

Rahmenbedingung

## **Konzept Intimität, Sexualität und Partnerschaft in der Stiftung Arkadis**



Stiftung Arkadis  
Aarauerstrasse 10  
4600 Olten

[www.arkadis.ch](http://www.arkadis.ch) / [www.arkadis-plus.ch](http://www.arkadis-plus.ch)

## Inhalt

1	Grundwerte und Sexualverständnis .....	3
2	Rechtlicher Rahmen .....	4
3	Aufgaben .....	4
3.1	Aufgaben des Kaders .....	4
3.2	Aufgaben und Kompetenzen der Arbeitsgruppe «Sexualität, Intimität und Partnerschaft»	5
3.3	Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeitenden .....	6
4	Wissensmanagement .....	7
5	Sexualaufklärung und Verhütung .....	7
6	Sexualität bei Menschen mit schweren kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen .....	8
7	Nähe und Distanz in der Pflege .....	9
8	Selbstbefriedigung .....	10
9	Pornografie .....	10
10	Internet- und Social-Media-Aktivitäten .....	10
11	Partnersuche .....	11
12	Partnerschaft und Gemeinschaft.....	11
13	Kinderwunsch und Elternschaft.....	12
14	Sexuelle Dienstleistungen.....	12
15	Eltern, Angehörige und gesetzliche Vertretungen .....	13
16	Umgang mit intimen Informationen von begleiteten Personen .....	13
17	Prävention und Beschwerdemanagement.....	14
18	Literaturverzeichnis.....	14

# 1 Grundwerte und Sexualverständnis

Mit dem vorliegenden Konzept zeigt die Stiftung Arkadis allen Bewohnenden (BE) / Klientinnen und Klienten (KE) und deren Umfeld (Angehörige / gesetzlichen Vertretungen), den Mitarbeitenden und auch der interessierten Öffentlichkeit, ihre menschenwürdige Haltung im Umgang mit dem Thema Sexualität auf und bezieht Stellung, wie diese im institutionellen Umfeld umgesetzt werden kann. Dadurch tragen wir zur Sensibilisierung aller Beteiligten bei und ermöglichen einen transparenten und offenen Umgang mit diesem Thema. Mit dem Eintritt in die Stiftung Arkadis verpflichten sich alle Mitarbeitenden in der Betreuung, Bewohnende, externe Klientinnen und Klienten, deren Angehörige und gesetzliche Vertretungen, die in diesem Konzept vermittelten Haltungen und Werte anzuerkennen und umzusetzen beziehungsweise den in diesem Konzept aufgeführten Grundwerten nicht zuwiderzuhandeln.

Um ein einheitliches Verständnis zu schaffen, was wir unter Sexualität verstehen, schliessen wir uns der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) an:

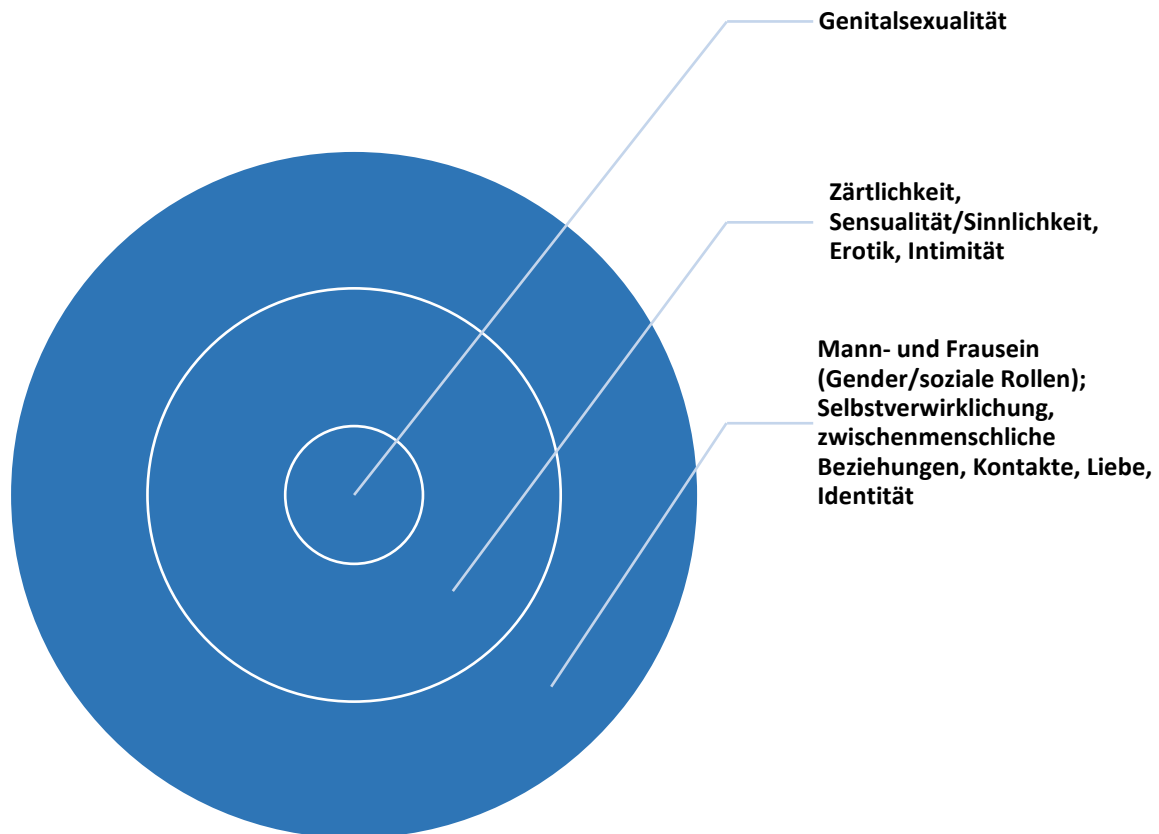
*Sexualität bezieht sich auf einen zentralen Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschliesst. Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Aspekte beinhaltet, werden nicht alle ihre Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das Zusammenwirken biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren. (WHO, 2006, 28)*

Diese Definition zeigt auf, dass Sexualität sehr unterschiedliche Aspekte beinhaltet. Wir akzeptieren und ermöglichen in der Stiftung Arkadis den Bewohnenden und Klientinnen und Klienten das Ausleben aller Facetten der Sexualität, welche einvernehmlich zwischen Personen stattfinden und bei der niemand Schaden physischer oder psychischer Art erleidet. Denn wir respektieren, dass Sexualität in allen Lebensphasen wichtig sein kann und somit auch gelebt werden darf.

