

SEKSUALITET, SAMLIV OG DEMENS

EN VEJLEDNING TIL
PARTNERE TIL PERSONER
MED DEMENS



VÆRKTØJSKASSEN
- støtte til et liv med demens

Seksualitet, samliv og demens – en vejledning til partnere til personer med demens

Værktøjskasse til rådgivning, undervisning og støtte af personer med demens og pårørende – Initiativ 11 i National Demenshandlingsplan 2025

© 2023 Nationalt Videnscenter for Demens

1. udgave, 1. oplag 2023

Tekst og redaktion: Nationalt Videnscenter for Demens

Design: Lea Rathnov/Hofdamerne

Illustrationer: Tea Bendix

Tryk: Redhill

Citaterne i hæftet er fra:

”Mennesket bag demensen”, Steen Kabel, Formidlingscenter Nord (2001).

”Demens forandrer livet”, Ulla Thomsen og Steen Kabel (2015).

Forskellige demenskonsulenters praksis.

www.videnscenterfordemens.dk

Indholdsfortegnelse

Introduktion	5
Hvad er seksualitet?	7
Demens og seksualitet	10
At være partner til en person med demens	15
Nye måder at være sammen på	20
At bo hver for sig	23
At vælge en ny partner	25
Uhensigtsmæssig seksuel adfærd.....	28
Åbenhed og rådgivning	32
Få mere at vide	34
Egne noter	35

Introduktion

Dette hæfte er til dig, som er partner til en person med demens. Andre nærtstående pårørende, fx voksne børn, kan også finde nyttig viden i hæftet.

Hæftet beskriver, hvordan seksualitet og samliv kan ændre sig, når ens partner har demens, og giver forslag til, hvordan man kan håndtere situationen, når et ligeværdigt sex- og samliv ikke længere er muligt. Du kan også læse om, hvad du kan gøre for at få opfyldt egne behov for nærhed, intimitet og sex. Endelig belyser hæftet nogle af de dilemmaer og svære situationer, der kan opstå undervejs i sygdomsforløbet.

Seksualitet er en naturlig og fundamental del af det at være menneske, uanset om man lever i parforhold eller alene. Det gælder også, når man bliver ældre eller har en kronisk sygdom som fx demens.

Når ens partner får en demenssygdom, påvirker det både følelseslivet, seksualiteten, samlivet, rollerne og forholdet til hinanden og andre. Det kan medføre mange bekymringer: Hvad skal der ske? Hvordan vil det påvirke mit og vores liv?

At være partner til en person med demens er krævende både i forhold til tid, energi og følelser. Din partners seksualitet kan blive påvirket, men du kan også opleve, at din egen seksualitet bliver påvirket af din partners demenssygdom. Det er naturligvis forskelligt fra person til person, hvad der skal til for at have et tilfredsstillende seksualliv. Vi lever vores liv på forskellige måder.

Derfor er det ikke sikkert, at du kan genkende alle de udfordringer, der er beskrevet i dette hæfte, og måske ser du ikke behov for at følge alle rådene.

Information og forslag til, hvad du selv kan gøre, er generelle og skal tilpasses din og din partners situation og til de behov, I hver især har.

Vores seksualliv er knyttet til vores privatliv og er for mange forbundet med blufærdighed. At finde en ny vej med hensyn til seksualitet og seksuelt samliv, når den ene i parforholdet har demens, kræver, at man taler med hinanden og måske også med fagpersoner om det. Selvom om det er svært, er det nødvendigt at tage emnet op så tidligt som muligt.

Hvis det trods sygdommen stadig er muligt at tale ligeværdigt med din partner om jeres samliv, kan I sammen læse hæftet "Seksualitet og samliv – information og gode råd til dig, der har en demenssygdom".

Hvad er seksualitet?

Verdenssundhedsorganisationen WHO definerer seksualitet som en fundamental del af at være menneske. I definitionen står der bl.a., at ”seksualitet er en integreret del af ethvert menneskes personlighed. Den er et basalt behov og et aspekt af det at være menneske, som ikke kan adskilles fra andre aspekter i livet. Seksualitet er ikke synonymt med samleje. (...) Seksualitet har indflydelse på vores tanker, følelser, handlinger og samhandlinger og derved på vor mentale og fysiske sundhed. Og da sundhed er en fundamental menneskeret, så må også seksuel sundhed være en basal menneskeret.”

Seksualitet er altså et grundlæggende behov i os alle, der rækker ud over den fysiske tilfredsstillelse ved samleje. Seksualitet er også at opleve nydelse, sanselighed, nærhed og intimitet. Seksualitet er en integreret del af personligheden og tæt forbundet med:

- Dit behov for kærlighed, venskab, hengivenhed og omsorgsfuld berøring.
- Dit selvværd, fx om du føler dig tiltrækkende og værd at elske.
- Din seksuelle adfærd, der fx handler om hygiejne, at dufter godt, din påklædning, at se godt ud, om onani, og om du bruger porno eller seksuelle hjælpemidler osv.
- Din seksuelle orientering, der bestemmer, hvem du føler dig romantisk og seksuelt tiltrukket af, herunder også hvilket køn du er tiltrukket af.
- Din oplevelse af kønsidentitet. Det vil sige, om du oplever at være kvinde, mand, transperson eller undlader at definere dit køn.



