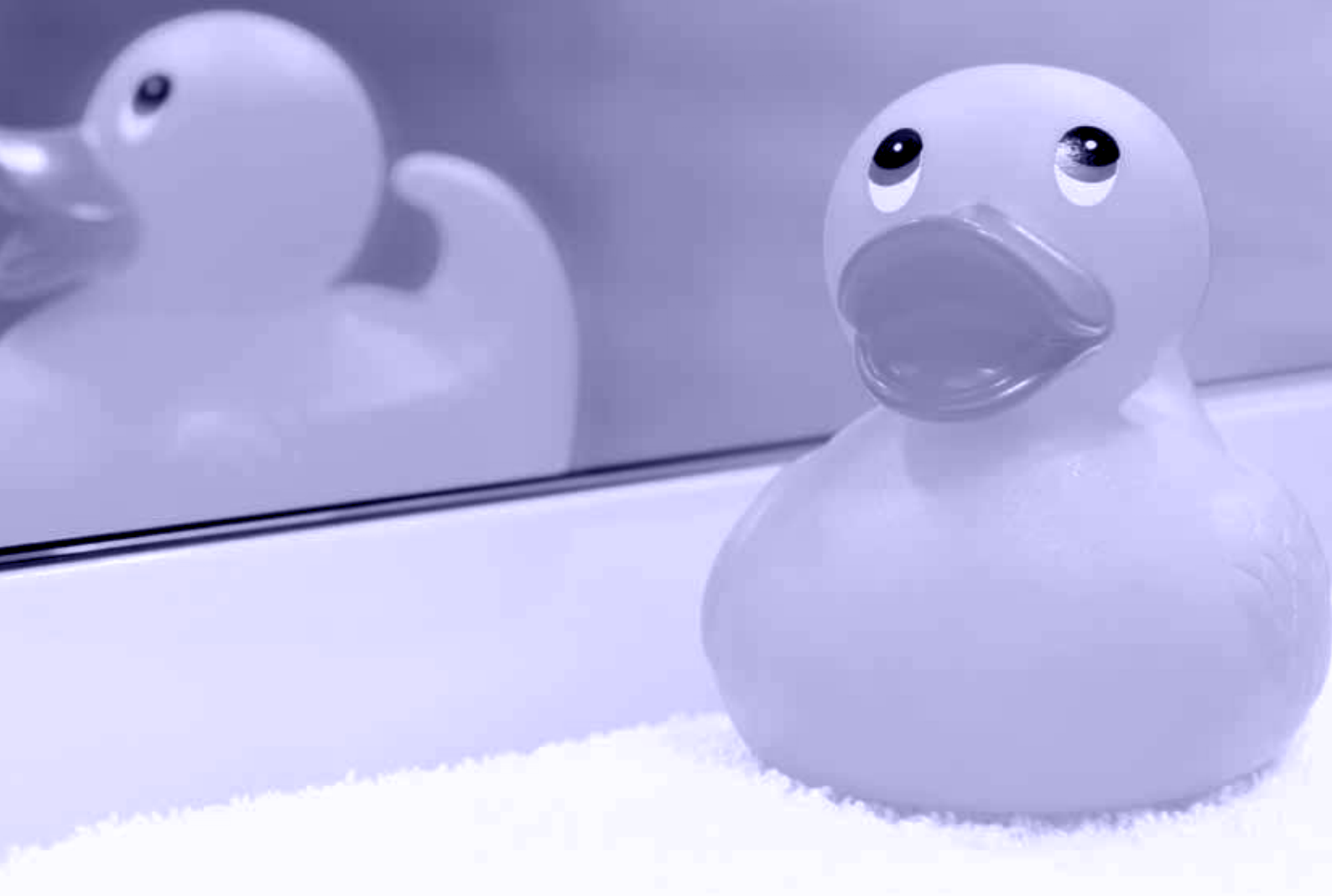


# Multiple funktionsnedsættelser og seksualitet

Et inspirationskatalog



**Titel:**

Multiple funktionsnedsættelser og seksualitet –  
et inspirationskatalog

Sammenslutningen af Unge Med Handicap (SUMH) – [www.sumh.dk](http://www.sumh.dk)  
og Socialt Udviklingscenter SUS – [www.sus.dk](http://www.sus.dk)  
2016

**Støttet af:**

Sundhedsstyrelsen

**Tekst:**

Kim Steimle Rasmussen – SUMH  
Maria Lincke Jørgensen – SUS

**Foto:**

Maria Fonfara - billederne er fra LigeLyst-kampagnen.  
Se alle billeder på [www.ligelyst.dk](http://www.ligelyst.dk)  
Forsidefoto: istockphoto.com

**Layout:**

Hele Vejen



- 04 Indledning**
- 07 Om seksualitet**
- 10 Seksualitet og multiple funktionsnedsættelser**
- 14 Skab rum for seksualiteten**
- 17 Pårørendesamarbejde**
- 19 Støt seksualiteten**
- 22 Skab rammerne for seksualitet – og respekter dem**
- 26 Kropsbevidsthed**
- 30 Møde med andre**
- 32 Fra udforskning af seksualitet til sex**
- 33 Tag det første skridt**
- 35 Datamateriale**

# Indledning

Med ”mennesker med multiple funktionsnedsættelser” henvises i inspirationskataloget til mennesker med omfattende fysiske, psykiske og kommunikative funktionsnedsættelser, som har behov for hjælp og støtte i døgnet 24 timer. De er afhængige af omgivelsernes aktive støtte til kommunikation og samspil.

Dette inspirationskatalog henvender sig til dig, der arbejder professionelt med mennesker med multiple funktionsnedsættelser. Seksualitet er en del af alle menneskers personlighed og personlige udvikling, og derfor også en del af livet og udviklingen hos borgere med meget omfattende funktionsnedsættelser. Det kan dog være svært for omgivelserne at give støtte til udlevelse af seksualiteten, da emnet er belagt med tabuer, og fordi omgivelserne kan være bekymrede for at gøre noget forkert eller overskride borgerens grænser.

De etiske dilemmaer omkring støtte til en borgers seksualitet stiger jo sværere funktionsnedsættelsen er. For gruppen af mennesker med multiple funktionsnedsættelser gør følgende sig bl.a. gældende:

- At deres seksualitet udspiller sig i en eller anden form for offentligt rum
- At deres begrænsede kommunikation gør det vanskeligt at handle med udgangspunkt i et informeret samtykke
- At borgerens seksualitet kommer til udtryk på en utydelig måde

I dette inspirationskatalog belyses nogle af de etiske dilemmaer, der opstår, når professionelle skal give støtte til seksualiteten hos borgere med multiple funktionsnedsættelser. Der gives viden om, hvilke formelle rammer arbejdet med at understøtte borgerens seksualitet skal indtænkes i, og der gives bud på, hvordan du som professionel kan give praktisk og konkret støtte, så også de borgere med de sværeste funktionsnedsættelser får mulighed for at udleve og opleve seksualiteten på deres helt egne vilkår.

