan, hvornår, hvor længe og af hvem skal støtten gives?

At få svar på disse spørgsmål forudsætter en åben dialog, hvilket kan give nogle faglige udfordringer. Dels fordi det ofte er svært både for borgere og fagpersoner at tale med andre om seksualitet, dels fordi der kan være tale om borgere med store kognitive og/eller kommunikative vanskeligheder.

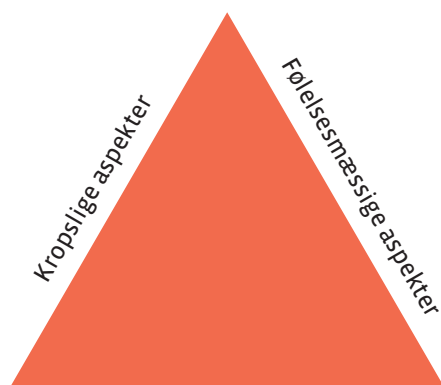
Afdækning af viden om og erfaringer med seksualitet

Kvalificeret støtte tager først og fremmest afsæt i den enkelte borgers situation, som varierer alt efter livssituation og livsforløb. Behovene kan relatere sig til forskellige aspekter i livet og kan anskues ud fra tre vinkler:

- Kropslige aspekter – fx at lære at tilfredsstille sig selv.
- Følelsesmæssige aspekter – fx hjælp til at få kontakt med andre mennesker, at føle sig attråværdig.

Notater

- Erkendende og skabende aspekter – fx at udvikle selvværd, erkende og udvikle egen seksualitet.



Erkendende og skabende aspekter

Nogle borgere kan i en almindelig samtale give udtryk for deres behov. I forhold til andre kan det være nødvendigt først at finde frem til, hvad den pågældende ved og har af erfaringer. Det kan ske i en uformel samtale eller ved hjælp af et struktureret afdækningsskema (se side 22), som stiller en række spørgsmål, der samlet giver overblik over borgerens viden og erfaringer. I dialogen kan inddrages billedmateriale, konkrete, spil eller andre former for dialogværktøjer, som kan hjælpe borgeren i kommunikationen.

I tilfælde, hvor borgeren ikke har eller har begrænset talesprog, er det vigtigt, at den person, der foretager afdækningen, kender borgerens kommunikation og ved, hvordan vedkommendes udtryk skal fortolkes og bruges. For særlige opmærksomhedspunkter i forhold til mennesker uden talesprog – se side 55. Her findes også en analysemodel, som kan anvendes i afdækningsarbejdet.

Billedmateriale og spil/dialogværktøjer

Billeder skal vælges med omhu og med respekt for borgerens grænser. Nogle vil synes godt om fotografier, mens det for andre fungerer bedre med fx tegninger.

Eksempler på billedmateriale:

Anette Løwert og Karsten Løt (2003):
På vej til voksen – et undervisningsmateriale til seksualvejledning af unge

Sex og Samfund (2010):
Kroppens mangfoldighed. Billedmateriale 2010

Eksempler på spil/dialogværktøj:

Rikke Locht, Finn Østergaard, Verner Kongsted, Karina Cilleborg Hansen og Thue Sommer:
Følelser og fornemmelser – på spil

Lars Bjarne Pedersen, Anette Crillesen og Jytte Hjorth: *Hjertespillet*

Katrine Zeuthen, SISO og Servicestyrelsen (2011):
Spillerum

Notater

Afdækningskema

Eksempel: Afdækning af en udviklingshæmmet kvindes viden om og erfaring med seksualitet

Dialog med borgeren om nedenstående spørgsmål kan bidrage til overblik over borgerens viden og erfaring i relation til seksualitet. Listen er ikke udtømmende. De enkelte spørgsmåls relevans skal vurderes i forhold til den enkelte borger, ligesom det kan være relevant at tilføje andre.

Skemaet udfyldes af fagpersonen på baggrund af dialog med borgeren.

Kroppen

1. Ved borgeren, hvad kroppen består af (hjerter, lunger, kønsorganer etc.)?
2. Ved borgeren, hvordan kroppen udvikler sig med alderen?
3. Hvordan er borgerens kropsbevidsthed?
4. Kender borgeren sine erogene zoner?
5. Ved borgeren, hvad menstruation er?
6. Ved borgeren, hvad graviditet er?

Følelser

7. Kan borgeren kende forskel på venner og kærester?
8. Ved borgeren, hvad forelskelse er?
9. Ved borgeren, hvad jalousi er?
10. Ved borgeren, hvad kærestesorg er?

Erotik

11. Ved borgeren, hvordan man kan tilfredsstille sig selv?
12. Ved borgeren, hvad et samleje er?
13. Ved borgeren, hvad prævention er? Kender borgeren forskellige præventionsformer?
14. Kender borgeren seksuelle hjælpemidler?

Kompetencer og støttebehov

15. Hvordan er borgerens selvbillede?
16. Kan borgeren give udtryk for sine følelser?
17. Kan borgeren give udtryk for evt. behov for hjælp?
18. Kan borgeren sætte grænser for, hvad andre kan/må gøre med/mod hende?

Beskrivelser og kommentarer til de enkelte spørgsmål/emner:

Hvordan har borgeren været involveret i besvarelsen af skemaet?

Vurderer du, at borgeren har et udækket seksuelt behov?
Hvis ja, hvad er det da vigtigt for borgeren lige nu at få hjælp og støtte til?

Hvordan skal der arbejdes konkret med de aktuelle behov?

Notater

Hvornår tages temaet seksualitet op?

Spørgsmål om seksualitet skal som tidligere nævnt tages op efter behov. Samtidig kan det være en hjælp at tænke emnet ind i de strukturerede samtaler og aktiviteter, der i forvejen foregår. Det kan fx være visitationssamtaler, udarbejdelse af § 141 handleplaner, opstart på dagtilbud eller indflytning på botilbud, opstart og opfølgning på pædagogiske planer m.v.

Serviceovens § 141 handleplan

I forbindelse med den almindelige visitation til ydelser er det væsentligt at være opmærksom på, om borgeren har et støttebehov i forhold til seksualitet, ligesom man afdækker andre typer af støttebehov. Det kan både dreje sig om behov for rådgivning og vejledning og om behov for hjælpemidler, som borgeren skal ansøge om.

Hvis borgeren ønsker det, kan der udarbejdes en handleplan, men af respekt for borgerens privatliv bør støttebehovet ikke beskrives i detaljer. I stedet kan man beskrive det i overordnede vendinger og lade det være oplæg til en mere detaljeret pædagogisk plan for, hvordan støttebehovet i praksis kan tilgodeses.

I tilfælde, hvor en borger ikke har lyst til at tale om seksualitet, skal dette naturligvis respekteres, og sagsbehandleren må afklare, om den pågældende eventuelt har lyst til at tale med en anden om emnet. Vær i den forbindelse opmærksom på, at det kan være en barriere at tale om seksualitet, hvis der er andre – herunder pårørende – til stede. Her er det sagsbe-



handlerens opgave at finde rum for en samtale alene med borgeren, hvis vedkommende ønsker det.

Den pædagogiske plan

For borgere i botilbud vil der ofte være behov for at udarbejde en pædagogisk plan for, hvilken type af hjælp og støtte borgeren skal have i tilbuddet, på hvilken måde etc. Her er det også relevant at tage stilling til eventuelle opmærksomhedspunkter og støttebehov i forhold til seksualitet.

Såfremt § 141 handleplanen nævner, at borgeren bør have støtte i forhold til sin seksualitet, skal de relevante fagpersoner i samspil med borgeren finde frem til, hvordan støtten konkret skal gives, af hvem etc.

Notater

Dette vil fx kunne indarbejdes i en pædagogisk plan.



Se side 49–51 omkring regler for samtykke

Hvem skal give den konkrete støtte til seksualitet?

Når der skal gives konkret støtte i forhold til seksualitet, bør en række forhold overvejes, blandt andet i relation til, hvem der bedst kan give den relevante støtte:

- Hvem har den faglige kompetence til at løfte opgaven? (Mere herom i kapitel 5).

- Hvem matcher borgeren? Fagpersonens egen alder, køn og livserfaring kan i forskellige situationer være en barriere. Det kan for eksempel være svært for et ældre menneske med et langt samliv bag sig at modtage rådgivning og støtte fra en meget yngre fagperson.
- Hvem er borgeren tryk ved?
- Ønsker borgeren selv en bestemt person?
- Er der noget, der taler særligt for eller imod, at en bestemt fagperson giver støtten? Vil det fx kunne få betydning for vedkommendes øvrige opgaver i forhold til borgeren?



Manglende opmærksomhed på det rigtige match mellem borger og fagperson kan betyde, at borgeren ikke får den relevante rådgivning og støtte.

Pædagogisk plan for Bent

Nedenstående er et eksempel på, hvordan der kan sættes fokus på seksualitet i en pædagogisk plan:

Bent har været psykisk syg i 15 år og har boet i botilbud i 6 år. Bent savner fysisk kontakt med andre mennesker og ønsker at være mere aktiv på det seksuelle område. Støtte i forhold til seksualitet gøres derfor til et særligt fokuspunkt i Bents pædagogiske plan.

I samarbejde mellem Bent og en seksualvejleder aftales følgende:

Mål for indsatsen:

1. Kontakt til kvinder.
2. Fysisk kontakt til andre mennesker.
3. Hyppigere onani.

Aftale om indsatsen – hvem gør hvad?

Delmål 1: Kontakt til kvinder

- Dialog mellem Bent og seksualvejlederen om, hvordan Bent skal gribe det an, hvis han ønsker at kontakte en kvinde.



Notater

- Dialog mellem Bent og seksualvejlederen om, hvordan Bent kan håndtere et evt. nej.
- Seksualvejlederen arrangerer et flirtekursus for alle beboere på botilbuddet og underviser i, hvordan man kommer fra flirt til kontakt.
- Seksualvejlederen og Bent undersøger sammen, hvor der er fester og lignende, hvor Bent kan møde nye kvinder.

Delmål 2: Fysisk kontakt til andre mennesker

- Dialog mellem Bent og seksualvejlederen om, hvordan Bent på en naturlig måde kan berøre medbeboere og medarbejdere, og i hvilke situationer det vil være naturligt at give et knus.
- Efter aftale med Bent aftaler seksualvejlederen med en medarbejder på botilbuddet, som Bent selv har peget på, at hun gerne må give Bent et knus, også selv om han ikke umiddelbart ser ud til at have lyst til knus.
- Bent begynder til massage hos en professionel massør for at vænne sig til kropslig berøring.

Delmål 3: Hyppigere onani

- Seksualvejlederen taler med Bent om hans glæde ved at onanere og muligheden for at gøre det oftere. Seksualvejlederen oplyser Bent om, at onani frigiver nogle af de samme stoffer i kroppen som antidepressiv medicin.
- Bent laver et "vil-ikke-forstyrres" skilt til sin dør, idet han er bange for at blive forstyrret, når han onanerer.

- Bents kontaktperson fortæller – på opfordring fra Bent – personalegruppen, at Bent ikke vil forstyrres, når skiltet hænger ude. Kontaktpersonen giver ingen begrundelse.

Godkendelse af planen

Lederen på botilbuddet godkender, at den aftalte indsats vedr. seksualitet sættes i værk. Indholdet formidles ikke til kolleger, jf. reglerne om tavshedspligt.

Opfølgning og status

Bent og seksualvejlederen aftaler, hvornår og hvordan der skal følges op på de enkelte mål. Bent ønsker, at hans kontaktperson skal deltage i opfølgningen.

