

Schritte zum professionellen Umgang mit Sexualität im Pflegealltag

# Die Kraftquelle Sexualität nutzen



Das Tabu Sexualität im Pflegeheim auf eine sachliche Ebene zu stellen, erleichtert den Umgang mit dem Thema. Das von der Autorin entwickelte 7 Schritte-Modell ermöglicht dem Personal, sich professionell abzugrenzen und zeigt, wie Sexualität in den Arbeitsalltag und in den Pflegeprozess integriert werden kann.

**Text:** Regula Eugster / **Fotos:** Carolin Saage

In der SBK-Broschüre «Verstehen Sie keinen Spass, Schwester?»<sup>1</sup> wird gut aufgezeigt, wie differenziert und brisant das Thema Sexualität im Pflegealltag ist. Tatsächlich ist Sexualität im Pflegealltag immer noch oft tabuisiert und es fehlen Möglichkeiten damit umzugehen. In der Broschüre wird aufgezeigt, was unter sexuellen Übergriffen verstanden wird und wie die Prävention dazu aussehen kann.

Doch das ist nur die eine Seite. Die andere Frage ist: Wie gehen Pflegende mit den sexuellen Bedürfnissen der zu Pflegenden um? Wenn Sexualität ein Menschenrecht und eine allgegenwärtige Kraftquelle ist, die uns vom Mutterleib bis zum Tode begleitet – wie ist es dann möglich, dass Sexualität und Sinnlichkeit irgendwann nicht mehr existieren sollen? Wenn weiter klar ist, dass das Personal nicht da ist, um sexuelle Bedürfnisse zu befriedigen und keine Grenzverletzungen duldet – wie können

Pflegende, Führungspersonen und die Patientinnen und Patienten selber in der Institution damit umgehen? Ein schwieriger Balanceakt!

## Sinn der Sexualität

Gemäss Uwe Sielert (2005), Professor für Sozialpädagogik, kann Sexualität begriffen werden als allgemein auf die Lust bezogene Lebensenergie. Sie bedient sich des Körpers und wird aus vielfältiger Quelle gespeist. Sexualität kennt ganz unterschiedliche Ausdrucksformen und ist in verschiedenster Hinsicht sinnvoll.

Sexualität ist somit sehr individuell geprägt, durch die eigene Sozialisation, Erfahrungen, Rollen sowie gesellschaftliche Konventionen. Was ist der Sinn von Sexualität? Nach Uwe Sielert hat Sexualität vier Sinneaspekte: Sie dient der Fortpflanzung, ist identitätsstiftend, beziehungsfördernd und bereitet Lust. Diese vier Aspekte zeigen auf, wie Sexualität sich auf verschiedenen Ebenen bewegt und sich im Laufe des Lebens immer wieder wandelt und neu gestaltet.

## Beispiele aus dem Praxisalltag

Wie schwierig und oft auch überfordernd der Umgang mit den sexuellen Bedürfnissen und den damit verbundenen Grenzverletzungen ist, zeigen die folgenden vier Statements aus dem Pflegealltag:

«Schwester, wenn ich an Sie denke, wird mir ganz anders und ich kann nicht mehr schlafen, weil ich Sie sehr gerne neben mir im Bett hätte.»

«Schwester, immer wenn dieser hübsche Pfleger mich unten rum wäscht, bin ich 50 Jahre jünger, es juckt und pulsiert da unten.»

«Ich möchte wieder mal vögeln!»

«Immer wenn Männer mit grauen gewellten Haaren als Besucher ins Heim kommen und ich sie sehe, werde ich traurig und könnte nur noch weinen. Mein Mann hatte die gleichen Haare ist aber vor zwei Jahren gestorben. Seit damals hat mich niemand mehr in den Arm genommen.»

In jeder Institution gibt es solche oder ähnliche Situationen. Folgende Herausforderungen können damit im Berufsalltag auftreten:

- Grenzverletzungen und der Umgang mit den damit verbundenen eigenen Gefühlen können überfordern.
- Im Team wird solchen Situationen mit Spott, Schweigen, Schuldzuweisungen oder Interpretationen begegnet.
- Es gibt Spannungen im Team, weil Massnahmen und Lösungen auf der je eigenen persönlichen Sexualebene gesucht werden.

