

**de patiënt prominent**

In deze tijd van openheid in de media over seksualiteit lijkt het alsof seks iets vanzelfsprekends is en er geen problemen op dit gebied bestaan. De indruk wordt gewekt dat seks alleen voorkomt onder jonge, mooie en gezonde mensen. Het zou altijd prettig zijn en alles lijkt mogelijk.

Niets is echter minder waar. Er zijn helaas veel mensen die problemen op seksueel gebied hebben of moeite hebben om over dit onderwerp te praten met hun partner of behandelend arts. Seks kan vervelend, pijnlijk of beangstigend zijn of uw wens kan verschillen van die van uw partner. Ook gezondheidsproblemen of medische behandelingen kunnen effect hebben op seksualiteit. Dit kan tot problemen of klachten leiden.

**Consultatie en begeleiding
bij seksuele problematiek**

Wat is nodig voor goed functionerende en prettige seksualiteit?

Om seksualiteit op een prettige manier te laten verlopen zijn verschillende zaken nodig:

1. Het lijf moet in staat zijn seksueel geprikkeld te worden en seksueel te reageren. Hiervoor is een bepaalde mate van gezondheid en een intact zenuwstelsel nodig. Ziekte of gebruik van medicatie kan een negatieve invloed hebben. Bij ziekten als MS en een dwarslaesie worden signalen bijvoorbeeld minder goed doorgegeven, waardoor het seksuele systeem minder goed reageert op prikkels (gedachten, fantasie, beelden, aanraking).
2. Op psychologisch vlak is het van belang dat er een positief beeld bestaat bij het beleven van seksualiteit en dat wanneer seksualiteit daadwerkelijk aangegaan wordt, dit positief gewaardeerd wordt. Een bepaalde mate van psychologische gezondheid helpt om seksualiteit beter te laten verlopen. Faalangst, depressie, algemene negatieve gedachten en een negatief of veranderd lichaamsbeeld belemmeren dit.
3. Op sociaal vlak is van belang dat er mogelijkheden zijn om seksualiteit te beleven. Beschikbaarheid van een partner of privacy om alleen seksualiteit te beleven zijn nodig. De kwaliteit van de partnerrelatie heeft invloed en kan ook beïnvloed worden door het seksueel functioneren. Ook kunnen bepaalde normen en waarden of culturele en religieuze regels seksualiteit bevorderen of inperken.

Bovenstaande geeft aan dat seksualiteit niet zo vanzelfsprekend is als het vaak lijkt te zijn. Zeker in een fase waarin het gaat om ziekte en/of dood, wordt plotseling duidelijk dat seksualiteit een complexe zaak is die niet zo vanzelfsprekend zonder problemen blijft verlopen.

De definitie van seksualiteit kan onduidelijk zijn. Wat voor de één seks is, is voor de ander intimiteit of heeft voor een derde misschien wel helemaal niets met één van beide te maken. Verschil in definitie kan leiden tot problemen op het gebied van seksueel functioneren en tot communicatieproblemen. Dit laatste kan zowel tussen partners onderling maar ook in gesprek met een hulpverlener tot verwarring leiden. Met elkaar hier over spreken is dan ook van belang.

Wanneer tot seksualiteit over wordt gegaan worden verschillende fasen doorlopen. Er zijn de fasen van verlangen (zin in seks), opwinding (geilheid, erectie, lubricatie), orgasme en herstel. Deze fasen volgen elkaar op, maar de fasen van verlangen en opwinding kunnen door elkaar lopen; door opwinding te bemerken kan er verlangen ontstaan in tegenstelling tot het idee dat er pas opwinding kan ontstaan volgend op verlangen. Er is steeds meer wetenschappelijk bewijs dat zin in seks reactief is. Gaan vrijen kan dus zin opwekken!

Om de verschillende fasen goed en prettig te kunnen doorlopen zijn de volgende factoren nodig: context, communicatie, prikkels, concentratie en stimulatie.

Klachten of vragen op seksueel gebied

Klachten op seksueel gebied kunnen door medische oorzaken ontstaan, in stand blijven of verergeren. U kunt dan denken aan (chronische) ziekten als diabetes, MS of huidaandoeningen, medicatiegebruik (bloeddrukverlagers, antidepressiva) of medische ingrepen (prostaatoperatie, chemotherapie). Ook andere medische behandelingen zoals bijvoorbeeld bij vruchtbaarheidsproblemen kunnen van invloed zijn op seksualiteit. Bovendien kan de vruchtbaarheid belemmerd worden wanneer seksualiteit niet goed functioneert. Tot slot kunnen pijnklachten in het hele lichaam of in de genitale streek negatieve invloed hebben op seksueel functioneren en beleven.

Het seksuologisch team in het Erasmus MC richt zich met name op seksuele problemen die samenhangen met lichamelijke klachten zoals hier boven genoemd. De expertise in het ziekenhuis is vooral hierop gericht. Seksuele problemen die vooral lijken samen te hangen met psychologische factoren (bijvoorbeeld depressie), reeds langer bestaande relatieproblematiek of onverwerkt seksueel misbruik vallen niet onder onze doelgroep.