Bents sagsbehandler oplyses om, at der er udarbejdet en plan vedr. seksualitet. Der gøres ikke status på målopfyldelsen over for sagsbehandleren, jf. regler om tavshedspligt.

Forkortet og redigeret udgave af "Bents handleplan", www.handleplan.dk

Notater

Kapitel 5:

Typer af rådgivning og støtte

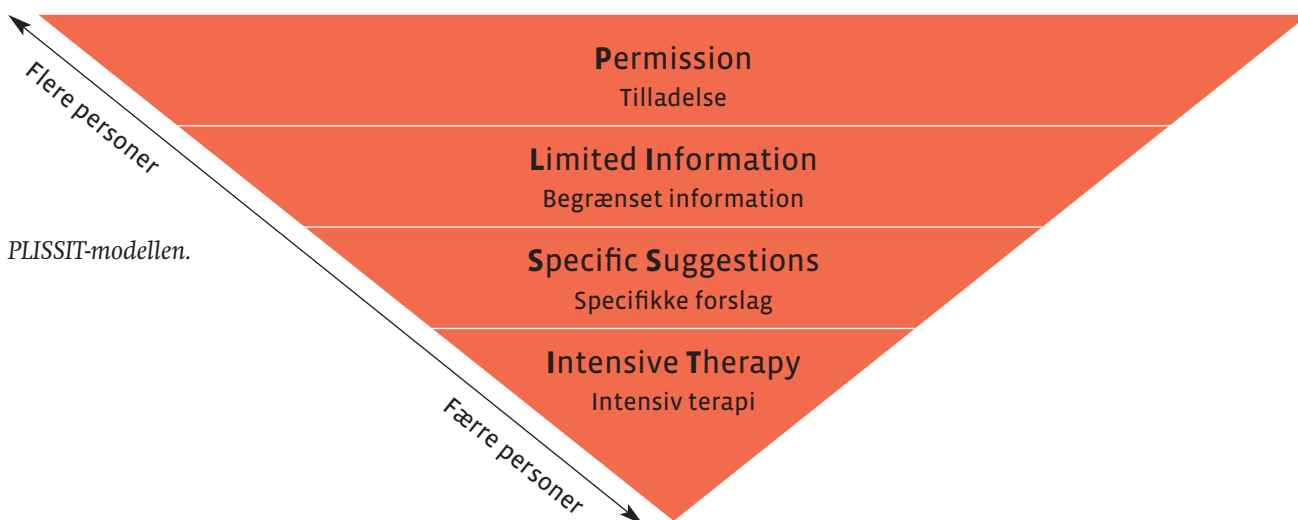
Hvilken information, rådgivning og støtte, fagpersonen skal tilvejebringe, afhænger af den enkelte borgers behov på det givne tidspunkt. Nogle lever et helt liv med ingen eller kun lidt støtte. Nogle har i perioder behov for information og rådgivning, mens andre har brug for konkret og handlingsrettet seksualoplysning. Nogle behøver individuel vejledning, mens andre kan profitere af at modtage vejledning sam-

men med andre. Ligeledes er det individuelt, om informationen skal gives mundtligt eller skriftligt, om borgeren skal informeres om hjemmesider, foreninger og lignende. Endelig er der personer, for hvem det er vigtigt, at også partneren eller nære pårørende modtager information eller vejledning.

Uanset hvilken form for støtte der gives, er det målet,



Notater



PLISSIT-modellen.

at borgeren bliver i stand til selv at praktisere sin seksualitet eller selv at kunne definere, hvad vedkommende ønsker hjælp til.

Niveauer for rådgivning og støtte

Psykologen Jack Annon⁴ har udarbejdet PLISSIT-modellen, som viser forskellige niveauer for rådgivning og støtte, når det drejer sig om hjælp til seksualitet.

PLISSIT-modellen deler de forskellige former for rådgivning ind i fire niveauer:

Tilladelse er PLISSIT-modellens grundlæggende niveau. Det indebærer, at der i omgivelserne er en åbenhed i forhold til at kunne tale om og stille spørgsmål til seksualitet; at fagpersonen vil lytte og fungere som

fortrolig sparringspartner. Det kræver ingen specifikke faglige kompetencer, og forventningen er, at alle fagpersoner kan påtage sig denne opgave.

Som det ses af trekanten, fylder det grundlæggende niveau langt mere end det specialiserede. De fleste seksuelle spørgsmål kan således besvares alene ved åbenhed.

Begrænset information. Støtte på dette niveau kan blandt andet indebære:

- At lytte aktivt til tanker, problemer og behov i forhold til seksualitet og gennem dialog hjælpe med at se muligheder og finde løsninger.
- At vejlede om kroppen, følelser, kærester, sex og grænsesætning m.v.
- At rådgive om den aktuelle funktionsnedsættelses konsekvenser for seksuallivet, og hvad der kan gøres for at afhjælpe problemerne.

4. **Jack Annon** (1976): *Behavioral treatment of sexual problems. Brief therapy.* Maryland: Harper & Row.

Notater

- At rådgive om prævention. Anvendelse af forskellige former for pjecer, billeder, videoer m.v. i vejledningen kan være relevant.
- At rådgive om – og evt. fremvise – forskellige typer af hjælpemidler.
- At informere om, at nogle former for medicin kan have konsekvenser for seksuallivet.
- At rådgive om onani, samleje m.v.
- At informere om seksuel mangfoldighed (heteroseksualitet, homoseksualitet etc.)
- At informere og vejlede en eventuel partner.

For at kunne informere og rådgive om ovenstående skal fagpersonen kunne kombinere almen viden om seksualitet med viden om almindelige følger af forskellige funktionsnedsættelser, aldersbetingede forandringer m.v.

Nogle emner kræver større viden og kompetence end andre, hvorfor fagpersonen i det enkelte tilfælde må vurdere, om han/hun har brug for at trække på andre med større viden og erfaring.

Specifikke forslag indebærer, at der gives løsningsforslag til den enkeltes seksuelle problemer, fx:

- Vejledning om hjælpemidler, stillinger mv., som muliggør et seksualliv til trods for en funktionsnedsættelse.
- Rådgivning om, hvilke andre instanser der kan tilbyde (yderligere) relevant hjælp – for eksempel borgerens egen læge, psykologer m.fl.

De fleste fagpersoner kan ræsonnere sig frem til specifikke forslag ved at bruge en kombination af almen

og faglig viden. I andre tilfælde vil det være nødvendigt at trække på ekstern hjælp fra seksualvejledere eller andre.

Case

En kvinde med vejrtrækningsproblemer på grund af emfysem (for store lunger) har ekstra svært ved at trække vejret, når hun ligger på ryggen. Samleje i missionærstilling vil derfor give hende større vejrtrækningsproblemer end et samleje, hvor hun eksempelvis sidder overskrævs på manden.

Relevant rådgivning indebærer i dette tilfælde, at fagpersonen bruger sin almene viden og informerer om alternative stillinger.

Intensiv terapi. Nogle mennesker med funktionsnedsættelse kan have behov for særlig rådgivning fra en psykolog eller sexolog eller for at indgå i et terapeutisk forløb. En sådan opgave vil typisk involvere eksterne specialister eller terapeuter. Kommunen og tilbuddet skal have opmærksomhed også på denne type af behov.

Skemaet på side 29 illustrerer variationen af opgaver i relation til seksualitet samt de forskellige niveauer for viden og kompetence, der knytter sig hertil.

Uanset hvilket støttebehov man som fagpersonen konfronteres med, gælder det, at man enten selv skal handle eller sørge for, at der på anden vis tages hånd om opgaven. Det er derfor vigtigt, at man både ken-

Notater

Forskellige niveauer for viden og kompetence i tilknytning til seksualitet		
Bør beherskes af alle	Kræver større viden og kompetence	Kræver ekspertviden
<p>Generel dialog, information, rådgivning og vejledning, fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Være samtalepartner. ● Give generel information. ● Give råd og vejledning. <p>Bistand til aktiviteter i relation til seksualitet, fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Foretage indkøb af fx seksuelle hjælpemidler, erotiske blade, film mv. ● Give hjælp til, at borgeren føler sig attraktiv. ● Hjælpe med forberedende aktiviteter, fx at blive løftet op i sengen til en anden, få tændt et massageapparat mv. 	<p>Specialiseret rådgivning og vejledning, fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Give vejledning om den aktuelle funktionsnedsættelses konsekvenser for seksuallivet, og hvad der kan gøres for at afhjælpe problemerne. ● Give vejledning om onani, samleje mv. <p>Færdighedstræning:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Demonstrere og oplære i brug af seksuelle hjælpemidler. ● Give hjælp til afprøvning og tilpasning af seksuelle hjælpemidler. ● Give praktisk oplæring i selvtilfredsstillelse. 	<p>Særligt specialiseret rådgivning og vejledning, fx:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Psykologiske og/eller sexologiske problemstillinger. <p>Terapeutisk forløb.</p> <p>Lægelig behandling.</p>
<p>Inspireret af Mona Johansen m.fl.: <i>Når seksualitet tages alvorligt</i></p>		

der og accepterer grænserne for egen kompetence og ved, hvem man ellers kan inddrage og samarbejde med om en løsning. Det er således fagpersonens opgave – i samarbejde med kommunen – at drage omsorg for, at borgeren får den støtte, han eller hun har behov for.

Seksualvejledning som gruppeforløb

Seksualvejledning kan i nogle tilfælde med fordel tilrettelægges som gruppeforløb. Det giver andre muligheder, dels i forhold til metodevalg, dels i forhold til erfaringsudveksling. Ved gruppeforløb skal man dog nøje overveje gruppens sammensætning. Skal alle

Notater

profitere af forløbet, bør gruppen være nogenlunde homogen i forhold til bl.a. alder, kognitivt funktionsniveau og modenhed og i forhold til viden om seksualitet. Det er desuden værd at overveje antal deltagere, personlige relationer blandt deltagerne og køn.

Seksualitet er et privat og intimt emne. Derfor er det vigtigt, at man i begyndelsen af forløbet udarbejder nogle gode fælles aftaler for undervisningen, som har fokus på at skabe et trygt rum for alle. Særlig vigtigt er det at få talt om, at man er i et fortroligt rum, hvor man ikke må fortælle det videre, som andre fortæller. For at beskytte den enkeltes integritet og værdighed er det ligeledes godt at lave aftaler om, at man ikke fortæller i detaljer om egne personlige og intime oplevelser.

Derudover er det en god idé at tale om de forskellige kropsdeles navne og at aftale sociale spilleregler. Fx at man ikke taler grimt om hinanden eller andre, og at det er ok at grine sammen, men ikke af andre.

Gruppebaseret undervisning kan gives på mange forskellige måder. Man kan holde temadage om specifikke emner eller gennemføre længerevarende kurser, hvor man arbejder i dybden med et særligt emne eller kommer bredere omkring i seksualvejledningen.

Afhængigt af målgruppen kan kurserne indeholde forskellige typer aktiviteter. Afveksling er en god idé. Det fastholder koncentrationen, ligesom der ofte er forskel på, hvilke aktiviteter der appellerer til de enkelte deltagere.