### Autorin

**Regula Eugster**, Pflegefachfrau HF Höfa 1, Sexualpädagogin HSLU, Erwachsenenbildnerin, Coach mit langjähriger Erfahrung in der Begleitung von Institutionen zum Thema «Sexualität». Für weitere Informationen: [www.prozessbegleitungen.ch](http://www.prozessbegleitungen.ch)

<sup>1</sup> Die Broschüre «Verstehen Sie keinen Spass Schwester?» kann beim SBK gratis bezogen werden: [www.sbk.ch/online-shop/sbk-publikationen](http://www.sbk.ch/online-shop/sbk-publikationen)

*«Welches Sexualitätsmodell ins eigene Leben integriert wird, liegt in der Freiheit jedes mündigen Menschen.»*

- Pflegepersonen möchten bestimmte Personen nicht mehr pflegen, um weiteren solchen Situationen auszuweichen. Sie empfinden oft Ekel, Wut und Ablehnung gegenüber der zu pflegenden Person.
- Sexuelle Lösungsmöglichkeiten für die zu pflegenden Personen sind wenig bis gar nicht anzutreffen.
- Führungspersonen sind unsicher, wie sie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit konkreten Massnahmen, die sich umsetzen lassen, unterstützen können.

### Möglichkeiten aus dem Dilemma

In meiner 15-jährigen Erfahrung als Kursleiterin und Coach für Teams und Einzelpersonen habe ich ein Modell mit einem 7 Schritte-Prozess entwickelt. Es unterstützt das Personal im Prozess, sich professionell abzugrenzen und gibt eine Anleitung, wie die Pflegenden individuelle Ziele und Massnahmen definieren und umsetzen können. Der Einbezug von Sexualität im Pflegealltag ist ein Vorgang, der mit Fachpersonen durch Schulungen oder Fallbesprechungen begleitet werden sollte.

Mein Modell sieht die folgenden Schritte zum «professionellen Umgang mit Sexualität» vor:

- 1. Erkennen:** Der oder die Pflegefachperson erkennt, wann sexuelle Bedürfnisse bei der zu pflegenden Person vorhanden und wie die Massnahmen aufzugleisen sind. Sie nimmt dies anhand der Äusserungen, Handlungen sowie aus Beobachtungen wahr. Grenzverletzungen begegnet sie mit einem klaren sofortigen Stopp. Bei Bedarf verlässt sie den Raum und bespricht den Vorfall im Team. Der Umgang mit Grenzverletzungen wird dokumentiert und ein-



Sexuelle Gesundheit setzt auch im Alter eine positive und respektvolle Annäherung voraus.



Körperpflege und Schminken gehören zur sexuellen Identität der Frau.

heitliche Massnahmen werden einge-  
leitet.

**2. Das eigene «Sexualhaus» wahrnehmen:** Die Pflegenden erkennen, was eine bestimmte Situation in ihnen auslöst. Sie reflektieren ihre eigenen Werte und ihre sexualbiographische Geschichte. Wenn das Eigene sich störend in den Pflegealltag einmischt, kann eine Beratung bei einer Fachperson sinnvoll sein. So können Privates und Professionelles getrennt und innere wie äussere Grenzen gesetzt werden.

**3. Verhandlungsmoral:** Welches Sexualitätsmodell ins eigene Leben integriert wird, liegt in der Freiheit jedes mündigen Menschen. In der Sexualpädagogik sprechen wir von Verhandlungsmoral. Was zwischen den mündigen Menschen abgesprochen und umgesetzt worden ist – ist so okay. Wichtig ist dabei zu wissen, dass die ethisch vertretbare Verhandlungsmoral nur dann funktioniert, wenn kein Abhängigkeitsverhältnis, keine Hörigkeit oder gar ungleiche Ebenen vorhanden sind (dementer Mensch/nicht dementer Mensch, psychisch gesunder/kranker Mensch). In solchen Fällen

sind die Pflegefachpersonen gefragt, das Ungleichgewicht wahrzunehmen, Schutz zu bieten und Massnahmen auszuhandeln.

