

Refleksionsøvelse: Hvor klar er du som leder til at sætte seksualitet på dagsordenen?

Hvorfor? Formålet med øvelsen er at styrke dit ledelsesmæssige afsæt for at skabe et seksualvenligt miljø. Øvelsen skærper din opmærksomhed på, hvor I står i dag, og hvor du med fordel kan sætte ind for at motivere medarbejdere, omsætte beslutninger og sikre den nødvendige viden og kompetence.

Hvem? Leder/ledelse

Hvordan? Svar på spørgsmålene alene eller med øvrig ledelse, ledernetværk eller lignende.

Lav denne øvelse først, inden du gennemfører øvelsen med medarbejderne (øvelse 1), så du er forberedt og kan afklare eventuelle praktiske eller strategiske spørgsmål, som medarbejderne måtte have undervejs.

	JA	NEJ
Motivation og retning		
1. Har du gjort dig overvejelser om, <i>hvorfor</i> det er vigtigt at arbejde med seksualitet?		
2. Er det tydeligt kommunikeret til medarbejderne, <i>hvorfor</i> botilbuddet skal arbejde med seksualitet?		
3. Er det tydeligt kommunikeret til medarbejderne, <i>hvordan</i> botilbuddet skal arbejde med seksualitet?		
4. Er alle medarbejdere indstillet på at arbejde med seksualitet?		
5. Har du overvejet, hvordan du kan motivere og tale om emnet seksualitet med medarbejdere, der synes det er et følsomt og privat emne?		
Udvikling og omsætning til praksis		
6. Har du redskaber til at følge systematisk op på, hvordan medarbejderne arbejder med seksualitet (fx i handleplaner, gennem prøvehandlinger eller anden regelmæssig opfølgning)?		
7. Har du et langsigtet mål for arbejdet med seksualitet på botilbuddet?		
8. Har det kommende arbejde med seksualitet sammenhæng med andre strategier, tiltag eller målsætninger for botilbuddet?		
Medarbejdernes viden og kompetencer		
9. Bliver alle medarbejdere, inklusiv vikarer, klædt på til at arbejde med seksualitet?		
10. Har I adgang til eksterne samarbejdspartnere, som er relevante for at styrke viden og faglige metoder ift. seksualitet?		
11. Ved medarbejderne, hvornår deres kompetencer er tilstrækkelige, og hvornår de skal række ud efter andre, fx seksualvejledere?		
Beredskabsplan ift. udfordrende og skadelig seksuel adfærd		
12. Ved medarbejderne, hvordan de skal reagere og handle på observationer og vurderinger, hvis en beboer udøver eller selv er udsat for udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?		
13. Ved beboerne, hvad der sker, hvis de fortæller om oplevelser med udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?		
14. Ved de pårørende, hvad der sker, hvis en beboer bliver udsat for eller udsætter andre for udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?		
Samarbejde med pårørende		
15. Ved de pårørende, hvordan der arbejdes med seksualitet på botilbuddet?		
16. Taler du med de pårørende om relevante emner relateret til seksualitet som en naturlig del af samtalen om beboerens samlede trivsel?		
17. Har du et tillidsfuldt samarbejde med de pårørende ift. at tale om beboerens seksualitet?		
18. Har I retningslinjer for, hvordan I håndterer situationer, hvor pårørende og beboer har forskellige opfattelser af, hvad der er passende ift. beboerens seksualitet?		
19. Er medarbejderne klædt fagligt på til at samarbejde eller tale med pårørende om seksualitet?		
	JA: Fremhæv de steder, hvor det går godt i dag, og afklar med medarbejderne, om de har samme opfattelse.	NEJ: Kræver særligt ledelsesmæssig opmærksomhed

Refleksionsøvelse: Hvor klar er I til at sætte seksualitet på dagsordenen?

Hvorfor? Formålet med øvelsen er at skabe fælles opmærksomhed omkring, hvordan I arbejder med seksualitet i dag. Gennem jeres svar og drøftelser bliver det tydeligere, hvad der fungerer godt, og hvad der skal udvikles. Svarene bruges efterfølgende til at udarbejde en seksualpolitik, der passer til jeres praksis og botilbud.

Hvem? Medarbejdere og ledelse

Hvordan? Svar på spørgsmålene hver især ved at sætte kryds i feltet JA eller NEJ (5 min.).

Drøft derefter svarene i plenum og forsøg at udfylde skemaet i fællesskab på baggrund af de forskellige svar (30 min.).

Det videre arbejde (fx med en seksualpolitik) bør starte med de spørgsmål, hvor mange har svaret NEJ, eller hvor der er uenighed i medarbejdergruppen. Her har I størst behov for afklaring og fælles retning. Når de er drøftet, kan I se på JA-svarene og vurdere, om praksis er tilstrækkelig, eller om der er behov for justeringer.

	JA	NEJ
Jeres overvejelser om beboernes oplevelser		
1. Oplever beboerne, at de kan tale åbent om seksualitet med jer medarbejdere?		
2. Oplever beboerne, at I som medarbejdere tager initiativ til at tale om seksualitet?		
3. Oplever beboerne, at I som medarbejdere tager deres følelser og spørgsmål angående seksualitet alvorligt?		
4. Oplever beboerne, at de kan udtrykke deres seksualitet, som de ønsker det (fx ift. seksuel orientering og kønsidentitet)?		
Roller, ansvar og kompetencer		
5. Ved beboerne, hvem de kan få støtte fra til emner vedr. deres egen seksualitet?		
6. Har I som medarbejdere nok viden om seksualitet til at kunne svare på eller handle på beboernes spørgsmål og henvendelser?		
7. Ved I som medarbejdere, hvornår I selv skal handle i en given situation, og hvornår I skal henvende jer til andre fagpersoner, fx en seksualvejleder?		
Faglig tilgang til arbejdet med seksualitet		
8. Er I åbne for at tage faglige drøftelser om seksualitet med jeres kolleger?		
9. Har I en fælles forståelse af, at seksualitet er en naturlig del af den pædagogiske opgave?		
10. Har I afstemt, hvordan I taler om seksualitet i medarbejdergruppen, fx når I skal beskrive en adfærd, som virker seksuel, eller I er uenige om normer ift. seksualitet?		
11. Er I opmærksomme på, om en seksuel adfærd kan være udtryk for noget andet, fx sansestimulering, uro, behov for kontakt eller at have været udsat for seksuelt overgreb?		
Pårørendesamarbejde		
12. Kan I som medarbejdere tale med alle pårørende om emner relateret til beboerens seksualitet, hvis der er behov for det?		
13. Har I retningslinjer for, hvad der deles med pårørende og hvad der forbliver privat ift. beboeren?		
14. Ved de pårørende, hvem de kan gå til, hvis de har brug for at drøfte emner relateret til seksualitet ift. beboeren (fx bekymringer, udvikling, trivsel)?		
	JA: Brug erfaringerne fra det, som allerede går godt, når I skal arbejde med det, der er svært.	NEJ: Disse skal I være opmærksomme på i udarbejdelsen af jeres seksualpolitik og i jeres videre arbejde med seksualitet.

