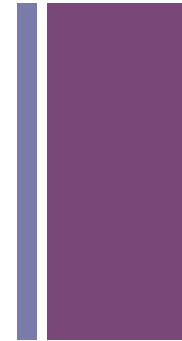


Seks, dat spreekt vanzelf?

Seksuele klachten in de huisartspraktijk

Peter Leusink, huisarts, seksuoloog NVVS

+ Disclosure belangen spreker

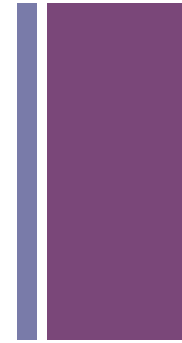


(Potentiële) Belangenverstrengeling:	Geen
---	-------------

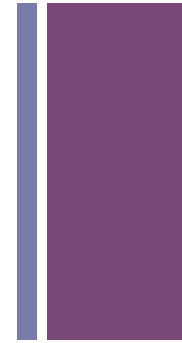
+ Programma

- 19:30 - 20.45
 - Presentatie Seks in de Spreekkamer
 - Carrousel: hoe sta ik er zelf in

- 21.00 – 22.15
 - Spreken over seks: film + oefenen



+ “Het komt nauwelijks voor”



Prevalentie bevolking

19%

27%



Incidentie huisartspraktijk

0.1%

0.1%



+ Seksualiteit bij chronisch zieken ..

Psychosociale problemen binnen het Patiëntenpanel Chronisch Zieken (%)

Gerapporteerde problemen met betrekking tot	Totaal (n=2487)	< 65 jaar (n=1530)	≥ 65 jaar (n=922)	In doorsnee huisartsenpraktijk (1991)
Seksualiteit	18	20	12	3
Vrienden	11	14	5	6
Partner	10	12	5	4
Werken	9	13	0	6
Kinderen	8	10	5	-
Financiën	8	10	3	-
Vrije tijd	7	8	4	-
Wonen	7	7	9	-

+ .. en bij kanker

Percentage gerapporteerde psychosociale problemen van (ex)kankerpatiënten naar aantal jaren na diagnose

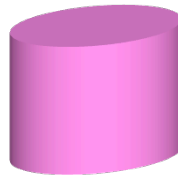
	0-2 jaar na diagnose	2-5 jaar na diagnose	5-15 jaar na diagnose
Angst, somberheid of gespannenheid	36	17	13
Zorgen over gezondheid	39	25	19
Seksuele problemen**	25	17	24
Werk*	7	8	17
Relatie vrienden, familie, collega's**	6	8	13
Relatie met kinderen**	2	4	13
Relatie met partner**	8	2	7
Vrijtijdsbesteding	7	6	6
Financiën	2	4	3

* Percentages zijn berekend binnen de groep jonger dan 65 jaar

** Percentages zijn berekend binnen de groep respondenten die de vraag op hen van toepassing vonden

+ “Ik zie het bijna nooit”

Spontane rapportage 3%



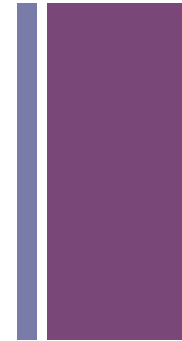
16%



Rapportage na 2 vragen

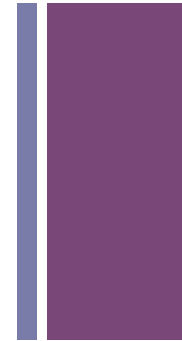
“Is seksualiteit veranderd na uw ziekte/behandeling?”

“Heeft u daar last van?”



+ Spreekuur afgelopen week ...

- Een man van 65 jaar: LUTS-klachten
- Een vrouw van 25 jaar: alweer een schimmelinfectie
- Jongen, 18 jaar, heeft onveilige seks gehad en is bang een SOA te hebben
- Een vrouw, 35 jaar: komt voor een uitstrijkje en je ziet een verzakking
- Meisje van 6 jaar, vaginale afscheiding. Onderzoek vindt ze erg bedreigend
- Vrouw van 60 jaar, uitstrijkje. Je ziet in speculo forse atrofie
- Man met HIV, 38 jaar, heeft depressieve klachten
- Man van 65 jaar, tensiecontrole. Hij gebruikt antihypertensiva
- Man, 50 jaar, cva, halfzijdig verlamd
- Een vrouw van 46, borstkanker, amputatie en chemo
- Een meisje van 22 wil voor de 3^e keer een andere pil
- etc etc, etc.