**4. Paul Sporkens Drei-Kreis-Modell:** Paul Sporken, Mediziner und Ethiker, beschreibt in seinem Drei-Kreis-Modell die verschiedenen Ebenen von Sexualität. Ein Modell kann helfen, zu strukturieren und Komplexes zu fokussieren. Das Modell beschreibt, dass im inneren Kreis der Geschlechtsverkehr anzusiedeln ist, im mittleren Kreis das Vorspiel mit all seinen Nuancen zu finden und im äusseren Kreis die Sinne, Sinnlichkeit und Identität des Einzelnen anzutreffen sind. Eine objektive Informationssammlung zur Umsetzung des Pflegeprozesses wird anhand eines sexualbiographischen Gespräches mit der zu pflegenden Person geführt. Diese Gespräche werden je nach Institution von Pflegenden selber, von der Pflegedienstleitung oder eine externe Fachperson durchgeführt.

**5. Pflegeprozess:** Anhand eines Gesprächs mit dem/der Heimbewohner/in wird der Pflegeprozess zusammen mit Zielen und Massnahmen erarbeitet. Als Folge des Gesprächs und

des Drei-Kreis-Modells sind folgende Massnahmen möglich:

- **Äusserer Kreis:** Trauerarbeit, Umarmung, Haustiere (taktiler Sinn), tanzen, backen, bewusste Körperpflege mit Schminken, Körper lotion usw.
- **Mittlerer Kreis:** Sexfilme, Baden oder duschen und dabei Zeit für sich alleine haben, Sexheftli, Berührer/innen usw.
- **Innerer Kreis:** Sexarbeiterin, Zweisamkeit ermöglichen, ungestörte Zeiten, Wochenende beim Partner/in verbringen dürfen usw.

Auch hier gilt die professionelle innere Abgrenzung der eigenen sexuellen Werte und die des zu betreuenden Menschen. Es geht hier um seine Sexualität.

**6. Dokumentation:** Pflegeziele und Massnahmen werden aufgegleist und dokumentiert. Da es sich um die ATL «sich als Frau/Mann fühlen» handelt, ist diese in die Dokumentation aufzuschreiben. Die Dokumentation hilft, das Tabu Sexualität auf eine sachliche und professionelle Ebene zu stellen. Diese Transparenz fliesst auch in den Rapport ein.

**7. Überprüfung, ob Massnahmen noch stimmen:** Menschen und Situationen ändern sich ständig. Anhand von Verlaufsgesprächen wird eruiert, ob die aufgegleisten Massnahmen und Ziele noch stimmen oder ob Anpassungen nötig sind.

### In Arbeitsalltag integrieren

Professionell integrierte Sexualität bringt Vorteile mit sich. Die Leitbilder der Institutionen werden ganzheitlich und somit glaubwürdig umgesetzt. Lebendigkeit und Kreativität nehmen zu im Betrieb. Die Kraftquelle Sexualität dient als Ressource für die zu pflegenden Personen. Die Mitarbeiter/innen fühlen sich entlastet, die Teams gestärkt. Der Umgang mit Nähe, Distanz und Grenzen wird klarer. Meine langjährige Erfahrung mit diesem Thema hat mir immer wieder gezeigt, dass es sich lohnt, dieses Tabu aufzuweichen und in den Arbeitsalltag zu integrieren. Ich wünsche Ihnen viel Mut und Pioniergeist dazu. ■

Sexualität in Alters- und Pflegeheimen

# Wenn mit einem Tabu gebrochen wird

Die Sexualität von HeimbewohnerInnen muss nicht als «Störfaktor» empfunden werden. Dies zeigt eine kleine Umfrage durch die «Krankenpflege» bei einigen Alters- und Pflegeheimen.

