

Indhold

Præsentation af Solglimt	2
Indledning	2
Seksualitet:	2
Vejledning:	3
Personalets rolle	3
Forventninger til personalet	3
Forventninger til leder	3
PLISSIT-modellen	3
Samtykke og tavshedspligt	5
Samtykke (Kap. 8 Seksualitet på dagsordenen)	5
Tavshedspligt (Kap 8. Seksualitet på dagsordenen)	5
Videregivelse af fortrolige oplysninger til en kollega	5
Videregivelse af fortrolige oplysninger til pårørende	6
Beredskabsplan ved seksuelle overgreb	6
Grænseoverskridende seksuel adfærd kan eksempelvis være:	6
Beboere	7
Handleplan ved mistanke om et seksuelt overgreb	7
Handleplan ved viden om et seksuelt overgreb	7
Handleplan ved mistanke om overgreb begået af omsorgspersoner	8
Handleplan ved viden om overgreb begået af omsorgspersoner	8
Personale	8
Vejledning til handling over for kollega i forbindelse med akuthjælp	8
Opfølgning efter akutfasen:	9
Vejledning til psykisk førstehjælp:	9
Litteraturliste	11

Præsentation af Solglimt

Solglimt er et bofællesskab, som arbejder på at skabe et kristent hjem for voksne med varig nedsat funktionsevne. Ud fra et kristent livssyn og faglig viden støttes beboerne i deres udvikling, og i at leve deres eget liv.

Indledning

På Solglimt lægger vi vægt på at have et seksualvenligt miljø, hvor der er åbenhed, anerkendelse, respekt for beboerne og deres seksuelle forskelligheder og herunder respekt for deres kulturelle baggrund. Vi anerkender alle menneskers ret til at have en seksualitet uanset handicap. Det er i den forbindelse vores hensigt, at beboerne skal føle sig hørt, set og mødt med åbenhed og forståelse. Vi støtter beboerne i at have mulighed for at få opfyldt deres seksuelle behov. Seksualpolitikken er at skabe gode rammer, hvor beboerne kan udvikle deres seksualitet på en hensigtsmæssig måde og samtidig lære samfundets spilleregler. Det er ikke vores intention med seksualpolitikken at lave en udførlig beskrivelse af, hvordan vi skal handle i den enkelte situation. Intentionen er at have overordnede mål og retningslinjer for vores arbejde i forhold til beboernes seksualitet.

Seksualitet:

Alle har en seksualitet og ret til seksuel udvikling. Når vi taler om seksualitet benytter vi os af WHO's definitioner på seksualitet og seksuel sundhed.

WHO's definition af seksuel sundhed - 2002

Seksuel sundhed er en tilstand af fysisk, følelsesmæssigt, mentalt og socialt velbefindende i forbindelse med seksualitet; det er ikke alene fravær af sygdom, dysfunktion eller handicap. Seksuel sundhed kræver en positiv og respektfuld tilgang til seksualitet og seksuelle forhold, såvel som muligheden for at have lystfyldte og sikre seksuelle oplevelser, frie for tvang, diskrimination og vold. For at opnå og opretholde seksuel sundhed må ethvert individs seksuelle rettigheder respekteres, beskyttes og opfyldes.

WHO's definition af seksualitet - 1986

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.

Seksualitet er ikke synonymt med samleje. Det handler ikke om, hvorvidt vi har orgasme eller ej, og endelig er det ikke summen af vort erotiske liv. Dette kan være en del af vores 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.

Den bliver udtrykt 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 vores tanker, følelser, handlinger og samhandling, og derved på vor mentale og fysiske helse. Og da helse er en fundamental menneskeret, så må også seksuel helse være en basal menneskeret.

Vejledning:

Vejledningen bliver tilpasset den enkelte beboers udviklingsniveau og forståelsesramme.

Vejledningen kan blandt andet indeholde:

- At lære sin egen krop at kende.
- At hjælpe beboerne til at lære deres egen seksualitet at kende.
- At beboerne lærer egne og andres grænser at kende.
- At sige fra over for det, de ikke synes er rart.
- At sikre, at beboerne får det nødvendige privatliv.
- At medvirke til, at beboerne møder venner og partnere, som de selv vælger og kan identificere sig med.
- At seksualitet udlevs alene eller sammen med andre.
- At være kæresten.
- At bruge internet og sociale medier på en sikker måde.
- At vejlede beboerne ved behov for prævention.