Eine weitere Definition von Sexualität kommt vom niederländischen Medizinethiker Paul Sporken (Sporken, 1974, 158). Zentrale Aspekte dieser Definition unterscheiden verschiedene Bereiche der menschlichen Sexualität (siehe Abbildung 1). Wird das Modell als Kreis dargestellt, wird dieser in einen äusseren Bereich (Punkt 1), einen mittleren Bereich (Punkt 2) und einen inneren Bereich (Punkt 3) unterteilt. Dieses Modell dient der Stiftung Arkadis als Grundverständnis im Hinblick auf die Aspekte im Bereich Sexualität bei Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung:

1. Sexualität meint das ganze Gebiet von Verhaltensweisen in den allgemein menschlichen Beziehungen (...). Es geht um das Leben von Mädchen und Jungen, von Männern und Frauen. Es geht um Kleidung, um das gemeinsame Spiel und die Begegnung, aber auch um die unterschiedlichen Rollen in der Familie oder Gesellschaft, die durch die Geschlechtszugehörigkeit bestimmt wird.
2. Sexualität meint den Mittelbereich von Zärtlichkeit, Sensualität und Erotik. Menschen mit einer geistigen Behinderung sind auf Zuwendung und zärtlich-liebevollen Kontakt zu ihrer Umgebung angewiesen. Da sie häufig nicht über verbale Sprache verfügen, erfolgt ihre Kommunikation körpersprachlich mit vielfältigen Berührungen, gestischen und mimischen Ausdrucksformen.
3. Die genitale Sexualität wird nicht von allen Menschen mit geistiger Behinderung gelebt, sie wird aber von Menschen mit geistiger Behinderung gewünscht und gelebt, die eine bestimmte psychosexuelle Entwicklungsstufe (ausserhalb der sensomotorischen Entwicklung) erreicht haben. (Bader, 2011, 51)

## Abbildung 1: Bereiche der menschlichen Sexualität



Quelle: In Anlehnung an Sporken, 1974, 158 f.

## 2 Rechtlicher Rahmen

Selbstbestimmte Sexualität ist ein Grundbedürfnis und ein Grundrecht eines jeden Menschen. Das zeigt sich in verschiedenen internationalen gesetzlichen Regelungen und Konventionen und ist auch in der Schweizer Bundesverfassung so enthalten.<sup>1</sup> Diese gesetzlichen Regelungen und Konventionen, insbesondere das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK), sind für den Umgang mit diesem Thema richtungsweisend.

## 3 Aufgaben

### 3.1 Aufgaben des Kaders

Die folgenden Aufgaben fallen in den Kompetenz- und Verantwortungsbereich des Kaders der Stiftung Arkadis. Sie geben sowohl den Mitarbeitenden, den Bewohnenden und Klientinnen und Klienten als auch deren Angehörigen, gesetzlichen Vertretungen und Behörden die notwendige Orientierung, Sicherheit und Transparenz im Umgang mit dem Thema Sexualität, Intimität und Partnerschaft:

<sup>1</sup> Die wichtigsten gesetzlichen Regelungen sind in der Broschüre «Sexualität, Intimität und Partnerschaft» (INSOS und Santé Sexuelle, 2017, 63 f.) aufgeführt.

- Das Kader gewährleistet die Umsetzung der im vorliegenden Konzept «Sexualität, Intimität und Partnerschaft» enthaltenen Standards und Richtlinien. Diese Standards und Richtlinien werden regelmässig überprüft und aktualisiert.
- Das Kader achtet auf eine ausreichende fachliche Qualifikation seiner Mitarbeitenden. Die Haltung und Werte zu diesem Thema werden bereits im Rekrutierungsprozess thematisiert und die Erwartungen an die Mitarbeitenden kommuniziert (siehe Punkt 3.3). Weiterbildungen werden entsprechend der betrieblichen Richtlinien unterstützt.
- Das Kader stellt in angemessenem Rahmen und den finanziellen Vorgaben entsprechend finanzielle, infrastrukturelle und personelle Ressourcen zur Verfügung, um eine angemessene Begleitung der Bewohnenden und Klientinnen und Klienten in diesem Thema zu ermöglichen.
- Das Kader gewährleistet eine fachgerechte Begleitung der Bewohnenden und Klientinnen und Klienten beim Ausleben ihrer Sexualität. Dazu gehören die Aufklärung in Bezug auf ihre Rechte und Pflichten, das Zur-Verfügung-Stellen von geeigneten Lebensräumen und die Bereitstellung von Hilfs- und Aufklärungsmaterial sowie Fachliteratur.
- Das Kader informiert die Bewohnenden und Klientinnen und Klienten, Mitarbeitende sowie gegebenenfalls ihre gesetzlichen Vertretungen, über interne und externe Beratungs- und Präventionsfachstellen sowie über Ombudsstellen bei Beschwerden (siehe Punkt 10).
- Das Kader unterstützt eine offene und konstruktive Gesprächskultur.
- Das Kader stellt eine regelmässige Einführung neuer Mitarbeitenden und die Überprüfung und Reflektion des Themas sicher, wie beispielsweise an Kaderanlässen, anlässlich der Festlegung und Überprüfung der Bereichs- und Teamziele, bei der Einführung neuer Mitarbeitender, bei der Zusammenarbeit mit der sexualagogischen Arbeitsgruppe usw.