Voorbeelden van klachten die kunnen ontstaan:

- Verschil in verlangen.
- Geen of weinig zin in vrijen.
- Erectieproblemen.
- Moeilijk opgewonden kunnen raken.
- Pijn bij het vrijen of tijdens gemeenschap.
- Klachten aan vulva of penis.
- Vagijnistische reacties (verkramping van de spieren bij de ingang van de vagina).
- Angst voor gemeenschap ("neuken").
- Problemen rond het orgasme of de ejaculatie (moeilijk/geen, te snel).
- Problemen op gebied van seksualiteitsbeleving/wensen en communicatie.
- Seksuele problemen die zijn ontstaan door ziekte, handicap, gynaecologische of urologische ingrepen.
- Seksuele problemen ten gevolge van behandeling bij kanker.
- Moeite zich te uiten in seksueel contact.
- Seksuele problemen bij of door vruchtbaarheidsbehandeling.
- Onderbuiksklachten, bekkenbodemp Problemen en seksuele problemen.
- Onverklaarde branderige pijn aan de vagina/vulva en seksuele problemen.

Wat houdt de behandeling in

De behandeling kan per behandelaar enigszins verschillen; natuurlijk ook afhankelijk van uw vraag en omstandigheden.

Ondanks dat wij ons richten op medisch gerelateerde seksuele problemen zal de oplossing

niet altijd medisch zijn. Dit kan te maken hebben met het feit dat er medisch geen mogelijkheden zijn. Meestal blijkt echter dat de meest geschikte en meest effectieve behandeling bestaat uit een combinatie van verschillende factoren. Bij seksualiteit spelen namelijk zowel medisch/lichamelijke, psychologische als sociale (voorbeeld: relationeel, ervaringen, normen en waarden) factoren mee. Al deze factoren maken hoe iemand uiteindelijk seksualiteit beleeft en veranderingen kan opvangen.

Over het algemeen zullen alle behandelaars in het seksuologisch team aandacht besteden aan deze verschillende factoren. Vanuit een basisdiscipline kan per teamlid de expertise wel enigszins verschillen.

Voor het starten van de behandeling zal de seksuoloog een uitgebreide intake doen van maximaal 2 gesprekken, waarin uw klachten nauwkeurig geïnventariseerd worden. De seksuele aspecten zullen nagevraagd worden, maar er zal ook gekeken worden naar factoren als ziekte/gezondheid, medicatiegebruik, leefsituatie, relatie, (seksuele) voorgeschiedenis, persoonlijkheid en opvoeding. Na de intake wordt een behandelplan opgesteld en met u besproken. Gemiddeld bestaat een behandeling uit 5 contacten (voor een paar 8). Dit is echter volledig afhankelijk van uw situatie en hulpvraag. In sommige situaties kan 1 gesprek reeds voldoende zijn.

De behandeling zelf bestaat uit gesprekken en kan aangevuld worden met lichamelijk onderzoek of voorschrijven van medicatie. De ervaring leert dat er meestal een combinatie nodig is. Afhankelijk van met wie u een eerste afspraak heeft, kan de volgorde hiervan verschillen. In veel gevallen zult u daarnaast opdrachten of oefeningen mee krijgen voor thuis. Deze opdrachten kunnen gericht zijn op u zelf (bijvoorbeeld blokkerende gedachten leren veranderen), op seksualiteit (bijvoorbeeld leren het vrijen aan te passen aan de mogelijkheden) of op de relatie (bijvoorbeeld gericht op communicatie). Ook wordt er regelmatig samengewerkt met een bekkenfysiotherapeut of een medisch specialist.

Cognitieve gedragstherapie

Bij iedereen spelen gedachten door het hoofd. Deze gedachten kunnen ons helpen, maar ook blokkeren. Bij seksuele problemen zien we vaak dat belemmerende gedachten een rol spelen. Soms als oorzaak, soms als gevolg van een seksueel probleem.

Voorbeelden van belemmerende gedachten zijn: 'het zal wel weer niet lukken', 'het gaat vast pijn doen', 'vindt mijn partner het wel leuk?', 'laat ik het maar doen, want het is alweer zo lang geleden' en 'straks gaat mijn partner bij me weg'.

Dergelijke gedachten kunnen een klacht veroorzaken, maar ook in stand houden. Wanneer dit het geval is, zal daaraan aandacht besteed worden tijdens de behandeling. Samen met u

zal gekeken worden naar de inhoud en rol van uw gedachten en de mogelijkheden hierin verandering te brengen.

Ook kan de wijze van omgaan met de klacht een belangrijke rol spelen bij het in stand houden. Niemand doet dit bewust, maar soms ontstaan er patronen die moeilijk te doorbreken zijn. Met behulp van adviezen, oefeningen of een stapsgewijs programma kan hierin verandering aangebracht worden.