**Text:** Stefan Müller / **Fotos:** Carolin Saage, Stefan Müller

«Mit der Sexualität leben wir – wir können sie auch in den Langzeiteinrichtungen nicht einfach verdrängen», sagt Martin Bachmann, Pflegedienstleiter des regionalen Wohn- und Pflegezentrum Schüpfheim mit hundert BewohnerInnen. Doch dieses Erkenntnis kam laut dem Pflegedienstleister erst richtig an die Oberfläche, nachdem sich vier Bewohner, auf Grund von verschiedenen Vorkommnissen, für einen Besuch von einer Berührerin interessiert haben. Bei zwei Bewohnern standen anzügliche und sexuelle Äusserungen gegenüber Bewohnerinnen und Pflegenden im Vordergrund. Ein Bewohner hatte sein ganzes Leben noch nie eine nackte Frau

## «Sexuelle Belästigungen werden nicht geduldet.»

gesehen, und bei einem Bewohner waren die Verletzungen am Glied, die er sich selber zugefügt hatte, zentral. Die Treffen fanden «still organisiert» in den eigenen Bewohnerzimmern statt. In einem Fall wurde separat ein Zimmer hergerichtet. «Die Besuche wirkten sich auf verschiedene Seiten positiv aus», erklärt Martin Bachmann. Die anzüglichen Äusserungen des einen Bewohners hätten sich eingestellt. Ein anderer Bewohner verletzte sich nicht mehr, beim Versuch sich mit ungeeigneten Gegen-

ständen zu befriedigen. Weiter würde man derzeit abklären, fährt Bachmann fort, ob für eine Bewohnerin Kontakt mit einem Berührer aufgenommen werden soll.

### Lernen, Grenzen zu setzen

Damit die Sexualität in Zukunft einen normalen Platz im Heimalltag erhalten kann, bietet das Heim für die Mitarbeitenden eine Fortbildung an. Unter dem Titel «Sinnlichkeit und Sexualität» soll gemeinsam eine Haltung zu diesem Thema entwickelt werden. Anschliessend erfolgt eine Schulung sämtlicher Mitarbeitenden, vom Reinigungsdienst über die Cafeteria-Mitarbeitenden bis hin zu den Pflegenden. Als Hausaufgabe sollen sich alle Gedanken darüber machen, wo die eigenen Grenzen verlaufen. Bei der einen Mitarbeiterin ist das Streicheln der Arme schon zu viel, bei einer anderen reicht der Spielraum vielleicht bis hin zu einem «Müntschli» auf die Gesichtswangen. Wer die eigenen Grenzen kenne, so der Pflegedienstleiter, können souveräner auf Grenzüberschreitungen reagieren. Zu lernen gelte es auch, wie man behutsam Grenzen setze. Gleichwohl: In Alltagssituationen wie beim Duschen, bei der Intimpflege oder beim WC-Gang würden die Pflegenden zwar oftmals mit Sexualität konfrontiert, was aber von diesen selten als belastend empfunden würde, sagt der Pflegedienstleiter.

Auf Seiten der BewohnerInnen will man laut Martin Bachmann künftig dem Thema ebenfalls mehr Aufmerksamkeit widmen. So sollen bereits beim Eintrittsgespräch, bei der Anamnese, die sexuellen Bedürfnisse der Bewohner-

### Quotes

## Beispiele aus der Praxis

- Ein Ehemann sucht verzweifelt den Kontakt zu seiner Ehefrau, die in einem anderen Zimmer desselben Heimes lebt. Doch diese wirft ihn immer wieder aus dem Zimmer hinaus und verwehrt ihm jeglichen sexuellen Kontakt. Diese Szenen belasten das Heimpersonal. Eingeschritten wird jedoch nicht, weil das ein Konflikt zwischen zwei erwachsenen Menschen ist.
- Ein älterer Mann hat einem jüngeren Mann das Masturbieren beigebracht, indem er ihn regelmässig in seinem Zimmer aufsuchte. Ein Vorfall, von dem sich im Heim niemand gestört fühlt.
- Eine 80-jährige Frau besucht regelmässig ihren Freund im Altersheim. Eines Tages steht sie im Zimmer ihres Freundes, nur in der Unterhose bekleidet, als eine Pflegendende mit einer Lernenden das Zimmer ohne anzuklopfen betritt. Die Frau flüchtet erschreckt ins Badezimmer. Vor lauter Scham sucht sie von da an ihren Freund nicht mehr auf. Der Mann wird kurz darauf vom Heimleiter zu sich zitiert, wo er zu hören bekommt, dass dies gemäss Hausordnung nicht gehe.