### **3.2 Aufgaben und Kompetenzen der Arbeitsgruppe «Sexualität, Intimität und Partnerschaft»**

Die Arbeitsgruppe «Intimität, Sexualität und Partnerschaft» setzt sich aus ressortverantwortlichen Mitarbeitenden aus dem Wohnen und den Ateliers beziehungsweise der Tagesstätten der Bereiche Sonnenblick und Schärenmatte zusammen. Die Direktorin bestimmt deren Leitung und bestimmt das Budget für die Arbeitsgruppe. Die Leitung ist Ansprechperson für die jeweiligen Bereichsleitungen und vertritt die Arbeitsgruppe nach aussen. Die Arbeitsgruppe trifft sich regelmässig, jedoch mindestens zweimal pro Jahr. Sie gewährleistet den Wissensaustausch zwischen den Bereichen, Abteilungen und Wohneinheiten. Die Mitglieder bilden sich speziell in dem Themenbereich weiter. Folgendes zählt zu den Aufgaben dieser Arbeitsgruppe:

- Fachliche Auseinandersetzung mit den Themen Sexualität, Intimität und Partnerschaft. Die Ergebnisse werden je nach Verantwortungsbereich an die Bereichsleitenden, die Leitungspersonen oder in die Teams weitergetragen.
- Regelmässige Überprüfung der Umsetzung des vorliegenden Konzepts.
- Der Leiter der Arbeitsgruppe berichtet einmal jährlich der Geschäftsleitung über die Entwicklungen und die Themen bei der Umsetzung des Konzepts.
- Erarbeiten von Empfehlungen zu Verbesserungsmaßnahmen und Beratung der Bereichsleitungen Sonnenblick und Schärenmatte zu übergeordneten Aspekten der Themen Intimität, Sexualität und Partnerschaft.

- Weitergabe von Adressen externer Fachpersonen für die Durchführung von Fachberatungen und Fallbesprechungen
- Zusammenarbeit mit Fachgruppen anderer Institutionen.
- Ausgaben für Fachliteratur, Hilfsmitteln und sonstigem Material zur fachgerechten Begleitung der Bewohnenden und der Klientinnen und Klienten werden in Rücksprache mit der Leitung der Arbeitsgruppe budgetiert.
- Verantwortung für das bewilligte Budget
- Durchführung von internen Schulungen und Vermittlung von geeigneten externen Weiterbildungen.

### **3.3 Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeitenden**

Die Mitarbeitenden übernehmen bei der Umsetzung dieses Konzepts eine zentrale Rolle. Da es unterschiedliche Werte und Haltungen in diesem Themenbereich gibt, ist es notwendig, mit der dafür notwendigen Sensibilität und Fachlichkeit, aber auch Transparenz und Offenheit vorzugehen, und sich das dafür notwendige Fachwissen anzueignen. Sollten Mitarbeitende bei der Umsetzung dieses Konzeptes in Gewissenskonflikte geraten, kann eine Begleitung von Bewohnenden und Klientinnen und Klienten, nach Absprache mit der vorgesetzten Person, abgegeben werden. Jedoch bleiben auch für diese Mitarbeitenden die in diesem Konzept vermittelten Grundhaltungen und Richtlinien zum Umgang mit in der Stiftung Arkadis gültig.

Für die Mitarbeitenden zählt Folgendes zu ihren Aufgaben:

- Bedarfs- und bedürfnisgerechte Begleitung und Unterstützung unter Einbezug der Bewohnenden und Klientinnen und Klienten.
- Erkennen und Akzeptieren von individuellen Grenzen der zu Begleitenden bei den Themen Intimität, Sexualität und Partnerschaft.
- Sicherstellung entwicklungsgerechter Aufklärung. Diese kann durch die Mitarbeitenden oder bei Bedarf durch externe Fachpersonen stattfinden.
- Achtsamkeit bei der Behandlung der Themen Intimität, Sexualität und Partnerschaft mit den Bewohnenden und Klientinnen und Klienten und auch mit deren sozialem Umfeld (Angehörige/gesetzliche Vertretungen). Schaffung von passenden Gesprächsmöglichkeiten, um sich über diese Themen auszutauschen. Wir akzeptieren es, wenn die Bewohnenden und Klientinnen und Klienten zu erkennen geben, dass sie bei diesen Themen nicht mit allen Mitarbeitenden austauschen oder nur von bestimmten Mitarbeitenden begleitet werden möchten.
- Unterstützung der Bewohnenden und Klientinnen und Klienten in allen Facetten ihrer geschlechtlichen Identität. Hierfür werden unter Einbezug der Betroffenen geeignete Angebote zur Verfügung gestellt.
- Akzeptanz und Respekt vor Vielfalt und jeglicher Form von Sexualität, welche in gegenseitigem Einvernehmen gelebt wird.
- Erarbeitung von Regelungen über das Ausleben von Intimität, Sexualität und Partnerschaft unter Einbezug von Bewohnenden und Klientinnen und Klienten.
- Benennung der Körperteile und deren Funktionen mit anatomisch korrekten Begriffen. Dadurch werden Alternativen für unklare oder herabwürdigende Bezeichnungen aufgezeigt.

- Teilnahme an internen oder externen Schulungen und Weiterbildungen.
- Begleitung der Bewohnenden und Klientinnen und Klienten beim Besuch von externen sexuellen Dienstleistungen im Rahmen der vorgegebenen Regelungen und Rahmenbedingungen (siehe Punkt 14).
- Wahrnehmung und Unterstützung der zu begleitenden Bewohnenden und Klientinnen und Klienten mit ihren Anliegen gegenüber der Institution, Angehörigen und gesetzlichen Vertretungen.
- Reflektion ihrer Wirkung auf Bewohnende und Klientinnen und Klienten aufgrund von Kleidung, Sprache und Verhalten (siehe Weisung «WE.3.11\_12 Kleidervorschriften»).
- Erkennen von Warnzeichen für sexualisierte Gewalt und Nutzung des Meldevorgehens.
- Kennen der Präventionsmassnahmen bei sexualisierter Gewalt und deren Anwendung gemäss der Wegleitung «Intervention und Prävention bei grenzverletzendem Verhalten» (WL.1.07\_02).