+ Waarom seks ter sprake brengen?

- juiste soa-diagnostiek en voorkomen soa-overdracht
- doorbreken zwijgen over seksueel misbruik
- bespreken somatisatie bij:
chronische buikpijn, chronische cystitis, chronische fluor, chronische prostatitis, etc
- therapieontrouw psychiatrische medicatie en anticonceptie
- doorbreken vicieuze cirkels pijn of faalangst
- bevorderen van seksueel plezier en tevredenheid

+ Belemmeringen huisarts

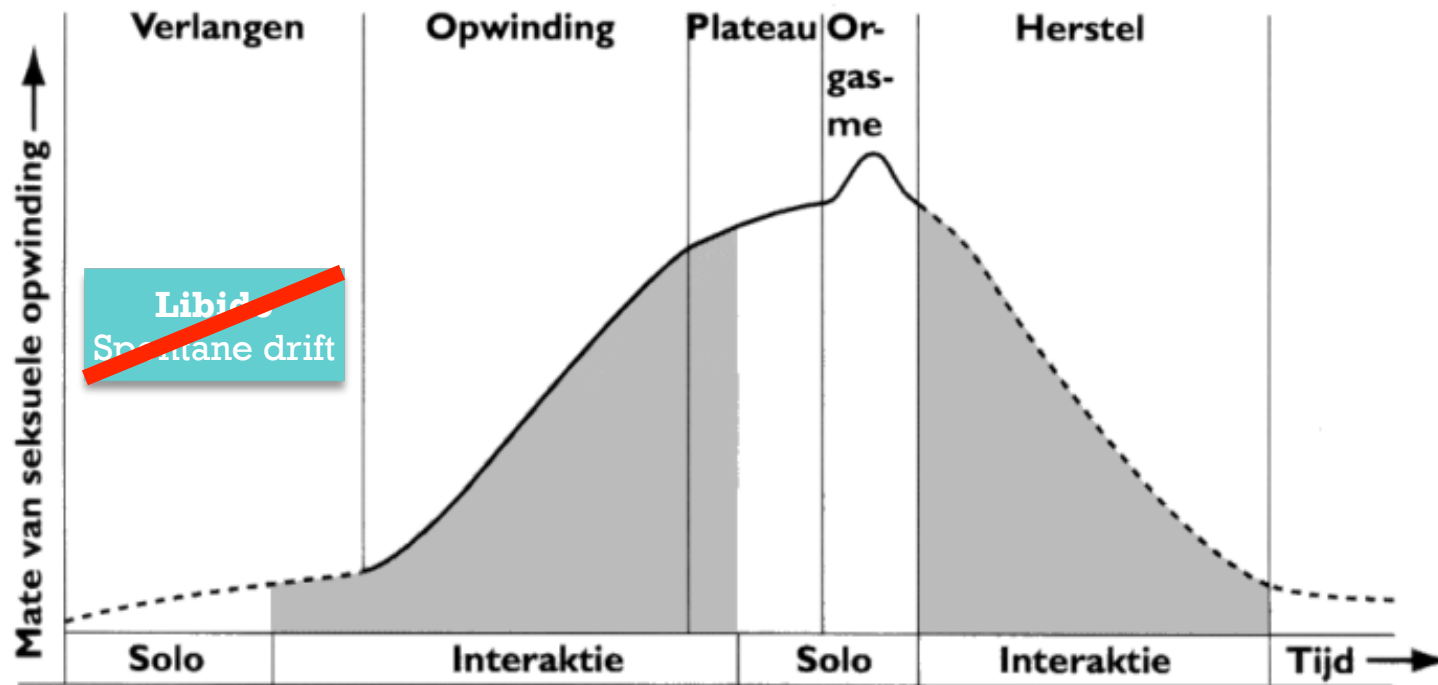
- tijdgebrek
- de vrees met veel lastige zaken geconfronteerd te worden
- zich ongemakkelijk voelen bij patiënten van het andere geslacht, van een minderheidsgroep (homoseksueel, allochtoon, lichamelijke of verstandelijke beperking) of van oudere leeftijd
- gebrek aan kennis en vaardigheden
- angst de patiënt een ongemakkelijk gevoel te geven