Inspiration til at udarbejde en seksualpolitik for personalet

Hvorfor? Formålet med at udarbejde en seksualpolitik er at skabe tydelige rammer for, hvordan arbejdet med seksualitet håndteres fagligt og respektfuldt på jeres botilbud. Det er med til at skabe tryghed ift. arbejdet med seksualitet for både medarbejdere, beboere og pårørende.

Hvem? Medarbejdere og ledelse

Hvordan? Spørgsmålene kan fx drøftes på et personalemøde, hvor nogle af medarbejderne efterfølgende kan lave et udkast til seksualpolitikken på baggrund af drøftelserne. Dernæst kan seksualpolitikken endeligt vedtages i personalegruppen på et nyt møde.

Seksualpolitik – sådan arbejder vi med seksualitet	
Formål og værdigrundlag Det er vigtigt, at I får skrevet, hvorfor I vil have en seksualpolitik. Når formålet er formuleret i fællesskab, styrker det ejerskabet og sikrer, at politikken ikke bare bliver et dokument i skuffen, men et levende redskab i hverdagen.	I kan fx drøfte: <ul style="list-style-type: none">▪ Hvad skal seksualpolitikken bidrage til/hvilken forskel skal den gøre? Hvordan skal man kunne se, at vi arbejder aktivt med vores seksualpolitik i dagligdagen?▪ Hvilke værdier skal seksualpolitikken bygge på? Fx <i>plads til at være den man er, selvbestemmelse, tryghed, menneskerettigheder m.fl.</i>
Faglig viden og kompetencer hos medarbejdere Seksualitet er et følsomt emne, og uden fagligt grundlag kan man komme til at overse behov, overtræde grænser eller undlade at handle. Seksualpolitikken sikrer, at viden prioriteres og deles.	I kan fx drøfte: <ul style="list-style-type: none">▪ Hvordan får medarbejdere viden om seksualitet?▪ Hvad skal alle medarbejdere vide og kunne i forhold til rådgivning og støtte?▪ Hvem rækker vi ud til, når vi ikke selv har kompetencerne, fx hvis beboer ønsker seksualoplysning?▪ Hvordan klæder vi nye medarbejdere eller vikarer på til arbejdet med seksualitet?
Beboers ret til seksualitet Seksualpolitikken er med til at sikre, at beboers seksualitet bliver en naturlig og fagligt forankret del af hverdagen – ikke noget man kun taler om, når der opstår problemer.	I kan fx drøfte: <ul style="list-style-type: none">▪ Hvordan skaber vi et seksualvenligt miljø for beboere, medarbejdere og pårørende (se definition i kapitel 2)?▪ Hvordan sikrer vi, at vi får afdækket den enkelte beboers behov for rådgivning og støtte?▪ Hvordan sikrer vi beboers ret til privatliv i arbejdet med seksualitet?▪ Hvordan hjælper vi beboeren med at få den viden om krop og seksualitet, de selv ønsker, på en måde de kan forstå?▪ Hvordan klæder vi nye beboere og deres pårørende på til arbejdet med seksualitet?
Beredskabsplan Når der sker eller er mistanke om udfordrende eller skadelig seksuel adfærd, skal alle vide, hvad de skal gøre. En beredskabsplan skaber tryghed for både beboere og medarbejdere, og sikrer, at der handles hurtigt, ensartet og professionelt.	I kan fx drøfte: <ul style="list-style-type: none">▪ Hvordan får vi skabt en fælles forståelse for, hvornår seksuel adfærd er udfordrende og skadelig (se definition i kap. 6)?▪ Hvad gør vi, når vi har en mistanke om, at en beboer har udøvet udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?▪ Hvad gør vi, når vi har en mistanke om, at en beboer er blevet udsat for udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?▪ Hvad gør vi, når vi ved, at en beboer har udøvet udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?▪ Hvad gør vi, når en beboer fortæller om udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?▪ Hvad gør vi, hvis vi som personale bliver udsat for udfordrende eller skadelig seksuel adfærd?
Vedligeholdelse af seksualpolitik En seksualpolitik skal leve og udvikle sig med praksis. Hvis der ikke bliver fulgt op på den, risikerer den at blive glemt. Ved at beskrive, hvem der har ansvar for opfølgning og hvornår den skal revideres, sikres, at politikken forbliver relevant og brugbar.	I kan fx drøfte: <ul style="list-style-type: none">▪ Hvem har ansvaret for at følge op på seksualpolitikken?▪ Hvornår opdaterer I den (det er et løbende arbejde)?▪ I hvilke situationer gør vi brug af seksualpolitikken?

Inspiration til at udarbejde en seksualpolitik for beboerne

Beboerne kan også have brug for at have en seksualpolitik til at give nogle fælles retningslinjer for, hvordan de kan være sammen på en tryk og respektfuld måde. Det er meget forskelligt, hvordan en meningsfuld seksualpolitik ser ud på det enkelte botilbud. Det afhænger bl.a. af beboernes funktionsniveau, indbyrdes relationer, alder, interesser osv. Boformen, medarbejderne og dagligdagens struktur kan også have betydning for, hvordan seksualpolitikken skal se ud for at give mening hos jer.

