

Bravå

Bra vård för äldre

**Kvalitetskrav för
vård, rehabilitering och omsorg av äldre**

9. SEXUELL HÄLSA

Sexuell hälsa innebär:

- *Att den äldre accepteras i sin sexualitet.*
- *Att den äldre har rätt till bästa möjliga sexuella hälsa*
- *Att den äldre har rätt till kroppslig integritet*
- *Att den äldre själv har rätt att besluta om att vara sexuellt aktiv eller inte*

Sexuell hälsa – en mänsklig rättighet

Det förefaller rimligt att äldre människor som fortfarande kan ha glädje av sin sexualitet ska kunna ha det oavsett boendeform och vårdbehov. Därför aktualiseras kvalitetskrav för sexuell hälsa inom ordinärt och särskilt boende.

Det råder motsättningar mellan behoven av öppenhet för att kunna råda och stödja sexuell hälsa och den äldres behov av bevarad integritet för sin mest intima och personliga sfär. För att balansera dessa motsättningar till gagn för den boende behöver frågan om sexuell hälsa för äldre inom vård, rehabilitering och omsorg lyftas fram seriöst och vägas in bland övriga behov i vården.

Att frågan om sexuell hälsa aktualiserar behov av vidgad medvetenhet, bearbetning av attityder och komplicerade avvägningar, får inte hindra oss att ta väsentliga livsmål hos äldre människor på allvar inom vård, rehabilitering och omsorg.

Medvetenheten om våra fördomar och viljan att ifrågasätta dem är särskilt väsentlig i alla vårdens möten med främmande människor.

WHO (förenta nationernas världshälsoorganisation) har enats om definitioner för sexuella rättigheter

WHO har följande definitioner för det sexologiska arbetet (WHO 2002):

Kön

Kön syftar på de biologiska karakteristika vilka definierar människor som kvinnor och män.

Sexualitet

Sexualitet är en väsentlig del av att vara människa genom hela livet och innefattar kön, könsidentiteter och roller, sexuell orientering, erotik, njutning, intimitet och reproduktion. Sexualitet upplevs och uttrycks genom tankar, fantasier, önskningar, normer, attityder, värderingar, beteenden, praktiskt utövande, roller och relationer. Medan sexualitet kan omfatta alla dessa dimensioner, upplevs eller uttrycks inte alltid alla av dem. Sexualitet

påverkas av interaktionen mellan biologiska, psykologiska, sociala, ekonomiska, politiska, kulturella, etiska, legala, historiska, religiösa och andliga faktorer.

Sexuell hälsa

Sexuell hälsa är ett tillstånd av fysiskt, emotionellt, mentalt och socialt välbefinnande relaterat till sexualitet, det är inte endast frånvaro av sjukdom, dysfunktion eller svaghet. Sexuell hälsa kräver ett positivt och respektfullt närmande till sexualitet och sexuella relationer, liksom möjligheten att få njutbara och säkra sexuella erfarenheter, fria från förtryck, diskriminering och våld. För att sexuell hälsa ska uppnås och bibehållas, måste alla människors sexuella rättigheter respekteras, skyddas och uppfyllas.

Sexuella rättigheter

Sexuella rättigheter innefattar mänskliga rättigheter som redan erkänts i nationella lagar, internationella dokument för mänskliga rättigheter och andra överenskomna dokument. Dessa inkluderar rätten för alla människor, fria från förtryck, diskriminering och våld, till:

- högsta möjliga hälsa i relation till sexualitet, inkluderande tillgång till sexuell och reproduktiv hälsovård;
- att söka, erhålla och tillägna sig information i relation till sexualitet;
- sexualupplysning;
- respekt för kroppens integritet;
- fritt val av partner;
- att besluta att vara sexuellt aktiv eller inte;
- frivilliga sexuella relationer;
- frivilligt giftermål;
- beslut om och när att få barn; och
- att upprätthålla ett tillfredsställande, säkert och njutbart sexualliv.

Det ansvarsfulla utövandet av mänskliga rättigheter kräver att alla människor respekterar andras rättigheter.

FHI (folkhälsoinstitutet) har undersökt den sexuella hälsan i Sverige

För att ta reda på hur människor hanterar sin sexualitet genomförde Folkhälsoinstitutet en sexualvaneundersökning 1996 (Lewin m.fl. 1998; Sundström m.fl. 2000).

Svenska män och kvinnor anser att sexualiteten är ganska eller mycket viktig (>75 procent). Tre fjärdedelar lever i en stadig sexuell relation med partner och samma andel av män och kvinnor är också tillfredsställda med sina sexualliv. Det är stor variation mellan människors sexuella uttryck.

I jämförelse med 1967 års sexualvaneundersökning framkom att de äldre är mer sexuellt aktiva i dag. Generationsskillnader i sexuella vanor, attityder och erfarenheter kommer successivt att bära med sig öppnare och mer tillåtande attityder till sexuella praktiker och synen på homo- och bisexualitet även i de äldre åldersgrupperna.

Ålderns betydelse för kvinnans sexuella hälsa på individnivå

Då kvinnan går in i klimakteriet och alltså får en sänkning av sina kvinnliga könshormoner kan detta innebära vissa sexuella svårigheter. Hon kan bli torr i slidans slemhinnor och den sexuella känsligheten kan bli mindre. Kvinnan kan uppleva att en del av kroppens förändringar påverkar henne negativt ur sexuell synpunkt. Klimakteriet sammanfaller ofta

med andra stora förändringar i kvinnans liv; barnen flyttar hemifrån, hennes arbetslivssituation kanske förändras. Alla dessa förändringar kan vara såväl stimulerande som hämmande på hennes egen sexuella lust och förmåga.