## Baggrund

Sammenslutningen af Unge Med Handicap (SUMH)<sup>1</sup> og Socialt Udviklingscenter SUS<sup>2</sup> har i perioden 2010-2015 samarbejdet om to store metodeudviklingsprojekter: Seksualpolitik på specialskoler<sup>3</sup> og LigeLyst<sup>4</sup>. I perioden har projektmedarbejderne rejst rundt i hele landet og talt med både professionelle fagpersoner og unge med handicap. I projekterne er der blevet udviklet materialer og metoder, der kan hjælpe professionelle til at tage bedre hånd om seksualiteten hos unge med handicap. Gennem begge projekter er SUMH og SUS dog blevet opmærksomme på, at særligt én gruppe af unge stadig ikke får den fornødne hjælp og støtte til seksualiteten, nemlig unge med multiple funktionsnedsættelser.

I efteråret 2015 har SUMH og SUS derfor udviklet dette inspirationskatalog. Inspirationskataloget er blevet til på baggrund af:

- et dansk og internationalt litteraturstudie
- opsamling af best practice på forskellige tilbud for mennesker med multiple funktionsnedsættelser
- afprøvning af metoder og tiltag til seksualstøtte på tilbud for mennesker med multiple funktionsnedsættelser.

Når der i inspirationskataloget optræder cases (markeret med CASE) er det udtryk for konkrete situationer fra virkelighedens verden, der er oplevet gennem opsamling af best practice eller afprøvning af metoder. Se mere om de medvirkende tilbud til sidst i inspirationskataloget.

Med dette inspirationskatalog håber vi at kunne bidrage til at lukke et af de huller, der stadig eksisterer i forhold til at hjælpe alle unge med handicap til en god og tilfredsstillende seksualitet. Projektet bag inspirationskataloget er støttet af Sundhedsstyrelsen.

**”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”<sup>5</sup>**

# Om seksualitet

## Straffeloven

Seksualitet er en del af alle menneskers liv, uanset om man har et handicap eller ej, og uanset hvor let eller svært handicappet er. Derfor vil professionelle, der drager omsorg for mennesker med multiple funktionsnedsættelser, møde borgere, der giver udtryk for seksuelle behov på den ene eller anden måde. Det kan være svært at vide, hvordan man som professionel skal give den rette støtte, da der er mange dilemmaer i spil. Det kan også være svært at vide, hvad man kan gøre, hvad man har pligt til at gøre, og hvad man ikke må gøre.

I Socialstyrelsens håndbog "Seksualitet på dagsordenen"<sup>6</sup> beskrives, hvordan professionelle bør give støtte til seksualiteten til mennesker med funktionsnedsættelser, og det anbefales, at alle medarbejdere er bekendt med indholdet.

Herunder fremhæves et par af de pointer fra håndbogen, der især har relation til arbejdet med multiple funktionsnedsættelser:

### "Straffeloven og hjælp til seksualitet

Det er vigtigt at vide, hvad man må, kan og skal i forhold til seksualvejledning og -opklæring. Fagpersoner kan blandt andet være usikre på, om seksualopklæringen kan resultere i en anklage for seksuelt overgreb. Der er ikke i straffeloven fastsat bestemmelser, som seksualopklæring etc. kan henføres til. Derimod er der flere bestemmelser, som kan angive, hvor grænserne for strafferetlige forhold kan trækkes.

Det er strafbart at

- give seksualopklæring, 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 seksualopklæring,
- give seksualopklæring til unge under 15 år. Over for denne gruppe kan der kun gives seksualvejledning."<sup>7</sup>

"Det er ikke strafbart

- at hjælpe med opklæring til onani,
- at yde hjælp til personer, der ønsker samleje med hinanden,
- at hjælpe med at kontakte en prostitueret."<sup>8</sup>

<sup>5</sup> Oversat til dansk fra Sexuality and family planning. Report of a consultation and research findings. Langfeldt, 1986. <sup>6</sup> Seksualitet på dagsordenen, Socialstyrelsen, 2012.

<sup>7</sup> Seksualitet på dagsordenen, s. 53 <sup>8</sup> Seksualitet på dagsordenen, s. 36

## Seksualvejledning og seksualopklæring

I Socialstyrelsens håndbog skelnes mellem seksualvejledning og seksualopklæring, og det kan til tider være vanskeligt at trække en tydelig linje mellem seksualvejledning og seksualopklæring. I håndbogen beskrives seksualopklæring således:

"Seksualopklæring 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 opklæring. 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."<sup>9</sup>

Flere af de tiltag, der beskrives ovenfor vil sandsynligvis være irrelevante i forhold til gruppen af borgere med multiple funktionsnedsættelser, men de kan bruges som pejlemærker i forhold til, hvad I kan og ikke kan give hjælp og støtte til i forhold til borgerne.

Det er vigtigt, at seksualopklæring igangsættes på baggrund af en særlig handleplan, der udarbejdes for borgeren. Hvis I er i tvivl om den indsats, I overvejer, er lovlig, kan I kontakte juristerne i den kommune eller region, I er tilknyttet.

## Tavshedspligt

Socialstyrelsen skriver følgende om tavshedspligt i "Seksualitet på dagsordenen": "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. (...)

### 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 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?"<sup>10</sup>





# Seksualitet og multiple funktionsnedsættelser

## Samtykke med begrænset kommunikation

For borgere med multiple funktionsnedsættelser er der nogle helt særlige opmærksomhedspunkter, der gør sig gældende, når fagpersoner skal give støtte til seksualiteten.

Det kan være svært at vide, om en borger med yderst begrænset kommunikation giver samtykke til at få støtte til seksualiteten, og for mange kan det derfor være fristende at opgive arbejdet med at understøtte borgerens seksualitet på forhånd. I disse sammenhænge er det dog relevant at se på, hvordan borgeren ellers giver samtykke i hverdagen. Hvordan giver borgeren udtryk for, at der er noget mad eller musik, han godt kan lide? Selvom borgeren ikke kan sige "ja" eller "nej", vil borgeren sandsynligvis have en tydelig måde at kommunikere, når der er noget han kan lide eller ikke lide.

Brug jeres kendskab til borgerens særlige måder at kommunikere på, når I vil tilbyde borgeren støtte til seksualiteten.

Læs mere om mennesker uden talesprog i "Seksualitet på dagsordenen" s. 42 ff. Læs mere om samtykke i "Seksualitet på dagsordenen" s. 49 ff.