Personalets rolle

Vi skal forholde os til vores egen seksualitet. Vore egne erfaringer kan hjælpe os til at vejlede beboerne, men skal ikke inddrages konkret i vejledningen. Vejledningen holder sig til fakta og er orienteret mod beboeren.

Forventninger til personalet

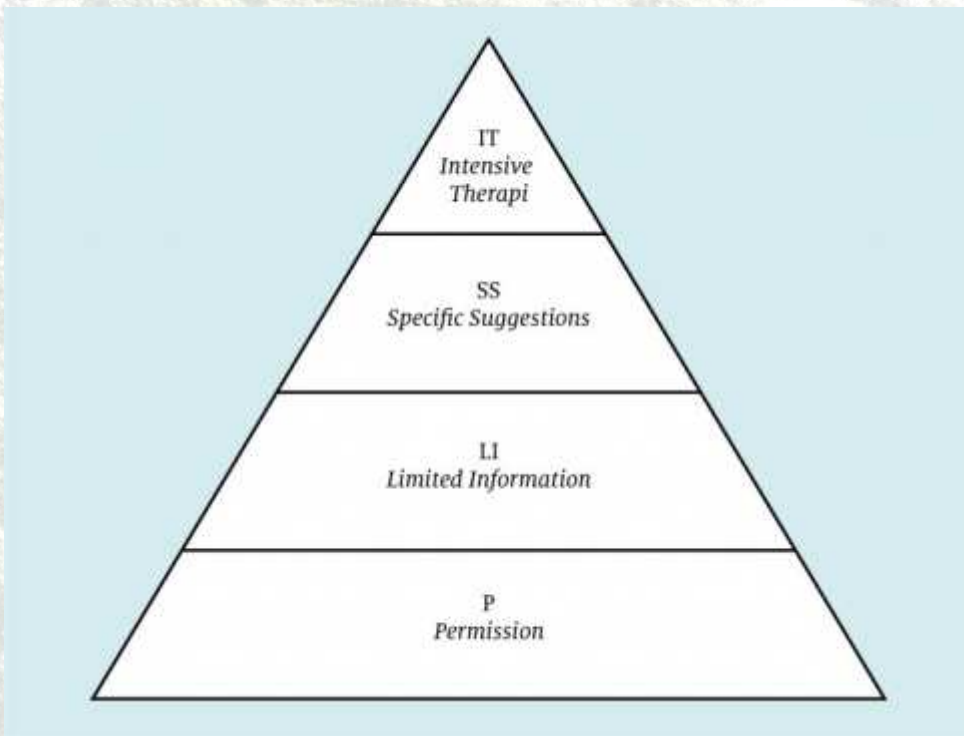
- At vi er imødekommende, hvis beboeren ønsker at tale om seksuelle emner, og er lyttende på beboerens spørgsmål og tanker.
- At vi har retten til at sige fra overfor specifikke opgaver, men er forpligtet til at henvise til en anden og følge op på, at beboerens behov bliver imødekommet.
- At vi laver aftale med beboeren om sparring med seksualvejleder og/eller leder, hvis det under samtalen viser sig, at ens grænser bliver overskredet eller, at vi har brug for at vende eventuelle spørgsmål.
- At vi har tavshedspligt.
- At vi har underretningspligt ved overgreb.

Forventninger til leder

- At lederen giver sparring og støtte.
- At lederen er ansvarlig for, at regler og love bliver overholdt.

PLISSIT-modellen

Vi benytter PLISSIT-modellen for at se, hvornår vi som personale selv kan varetage en opgave, og hvornår vi skal give den videre til mere specialiserede fagpersoner, fx seksualvejleder eller sexolog.



PLISSIT-modellen – seksualitet på dagsorden s.27

Psykologen Jack Annon har udarbejdet ”PLISSIT-modellen”, som viser 4 forskellige niveauer for vejledning, når det drejer sig om hjælp til seksualitet.

Den nederste del ”**P**ermission” eller tilladelse, er modellens grundlæggende niveau. Det indebærer at der i omgivelserne er åbenhed til at tale om seksualitet. De fleste spørgsmål vil her kunne besvares gennem åbenhed, og der kræves ingen specifikke kundskaber, alle kan påtage sig opgaven.

