

Velkommen til
WORKSHOP
Fysioterapeutisk samtale om
seksuel sundhed



Workshop-leader

- Krístína Areskoug Josefsson, PT, PhD, Academy for Improvement of Health and Welfare, Jönköping University & Institutt for Atferdsvitenskap, Oslo Metropolitan University
- Fysioterapeutisk erfaring og speciale i reumatologisk fysioterapi og seksuel sundhedsrehabilitering
- Ph.d. reumatologiske patienters seksuelle sundhed
- Forskningsområde: Fysioterapeuters holdning til at fremme seksuel sundhed og kommunikation om seksuel sundhed.



Workshop-leader

- Helle Gerbúld, PT, Cand. scient. san, Sexologisk rådgiver, master i sexologi
- Urologisk og sexologisk fysioterapeut i Årslev Fysioterapi
- Lektor ved University College Lillebælt
- Ph.d. stud v. FES, IST, SDU
- Forskningsinteresser:
- Sundhedsprofessionelle studerendes inddragelse af seksuel sundhed i deres fremtidige professionsudøvelse
- Erektile dysfunktion hos mænd
- Inkontinens hos kvinder



Den nysgerrige

Formålet med Workshop er at fremme:

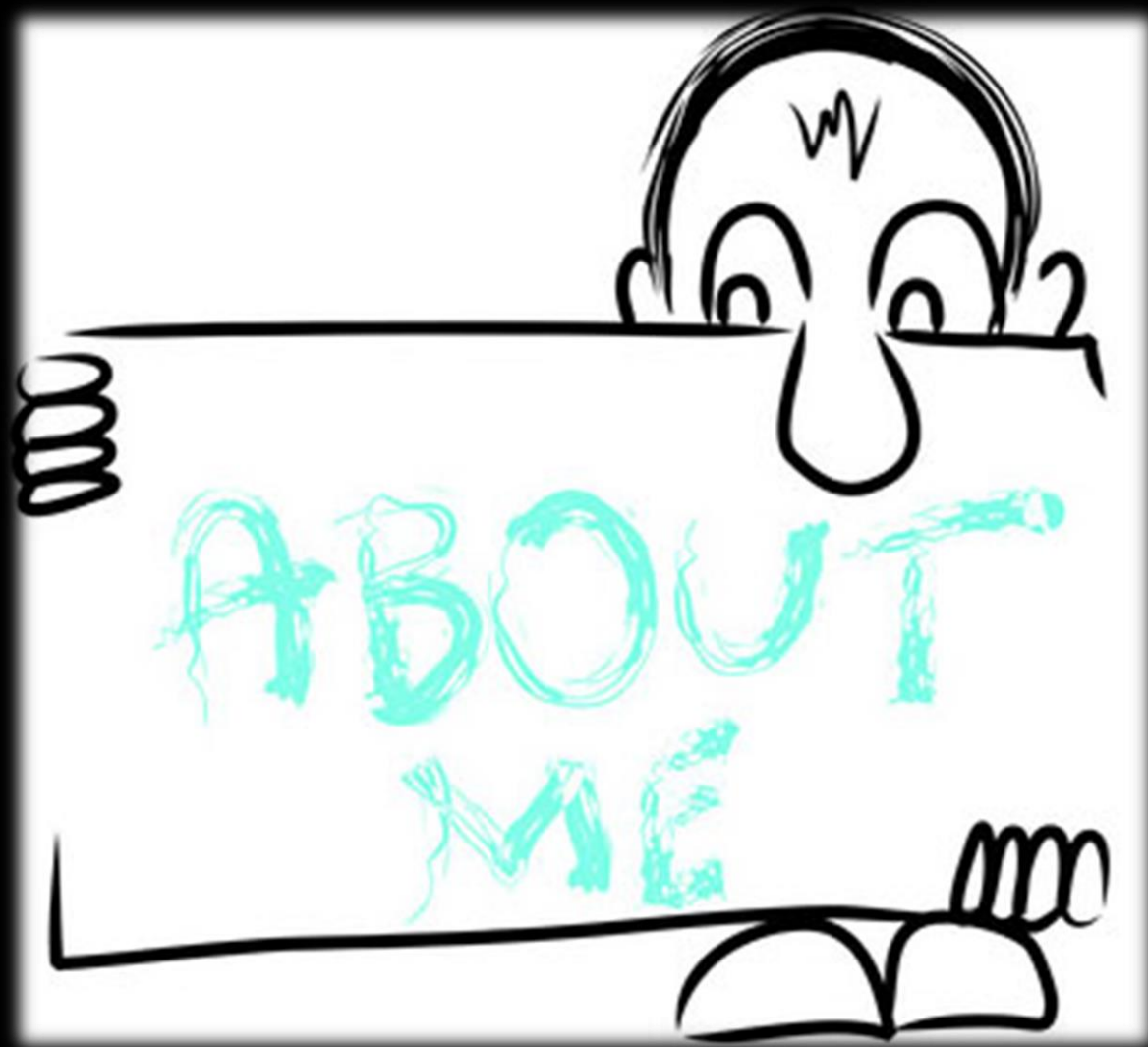
- Fysioterapeuters samtale om seksuel sundhed
- rehabilitering af patienters seksuelle sundhed
- inddrage seksuel sundhed i professionsudøvelsen
- Innovation af fysioterapi