Eksempler på aktiviteter og materialer som kan bruges i gruppebaseret seksualvejledning

- Temaundervisning om fx kroppen og kropslige signaler, følelser, kærester kontra venner, seksuel mangfoldighed (heteroseksualitet, homoseksualitet m.v.), prævention, hjælpemidler, seksualitet og medier (internettet m.v.), fantasi og drømme kontra virkelighed, egne og andres grænser etc. Brug gerne eksterne oplægsholdere, fx praktiserende læge, seksualvejledere m.fl. Det giver ofte nye muligheder for dialog.
- Kropsbevidsthed og samspilsøvelser: Øvelser eller lege, hvor man skal samarbejde, lægge mærke til hinandens bevægelser og signaler og/eller røre ved hinanden, fx kluddermor, at blive ført rundt af en anden med bind for øjnene, spejldans, kongens efterfølger etc. Legene er udgangspunkt for dialog om kroppen, berøring m.v.
- Film, billedmateriale og spil kan bruges til at igangsætte snakke om forskellige emner etc.
- Rollespil, teater, cases og lignende – som eventuelt optages på film – kan bidrage til at gøre undervisningen konkret.

OBS: Ovenstående eksempler er særligt målrettet undervisning af udviklingshæmmede, men kan tilpasses andre målgrupper.

Notater

Overvej også at flytte nogle aktiviteter ud af huset. Ændringer i de fysiske rammer kan ofte inspirere til nye indfaldsvinkler og anden form for læring.

- Tag på shoppetur i tøjbutikker og tal om, hvilket tøj man har på i forskellige sammenhænge, og hvilke signaler forskelligt tøj sender.
- Tag en tur i svømmehallen og brug det til en samtale om kroppens mange udtryk, hygiejne m.v. Samtidig styrker bevægelser i vand kropsbevidstheden.
- Gå på biblioteket og giv deltagerne viden om, hvad der findes af fx bøger og film om følelser, kærlighedsliv, sex m.v.
- Besøg en sexshop for en snak om blandt andet forskellige seksuelle præferencer, hjælpemidler og sexlegetøj m.v.



Se kapitel 9 for inspiration til yderligere læsning, materialer m.v.

Andre former for vejledning og støtte i relation til seksualitet

Nogle mennesker med funktionsnedsættelse har brug for konkret og handlingsrettet støtte – for eksempel:

- Hjælp til at leve et mere udadvendt liv, hvor der er mulighed for at finde en partner. Det gælder især for mennesker, der er afhængige af, at andre bringer dem fra sted til sted, eller i forhold til mennesker, der lever socialt isoleret. En del af opgaven kan bestå i at hjælpe med at søge kontakt til jævnaldrende.
- Hjælp til at gøre sig attraktiv.

- Behov for en tættere fysisk kontakt til andre mennesker. Fagpersoner kan for eksempel formidle kontakt til en massør eller selv give helt almindelig massage af fx nakke og skuldre.
- Hjælp til at finde frem til – og indkøbe – forskellige hjælpemidler, som den pågældende har brug for. Se side 47.

Forebyggelse og ændring af uacceptabel seksuel adfærd

En funktionsnedsættelse kan i visse tilfælde medføre en seksuel adfærd, som af omgivelserne anses for problematisk og anstødelig sammenlignet med almindelige normer for socialt og seksuelt samvær. Der kan desuden hos enkelte være tale om decideret ulovlig seksuel adfærd.

Dette afsnit handler om, hvordan fagpersoner kan arbejde med at forebygge og ændre uacceptabel seksuel adfærd. Problemstillinger vedrørende ulovlig seksuel adfærd, fx seksuelle overgreb, falder uden for denne håndbogs rammer. Der findes dog i kapitel 9 henvisninger til litteratur om emnet.

Forebyggelse af uacceptabel seksuel adfærd

Fagpersoner skal kunne rådgive borgere om, hvad der generelt opfattes som acceptabel og som uacceptabel seksuel adfærd. Denne form for rådgivning er central i forhold til, at borgeren skal lære sine egne grænser at kende, lære, hvor andres grænser er, og hvordan man undgår at støde andre. Samtidig er rådgivningen et væsentligt element i forebyggelse af ulovlig seksuel adfærd.

Notater

I dag- og botilbud er det vigtigt at rette opmærksomheden mod, at kulturen og omgangsformen på stedet understøtter den enkeltes integritet og grænserne for, hvad der hører til i henholdsvis det offentlige og det private rum. Er grænserne flydende, kan det medføre, at det bliver uklart for den enkelte, hvad der er acceptabel social og seksuel adfærd. Det indebærer en risiko for, at borgeren både i tilbuddet og i andre situationer kan komme til at krænke andre eller selv bliver krænket.

Emner for dialog blandt kolleger om forebyggelse af uacceptabel seksuel adfærd

- Hvad er henholdsvis acceptabel og uacceptabel seksuel adfærd?
- Hvad er tilladt, hvad er forbudt?
- Har vi et tydeligt sprog og klare retningslinjer for seksuel adfærd?
- Har vi regler for relationen mellem fagpersonen og den person, der ønsker hjælp? Regler, som kan forhindre, at begges grænser overtrædes.
- Hvad vil og kan vi som fagpersoner selv hjælpe med, og hvornår har vi behov for en seksualvejleder?

En åben dialog om grænser medvirker til at sikre:

- At fagpersoner ikke overskrider grænserne over for den, der har brug for vejledning og støtte.
- At fagpersonernes egne grænser og normer respekteres.

Case

En midaldrende mand, som bor på botilbud, har for vane at klappe det kvindelige personale og kvindelige medbeboere i numsen. Blandt personalet er der en holdning om, "at han jo ikke mener noget med det". Derfor siger ingen tydeligt fra. Enkelte opfatter det som sjovt og ler af det.

Refleksionsøvelse:

Diskuter nedenstående spørgsmål i personalegruppen:

Hvad vil I gøre for, at

- manden lærer, hvad der er almindelig acceptabel adfærd?
- forebygge, at han ikke gør noget tilsvarende over for andre?
- de kvindelige beboere lærer at sætte grænser, lærer at skelne mellem acceptable og uacceptable handlinger og lærer at sige fra?

Ændring af uacceptabel seksuel adfærd

Uacceptabel seksuel adfærd kommer fx til udtryk, når et menneske onanerer offentligt, går rundt i undertøj i fællesrum eller på gaden, eller når en person gør verbale eller fysiske tilnærmelser til medbeboere, personale eller andre.

I tilfælde, hvor en borger udviser uacceptabel seksuel

Notater

adfærd, vil der ofte være behov for både rådgivning og konkrete handlinger. Eksempler på handlinger kan være at lære en borger kun at onanere i egen bolig eller at anvise, hvor man kan gå rundt i undertøj, uden at det støder andre. Sådanne handlinger er med til at sikre, at borgeren ikke krænker eller støder andre – og samtidig bevarer sin værdighed.

Skal det lykkes at ændre en borgers uacceptable adfærd, handler det i høj grad om at finde ud af, hvad der motiverer vedkommende. Derved kan man finde nye og acceptable løsninger for både personen selv og omgivelserne. Her kan analysemodellen på side 42–43 være en hjælp.

I nogle tilfælde vil der være behov for at hente hjælp hos fx læger, sexologer, psykologer, seksualvejledere eller andre specialister. Disse faggrupper kan i kraft af deres særlige faglighed anvise nye handlemuligheder eller iværksætte en egentlig behandlingsmæssig indsats. Det er borgerens egen læge, der henviser til specialister.

Hvis en borger kommer med grænseoverskridende verbale eller fysiske tilnærmelser over for en medarbejder eller en fagperson, skal der sættes målrettet ind med støtte med henblik på at ændre den uhensigtsmæssige adfærd. For eksempel er det vigtigt, at borgeren får konkrete anvisninger på, hvad man kan sige eller gøre i samvær med andre.

Refleksionsøvelse: Hvad kan forklare en borgers uacceptable seksuelle adfærd?

I tilfælde, hvor en borger har en uacceptabel seksuel adfærd, kan spørgsmål som nedenstående være en hjælp til at finde frem til årsagen til adfærden. Derudover kan svarene pege på handlemuligheder.

- Er der behov for større tydelighed på tilbuddet i forhold til, hvad der er acceptabelt i det offentlige og i det private rum? Understøtter stedets kultur og omgangsformer den enkeltes integritet og grænserne for, hvad der hører til hvor? Har den pågældende viden om, hvilke aktiviteter der hører til i hvilke rum?
- Kan den seksuelle adfærd være en måde at søge kontakt og nærhed på? I bekræftende fald, hvordan kan kontakt og nærhed etableres på anden vis?
- Kan fx afklædning og berøring af kønsorganer være udtryk for, at personen har det for varmt, føler ubehag (kløe, svie eller lignende) eller skal på toilettet?
- Kan den seksuelle adfærd skyldes påvirkning fra medicin?
- Kan uhensigtsmæssige verbale eller fysiske tilnærmelser være begrundet i, at borgeren er desorienteret eller forvirret? Eller måske forveksler personen med en anden?
- Kan den seksuelle adfærd være begrundet i tidligere erfaringer med grænseoverskridende seksuel adfærd og/eller overgreb?

Notater

Case

En yngre mand sidder i fællesrummet på et botilbud og onanerer. En medarbejder ser det og beder manden om at gå ind i egen lejlighed. Medarbejderen siger, at han kan "hygge sig" der. Manden følger anvisningen. Senere på dagen opsøger en anden medarbejder den pågældende og spørger, om han vil med ud i fællesrummet og hygge sig sammen med de andre beboere. Manden går med ud i fællesrummet og begynder at onanere.

Refleksionsøvelse

- Drøft i personalegruppen betydningen af ordvalg og tydelige signaler.
- Har I oplevet tilsvarende situationer?
- Har I behov for at være særligt opmærksomme på, hvordan I bruger konkrete ord?

I forhold til medbeboeren er det vigtigt at tale med vedkommende om oplevelsen. I samtalen skal man blandt andet være opmærksom på, om vedkommende føler skyld eller afmagt. Om nødvendigt skal man lære vedkommende, hvordan man sætter grænser og siger fra over for uønskede tilnærmelser.

Fagpersonen skal sige tydeligt fra. I samspil med ledelsen skal det overvejes, om borgeren er følelsesmæssigt engageret i fagpersonen, og kontakten mellem dem derfor bør mindskes. Desuden er det vigtigt, at fagpersonen deler sin oplevelse med kolleger. Nogle tror, at det kun er dem, der er udsat for tilnær-

melser. De kan føle skyld og måske endda overveje, om de selv har lagt op til tilnærmelserne.

Rådgivning til pårørende om uacceptabel seksuel adfærd

Som fagperson kan man komme ud for at skulle informere og rådgive pårørende om en borgers ukontrollerede og/eller uacceptable seksuelle adfærd.

Nogle pårørende kan have svært ved at forstå og håndtere et nært familiemedlems uacceptable seksuelle adfærd. Det kan i visse tilfælde føre til, at pårørende kun vanskeligt kan bevare kontakten til den pågældende.

Fagpersoner kan hjælpe begge parter således:

- Ved at informere de pårørende om baggrunden for adfærden. Den vil være nemmere at forstå og acceptere, hvis årsagen er kendt.
- Ved at skabe en fortrolighed, der gør, at pårørende åbner sig om deres tanker og følelser i forhold til situationen. Målet er, at de på den baggrund søger generel information og vejledning hos fagpersonen eller andetsteds.
- Ved at henvise til andre relevante fagpersoner, hvis det ønskes.



Information til pårørende skal altid gives i overensstemmelse med reglerne om tavshedspligt. Se side 51-53.

Notater

Seksualoplysning

For nogle mennesker med funktionsnedsættelse er information, dialog, rådgivning og seksualvejledning ikke tilstrækkeligt. De har brug for konkret og handlingsrettet hjælp i form af seksualoplysning.