Seksualitet spænder altså vidt og er forskellig fra person til person. Ifølge WHO har alle uanset alder, kønsidentitet og sygdom således ret til at få anerkendt deres seksualitet og at udtrykke den hele livet uden frygt for fordømmelse. Dette gælder også for personer, der lever med en demenssygdom, og for dig som er partner til en person med demens.

Med alderen forandres seksualiteten

Seksualitet opleves individuelt og udtrykkes forskelligt. De måder, vi udlever og udtrykker vores seksualitet på, forandrer sig gennem livet. Det kan fx ske i takt med vores alder, eller at vores livssituation og kognitive og fysiske funktionsniveau ændrer sig.

Med alderen forandres kroppen. Produktionen af kønshormoner falder, hvilket påvirker kroppen, fx i form af tørre slimhinder eller rejsningsproblemer. Aldersforandringerne kan påvirke seksualiteten, fx ved at lysten til sex blive mindre, og samleje derfor bliver sjældnere.

Det er dog ikke alle, der oplever, at lysten og evnen til sex aftager med alderen. Men aldersforandringer kan medføre, at seksualiteten foran-

drer sig og udledes på andre præmisser end i de yngre år. Behovet for kærlighed og omsorg forbliver dog uændret, og man har stadig behov for nydelse, intimitet og berøring.

En 99-årig mand fortæller:

"Jeg har ikke nogen fast kæreste, men jeg dater lidt med Inger; hun er 103 år, men en skøn kvinde. Ellers er jeg lidt for gammel til at løbe efter kvinderne, men heldigvis løber de stadig efter mig."

Det er vigtigt at skelne mellem de naturlige aldersforandringer, som sker for alle mennesker, og de forandringer der skyldes sygdom, fx demens. Begge kan give seksuelle problemer, men da årsagen er forskellig, er de mulige løsninger også forskellige. En demenssygdom kan altså ikke i alle tilfælde forklare seksuelle vanskeligheder.

Du kan læse mere om de naturlige aldersforandringer på Sex og Samfunds hjemmeside (www.sexogsamfund.dk).

Demens og seksualitet

Mennesker med demens vil i takt med, at demenssygdommen udvikler sig, opleve, at deres seksualitet bliver påvirket. Det sker på forskellige måder afhængigt af, hvilken del af hjernen der er ramt af demens, hvilken demenssygdom, der er tale om, og hvilken fase af sygdommen personen befinder sig i.

Allerede i den tidlige fase kan demens svække hukommelsen, sproget, den rumlige orientering og den praktiske sans. Svækkelsen kan også medføre, at evnen til at forstå og aflæse andre og vise medfølelse bliver forringet eller helt forsvinder. Også oplevelsen af sanseindtryk kan ændres, og det kan blive vanskeligere at udsætte behov, fx behovet for seksuel tilfredsstillelse.

Din partner med demens har muligvis vanskeligt ved selv at gøre rede for de forandringer, der sker med seksualiteten, og de konsekvenser det har for jeres samliv. Vanskelighederne skyldes den kognitive svækkelse, som demenssygdommen har forårsaget, og ikke manglende vilje.

I det følgende gives eksempler på forandringer, der kan vise sig allerede tidligt i sygdomsforløbet. Måske genkender du en eller flere af dem:

Din partner har:

- vanskeligere ved at tage initiativet og at huske tidligere vaner i samlivet og sexlivet, fx hvem af jer der plejer at tage initiativet, hvordan man selv tager initiativ, eller hvordan forspillet og samlejet plejer at foregå
- sværere ved at udtrykke sine behov verbalt eller at vise medfølelse for dig som partner.

- mindre eller slet ikke lyst til sex eller intimt samvær.
- mere lyst til seksuelt samvær og intimitet end tidligere.

Personer med demens siger:

"Jeg har mistet spontanitet og initiativ. Det betyder ikke, at jeg ikke gerne vil have kys, knus og kram. Tværtimod. Det betyder kun, at jeg ikke selv kan være den udfarende."

"Jeg har fået sværere ved at huske de signaler, der lægger op til intimitet og sex. Det skal helst være tydeligt, hvornår (...) der er lagt op til kærlighed."

Partnere til mennesker med demens siger:

"Det er som at kysse og kramme et bræt."

"Han er jo ikke den samme person, som jeg forelskede mig i og giftede mig med."

"Hun tager ikke min hånd mere."

"Hvad gør jeg, når min kone ikke mere har lyst til mig?"



Det er forskelligt, hvordan personer med demens reagerer på forandringerne. Det er almindeligt at føle sig mindreværdig, utilstrækkelig og at være vred og frustreret. Forandringerne kan også få din partner med demens til at føle sig mere alene og fortabt og få en mere negativ opfattelse af sig selv. Måske frygter vedkommende, at du vil skilles.

Personer med demens siger:

"Jeg er ikke den samme længere, andre bliver hurtigt irriteret på mig. Jeg er vred over, at det har ramt mig, og jeg kan mærke, at vores venner trækker sig. Hvad ender det hele med?"

"Jeg kan mærke en masse uro i kroppen. Det føles som om, det kribler over det hele, jeg ved ikke helt hvorfor, og jeg ved heller ikke, hvad jeg har brug for – eller hvad jeg skal bede min kone om, for at få uroen til at gå væk".