### **CASE:**

*En borger uden verbalt sprog har dog stadig en tydelig måde at give udtryk for behag eller ubehag. Ved ubehag laver han hostelyde, og i værste fald kaster han op. Personalet bruger deres viden om borgerens kommunikationsformer til at tilbyde ham tid uden ble, og de observerer, at han virker tilfreds og tilpas - han laver ingen hostelyde. Med personalets kendskab til borgerens begrænsede kommunikationsformer vurderer de, at han er tilfreds med at ligge uden ble.*

## Mindsteindgrebs- princippet

Når I tilbyder støtte til borgere med multiple funktionsnedsættelser er det en god idé at gå frem med små skridt. I kan være i tvivl om, hvad borgeren kan have lyst til at prøve, og I kan være i tvivl om, hvorvidt I kan komme til at overskride borgerens grænser. Det er en god idé at eksperimentere i det små og lave systematiske observationer af de erfaringer, som I gør jer. Observationerne kan kvalificere jeres vurdering af om I er på rette spor ift. borgerens ønsker og behov.

### CASE:

*En borger, der har udvist tegn på seksuel frustration bliver af personalet tilbudt at ligge med åben ble, hvilket borgeren reagerer positivt på. De tilbyder ham at se sig selv i et stort spejl, hvilket han også reagerer positivt på. Han rækker tunge og udforsker sin overkrop, mens han kigger i spejlet. Med personalets kendskab til borgerens begrænsede kommunikation vurderer de, at han har en positiv oplevelse af at se sig selv i spejlet. Han bliver tilbudt at se sine kønsorganer i spejlet, men reagerer negativt på det, og personalet flytter spejlet, så borgeren ikke længere kan se sine kønsorganer. De tilbyder dog fortsat borgeren at se sig selv i spejlet og vil senere hen prøve igen at tilbyde borgeren at se sine kønsorganer, hvis de vurderer han har fået mod på eller lyst til det.*

## Særskilt handleplan ved større indsatser

Hvis I overvejer at sætte en mere indgribende indsats i gang i forhold til en borger, og I er i tvivl om borgeren har givet et tilstrækkeligt samtykke til indsatsen, vil det være relevant at lave en særskilt handleplan. En særskilt handleplan vil være relevant f.eks. i forbindelse med seksualoplysning eller mere indgribende sexhjælp. Handleplanen skal tydeligt beskrive, hvorfor I vil sætte indsatsen i gang, hvilke observationer I har gjort jer, hvordan indsatsen udføres, hvor længe den står på, hvem der udfører den osv. Handleplanen bør underskrives af en leder og en kontaktperson.



## Medicin kan påvirke seksualiteten

Borgere med multiple funktionsnedsættelser får ofte mange forskellige præparater, der alle kan have bivirkninger for seksualiteten, f.eks. præparater mod epilepsi, afslappende, beroligende, antidepressiver, vanddrivende mm. Lav i samarbejde med læge eller psykiater en medicingennemgang for hver borger, hvor I også tager højde for hvert enkelt præparats bivirkninger, der påvirker seksualiteten.

## Dokumentation

Vær opmærksomme på, hvordan I dokumenterer oplysninger om borgernes seksualitet. Oplysninger om en borgers seksualitet må anses som fortrolige oplysninger, men det kan stadig være gavnligt at dokumentere den indsats I gør i forhold til borgerens seksualitet – f.eks. ved at lave beskrivelser af konkrete observationer. Kontakt kommunens/regionens jurister, hvis I er i tvivl om, hvordan I skal håndtere disse oplysninger.

### CASE:

*Et bosted bruger et elektronisk journalsystem for borgerne. Systemet har mulighed for at oprette mapper, som kun enkelte medlemmer af personalegruppen har adgang til. Bostedet bruger disse mapper til at dokumentere arbejdet med seksualitet.*

## Selvom man ikke råber op kan man godt have en seksualitet

Det kan være nærliggende at fokusere på de borgere, der giver størst udtryk for seksualiteten eller for seksuelle frustrationer, når I tilbyder støtte til seksualiteten. Tænk dog også på de borgere, der ikke gør så stort væsen af sig - de har også en seksualitet!

# Skab rum for seksualiteten

## Sæt seksualiteten på dagsordenen

For at I kan komme i gang med at fokusere på seksualiteten på jeres tilbud, er det vigtigt, at I som personale kan have en åben dialog om emnet. Hvis emnet er tabubelagt eller bliver behandlet ømfindtligt på jeres tilbud, vil første skridt for jer være at få nedbrudt tabuerne og få brudt tavsheden. Når I som personale kan tale professionelt om seksualitet, vil I begynde at få skabt en seksualvenlig kultur, hvor det bliver lettere for jer at yde den nødvendige støtte til de borgere, der har brug for det.

I kan kontakte en seksualvejleder eller sexolog med speciale i handicap, hvis I ønsker hjælp til at sætte fokus på emnet. Det kan ofte være en god idé, at det er en ekspert udefra, der kan hjælpe jer i gang med de mange drøftelser og diskussioner der skal til for at åbne op for emnet. Forhåbentligt kan I også få en sjov dag, hvor I kan grine og få afvæbnet et tabubelagt emne samt få fjernet den værste berøringsangst.

Find en seksualvejleder i jeres område på [www.seksualvejlederforeningen.dk](http://www.seksualvejlederforeningen.dk)

Få gode idéer til at starte samtalerne om seksualitet i håndbogen "Seksualitet på dagsordenen"<sup>11</sup>

### **CASE:**

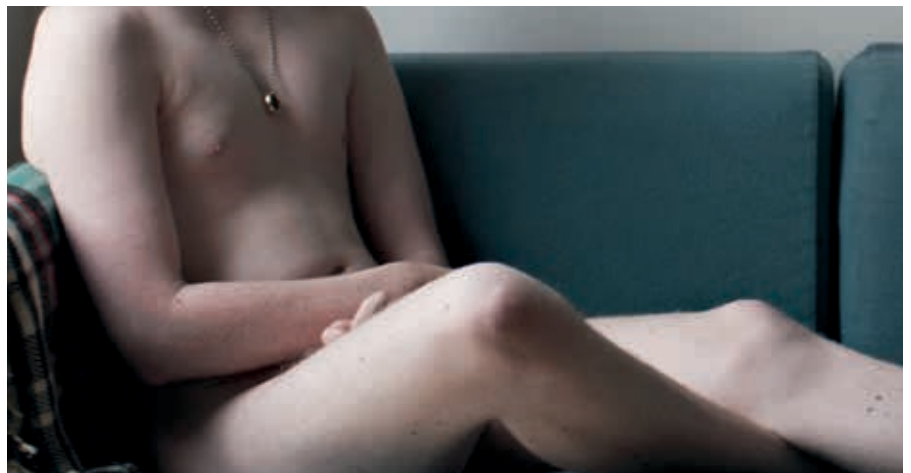
*Flere bosteder, der havde besluttet at sætte fokus på seksualiteten hos borgere med multiple funktionsnedsættelser, fik som led i indsatsen besøg af en specialkonsulent fra Sammenslutningen af Unge Med Handicap. Flere af disse bosteder oplevede, at der efterfølgende kom langt mere åbenhed om at tale om seksualitet og personalets støtte til borgerne. Fremover vil personalet have et punkt som omhandler seksualitet på dagsordenen på personalemøder.*

## Fælles handlegrundlag for personalet

Hvis institutionen ikke har en tydelig holdning til seksualitet vil konsekvensen være, at hver enkelt medarbejder vil reagere ud fra sin egen personlige holdning. Det kan føre til meget forskellig håndtering af emnet, da det beror på den enkeltes baggrund, moral og opvækst, hvordan han/hun reagerer, når han/hun møder seksuelle udtryk hos borgerne. Hvis det er en stor institution, kan der også være stor forskel på, hvordan hver enkelt afdeling håndterer seksualiteten.