Praktisk afprøvning og øvelse i tale om seksualitet og seksuel sundhed

- Hvad er seksuel sundhed?
- PLISSIT modellen
- Den seksuelle sundheds betydning for den generelle sundhed
- Hvordan kan jeg som fysioterapeut samtale med mine patienter om deres seksuelle sundhed?
- Hvilke interventioner kan jeg tilbyde patienter?

Præsentation

- 1 gruppe på 3 - i 4 min
- Fortæl lidt om dig selv og din fysioterapeutiske rolle
- Hvorfor er du her?
- på workshopen?



Ifølge WHO er seksuel sundhed en tilstand af fysisk, mental og social trivsel relateret til seksualitet.

Det kræver en positiv og respektfuld tilgang til seksualitet og seksuelle forhold, såvel som muligheden for at have sikre seksuelle oplevelser, fri for tvang, diskrimination og vold.

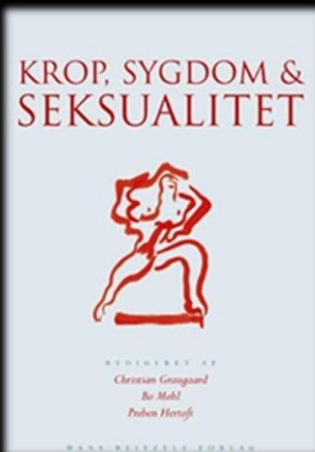
I forhold til seksuel sundhed har Sundhedsstyrelsen derfor fokus på seksuel trivsel i alle livets faser og ikke kun på reduktion af sygdomme og uønskede graviditeter.

Seksualitet er en central del af befolkningens selvrapporterede livskvalitet, og 9 ud af 10 danskere mellem 16 og 95 år finder det vigtigt, meget vigtigt eller særdeles vigtigt at have et godt sexliv.

(Frích et al, 2011, Graugaard, 2015.)

Hvorfor taler fysioterapeuter ikke med pt. om seksualitet?

- Blufærdighed – vores egen / patientens
- Angst for at overskride patientens / egne blufærdighedsgrænser
- Manglende faglighed – manglende viden
- Tabu – 2 vejs
- Manglende mod
- Manglende retningslinjer
- Manglende uddannelse i at samtale om seksualitet





- Fysioterapeuten tænker:
- Jeg har for lidt tid
- Hvordan starter jeg samtalen?
- Jeg mangler viden!
- Jeg har ikke gode nok svar!
- Syge mennesker og ældre mennesker har ingen seksualitet!