"Jeg savner hendes varme ved siden af mig i sengen."

Andre oplever tværtimod, at forandringerne har positive konsekvenser, og at livskvaliteten bliver bedre. De oplever, at de er blevet tættere knyttet til deres partner, og at de er bedre til at være til stede i nuet og at nyde nærhed og intimitet.

Personer med demens siger:

"Vi er blevet tættere knyttet til hinanden."

"Efter jeg har fået diagnosen, er det som om, vi er meget mere kærlige over for hinanden. Vi kysser og krammer mere, end vi tidligere gjorde."

"Vi har faktisk fået det så godt med hinanden, at min kone til min store overraskelse (...) gik på knæ foran mig og spurgte, om jeg ville giftes med hende – igen."

Senere i forløbet vil demenssygdommen påvirke seksualitet og samliv mere, og forandringerne, som er beskrevet ovenfor, vil blive endnu mere tydelige. Det sker på forskellige måder afhængigt af, hvilken demenssygdom der er tale om.

Mennesker med demens kan desuden få problemer med at bearbejde og forstå sanseindtryk på en hensigtsmæssig måde. For eksempel kan det at høre musik og kysse samtidigt skabe forvirring. Personen kan også få sværere ved at reagere hensigtsmæssig på lysten til sex. Dette kan medføre øget mistrivsel.

Forandringen kan fx vise sig ved, at din partner:

- har sværere ved at forstå sin egen krops signaler, så berøringer, der før var behagelige, nu føles ubehagelige eller smertefulde.
- viser tegn på at savne fysisk berøring, fx ved gentagen berøring af sig selv, kradsen eller kløen. Dette kan være et tegn på, at vedkommende i lang tid ikke har fået nok fysisk berøring.
- har sværere ved at tolke signaler fra omgivelserne og lettere misforstår situationer. Det kan være, at din partner ikke forstår eller accepterer en afvisning, har forestillinger om, at du har en affære, selvom det ikke er tilfældet, eller tror, at en hjælper eller en nabo ønsker seksuelt samvær, selvom det ikke er tilfældet.
- har sværere ved at kontrollere impulser til seksuelle handlinger, fx at røre sig selv i upassende situationer, eller har vanskeligere ved at udsætte seksuelle behov, har mere lyst til sex og ønsker seksuelt samvær oftere end tidligere eller måske hele tiden.
- er blevet impotent og kan ikke gennemføre et samleje (ses ved Lewy body demens).

Medicin og seksualitet

Også medicin kan påvirke din partners seksualitet, fx ved at nedsætte lysten til sex, give rejsningsproblemer eller medføre besvær med at få orgasme. Omvendt kan nogle typer af medicin også give en usædvanlig øget trang til sex.

Følgende typer af medicin kan påvirke seksualiteten:

- Antidepressive midler eller ”lykkepiller” (Sertralin, Paroxetin, Cipramil)
- Dopamin, som indgår i medicin ved for eksempel Parkinsons sygdom og demens
- Hjertemedicin, gigtmedicin og blodtryksnedsættende medicin
- Antipsykotisk medicin

Hvis du har mistanke om, at din partners medicin har bivirkninger, der påvirker seksualiteten, skal I kontakte den praktiserende læge.

At være partner til en person med demens

At være partner til en person med demens er krævende både med hensyn til tid, energi og følelser. Det kan betyde, at din egen seksualitet bliver påvirket. Du mister måske selv lysten og energien til sex, fordi du føler tristhed og håbløshed over situationen og din partners demenssygdom.

Partnere kan opleve situationen meget forskelligt. For nogle har forandringerne også positive konsekvenser, fx at man føler sig tættere knyttet følelsesmæssigt til sin partner. Man bliver måske bedre til at nyde nuet og de gode stunder med nærhed og intimitet.

Andre oplever, at forandringerne overvejende har negative konsekvenser, fordi man måske føler væmmelse og derfor føler sig mindre seksuelt tiltrukket og har mindre lyst til samvær.

En partner til en kvinde med demens siger fx:

"Jeg har mistet lysten, fordi min kone ofte lugter af tis, da hun ikke mere kan holde på vandet."

Eller måske føler man sig afvist og skyldig, fordi personen med demens ikke mere tager initiativ eller har lyst til sex.

Hvis din partner med demens får mere lyst til sex og er mindre hæmmet end tidligere, føler du måske, at dine grænser bliver overskredet. Dette kan være meget følelsesmæssigt belastende og føre til konflikter i samlivet.