För den enskilda kvinnan kan den sexuella lusten och njutningen tillta med åren (Hulter 2004). Kvinnan har lärt känna sin kropp, lärt sig vad hon mår bra av, och har lättare att se till att få vad hon önskar i en sexuell relation. Kvinnor upplever att menstruationer, graviditeter, barnafödande, amning och barnens utveckling på olika sätt både kan stimulera och hämma hennes sexuella lust och njutning.

En studie i Göteborg uppgav 36 procent av de gifta kvinnorna att de hade samlag vid 70 års ålder och vid 85 års ålder tio procent. Bland ensamstående kvinnor hade endast två procent samlag. Detta visar hur viktig tillgången till en fast och sanktionerad partner är för det fortsatta sexuallivet högre upp i åldrarna. Kvinnor som fortsätter att vara sexuellt aktiva med en stimulerande partner har ofta goda chanser till ett rikt sexuellt liv mycket långt upp i åren.

Ålderns betydelse för mannens sexuella hälsa på individnivå

Även män kan förlora intresset och motivationen för sexuell aktivitet. Men för dem är det vanligare att sexuella behov och sexuell förmåga fortsatt kan vara en viktig del av livskvaliteten ända upp i de högsta åldrarna. Risker att drabbas av erektionssvikt ökar med stigande ålder men betyder inte att det drabbar alla.

Sexualiteten och den sexuella aktiviteten förändras med stigande ålder. Det krävs mer mekanisk stimulering för att initiera en erektion, längre tid för att få utlösning och refraktärperioden för ny aktivitet ökar. Undersökningar visar en påtaglig minskning av antalet erektioner och ejakulationer med stigande ålder. Det sexuella intresset finns ofta kvar men möjligheten att genomföra samlag minskar. Orsakerna är flera, den försämrade sexuella förmågan, andra kroppsliga hinder, förlust av stadigvarande partner och att partnern är indisponibel, antingen av ointresse eller av sjukdom. Klyftan mellan lust och aktivitet är störst hos männen.

Även om en åldrande man får behålla sin hälsa så finns livsstilsfaktorer som kan reducera hans chanser till sexuell funktion långt upp i åren. Dessa är rökning, alkoholkonsumtion, fetma, TV-tittande och brist på fysisk aktivitet. En studie rapporterar att hans chanser förbättras av att leva med en frisk, fast partner som är sexuellt intresserad och av att hålla den egna kroppen slank, frisk och rörlig (Bacon m.fl. 2003).

Ett liv - en kropp - ett kön - en referenspunkt

I mötet med varje människa framstår könet som en del av den människans grundutrustning. Det egna könet upplevs genom personliga erfarenheter. Och alla erfarenheter upplevs genom könet. Vi kan förstå andra av samma kön men inte känna igen oss i allt. Vi kan försöka sätta oss in hur det motsatta könet upplever sin kropp, sin roll och sina sexuella tankar och känslor. Vi kommer aldrig att uppleva det motsatta könet inifrån och vi är därmed dömda till att försöka förstå hur det kan vara att leva i en mans alternativt en kvinnas kropp. Vår syn på mans- och kvinnokön kommer att ha stor betydelse för hur vi tolkar olika sexuella uttryck. För att kunna stödja människors sexuella hälsa är det nödvändigt att ha några

referensramar, en världsbild för hur man kan förstå, förklara och behandla problem som kan uppstå kring kön och sexualitet.

Vårdpersonal behöver utbildning och handledning

De flesta vårdutbildningar har ännu ingen eller mycket begränsad utbildning i frågor som rör hur äldres sexuella hälsa kan värnas och stödjas. Frågor om sexualitet är omgivna av starka värderingar. Det är alldeles självklart att hantering av sexuella problem behöver kunskaper, att få arbeta med sina attityder och erfarenhet av att öva dessa frågeställningar. Att verka för Sexuell hälsa för äldre innebär att vårdssituationer där dessa frågor aktualiseras kräver vidgad kunskap i dessa frågor hos vårdpersonalen. Det är därför angeläget att personal kan erbjudas särskild utbildning och handledning i dessa frågor.

Vårdpersonal

En ansvarig yrkesutövare, tillika medmänniska, i närvaro och koncentration här och nu, i mötet med den äldre och ett par, ger människor möjlighet att få vara sig själva, se sig själva och förstå sig själva, så att de inspireras inför framtida val och kan ta ansvar för sina fortsatta liv.

Lästips:

Sexuell hälsa för äldre. Ett kunskapsunderlag och ett förarbete till Kvalitetskrav för vård, rehabilitering och omsorg av äldre. Birgitta Hulter. 2005. www.sesam.cc

Bacon, C.G. m.fl. (2003): Sexual function in men older than 50 years of age: results from the health professionals follow-up study. *Ann Intern Med*, 5; 139(3), s. 161-8.

Heimer, G & Posse, B. (red.). (2003): *Våldsutsatta kvinnor - samhällets ansvar*. Lund; Studentlitteratur.

Hulter, B. (2004): *Sexualitet och hälsa - begränsningar och möjligheter*. Lund, Studentlitteratur.

Lewin, B. m.fl. (red.) (1998): *Sex i Sverige. Om sexuallivet i Sverige 1996*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet 1998:11.

Sundström m.fl. (red.) (2000): *Hur gör dom andra? Om sexualitet och samlevnad på 1990-talet*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet 2000:7.

Svedin, C.G. & Banck, L. (red.). (2002): *Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar*. Lund: Studentlitteratur.

WHO, World Health Organization: *Definitions on sexuality*. International WHO Technical Consultation on Sexual Health (28-31 January), 2002.