En seksualpolitik kan udgøre grundlaget for arbejdet med seksualitet på institutionen. Seksualpolitikken kan skabe et fælles og professionelt afsæt i personalegruppen, der sikrer borgeren den bedste støtte og beskytter medarbejdere mod mistænkeliggørelse. En seksualpolitik bør indeholde klare anvisninger til relevant lovgivning og konkrete handlinger.

Udenlandske studier viser, at seksualpolitikker uden konkrete handleanvisninger kan skabe stor usikkerhed i en personalegruppe og en utilstrækkelhedsfølelse ift. egne kompetencer<sup>12</sup>. Som en del af arbejdet med seksualpolitikken bør personalegruppen gøres bekendt med Socialstyrelsens håndbog "Seksualitet på dagsordenen"







# Pårørendesamarbejde

Det kan måske være svært for personalet at få taget hul på emnet seksualitet, men det kan især også være svært for pårørende at tage hul på emnet. Forældre kan have mange idéer omkring deres (voksne) barns seksualitet og emnet kan være behæftet med tabu, sorg eller smerte for de pårørende. Mange pårørende er, ligesom professionelle, også bange for at gøre noget forkert/strafbart<sup>13</sup>. Derfor er det vigtigt at signalere, at personalegruppen forholder sig professionelt til seksualitet og kan tale åbent om emnet med de pårørende. Selvfølgelig i respekt for den enkelte borgers privatliv. Når I åbner op for emnet, vil I sandsynligvis opleve lettelse fra de pårørende over, at I kan tale åbent om emnet.

Det er vigtigt, at det er personalet der rækker hånden frem, da de pårørende ikke nødvendigvis er klar over, at de kan tale om seksualitet med personalet.

I kan tydeligt signalere åbenhed omkring seksualitet ved at gøre det til en del af informationsmaterialet til de pårørende, når deres barn første gang kommer i kontakt med jeres tilbud. I kan også indskrive jeres holdning til og tilgang til seksualitet som en del af virksomhedsgrundlaget/servicedeclarationen samt gøre det tydeligt på jeres hjemmeside, hvad jeres holdning er til arbejdet.

Hvis det er nyt for jer at have fokus på seksualitet, kan I invitere de pårørende til en temaaften om seksualitet og handicap og om jeres tilgang til emnet, i generelle vendinger.

## CASE:

*Et aflastningstilbud for børn og unge med handicap beder de pårørende om at udfylde et dokument med oplysninger, inden deres pårørende påbegynder aflastning. I dokumentet skal de pårørende udfylde forskellige stamoplysninger samt oplysninger om medicin, epilepsikramper, hjælpemidler, syn og hørelse, mad og drikke, hygiejne samt følelsesmæssige reaktioner, herunder forhold omkring barnets seksualitet. Personalet er opmærksomme på, at feltet altid bliver udfyldt på den ene eller anden måde, så der ikke glides let hen over emnet af hverken personale eller pårørende.*

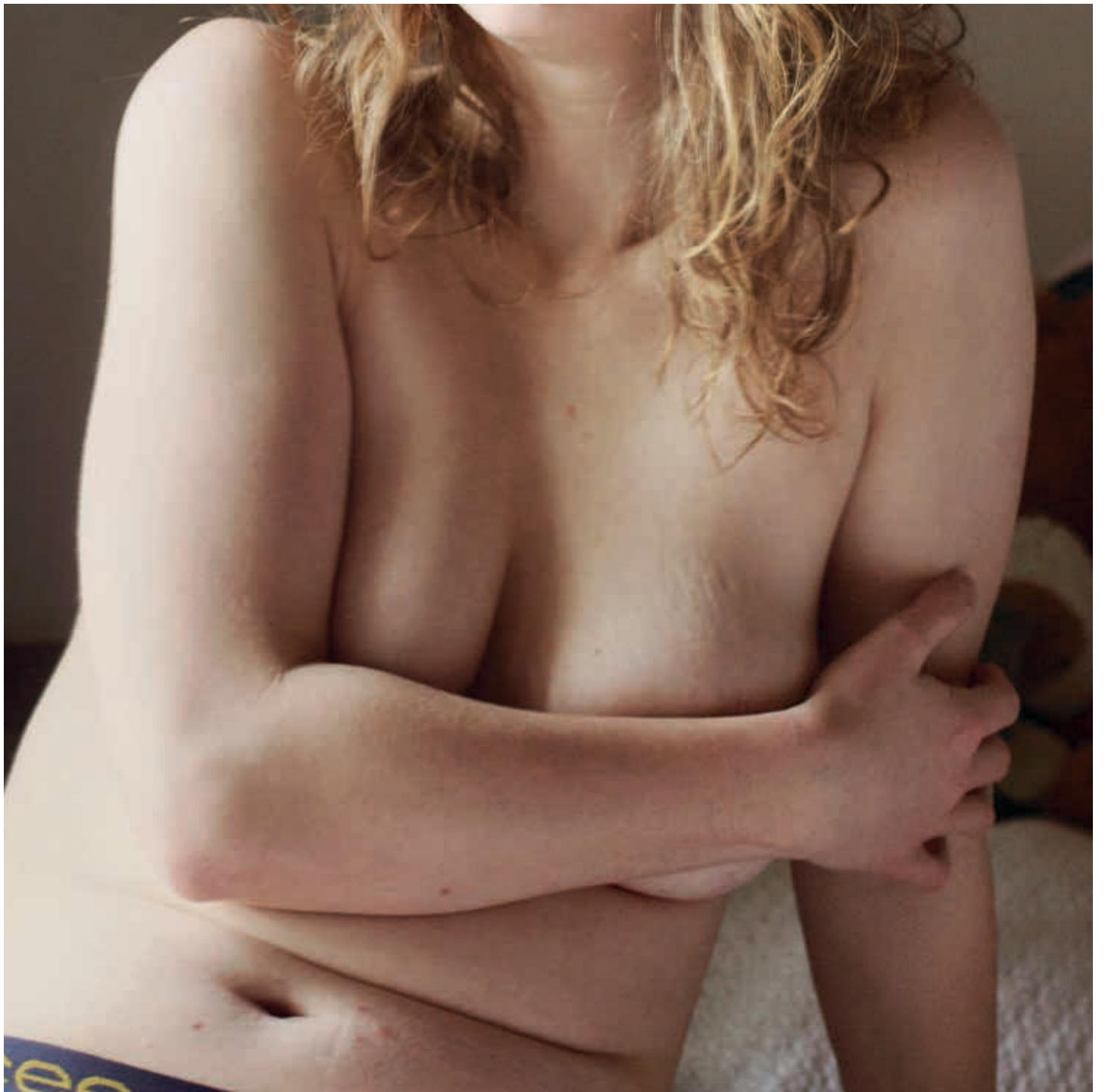
<sup>13</sup> Jørgen Buttenschøn, Sexologi, Eiba Press, 2001