## 4 Wissensmanagement

Die Stiftung Arkadis legt Wert darauf, dass sich Mitarbeitende weiterbilden. Für die Übernahme von speziellen Aufgaben in der Begleitung und Unterstützung von Bewohnenden und Klientinnen und Klienten werden entsprechende Weiterbildungen empfohlen. Diese können je nach Thema intern durch die Arbeitsgruppe «Intimität, Sexualität und Partnerschaft» durchgeführt, oder durch geeignete externe Weiterbildungen vermittelt werden.

Die Stiftung Arkadis arbeitet mit den von Paul Sporken definierten Bereichen der menschlichen Sexualität (Sporken, 1974, 159f, vgl. auch Abbildung 1). Dieses dient allen Mitarbeitenden als Gesprächs- und Reflexionsgrundlage.

Den Mitarbeitenden ist das vorliegende Konzept und die Broschüre «Sexualität, Intimität und Partnerschaft» von INSOS und Sexuelle Gesundheit Schweiz (INSOS und Santé Sexuelle, 2017) bekannt. Sie kennen die darin enthaltenen Themen, Grundlagen und Richtlinien und setzen sich im Rahmen ihrer Arbeit aktiv mit diesen auseinander.

Die Stiftung Arkadis unterstützt Auszubildende darin, Fach- und Diplomarbeiten aus diesem Themenbereich zu verfassen.

## 5 Sexuaufklärung und Verhütung

Die Sexuaufklärung in der Stiftung Arkadis wird alters- und entwicklungsgerecht angeboten und das Vorgehen individuell auf die betreffenden Bewohnenden und Klientinnen und Klienten zugeschnitten. Als Grundlage dienen die in der Broschüre «Sexualität, Intimität und Partnerschaft» (INSOS und Santé Sexuelle, 2017) unter Punkt 2.5 «Sexuaufklärung» und unter Punkt 9.3 «Grundsätze der Sexuaufklärung gemäss WHO» aufgeführten Leitlinien und Grundsätze.

Ziele der Sexuaufklärung sind « [...] kognitive, emotionale, soziale, interaktive und physische Aspekte der Sexualität an(zu)sprechen» und « [...] Informationen zu vermitteln, Kompetenzen zu stärken und die Personen zu befähigen,

- die eigene Sexualität zu verstehen
- erfüllende Beziehungen einzugehen
- Sexualität auszuleben und zu geniessen
- selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen und
- über Erwartungen, Ängste und Bedürfnisse zu sprechen.»

(INSOS und Santé Sexuelle, 2017, 16)

Weitere wichtige Aspekte, welche durch eine gute Sexualaufklärung erreicht werden, sind der Schutz und die Förderung der sexuellen Entwicklung, die Prävention von Grenzverletzungen sowie die Verhütung von ungewollten Schwangerschaften und Infektionen (INSOS und Santé Sexuelle, 2017, 16).

Die Stiftung Arkadis unterstützt die Bewohnenden und Klientinnen und Klienten bei der Beratung und Auswahl geeigneter Verhütungsmittel im Rahmen ihrer rechtlichen Kompetenzen und zieht die gesetzlichen Vertretungen entsprechend ihren Aufgaben mit ein. Bei Komplikationen jeglicher Form sind Ärzte beziehungsweise Ärztinnen beizuziehen.

Im Rahmen der Sexualaufklärung werden Verhütungsmittel kennengelernt und ihre Anwendungsweise erklärt. Die Finanzierung von Verhütungsmitteln für den persönlichen Gebrauch liegt bei den Bewohnenden und Klientinnen und Klienten beziehungsweise der gesetzlichen Vertretung.

Allgemeines Aufklärungs- und Anschauungsmaterial wird durch die Stiftung Arkadis angeschafft.

## **6 Sexualität bei Menschen mit schweren kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen**

Bei Menschen mit schweren mehrfachen Behinderungen gehen wir davon aus, dass sie sich auf der sensomotorischen<sup>2</sup> Entwicklungsstufe – welche der frühkindlichen Entwicklung (Geburt bis circa 20 Monate) entspricht – befinden. Bei Menschen, welche sich auf dieser Entwicklungsstufe befinden, wird keine genitale Sexualität gelebt. Es gilt jedoch aufgrund der Definition von Sexualität durch Sporken (1974, 159, siehe Abbildung 1) auch hier zu beachten, dass Sexualität in verschiedenen Bereichen des Menschseins vorkommt. Auf der sensomotorischen Entwicklungsstufe findet dieser Kontakt zumeist über Selbststimulation, Berührungen sowie durch die Interaktion bei Pflegehandlungen mit Mitarbeitenden statt (siehe Punkt 6.8). Die psychosexuelle Entwicklung in diesen verschiedenen Entwicklungsstufen wird von Ines Bader in ihrem Artikel «Lustvolle Erfahrung mit allen Sinnen bei schwerer geistiger Behinderung» (Bader, 2011, 47) umfassend geschildert. In den ersten Stufen der sensomotorischen Entwicklung wird der Bezug zum eigenen Körper und das damit verbundene Erforschen des Körpers beschrieben. Formen der Selbststimulation und der Körpererforschung (Mund, Genitalbereich, Ausscheidungsbereich, vestibulär-kinästhetischer Bereich und soziale Stimulation) und später dann die Schaffung von lustvollen Effekten mit Objekten der Umgebung, sind wichtige Schritte in dieser Entwicklung. Es versteht sich von selbst, dass viele Menschen mit solchen komplexen Beeinträchtigungen oftmals motorisch nur schwer in der Lage sind, diese Selbststimulation und/oder die Effekte mit Objekten der Umgebung selbstständig herzustellen. Sie benötigen dazu Unterstützung und sind darauf angewiesen, dass wir ihnen ein bestmögliches Umfeld bieten, in dem sie sich entsprechend ihren Möglichkeiten erfahren können. Folgende Massnahmen sind für ein positives Erleben der eigenen Körperlichkeit wichtig:

- Auseinandersetzung mit dem Körperbild, Grenzen des eigenen Körpers erlebbar machen (zum Beispiel durch stimulierende Körperpflege, Bewegungsangebote, Körperspiele, Massagen);
- angenehme Berührungen und Körpererfahrungen erlebbar machen (basale Stimulation und basale Kommunikation);
- Freiräume zum eigenen Handeln und Erkunden herstellen;
- Anerkennung von Autonomiewünschen der Bewohnenden und Klientinnen und Klienten sowie gleichzeitig Nähe und Geborgenheit bieten;
- selbstständigen und unkontrollierten Umgang mit dem eigenen Körper anbieten. Aufbau einer Intimsphäre;
- Anbieten von Wahlmöglichkeiten.