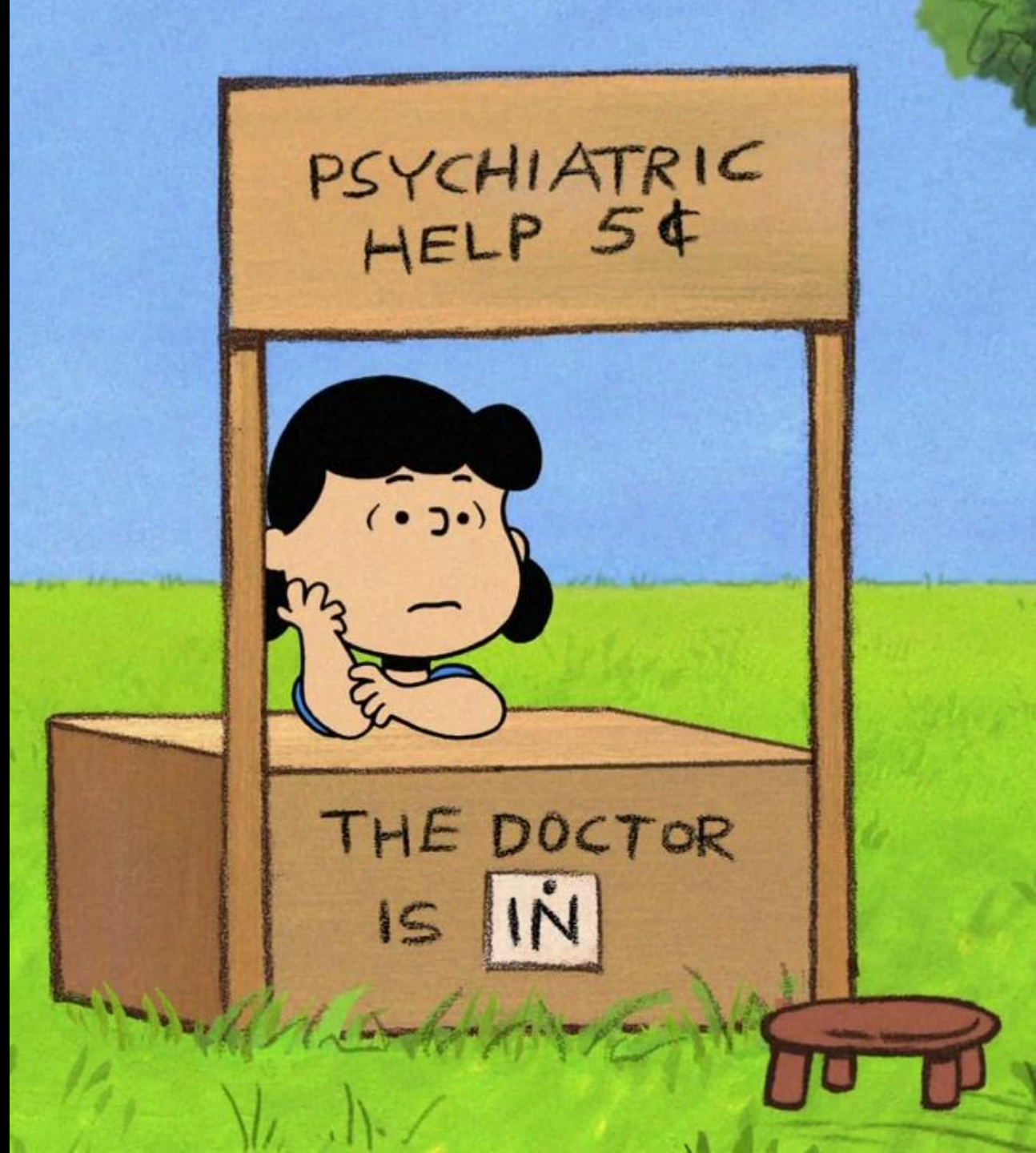
- Patienten tænker:
- Hvis min seksualitet og intimitet bliver vurderet som vigtig, eller af betydning for min sundhed, så antager jeg at sundhedspersonalet (min fysioterapeut) taler med mig om dette

Det er ubetinget den
sundhedsprofessionelles
ansvar,

at bringe det intime liv på
banen,

Defensive argumenter om
beskyttelse af patienters
grænser
understøttes IKKE af
foreliggende forskning.

(Gravgaard: Intimitet; I: Johansen, Kræft senfølger og rehabilitering)