### Autor

**Stefan Müller**, freiberuflicher Journalist, [www.texteallerart.ch](http://www.texteallerart.ch)



Sinnlichkeit und Geborgenheit sind bis ins späte Alter ein grosses Bedürfnis.

Innen erhoben werden. Das Engagement von BerührerInnen soll normal werden. Weiter ist es Ziel, dass die BewohnerInnen des Wohn- und Pflegezentrums trotz Inkontinenzmaterial selbstständig ihrem sexuellen Verlangen nachgehen können. «Wenn Berührungen, Zärtlichkeiten oder sexuelle Handlungen im Einklang und Wohlsein der betreffenden Personen geschehen, ist dies der Spielraum, den wir im WPZ schaffen wollen», umschreibt Martin Bachmann den Grundsatz, den man in Schöpfheim hochhält.

### Bei kognitiven Einschränkungen

Auch im Pflegezentrum Mattenhof der Stadt Zürich ist Sexualität kein Tabu. Für ungewöhnliche Situationen gibt es Leitlinien zu diesem Thema. Dann ist ein «Ethikforum» des Heims zuständig. Die Wichtigkeit einer Anlaufstelle dafür sieht die Abteilungsleiterin Angelika Flum vor allem dann, wenn kognitive Einschränkungen vorlägen, wie in einer Demenzabteilung. «Wenn es freiwillig zu sexuellen Kontakten kommt, dürfen diese gelebt werden», sagt Angelika Flum. «Wenn jemand allerdings bedrängt wird, müssen wir einschreiten.» Im Bedarfsfall könnten auch BerührerInnen zum Einsatz kommen. Dies wird von der Leitung von Fall zu Fall entschieden.

### Belästigungen nicht geduldet

Im Pflegezentrum Bachwiesen in Zürich ist Sexualität laut Pflegeexpertin Margot Klein gelegentlich ein Thema. Ein explizites Konzept gibt es zwar nicht, aber jeder Einzelfall wird angeschaut. So meldete sich kürzlich eine Pflegefachfrau wegen sexuell anzüglichen Bemerkungen eines Bewohners. Ausserdem onanierte er vor der Pflegenden. «Wir besprachen im Pflgeteam, wie wir damit umgehen wollen», sagt Margot Klein. So wurde beschlossen, dass ein Pflegeassistent mit dem Bewohner reden sollte, von Mann zu Mann. Der Bewohner zeigte Verständnis. Jetzt hängt dieser das Schildchen «Bitte nicht stören» an die Tür, was bis jetzt funktioniert. «Sexualität hat auch bei uns Platz, sexuelle Belästigung hingegen nicht», hält Margot Klein fest. ■

*«Wenn es freiwillig zu sexuellen Kontakten kommt, dürfen diese gelebt werden.»*

Evelyne Frey, Expertin für Sexualität

## «Oft wird zu

Dass Sexualität und Sinnlichkeit von BewohnerInnen in einem intimen geschützten Rahmen gelebt werden kann, ist keine Selbstverständlichkeit – und auch eine Herausforderung für die Heimleitung und die Mitarbeitenden.

**Krankenpflege:** Frau Frey, Sexualität im Alter wurde lang unter den Tisch gewischt. Werden die sexuellen Bedürfnisse in Alters- und Pflegeheimen heute ernst genommen?

**Evelyne Frey:** Grundsätzlich ist das Bewusstsein für dieses Thema in der Pflege gestiegen. Es wird vermehrt wahrgenommen, doch professionelles Handeln erfordert mehr. Ich beobachte sehr unterschiedliche Vorgehensweisen, von sehr professionell bis unwürdig, egal ob auf dem Lande oder in der Stadt. Wenn es sexuelle Probleme gibt, wird oft zu spät reagiert, wenn sich die Situation schon zugespitzt hat.