# Støt seksualiteten

Når I skal i gang med at tilbyde støtte til seksualiteten for borgere med multiple funktionsnedsættelser, er det en god idé at gå frem efter mindsteindgrebsprincippet. Når nogle hører ordene "seksualitet" og "handicap" i samme sætning, springer de måske hurtigt frem til, at det må være sexarbejdere der skal på banen. Det vil dog på ingen måde være det mindst indgribende tiltag, nærmere det modsatte. Der er mange andre tiltag, I som personale kan gribe til, før det overhovedet vil være relevant at tale om sexarbejdere.

Følgende model kan bruges til inspiration, når I skal tænke over, hvad der er det mindst indgribende, og hvad der kan være næste skridt. Modellen er ikke udtømmende og er udelukkende ment som inspiration til videre tanker. Grænsen mellem de tre niveauer i modellen er flydende og det er jer som personale, der vurderer, hvornår indsatsen kræver handleplan.

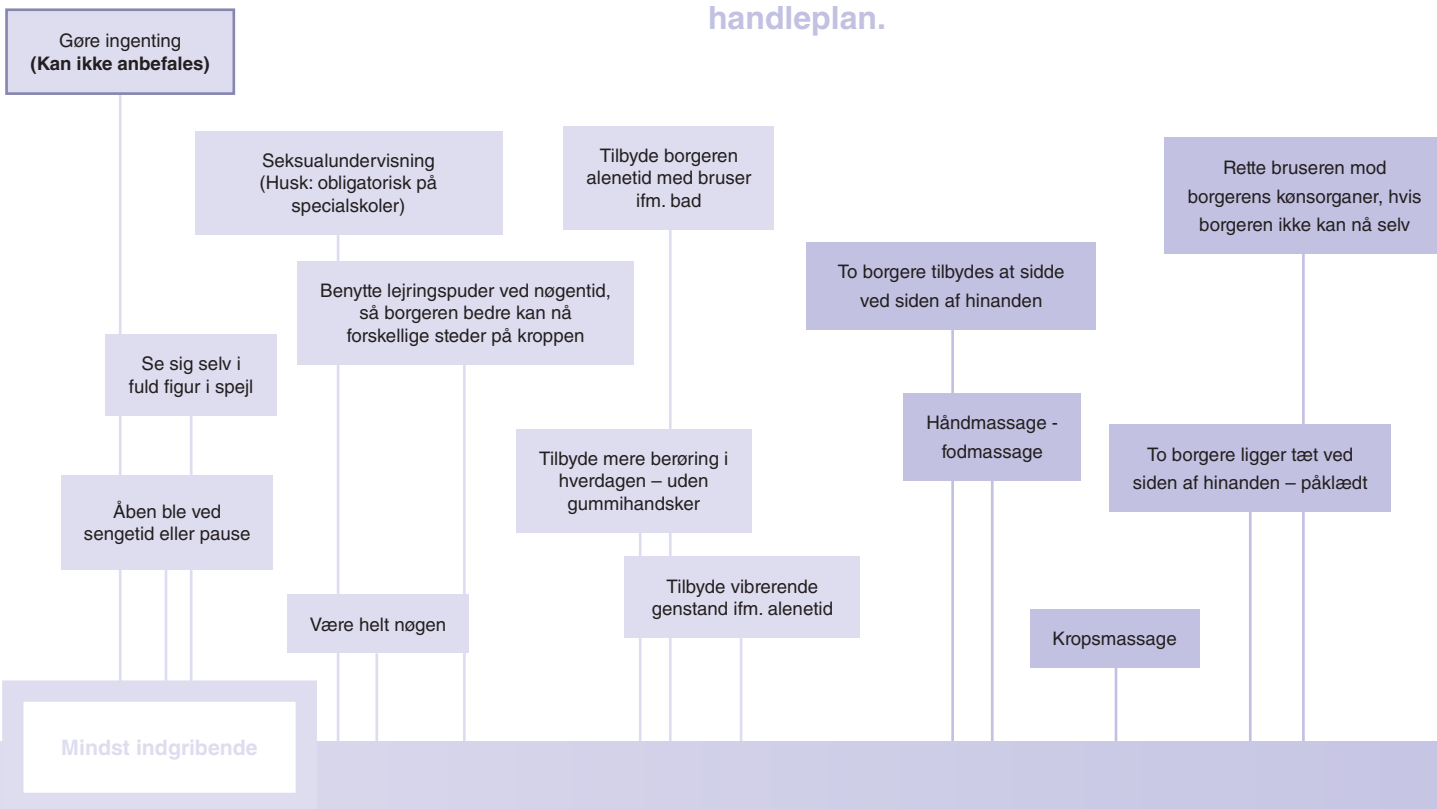
Husk, det altid er jer som personale, der kender borgerne og deres kommunikationsformer bedst, og det er jer, der kan vurdere, hvilken indsats der vil passe til borgeren. Husk også, at det faktisk er meget indgribende for borgeren, når en professionel ikke gør noget, men forholder sig passivt til borgerens kommunikation omkring seksualitet!