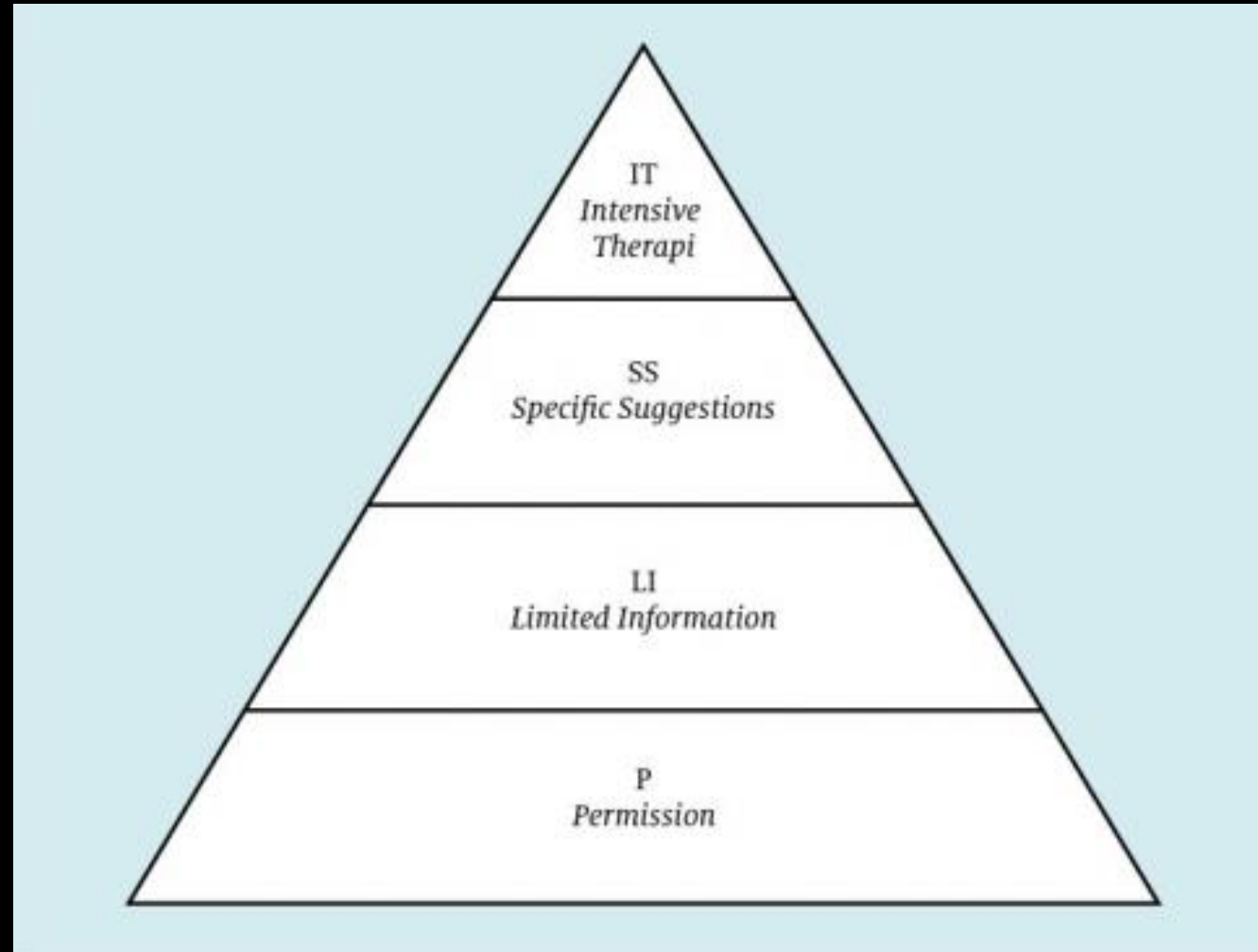


At tale om seksualitet kræver..

- Tid
- Faglig viden
- At turde/mod
- "Fortrolighedens rum"
- BIO-PSYKO-SOCIAL tilgang
- Helhedsbetragtning
- Forholde sig til sin egen seksualitet
- Ingen løftede pegefingre – tilladelse
- Ikke være fordømmende – være accepterende
- Ikke forvente et bestemt mønster – fx at pt. er som dig selv



PLISSIT – modellen



Jack Annon(1925-2005) psykolog

Permissíon / tilladelse

- Skabe et trygt miljø
- Foldere om seksualitet i venteværelset
- "Jeg ved fra andre patienter med din sygdom, at der hen ad vejen kan opstå seksuelle problemer. Er det noget, du har erfaring med?".
- "Har du lyst til at fortælle om, hvordan sygdommen har påvirket dit samliv med din partner?"
- "Nogle mænd er bekymrede for, hvordan det vil være at komme i gang med sexlivet igen, efter de har haft hjertesygdom. Er der noget du har brug for, at vi taler om?"

1 grupper på 3,
reflekter i 4 min:

Hvordan kan du give tilladelse?

Hvordan kan du give tilladelse?

Limited Information – begrænset information

- Fortæl patienten, at spekulationer om det seksuelle er helt almindelige ved den pågældende sygdom / funktionsnedsættelse
- Generaliseret mundtlig information ved en sygdom /traumer
- Informer patienten om den seksuelle fysiologi og patofysiologi ved den pågældende sygdom
- Patient-info på skrift: om forventelige seksuelle problematikker
- Oplysninger om påvirkning af seksualiteten ved en sygdom, en operation, en behandling
- Info om, at der skal ikke tages flere forbehold over for seksuel aktivitet end over for andre fysiske udfoldelser