Når der er tale om unge under 15 år, er det ikke tilladt at yde seksualoplysning, men kun seksualvejledning. Se side 53.

Seksualoplysning kan blandt andet være:

- Anvisninger i forhold til onani. Fagpersonen kan vælge at inddrage film, blade, bøger, seksuelle hjælpemidler etc.
- At fagpersonen fører personens hånd, så vedkommende lærer at onanere. Vær opmærksom på, at hjælp til onani kun må finde sted i forbindelse med oplysning. Hjælp til onani må altså ikke være en hyppigt tilbagevendende ydelse, der gives med henblik på borgerens seksuelle tilfredsstillelse.
- Demonstrere og oplære i brug af seksuelle hjælpemidler.
- Praktisk hjælp til samleje eller anden form for fysisk samvær med en partner. Der kan for eksempel være tale om at placere et par i en stilling, der gør det muligt for dem at have samleje eller anden form for seksuelt samkvem.

Hjælp til seksualoplysning kræver borgerens samtykke. Idet seksualoplysning er et følsomt og meget privat emne, anbefales det, at samtykket er skriftligt, og at der foreligger en klar beskrivelse af karakteren og omfanget af hjælpen. Af hensyn til såvel borge-

rens som fagpersonens retssikkerhed anbefales det at inddrage den daglige leder, ligesom den enkelte kommune bør overveje at udarbejde tydelige retningslinjer og procedurer for, hvordan seksualoplysning skal foregå. Sådanne procedurer kan med fordel indarbejdes i en seksualpolitik.

Seksualoplysning rejser en række spørgsmål blandt andet om grænsesætning og personlig integritet. For borgeren kan det virke grænseoverskridende eller krænkende, hvis oplysningen varetages af samme fagperson, som støtter vedkommende i andre af hverdagens gøremål. Ligeledes kan det være grænseoverskridende for fagpersonen at udføre opgaven. I en række situationer vil det derfor være etisk og fagligt korrekt, at en fagperson udefra varetager oplysningen. Læs mere om mulighederne for ekstern bistand til seksualoplysning på side 36-37.

I enkelte tilfælde oplever fagpersoner, at en borger



Notater

udtrykker ønske om hjælp til at tage kontakt til en prostitueret. Fagpersoner har ikke pligt til at formidle en sådan kontakt.

Kommunalbestyrelserne har desuden, inden for lovens rammer, mulighed for at præcisere medarbejdernes råderum i arbejdet med seksualitet.

Kort fortalt: Hvor går grænserne?

Det er ikke strafbart

- at hjælpe med oplæring til onani,
- at yde hjælp til personer, der ønsker samleje med hinanden,
- at hjælpe med at kontakte en prostitueret.

Det er strafbart

- at udøve seksualoplysning, når personen verbalt eller ved sin adfærd modsætter sig det,
 - at fungere som seksualpartner (ved samleje eller andre former for seksuelt samkvem),
 - at give seksualoplysning til børn under 15 år.
- Over for denne gruppe kan der kun gives seksualvejledning.

Ekstern vejledning og støtte

Som det er fremgået undervejs i håndbogen, kan der være såvel personlige, faglige som etiske grunde til at benytte ekstern bistand i arbejdet med andres seksualitet. Der findes en række forskellige muligheder for sådan bistand:

Seksualvejledere

Seksualvejledere er medarbejdere inden for social- og sundhedsområdet, der har taget en uddannelse i seksualvejledning. Han eller hun er uddannet til at kunne seksualvejlede, og for nogles vedkommende også til at varetage seksualoplysning. Mange har desuden specialiseret sig inden for forskellige målgrupper eller faglige fokusområder. Seksualvejledere kan for eksempel varetage følgende opgaver:

- **Planlægge og gennemføre seksualfaglige kurser for fagpersoner.** En kommune kan rekvirere en seksualvejleder til temadage eller kursusforløb. Ligeledes kan et tilbud hente en vejleder ind, hvis medarbejderne har vanskeligt ved at få taget hul på debatten om seksualitet eller har brug for inspiration og hjælp til at udvikle en seksualpolitik eller lignende.
- **Supervisere fagpersoner i arbejdet med seksualitet.** En fagperson er måske blevet opmærksom på, at en borger har brug for hjælp vedrørende seksualitet, men ved ikke, hvordan han/hun skal håndtere den konkrete situation. Her kan der være behov for hjælp og supervision fra en seksualvejleder.
- **Holde foredrag/temadage for forskellige målgrupper om seksualitet.** En seksualvejleder kan holde oplæg for en gruppe af fx pårørende om seksualitet i forskellige livsfaser, muligheder for hjælp og støtte, de retlige rammer etc.

Notater

- **Indgå i konkrete forløb til støtte for fagpersoner i forhold til bestemte borgere.** Her kan seksualvejlederen formidle viden om seksuelle hjælpemidler og undervise i brugen af disse. Seksualvejledere kan også vejlede om hjælp til onani, samleje m.v.
- **Yde direkte hjælp (såvel individuelt som til par).** Den direkte hjælp kan fx være vejledning i onani og i seksuelle og samværs-mæssige 'færdselsregler', bistand til gennemførelse af et samleje, vejledning og støtte i forhold til seksuelle hjælpemidler m.v.

Der er uddannede seksualvejledere i en del regioner og kommuner. Det er muligt at få oplysning herom ved at kontakte seksualvejlederforeningen www.seksualvejlederforeningen.dk.

VISO

I forhold til udredning og rådgivning i vanskelige og komplekse sager om fx problematisk seksuel adfærd kan både borgere, fagpersoner, tilbud og kommuner få gratis vejledende specialrådgivning hos Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation VISO www.socialstyrelsen.dk/viso.

Praktiserende læge

I en række tilfælde kan det være relevant at inddrage borgerens læge. I forløb, der kræver dyb faglig viden om seksualitet eller klinisk behandling, er det den praktiserende læge, der kan henvise til fx psykologer og sexologer.

Bruger- og patientforeninger

Flere bruger- og patientforeninger har god viden om, hvor og hvordan netop deres målgruppe kan få den nødvendige rådgivning og støtte. En del foreninger har selv udgivet informationsmateriale og tilbyder rådgivning om seksualitet (se kapitel 9). I andre tilfælde er det relevant at hjælpe borgeren med at hente information fra internettet og/eller de foreninger, der repræsenterer fx bestemte seksuelle interesser.

Notater

Kapitel 6:

Rådgivning og støtte til særlige målgrupper

Dette kapitel har fokus på vejledning og støtte til unge mennesker, mennesker med erhvervet funktionsnedsættelse samt mennesker uden talesprog. I tilknytning til disse tre målgrupper er der særlige problemstillinger, man som fagperson skal være opmærksom på.

Unge over 18

Fagpersoner bør være særligt opmærksomme på unges behov for støtte i relation til seksualitet, idet ungdommen har stor betydning for den seksuelle udvikling, identitetsdannelse og mestring af voksenlivet.

Afsnittet beskæftiger sig med unge over 18 år, men kan anvendes som inspiration også i arbejdet med unge under 18. Dog skal man være opmærksom på, at der gælder anden lovgivning i forhold til denne målgruppe. Relevant lovgivning findes på www.retsinformation.dk.

Særlige behov blandt unge

Unge med fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser skal i lighed med deres jævnaldrende have modtaget seksualundervisning i løbet af deres skolegang. En del unge med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser har dog brug for yderligere viden og vejledning, som er tilpasset deres funktionsniveau og

kommunikationsform. Funktionsnedsættelsen i sig selv kan også medføre et behov for vejledning om, hvordan den påvirker seksualiteten.

Nogle unge er på grund af deres funktionsnedsættelse mindre mobile end deres jævnaldrende. Andre er socialt isolerede på grund af svære følelsesmæssige problemer eller psykiske lidelser. Manglende mobilitet og social isolation kan betyde, at de mangler en vennekreds, hvor de kan finde kærester og udveksle tanker og erfaringer om bl.a. seksualitet. Disse unge har brug for støtte til at etablere sociale relationer.

Ligeledes kan afhængighed af fagpersoner eller forældre gøre det vanskeligt for netop disse unge at være seksuelt søgende og eksperimenterende og ad den vej opbygge en seksuel identitet.

Der kan blandt andet være behov for:

- At hjælpe de unge til at lære deres egen seksualitet at kende.
- At lære egne og andres grænser at kende.
- At sikre, at de unge får det nødvendige privatliv, hvor de kan udfolde sig uden overvågning.
- At medvirke til, at de unge kommer i byen, til fritidsaktiviteter m.v., hvor de kan møde venner og partnere, som de selv vælger og kan identificere sig med.

Notater



- At introducere de unge for og lære dem at bruge fx mobiltelefoner og internet, herunder sociale medier, datingsider, chatfora m.v. på en sikker måde.



Når der er tale om unge under 15 år, er det ikke tilladt at yde seksualoplysning, men kun seksualvejledning. Se side 53.

Forældresamarbejde

For nogle unge er det – også selv om de er over 18 år – væsentligt, at der samarbejdes med forældrene i forhold til at få det bedste mulige udbytte af støtten.

Samarbejdet kan imidlertid være en udfordring,

Notater

fordi emnet seksualitet er tabubelagt og hører til i privatsfæren. Nogle forældre kan have svært ved at håndtere, at deres barn på trods af sin funktionsnedsættelse og et eventuelt lavt kognitivt funktionsniveau udvikler sig seksuelt og har seksuelle behov.

Hvis forældre inddrages, skal det ske efter den unges ønske og med hans eller hendes samtykke. Det er således vigtigt at få afklaret, på hvilken måde han eller hun ønsker, at forældrene evt. involveres, hvilke informationer de skal have m.v.

Mennesker med erhvervet funktionsnedsættelse

Der er stor forskel på, om et menneske har en medfødt funktionsnedsættelse eller har erhvervet den senere i livet; pludseligt ved en ulykke eller på grund af sygdom. Eksempler på erhvervet funktionsnedsættelse er hjerneskode, sindslidelse, demens eller lamelse. Disse funktionsnedsættelser medfører ofte, at borgeren skal lære ting på ny, at rolle og status i familien forandres, og at et eventuelt samliv udsættes for betydelige forandringer. Funktionsnedsættelsen kan samtidig influere så meget på seksuallivet, at personen og en eventuel partner har brug for vejledning og støtte.

Nogle vil have behov for konkret information om støtte- og hjælpemuligheder, mens andre vil have brug for grundig vejledning. For en del opstår der behov for en særlig indsats for at fastholde og genskabe de følelser og det seksualliv, de havde tidligere.

Fagpersoner skal derfor være opmærksomme på:

- Om borgeren har brug for seksualvejledning, seksualundervisning og/eller seksualopklæring.
- Om borgeren har problemer, som kræver opmærksomhed fra egen læge.
- Om borgerens eventuelle partner har brug for rådgivning og støtte.
- At begge parter kan have brug for at tale om tanker og følelser i forbindelse med den ændrede livssituation. Hvis parret ønsker det, kan egen læge evt. henvise til sexolog, psykolog eller en anden relevant fagperson.

Fysiske problemstillinger

Nogle seksuelle problemer har fysisk karakter. Funktionsnedsættelsen kan fx medføre manglende følelse i dele af kroppen, vanskeligheder med at bevæge sig, at få erektion eller at opnå orgasme. Denne situation skal både den ramte og en eventuel partner lære at håndtere, og de skal måske finde andre måder at praktisere seksuallivet på. Det er i den forbindelse væsentligt, at fagpersonen er opmærksom på et eventuelt behov for behandling, vejledning eller anden form for støtte.