En partner til en mand med demens siger:

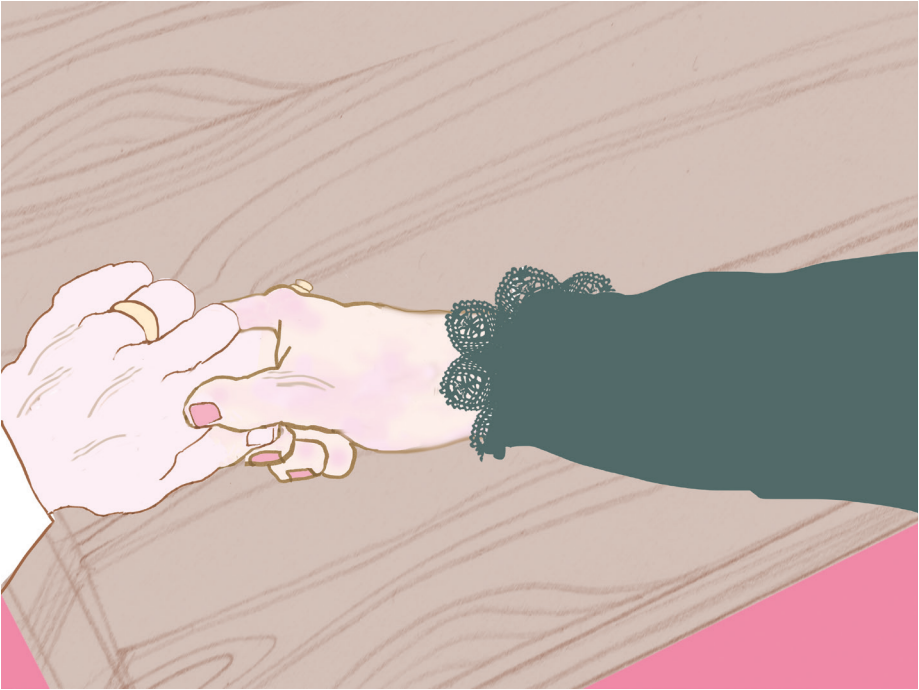
"Han vil gerne have sex hele tiden, men det har jeg ikke lyst til, så jeg siger nej. Og så bliver han ked af det."

De forandringer, som du oplever, kan måske føre til, at du i mindre grad eller slet ikke får opfyldt dine behov for kærlighed, intimitet og sex. Det vil naturligvis være forbundet med sorg og savn og kan udløse en krise i jeres forhold.

Det er derfor almindeligt og helt naturligt, hvis du fx føler dig utilstrækkelig, vred og frustreret, føler skyld og skam eller føler dig mere ensom i jeres samliv.

Det er forskelligt, hvordan man som partner reagerer på de forandringer, som demenssygdommen medfører. Der er ingen følelser eller reaktioner, der er forkerte, ligesom det er naturligt og forståeligt, at der opstår tvivl og usikkerhed.

Tvivlen kan fx handle om, hvorvidt det kan være et overgreb at lægge op til eller gennemføre sex, hvis din partner ikke viser tydelige tegn på at have lyst til sex eller ikke siger klart ja til at have sex med dig. Du kan også omvendt være i tvivl om, hvorvidt du kan tillade dig at sige fra, hvis du ikke mere har lyst til sex med din partner. Måske spekulerer du på, hvordan du kan sige fra på en god måde, så du bevarer dine egne grænser.



Uanset hvordan du oplever situationen, er det vigtigt, at du minder dig selv om, at forandringerne skyldes sygdom, og at hverken din partner eller du selv kan bebrejdes situationen.

En demenssygdom er for mange begyndelsen på en ny fase i forhold til seksualitet og samliv. Men det kræver tilpasning, og at I forsøger at finde nye måder at være sammen på, som I begge synes om og kan acceptere. Selvom jeres forhold ændrer sig, kan I fortsat have intime oplevelser sammen, eller der kan opstå nye muligheder for nærhed og for at komme tættere på hinanden. Det er dog også almindeligt, at parforhold, hvor den ene har en demenssygdom, bliver mere baseret på venskab end tidligere, og at det at drage omsorg for personen med demens bliver det primære fokus i relationen.

En forudsætning for, at det kan lykkes at finde nye måder at være sammen på, er, at du har et ønske om at forblive i parforholdet, og at du er

i stand til at give slip på, hvordan din partner var før. Det kræver, at du får bearbejdet sorgen over, at din partner har forandret sig. Det er ikke let, og det tager tid.

At finde nye måder at være sammen på er lettere, hvis du kan indstille dig på at eksperimentere og at bevare håbet, selvom det ikke lige lykkes ved de første forsøg. Du skal også acceptere, at det fremover er dig, der skal tage initiativet, selvom det måske var omvendt før.

En måde at rumme og acceptere din partner med demens på, er at give ham eller hende plads og tid til at tilfredsstille sig selv, hvis han eller hun gør forsøg på kærtegn eller tilnærmelser eller gør forsøg på at få opfyldt sine seksuelle behov – på tidspunkter hvor du ikke har lyst.

Det er også nødvendigt, at du finder tid og rum til at få opfyldt dine egne seksuelle behov på en tilfredsstillende måde, hvis din partner med demens ikke mere er i stand til det. Måske virker det uoverskueligt for dig, men det er vigtigt, at du forsøger.

Spørgsmål til refleksion

Følgende spørgsmål kan du overveje alene, sammen med din partner, hvis det er muligt, eller med en nær ven. Du kan også drøfte dem med en professionel rådgiver:

- Oplever du, at din partners demenssygdom påvirker din egen seksualitet? På hvilken måde? Er det positive eller negative forandringer?
- Hvilke forandringer kan du genkende hos din partner med demens? (Se kapitlet Demens forandrer seksualiteten)
- Hvordan reagerer du på forandringerne – både forandringer hos dig selv og din partner? Tanker? Følelser?
- Oplever du tvivl og usikkerhed knyttet til forandringerne? Hvilke?