+ Hoe werkt seks

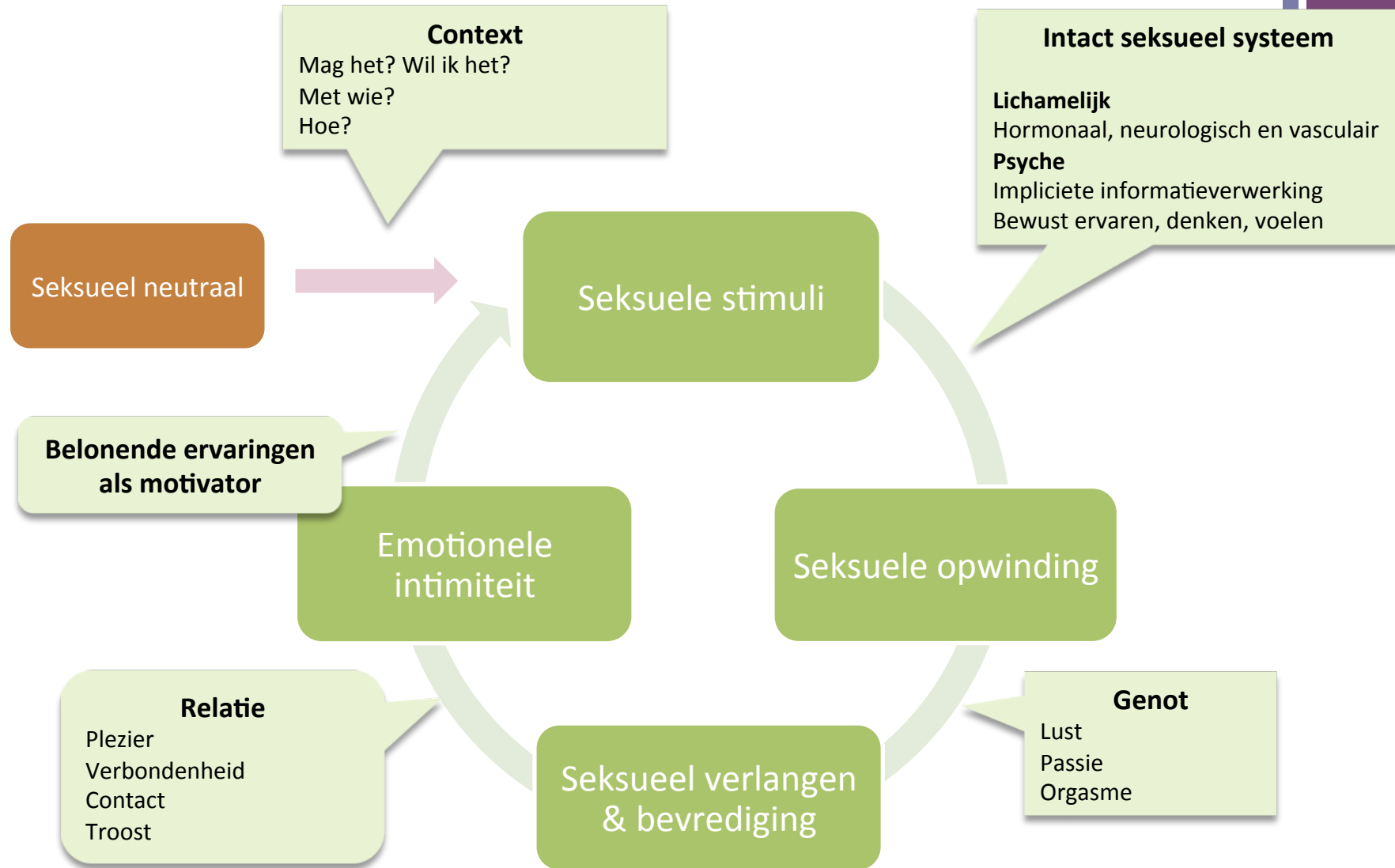


+ Lineair model Masters & Johnson

Figuur 1. Grafische voorstelling van de seksuele opwinding die mensen doormaken tijdens verschillende fasen van seksuele activiteit.