Psykiske problemstillinger

En erhvervet funktionsnedsættelse kan desuden indebære problemer af psykisk karakter. Udsigten til at skulle leve livet uden at kunne bruge kroppen optimalt eller at kunne indgå i forskellige dagligdags gøremål kan forårsage passivitet, depression, frustration, aggression eller manglende livslyst. Det er vig-

Notater

Lysten går sine egne veje

Hun har ikke prøvet det før
at ha en krop der ikke kan, hvad den vil.
Hun ser ned på sin lamme arm
og benet der heller ikke lystre.
Hun bliver fuld af foragt
når hun ser
de hvide stykker kød under dynen.

Tit har hun svært ved at se ham i øjnene
når han besøger hende.
Nogle dage er han træt og stille
og hun får dårlig samvittighed over at ligge her.
En dag lyser han
og har købt nyt tøj der klær ham,
og da han går bliver hun rastløs og vred på verden.
Hun ser alt for levende billeder for sig
af ham sammen med kvinder som kan elske
ubesværet.

Kan han overhovedet ophidses af en halv lam krop?
Har hendes krop glemt sit kærlighedssprog?
Kan de sammen få lammelserne til at forsvinde
hvis de tør elske tit nok?

Personalet synes også, at sex er for de sunde.
De taler med hende om alt det andet:
medicinen økonomien kørestolen
men seksualiteten nej
begæret findes ikke

Hun troede engang, at lysten bare forsvandt
hvis kroppen blev syg og anderledes.
Men det passer ikke.
Lysten går sine egne veje.

Digt af *Lene Malmstrøm*, 1995

tigt, at man som fagperson er åben om sådanne tab og medvirker til en dialog om de psykiske reaktioner, der opstår i kølvandet på funktionsnedsættelsen. Åbenhed og dialog kan betyde, at parterne får en ny erkendelse af deres samliv, som kan skabe grundlag for at komme videre med livet.

Nogle mennesker med erhvervet funktionsnedsættelse kan ændre personlighed på forskellige punkter og måske få en seksuel adfærd, som overskrider partnerens eller andres grænser. For partneren kan dette være en lang og smertefuld proces, og det er væsent-

ligt, at fagpersonen giver plads til dialog med begge parter. Dialogen kan medvirke til en hurtigere accept af situationen, at der bliver mulighed for at drøfte eventuelle støttemuligheder, og at partneren begynder at indstille sig på, at et tidligere tilfredsstillende seksualliv ændres eller helt ophører.

Mennesker med erhvervet funktionsnedsættelse kan også have brug for praktisk hjælp til dagligdags gøremål – og måske endda intimpleje. Det resulterer i en form for afhængighed, som kan skabe problemer for parforholdet, fordi det kan være svært at gå fra om-

Notater

sorgsrollen til rollen som elskende. Også i den sammenhæng kan der være behov for vejledning.

Mennesker uden talesprog

En del mennesker med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse har vanskeligt ved verbalt eller med kommunikative hjælpemidler at udtrykke ønsker,

følelser og behov. Mange er helt afhængige af, at fagpersoner iagttager, aflæser og tolker på mimik, kropssignaler eller adfærd. Nogle kan signalere et uforløst seksuelt behov, uden at de kan give verbalt udtryk for det. Fx kan man overveje, om tegn på seksuel opstemthed i forbindelse med en plejesituation eller ved fremvisning af film kan være et signal om et uforløst seksuelt behov. Eller om en aggressiv ad-

Analysemodel

Analysemodellen er et redskab, som kan bruges til at adskille egne følelser og personlige tolkninger fra det faktuelle og til at få øje på, hvad der motiverer en person til bestemte handlinger. Modellen kan fx anvendes, hvis man som fagperson er i tvivl om, hvordan man skal tolke en borgers adfærd.

Hvem og hvordan?

Minimum tre personer deltager. En af dem fortæller om en konkret episode. Forinden fordeles følgende tre roller mellem deltagerne:

- **Fortæller:** Den, der har oplevet episoden.
- **Journalist:** Den, der stiller nysgerrige spørgsmål. Brug hv-ord.
- **Observatør(er):** Den eller de – hvis flere end tre – der er 'fluer på væggen', skriver noter og styrer tiden.

Analysen indeholder seks faser:

1. Fortælleren beskriver episoden

Fortælleren fortæller om episoden *uden at komme med forklaringer, vurderinger og fortolkninger*. Gennemgår, hvad der skete før, under og efter episoden.

Journalisten kender ikke til sagen, men stiller nysgerrige og opklarende spørgsmål:

“Hvem var til stede? Hvornår var det? Hvor var det? Hvad skete der? Hvem gjorde hvad? Hvor lang tid tog det? Hvor tit sker det?” etc.

Observatøren lytter og skriver ned, hvorved det bliver nemmere at se, om der er vurderinger eller fortolkninger med i fortællerenes beskrivelse. Styrer tid og proces.

Notater

2. Hvordan oplever fortælleren episoden? Fortælleren = mig selv (1. position)

Fortælleren fortæller, hvordan vedkommende oplevede episoden. Hvad var baggrund og motiv for at handle, som han/hun gjorde?

Journalisten hjælper fortælleren med at få fortalt om oplevelsen ved at stille spørgsmål:

“Hvad gjorde du – og hvorfor? Hvad ville du opnå med din handling? Hvilken baggrund og hvilke erfaringer har du for at handle, som du gjorde? Kunne du have gjort noget anderledes?” etc.

Observatøren lytter og skriver ned. Styrer tid og proces.

3. Hvordan oplever borgeren episoden? Fortælleren = borgeren (2. position)

Fortælleren sætter sig nu i borgerens sted (og sætter sig fysisk i en anden stol). Forsøger nu at sætte sig ind i, hvordan borgeren oplevede episoden. Fortælleren sætter ord på det, vedkommende mener, borgeren ville sige/svare/tænke. Det er ikke rollespil – så fortæl med egne ord: “Hvad oplevede du (borgeren), at der skete? Hvad gjorde andre, hvad gjorde du? Hvorfor handlede du, som du gjorde?” etc.

Journalisten hjælper med at få fortalt borgerens oplevelse ved at stille spørgsmål:

“Hvad skete der? Hvad gjorde du? Hvad gjorde andre? Hvordan var det? Var det det, du gerne ville?” etc.

Observatøren lytter og skriver ned. Styrer tid og proces.

4. Hvad oplevede fortælleren ved at være i den andens stol?

Fortælleren sætter sig tilbage i egen stol og fortæller:

“Fik jeg noget ud af at være i borgerens sted, at se episoden fra borgerens synsvinkel? Var der forskel på min og borgerens oplevelse? Hvis ja, hvordan? Gav det anledning til overvejelser om andre måder at handle på? At være på?”

5. Hvordan oplevede journalist og observatør det? (3. position)

Journalisten og **observatøren** reflekterer: “Hvordan opleves det udefra? Hvad var kendetegnende for situationen? Hvad var godt? Hvad var skidt? Var der noget, der kunne have været anderledes? Hvordan?”

Fortælleren lytter.

6. Hvilke handlemuligheder skal afprøves?

Alle reflekterer og diskuterer: “Hvilke overvejelser giver analysen anledning til? Hvordan vil vi agere fremover i lignende situationer?” etc.

Notater

færd kan være udtryk for en seksuel frustration.

Afhængigt af borgerens funktionsnedsættelse kan kommunikationen være svær, og fortolkningsrummet stort. Derfor skal man som fagperson foretage en grundig afdækning af, hvad borgerens reaktioner og adfærd kan være udtryk for. I sådanne situationer er det vigtigt at bringe sin generelle viden om borgeren i spil og at benytte de kommunikative metoder, som i andre sammenhænge har vist sig velegnede i forhold til borgeren.

Brug for eksempel analysemodellen side 42–43 som redskab i afdækningen i kombination med anden faglig viden om borgeren. Se også afdækningskemaet side 22.

Viser det sig, at der er et uforløst seksuelt behov, udarbejdes forslag til et handlingsforløb – fx i en pædagogisk plan – der kan indeholde seksualoplysning, hvis der er behov for det. Om nødvendigt inddrages særlige fagpersoner. Se side 49–51 for regler om samtykke og side 53 for særlige opmærksomhedspunkter i forhold til seksualoplysning.

Notater

Del 2: Baggrundsviden

Forældreskab
Hjælpe midler
Prævention
Mangfoldighed
Lovgivning
Tavshedspligt
Samtykke

Kapitel 7:

Værd at vide om emner i relation til seksualitet

I dette kapitel gennemgås forskellige emner, som er relevante for fagpersoner, når de yder rådgivning og støtte i forhold til seksualitet. Emnerne er nævnt i alfabetisk rækkefølge.

Almen viden om seksualitet og livsfaser

For at kunne give mennesker med funktionsnedsættelse relevant rådgivning og støtte i forhold til seksualitet er det vigtigt, at fagpersoner er opmærksomme på, hvad der kendetegner den almindelige seksuelle udvikling og seksualitetens udtryksformer i forskellige livsfaser og situationer. Eksempler på livsfaser kan være pubertet, overgangsalder og alderdom, ligesom situationer såsom fx graviditet og kriser kan påvirke seksualiteten. Har man ikke denne opmærksomhed, er der risiko for, at fokus kommer til at ligge så meget på funktionsnedsættelsens konsekvenser, at man overser de tanker, handlinger og behov, der kendetegner en helt almindelig seksuel udvikling.

Fagpersoner skal desuden være opmærksomme på, at nogle mennesker med funktionsnedsættelse ikke har fulgt den almindelige undervisning i folkeskolen og dermed heller ikke altid har modtaget seksualundervisning. Mange af de spørgsmål og den usikkerhed, de kan have i forhold til seksualitet, handler således om helt almindelige emner i relation til kroppen,

hygiejne, følelser, kæresteforhold, forplantning m.v.



Se kapitel 9 for inspiration til yderligere læsning, materialer m.v.

Graviditet og forældreskab

Som fagperson kan man have en særlig rolle i forhold til at rådgive og vejlede i relation til ønske om graviditet og forældreskab – både om de forpligtelser og krav, der hører med til at blive forældre, og om de støttemuligheder, der findes.

Nogle mennesker med funktionsnedsættelse kan fuldt ud og på lige fod med andre varetage forældrerollen uden særlig støtte. For andre vil forældrerollen være forbundet med store vanskeligheder på trods af intensiv støtte. Rådgivning i forbindelse med et ønske om graviditet er især relevant for dem, der på grund af deres funktionsnedsættelse skønnes at kunne få et særligt behov for støtte, hvis de bliver forældre. Her skal det vurderes, om borgeren også har brug for at tale med særlige fagpersoner, herunder egen læge, eller en uvildig person for at kunne træffe en beslutning.

I nogle tilfælde kan det være en god idé at anvende konkrete metoder i rådgivningen. På den måde kan de pågældende få en reel mulighed for at opleve og

Notater

forstå, hvilke opgaver der er forbundet med pasning, pleje og omsorg for et barn. Et godt og relevant redskab er såkaldte babysimulatorer, der kombineret med undervisning giver et indblik i, hvad det vil sige at være forældre.



Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF) udlåner babysimulatorer til udviklingshæmmede og andre sårbare borgere. Erfaringer viser, at lånerne har fået et bedre beslutningsgrundlag for og imod forældreskab (www.ulf.dk).



ULF har desuden et brugervejlederkorps af udviklingshæmmede, som tager ud og fortæller andre udviklingshæmmede om, hvorfor de har valgt eller ikke valgt at få børn (www.ulf.dk).