Hvad kan du selv gøre?

- » Tag initiativet til en samtale om jeres sex- og samliv så tidligt som muligt i forløbet.
- » Lyt til din partners oplevelser og reaktioner.
- » Vær ærlig og åben om dine oplevelser, dine seksuelle behov og dine følelser.
- » Overvej, hvordan du og din partner kan tilpasse jeres samliv og samvær.
- » Ansøg kommunen om, at din partner med demens får hjælp fra hjemmeplejen til hygiejne. Det kan være lettere at bevare jeres intime forhold, når du ikke skal hjælpe med dette.
- » Overvej, hvordan du får opfyldt dine egne seksuelle behov for nærhed, berøring, intimitet og kærlighed, hvis din partner med demens ikke mere er i stand til at dække dine behov.
- » Tal med en nær ven, hvis du ikke længere kan tale med din partner om dine følelser eller om jeres samliv og nye måder at være sammen på.
- » Ring til Demenslinjen (Alzheimerforeningen) og få vejledning.
- » Deltag i kursus eller samtalegruppe for partnere til personer med demens, fx arrangeret af din kommune.
- » Tal med din læge, en psykolog, demenskoordinator eller en anden professionel rådgiver for at bearbejde krisen, sorgen og tabet. Det er vigtigt at få råd om, hvad du kan gøre, hvis du oplever, at I ikke selv kan løse problemerne i jeres samliv, hvis dine grænser bliver overskredet, eller du oplever andre problemer eller dilemmaer.

Nye måder at være sammen på

Du kan selv prøve at udvikle og tilpasse jeres samliv, hvis jeres seksuelle forhold er utilfredsstillende eller ophørt. Du kan fx forsøge at:

- Fokuser på de gode øjeblikke i nuet og på din partners andre positive egenskaber.
- Være opmærksom på din kommunikation – brug mere kropssprog, fx kys på kind, kram og knus, læg din hånd på din partners hånd, når I taler sammen.
- Dele de gode minder om jeres tidligere samliv og familieliv.
- Danse eller være fysisk aktive sammen på andre måder. Kroppen husker, så I kan fx danse, som da I var yngre, eller være fysisk aktive på måder, som din partner med demens tidligere var glad for og god til.
- Synge eller lytte til musik. Det kan styrke jeres følelse af nærhed og fællesskab. Måske har I en bestemt sang som er ‘jeres sang’ fra jeres første møde eller fra et andet kærligt minde.

Fysisk berøring

Selv små berøringer kan have effekt i lang tid. Jeres tidligere relation og erfaringer med berøring har betydning for, hvilken form du kan vælge. Vær også åben for, at nye former for berøring kan være mere velegnede nu.

Berøring kan gives på mange måder, når man er sammen i hverdagslivet. Det kan være ordløs kontakt, der kan være til glæde for jer begge, og som betyder, at jeres samvær bliver meningsfyldt.



Her er nogle forslag, som du kan afprøve et ad gangen:

- At give kram, når det falder naturligt og så ofte som muligt.
- At lægge en hånd på din partners arm, når I taler sammen.
- At holde i hånd under hyggestunder ved kaffen.
- At gå arm i arm, når I går en tur.
- At smøre din partners hænder ind i creme.
- At give massage med langsomme bevægelser og med dybe tryk.
- At tage et fodbad, et bad eller at gå i sauna sammen.

Partnere til personer med demens siger:

"Vi har lært at intimitet også kan handle om bare at ligge sammen nøgne i ske og nusse."

"Vi kan stadig gå i biografen og sidde i mørket og holde i hånd."



Måske har du slet ikke energi og overskud til at have samvær med din partner med demens, som beskrevet ovenfor. Det er helt almindeligt og helt i orden, hvis du har mere behov for at tage vare på dig selv. Også de sundhedsprofessionelle kan være med til at opfylde behovet for berøring og sansestimulation, når de yder pleje og omsorg. Tal derfor med din partners kontaktperson om din partners behov for berøring.

At bo hver for sig

For at tage mere vare på dig selv, overvejer du måske, om I skal bo hver for sig. Når den ene part i et parforhold har demens, vælger nogle par at flytte hver for sig uden at blive skilt. Det kan enten ske ved, at man sover i hvert sit værelse, at man flytter i hver sin bolig eller ved, at personen med demens flytter i plejebolig, hvis vedkommende har behov for vedvarende pleje og omsorg.

Der kan være mange forskellige årsager til at sove eller flytte hver for sig. Det kan være nødvendigt i forhold til, at personen med demens får en mere enkel og rolig hverdag eller kan få mere professionel hjælp og støtte. Det kan også være, at du som partner har behov for at sove mere uforstyrret, eller at du ikke mere magter at varetage omsorgsopgaven for din partner med demens.

Ekspartner til en kvinde med demens siger:

"Jeg blev skilt for at give mig selv lov til at få mit sexliv tilbage. Men jeg er fortsat hendes ven og drager omsorg for hende."

Uanset om I bliver skilt eller forbliver gift, og hvordan I vælger at bo, er det jeres valg. At forblive gift, men bo hver for sig, kan dog have uforudsete konsekvenser for jeres seksualitet og samliv. Det kan for jer begge betyde et øget savn af nærhed, intimitet, kærlighed, berøring og sex.

