

# Richtlijn Veranderende seksuele gezondheid

## Gesprekskaart

De richtlijn veranderende seksuele gezondheid is ontwikkeld om mensen met kanker, een chronische ziekte of een lichamelijke beperking en ouderen beter te ondersteunen rondom (vragen over) seksuele gezondheid. Het is de taak van de zorgprofessional om veranderende seksuele gezondheid te signaleren en bespreken. Deze gesprekskaart geeft hier concrete handvatten voor.

## Aandachtspunten verschillende doelgroepen

### Seksuele gezondheid & vormen van kanker

De ziekte, een behandeling en/of medicatie voor kanker kan bijvoorbeeld effect hebben op de hormonen en de mogelijkheid tot opgewonden worden (uitblijven van erectie en vochtige vagina). Vermoeidheid en stress kunnen de zin in seks verminderen (ook bij partners). Blijvende littekens kunnen invloed hebben op iemands zelfbeeld waardoor de zin in seks en je aantrekkelijk voelen (tijdelijk) kan veranderen. Door beschadiging van zenuwweefsel tijdens de operatie kan het krijgen van een erectie niet meer lukken.

### Seksuele gezondheid en chronische ziekte

Een chronische ziekte en het verloop ervan kunnen lichamelijke, psychische en sociale effecten hebben. Het accepteren van een nieuwe situatie kost tijd. Het opnieuw leren kennen van je lichaam en de angst voor effecten van de ziekte (vermoeidheid, hartkloppingen) kunnen iemand beperken in het aangaan van intiem contact. Ook fysieke beperkingen zoals benauwdheid of conditie kunnen belemmerend zijn bij seksuele activiteit. Betrek eventuele partner(s) zoveel mogelijk in deze zoektocht.

### Seksuele gezondheid en lichamelijke beperking

Een veranderend lichaam vergt aanpassingen aan een nieuwe situatie waarin het lichaam anders functioneert dan voorheen, ook seksueel. Dit heeft invloed op de manier waarop iemand zichzelf ziet, bijvoorbeeld in een seksuele context. Partnerrelaties kunnen veranderen en masturberen kan moeilijker worden. Daarnaast kan medicatie effect hebben op iemands seksueel functioneren net als het gebruik van bijvoorbeeld stoma of katheter.

### Seksuele gezondheid en ouderen

Het idee dat ouderen geen behoefte meer zouden hebben aan intiem zijn of seks is de eerste belemmering voor deze doelgroep. Dit is een verkeerde aanname. Daarnaast spelen vermoeidheid, ouderdomsklachten en stijfheid een rol in het kunnen beleven van seksualiteit (zoals voorheen). Medicatie en/of vormen van dementie kunnen iemand seksueel geremd of juist ontremd maken, of de partner zonder dementie het gevoel geven dat ze hun dementerende partner zijn verloren aan deze ziekte. Hierdoor moeten er nieuwe rollen in de relatie gevonden worden, dit kan een emotioneel proces zijn.

## PLISSIT-model

(4 stappen om seksuele gezondheid te bespreken)

Toestemming

**Laat merken dat het vanzelfsprekend is om over seksuele gezondheid te praten. Daarmee geef je toestemming aan de patiënt om het hierover te hebben. Begin bijvoorbeeld met:**

- *Mag ik u iets vragen over seksualiteit/het vrijen/uw relatie?*
- *Heeft u vragen over seksualiteit/het vrijen/uw relatie?*
- *Je kunt ook een folder meegeven over dit thema en vragen of ze die eerst rustig bekijken. Hierdoor kunt u in een volgend gesprek terugkomen op deze folder over seksuele gezondheid.*

1

Beperkte informatie

**Deze stap kan worden uitgevoerd door zorgprofessionals die kennis hebben over het ziektebeeld en die informatie kunnen geven over dit ziektebeeld in relatie tot seksuele gezondheid. Geef informatie over de relatie tussen de ziekte en seksuele gezondheid:**

- *Bij deze aandoening hebben sommige patiënten seksuele klachten. Herkent u dat?*
- *Bent u seksueel actief of: in hoeverre speelt seksualiteit in uw leven een rol?*
- *Heeft uw aandoening/behandeling/situatie geleid tot verandering in uw (beleving van) seksualiteit. In hoeverre heeft u daar last van?*

2

Specifieke informatie

**Deze stap kan uitgevoerd worden door zorgprofessionals die specifiek advies kunnen geven na aanleiding van de opgedane kennis uit de bovenste stappen**

*Geef suggesties op basis van wat je gesignaleerd en/of besproken hebt. Samen met de patiënt en/of partner kun je praktische mogelijkheden verkennen. Houd hierbij rekening met onder andere man-vrouw verschillen, seksuele geaardheid en culturele achtergrond. Om een verpleegkundige diagnose te stellen kan het zakboek Carpenito gebruikt worden.*

3

Doorverwijzen  
(psycho-therapie)

**Indien nodig en wenselijk stuur je iemand door naar een gespecialiseerde hulpverlener, zoals een fysiotherapeut, een ergotherapeut, een seksuoloog of een arts. Kijk binnen de organisatie waar je werkt of hier genoeg kennis in huis is of verwijs iemand door. Bijvoorbeeld naar een NVVS seksuoloog [www.nvvs.info/clienten/zoek-een-seksuoloog](http://www.nvvs.info/clienten/zoek-een-seksuoloog)**

4

## Algemene aandachtspunten bij signaleren & bespreken veranderende seksuele gezondheid:

- Heb een open, toegankelijke houding naar de patiënt toe
- Kies een voor jou en de patiënt en/of partner geschikt moment om het gesprek te starten (tijdens een terugkerend consult, de intake of juist pas na een aantal afspraken)
- Betrek waar mogelijk en gewenst de partner in het gesprek over seksuele gezondheid
- Wees niet bang om te beginnen over seksuele gezondheid, de patiënt vindt het meestal ingewikkelder dan jij
- Gebruik inclusief taalgebruik (bijv. "heeft u een partner?")
- Wees niet bang om het antwoord op vragen van de patiënt niet te weten, verwijs door waar nodig
- Bepaalde vragen rondom seksuele gezondheid of verpleegkundige/ verzorgende handelingen kunnen triggers zijn die (seksueel) trauma naar boven halen. Ben je hiervan bewust (vertel altijd wat je doet en waarom)
- Wanneer er seksuele grensoverschrijding plaatsvindt, communiceer je eigen grenzen naar de patiënt en bespreek de situatie met collega's
- Wanneer je seksuele grensoverschrijding opmerkt, ga in gesprek met de betrokkenen en/of zoek hulp binnen de organisatie
- Seksuele grensoverschrijding is nooit oké. Wanneer een patiënt grensoverschrijdend gedrag vertoont, probeer ook te kijken naar de achterliggende oorzaken (bijvoorbeeld medicatie, ziektebeeld, behoeften aan intimiteit/seksualiteit). Als je in je team kennis wilt vergroten over seksuele gezondheid, organiseer dan een scholingsbijeenkomst en nodig een deskundige uit. Hiermee leer je ook verwijismogelijkheden kennen

Waar vindt u meer informatie?

[www.seksindepraktijk.nl](http://www.seksindepraktijk.nl)  
[www.venvn.nl](http://www.venvn.nl)

## Notities:

---

# Richtlijn Veranderende seksuele gezondheid Gesprekskaart

*Deze gesprekskaart is gebaseerd op de richtlijn Veranderende seksuele gezondheid voor mensen met kanker, een chronische ziekte of een lichamelijke beperking en ouderen (2021) en is te vinden op de website van V&VN.*