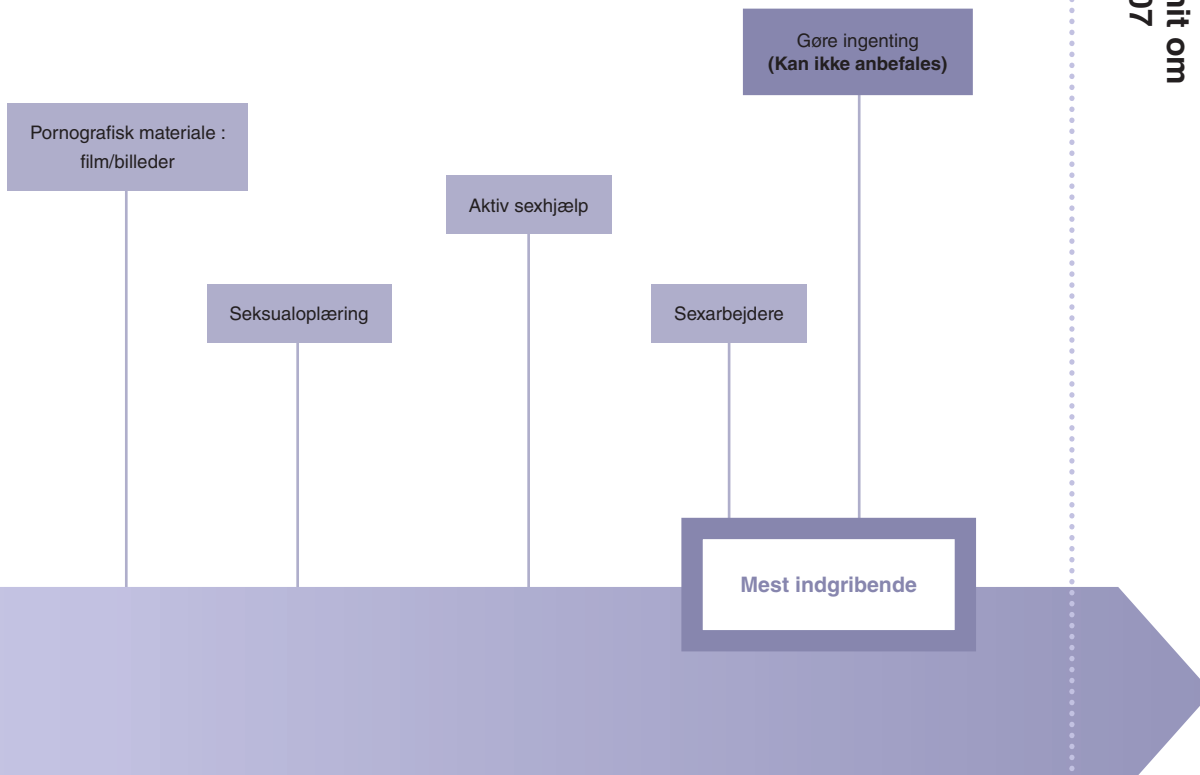
## Skala for mindsteindgreb ved støtte til seksualitet for mennesker med multiple funktionsnedsættelser

Kan umiddelbart iværksættes med almindeligt samtykke fra borgeren.

Kan iværksættes efter grundigere overvejelser og med opfølgning, idet der er direkte involvering af andre personer. Vurdér om indsatsen kræver særskilt handleplan.



Kan iværksættes efter, at der er udarbejdet en særskilt handleplan.



# Skab rammerne for seksualitet – og respekter dem

For mennesker med multiple funktionsnedsættelser og begrænset sprog, som har svært ved at give samtykke, er det at skabe rammer for, at borgeren selv kan udforske sin seksualitet på egne præmisser noget af det vigtigste du som professionel kan bidrage med. Et vigtigt instrument kan være at give mulighed for nøgen alenetid for den enkelte. Gør blefri tid til en del af rutinen, når borgeren alligevel har tøjet af i forbindelse med bad, bleskift eller sengelægning.

## Blefri tid

Tilbyd borgeren at få alenetid i egen lejlighed i et fastsat tidsrum og respekter denne tid. Sørg for at bleen er åben, og at der generelt er uhindret adgang for borgeren til at udforske sin krop. Brug evt. lejringspuder, hvis borgeren bruger sådanne, og hvis det kan gøre det nemmere for borgeren at komme til. Evt. kan I sætte et skilt på døren, der annoncerer, at borgeren har alenetid, så der ikke er nogen, der braser ind, mens borgeren er i gang med noget privat. Hvis borgeren bliver afbrudt inden tiden er gået, vil det kunne opfattes som brud på tilliden for borgeren.

Husk også, at nogle borgere måske vil reagere negativt på at få bleen af, da den har været en del af deres krop hele livet. Prøv at gå frem med små skridt eller tilbyd andre alternativer til disse borgere.

## **CASE:**

*Borger, der til tider kan være meget højlydt og højtråbende, får tilbudt mere tid uden tøj i sengen i sin lejlighed. Når borgeren ligger nøgen for sig selv, er han helt stille, hvilket personalet vurderer positivt ud fra deres kendskab til borgerens kommunikationsformer. Borgeren rør ved sig selv og onanerer og virker til at nyde tiden for sig selv uden tøj. Personalet kan normalt have svært ved at aflæse borgerens kommunikation, men de vurderer helt klart, at han oplever alenetiden meget positivt.*

## Alenetid ved bad

Det vil også være oplagt, at borgeren får mulighed for at være alene under badning, forudsat at borgeren ikke kan komme til skade. Tilbyd f.eks. borgeren at ligge alene med bruseren i et fastlagt tidsrum. Hvis I aflæser behovet hos borgeren, og I får samtykke fra borgeren, kan I prøve at rette bruseren et rart sted hen, hvis borgeren ikke selv er i stand til at holde bruseren. I kan evt. lægge et håndklæde over hånd og bruser, så I støtter borgeren i at holde bruseren, hvis borgeren har svært ved at holde fast.

### CASE:

*En borger der normalt kan være meget højt-råbende og virke utilpas om eftermiddagen og aftenen, får tilbud om at sidde for sig selv i badekar med bruseren. Hun får tilbuddet, når hun kommer hjem fra dagtilbud om eftermiddagen. Når hun har haft sin tid for sig selv, virker hun meget mere tilpas og er ikke længere højtråbende og utilpas om aftenen. Med personalets kendskab til borgerens begrænsede kommunikationsformer, vurderer de, at borgeren har en meget positiv oplevelse af alenetiden i badekarret.*







## Lille tilpasning – stor effekt

Nogle gange er det blot ganske små tilpasninger, der skal til, for at det giver en stor effekt for den enkelte borger. Vær nysgerrige opfindere, når I skal give støtte til seksualiteten for borgerne med mange forskellige behov!

### CASE:

*En borger nyder at få alenetid i badekarret, hvor hun kan gå på udforskning over hele kroppen og hun slapper meget af på denne måde. Det har været svært for hende at komme til at røre ved sine kønsorganer, da liftsejlet har siddet i vejen. Liftsejlet har før været krydset mellem hendes ben, men personalet vurderer, at det ikke behøver være krydset, når borgeren sidder i badekarret, og hun kan nu meget nemmere komme til at røre over hele kroppen – også uden det går ud over sikkerheden.*

### CASE:

*En borger har nydt at røre sig mellem benene, men har været lidt voldsom og har også revet sig selv til blods flere gange. Personalet hjælper borgeren med at holde neglene korte og borgeren laver ikke længere rifter på kønsdelene.*

## Hjælpemidler

Hvis I vurderer, at borgeren kan have gavn af det, kan I prøve at indkøbe et massageapparat eller en vibrator, f.eks. i en sexlegetøjsbutik. Der findes mange uskyldigt udseende vibratoren, som ikke burde vække det store postyr, f.eks. en vibrator formet som en badeand. Giv borgeren nøgen alenetid med vibratoren i hånden og lad borgeren selv styre, hvor vibratoren skal hen. Hvis borgeren ikke kan holde vibratoren selv, kan I prøve at tænde den og lægge den sammen med borgeren på en madras, og så kan borgeren måske selv kravle hen over den og placere den, hvor det føles rart.