Partnere til personer med demens siger:

"Jeg savner nærhed, nu hvor min mand er flyttet i plejebolig."

"Hvem skal jeg snakke med om det her ...?"

Hvis din partner med demens bor i plejebolig, skal du være opmærksom på, at selve boligen er jeres private bolig, hvor I har ret til privatliv. Her kan man udfolde sig som man vil, også seksuelt, så længe det ikke er til ulempe for en selv eller andre.

Fortæl din partners kontaktperson, at I ønsker at have et privatliv, hvor I kan have uforstyrret tid sammen. Aftal også, hvordan I kan få mulighed for privatliv, fx en bredere seng eller en sovesofa, eller at du låser døren til boligen, når du er hos din partner.

Hvad kan du selv gøre?

- » Inviter din partner med demens til at komme på besøg i din seng, inden I lægger jer til at sove, eller tag en middagslur sammen, hvis I sover i hvert jeres værelse.
- » Overnat af og til hos din partner, hvis I bor hver for sig.
- » Overvej, hvordan du kan imødegå de uforudsete konsekvenser i forhold til at flytte hver for sig. Tal eventuelt med demenskoordinatoren om, hvad du kan gøre.
- » Søg nye interessefællesskaber, hvor du møder andre og kan flirte lidt og føle dig set og bekræftet uden, at det handler om utroskab.

At vælge en ny partner

Hvis du ikke længere har lyst til sex med din partner, eller hvis din partner ikke viser interesse for dig mere, overvejer du måske at finde en ny sex- eller samtalepartner. Det er hverken forkert eller unaturligt at have sådanne overvejelser – heller ikke selvom I fortsat er gift, og du stadig holder af din partner. Du føler dig måske forpligtet til at varetage hans eller hendes interesser eller ønsker måske at være hos din partner i plejeboligen regelmæssigt – men har også dine egne behov for intimitet og nærhed.

Måske føler du, at du svigter din partner, hvis I tidligere har lovet hinanden at blive i forholdet til det sidste. På den anden side kan det være den mest kærlige beslutning at lade professionelle træde til for at hjælpe din partner, så du kan få overskud til igen at finde kærlighed i dit liv og få energi og overskud til at være sammen med din partner på vedkommendes præmisser.

En partner, der har fået en ny kæreste, siger:

”Man må altså godt blive glad og kysse igen.”

Andre kan have fordomme eller stærke følelser, hvis du vælger en ny partner. Kun du kan afgøre, hvad der er det rigtige for dig. Det bedste, du kan gøre, er at være åben og ærlig om dit valg og at give andre tid til at acceptere det. Det vil de fleste gøre med tiden.



Når det er personen med demens, der får en ny partner

Også det omvendte kan ske – at mennesker med demens finder en ny partner, fx en medboer på plejecentret. I nogle tilfælde har begge parter demens. En sådan relation vil ofte være til stor gavn og glæde for begge, hvis relationen er ligeværdig og begge viser tegn på trivsel og glæde ved relationen. I nogle tilfælde sker det også på trods af, at begge parter stadig er gift hver især og regelmæssigt, måske dagligt, får besøg af deres partner og fortsat viser gensynsglæde og glæde ved samvær med vedkommende.

At personen med demens har indledt en ny relation er ikke et udtryk for utroskab eller et bevidst fravalg af dig som partner. Det er en konsekvens af demenssygdommen, idet din partner med demens kan glemme, at han eller hun er gift, eller oplever, at den nye partner er dig. Demenssygdommen kan også betyde, at han eller hun ikke er i stand til at vurdere sine egne handlinger eller at tage hensyn til andres følelser. Den nye relation kan også være et udtryk for, at din partner i langt højere grad kun forholder sig til nuet.

Det er forskelligt, hvordan partnere og andre pårørende oplever denne situation. Nogle finder trøst i, at deres partner eller pårørende med demens har glæde af en ny relation og har en anden at holde i hånden, når ægtefællen/den pårørende ikke længere har lyst eller mulighed for det. En partner til en kvinde med demens, der bor i plejebolig siger:

"Hun har haft en eller to kærester. Det har altid gjort mig lykkelig, at hun kunne glemme mig og få et 'andet' liv. Jeg har selv en vidunderlig kæreste nu."

Hos andre vækker det stærke følelser som fx jalousi, afsky og vrede. En partner til en person med demens siger:

"Det er superhårdt at se ham kramme en anden, for jeg elsker ham jo stadig."

Hvad kan du selv gøre?

- » Tal med din partners kontaktperson om, hvorvidt det nye forhold er ligeværdigt, og om begge parter viser tegn på glæde og behag ved samværet.
- » Tal med demenskoordinatoren, en psykolog eller en sexolog, hvis du ønsker hjælp til at bearbejde situationen og blive bevidst om dine følelser og handlemuligheder.
- » Tal med kontaktpersonen på plejehjemmet, hvis du har det svært med, at din partner har fået en kæreste. Sammen kan I måske finde en løsning, der gør situationen lettere, fx at du kun besøger din partner i dennes bolig, eller at I tager på ture ud af huset. En løsning kan også være, at du kommer på færre besøg eller undlader at komme i en periode.