---

<sup>2</sup> Sensomotorik bezeichnet die Gesamtheit des durch Reize bewirkten Zusammenspiels von Sinnesorganen und Muskeln.

(Bader, 2011, 53)

Wichtig für die Mitarbeitenden ist gemäss Bader das Wissen, dass die sensomotorische Entwicklung und die körperliche Entwicklung nicht gleichmässig und aufeinander abgestimmt verlaufen. Die körperliche Entwicklung findet weitestgehend normal statt, während die sensomotorische Entwicklung nicht überschritten wird. Dadurch ergibt sich in der Begleitung ein Spannungsfeld. Es ist wichtig, dass diese Menschen immer auch, trotz ihres sensomotorischen Entwicklungsstands, aufgrund ihrer Biografie und Lebenserfahrung als erwachsene Menschen behandelt werden. Die aufgezeigten Möglichkeiten der Körperentdeckung und der damit empfundenen Lust und Freude sind immer individuell zu beurteilen. Dabei kommt der Pflege eine zentrale Rolle zu. Da es sich bei der Körperpflege meist um die einzige Situation handelt, in denen Menschen mit schweren mehrfachen Behinderungen Körperkontakt erfahren, sollte – so Bader weiter – hier ganz besonders sensibel agiert werden. Konzepte wie die der basalen Stimulation und der basalen Kommunikation ermöglichen eine solche positive Erfahrung und sollten daher in der Pflege eine zentrale Rolle spielen. Damit ist klar, dass sich Körperkontakt und Berührungen nicht ausschliesslich auf die Funktionspflege beschränken darf, sondern auch als Beziehungsgestaltung und Kommunikation eingesetzt werden müssen (Bader, 2011, 47 f).

## 7 Nähe und Distanz in der Pflege

Die Pflege bei Menschen mit schweren mehrfachen Behinderungen umfasst immer auch das Sich-Nahekommen in intimen Körperbereichen. Bei diesen Berührungen muss gut beobachtet werden, wie die Reaktion und das Verhalten der berührten Person ausfallen. Es ist darauf zu achten, dass die Intimzonen bei der Pflege stets bedeckt sind. Durch dieses Nahekommen bei der Körperpflege wird auch immer die Sexualität der Pflegenden berührt:

*Die unvermeidbare Körpernähe zwischen Pflegenden und Gepflegten impliziert, dass Pflege immer in einem Spannungsverhältnis zur Sexualität beider Beteiligten steht.*  
(Ortland, 2011, 77)

Dies gilt es zu beachten und auch im Team zu thematisieren. Angemessene Reaktionen auf unwillkürliche Reaktionen des männlichen oder weiblichen Körpers sind mit hoher Sensibilität zu behandeln und es gilt im Team eine gemeinsame Haltung im Umgang damit zu erarbeiten.

Bei Pflegesituationen bedarf es immer einer gut reflektierten Balance zwischen Nähe und Distanz. Reaktionen der zu Pflegenden sind jederzeit gut zu beobachten und entsprechend in der Pflegehandlung zu berücksichtigen. Zeichen der Ablehnung, des Unwohlseins oder auch der körperlichen Verspannung sind vor allem bei Menschen auf der sensomotorischen Entwicklungsstufe als Kommunikation mit der pflegenden Person zu verstehen und entsprechend ist auch das Verhalten zu verändern. Um hier adäquat reagieren zu können ist es wichtig, biografisches Wissen über die zu pflegenden Personen in Erfahrung zu bringen wie beispielsweise:

- den Musikgeschmack;
- Geräusche, die bekannt sind oder eine wichtige Rolle in der Biografie gespielt haben;
- Dialekte oder Sprachen sowie
- Gerüche, welche die Person als angenehm oder unangenehm empfunden hat.

(Heintzenberg, 2011, 87)

Dieses Anknüpfen an Bekanntes kann ein gutes Gefühl bei der zu pflegenden Person auslösen, welches dann wiederum Nähe herstellen kann. Aber auch die pflegende Person sollte sich ihrer Biografie bewusst sein und sich damit auseinandersetzen. Dabei kann es sich um sehr intime und persönliche Themen handeln, die gegebenenfalls unter fachlicher Begleitung aufgearbeitet werden müssen. Ein wichtiger Aspekt, welcher zu einer Distanz zwischen Pflegenden und Gepflegten führen kann ist der Ekel. Bei der Pflege haben wir es häufig mit verschiedensten Körperausscheidungen zu tun. Diese Ekelgefühle müssen ernst genommen werden. Die damit einhergehenden Emotionen können bei einer konsequenten Nichtbeachtung und Nichtthematisierung letztlich auch zu Gewalt und Grobheit führen (Kazis, zit. in Heintzenberg 2011, 84). Durch das Thematisieren dieser

Gefühle kann der Handlungsspielraum und die Gefühlslage der Pflegenden verbessert werden. Dies kommt letztendlich dem Wohlbefinden der zu pflegenden Person zugute.

Abschliessend soll nochmals auf die Wichtigkeit hingewiesen werden, individuelle Pflegekonzepte für Menschen mit schweren mehrfachen Behinderungen zu erarbeiten, gemeinsam zu besprechen und gegebenenfalls anzupassen.