### CASE:

*En borger tilbydes at få et vibrerende massageapparat i hånden og kan derefter bruge massageapparatet til at udforske forskellige dele af kroppen og ikke nødvendigvis kønsorganerne. Hvis borgeren, under sin udforskning, finder ud af, at nogle steder er mere spændende end andre, har borgeren selv mulighed for at styre massageapparatet derhen. Med personalets kendskab til borgerens begrænsede kommunikationsformer, vurderer de, at borgeren tager meget positivt imod at ligge med det vibrerende massageapparat.*

# Kropsbevidsthed

Mennesker med multiple funktionsnedsættelser kan have ringe kropsbevidsthed, da deres krop ikke fungerer på samme måde som andre menneskers. Måske har de gennem tiden mest forbundet deres egen krop med ubehag og smerte. Mange kan ikke nå alle steder på kroppen og kan ikke berøre sig selv overalt. Nogle har måske ikke engang set deres egen krop i fuld figur, og ved måske slet ikke hvordan deres krop ser ud. Mange er kørestolsbrugere og får så rigeligt stimuleret sanseapparatet på bagsiden af kroppen, men ligger måske sjældent på maven og får stimuleret berøringssansen på forsiden af kroppen.

Det er vigtigt at borgeren også bliver berørt uden gummihandsker, da hudkontakt er med til at danne hormonet oxytocin, der er forbundet med lykke og velvære.

En del borgere med multiple funktionsnedsættelser er for tidligt fødte og kan derfor have et underudviklet sanseapparat. Med sanseintegration kan I arbejde med de underudviklede sanser ved at stimulere sanserne på nye måder.

## Spejle

For at hjælpe borgeren til at få en større kropsbevidsthed og kendskab til egen krop, kan I sætte spejle op i loftet i f.eks. badeværelse eller soveværelse hos borgeren. Hvis I sætter spejlet i badeværelset, får borgeren mulighed for at se sin egen nøgne krop i fuld figur. I kan også sætte fuldfigurspejle op på væggen, så borgeren får mulighed for at se hele kroppen i fuld figur i påklædt tilstand. Evt. kan I anskaffe et fuldfigurspejl med hjul, så I kan flytte rundt på det og vise mange forskellige vinkler på kroppen.

### CASE:

*Et aflastningstilbud har købt et spejl på hjul, så flere borgere får mulighed for at se sig selv i fuld figur. De oplever, at mange borgere er interesserede i spejlet og betragter sig selv, når de går forbi. Spejlet stod tilfældigvis foran en trampolin en dag, og en borger havde en sjov oplevelse, da han hoppede på trampolinen, mens han kiggede sig selv i spejlet.*

## Massage

For at skabe større kropsbevidsthed hos borgere med multiple funktionsnedsættelser kan I tilbyde massage til borgeren, evt. af en uddannet pædagogisk massør. Mange borgere får kun berøring på kroppen i forbindelse med hygiejne eller påklædning. Med massage kan I fokusere på, at kroppen også kan være kilde til nydelse og velvære og ikke kun besvær og ubehag. Massage kræver tæt forbindelse til borgeren, og det kræver, at massøren er god til at aflæse borgerens signaler. Når I igangsætter indsatsen der involverer flere personer end borgeren selv, bør indsatsen altid være baseret på grundige overvejelser og I bør løbende følge op på, hvordan borgeren reagerer, således at I har en god fornemmelse af, hvordan indsatsen modtages af borgeren. Måske vil det i enkelte tilfælde være nødvendigt at lave en særlig handleplan for indsatsen.

### CASE:

*Borger modtager massage af et medlem af personalegruppen, som har en uddannelse som pædagogisk massør. Borgeren virker normalt til at have en ringe bevidsthed omkring sin krop, men med massagen er borgeren begyndt at spørge mere ind til kroppens forskellige dele og er generelt mere nysgerig. Borgeren er som regel meget tilbageholdende og beder ikke om meget, men hun er nu begyndt at efterspørge at få massage. Personalet vurderer med deres kendskab til borgeren, at det er et stort fremskridt for borgeren, at hun kan opleve noget rart i kroppen, som hun efterfølgende efterspørger.*

## Velvære og fremtoning

Det er en god idé at kræse for alle borgernes sanser, når I skal skabe velvære hos borgeren. Rummet kan med fordel tænkes ind i den aktivitet, som er planlagt for borgeren.

### **CASE:**

*Personalet er begyndt at fokusere mere på at gøre velvære til en af tilbuddets aktiviteter. Personalet skaber en hyggelig stemning med stearinlys, duftlys og dæmpet musik. Borgerne tilbydes fodbad og håndmassage. Borgerne tilbydes neglelak og makeup, så borgerne kan føle sig mere attraktive. Borgerne efterspørger aktiviteterne og personalet vurderer, at tiltagene modtages meget positivt af borgerne.*

## Berøring

Vær mere opmærksom på den gavnlige effekt berøring har i hverdagen. Smør f.eks. borgeren ind i creme eller olie efter bad – gerne uden gummihandsker.

## Sanseintegration

Sanseintegration kan være med til at skabe en større kropsbevidsthed og integration af sanserne hos mennesker med multiple funktionsnedsættelser. Med sanseintegration kan I stimulere hver enkelt underudviklede sans hos borgeren ved at bruge forskellige stimuli. Brug f.eks. forskellige former for børster til at stimulere sanserne i huden, brug en gyngestol eller hængekøje for at stimulere balancen, brug kugledyne og kraftige dybe tryk for at stimulere muskelledsansen. Få hjælp af en ergoterapeut eller fysioterapeut til at tilrettelægge et individuelt program, der tager højde for den enkelte borgers sansemæssige udfordringer.



# Møde med andre

Det kan være forbundet med velvære at være nær et andet menneske og mærke varmen og nærværet fra den anden. Dette gælder selvfølgelig også for mennesker med multiple funktionsnedsættelser. Det er dog ofte sværere for dem at komme til at være nær andre mennesker på egen hånd, og de har derfor brug for, at deres nærmeste omsorgspersoner kan hjælpe dem med det. Igen er det vigtigt at aflæse signaler og kommunikation fra borgeren, før I går videre med nedenstående forslag. Det er vigtigt at respektere grænser både fra borgeren selv, andre borgere og personalet.

## Ligge tæt

Skab rum for, at to borgere får mulighed for at ligge tæt ved hinanden, f.eks. på en måtte på gulvet eller i en vandseng i sanserummet. Vær hele tiden opmærksom på borgernes signaler og stop, hvis I mener grænser er ved at blive overskredet for den enkelte borger.