Uhensigtsmæssig seksuel adfærd

Som nævnt tidligere kan demenssygdommen i sjældne tilfælde medføre uhensigtsmæssige ændringer af den seksuelle adfærd. Dette er udtryk for en svær demenssygdom og ikke for overlagte handlinger eller en del af personligheden.

Uanset alder og demenssygdom er behovet for kærlighed og for at få opfyldt grundlæggende seksuelle og psykologiske behov uændret. Også personer med svær demens har behov for tryghed, intimitet og berøring i relation til et andet menneske, ligesom de har behov for at få bekræftet deres identitet, altså hvem de er.

En demenssygdom gør, at personen har sværere ved at få opfyldt de seksuelle og psykologiske behov. Personen med demens har fortsat ret til at udtrykke sin seksualitet, men ved ikke mere, hvad der er hensigtsmæssig seksuel eller social adfærd. Det kan føre til generende, grænseoverskridende og følelsesmæssigt belastende adfærd, ikke kun for dig, men også for andre familiemedlemmer, naboer og for personalet.

Der kan i sjældne tilfælde være tale om hyperseksualitet, som især ses ved demenssygdomme i den frontale del af hjernen eller hos personer i behandling for Parkinsons sygdom. Det viser sig blandt andet ved:

- Optagethed af sex i en grad, der skaber problemer for personen og personens omgivelser, fx ved at gå nøgen rundt uden for den private bolig, gøre forsøg på at onanere i offentlige rum eller gøre seksuelle tilnærmelser til personale ved personlig pleje og omsorg.

- Vedvarende og uhæmmet seksuel adfærd rettet mod en selv eller andre mennesker i en grad, der skaber gener eller farlige situationer for personen, fx at opsøge en nabo og gøre seksuelle tilnærmelser mod vedkommendes vilje.
- Hyppig onani i en grad, der virker tvangspræget.

Ændringer af den seksuelle adfærd hos din partner med demens kan være følelsesmæssigt belastende. Måske reagerer du selv med stærke følelser og har svært ved at rumme eller at forstå den ændrede adfærd hos din partner. Det er helt almindeligt at opleve følelser som vrede, afsky, afmagt, skam og skyld og måske have lyst til at tage afstand fra personen med demens. En partner til en kvinde med demens siger:

"Jeg synes, det er pinligt, og jeg skammer mig over hende, hvis hun lægger an på den mandlige hjælper, når hun skal hjælpes i bad."

Det er de sundhedsprofessionelles ansvar at afdække årsagen til den ændrede adfærd og at skabe rammer, der kan hjælpe din partner til at få dækket sine seksuelle og psykologiske behov, og at det kan foregå på en måde, der ikke er til gene for andre.

Sansestimulering

Den u hensigtsmæssige adfærd kan blandt andet afhjælpes ved at tilbyde personen med demens forskellige former for oplevelser eller aktiviteter, der stimulerer vedkommendes sanser. Det vækker behag og afslapning i krop og sind og bringer minder og gode følelser frem, eller kan endda føre til aktive handlinger i nuet.

Stimuli, der giver indre ro, kan være:

- Wellness-aktiviteter som bad eller massage med dybe tryk.
- Langsom musik eller musikterapi, hvis det kan tilbydes.

- Ophold i sanserum eller sansehave, hvis plejehjemmet kan tilbyde dette.
- Samvær med kæledyr med pels. Hvis ikke muligt kan man anvende en ”demenskat” eller ”demenshund”, som måske findes på plejehjemmet eller kan købes på internettet.
- En dukke eller et blødt tæppe, der kan krammes.
- Ophold i hvilestol med tyngdetæppe.

Det kan også dreje sig om stimuli, der kan sætte aktiviteter i gang:

- Sansetæppe eller sansepude med forskellige farver og funktioner
- Hverdagsaktiviteter som fx at sætte blomster i vand, lægge tøj sammen, feje gulv osv.
- Hobby-aktiviteter som at klippe i papir, tegne og male, træslibning, spil, ugeblade osv.
- Gåture og andre former for udeliv, der giver mulighed for at opleve naturen, mærke årets gang, vind og vejr osv.

Sidst men ikke mindst kan stimuli gives i form af ’en til en-aktivitet’, der interesserer personen, og som gentages regelmæssigt med samme indhold og med kontakt i 10-15 minutter ad gangen.

Det er vigtigt, at de sundhedsprofessionelle arbejder på at forebygge eller afhjælpe den u hensigtsmæssige adfærd, da personen altid kan mærke vrede eller andre negative reaktioner fra omgivelserne. Det kan i sig selv føre til, at vedkommende trives endnu dårligere og bliver endnu mere urolig.

Hvad kan du selv gøre?

- » Tal med en sundhedsprofessionel om dine oplevelser, tanker og følelser.
- » Søg hjælp til at forstå, hvordan den ændrede adfærd hos din partner kan være et udtryk for udækkede behov og et forsøg på kommunikation.
- » Tal med personalet om mulige løsninger, hvis du selv er involveret. Hvis der er opstået en konflikt i forhold til en eller flere beboere eller medarbejdere, skal du være opmærksom på, at personalet har tavshedspligt, og at du derfor ikke kan forvente at få alle informationer om situationen.
- » Tal med egen læge, hvis din partner har frontotemporal demens og udviser tegn på 'hyperseksualitet'. I så fald kan medicinsk behandling af adfærden komme på tale. Det bør altid være det sidste valg, efter at ovennævnte ikke-medicinske behandlingsformer er afprøvet uden virkning af personalet. Det er speciallæger i neurologi eller psykiatri, der ordinerer denne behandling i samarbejde med egen læge.