Hjælpemidler

Nogle mennesker har behov for at bruge et hjælpemiddel i seksuallivet. Det gælder også mennesker med en funktionsnedsættelse. Hvilken type afhænger af lyst og behov. For fagpersoner er det relevant at vide, hvor og hvordan en borger kan anskaffe sig forskellige hjælpemidler.

Socialstyrelsen driver Hjælpemiddelbasen (www.hmi-basen.dk) der bl.a. indeholder information om forskellige hjælpemidler. Derudover findes firmaer og erotiske webshops, som ud over salg tilbyder rådgivning om hjælpemidler målrettet mennesker med funktionsnedsættelse.

Rådgivning om medicinske hjælpemidler til fx erektionsproblemer, tørre slimhinder m.v. fås hos den praktiserende læge.

Medicin

Medicin kan nedsætte seksuallysten, give impotens eller medføre besvær med at få orgasme. Medicin kan desuden i nogle tilfælde give overdreven seksuel lyst, som kan virke krænkende på omgivelserne. Endelig forøger noget medicin vægten, sløver eller giver motoriske problemer, som indirekte kan påvirke seksualiteten.

Det er den praktiserende læges ansvar at informere borgeren om eventuelle bivirkninger, herunder medicinens mulige indflydelse på seksualiteten. Ligeledes er det lægens ansvar at undersøge muligheden for et alternativt præparat, der ikke påvirker negativt.

For at kunne støtte borgeren i dialogen med den praktiserende læge er det vigtigt, at fagpersoner har kendskab til medicinens indflydelse på seksuallivet. Borgeren har i nogle tilfælde også brug for at blive støttet i – og måske få hjælp til – at informere sin eventuelle partner herom. Viden gør det lettere for parret at håndtere situationen, ligesom det kan åbne op for samtaler om behov og muligheder for støtte i kortere eller længere tid.

Prævention

Fagpersoner bør kunne informere om, at der findes forskellige præventionsformer. På www.bedreseksualundervisning.dk findes en guide, som fortæller bredt

Notater

om prævention. Her er det også muligt at bestille en præventionskasse, som kan bruges i rådgivningsarbejdet.

Det er den enkelte borger, som i samråd med sin partner og den praktiserende læge skal vælge den præventionsform, der er mest velegnet. Imidlertid har nogle mennesker med funktionsnedsættelse svært ved at benytte flere af de eksisterende præventionsformer. Det kan skyldes enten fysiske årsager eller vanskeligheder med at administrere fx p-piller. Derfor kan det være en hjælp, hvis han eller hun har en fagperson med til lægen, når der skal drøftes prævention. En fagperson, som vedkommende kender og er tryk ved, og som kan hjælpe med at vælge en løsning, der både er tilfredsstillende og hensigtsmæssig.

Er der behov for specialrådgivning i forhold til prævention og fertilitet, anbefales det at søge råd og vejledning hos praktiserende læge eller specialklinik.

Seksuel mangfoldighed

Med mangfoldighed menes her de forskellige præferencer, mennesker kan have i forhold til seksualitet, fx heteroseksualitet, homoseksualitet, transseksualitet m.v. At finde ind til sin seksuelle kerne og at blive i stand til at udleve den kræver viden – og adgang til information – om forskellige seksuelle præferencer.

Informationen kan dels gives som led i seksualvejledningen, dels mere indirekte i hverdagen ved eksempelvis at vise spillefilm, der fortæller om forskellige former for kærlighed og seksualitet.

En anden væsentlig forudsætning for at mennesker tør erkende og udleve deres seksualitet er, at andre udviser åbenhed om og respekt for forskellige seksuelle præferencer. Fagpersoner har således en vigtig opgave i at møde mennesker med åbent sind og respekt, at ikke alle har samme behov og præferencer. Tilsvarende kan de bidrage til at sikre en god og respektfuld tone ved for eksempel at undgå nedladende tale om seksuelle minoriteter.

Seksuelt overførte sygdomme

Med til rådgivning om seksualitet hører også information om risikoen for seksuelt overførte sygdomme, herunder hvordan man undgår at blive smittet, symptomer på smitte, og hvordan man kan behandles. På blandt andet www.bedreseksualundervisning.dk findes omfattende information om seksuelt overførte sygdomme, herunder smitte, symptomer, behandling m.v.

Hvis der er mistanke om, at en borger er smittet, skal vedkommende undersøges og behandles. Det kan ske enten hos praktiserende læge eller på særlige klinikker. Hvis der ikke iværksættes behandling, kan sygdommen udvikle sig, få yderligere følger, ligesom borgeren kan smitte andre. Ligeledes er det vigtigt at støtte den pågældende i at fortælle en eller eventuelt flere partnere om sygdommen, så den/de også kan blive behandlet om nødvendigt.

Notater

Kapitel 8:

Den lovgivningsmæssige ramme

Flere forskellige lovgivninger angiver retningslinjer, som har betydning for samspillet mellem modtageren af hjælp og fagpersonen. Hensigten med dette kapitel er at samle og gennemgå de lovbestemmelser, der er særligt relevante for arbejdet med seksualvejledning, seksualopklæring og andre former for støtte i forhold til seksualitet.



Vær opmærksom på, at kommunens jurister kan være behjælpelige med afklaring af juridiske spørgsmål.

Kapitlet har fokus på lovgivning og bestemmelser på voksenområdet. Hvis man benytter bogen i arbejdet med unge under 18 år, skal man være opmærksom på, at der i forhold til den målgruppe gælder en anden lovgivning. Relevant lovgivning findes på www.retsinformation.dk.

Samtykke

Serviceoven præciserer borgerens selvbestemmelsesret. Da borgeren gennem selvbestemmelsesretten har krav på at få indflydelse på egne forhold, er kravet om samtykke af stor betydning. Samtykket muliggør, at sociale indsatser kan gennemføres over for borgeren.

Hovedreglen for al hjælp efter serviceoven er, at bor-

geren skal være indstillet på at modtage hjælpen. Samtykket er imidlertid specielt vigtigt i forbindelse med seksualitet, fordi samtykket også har betydning i strafferetlig sammenhæng.

For at sikre det bedst mulige grundlag for samtykket skal den ansvarlige fagperson sørge for, at borgeren forud for sin stillingtagen dels har modtaget nødvendig og tilstrækkelig information om, hvad samtykket indebærer, dels har forstået rækkevidden heraf. Det er vigtigt at være opmærksom på, at informationen skal tilpasses den enkeltes kommunikationsform og funktionsevne.

Et samtykke skal være frivilligt, specifikt og informeret:

- Frivilligt betyder, at det ikke må være givet under tvang.
- Specifikt betyder, at det klart og tydeligt skal fremgå, hvad der konkret er givet samtykke til, hvilke typer af oplysninger, der må videregives til hvem og med hvilket formål.
- Informeret, betyder, at den, der afgiver samtykke, har forstået, hvad vedkommende giver samtykke til.

Der kan være personer med nedsat funktionsevne, der på trods af en grundig information har svært ved

Notater

at forstå rækkevidden af den handling, der gives samtykke til. Kravet til denne forståelse kan derfor bero på en konkret vurdering af pågældendes fysiske og psykiske tilstand.

Hvornår skal der indhentes samtykke?

Der skal eksempelvis indhentes samtykke i tilfælde, hvor fagpersoner, som ikke er ansat inden for samme forvaltning, har brug for at udveksle følsomme personoplysninger, herunder spørgsmål om seksualitet, om en borger (persondataloven §§ 7–8). Det kan være i forbindelse med tværfagligt samarbejde. Man skal være opmærksom på, at man ikke må indhente flere oplysninger, end hvad der er højst nødvendigt i forhold til at kunne træffe den relevante beslutning i hvert enkelt tilfælde (persondataloven § 5). Af samtykket skal det fremgå, hvilke oplysninger, der må videregives til hvem.

Tilsvarende skal der indhentes samtykke, når det handler om konkret støtte. Samtykket skal i den for-

bindelse indeholde information om typen af hjælp, hvem der giver den og hvordan.

En borger, som har afgivet et samtykke, kan på et hvilket som helst tidspunkt tilbagekalde dette. Det gælder både i tilfælde, hvor en borger har givet samtykke til, at en fagperson kan indhente eller videregive oplysninger om vedkommende, og i tilfælde, hvor samtykket er givet i forhold til iværksættelse af en konkret indsats.

Forskellige former for samtykke

De mest anvendte former for samtykke er det skriftlige og det mundtlige samtykke.

Et skriftligt samtykke skal altid angive, hvilke oplysninger der kan behandles af hvem og med hvilket formål. I tilfælde, hvor der gives samtykke til konkret støtte i forhold til følsomme og svære situationer som fx seksualoplysning, er det skriftlige samtykke at foretrække, både af hensyn til borgerens og fagperso-

Eksempel på korrekt samtykke givet til konkret støtte	Eksempel på ukorrekt samtykke givet til konkret støtte
<p>Jeg, Peter Hansen, giver hermed samtykke til at modtage oplæring i onani. Oplæringen vil finde sted i min private lejlighed og vil blive varetaget af seksualvejleder Jens Olsen. Oplæringen foregår ved at [den konkrete metode for oplæringen beskrives]. Oplæringen finder sted maksimalt x antal gange i perioden xx-xx [omfang og tidsrum præciseres], hvorefter der evalueres. Der tages stilling til evt. yderligere behov for oplæring.</p>	<p>Peter Hansen giver samtykke til at modtage oplæring i onani.</p>

Notater

nens retssikkerhed. Se eksemplet side 50.

Et mundtligt samtykke er den form for samtykke, der typisk anvendes i daglige samværssituationer i hjemmet eller på arbejdspladsen. Det mundtlige samtykke vil ved nogle former for seksualhjælp være tilstrækkeligt. Det kan fx være i forbindelse med hjælp til indkøb af seksuelle hjælpemidler.

Med beskrivelse af det mundtlige og skriftlige samtykke er der ikke gjort udtømmende rede for, hvordan der kan gives samtykke til hjælp til seksualitet, således at samtykket også har gyldighed i strafferetlig sammenhæng. Andre former for samtykke vil kunne være gyldige i konkrete situationer, hvor der må ske en afvejning af kravet om samtykke over for den pågældende persons evne til og måde at formulere sig på.

Brug af andre former for samtykke end det skriftlige og mundtlige forudsætter, at fagpersonen har et indgående kendskab til borgerens kommunikationsform (mimik, gestik m.v.), således at der er klarhed omkring, hvorvidt borgeren giver samtykke. Jo mere indgribende en indsats, der er tale om, fx seksualoplysning, desto vigtigere er det, at borgernes samtykke fremstår både klart og eksplicit.

Tavshedspligt

Personer, som er ansat i en offentlig myndighed, er underlagt reglerne om tavshedspligt i straffelovens § 152 og §§ 152 c–152 f og forvaltningslovens § 27. Det betyder, at man har tavshedspligt med hensyn til alle *fortrolige* oplysninger – herunder oplysninger om en

borgers seksualitet, som man kommer i besiddelse af via sit arbejde, eller når det i øvrigt er nødvendigt at hemmeligholde oplysninger for at varetage væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser.

Hvem er underlagt hvilke regler om tavshedspligt?

Personer, som er ansat inden for den offentlige forvaltning, er underlagt reglerne om tavshedspligt i straffelovens § 152 og §§ 152 c–152 f og forvaltningslovens § 27.