Tilpas først og fremmest seksualpolitikken til beboernes kommunikationsniveau, så de har de bedste forudsætninger for at forstå den. Har beboerne begrænset verbalt sprog, kan seksualpolitikken fx udformes udelukkende med brug af piktogrammer, billeder eller korte, præcise ord. Har beboerne højere grad af ordforråd og sprogforståelse, kan I bruge beboernes egne formuleringer.

Nedenunder er en række spørgsmål som inspiration til jeres drøftelser. Spørgsmålene er inddelt i temaer, som kan være relevante at drøfte med beboerne. Vælg temaer og spørgsmål, og find selv på andre, afhængig af, hvad der giver mening i jeres kontekst.

I kan også vælge at skrive en række udsagn på forhånd, som beboerne kan vælge i mellem og blive enige om, fx

- "Jeg bestemmer over min egen krop"
- "Jeg må ikke give min adresse til nogen, jeg kun kender fra nettet"
- "Jeg må have sex med mig selv eller andre inde i min bolig"
- "Man må være kærester med flere på en gang, hvis alle kæresterne er ok med det"
- "Jeg skal spørge og få et ja, før jeg må kramme de andre".

Kærester og kærlighed

- Hvem må jeg være kærester med?
- Må jeg have flere kærester på samme tid?
- Hvornår må jeg kysse min(e) kæreste(r)?

Privatliv

- Hvem må jeg lukke ind i min bolig?
- Hvornår må jeg bestemme, at min dør skal være lukket?
- Hvem må jeg sige nej til at få besøg fra?
- Hvordan kan jeg sige nej til besøg?
- Bestemmer jeg selv, hvem jeg vil tale med?
- Hvor må jeg onanere henne?

Krop og følelser

- Må jeg sige, hvis jeg er forelsket?
- Må jeg stille spørgsmål om kroppen?
- Må jeg sige, hvad jeg har lyst til – og ikke har lyst til?
- Hvad gør jeg, hvis jeg bliver jaloux?

Grænser og samtykke

- Må jeg sige nej til kys og kram?
- Skal jeg spørge, før jeg rører ved en anden?
- Hvad gør jeg, hvis nogen rører ved mig, og jeg ikke vil?
- Hvordan kan jeg vise, at jeg ikke har lyst, uden at bruge ord?
- Hvad gør jeg, hvis jeg har gjort noget ved nogle andre, som de ikke kunne lide?

Internettet og billeder

- Hvem må jeg sende nøgenbilleder af mig selv til?
- Hvad gør jeg, hvis nogen sender noget frækt til mig?
- Hvad gør jeg hvis nogen, jeg ikke kender, vil mødes med mig i virkeligheden?
- Hvilken slags indhold må jeg lægge på nettet?

Hvem kan jeg tale med?

- Hvem kan jeg tale med om sex og følelser?
- Hvem hjælper mig, hvis jeg er ked af det?
- Hvem kan jeg sige det til, hvis noget føles forkert?
- Hvem kan jeg sige det til, hvis jeg har gjort noget forkert?

Prøvehandlinger

MÅL: Hvad vil I gerne opnå med prøvehandlingen?	SUCCESKRITERIER: Hvordan kan I se, at I med prøvehandlingen har nærmet jer eller nået målet?	TILTAG: Hvilke(t) tiltag, ønsker I at afprøve for nå målet?
Målet er, at støtte Marianna i at forstå og praktisere seksuel adfærd i private rammer	At Marianna praktiserer seksuel adfærd (onani) i egen lejlighed i 4 ud af 5 episoder	Opsummering og handling (10-20 min.) Formål: At omsætte refleksion til handlinger fremover.

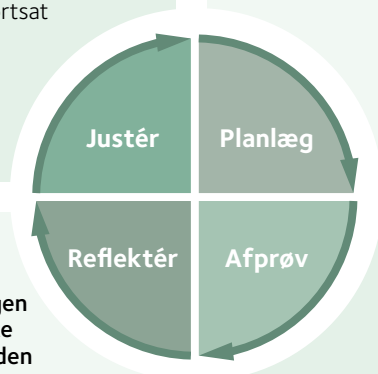
4. Hvad skal justeres, når I afprøver tiltaget i næste omgang, for at nærme os målet? Har I fået nogle nye succeskriterier at kigge efter?

Bente taler med Marianna om, at Marianna gerne må onanere inde i lejligheden. Bente bruger nogle tegninger til at tydeliggøre det.

Og det skal tydeliggøres, at Marianna gerne må være i fællesrummet, bare uden at onanere.

Marianna får lov til at have det grønne tæppe i lejligheden, hvis det i virkeligheden er det, der giver hende lyst til at onanere.

Lars laver en ny version af skemaet, hvor der er plads til at få lidt flere nuancer med i deres observationer til de næste 2 ugers afprøvelse uge 15-16, hvor piktogrammet fortsat afprøves.



3. Reflekter over prøvehandlingen efter I har afprøvet den første gang: Hvad har ændret sig siden før prøvehandlingen? Hvorfor og hvordan har det ændret sig? Ser I de succeskriterier, I har skrevet øverst?

Marianna har onaneret én gang i fællesrummet siden, men det er svært at vurdere, om Marianna helt er stoppet med at onanere; om hun har forstået, at hun gerne må gøre det inde i lejligheden. Hun går i lejligheden dagen efter, at Bente har måtte understøtte via piktogrammet, så måske der sker noget læring i den forbindelse? Succeskriteriet for prøvehandlingen umiddelbart er opfyldt. Dog fortsætter prøvehandlingen i uge 15 og 16 for at undersøge om Marianna oplever hun ikke må onanere eller være i fællesrummet.

Marianna udtrykker stor glæde ved det grønne tæppe, som hun får lov at få med ind i lejligheden. Måske det særligt er tæppet, hun godt kan lide at onanere med, mere end det er, at det skal ske i fællesrummet.

1. Planlæg jeres prøvehandling: Hvad vil I afprøve? Hvornår vil I afprøve det (start og slut)? Hvem skal gøre noget? Hvad skal de gøre? Husk at gøre det så simpelt og konkret som muligt; kan det afprøves første gang inden for 1-2 uger?

Der samtales med M inden igangsættelse om betydningen af piktogrammet.

