

Relacje i seksualność w opiece społecznej dla osób dorosłych

Poradnik dla personelu przeprowadzającego kontrole CQC (Care Quality Commission) i zarejestrowanych dostawców usług socjalnych dla osób dorosłych

Podsumowanie

Poradnik jest przeznaczony dla personelu przeprowadzającego kontrole CQC (Care Quality Commission) i zarejestrowanych dostawców usług. Dotyczy on ludzkich relacji i seksualności w odniesieniu do opieki społecznej dla osób dorosłych otrzymujących osobistą opiekę i wsparcie. Skupia się on na opiece na osobami, które potrzebują wsparcia, aby wyrazić swoją seksualność i zaspokajać swoje potrzeby.

Doświadczenie odczuć o charakterze seksualnym i pożądanie, jak również chęć wyrażania swojej seksualności na co dzień, są dobre dla zdrowia. Gdy ludzie otrzymują osobistą opiekę i wsparcie, często tracą część swojej prywatności. Mogą czuć się ograniczeni lub oceniani przez osoby, które się nimi opiekują. Niektórzy mogą dojść do wniosku, że ich stan zdrowia sprawia, że stają się bezbronni, i zachowywać się w sposób, w który nie zachowaliby się wcześniej.

Dostawcy usług muszą zrozumieć istotę umożliwienia tym osobom radzenia sobie ze swoimi potrzebami seksualnymi. Obejmuje to upewnienie się, że osoby te mają dostęp do edukacji i informacji, które pomogą im rozwijać i utrzymywać relacje oraz

wyrażać swoją seksualność. Dostawcy usług muszą także zrozumieć zagrożenia związane z potrzebami seksualnymi tych osób.

Dostawcy usług muszą rozpoznawać i wspierać te potrzeby, aby wykluczyć ryzyko dyskryminacji czy łamania praw człowieka.

Poradnik

1. Czym jest seksualność?

Seksualność obejmuje tożsamość płciową, wizerunek własnego ciała oraz pragnienia i doświadczenia seksualne danej osoby. Oznacza to, że ludzie mogą mieć potrzeby związane ze swoją seksualnością niezależnie od ich wieku, sprawności umysłowej czy osobistej historii.

Definicja seksualności na potrzeby tego poradnika jest celowo szeroka. Ważne jest, aby uświadomić sobie, że seksualność może oznaczać coś innego dla różnych grup osób. Niniejszy przewodnik odnosi się do:

- seksu, masturbacji, zmysłowości, intymności fizycznej, romansu i atrakcyjności fizycznej;
- tożsamości płciowej – w sensie bycia mężczyzną lub kobietą czy też nie utożsamiania się z żadną płcią;
- orientacji seksualnej, w tym heteroseksualizmu, homoseksualizmu i biseksualizmu;
- ubioru osobistego, wizerunku własnego ciała, pielęgnacji ciała i ekspresji seksualnej.

2. Czym jest orientacja seksualna i tożsamość płciowa?

Orientacja seksualna opisuje atrakcyjność fizyczną, uczuciową i/lub emocjonalną jednej osoby dla drugiej (np. heteryka, geja, lesbijki, biseksualisty).

Tożsamość płciowa opisuje wewnętrzne, osobiste odczucie bycia mężczyzną lub kobietą (lub kimś, kto nie identyfikuje się ani jako mężczyzna, ani jako kobieta).

Mówiąc prosto: w orientacji seksualnej chodzi o to, kto jest dla danej osoby atrakcyjny, a w tożsamości płciowej o to, za kogo się ona uważa.

3. Co oznacza termin LGBT+?

LGBT+ opisuje społeczność lesbijek, gejów, biseksualistów i transseksualistów. Pierwsze trzy litery (LGB) odnoszą się do orientacji seksualnej. „T” odnosi

się do tożsamości płciowej. „+” symbolizuje inne marginalizowane i mniejszościowe orientacje seksualne czy tożsamości płciowe.

Obowiązkiem dostawców usług jest promowanie równości, różnorodności i praw człowieka podczas świadczenia ich usług, w tym także względem ich personelu.