## **8 Selbstbefriedigung**

Selbstbefriedigung und -stimulation sind Formen gelebter Sexualität. Sie können zur Lust und Freude am Entdecken des eigenen Körpers und zur Entspannung führen. Wir ermöglichen den Bewohnenden und Klientinnen und Klienten durch Aufklärung und dem Schaffen von geeigneten, sozial verträglichen Freiräumen die Möglichkeit, dies auszuleben. Kann der Wunsch nach Selbstbefriedigung auf Grund der Behinderung nicht dem Bedürfnis entsprechend umgesetzt werden, gehört es zur Aufgabe der Mitarbeitenden, dieses Thema aufzunehmen und falls nötig externe Personen zur Beratung beizuziehen. Wir achten dabei auf die notwendige Privatsphäre. Mitarbeitende kennen Hilfsmittel und Möglichkeiten der Selbstbefriedigung, beteiligen sich jedoch nicht aktiv an deren Ausübung. Bei Bedarf werden persönliche Hilfsmittel angeschafft und verrechnet.

Auf Wunsch der betroffenen Bewohnenden und Klientinnen und Klienten kann es auch zu einem Einbezug einer Sexualassistenz oder Sexualbegleitung kommen (Siehe Punkt 14).

## **9 Pornografie**

Der Konsum von Pornografie ist ein persönliches Recht und ist im Sinne der Selbstbestimmung zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Personen, die dies nicht ausdrücklich wünschen wird kein pornografisches Bildmaterial zur Verfügung gestellt. Pornografie wird ausschliesslich im geschützten Rahmen des eigenen Zimmers konsumiert. Falls notwendig oder erwünscht, wird der oder die Bewohnende über die Wirkung und Entstehung von Pornografie aufgeklärt. Die Mitarbeitenden schauen sich keine Pornografie mit den Bewohnenden an. Dies gilt als schwere Grenzverletzung und wird entsprechend der Wegleitung «Intervention und Prävention bei grenzverletzendem Verhalten» (WL.1.07\_02) eingestuft und behandelt.

Der Konsum von gesetzlich verbotenem pornografischen Material ist in der Stiftung Arkadis untersagt (StGB Art. 197, Abs. 4 und 5). Entsprechendes Material wird konfisziert und der Polizei übergeben. Entsprechende Webseiten werden gesperrt. Wer auf derartige Angebote im Internet stösst, sollte sich unbedingt an die Koordinationsstelle zur Bekämpfung der Internetkriminalität ([www.ko-bik.ch](http://www.ko-bik.ch)) wenden. Über das Meldeformular kann dies auch anonym gemeldet werden.

Die Bewohnenden finanzieren den Konsum von Pornografie aus ihrem persönlichen Vermögen.

## **10 Internet- und Social-Media-Aktivitäten**

Der Umgang mit Internet und sozialen Medien gehört heute zu unserem Alltag. Menschen kommunizieren und pflegen soziale Kontakte über diese Medien. Dies anerkennen wir als Realität und auch als Möglichkeit, sich auszudrücken und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Das Internet und soziale Medien bergen jedoch auch Gefahren, für die wir Mitarbeitende und Bewohnende sowie Klientinnen und Klienten sensibilisieren und schulen müssen.

Im Themenbereich Sexualität gibt es eine Vielfalt von Webseiten und Kontaktbörsen, deren Nutzung wir grundsätzlich erlauben. Der Zugang zu gesetzlich verbotenen Seiten werden wir durch Schutzmassnahmen (soweit betrieblich möglich) im Netzwerk der Stiftung Arkadis verhindern. Darüber hinaus ist es unsere Aufgabe, die Bewohnenden beziehungsweise Klientinnen und Klienten im Umgang mit dem Internet und den sozialen Medien zu sensibilisieren und ihre Kompetenzen zu schulen. Wir achten dabei auf die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen der Bewohnenden be-

ziehungsweise Klientinnen und Klienten und unterstützen sie, indem wir Gespräche und Aufklärung durch Mitarbeitende anbieten. Wo dies nicht gewünscht wird, oder aus anderen Gründen nicht sinnvoll erscheint, unterstützen wir Bewohnende beziehungsweise Klientinnen und Klienten bei der Suche nach geeigneten Weiterbildungsangeboten (Zum Beispiel Pro Infirmis, Bildungsclub der Stiftung Arkadis, Insieme usw.).

Mitarbeitenden der Stiftung Arkadis ist es untersagt, privaten Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern und Klientinnen und Klienten auf sozialen Medien zu unterhalten.

Adressen in Bezug auf die Sicherheit im Internet sind in der Broschüre von INSOS und Santé Sexuelle «Sexualität, Intimität und Partnerschaft» (INSOS und Santé Sexuelle 2017, 39 ff.) aufgeführt.

## **11 Partnersuche**

Die Stiftung Arkadis unterstützt und fördert Möglichkeiten der Kontaktaufnahme innerhalb und ausserhalb der Institution.

Für die Begleitung ist es wichtig zu beobachten, ob und welche Begleitung in diesem Themenbereich von den Betroffenen gewünscht wird oder erforderlich ist. Unterstützung beim Erlernen von Kompetenzen in der Kontaktaufnahme, aber auch bei der Aufklärung über Funktionen des Körpers, Sexualität, mögliche Gefahren und wie man sich davor schützen kann, ist die Aufgabe der Mitarbeitenden.

## **12 Partnerschaft und Gemeinschaft**

Partnerschaften im institutionellen Umfeld zu leben bedeutet immer gegenseitige Rücksichtnahme aller Beteiligten und das Aushandeln von Regeln. Diese Regeln müssen sich innerhalb der Vorgaben und konzeptionellen Leitlinien der Institution bewegen. Es gibt eine Hausordnung und spezifisch zu erarbeitende Gruppenregeln, welche für alle verbindlich sind. Dies gilt auch für Partnerinnen und Partner, die nicht auf derselben Wohngruppe oder in der Stiftung Arkadis leben und sich zu Besuch aufhalten.