Sekstherapie

Sekstherapie is een vorm van seksuologische behandeling. Het omvat verschillende elementen die direct te maken hebben met de wijze waarop mensen vrijen.

Zowel individuen als paren kunnen een sekstherapie volgen. Bij individuen gaat het vooral om het leren kennen van het eigen lichaam en om masturbatieoefeningen.

Ook bij paren kan een sekstherapie starten met een individueel gedeelte. Het gedeelte voor het paar besteedt aandacht aan het op een andere wijze leren omgaan met elkaars lichaam en het ontwikkelen van een andere wijze van vrijen. Dit gebeurt bijvoorbeeld met intimiteits-oefeningen waarin streling, massage en stimulatie centraal staan.

Bij veel seksuele problemen is een verminderde seksuele opwindung een belangrijke factor. Middels sekstherapie kan hierin vaak verbetering gebracht worden.

Afhankelijk van de gepresenteerde klacht en de factoren die meespelen zal sekstherapie in meer of mindere mate een onderdeel van de behandeling zijn.

Medische/lichamelijke behandeling

Zoals reeds eerder genoemd is er niet altijd een volledige of permanente medische of lichamelijke oplossing te vinden bij seksuele problemen. Maar afhankelijk van de klacht kan het een onderdeel van de behandeling zijn. Gedacht kan worden aan:

- Aanpassen van de huidige medicatie wanneer deze een negatieve invloed heeft.
- Voorschrijven van medicatie (bijvoorbeeld om de erectie te bevorderen).
- Bekkenfysiotherapie (onder andere bij pijnklachten of vaginisme).
- Hygiënische maatregelen nemen om de kwaliteit van de huid van de vulva te verbeteren.
- Gebruik van zelfinjecties (bij erectieklachten).
- Het laten plaatsen van een penisprothese.

Regelmatig zijn er vragen over de rol van hormonen (testosteron, oestrogenen) bij het veroorzaken en in stand houden van seksuele problemen. In de meeste gevallen blijkt dat de hormonale huishouding in orde is en er naar andere beïnvloedende factoren gezocht dient te worden. Alleen wanneer er duidelijke medische redenen zijn waardoor de hormonale balans verstoord kan zijn (verwijdering eierstokken, verwijdering testikel, bestraling en dergelijke), is er een reden te kijken naar de mogelijkheden van medicatiegebruik hiervoor.

In het algemeen geldt dat lichamelijke gezondheid en het algemene niveau van lichamelijke functioneren invloed hebben op het seksuele functioneren. Er zal dus altijd onderzocht worden in hoeverre dit een rol speelt bij uw klacht en wat mogelijkheden zijn hieraan iets te veranderen. In de meeste gevallen zal dit gecombineerd worden met cognitieve gedragstherapie of sekstherapie.

Verwijzing en vergoeding

In het Erasmus MC bestaat de mogelijkheid een afspraak te maken met een seksuoloog. Een seksuoloog is een hulpverlener (vaak psycholoog, arts, of maatschappelijk werker) die zich specifiek geschoold heeft op het gebied van seksualiteit en seksueel functioneren. De seksuoloog helpt u om uw vraag of probleem helder te krijgen en mogelijkheden te vinden die tot een oplossing kunnen leiden.

Wij richten ons met name op seksuele klachten die zijn ontstaan of samenhangen met lichamelijke of medische factoren. Als uw vraag niet lijkt aan te sluiten bij ons aanbod (bijvoorbeeld bij ernstige relatieproblematiek, psychiatrische klachten of onverwerkt seksueel misbruik) zal gezocht worden naar een passende verwijzing.

Wanneer u zich wilt aanmelden, kunt u dit zowel individueel als samen met uw partner doen. Wanneer u een partner heeft, wordt deze bij voorkeur in de loop van de behandeling betrokken bij het traject.

De behandeling wordt volledig vergoed door de zorgverzekeraar wanneer u verwezen bent via uw huisarts of een medisch specialist.

Het seksuologisch team bestaat uit:

Dhr. Willem Boellaard, uroloog, androloog, seksuoloog-NVVS

Mw. Hanneke Bolt, arts, seksuoloog-NVVS

Dhr. Luca Incrocci, radiotherapeut-oncoloog, aantekening seksuoloog

Mw. Hester Pastoor, psycholoog NIP, seksuoloog-NVVS, systeemtherapeut NVRG

Bereikbaarheid

Voor het maken van afspraken kunt u bellen op telefoonnummer (010) 704 01 16 van maandag t/m vrijdag van 8:30- 16:30 uur.

Meer informatie op seksuologisch gebied kunt u vinden op de volgende websites:

www.nvvs.info (beroepsvereniging, adressen)

www.nvu.nl

www.seksualiteit.nl

www.erectiestoornis.nl

www.rng.nl

www.kwfkankerbestrijding.nl

www.nvog.nl

www.ikcnet.nl

Erasmus MC

's Gravendijkwal 230
3015 CE Rotterdam
Tel (010) 704 0 704
www.erasmusmc.nl