Dostawcy usług muszą popierać praktyki włączające w zakresie LGBT+. Osoby przynależące do LGBT potrzebują aktywnego wsparcia ze strony personelu, który będzie rozumiał, że musi zbilansować ryzyko i odpowiedzialność w stosunku do danej osoby. Pomoże to tym osobom tworzyć i utrzymywać osobiste, miłosne, intymne i seksualne relacje.

4. Kiedy dostawcy usług powinni ocenić seksualne potrzeby danej osoby?

Otrzymywanie pomocy i wsparcia we własnym domu czy przeniesienie się do domu opieki nie może być sygnałem oznaczającym koniec relacji uczuciowych czy aktywności seksualnej. Jednak dostawcy usług muszą rozważyć pewne konsekwencje praktyczne. Obejmują one zachowanie prywatności i zrozumienie, jakie są potrzeby danej osoby.

Ekspresja seksualna jest pozytywną, naturalną potrzebą ludzką. Ignorowanie jej może mieć negatywny wpływ na samopoczucie fizyczne i psychiczne danej osoby.

Gdy dostawcy usług oceniają potrzeby osób, powinni zapytać o ich potrzeby seksualne. W pierwszej kolejności może to obejmować informacje na temat:

- poprzednich i obecnych relacji;
- orientacji seksualnej;
- zrozumienia zdrowia seksualnego;
- osobistych preferencji dotyczących ubioru;
- tożsamości płciowej.

Informacje na temat relacji, zwyczajów seksualnych i intymności powinny zostać zebrane przez personel, który charakteryzuje się pewnością i kompetencjami w tym obszarze. Może on korzystać ze specjalistycznych narzędzi obrazowych oraz zachęt do rozmów na ten temat. Rozmowy te mogą przyczynić się do rozwoju i oceny planów opieki oraz wsparcia.

<p>5. W jaki sposób dostawcy usług mogą pomagać ludziom w zrozumieniu ich seksualności i relacji?</p>	<p>Niektóre osoby być może nigdy nie były w związku lub nie były aktywne seksualnie. Mogą potrzebować wsparcia i edukacji, aby umożliwić im rozwijanie i utrzymywanie relacji intymnych. Dostawcy usług powinni pomagać tym osobom uzyskać dostęp do tego wsparcia, jeśli one same nie mogą tego zrobić.</p> <p>Szczere rozmowy są bardziej prawdopodobne, gdy pomiędzy osobami a personelem istnieje bliska relacja pracownicza. Jest to pozytywny symbol sygnalizujący budowanie zaufania pomiędzy tymi osobami a personelem oraz ewolucję oceny natury potrzeb i planowania opieki.</p>
<p>6. Czy ocena najlepszych interesów może być przeprowadzona w odniesieniu do zgody danej osoby na seks?</p>	<p>Decyzje związane z najlepszym interesem nie mogą być podejmowane w odniesieniu do możliwości wyrażenia przez daną osobę zgody na seks. Jest to szczególnie wykluczone w ustawie o władzach umysłowych z roku 2005 w sekcji 27 – relacje rodzinne, (1) (b) „Żadne przepisy niniejszej Ustawy nie dopuszczają decyzji dotyczącej... wyrażenia zgody na relacje seksualne”.</p>
<p>7. Jak dostawcy usług wspierają ludzi z niepełnosprawnością fizyczną?</p>	<p>Ludzie z niepełnosprawnością fizyczną mogą mówić personelowi, że chcieliby być aktywni seksualnie i prosić o pomoc w zrealizowaniu tego. Na przykład mogą potrzebować pomocy w zorganizowaniu spotkania z nowymi osobami na wydarzeniach towarzyskich i w klubach.</p> <p>Mogą już być w związku i szukać rady na temat tego, jak mogą zoptymalizować swoje życie seksualne mimo niepełnosprawności fizycznej. Dostawcy usług mogą potrzebować zasięgnąć rady u odpowiedniego specjalisty – na przykład pielęgniarki specjalizującej się w urazach rdzenia kręgowego.</p>
<p>8. W jaki sposób dostawcy usług mogą wspierać ludzi w uzyskiwaniu dostępu do usług?</p>	<p>W Internecie dostępne są informacje dla pracowników chcących pomóc osobom niepełnosprawnym w ich życiu seksualnym (patrz Załącznik 2). Istnieją także specjalne agencje randkowe i strony internetowe, by pomóc ludziom w nawiązywaniu przyjaźni i relacji uczuciowych.</p> <p>Dostawcy usług powinny mieć świadomość możliwego narażenia się tych osób na niebezpieczeństwa związane z aktywnością w Internecie i kontaktami z</p>