*Die Sexualität ist da, auch im Alter. Sie lässt sich nicht einfach ignorieren und stört wohl gelegentlich den geordneten Ablauf.*

Sexualität ist Teil unseres Lebens, von der Geburt bis zum Tod. Für das Heim heisst das, dass Haltung und Massnahmen zwischen den Polen Integrieren/Ermöglichen und Schützen pendeln. Sowohl BewohnerInnen als auch Mitarbeitende brauchen Unterstützung seitens der Führungsebene. Es handelt sich dabei um einen Entwicklungsprozess entlang der Fragen: Wie kann Sinnlichkeit und Sexualität für BewohnerInnen vermehrt ermöglicht werden? Wo brauchen BewohnerInnen Hilfe im Sich-schützen gegenüber belästigenden MitbewohnerInnen? Und umgekehrt: Welche Hilfestellungen benötigen die Mitarbeitenden, um achtsam gegenüber den Bedürfnissen der BewohnerInnen zu sein und um sich zugleich auch selbst abgrenzen zu lernen?

und Alter

# spät reagiert»

*Sie fordern strategisches und operatives Vorgehen seitens der Heimleitungen.*

Ja. Die Heimleitung muss sich zunächst fragen, welche Werte sind ihr und der Institution wichtig. Massgebend dabei ist natürlich das Leitbild. Hierin ist zum Beispiel das Recht auf Selbstbestimmung festgeschrieben. Nach meiner Erfahrung braucht es eine vertiefte fachlich begleitete Auseinandersetzung zum Entwickeln von Leitsätzen zur Wahrung der sexuellen Gesundheit und Integrität, die immer auch von übergeordneter Stelle abgesegnet sein sollte. Aus den Leitsätzen leitet sich sodann der Handlungsleitfaden für die operative Ebene ab.

*Schöne Leitsätze und Richtlinien reichen nicht, um einen respektvollen Umgang mit der Sexualität in den Heimen zu erreichen.*

Da gebe ich Ihnen Recht. Leitsätze geben jedoch Sicherheit und Klarheit für das Handeln. Es gilt hier insbesondere die Angst der Verantwortlichen ernst zu nehmen, negative Nachrichten an Medien und Öffentlichkeit zu liefern. Stellen Sie sich beispielsweise die Schlagzeile in der Lokalpresse vor: «Pfleger verteilen Dildos, Erektionshilfen und Gummipuppen.» Aus diesem Grund ist das Thema in verschiedenen Bereichen aufzunehmen: in der Einführung neuer Mitarbeitenden, in der Praxisbegleitung von SchülerInnen, in der Weiterbildung oder im Gesprächsleitfaden zur Erhebung der sexuellen Biografie. Das Thema sollte jedoch auch vermehrt präventiv in den Pflegeprozess einfließen. Weiter zu beachten ist bei der Umsetzung des Handlungsleitfadens, dass Fachwissen und Kompetenzen stets auf die Funktionen und Aufgaben der Mitarbeitenden zugeschnitten sind. Und schliesslich sollte eine Ansprechperson für sexuelle Fragen bestimmt werden.

*Sie wollen die Mitarbeitenden sämtlicher Funktionen ansprechen...*

...ja, so habe ich zur Einführung des Themas gute Erfahrungen gemacht mit multiprofessionellen Weiterbildungstagen in Heimen. Eingeladen waren das

ganze Personal des Hauses: Pflegende, aber genauso Mitarbeitende der Cafeteria, des Reinigungsdienstes, der Küche oder des technischen Dienstes. Denn diese Personen werden mehr als angenommen mit konkreten Wünschen der BewohnerInnen konfrontiert.