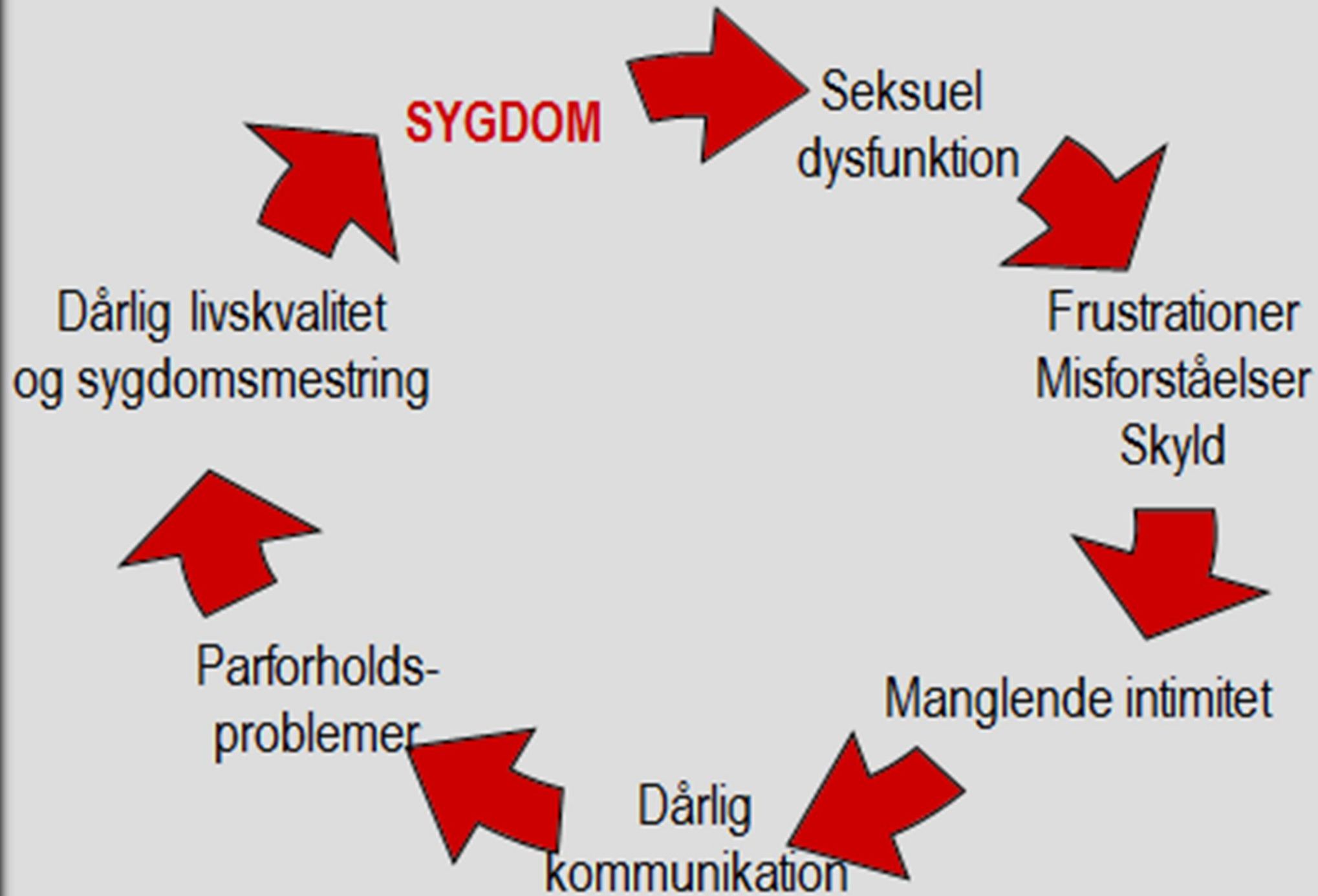
1 gruppe på 3,
reflekter i 4 min:

Hvordan kan du give begrænset information?

Hvordan kan du give begrænset information?

Evidens baserede specífic suggestions / specífikke råd

- Smertebehandling
- Konditionstræning
- Bevægelighedstræning
- Styrketræning
- Bækkenbundstræning
- Sensualitetstræning
- Rådgivning om KRAM livsstilsændringer:
rygestop, mere motion, mindre alkohol, vægttab
- Henvisning til specialíst: ressourceperson i afdelingen /
kommunen, uro-gyn-obs fys, sexologisk rådgiver,
praktiserende læge, sexologisk klínisk



Any Questions

Kristina.Areskoug-Josefsson@ju.se

hegerbild@health.sdu.dk

Take for jeres opmærksomhed