innymi. Na przykład osoby korzystające z usług oraz personel powinny zachować czujność w odniesieniu do zagrożenia związanego z oszustwami i możliwymi wymuszeniami finansowymi za pośrednictwem szantażu seksualnego.

9. Czym jest rozhamowanie seksualne?

Uszkodzenie określonych części mózgu może skutkować u niektórych osób tym, że nie są już świadome tego, że ich zachowania nie są akceptowalne. Może to prowadzić do sytuacji, w której niektóre osoby mają mniejsze zahamowania seksualne w odniesieniu do tego, co mówią i jak się zachowują.

Uszkodzenie mózgu może także powodować zwiększony lub zmniejszony popęd seksualny.

Stan ten może prowadzić do nieprawidłowego interpretowania sytuacji lub błędnej identyfikacji innej osoby, co skutkuje niepożądanym zachowaniem seksualnym. Na przykład:

- rezydent domu opieki, który cierpi na urazowe uszkodzenie mózgu, może nie rozumieć swoich potrzeb w zakresie zdrowia. Jeśli pracownik domu opieki pomaga mu w rozbieraniu się, może błędnie zinterpretować tę osobistą opiekę jako propozycję seksualną.
 - Osoba z demencją, która żyła przez wiele lat ze swoim partnerem, może przypadkowo wejść do łóżka innej osobie mieszkającej w tym samym domu opieki, myląc je z łóżkiem swojego nieobecnego partnera. W ten sposób robi coś, co dla niej jest normalne.
-

10. W jaki sposób dostawcy usług powinni wspierać osoby wykazujące się rozhamowaniem seksualnym?

Najczęściej zachowanie seksualne można zrozumieć, patrząc z perspektywy danej osoby.

Personel, który wspiera osoby z zaburzeniami neurologicznymi, musi lepiej zrozumieć wpływ mózgu na zachowanie seksualne. Zaburzenia te obejmują osoby w demencją czy urazowym uszkodzeniem mózgu.

Rozhamowanie seksualne może być znakiem, że ktoś stara się spełnić swoje potrzeby seksualne lub się nudzi. Dostawcy usług powinni zapewnić, aby dana osoba miała istotne zajęcie lub dostęp do bezpiecznej, prywatnej przestrzeni oraz czas przykładowo na masturbację.

Dostawcy usług muszą zagwarantować, że stosowane są plany wsparcia behawioralnego i oceny ryzyka, aby pomóc chronić i wspierać daną osobę, inne osoby korzystające z usługi oraz personel. Należy zagwarantować, że są one regularnie weryfikowane.

Jeśli zachowanie jest w swojej naturze nietypowe, należy rozważyć ocenę medyczną, aby wyeliminować wszelkie możliwe przyczyny o podłożu fizycznym.

11. W jaki sposób dostawcy usług powinni reagować na incydenty?

Gdy osoby objęte opieką doświadczają niechcianych zachowań seksualnych, dostawcy usług muszą zbadać sprawę i zgłosić ją w odpowiednim czasie i w odpowiedni sposób. Incydenty takie obejmują kontakty seksualne, propozycje seksualne, napaść lub obraźliwe słowa czy gesty.

Jeśli są znane zagrożenia lub wątpliwości, zawsze lepiej jest próbować zapobiegać incydentom, jeśli to możliwe. Powinny istnieć plany opieki i wsparcia w celu zapobiegania incydentom.

Incydenty mogą obejmować szerokie zakres czynności od całowania jednej osoby przez drugą aż po stosunek płciowy. Zasady i procedury dostawców usług powinny jasno wskazywać personelowi działania, które należy podjąć. Obejmuje to skontaktowanie się z odpowiednimi stronami, takimi jak organy zajmujące się ochroną i policja.