Grundsätzlich ist es in der Stiftung Arkadis erlaubt, dass Paare beieinander übernachten können. Um in diesen Fällen für alle Beteiligten ein Höchstmass an Sicherheit gewährleisten zu können, bedarf es einer individuellen Prüfung der jeweiligen Situation. Dies vor allem, wenn es sich bei einem der Partner um eine Person handelt, welche nicht in der Stiftung Arkadis lebt. Bevor es hier zu einer Übernachtung kommen kann, muss diese Person dem Betreuungsteam bekannt sein. Das Team entscheidet, wann und unter welchen Bedingungen es in solchen Fällen zu Übernachtungen kommen kann.

Weiter ist zu beachten, dass bei der Übernachtung von Personen, welche nicht in der Stiftung Arkadis leben, keine Kosten oder grösseren Betreuungsaufgaben übernommen werden können.

Bei gegenseitigen Besuchen und Übernachtungen von Bewohnenden der Stiftung Arkadis gehört die Begleitung zu den Aufgaben der Mitarbeitenden. Es ist davon auszugehen, dass sich diese Betreuungsaufgaben und -kosten zwischen den verschiedenen Wohngruppen ausgleichen. Da es auch innerhalb der Stiftung Arkadis verschiedene Finanzierungsformen gibt (ambulante Wohnbegleitung, Wohnschule und Wohngruppen), ist die Finanzierung bei Bedarf im Einzelfall zu klären.

Möchte ein Paar zusammen auf der gleichen Wohngruppe in einem gemeinsamen Zimmer leben, so wird dies im konkreten Fall geprüft und nach Möglichkeit dem Wunsch entsprochen. Die Entscheidung trifft die entsprechende Bereichsleitung unter Einbezug der Abteilungs-, Fachabteilungs- und Teamleitungen.

Bei der Begleitung von Partnerschaften innerhalb der Wohngruppe kann es sowohl für das Paar, als auch für die Mitbewohnenden zu Gefühlen wie Eifersucht, Neid, Angst oder Freude kommen. Dies kann eine bedarfsgerechte Begleitung und Unterstützung sowohl des Paares als auch der

Mitbewohnenden erfordern. Darüber hinaus gibt es weitere zu übernehmende Aufgaben in der Begleitung von Partnerschaften, sofern dies gewünscht wird oder notwendig erscheint:

- Schaffung eines Klimas, in dem deutlich wird, dass wir Beziehungen gegenüber positiv eingestellt sind.
- Befähigung von Bewohnenden, eigene Grenzen und die des Gegenübers zu erkennen und ausdrücken zu können. Prävention ist ein wichtiges Thema auf allen Ebenen der Institution (siehe Kapitel 10).
- Vertreten von Interessen der Bewohnenden gegenüber Angehörigen.

Bei allen aufgeführten Aspekten ist stets zu berücksichtigen, dass es neben dem zentralen Selbstbestimmungsgedanken in der Begleitung von Menschen im institutionellen Umfeld immer auch zu Fremdbestimmung kommt. Wir achten jedoch darauf, die Betroffenen in alle Entscheidungsprozesse einzubeziehen.

### **13 Kinderwunsch und Elternschaft**

In der Stiftung Arkadis bieten wir keine Begleitung von Müttern, Vätern oder Eltern mit einem Kind an. Wir unterstützen jedoch die werdende Mutter oder die werdenden Eltern bei der Suche nach einer geeigneten Anschlusslösung.

Jeder Mensch hat das Recht, sich Kinder zu wünschen und diesen Wunsch auch in die Realität umzusetzen. Sollten Bewohnende der Stiftung Arkadis diesen Wunsch äussern, nehmen wir das ernst. Nach individueller Abklärung ermöglichen und begleiten wir Bewohnende dabei, reale Erfahrungen mit Babys oder Kindern zu machen. Dies kann in Form eines simulationsbedingten Bildungsprogramms wie «Storch» (Uni Freiburg, Real Care Baby) oder auch durch einen Besuch in einer Kinderkrippe stattfinden.

### **14 Sexuelle Dienstleistungen**

Sämtlichen Mitarbeitenden der Stiftung Arkadis ist jede sexuelle Handlung mit Bewohnenden und Klientinnen und Klienten oder die aktive Unterstützung derselben strengstens untersagt.

Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung steht gemäss INSOS Schweiz die Inanspruchnahme folgender sexueller Dienstleistungen zu, die wie folgt definiert werden:

- Sexualbegleitung: «In der Sexualbegleitung liegt der Fokus auf der zwischenmenschlichen Beziehung. Sexualbegleiterinnen und -begleiter verfügen über grundlegende pädagogische und/oder pflegerische Kompetenzen. [...] Körperlich-sexuelle Erlebnisse können hinzukommen, wenn diese in gegenseitigem Einverständnis erfolgen.» (INSOS und Santé Sexuelle, 2017, 37).
- Sexualassistenz: «Assistenz bedeutet, jemanden nach dessen Anweisungen Hilfestellungen zu bieten. Die Sexualassistenz leistet vor allem dort Unterstützung, wo Menschen mit Behinderung ihre Bedürfnisse nicht selbst erfüllen können. Dabei wird zwischen passiver und aktiver Sexualassistenz unterschieden [...] Passive Sexualassistenz beinhaltet das Besorgen und Bereitstellen sexueller Artikel, Sexuaufklärung und -beratung, das Herstellen von Kontakten mit externen Dienstleistern sowie vorbereitenden Tätigkeiten (z. B. Terminvereinbarungen oder Transport, Entkleiden einer Person oder eines Paares für den sexuellen Kontakt, Schutz vor Fremdbestimmung und struktureller Gewalt). Fachpersonen in einer Institution ist – in Absprache mit dem Team, der Teamleitung und der Institutionsleitung sowie unter Einhaltung vorgängig definierter Regeln – ausschliesslich die passive Form der Sexualassistenz erlaubt. [...] Bei der aktiven Sexualassistenz gestaltet eine Per-

son zusammen mit ihrem oder seinem Gegenüber aktiv eine sexuelle Begegnung» (IN-SOS und Santé Sexuelle, 2017,37).

- Sexarbeit: «Sexarbeit bezeichnet die Vornahme sexueller Handlungen gegen Geld» (IN-SOS und Santé Sexuelle, 2017, 38).