Der skal fra tirsdag uge 14 afprøves hvorvidt piktogram kan støtte Marianna i at praktisere onani i egen lejlighed. Piktogram med en person med lukkede øjne og et smil samt en grøn plet opsættes i lejligheden. Samme piktogram med rød plet sættes i fællesrummet.

Der udarbejdes observationskema, hvor alle i uge 14 bedes sættes kryds ved:

- onani i fællesrum,
- når M går i lejligheden,
- hvis M viser opstemthed,
- hvis personalet understøtter ved hjælp af piktogrammet.

Torsdag uge 15 mødes Bente og Lars udfylder felterne **Afprøv, Reflekter, Juster** ud fra skemaet og deres øvrige observationer.

2. Beskriv hvad der skete, da I afprøvede tiltaget: Hvad skete der? Var der noget, der overraskede jer?

Bente talte med Marianna om privatliv om tirsdagen efter morgenmaden. Og spurgte ind til hvorfor hun sætter sig i sofaen. Marianna havde svært ved at svare på det, og ville gerne hurtigt videre. Lars fortalte Marianna om piktogrammet tirsdag eftermiddag og satte det ved sofaen kort efter snakken. Bente mindede kort Marianna om piktogrammet og deres snak tidligere på dagen ved sengetid. Marianna virkede ikke til at kunne huske det, responderede positivt på det.

Ved én situation i fællesarealet blev hun mindet venligt om aftalen via piktogrammet og reagerede positivt ved at gå ind i sin bolig.

Lars har observeret, at Marianna slet ikke har opholdt sig i fællesrummet på nær den ene gang, hvor hun blev mindet om aftalen, da hun sad i fællesrummet.

Uventet: I vores snak med Marianna fortæller hun, at hun elsker det grønne tæppe inde i fællesrummet.

	MA	TI	ON	TO	FR	LØ	SØ
M. onanerer i fællesrum				X			
M. går i lejlighed	X	X	X	X	X	X	X
M. viser tegn				X			X
Kontaktperson understøtter med piktogram				X			

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

Hvorfor? Formålet med øvelsen er at blive bevidst om egne normer, værdier og grænser ift. seksualitet, således at det bliver tydeligt, hvilken betydning det kan have for indsatsen til beboerne. Med denne bevidsthed kan I finde frem til, hvad I hver især og som medarbejdergruppe skal være opmærksomme på i arbejdet med seksualitet.

Hvem? Medarbejdere og ledelse

Hvordan? Øvelsen består af tre dele: en individuel refleksion, gruppedrøftelse samt en opsummering, som kan laves for den enkelte medarbejder eller samlet som medarbejdergruppe afhængig af jeres behov.

Del 1:	Del 2:	Del 3:
Individuel refleksion (5 min.) Formål: At blive bevidst om egne holdninger og følelsesmæssige reaktioner.	Gruppedrøftelse (10-60 min.) Formål: At skabe fælles bevidsthed om, hvordan vores personlige normer, værdier og grænser kan have betydning for beboerne.	Opsummering og handling (10-20 min.) Formål: At omsætte refleksion til handlinger fremover.
Bed deltagerne tænke over: <ul style="list-style-type: none">▪ Hvilke normer har jeg ift., hvad det vil sige at have en 'sund seksualitet'?▪ Hvilke personlige værdier har jeg i forhold til seksualitet (f.eks. frihed, ansvar, intimitet, diskretion, traditioner)?▪ Hvilke situationer omkring beboeres seksualitet kan vække ubehag, usikkerhed eller tvivl hos mig?	Diskutér i grupper eller i plenum: <ul style="list-style-type: none">▪ Hvornår kommer vores egne normer, værdier og grænser i spil i arbejdet med beboernes seksualitet?▪ Hvordan sikrer vi, at vores støtte til beboeres seksualitet tager udgangspunkt i deres behov, og ikke vores egne normer?▪ Hvordan taler vi som kolleger om det pædagogiske arbejde omkring seksualitet og hvordan påvirker det vores praksis?▪ Er der emner vi undgår, og hvad betyder det for beboeres muligheder?	Afslut med opsummering (kan vendes i plenum eller forblive individuel): <ul style="list-style-type: none">▪ Én pointe jeg/vi vil være særligt opmærksom på i mit/vores arbejde med seksualitet.▪ Én konkret støtte fra kollegaer eller ledelse, som kan hjælpe mig/os i arbejdet med seksualitet.▪ Én konkret handling jeg/vi vil tage i brug fremover.

Seksualitet – en vifte af muligheder

Dette redskab bruges til at vise mere konkret hvad arbejdet med seksualitet kan indebære og at formulere hvad man selv er tryk ved i arbejdet med seksualitet, samt hvor man kan have brug for opkvalificering eller hjælp fra andre fagpersoner.



Krop, omsorg & hygiejne

- Tilbyde beboeren alenetid med bruser ifm. bad
- Give massage, fx af fødder, hænder, hovedbund m.m.
- Lære beboeren at holde sin personlige hygiejne
- Benytte lejringspuder ved sengetid, så beboeren bedre kan nå forskellige steder på kroppen
- Hjælpe beboer med at se sig selv i fuld figur i spejlet og kunne undersøge sig selv



Seksuel sundhed og viden

- Introducere til prævention og forebyggelse af seksygdomme
- Seksualundervisning tilpasset borgerens niveau
- Tale med pårørende om beboerens ønsker vedr. seksualitet sammen med beboeren
- Tilgængeliggøre materialer om krop, pubertet, sex, kærester, onani, køn osv.