Dostawcy usług muszą poinformować CQC zgodnie z wymogami prawnymi. Jeśli doszło do poważnej napaści, konieczne będzie zachowanie dowodów i

zabezpieczenie miejsca jej popełnienia. Dostawcy usług muszą skontaktować się z policją, aby dowiedzieć się, jakie są wymagania w tym zakresie. Pozwoli to uniknąć zniszczenia potencjalnych dowodów.

Jeśli dojdzie do incydentu pomiędzy osobami z ograniczeniami umysłowymi, obie strony powinny być traktowane jako bezbronni dorośli. Personel powinien wykazać się wrażliwością oraz dyskrecją i rozumieć, jaki stres może wywołać ta sytuacja u obu stron oraz ich rodzin. Należy udzielić wsparcia obu stronom. Może być tak, że osoby te mają niespełnione potrzeby w zakresie intymności i towarzystwa, które personel może pomóc zaspokoić w inny, bezpieczny sposób.

Ludzie mieszkający we własnych domach mogą być narażeni na uwodzenie i wykorzystywanie seksualne. Może to być mniej oczywiste niż w przypadku komunalnego środowiska w domu opieki.

Personel powinien zostać przeszkolony, aby pomóc im zidentyfikować osoby narażone na wykorzystywanie seksualne i przemoc oraz zgłaszać takie przypadki.

12. Co jeśli ktoś nie jest zdolny wyrazić zgody na relacje seksualne?

Będą pojawiać się sytuacje, gdzie konieczne będzie przeprowadzenie oceny zdolności danej osoby na wyrażenie zgody na relacje seksualne. Według prawa obie strony muszą wyrazić zgodę na seks.

W przypadku osób z demencją, chorobami psychicznymi, trudnościami w nauce i/lub autyzmem może być trudno określić, czy obie strony są zdolne wyrazić zgodę na seks. Ludzie w tych grupach mogą i wyrażają zgodę na relacje seksualne.

Ważne jest, aby regularnie weryfikować zdolność danej osoby do wyrażenia zgody na seks. Jest to szczególnie istotne, jeśli może się to zmieniać lub wahać.

13. Jak oceniana jest zdolność do wyrażenia zgody na relacje seksualne?

Ustawa o władzach umysłowych z roku 2005 stwierdza, że w przypadku danej osoby należy zawsze zakładać, że ma zdolność, dopóki nie zostanie stwierdzony brak zdolności.

Definicja niezdolności jest określona w sekcji 2 ustawy: „Osobie brakuje zdolności w odniesieniu do jakiejś kwestii, jeśli w przedmiotowym czasie jest niezdolna do podejmowania decyzji dotyczących siebie samej

w odniesieniu do tej kwestii, w związku z upośledzeniem lub zaburzeniem funkcjonowania umysłu lub mózgu”.

Podczas ustalania zdolności do podejmowania decyzji w odniesieniu do aktywności seksualnej należy rozważyć następujące kwestie:

Czy osoba rozumie:

- że ma wybór co do tego, czy chce uprawiać seks, i że może odmówić;
- że może zmienić zdanie w dowolnym momencie, zarówno w sytuacji prowadzącej do aktu seksualnego, jak i w jego trakcie;
- na czym polega seks;
- antykoncepcję;
- powiązane zagrożenia dla zdrowia, w szczególności ryzyko infekcji przenoszonych drogą płciową;
- że seks pomiędzy mężczyzną a kobietą może skutkować ciążą.

Gdy ciężko jest określić, czy osoba jest zdolna wyrazić zgodę na relacje seksualne, należy zasięgnąć profesjonalnej porady. W niektórych przypadkach sprawa może zostać skierowana do Sądu Ochrony w celu ustalenia tego.

Dostawcy usług powinni podjąć kroki, aby zapobiegać uprawianiu seksu przez osoby pod swoją opieką, jeśli są uważane za nieposiadające zdolności na wyrażenie zgody na seks. Na przykład mogą porozmawiać z lokalnymi organami zajmującymi się ochroną.