Private personer, der udfører opgaver efter aftale med en offentlig myndighed, har tavshedspligt efter straffelovens § 152 a og efter retssikkerhedslovens § 43, stk. 2, i forhold til den opgave, der udføres for det offentlige efter serviceloven og aktivloven.

Personlige hjælpere, jf. servicelovens § 96, er ikke ansat af en offentlig myndighed, men af borgeren, og har derfor tavshedspligt efter straffelovens § 264 d.

Videregivelse af fortrolige oplysninger til en kollega

Reglerne om tavshedspligt tager højde for, at man som fagperson i visse tilfælde over for omverdenen skal hemmeligholde oplysninger, som man kan have tilegnet sig gennem sit daglige arbejde. Reglerne hindrer dog ikke, at man internt, hvis det har et klart

Notater

fagligt formål og viser sig nødvendigt, drøfter en borgers forhold med kolleger, som er ansat inden for *samme forvaltning*. Man bør dog altid først forsøge at indhente borgerens samtykke.

Spørgsmål, du bør stille dig selv, inden du videregiver oplysninger til kolleger ansat inden for samme forvaltning

- Hvorfor er det relevant og nødvendigt at videregive disse oplysninger til andre? Hvad er formålet?
- Hvem er oplysningerne relevante for? Hvem blandt dine kolleger skal vide det?
- Hvilke oplysninger er det højst nødvendigt at videregive?

Videregivelse af fortrolige oplysninger på tværs af forvaltningsmyndigheder

I forbindelse med videregivelse af fortrolige oplysninger om en borgers private forhold *på tværs af forvalt-*

ningsmyndigheder – fx i forbindelse med tværfagligt samarbejde – er det vigtigt, at man inden samarbejdet forsøger at indhente et skriftligt eller et mundtligt samtykke. Videregivelse af oplysninger kan dog undtagelsesvis ske, uden at der foreligger et samtykke. Dette kan blandt andet ske efter den såkaldte værdispringsregel.

Værdispringsreglen kan finde anvendelse, når videregivelse af oplysninger overstiger hensynet til de interesser, der begrundet hemmeligholdelsen, herunder hensynet til den, som oplysningerne vedrører. For at bruge undtagelsen kræves således en afvejning af de modstående interesser.

Videregivelse af oplysninger til private

Der kan ske videregivelse af oplysninger til private – herunder til pårørende – hvis der foreligger samtykke fra den person, oplysningen vedrører, eller hvis videregivelse af oplysningen i øvrigt er berettiget, jf. forrige afsnit.

Det er imidlertid vigtigt at skelne mellem videregi-

Eksempel på berettiget videregivelse af oplysning

Efter mange års samliv bliver den ene part i ægteskabet dement og udviser en usædvanlig seksuel adfærd, som bekymrer ægtefællen. Fagpersonen drøfter sammen med den pågældende, hvilken vejledning og støtte der kan tilbydes den demente borger.

Eksempel på uberettiget videregivelse af oplysning

Forældre til en 19-årig udviklingshæmmet kvinde oplyses om, hvilken konkret form for vejledning og støtte til seksualitet der ydes til deres barn.

Notater

velse af oplysninger og almindelig dialog med eksempelvis pårørende. Tavshedspligten hindrer ikke en dialog i generelle vendinger med fx forældre om vigtigheden af, at deres voksne søn eller datter får seksuelle erfaringer i lighed med andre. Det vil dog være hensigtsmæssigt, hvis denne dialog sker sammen med borgeren eller med vedkommendes samtykke.

Underretningspligt



Man skal som fagperson orientere borgeren, hvis man indhenter eller videregiver oplysninger om vedkommende.

Her findes de vigtigste regler om tavshedspligt og videregivelse af oplysninger:

Straffeloven (§§ 152–152 f)
 Persondataloven (§§ 5–8, §§ 28–30, § 38)
 Forvaltningsloven (§ 27, § 28, § 29, §§ 31–32)
 Sundhedsloven (§§ 40–49)
 Retssikkerhedsloven (§ 11 a–c og § 43, stk. 1 og 2)

www.retsinformation.dk

Der er ikke i straffeloven fastsat bestemmelser, som seksualoplysning etc. kan henføres til. Derimod er der flere bestemmelser, som kan angive, hvor grænserne for strafferetlige forhold kan trækkes.

Det er strafbart at

- give seksualoplysning, når en person verbalt eller ved sin adfærd modsætter sig dette,
- fungere som seksualpartner, fx ved at have samleje eller andre former for seksuelt samkvem som led i en seksualoplysning,
- give seksualoplysning til unge under 15 år. Over for denne gruppe kan der kun gives seksualvejledning.

I forhold til prostitution gælder det, at prostitution i sig selv ikke er strafbart. Straffelovens § 229 kriminaliserer bagmandsvirksomhed i relation til prostitution. Efter bestemmelsen er det bl.a. strafbart at fremme kønslig usædelighed ved for vindings skyld eller i oftere gentagne tilfælde at optræde som mellemmand mellem en prostitueret og en kunde. Imidlertid må det antages, at straffelovens § 229 ikke finder anvendelse i tilfælde, hvor en anvisning uden betaling foretages i forbindelse med seksualoplysning af en person med funktionsnedsættelse.

Straffeloven og hjælp til seksualitet

Det er vigtigt at vide, hvad man må, kan og skal i forhold til seksualvejledning og -oplysning. Fagpersoner kan blandt andet være usikre på, om seksualoplysningen kan resultere i en anklage for seksuelt overgreb.

Notater

Kapitel 9:

Litteratur, materialer og rådgivningsinstanser

Dette kapitel indeholder henvisninger til rådgivningsinstanser, litteratur og andet materiale af særlig relevans for fagpersoner, der støtter mennesker med funktionsnedsættelse i relation til seksualitet. I udvælgelsen er der lagt særlig vægt på materialernes praktiske anvendelighed. Listen er ikke udtømmende.

Noget materiale omhandler bestemte aldersgrupper eller mennesker med specifikke funktionsnedsættelser. Ofte vil materialet, eller dele af det, dog også kunne anvendes til andre målgrupper. Anvendeligheden vil altid bero på en konkret faglig vurdering.

Den professionelle rolle

Dansk sygeplejeråd (2007): *Tema: Sex på skemaet*. I: Sygeplejersken. Nr. 6

Johansen, Mona; Thynes, Else Merete og Holm, Jan (2001): *Når seksualitet tages alvorligt*. Gads Forlag

Seksualvejlederforeningen

Seksualvejlederforeningen er en forening af uddannede seksualvejledere. Seksualvejlederne tilbyder bl.a. temadage, processtøtte i forbindelse med udarbejdelse af seksualpolitikker samt forskellige former for undervisning, vejledning og oplæring i seksualitet til mennesker med funktionsnedsættelse. www.seksualvejlederforeningen.dk

Sigaard, Lene (2003): *Seksualitet – en omsorgsdimension*. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S

Thor, Rikke (2012): *Husk at tale seksualitet med patienterne*. I: Sygeplejersken. Nr. 1

Voetmann, Charlotte; Hald, Conni; Vibe-Pedersen, Lone og Kjærgaard, Helle: *Dialogspil om seksualitet – uanset handicap. Hvad gør du?* Dialogspillet om seksualitet er et redskab til at hjælpe personalegrupper med at igangsætte diskussioner og arbejde seriøst med seksualitet og de problemer, der kan opstå. www.seksualvejlederforeningen.dk/arrangementer/publikation/Dialogspil-folder.pdf

VISO

VISO er den nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation. VISO tilbyder borgere, fagpersoner, tilbud og kommuner gratis vejledende specialrådgivning i komplekse sager. www.socialstyrelsen.dk/viso

Etik i socialt arbejde

Husted, Jørgen (2009): *Etik og værdier i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag

Kayser, Søren (2005): *På den anden side – etik, dilemmaer og omsorg*. UFC Handicap

Notater

Handleplansarbejde

Bo Liv – Viden om indsats i botilbud.

Hjemmesiden Bo Liv indeholder et tema med viden om og redskaber til at udarbejde handleplaner og pædagogiske planer samt gode eksempler og erfaringer med inddragelse af borgere. Siden drives af Socialstyrelsen.

www.socialstyrelsen.dk/bo-liv

Pædagogiske handleplaner i socialpsykiatrien

Pædagogiske handleplaner i socialpsykiatrien er et internet-baseret undervisningsprogram om pædagogiske handleplaner målrettet kontaktpersoner i socialpsykiatrien. Siden drives af Videnscenter for Handicap, Hjælpe midler og Socialpsykiatri. Socialstyrelsen.

www.handleplan.dk

Kommunikation med mennesker med kommunikative funktionsnedsættelser

Bjerre, Lise (2006): *Når jeg kommunikerer – metodebog om kommunikation, sociale netværk og handicap*. UFC Handicap

Bo Liv – Viden om indsats i botilbud

Hjemmesiden Bo Liv indeholder et tema med viden om kommunikation og redskaber, som kan hjælpe fagpersoner i deres kommunikation med mennesker med kommunikative vanskeligheder.

www.socialstyrelsen.dk/bo-liv

Christensen, Mette (2011): *Alternativ og supplerende kommunikation – pædagogisk arbejde med mennesker uden talesprog*. I: Mogens Sørensen (red.): *Dansk, kultur og kommunikation*. Akademisk Forlag

Lorentzen, Per (2007): *Fra tilskuer til deltager. Samspil og kommunikation med voksne udviklingshæmmede*. Materialecentret, Aalborg

Perlt, Birger; Holst, Jesper; Nielsen, Kirsten og Haagensen, Pauline (2007): *Kommunikation, interaktion og relation – i støtten til mennesker uden et ekspressivt verbalt sprog. Et inspirationshæfte*. Socialt Udviklingscenter SUS

Seksualpolitikker

Sammenslutningen af Unge med Handicap (SUMH) og Socialt Udviklingscenter SUS

Sammenslutningen af Unge Med Handicap SUMH og Socialt Udviklingscenter SUS samarbejder om Projekt Seksualpolitik på specialskoler. På projektets hjemmeside findes blandt andet en værktøjskasse, som kan bruges i arbejdet med at udfærdige en seksualpolitik samt konkrete eksempler på eksisterende seksualpolitikker.

www.projektseksualpolitik.dk

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen driver hjemmesiden www.forebyg-overgreb.dk, hvor der blandt andet findes konkrete eksempler på eksisterende seksualpolitikker. www.forebygovergreb.dk

Notater

Seksualvejledning og -undervisning

Hjælpebaser

Socialstyrelsen driver Hjælpebaser, der bl.a. indeholder information om hjælpemidler til seksuallivet.

www.hmi-basen.dk

Kargo, Hanne; Madsen, Trine og Christiansen,

Annette (2010): *Idekatalog til seksualundervisning/brugerkursus inden for specialområdet. Seksualvejlederuddannelsen 2009–2010.*

www.projektseksualpolitik.dk/upload/Idekatalog.pdf

Locht, Rikke; Østergaard, Finn; Kongsted, Verner; Hansen, Karina Lilleborg og Sommer, Thue:

Følelser og fornemmelser – på spil. Følelser og fornemmelser – på spil – er et spil om følelser, seksualitet, prævention, kønssygdomme og meget mere til brug i seksualundervisningen. Spillet er målrettet unge i 13–18-års-alderen med socialkognitive vanskeligheder. Autismedforlaget

Lundberg, P.O. og Löfgren-Mårtenson, Lotta (red.)