### CASE:

*Personalet på et aktivitetscenter vurderer, at to borgere søger hinanden og har sympati for hinanden. De tilbyder derfor borgerne at ligge ved siden af hinanden i aktivitetscentrets vandseng i et snoezelmiljø. Begge borgere er påklædt. Borgerne søger hen imod hinanden ved hjælp af vandsengens bevægelser og ligger til sidst helt tæt. Borgerne ville tydeligt have kommunikeret, hvis de ikke syntes om samværet og personalet vurderer, at borgerne nyder tiden sammen. Personalet ville ikke kunne have sat tiden af til at give den samme type nærvær, da det kræver ro og tilstedeværelse, måske i timevis. De har derimod skabt rum for, at to borgere kan give dette nærvær til hinanden.*

*Personalet oplyser, at den ene borger normalt er meget småtspisende, men efter de har påbegyndt disse tiltag med nærvær med en anden borger, er borgeren begyndt at spise mere og tage på i vægt.*

### CASE:

*To unge borgere på 16 år virker til at have et godt øje til hinanden. Personalet tilbyder derfor de to borgere at ligge ved siden af hinanden på en musikmadras, mens dæmpet musik spiller. Personalet oplever, at borgerne både er stille og opmærksomme, men også både hviner og griner, mens det står på. Personalet er ikke til stede i rummet, men går forbi flere gange og kigger ind, for at sikre, at ingen grænser overskrides. De to borgere rækker ud efter hinanden og den ene lægger sin arm på maven af den anden. Med personalets kendskab til borgernes begrænsede kommunikationsformer, vurderer de, at begge borgere har stor nydelse af samværet. Personalet beskriver tiden som en stor succes og "en stjernestund"!*

## Ibo wheel

IBO Wheel er et stort oppusteligt plastikrør, hvor der er plads til en eller flere personer inden i. Lad en borger ligge i hjulet og drej det ligeså stille frem og tilbage og hele vejen rundt, så borgeren drejer hele vejen rundt indeni. Lad personale eller anden borger ligge ved siden af i hjulet og drej igen rundt, så de prøver at tumle oveni hinanden og mærker vægten fra den andens krop.

[www.ibomo.net](http://www.ibomo.net)

## Eksempler fra litteraturen

Et af de få steder i dansk og international litteratur, hvor temaet seksualitet og multiple funktionsnedsættelser behandles, er i Jørgen Buttenschøns bog "Sexologi" fra 2001. Han beskriver bl.a. følgende tiltag, som kan være til inspiration:

### Flere på trampolin

Lad flere borgere ligge på en trampolin og sæt den i bevægelse, så de alle gynger rundt og gradvist falder ind mod hinanden og mærker hinandens kroppe.<sup>14</sup>

### Radiobil i svømmehal

Lad borgeren få en svømmevest på, så han/hun ligger stabilt og trygt i overfladen. Lig i vandet bag borgeren og skub langsomt borgeren ind i en anden borger, så de kommer til at mærke hinanden.<sup>15</sup>

### To på hver hest

Hvis en eller flere borgere går til ridning, kan I lade dem ride to på samme hest, evt. med front mod hinanden.<sup>16</sup>

<sup>14</sup> Jørgen Buttenschøn, Sexologi, Eiba Press, 2001, s. 97 <sup>15</sup> Sexologi, s. 98 <sup>16</sup> Sexologi, s. 98

# Fra udforskning af seksualitet til sex

Det er også muligt at igangsætte initiativer, der kræver endnu mere involvering af andre mennesker end i ovenfor skitserede eksempler. Dette er initiativer, der fokuserer mere direkte på seksuel tilfredsstillelse med hjælp fra andre frem for på understøttelse af borgerens selvstændige udforskning af kønsidentitet, krop og seksualitet. Eksempler på dette er seksualoplysning, hvor en professionel aktivt hjælper en borger med eksempelvis at onanere eller at have sex med en anden person. Eller hvor der bestilles en sexarbejder til at have sex med borgeren. I forhold til borgere med multiple funktionsnedsættelser er det vigtigt at være forsigtige med denne form for involvering af andre

i borgerens seksualitet. Netop fordi disse borgere har vanskeligt ved at give udtryk for, hvad de har lyst til, og ikke lyst til, er der en risiko for, at borgerens grænser overskrides, og at det der skulle have været en god oplevelse opleves som et overgreb. Ingen indsatser bør starte her, og i de tilfælde hvor man – baseret på et længere forløb- vurderer at det er relevant at afprøve, bør der altid laves en særlig handleplan for indsatsen såvel som en tæt opfølgning på borgerens sindstilstand og kommunikation undervejs og efterfølgende.



# Tag det første skridt

Alle mennesker har en seksualitet uanset graden af funktionsnedsættelse. Forhåbentligt har dette inspirationskatalog givet idéer til, hvordan du som professionel kan skabe rum og tilbyde muligheder for, at den enkelte borger kan udforske sin seksualitet. Der er mange veje der kan forfølges - det gælder om at tage det første skridt.



# Epilog

**Hvis jeg ku som dig – så ville jeg  
Men nu ønsker jeg - hjælp fra dig  
Husk derfor på  
At du må forstå**

**Følelser er for mig – ligesom de er for dig  
Seksualitet er nemlig også en del af mig<sup>17</sup>**

# Datamateriale

Rapporten er blevet til gennem tre indsatser:

- Dansk og internationalt litteraturstudie
- Opsamling af best practice på bosteder, aflastningstilbud mm. for mennesker med multiple funktionsnedsættelser
- Test af tilgange og metoder til seksualstøtte på fem bosteder og aflastningstilbud

## **Dansk og internationalt litteraturstudie**

Litteraturstudiet viste, ikke overraskende, at der er skrevet forsvindende lidt om temaet seksualitet og multiple funktionsnedsættelser både i Danmark og internationalt. Litteraturen er fundet gennem søgning på Statsbiblioteket, Det Kongelige Bibliotek, Google Scholar samt i tidsskriftdatabaser. Der er anvendt danske og engelske søgestrengene. Der er fundet i alt 13 publikationer/papers, som dette inspirationshæfte trækker viden fra.

## **Opsamling af best practice**

Fire steder og personer har bidraget med indsamling af best practice til projektet. På baggrund af denne indsamling af best practice er testforløbene blevet designet. De fire steder og personer, der har deltaget, er:

- Landsbyen Sølund Boenhed 6, Skanderborg
- Fabos, Odder
- Lunden, Faaborg-Midtfyn
- Asgerbo Persson, Handisex

## **Testforløb**

På baggrund af indsamlingen af best practice, har fem forskellige bosteder/aflastningstilbud for børn, unge og voksne med multiple funktionsnedsættelser afprøvet en række indsatser og tilgange til arbejdet med seksualitet:

- Fabos, Odder
- Lunden, Faaborg-Midtfyn
- Bifrost/Kilden, Vejle
- Bramdrupdam Bofællesskaber Række D, Kolding
- Center for Multiple Funktionsnedsættelser, afd. Syveren, København

En stor tak skal lyde til alle medvirkende.