Åbenhed og rådgivning

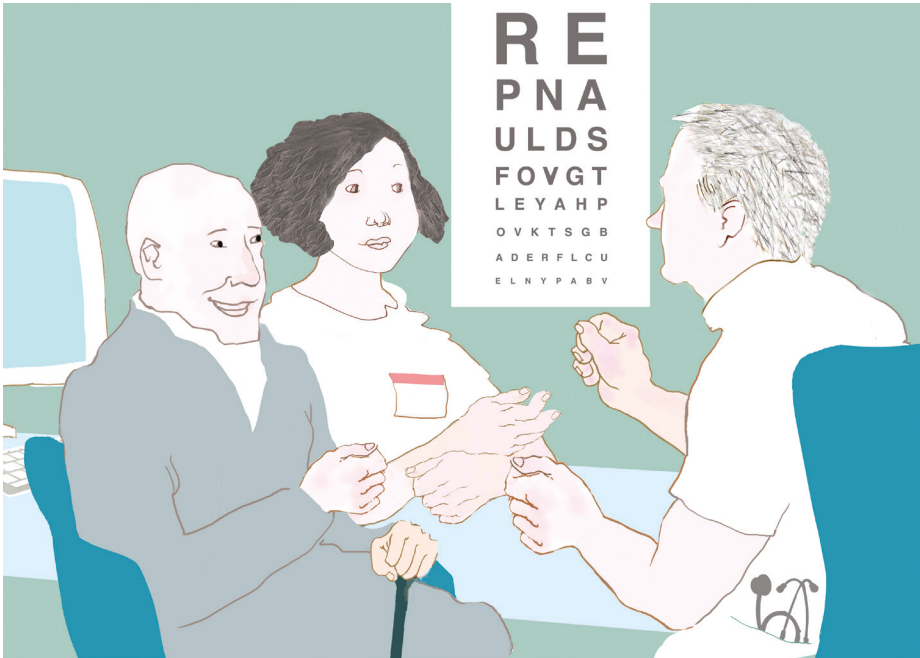
Det er svært, men nødvendigt, at du finder ud af, hvordan du opfylder dine egne behov for intimitet og seksualitet og tilpasser samlivet med din partner med demens, så I begge fortsat kan have et godt liv og et tilfredsstillende seksualliv.

De fleste oplever lettelse ved at tale mere åbent om de seksuelle vanskeligheder, der kan opstå på grund af demens, og om de tanker og følelser, der knytter sig til det. Du behøver ikke at være alene om at løse de problemer, der følger med din partners demenssygdom, men kun du selv ved, hvem der vil være din bedste samtalepartner.

Der er flere forskellige muligheder for at få rådgivning og støtte.

Du kan tale med din læge om din partners demenssygdom og om, hvordan den påvirker din seksualitet, og hvad du og din partner kan gøre for at afhjælpe de problemer, I oplever hver især og sammen. Din læge kan eventuelt henvise til specialiseret lægelig behandling på en regional sexologisk klinik eller til en privatpraktiserende psykolog eller sexolog.

I kommunen kan det være demenskoordinatoren, en seksualvejleder eller en ergo- eller fysioterapeut med særlig uddannelse, der kan rådgive og vejlede om demens og seksualitet og eventuelt om seksuelle hjælpemidler til din partner med demens.



Kommunens demenskoordinator kan evt. henvise til et kursus eller en samtalegruppe for partnere, hvor du kan få mere viden og udveksle erfaringer med andre i samme situation.

Også Demenslinjen i Alzheimerforeningen og Ældre Sagen kan tilbyde råd og vejledning.

Når du har fundet en tryk og fortrolig samtalepartner, kan du lettere finde ud af, hvad der skal til for lige netop dig, for at du fortsat kan bevare et tilfredsstillende seksualliv og et liv med nærhed og intimitet.

Få mere at vide

Alzheimerforeningen

Demenslinjen: Telefon: 58 50 58 50

E-mail: demenslinien@alzheimer.dk

Hjemmeside: www.alzheimer.dk

Ældre Sagen

Hjemmeside: www.aeldresagen.dk

Rådgivningen: Telefon: 80 30 15 27

Sex & Samfund

Hjemmeside: www.sexogsamfund.dk

Seksualvejlederforeningen

Hjemmeside: www.seksualvejlederforeningen.dk

Din kommune

På din kommunes hjemmeside kan du søge på ”demens” og finde oplysninger om din kommunes tilbud om individuel rådgivning, kursus om demens eller samtalegruppe til partnere og pårørende.

Nationalt Videnscenter for Demens

På www.videnscenterfordemens.dk kan du finde baggrundsviden om demenssygdomme og hjernens funktioner.

Du kan læse mere om de følelsesmæssige reaktioner i hæftet ”Pårørendes psykologiske reaktioner” og om kommunikation i hæftet ”Når kommunikationen svigter” (udgivet af Nationalt Videnscenter for Demens).

Egne noter

