

Seminar 3: Seksualitet og demens

Christina Ladager Jensen, seksualvejleder og underviser på Social- og Sundhedsskoler

Det er vigtigt, at alle medarbejdere ved, hvad de må, og hvilke rammer de arbejder indenfor, således at de er trygge i deres tilgang til arbejdet med en synlig seksualitet, som en del borgere med demens har.

WHO's definition af seksualitet

Christina Jensens tilgang baserer sig på WHO's definition af seksualitet:

Seksualitet er en integreret del af ethvert menneskes personlighed. Den er et basalt behov og et aspekt af det at være menneske, som ikke kan adskilles fra andre aspekter i livet.

Der er mange faktorer, der kan påvirke demente borgeres seksualitet:

- Sygdom, deraf medicinske bivirkninger der har indflydelse på seksualiteten
- Tabet af partner
- Savn, tomhed og ensomhed
- Svært at etablere nye kontakter
- Man føler sig ikke seksuelt attraktiv
- Fordomme og myter (fordomme de måske selv har haft som unge, en slags dobbelt stigmatisering)
- Stor mangel på privatliv
- At være seksuel er uacceptabelt
- Mangel på seksualvenligt miljø
- Ingen seksuelle retningslinjer
- Ingen seksualpolitik

Hyperseksualitet og uacceptabel seksuel adfærd

Undersøgelser viser, at 2-17 % af alle borgere med demens lider af en form for hyperseksualitet. Årsagerne til dette kan bl.a. være manglende seksuelle hæmninger (ofte ved frontallaplæsioner eller organiske skader i hjernen), hallucinationer, manier, sensoriske forstyrrelser, normal etikette er glemt, den demensramte mangler sin faste seksuelle partner,

understimulerende miljø, manglende aktivitet og stimuli samt mere synlig seksualitet pga. manglende privatsfære. Dette kan føre til en uacceptabel seksual opførsel for omgivelserne.

Det rejser en række etiske dilemmaer, f.eks.:

- Alle mennesker har ret til at være seksuelt aktive uanset alder, grad af sygdom, evne eller seksuel præference
- Borgere med demens har samme rettigheder som alle andre
- Vi har en tendens til at skyde skylden over på sygdommen, dette er delvist korrekt, men andre faktorer skal også tages med
- Mennesker med demens har lige så stort et behov for omsorg, varme og intimitet som mennesker uden demens
- Samtidig har vi pligt til at skærme og støtte borger i ikke at krænke sig selv og andre
- Se hele personen, bevar respekten for denne

Hvis en borger er seksuelt til skade for sig selv eller andre, kan denne medicineres, således at den seksuelle lyst dæmpes til et mere normalt leje. Der skal foreligge dokumentation og begrundelse for så radikalt et indgreb.

Socialministeriets håndbog

Socialministeriet har udgivet en håndbog

"Seksualitet på dagsordenen"

(<http://www.servicestyrelsen.dk/handicap/seksualitet/seksualitet-pa-dagsordenen>), som erstatter vejledningen "Seksualitet uanset handicap". Håndbogen henvender sig primært til medarbejdere, som med udgangspunkt i Serviceloven har til opgave at vejlede og støtte f.eks. borgere med demenssygdom, som mange beboere i plejeboliger har. Formålet med håndbogen er at beskrive og komme med eksempler på, hvordan man kan udvikle og fastholde

en professionel tilgang til arbejdet med seksualitet. Hvad skal man vide, hvad skal man kunne, og hvordan yder man i praksis en professionel indsats i forhold til seksualitet?

Nogle eksempler på, hvad medarbejdere skal kunne, er at skabe rum for dialog om beboerens behov for nære relationer, kontakt, varme, intimitet og seksualitet. De skal også støtte og vejlede med respekt og omtanke for følelser og grænser samt respektere og skabe et privat råderum, f.eks. ved at afvente beboerens svar, efter der er banket på døren til boligen. Endelig skal de naturligvis overholde tavshedspligten.

Ved personfølsomme oplysninger foreligger skærpet tavshedspligt, dvs. inden videregivelse af oplysninger til en kollega, bør man spørge sig selv, om det er relevant og nødvendigt at videregive oplysninger, hvem oplysningerne er relevante for og være opmærksom på kun at videregive de højst nødvendige oplysninger.

Medarbejderne må, men skal ikke, introducere en borger til de hjælpemidler, der er på området, hjælpe med praktiske tiltag, så seksuel udfoldelse bliver muligt for borgeren. Desuden må medarbejdere medvirke til kontakt til prostitueret efter faglig vurdering, samt inddragelse af leder afhængig af den enkelte kommunes regler.

Medarbejderne må ikke påføre andre en seksualitet, deltage aktivt i onani eller samleje, inddrage pårørende uden tilladelse fra borgeren (kun ved personlig værgemål) eller afvise spørgsmål eller signaler om seksualitet, ej heller ignorere en seksuel problematik.

Christina Ladager Jensens kontaktoplysninger:

www.aeldres-seksualitet.dk

Christina@aeldres-seksualitet.dk