Følelser, identitet og relationer

- Lytte til beboerens tanker omkring familie, venskaber, ensomhed, kærester, forelskelse og lignende
- Rollespil om kønsstereotyper og udfordring af disse
- Temadage om kærlighed, venskab og kroppen – med quiz, film og samtale
- Lave piktogrammer eller tilføje billeder til talemaskiner som muliggør samtaler om seksualitet



Udforskning, privatliv og hjælpemidler

- Mulighed for privatliv i egen bolig
- Indkøbe og fremvise sexlegetøj og hjælpemidler
- Introducere til pornofilm og -blade eller andre lignende materialer, som beboeren kunne have interesse i
- Formidle kontakt til sexarbejder i henhold til retningslinjer



Seksuel praksis og støtte

- Tale om selvtilfredsstillelse og støtte borgeren i trygge rammer
- Seksualoplæring
- Hjælpe borgeren med at ligge på en måde der understøtter onani
- Vejledning og hjælp til par
- Lade beboeren ligge med åben ble ved sengetid for at give mulighed for selvtilfredsstillelse
- Lade beboer være nøgen i egen lejlighed
- Shoppe tøj og lægge make-up for at udforske kønsnormer ift. udseende



Grænser, tryghed og digitale miljøer

- Vejlede i brug af sociale medier og andre digitale platforme
- Tage svære samtaler ved mistanke eller viden om udfordrende og skadelig seksuel adfærd
- Tale og vejlede om personlige grænser – både medarbejdernes og borgerens
- Støtte ved grænseoverskridende eller seksuel skadelig adfærd
- Øve grænsesætning gennem rollespil og samtaler.
- Bruge billedkort til at illustrere "ja" og "nej"-situationer.
- Træne stop-tegn og verbale signaler.
- Tale om følelser og tryghed med følelseskort.
- Udarbejde en plan for utrygge situationer

Varnæs-modellen – refleksionsværktøj til behandling af dilemmaer

Hvorfor? Når vi står i et dilemma, er det ofte, fordi vi mangler viden; at noget er uafklaret. Nogle former for viden vil aldrig kunne indhentes, men ved at adskille hvad vi ved fra det, vi antager, får vi typisk flere perspektiver på sagen. De fire trin i modellen skal sikre, at man som fagperson bliver opmærksom på, hvad vi faktisk ved, og hvornår vi antager noget (fx på baggrund af faglighed, erfaringer og kendskab til beboeren). De næste to trin sørger for at omsætte den viden og antagelserne til fagligt begrundede handlinger i praksis.

Hvem? Medarbejdere

Hvordan? Gennemgå de fire trin i modellen enten for dig selv eller sammen med kolleger. Sørg for at skrive hele sætninger, så der ikke kun står stikord. Det gør det nemmere at drøfte og blive klogere på dilemmaet. Brug de spørgsmål i modellen, I synes, der giver mening. Men husk på, at nogle gange kan det være godt at spørge på forskellige måder for at blive klogere på nuancerne i dilemmaet.

Viden (V)	Antagelser (A)	Reflektér (R)	Næste skridt (næs)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hvad ved vi, der er sket? ▪ Hvad er der helt konkret sket: Hvem gjorde hvad? ▪ Hvornår skete det? ▪ Hvad skete der inden? Hvad skete der bagefter? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hvad antager vi, der er sket? ▪ Hvad forventer vi, der er sket? ▪ Hvad frygter vi, der er sket? ▪ Hvad plejer der at ske/være sket? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hvordan tror vi, at de involverede beboere oplevede situationen? ▪ Hvordan oplevede vi det selv? Misforstod vi evt. handlingen/episoden/situationen? ▪ Kan vi anskue det fra en anden vinkel? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hvad skal der ske nu? ▪ Er der noget, der skal undersøges nærmere ▪ Er der noget, der skal ændres? ▪ Hvem gør hvad? <p>Lav gerne en prøvehandling, som hjælper jer med at blive klogere på episoden/problemstillingen (se Figur 5: Prøvehandling).</p>
<p>Eksempel: Thomas har onaneret i fællesrummet. Bente bad ham gå i egen lejlighed og 'hygge' sig. Thomas gik i lejligheden. Jens spurgte Thomas om han vil hygge i fællesrummet med de andre.</p>	<p>Eksempel: Vi antager at Thomas forbinder ordet hygge med onani. Vi antager at Thomas ikke forstår betydning af hygge, men det bliver en konkret oversættelse for ham at hygge er onani.</p>	<p>Eksempel: Vi tror ikke at Thomas forstår hvad der er privat og hvad der offentlig adfærd og derfor ikke lod sig påvirke at situationen. Thomas tog personalets anvisninger som konkret handling for onani.</p>	<p>Eksempel: Personalet skal ikke anvende ord med overførte betydninger. Onani skal hedde onani og Thomas skal anvises til lejlighed. Der afprøves piktogram til understøttelse.</p>
Skriv her	Skriv her	Skriv her	Skriv her

Cases

Beboer er forelsket i medarbejder

Lena, 58 år og udviklingshæmmet, viser særlig interesse for Kenneth, en medarbejder. Hun giver ham gaver og opsøger ham ofte. Personalet formoder, at hun måske har romantiske følelser – men Lena har ikke selv sagt det. Da Kenneth afviser gaverne, bliver Lena tilbagetrukket og virker nedtrykt.

Jakob vil gå i kjole

Jakob er 19 år og har udviklingshæmning og har sagt, at han gerne vil gå i kjoler og høje hæle. Jakob møder reaktioner fra andre beboere. Derudover modtager han negative kommentarer, når han er ude at handle i byen. Personalet er i tvivl om, hvordan de bedst støtter hans ret til selvbestemmelse uden at udsætte ham for konflikter.

Samarbejde med pårørende

Laura er 34 år og har udviklingshæmning. Hun har et tæt forhold til sine forældre, som er meget religiøse.

Laura har udtrykt interesse for at lære mere om sin seksualitet og ønsker at udforske, hvad det betyder for hende. Personalet vil gerne støtte hende, men hendes forældre er imod det. De mener, at seksualitet er et privat anliggende, som ikke bør diskuteres åbent, og de frygter, at det kan føre til misforståelser eller ubehagelige situationer.

Byttdating

Mikkel er 25 år og har udviklingshæmning. Han har fortalt personalet, at han er begyndt at mødes med en ældre kvinde, som giver ham gaver og penge. Mikkel er begejstret over de mange gaver og pengene, men personalet er bekymret for, om han bliver udnyttet.

Kvinden har klare forventninger til, hvad hun får til gengæld, og Mikkel har svært ved at mærke og sætte sine egne grænser.