14. Czy personel sprawujący opiekę potrzebuje specjalnego szkolenia?

Wprowadzające i ciągłe szkolenie dotyczące seksualności i związków pomoże personelowi reagować na sytuacje w rozważny sposób.

Szkolenia i świadomość dotyczące kwestii związanych z równością, różnorodnością i prawami człowieka powinny wspierać personel w budowaniu samoświadomości. Powinny pomóc im zastanowić się na własnym obowiązkiem zachowania pełnych empatii, lecz profesjonalnych granic.

Szkolenie takie powinno również pomóc personelowi na bezpiecznym i pełnym wsparcia forum sprawdzać własne przypuszczenia czy uprzedzenia dotyczące

seksualnych potrzeb osób starszych lub osób z niepełnosprawnością.

15. W jaki sposób rozumiane są seksualność i relacje w ramach kluczowych elementów kontroli?

Szeroka definicja seksualności oznacza, że można ją rozważać w ramach więcej niż jednego kluczowego elementu kontroli (KLOE), w zależności od potrzeb osób korzystających z usługi. Tabela w Załączniku 1 pokazuje, jak potrzeby seksualne osób mogą odpowiadać naszym kluczowym elementom kontroli. Przedstawia także, gdzie można szukać dowodu, aby wykazać, jak usługa wspiera (lub nie) osoby w spełnianiu ich potrzeb.

Zarejestrowani menedżerowie i dostawcy usług (oraz podmioty ubiegające się o rejestrację) powinni być w stanie wyjaśnić, jak ich usługa wspiera osoby w realizowaniu ich seksualnych potrzeb, w tym podać wszelkie konkretne środki, które są używane.

Pracownicy przeprowadzający kontrole powinni uwzględnić określone pytania (patrz pytanie 16 poniżej) na temat potrzeb seksualnych osób, gdy rozmawiają z zarejestrowanymi menedżerami lub dostawcami usług. Powinna to być część rozmowy dotyczącej spełniania potrzeb w zakresie równości i różnorodności.

16. Czy są jakieś konkretne pytania dotyczące seksualności i relacji?

Poniżej znajdują się dodatkowe pytania, które mogą zadać pracownicy przeprowadzający kontrolę, aby upewnić się, że potrzeby w zakresie tworzenia intymnych relacji osobistych są spełnione:

- Czy organizacja ma zasady dotyczące relacji i seksualności, w tym w formacie łatwym do czytania?
 - Czy organizacja rozumie, że ludzie mają różne sposoby na doświadczanie i wyrażanie seksualności?
 - Czy personel jest przeszkolony, aby wspierać te osoby w ich potrzebach w zakresie relacji osobistych?
 - Czy istnieją przykłady, które pokazują pozytywne wspieranie relacji?
 - Czy są dostępne informacje i linki związane z usługami w zakresie zdrowia seksualnego?
-

-
- Jaka jest zasada dotycząca pozwalania gościom zostawać na noc?
 - W jaki sposób otoczenie pozwala wyjść naprzeciw osobom, które są w istniejących związkach?
 - W jaki sposób ludzie są zachęcani i wspierani, by tworzyć relacje?
 - Czy ludzie wykorzystują informacje i wsparcie dotyczące relacji oraz zdrowia seksualnego, zapewniane w ramach usług?
 - W jaki sposób można zapisać osoby do lokalnej organizacji, która świadczy taką usługę?
 - Czy personel jest świadomy, jakie działania należy podjąć, jeśli istnieją obawy, że komuś może stać się krzywda lub może stać się ofiarą przemocy?

17. W jaki sposób sprawa będzie ujęta w raportach dotyczących kontroli?

Rola CQC w promowaniu świadomości osób na temat praw w zakresie równości i różnorodności jest wbudowana w nasze narzędzie do planowania kontroli, kluczowe elementy kontroli oraz listę kontrolną zapewnienia jakości. Obejmuje to prawa osób odnoszące się do ich seksualności.

Pracownicy przeprowadzający kontrolę powinni uwzględnić w raporcie kontroli dowody zebrane przeciwko odpowiedniemu kluczowemu elementowi kontroli. Dalsze informacje oraz pytania i odpowiedzi na temat przeprowadzania kontroli i raportowania w zakresie równości oraz różnorodności można znaleźć [tutaj](#).