Ziel der Weiterbildung ist es, die Leitsätze des Heimes leben zu lernen, sich aber auch der eigenen Schamgrenzen bewusst zu werden und zu lernen, Grenzen zu setzen. Man beschäftigt sich dabei mit Fragen wie: Wie bewerten Betreuende/Pfleger die Beobachtung, dass ein alter Mann seiner Ehefrau unter der Bettdecke die Hand auf die Brust und die Genitalien legt? Oder was ist zu tun, wenn ein Bewohner vor der Pflegeassistentin onaniert?

*Wie kann den Bedürfnissen nach Intimität und Sexualität der BewohnerInnen konkret entsprochen werden?*

Sinnlichkeit und Geborgenheit sind ein grosses Bedürfnis, bis ins späte Alter. Das ist unbestritten. Sinnliches Erleben mit allen seinen Facetten ist möglichst in den Heimalltag einzubauen. Für jemand heisst das, ein ganzes Poulet schmatzend essen zu dürfen. Für jemand anderen kann ein Umarmung, ein zärtliches Streicheln über den Rücken Wunder wirken. In einem anderen Fallbeispiel wandelte sich ein aggressiver alter Mann dank Bordellbesuchen zu einem friedfertigen Menschen. Oder: Einem bettlägerigen Mann verhilft beispielsweise eine Sexualassistentin zu einem zufriedeneren Leben. Damit sind jedoch stets vielfältige Fragen verbunden: Wer kommt für die Kosten auf, wenn dem Bewohnenden die finanziellen Mittel fehlen? Wollen die Angehörigen miteinbezogen werden und zu welchem Zeitpunkt? Wer trägt die Verantwortung, wenn der Mann mit Herzinsuffizienz bei einem Orgasmus stirbt? Wie ist damit umzugehen, wenn ein Mensch an Demenz erkrankt ist?

Mit baulichen Massnahmen kann zudem die Sinnlichkeit gefördert werden. Ein sinnlich eingerichtetes Badezimmer und eine gemütliche Kuschelecke unterstützen erotische Momente. Bei Mehrbettzimmern sollte ein Zimmer zur Verfü-

gung stehen, wo ungestört Intimität gelebt werden kann, zum Beispiel mit einer Sexualassistentin. Eine simple Massnahme ist auch das Schild «Bitte nicht stören», wie man es aus Hotels kennt.

*Wie werden BewohnerInnen und Mitarbeitende vor Übergriffen geschützt?*

Alle Vorgaben schützen einen nicht vor dem Dilemma von «Sexualität ermöglichen» und «persönliche Integrität wahren». So ist es wichtig, dass bei sexuellen Belästigungen rasch, aber umsichtig eingegriffen wird. Das muss jedoch trainiert sein und soll Teil einer Weiterbildung sein. Ein besonderes Augenmerk benötigen hierbei neue Mitarbeitende und Lernende.

*Die vielen Schattierungen der Sexualität werden unterschiedlich diskutiert: Bei Pornografie, Pädophilie und Gewalt endet jedoch die Toleranz.*

Nicht anders in den Heimen – ein No-Go. Auch hier gelten dieselben Regeln – ebenso das Recht auf Selbstbestimmung und das Strafrecht. Wer Sexualität im Internet konsumiert, hat sich an diesen Konsens zu halten. Wenn zwei ebenbürtige Erwachsene mit einer Handlung einverstanden sind, ist diese selbstverständlich ok.

Homosexualität ist immer auch ein Thema in meiner Weiterbildung. Häufig wird zwar gesagt, man respektiere diese selbstverständlich. Was ist aber, wenn ein homosexuelles Paar in die Abteilung eintritt? Wenn zwei Männer in der Cafeteria schmusen? Hier beginnt dann oft die Wertediskussion. Ich freue mich aber, dass heute Institutionen die sexuellen Bedürfnisse von alten und auch fragilen Menschen ernst nehmen und Lösungen suchen.

*Interview: Stefan Müller*

Evelyne Frey ist Supervisorin und Organisationsentwicklerin BSO, Sexual grounding Körpertherapeutin sowie Pflegefachfrau HF, cand. MAS Alter und Gesellschaft.  
[www.evelynefrey.ch](http://www.evelynefrey.ch)



Evelyne Frey