Selvstændighed og støtte til onani

Anne er 22 år, har udviklingshæmning og cerebral parese, og bor på en institution. Hun ønsker hjælp til at kunne onanere, da hendes motorik gør det svært at bruge hænderne. Medarbejder Lise, som Anne har tillid til, føler sig usikker og bekymret for, om det kræver seksualoplysning, men vil samtidig respektere Annes behov og ret til selvbestemmelse.

Deling af billeder

Sofie er 22 år og har udviklingshæmning. Hun elsker at tage selfies og dele dem på sociale medier, hvor hun får mange likes og kommentarer. Sofie føler sig glad og anerkendt, men hun har svært ved at forstå, hvilke billeder der er passende at dele, og hvilke der kan skabe problemer.

For nylig har Sofie delt billeder, hvor hun er nøgen, og hun er begyndt at skrive meget med nogle af sine følgere.

Anders gnider sig op ad væggene

Anders er 51 år og har en udviklingshæmning. Han bor i et bofællesskab. I fællesarealerne er der observeret en gentagen adfærd, hvor Anders gnider sig op ad vægge, borde og stole primært med sit underliv. Under adfærden har han ofte et ansigtsudtryk præget af intensitet, eksempelvis med røde kinder, udvidede pupiller og en spændt mimik. Flere beboere og medarbejdere har bemærket denne adfærd, og enkelte har givet udtryk for, at de føler sig utrygge ved at opholde sig i nærheden af ham.

Stønnelyde i fællesområdet

Kirsten er 50 år og har udviklingshæmning. Hun bor på en institution og er begyndt at lave høje stønnelyde, når hun sidder i fællesområderne. Flere beboere og medarbejdere har tolket lydene som seksuelle og føler sig utrygge ved hendes adfærd.

Kortlægningskema

	Slet ikke	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	Ikke muligt at besvare
<p>Hvorfor? Formålet med skemaet er at få indblik i beboerens forståelse, erfaringer og behov ift. seksualitet. På baggrund af kortlægning kan I finde frem til det rette støttebehov.</p> <p>Hvem? Medarbejdere og evt. beboer</p> <p>Hvordan? Skemaet udfyldes af fagpersonen på baggrund af dialog med beboeren og/eller observation, gerne understøttet med piktogrammer, hvis beboeren bruger dette. Skemaet kan også udfyldes udelukkende fra det faglige perspektiv, fx i et team af fagpersoner.</p> <p>Listen herunder er ikke udtømmende. De enkelte spørgsmåls relevans skal vurderes i forhold til den enkelte beboer, ligesom det kan være relevant at tilføje andre.</p> <p>Kortlægningskemaet er inspireret af kortlægningsværktøjet "Min krop, min viden/Min krop og min seksualitet", som er mere omfattende og i højere grad kræver beboerens deltagelse. Skemaet kan bruges som en indledende afdækning forud for kortlægningsværktøjet.</p>					
Krop og sanser					
Ved beboeren, hvad kroppen består af og bruges til (hjerte, arme, ører, kønsorganer etc.)?					
Har beboeren viden om sanser – fx at noget kan føles rart, varmt, blødt, ubehageligt, smertefuldt?					
Ved beboeren, hvordan kroppen udvikler sig med alderen, fx pubertet?					
Kender beboeren sine erogene zoner?					
Ved beboeren, hvad menstruation, sæd og graviditet er?					
Følelser og identitet					
Kan beboeren give udtryk for sine følelser, fx forelskelse, jalousi, sorg, glæde?					
Har beboeren erfaring med venskaber, kram, nærhed?					
Kan beboeren kende forskel på venner og kærestere?					
Har beboeren et positivt og afklaret selvbillede?					
Er beboeren afklaret ift. sin kønsidentitet?					
Sex					
Ved beboeren, hvordan man kan tilfredsstille sig selv?					
Kender beboeren seksuelle hjælpemidler?					
Ved beboeren, at det er normalt at have seksuelle fantasier?					
Ved beboeren, hvad et samleje er?					
Ved beboeren, hvad prævention er, og kender til forskellige præventionsformer?					
Grænser og samtykke					
Kan beboeren give udtryk for, hvad der føles godt eller ubehageligt?					
Ved beboeren, at man må sige ja og nej til berøring?					
Kan beboeren sige fra, når nogen gør noget, der føles forkert eller ubehageligt?					
Privatliv					
Ved beboeren, hvad der er privat – fx kropsdele, handlinger, rum?					
Har beboeren viden om, hvor og hvornår man må være nøgen?					
Opsummering					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vurderer du, at beboeren har tilstrækkelig viden om sin krop og seksualitet? ▪ Er der behov for at lave en grundigere kortlægning (fx ved brug af kortlægningsværktøjet "Min krop, min viden/Min krop og min seksualitet") ▪ Vurderer du, at beboeren har et udækket seksuelt behov? ▪ Hvis ja, hvad er det da vigtigt for beboeren lige nu at få hjælp og støtte til? ▪ Kan beboeren give udtryk for evt. behov for hjælp? Også når der ikke bliver spurgt ind til det, men når behovet opstår? ▪ Hvordan skal der arbejdes konkret med de aktuelle behov? ▪ Hvordan har beboeren været involveret i besvarelsen af skemaet? 					

Eksempel: Pædagogisk plan for Thomas

Baggrund

Thomas har udviklingshæmning og er 35 år. Han savner en kæreste, som han kan have intimt samvær med. Thomas har udfordringer med at forstå egne og andres grænser og kysser ofte tilfældige piger. Thomas har brug for at blive støttet i sin sociale, følelsesmæssige og seksuelle udvikling. I samarbejde med Thomas og en seksualvejleder aftales det, at fokusere på forståelse af sociale grænser, selvregulering og seksuel sundhed.

Mål for indsatsen: At Thomas forstår og respekterer egne og andres grænser. Thomas skal støttes i at danne relationer og blive klogere på, hvordan man kan være kærester. Medarbejderne støtter Thomas i at lære sine følelser at kende og hjælper ham med strategier til, hvordan han kan håndtere dem. Medarbejderne hjælper Thomas, så han kan udfolde sine seksuelle behov en hensigtsmæssig måde.

Indsatsmål: Thomas skal støttes i at udvikle forståelse for og respektfuld omgang med egne og andres grænser i sociale, nære og intime relationer, herunder i forhold til seksualitet.