”**L**imited **I**nformation” eller begrænset information, her kan støtten være at lytte til tanker, problemer og behov i forhold til seksualitet. Dialog kan hjælpe med at finde løsninger og se mulighederne. Her kan der være vejledning om kroppen, følelser, kærester, grænsesætning, sex mv. Desuden kan fagpersonen her vejlede om funktionsnedsættelses konsekvenser for seksuallivet, og hvad der kan gøres for at afhjælpe problemerne. Informere om evt. medicinbivirkninger ifht. seksuallivet. For at kunne informere og rådgive på dette niveau må fagpersonen have tilegnet sig viden om seksualitet og om følger af funktionsnedsættelser og aldersbetingede forandringer.

”**S**pecific **S**uggestions”, eller Specifikke forslag, indebærer at der gives løsningsforslag til den enkeltes seksuelle problemer. Det kunne være vejledning om hjælpemidler, stillinger mv, som muliggør et seksualliv trods funktionsnedsættelse. Desuden kan fagpersonen her rådgive om hvilke instanser der kan tilbyde yderligere hjælp, fx læge eller psykolog.

”**I**ntensive **T**herapi”, eller intensiv terapi. Et menneske med en funktionsnedsættelse, kan have behov for særlig rådgivning, eller indgå i et terapeutisk forløb ved eksterne specialister. Det kunne fx være gennem Solglimts samarbejdspartner Anette Løwert, sexolog og overlæge ved Vejle Sygehus.

Samtykke og tavshedspligt

Samtykke (Kap. 8 Seksualitet på dagsordenen)

- Hovedreglen for al hjælp efter serviceloven er, at beboeren skal være indstillet på at modtage hjælpen. Samtykket er imidlertid specielt vigtigt i forbindelse med seksualitet, fordi samtykket også har betydning i strafferetlig sammenhæng.
- 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.
- Et mundtligt samtykke er den form for samtykke, der typisk anvendes i daglige samværssituationer. Det mundtlige samtykke vil ved nogle former for seksualhjælp være tilstrækkeligt.
- 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 beboerens og fagpersonens retssikkerhed. Hvis beboeren ikke har talesprog forudsætter det, at fagpersonen har indgående kendskab til beboerens kommunikationsform og kan aflæse mimik og gestik, således at der er klarhed omkring, hvorvidt beboeren giver samtykke.

Tavshedspligt (Kap 8. 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?

Videregivelse af fortrolige oplysninger til pårørende

- 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. Det er imidlertid vigtigt at skelne mellem videregivelse af oplysninger og almindelig dialog med eksempelvis pårørende. Tavs-hedspligten hindrer ikke en dialog i generelle vendinger med fx forældre om vigtig-heden 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 el-ler med vedkommendes samtykke.

Beredskabsplan ved seksuelle overgreb

Der skal være ligestilling og frivillighed i det seksuelle samvær. Undersøgelser fra udlandet vi-ser at mennesker med handicap 2-3 gange oftere er udsat for seksuelle overgreb. Derfor vil vi også kunne møde beboere, som har været udsat for overgreb, og for dem kan det opleves ubehageligt at tale om seksuelle emner. Det er omvendt også vigtigt at tage emnet op og klart definere at seksuelle overgreb ikke er i orden.

Forebyggelsescentret ”Sex og Sundhed”¹ har defineret seksuelle overgreb som:

Seksuelle overgreb kan være af både fysisk og ikke-fysisk karakter. Seksuelle overgreb finder sted, når en person er involveret i en seksuel aktivitet, som det pga. alder, udviklingsniveau, erfaring og/eller manglende lyst ikke fuldt ud kan forstå, overskue, magte eller lide, og dermed ikke er i stand til eller har mulighed for at samtykke til eller sige fra overfor.

Grænseoverskridende seksuel adfærd kan eksempelvis være:

- Berøring af kønsorganer
- Kys, knus og berøring, der er grænseoverskridende
- Samleje/voldtægt
- Oralsex
- Visning af pornografisk materiale
- Opmuntring til at overvære seksuelle handlinger
- Fotografering/filmning af en person i seksuelle stillinger eller handlinger
- Beluring
- Blotteri

¹ Sex og Sundhed er et selvstændigt og frivilligt forebyggelsescenter. Udbyder landsdækkende supplerende seksualvejlednings tilbud.

Beboere

Handleplan ved mistanke om et seksuelt overgreb.