(2010): *Sexologi.* Liber

Løwert, Anette og Løt, Karsten (2003): *På vej til voksen – et undervisningsmateriale til seksualvejledning af unge.*

Pedersen, Karen og Draiby, Puk (2007): *Kys frøen.*

Ideer til seksualundervisning på specialskoler for børn og unge med funktionsnedsættelse – med fokus på elever med etnisk minoritetsbaggrund. Socialt Udviklingscenter SUS

Pedersen, Lars Bjarne; Crillesen, Anette og

Hjorth, Jytte: *Hjertespillet.* Hjertespillet er især målrettet mennesker med udviklingshæmning. Det centrale er at åbne op for en dialog mellem personale/brugere og brugere/brugere i relation til seksualitet. www.akucenter.frederikssund.dk/content/dk/social_service/akucenter_hojagergaard/varkesteder/sporet/hjertespil

Sex og Samfund (2010): *Kroppens mangfoldighed. Billedmateriale 2010.*

www.bedresexualundervisning.dk

Sex og Samfund

Sex og Samfund driver hjemmesiden bedresexualundervisning.dk. Siden indeholder viden, materialer, øvelser, film m.v., som kan bruges i seksualundervisningen, herunder også materialer, som er særligt målrettet mennesker med funktionsnedsættelse. www.bedresexualundervisning.dk og www.bedresexualundervisning.dk/special

Sexlinien for Unge

Sexlinien for Unge yder anonym rådgivning om seksuelle spørgsmål og problemer, prævention, seksygdomme, graviditet, forelskelse m.v. Sexlinien kan kontaktes både telefonisk og via nettet. www.sexlinien.dk

Sikkerchat

Sikkerchat.dk er en oplysningsside, der har til formål at klæde børn og unge på til at færdes trygt med net og mobil. Hjemmesiden er lavet af Det Kriminalpræventive Råd og Red Barnet. www.sikkerchat.dk

Notater

SUMH Sammenslutningen af Unge Med Handicap

SUMH tilbyder anonym seksualvejledning til unge med handicap. Fagpersoner, som arbejder med unge med handicap, kan også henvende sig.

www.sumh.dk

Undervisningsministeriet (2009): *Fælles mål 2009 – Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab*

Ung Sund Sex – Ligeværd

Ligeværd driver en hjemmeside, som blandt andet indeholder seksualundervisnings- og oplysningsmateriale til unge med særlige behov i aldersgruppen 15 til 25 år.

www.ligevaerd.dk

Zeuthen, Katrine, SISO og Servicestyrelsen (2011):

Spillerum. Spillerum er et forebyggende undervisningsmateriale, som gennem en struktureret pædagogisk dialog baseret på genkendelige billeder fra hverdagen, tager problemer op omkring grænsesætning i forhold til lyst, aktivitet, frivillighed, fantasi og omsorg. Formålet med materialet er at hjælpe børn og unge med at udvikle og kende deres egne grænser og lære dem meningsfuldt at give udtryk for disse i relationer til andre samt at forstå og respektere andres grænser, herunder at skelne mellem omsorg og overgreb. Læs mere om Spillerum på

www.socialstyrelsen.dk/siso

For at kunne bruge materialet i det pædagogiske arbejde kræves det, at man har deltaget på kurset Samspil, hvor spillet udleveres til kursisterne. Kurserne i Samspil afholdes af seminarer.dk

Specifikke funktionsned sættelser og seksualitet

Autisme

Bjerregård, Suzanne og Fraenkel, Anne Sofie (red.) (2010): *Sex, kærlighed og autisme. Inspiration til seksualundervisning og seksualpolitik*. Sex og Sundhed

Center for Autisme

Center for Autisme tilbyder bl.a. seksualrådgivning for personer med autismspektrumsforstyrrelser (ASF) samt deres familier og tilknyttet personale.

www.centerforautisme.dk

Gerland, Gunilla (2005): *Autismetilstande. Relationer og seksualitet*. Videnscenter for Autisme

Cerebral parese

Spastikerforeningen

Medlemmer af spastikerforeningen kan benytte foreningens netrådgivning til at få rådgivning af en uddannet seksualvejleder om seksualitet og cerebral parese.

www.spastikerforeningen.dk

Demens

FOA (2010): *Tema demens og seksualitet*. Fagbladet FOA. November 2010

Jacobsen, Jan V. (2011): *Fra tabu til åbenhed*. I: Social Fokus. April 2011. Servicestyrelsen

Notater

Kristensen, Ellids (2010): *Demens og seksualitet*. I: Livet med Demens. Nr. 1

Melin, Else (2008): *Seksualitet og demens*. I: Håndbog om demens. Til pleje- og omsorgspersonale på ældreområdet, undervisere og frivillige. Servicestyrelsen

Pedersen, Thea Bang og Kure, Marie-Sophie (2012): *Gamle har også en seksualitet*. I: Sygeplejersken. Nr. 1

ÆldreForum m.fl. (2010): *Ældres seksualitet og kærlighedsliv – tabuer, myter & viden*. ÆldreForum

Bevægehandicap

Dansk Handicap Forbund (2011): *Tema: Seksualitet og handicap*. Handicap Nyt. Juni, nr. 3

Evers, Gunnar og Sørensen, Jens Bo (2001): *Sex – en guide for rygmarvsskadede og deres partnere*. Paraplegikerkredsen

Hørehandicap

Danske Døves Landsforbund DDL
DDL tilbyder under overskriften 'Bien og blomsten' alle døveskoler information om seksualitet og udvikling – på dansk tegnsprog.
www.deaf.dk

Epilepsi

Epilepsiforeningen
På epilepsiforeningens hjemmeside findes information om epilepsi og seksuelle problemer.
www.epilepsiforeningen.dk

Videnscenter for Handicap, Hjælpemidler og Socialpsykiatri

Hjemmesiden samler information om bl.a. seksualitet/seksuelle problemer og epilepsi.
www.epilepsi.dk

Hjerneskode

Hjernesagen (1998): *Apopleksi og sex*. Hjernesagen

Videnscenter for hjerneskode (2004): *Tema: Seksualitet og hjerneskode*. Fokus. Nr. 1, februar

Parkinson

Parkinsonforeningen
Parkinsonforeningens hjemmeside indeholder information om seksualitet og parkinson.
www.parkinson.dk

Sclerose

Scleroseforeningen
Scleroseforeningen har en netrådgivning, hvor eksperter svarer på spørgsmål – også om seksualitet.
www.scleroseforeningen.dk

Sindslidelser

Kristensen, Ellids (2007): *Sex og psyke*. Psykiatrifondens forlag

Secher, Marianne Træbing (2006): *Sindslidelser og seksualitet – Hvad sker der med seksualiteten, når man får en sindslidelse?* www.secher.info

Notater

Videnscenter for socialpsykiatri (2007): *Temanummer om seksualitet*. Socialpsykiatri. Nr. 6

Udviklingshæmning

Buttenschøn, Jørgen (2001): *Sexologi. En bog for professionelle og forældre om udviklingshæmmede menneskers seksualitet*. Eiba-press

Clasen, Erik og Liljedahl, Leif (2010): *Erika og Leffe. Det handler om seksualitet. Kærlighed, kærester, sikker sex og meget andet...!* Socialpædagogen

Løwert, Anette og Løt, Karsten (2003): *På vej til voksen – et undervisningsmateriale til seksualvejledning af unge*

Udviklingshæmmedes Landsforbund ULF

ULF tilbyder seksualrådgivning til udviklingshæmmede ved en seksualvejleder.
www.ulf.dk

Seksuelle overgreb

Center for Voldtægtsofre

Center for Voldtægtsofre er en åben, akut modtagelse for kvinder og mænd, der er blevet udsat for voldtægt eller andre seksuelle overgreb. Derudover er centret et nationalt videnscenter om voldtægt.
www.voldtaegt.dk

Grünberger, Pernille (2010): *Seksuelle overgreb mod mennesker med handicap. Gode råd om at se og forebygge overgreb*. Socialt Udviklingscenter SUS

Grünberger, Pernille (2010): *Seksuelle overgreb mod mennesker med handicap. Gode råd når skaden er sket*. Socialt Udviklingscenter SUS

JanusCentret

JanusCentret er en klinik for psykologisk udredning, behandling og mediation, som har til formål at forebygge seksuelle overgreb mod børn. Centret tilbyder endvidere behandling til børn og unge, der har været ofre for seksuelle overgreb.
www.januscentret.dk

Jørgensen, Frank Ulmer (2010): *Seksuelle overgreb – nej tak*. Socialt Udviklingscenter SUS

Muff, Elsebeth Kirk (2010): *Seksuelle overgreb på mennesker med handicap: Litteraturstudie*. Socialt Udviklingscenter SUS

Muff, Elsebeth Kirk; Knudsen, Margit; Ahrensburg, Maria Trangbæk og Haagensen, Pauline (2010): *Forebyggelse og håndtering. Seksuelle overgreb mod mennesker med psykisk funktionsnedsættelse*. Socialt Udviklingscenter SUS

Pedersen, Flemming H. og Andersen, Sara (red.) (2010): *Senfølger af seksuelle overgreb i barndommen. Oversigt over hjælpemuligheder for voksne*. Servicestyrelsen

Servicestyrelsen og CENFAC (2010): *Fokus på forebyggelse og behandling. Seksuelle overgreb mod mennesker med handicap*. Idékatalog. Servicestyrelsen

Notater

Servicestyrelsens voldsnetværk (red.) (2011): *Vold og seksuelle overgreb. Hvordan arbejder Servicestyrelsen med problemet?* Servicestyrelsen

SISO Videnscentret for Sociale Indsatser ved Vold og Seksuelle Overgreb mod børn.

SISO yder gratis rådgivning til fagfolk om håndtering af sager vedrørende vold og seksuelle overgreb mod børn. Derudover er der på SISOs hjemmeside en række materialer og redskaber om emnet.
www.socialstyrelsen.dk/siso

SISO og Servicestyrelsen (2011): *Den professionelle tvivl. Tegn og reaktioner på seksuelle overgreb mod børn og unge. Et fagligt vejledningsmateriale.* SISO og Servicestyrelsen

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen driver hjemmesiden www.forebyg-overgreb.dk, hvorpå der blandt andet findes viden, inspiration og redskaber i forhold til forebyggelse af seksuelle overgreb mod mennesker med handicap.
www.forebygovergreb.dk

Dansk lovgivning og internationale konventioner

Dansk lovgivning

Bekendtgørelse af lov om social service LBK nr. 904 af 18/08/2011
www.retsinformation.dk

Bekendtgørelse af forvaltningsloven LBK nr. 1365 af 07/12/2007

www.retsinformation.dk

Bekendtgørelse af straffeloven LBK nr. 1062 af 17/11/2011

www.retsinformation.dk

Bekendtgørelse af sundhedsloven LBK nr. 913 af 13/07/2010

www.retsinformation.dk

Lov om behandling af personoplysninger LOV nr. 429 af 31/05/2000

www.retsinformation.dk

retsinformation.dk

Retsinformation er et netsted, der giver adgang til det fælles statslige retsinformationssystem.
www.retsinformation.dk

Internationale konventioner

FN's standardregler om lige muligheder for handicappede

www.dch.dk

FN's konvention om rettigheder for personer med handicap

www.sm.dk/Temaer/socialt-omraade/Handicap/handicappolitik/FN-Handicapkonvention

Notater

SOCIALSTYRELSEN

Edisonsvej 18. 1.

5000 Odense C

Telefon 72 42 37 00

info@servicestyrelsen.dk

www.socialstyrelsen.dk



SOCIALSTYRELSEN - VIDEN TIL GAVN