Delmål 1: Thomas udvikler forståelse for egne grænser og oplever tryghed i at udtrykke dem

Handlinger: Thomas deltager i fire pædagogiske samtaler om egne grænser og tryghed i sociale relationer inden datoen xx.xx.xx. Samtalerne tilrettelægges med visuelle støtteværktøjer og mulighed for deltagelse af en medarbejder, som Thomas selv vælger.

1. Før samtalen:

Tina laver piktogrammer og social stories til Thomas inden uge xx. Herunder piktogrammer med valg af samtaleindhold kys, kærester, berøring, venner m.fl.

2. Forberedelse:

Teamet anvender det udarbejdede materiale i uge xx til at forberede Thomas på kommende samtale, samt motivere ham til at vælge indhold.

3. Samtalen:

Per afholder 1. samtale med Thomas i uge xx og teamet følger op torsdag d. xx.xx.xx på teammøde, hvor der evt. kan foretages justeringer. Indhold og samtaleform beskrives efter samtale med Thomas.

4. Evaluering og opsamling:

Der følges op med Thomas hver uge sammen med Per. Hvor dele af samtalerne genbesøges.

Delmål 2: Thomas lærer at bruge visuelle "ja/nej-kort" til at udtrykke samtykke og afslag

Handlinger:

1. Thomas introduceres til "Ja/nej- kortene" sammen med Tina, hvor de øver med små lege f.eks. Vil du have is? Vil du se fodbold? Vil du se vild med dans?
2. Efter 2 uger med små lege anvender teamet kortene til at sige ja og nej i givne situationer. Observationsskema udarbejdes til registrering af Thomas' anvendelse af kortene, samt hans reaktion på teamets anvendelse.
3. I caféen fortæller Thomas de andre beboere om ja/nej kortene og opfordrer de andre til at bruge dem (Per udarbejder 10 sæt inden caféaftenen)
4. Uge 3-5 Teamet observerer hvorvidt Thomas anvender kortene, samt opfordrer ham til at bruge dem. Der registreres på anvendelse og modtagelse af kortene. Herefter justeres eller tilpasses indsatsen.

Delmål 3: Thomas øver sig i at spørge om tilladelse før fysisk kontakt.

Handlinger:

1. Introduktion og afklaring

Tina og Per taler med Thomas om, hvad fysisk kontakt betyder i sociale sammenhænge, og hvorfor det er vigtigt at spørge om tilladelse. Samtalen tilpasses Thomas' forståelsesniveau og understøttes med billeder, eksempler og visuelle kort.

2. Udvikling af konkrete sætninger

Sammen med Thomas udarbejdes et lille udvalg af spørgsmål, han kan bruge i hverdagen, fx "dig få kram?" eller "Ok sidde?". Spørgsmålene skrives ned og visualiseres, så Thomas kan øve sig. Per øver ordene sammen med Thomas weekenden uge xxx.

3. Øvelse i trygge rammer

Thomas deltager i rollespil i cafeen sammen med de andre unge, hvor han øver sig i at bruge spørgsmålene i forskellige scenarier. Øvelserne gentages over tid og tilpasses Thomas' tempo og tryghed.

4. Anvendelse i praksis

Thomas støttes i at bruge spørgsmålene i fællesskabet, fx ved samvær i klubben, caféen eller på bostedet. Medarbejderne observerer og giver anerkendende feedback, når Thomas forsøger at spørge om tilladelse.

5. Evaluering og opfølgning

Der følges op ugentligt i teamet og med Thomas. Målet er, at Thomas i løbet af seks uger spørger om tilladelse i mindst halvdelen af de relevante situationer, hvor fysisk kontakt opstår. Observationer dokumenteres, og Thomas inddrages i vurderingen af sin egen udvikling.

Refleksionsøvelse: Forslag til forskellige gensvar

Hvorfor? Formålet med eksemplet er at blive opmærksomme på, hvordan jeres gensvar påvirker samtalen om seksualitet.

Hvem? Medarbejdere og ledelse

Hvordan? Drøft de forskellige gensvar med kolleger eller reflekter over dem individuelt. Brug evt. spørgsmålene til at reflektere over, hvordan gensvarene påvirker samtalen. Find nye eksempler og træn i forskellige gensvar.

En kvinde med udviklingshæmning udtrykker: "Jeg vil gerne have en baby – tror du, jeg kan få det?"

Fagpersonen svarer:

Udforskende gensvar: "Hvad vil det betyde for dig at få en baby?"

- Hvilken forståelse får vi af beboerens ønske ved at spørge på den måde?
- Er der risiko for at "gå for langt" eller skabe falske forventninger?

Afværgende gensvar: "Nej, det tror jeg ikke er muligt for dig."

- Hvordan kan beboeren opleve at få sådan et svar?
- Hvornår kan det være nødvendigt at give et afværgende svar?

Undvigende gensvar: "Det må vi tale om en anden gang."

- Hvad signalerer det til beboeren?
- Hvad kan beboeren gøre herfra?

Følelsesladet gensvar: "Åh, det er et stort ønske – det må betyde meget for dig."

- Støtter det beboeren i at føle sig set, eller risikerer det at blive følelsesmæssigt upræcist?
- Hvordan balancerer man empati og faglighed?

Oplysende gensvar: "Det er et meget naturligt ønske. Det kan være svært, når man bor på et botilbud, og man kan have brug for hjælp til det – skal vi tale lidt om det?"

- Hvilken rolle spiller oplysning og alternative perspektiver?
- Er det vigtigt, hvem der tager samtalen videre?

Refleksivt gensvar: "Hvad tror du, det kræver at have en baby? Er det noget, du har tænkt over før?"

- Hvordan hjælper det beboeren til at udforske egne tanker og forudsætninger?
- Er der risiko for at tale ned til beboeren – eller opbygge empowerment?

Inspireret af Lene Sigaard: Seksualitet – en omsorgsdimension.