Mistanke om at der er foregået et seksuelt overgreb, kan opstå ved at personalet observerer tegn på mistriivsel eller ændret adfærd hos en beboer. Eller det kan være udtalelser fra beboeren eller medbeboere, som vækker din mistanke.

Herved er proceduren for en mistanke om seksuelt overgreb:

1. Bevar overblikket, og tag dig tid til at handle rigtigt
2. Skriv detaljeret ned hvad du hører, ser og hvilke signaler der har vækket din mistanke.
3. Kontakt leder Jan Lavdal og informer om mistanken. Hvis mistanken kommer fra en beboer, pårørende eller en anden person, sørg for at vedkommende skriver under på/eller niker gengivende til, at din gengivelse er korrekt gengivet.
4. Tal med lederen om der skal kaldes ekstra personale ind.
 - o Betina Andersen eller Peder Østerby
5. Tal IKKE om din mistanke med nogen, som ikke er involveret i sagen.
6. Medarbejder og leder planlægger det videre forløb
7. Sørg for at den mulige krænkede er tryk og har mulighed for personalets nærvær.
8. Hvis den mulige krænker er kendt, fx en medbeboer sørges der for at vedkommende er tryk og har mulighed for personalets nærvær.
9. Husk: Er der et menneske i nød, har vi ikke bare ret til, men også pligt til at gribe ind.

Handleplan ved viden om et seksuelt overgreb

Hvis man som personale på Solglimt får viden om at der er foregået et seksuelt overgreb er proceduren følgende:

1. Bevar overblikket, og tag dig tid til at handle rigtigt. Det er vigtigt at du giver offeret tryk, uden at du overfører dine følelser og tanker til ham/hende. Lyt og anerkend offerets følelser.
2. Kontakt leder Jan Lavdal. Ved manglende kontakt første gang, ringer vi tre gange i træk, og Jan ringer tilbage hurtigst muligt. Informer om din viden. Tal med lederen om der skal indkaldes yderligere personale. Der kan kontaktes:
 - o Betina Andersen eller Peder Østerby
3. Hold dig til det du hører og ser, og ikke til det du tror. Lad være med at prøve at opklare sagen selv. Det er politiets opgave at afhøre og udrede sagen. Det er vigtigt, at vidneudsagn er så autentiske som muligt, derfor skal offeret fortælle om episoden til så få som muligt.
4. Har overgrebet fundet sted umiddelbart inden din tilstedeværelse, så vær opmærksom på, at offeret ikke skifter tøj eller vasker sig, inden politiet kontaktes. Hvis det vurderes at beboeren ikke magter at vente, må tøjet opbevares som evt. bevismateriale.
5. Sørg for at den krænkede er tryk og har personalets nærvær. (Se evt. vejledning om psykisk førstehjælp på side 9)
6. Hvis krænkeren er kendt, f.eks. en medbeboer, sørges der for, at der er en personale, der tager sig af vedkommende og skaber tryk.
7. Skriv ned hvad offeret fortæller om overgrebet.

8. Leder drøfter sagen med den konkrete medarbejder samt offeret og vurderer, hvad der videre skal ske.
9. Det er ledelsens ansvar at vurdere om, hvorvidt der skal politianmeldes, om offerets familie skal underrettes og sikre, at regler om underretningspligt overholdes.
10. Det er lederen, der underretter personalegruppen, IKKE den konkrete medarbejder.

Handleplan ved mistanke om overgreb begået af omsorgspersoner

Er mistanken om et seksuelt overgreb mod en beboer, rettet mod en kollega, pårørende, besøgsven eller en frivillig ven af huset:

1. Kontakt leder Jan Lavdal og informer om din mistanke.
2. Nedfæld hvilke indikationer der har givet anledning til mistanken.
3. Tal IKKE om mistanken med nogen som ikke er involveret i sagen.
4. Søg for at den mulige krænkede er tryk og har mulighed for personalets nærvær.
5. Jan Lavdal vurderer hvad der videre skal ske.