Załącznik 1 Kluczowe elementy kontroli

KLOE	Zachęta	Zbieranie dowodów
S1	Chronienie osób przed przemocą i dyskryminacją Wspieranie osób w zrozumieniu, co znaczy zachowanie bezpieczeństwa	<ul style="list-style-type: none"> • Polityka dotycząca ochrony • Dokumentacja dotycząca ochrony • Dokumentacja dotycząca szkoleń personelu • Wiedza personelu • Plany opieki osób • Informacje zwrotne od osób i krewnych
S2	Angażowanie osób w ocenianie grożącego im ryzyka Zasady minimalizują ograniczenia wolności osób.	<ul style="list-style-type: none"> • Oceny ryzyka osób • Zasady dotyczące ochrony i równości • Szkolenie personelu • Wiedza personelu • Plany opieki osób • Informacje zwrotne od osób i krewnych
E1	Stosowane są procesy mające zapewnić, że osoby o cechach chronionych nie są ofiarami dyskryminacji.	<ul style="list-style-type: none"> • Zasady dotyczące ochrony i równości • Dokumentacja dotycząca szkoleń personelu • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych
E2	Personel bierze udział w szkoleniach, które umożliwiają mu spełnianie potrzeb osób.	<ul style="list-style-type: none"> • Szkolenie i zasady dotyczące równości • Dokumentacja dotycząca szkoleń personelu • Wiedza personelu
E5	Ludzie otrzymują wsparcie w codziennych potrzebach w zakresie zdrowia oraz w razie potrzeby dostęp do usług zdrowotnych. Może to obejmować dostęp do usług planowania rodziny czy wsparcia w zakresie problemu z tożsamością płciową.	<ul style="list-style-type: none"> • Plany opieki osób • Dokumentacja opieki osób • Informacje zwrotne od osób i krewnych
E6	Poczynione są stosowne działania, aby osoby i goście mieli odpowiednią przestrzeń do spędzenia razem czasu lub aby osoby mogły być same.	<ul style="list-style-type: none"> • Plany opieki osób • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych • Obserwacje dotyczące usługi
E7	Osoby otrzymują wsparcie w podejmowaniu decyzji zgodnie z prawem. Decyzje związane z najlepszym interesem nie mogą być podejmowane dla tychże osób w odniesieniu do relacji seksualnych.	<ul style="list-style-type: none"> • Plany opieki osób • Oceny zdolności osób • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych

C1	Dostępna jest komunikacja z osobami. Opieka i wsparcie są zapewniane zgodnie z preferencjami osób i ich osobistymi historiami. Personel szanuje życzenia osób.	<ul style="list-style-type: none"> • Plany opieki osób • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych
C2	Osoby otrzymują wsparcie w wyrażaniu swoich opinii i w razie potrzeby mogą uzyskać dostęp do ośrodków orzecznictwa.	<ul style="list-style-type: none"> • Wiedza personelu • Plany opieki osób • Informacje zwrotne od osób i krewnych
C3	Osoby mogą być tak niezależne, jak sobie tego życzą. Goście są mile widziani. Młodzi dorośli mają wybór i elastyczność w odniesieniu do swojej prywatności i poziomu zaangażowania rodziców.	<ul style="list-style-type: none"> • Plany opieki osób • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych
R1	Plany opieki osób odzwierciedlają ich potrzeby holistyczne, w tym zainteresowania i ambicje. Aktywności są istotne pod względem społecznym. Osoby są zachęcane i wspierane w nawiązywaniu oraz utrzymywaniu relacji w ramach usług i szerszej społeczności.	<ul style="list-style-type: none"> • Plany opieki osób • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych • Obserwacje dotyczące usługi
W1	Wizja i wartości obejmują włączenie oraz szacunek.	<ul style="list-style-type: none"> • Określenie celu • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych
W3	Promowana jest dostępna i otwarta komunikacja.	<ul style="list-style-type: none"> • Określenie celu • Zasady dotyczące komunikacji • Plany opieki osób • Wiedza personelu • Informacje zwrotne od osób i krewnych