Overblik over de fire niveauer i PLISSIT-modellen

PLISSIT-kategori	Tilladelse	Begrænset information	Specifikke forslag	Intensiv terapi
Hvem skal have denne støtte	<i>Alle</i> beboere – det er grundlaget for et seksualvenligt miljø, hvor seksualitet ses som en naturlig del af livet.	<i>Mange</i> beboere – især dem, der mangler viden om kroppen, følelser, grænser og relationer.	<i>Nogle</i> beboere – typisk dem, der oplever konkrete udfordringer eller har brug for støtte til at handle.	<i>Få</i> beboere – dem med komplekse, vedvarende eller behandlingskrævende seksuelle problemstillinger.
Faglige kompetencer	Bevidsthed om egne normer og grænser, anerkendende tilgang, ikke-dømmende kommunikation, skabe tryghed i samtale, forståelse for seksualitet som alment livsområde.	Generel viden om seksualitet, viden om udviklingshæmning, kunne formidle informationen klart og tilpasset målgruppen.	Grundig viden om seksualitet, kan finde konkrete løsninger ift. den enkelte beboers ønsker og funktionsniveau. Kunne tænke ud af boksen og udforske årsagen bag seksuelle handlinger uden at konkludere på forhånd.	Specialiseret viden i sexologi, psykologi, traumer, medicin eller psykiatri.
Professioner der kan varetage niveauet	Alle fagpersoner i daglig kontakt med beboeren, fx pædagoger, sosu'ere, vejledere, ufaglært personale og vikarer. Forudsætter opbakning fra ledelse.	Alle fagpersoner i daglig kontakt med beboeren – fx pædagoger, sosu'ere, vejledere, ufaglært personale og vikarer. Forudsætter opbakning fra ledelse.	Seksualvejledere samt alle fagpersoner i daglig kontakt med beboeren, som har de beskrevne kompetencer. Forudsætter opbakning fra ledelse.	Psykologer, sexologer, psykiatere, speciallæger, evt. i samarbejde med botilbuddet. Forudsætter opbakning fra ledelse til samarbejdet med eksterne.
Eksempler på støtte	Undgå antagelser om beboerens seksualitet, køn, relationer. Give plads til spørgsmål, ikke afvise. Gøre materiale om seksualitet tilgængeligt, fx plakater og bøger i fællesrummet. Udvide piktogrammer med billeder relateret til seksualitet.	Give fakta om fx grænser, følelser og kønsidentitet, onani, prævention, porno m.m., tilpasset beboerens forståelse og behov.	Finde løsninger på konkrete udfordringer for den enkelte, fx grænsesætning, dating, håndtering af jalousi eller forelskelse. Demonstrere og oplære i brug af seksuelle hjælpemidler. Seksualoplysning.	Terapeutisk støtte til fx seksuelle traumer, identitetsproblematikker, seksuelle dysfunktioner eller grænseoverskridende adfærd.
Eksempel fra praksis	En beboer fortæller, at personen bedst kan lide at kysse med andre personer af samme køn. Medarbejderen svarer anerkendende og åbent og inviterer til samtale i et trygt rum.	En beboer spørger, hvad onani er. Medarbejderen giver en enkel, faktuel forklaring med passende ordvalg og respekt for beboerens blufærdighed.	En beboer vil gerne finde en kæreste. Medarbejderen foreslår et kærestekursus, som passer til hans aldersgruppe og funktionsniveau, og hjælper med tilmelding og forberedelse.	En beboer har været udsat for overgreb i barndommen og oplever angst ved berøring. Medarbejderen hjælper med henvisning til psykolog med sexologisk erfaring og støtter beboeren i processen.

Arbejdsspørgsmål og cases: For at ændre adfærden må man forstå adfærden

Eksempler fra praksis (eksemplerne er omskrevet af hensyn til beboerne)

En 58-årig kvinde elskede at besøge en nærliggende bondegård, hvor hun kunne klappe geder og kaniner. En dag observerede en medarbejder fra bondegården, at kvinden lå ved kaninerne og pressede dem mod sit underliv under nederdelen. Hun blev efterfølgende nægtet adgang og der blev overvejet politianmeldelse. Gennem et forløb med en seksualvejleder blev det tydeligt, at kvinden fandt stor sanselig tilfredsstillelse i den bløde pels. Der blev derfor indkøbt kaninpels og lignende materialer til hendes bolig, hvilket gav hende mulighed for at få stillet sit behov på en hensigtsmæssig måde. Hun kunne igen besøge bondegården uden at sætte sig selv eller andre i en problematisk situation.

En 45-årig mand havde en meget intens og grænseoverskridende tilgang til sin seksualitet. Personalet omkring ham havde i nogen grad accepteret dette, da de kendte ham godt og ønskede at respektere hans selvbestemmelse. En faglig kortlægning afslørede, at hans første "møde med sex" var som 19-årig, da han modtog et pornoblad med en medfølgende video. Videoen havde et sadistisk indhold, og da han ikke havde modtaget seksualundervisning eller andre fremstillinger omkring sex end denne video, blev dette hans eneste referencepunkt for, hvad sex er. Han havde stadig videoen og så den ofte. En indsats blev igangsat for at udvide hans forståelse af seksualitet og tilbyde alternativ viden og perspektiver.

En 43-årig mand blev observeret i at onanere i det varme bassin i den lokale svømmehal, hvor børnehold også opholdt sig. Adfærden var uacceptabel og skulle stoppes. I samtaler med en seksualvejleder blev det afdækket, at det ikke var børnene, der tiltrak ham, men snarere den sanselige oplevelse af varmt vand omkring kroppen og penis. Der blev derfor etableret mulighed for karbade i hjemmet, hvor han kunne udleve sin seksualitet i private rammer.

En 19-årig kvinde havde gentagne episoder, hvor hun smurte sig ind i afføring, når hun var alene på toilettet. Det skabte stor frustration blandt personalet, og flere vikarer ønskede ikke at arbejde på afdelingen. Episoderne blev ofte omtalt med foragt. En opmærksom medarbejder bemærkede, at kvinden virkede særligt rolig og tilfreds, når hun havde været i bad efter disse afføringsperioder. En ny forståelse opstod derfor: Adfærden var et udtryk for et behov for hudkontakt. Personalet begyndte at tilbyde daglig hudkontakt gennem tryk berøring og sansestimuli, hvilket reducerede de grænseoverskridende episoder med afføring markant.