Diese Definitionen und die damit verbundenen Handlungen bei der aktiven und passiven Sexualassistenz gelten auch uneingeschränkt für die Stiftung Arkadis.

Die Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen finden in der Regel ausserhalb der Institution statt, um die Privatsphäre zu schützen. Wir stellen maximal zweimal jährlich pro Person Mitarbeitende oder Freiwillige für die Begleitung von Bewohnenden zur Verfügung, um solche Treffen zu ermöglichen. Die Finanzierung sexueller Dienstleistungen wird durch die gesetzliche Vertretung übernommen. In besonderen Fällen kann es ausnahmsweise dazu kommen, dass alternative Finanzierungen gesucht werden. Abweichende Vereinbarungen können bei Bedarf im Dokument «Ergänzende Vereinbarungen zum Vertrag» (VO.2.01\_01) aufgenommen werden.

## 15 Eltern, Angehörige und gesetzliche Vertretungen

Eltern und Angehörige sind für Menschen mit einer Behinderung zeitlebens die wichtigsten Bezugspersonen. Deshalb muss die Zusammenarbeit mit ihnen konstruktiv, respektvoll und behutsam gestaltet werden. Dies gilt im Besonderen, wenn es um das Thema Sexualität geht. Dieser Lebensbereich ist häufig noch immer mit Ängsten, Vorurteilen und persönlichen Überzeugungen besetzt.

Wir vermitteln unsere Grundhaltung zu diesem Thema durch die Abgabe des vorliegenden Konzepts bei jedem Neueintritt.

Wir verstehen uns als Anwälte der Bewohnenden und Klientinnen und Klienten. Das bedeutet, dass wir die Wünsche und Anliegen dieser aufnehmen und sie darin unterstützen, diese gegenüber Eltern, Angehörigen und/oder gesetzlichen Vertretungen zu vertreten. Bevor es zu einem Austausch kommt, muss immer mit den Bewohnenden und Klientinnen und Klienten geklärt werden, welche Themen in welchem Umfang besprochen werden dürfen. Bei Menschen, welche sich nicht selbst zu diesem Thema äussern können, sind die Mitarbeitenden aufgefordert zu überlegen, ob und wie das Thema Sexualität besprochen werden kann. Auch hier gilt es zu prüfen, welche und wie viele Informationen weitergegeben werden dürfen.

Themen, welche in die Entscheidungskompetenz der gesetzlichen Vertretungen fallen, beziehungsweise strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen, werden ohne Einschränkung den gesetzlichen Vertretungen kommuniziert.

## 16 Umgang mit intimen Informationen von begleiteten Personen

Um eine gute und verantwortungsvolle Begleitung gewährleisten zu können, sind Institutionen darauf angewiesen, wichtige Ereignisse oder Beobachtungen zum Wohle der begleiteten Bewohnenden und Klientinnen und Klienten zu dokumentieren. Hierzu gibt es in der Stiftung Arkadis verschiedene Gefässe wie zum Beispiel das RedLine, Jahresgespräche und sonstige Dokumentationsmöglichkeiten. Die Mitarbeitenden und Leitungspersonen sind dazu angehalten, kontinuierlich zu prüfen, welche Informationen und Beobachtungen dokumentiert werden müssen. Dabei ist zu beachten, dass alles, was dokumentiert wird, auch für die Bewohnenden und Klientinnen und Klienten einsehbar ist. Ausserdem ist mit den Betroffenen zu besprechen, welche Informationen in welchem Umfang an wen weitergegeben werden dürfen. Als Bezugsperson kann es durchaus ausreichen, das Team darüber zu informieren, dass mit den Bewohnenden und Klientinnen und Klienten das Thema Sexualität behandelt wird, ohne auf nähere Details einzugehen. Details dieser Gespräche werden nur dann zwingend weitergegeben, wenn sie strafrechtlich und/oder gesundheitlich relevant sind.

Bei Bewohnenden und Klientinnen und Klienten, welche sich nicht eindeutig zu diesem Thema äussern können, jedoch Beobachtungen im Bereich Sexualität gemacht werden, ist ebenfalls mit der notwendigen Sensibilität vorzugehen. Auch hier ist genau zu prüfen, was und wieviel dokumentiert werden muss und wer diese Informationen einsehen darf. Bei Unsicherheiten wenden sich Mitarbeitende an ihre Vorgesetzten.

## **17 Prävention und Beschwerdemanagement**

Die Haltung der Stiftung Arkadis beim Umgang mit Grenzverletzungen, sexueller Ausbeutung und Missbrauch ist auf der Grundlage der INSOS-Charta im «Präventionskonzept der Stiftung Arkadis» (RB.1.00\_14) geregelt. Die Interne Präventions- und Meldestelle achtet auf die Umsetzung der in der Wegleitung «Intervention und Prävention bei grenzverletzendem Verhalten» (WL.1.07\_02) beschriebenen Vorgaben und den im Prozess aufgeführten Ablauf.

## **18 Literaturverzeichnis**

- Bader, Ines (2011). Lustvolle Erfahrung mit allen Sinnen. In: Grunik, Gerhard und Nicola J. Maier-Michalitsch (Hrsg). *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben. 47–64.
- Heintzenberg, Jürgen (2011). Nähe und Distanz in der Pflege – eine sexualitätsbezogene Sicht auf die Pflegesituation von Menschen mit sehr schweren kognitiven und körperlichen Einschränkungen. In: Grunik, Gerhard und Nicola J. Maier-Michalitsch (Hrsg). *Leben pur – Liebe, Nähe, Sexualität bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben. 81–94.
- Ortland, Barbara (2016). *Sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- INSOS Schweiz und Sexuelle Gesundheit Schweiz (2017). *Sexualität, Intimität und Partnerschaft*. Bern: INSOS Schweiz und Sexuelle Gesundheit Schweiz.
- Sporken, Paul (1974) (Hrsg). *Sexualität im Leben geistig Behinderter*. Düsseldorf: Patmos Verlag.