Handleplan ved viden om overgreb begået af omsorgspersoner

Viden om et seksuelt overgreb af en beboer, begået af en kollega, pårørende, besøgsven eller en frivillig ven af huset:

1. I tilfælde hvor overgrebet registreres ved selvsyn, bedes vedkommende forlade stedet
2. Kontakt leder Jan Lavdal og informer om din viden
3. Det er nu en politisag, som Jan Lavdal tager sig af
4. Der vurderes, om der skal kaldes ekstra personale ind, fx Betina Andersen eller Peder Østerby
5. Tal IKKE om din viden med nogen, som ikke er involveret i sagen.
6. Sørg for at beboeren er tryk og har mulighed for personalets nærvær.
7. Gem om muligt tøjet som bevismateriale og om muligt undgå at beboeren går i bad.
8. Skriv ned hvad beboeren fortæller om overgrebet, men undlad at afhøre, det er politiets opgave.
9. Jan Lavdal informerer det øvrige personale. Samt de personer som derudover skal have informationen.
10. Der bliver tilbudt hjælp til den medarbejder, beboer eller andre, som har oplevet at registrere overgrebet. Der kan ydes hjælp efter nedenstående akutplan.

Personale

Hvis en kollega udsættes for seksuelt overgreb er proceduren den samme som akutplan i tilfælde af vold.

Vejledning til handling over for kollega i forbindelse med akuthjælp

1. Tilkald en af dine kollegaer, hvis der kun er én på vagt, og få vedkommende til at tage over.

- Derefter ringes der til Jan Lavdal eller Mette Nielsen
- 2. Sørg for at den kriseramte får talt episoden/følelserne og oplevelsen igennem med en kollega. (**Brug evt. nedenstående ”vejledning til psykisk førstehjælp”**)
- 3. Spørg den kriseramte, om kuverten skal åbnes på PC. Gå til fællesdrev og videre til kollegas brugernavn f.eks solmn. Find herefter mappen – ”personlig” Hvis vedkommende ikke kan svare, må det blive et vurderingsspørgsmål.
- 4. Vurder om der er behov for læge eller psykologhjælp.
- 5. Evt. pårørende (evt. navne fra kuvert) tilkaldes
- 6. Den kriseramte får hjælp til at udfylde **easy**, og evt. hjælp til at få nedskrevet sin version af hændelsen.
- 7. Vurder om kriseramte selv er i stand til at køre hjem. Hvis ikke, ledsages den kriseramte af kollega eller hentes af pårørende.

Opfølgning efter akutfasen:

1. Det forventes at de tilstedeværende medbeboere får den nødvendige information, samt at alle involverede i vagten får mulighed for at fortælle deres oplevelse af episoden, og dette gælder også dem, der ikke direkte har været involveret.
2. Hvis den skadelidte har fridag eller har sygemeldt sig efterfølgende, tages der kontakt til personen af leder, AMR eller TR, som sammen med den kriseramte aftaler videre forløb.

Vejledning til psykisk førstehjælp:

- Skal ydes tidligst muligt
- Vær klar over at den kriseramte er en dårlig modtager af information

Sørg for tryghed:

- Vær opmærksom og lyttende over for den kriseramte
- Skab fysisk og psykisk nærhed og omsorg

Accept af følelsesmæssige reaktioner:

- Støt den kriseramte i, at reaktioner er naturlige
- Støt den kriseramte i, at sætte ord på følelserne
- Evt. støtte til at skrive oplevelsen ned.

Accept af fysiske og psykiske symptomer:

- Reaktioner er naturlige
- Undgå overdreven medlidenhed

Undgå moralisering og bagatellisering:

- Ingen bebrejdelser
- Ingen råd om hvordan situationen kunne/skulle være tacklet

Lad den kriseramte fortælle:

- Gerne mere end en gang
- Hjælp den kriseramte med at strukturere tid og rum

Berolige og opmuntre:

- Men gør det realistisk og naturligt
- Opmuntre til at modtage nødvendig hjælp

Udarbejdet af Peder Østerby og Betina Andersen. April 2014

Litteraturliste

Litteratur som er benyttet i forbindelse med udarbejdelse af seksualpolitikken:

Bjerregård, Suzanne m.fl., Sex, kærlighed og autisme. Sex og Sundhed 2010

Bofællesskaberne Edelvejs seksualpolitik, Esbjerg Kommune 2008

Graugaard, Christian m.fl., Seksualitet og Sundhed, En rapport fra Vidensråd for forebyggelse, 2012

Johansen, Mona m.fl, Når seksualitet tages alvorligt, Gads forlag 2001

Servicestyrelsen, 2012, Seksualitet på dagsordenen. Servicestyrelsens håndbog om professionel støtte til voksne med funktionsnedsættelser.