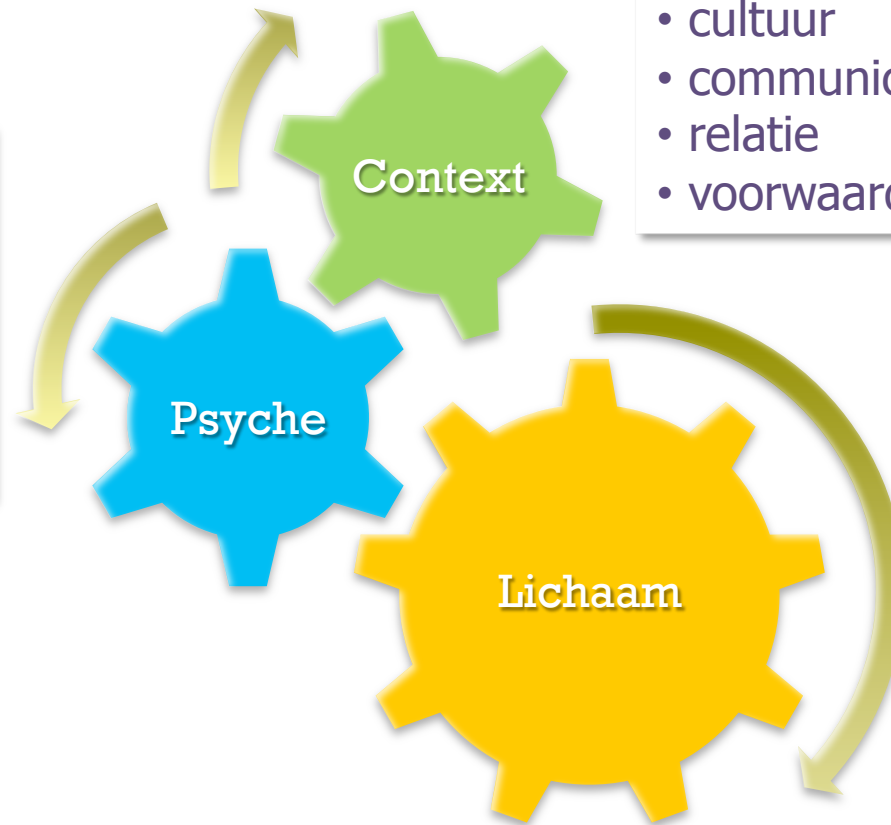


+ Circulair model seksuele respons



+ Biopsychosociaal model

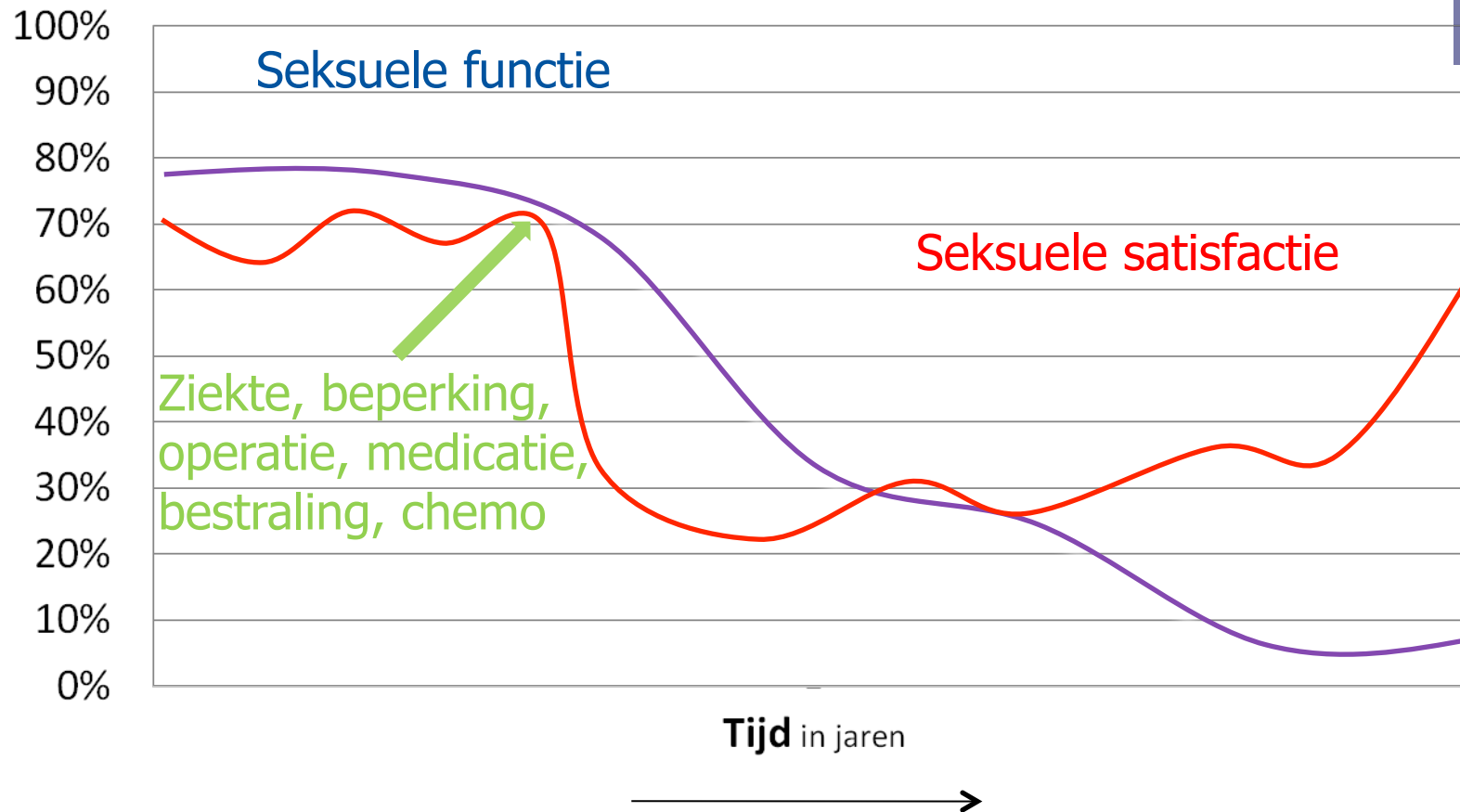
- zelfbeeld
- lichaamsbeeld
- cognities
- angst
- depressie
- walging



- religie
- cultuur
- communicatie
- relatie
- voorwaarden seksueel contact

- leeftijd
- ziekte
- handicap
- geneesmiddel
- behandeling

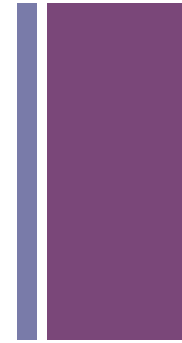
+ Seks niet alleen functie



+ Praten over seks



" NATUÚRLYK KUNT U EEN ORGASME KRIJGEN!
ALS U MAAR WIL! "



+ Stappenplan - PLISSIT-model

- Stepped care
 - Doen wat je kunt en waar je goed in bent
 - Stoppen en doorverwijzen bij de competentie die je niet beheerst
- Permissie, toestemmen
 - luisteren, vragen en normaliseren
- Limited Information
 - advies, folder, website
- Specific Suggestions
 - counseling, gerichte adviezen
- Intensive Therapy
 - seksuoloog NVVS met andere disciplines samen

+ Permission = toestemmen/open houding

- Signaleren en doorvragen
 - *Mag ik je iets vragen over seks(ualiteit)?*
 - *Bent u seksueel actief?*
 - *Vindt u het goed dat ik u wat vragen stel over seksualiteit?*
- Luisteren, serieus nemen
- Normaliseren
 - *We zien bij diabetes nogal eens problemen met*
- Geruststellen
 - *Na stoppen SSRI herstelt zich seksueel probleem*



+ Toestemming om door te vragen

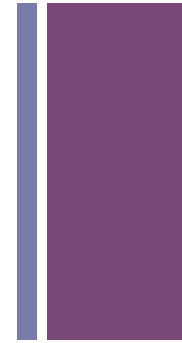
Algemene inleiding:

- *“Sommige mensen merken een verschil in hun seksueel verlangen of functioneren als zij een ziekte krijgen..”*

Aansluitende vraag:

- *“heeft u een verandering bemerkt?”*
- *“heeft u last van deze verandering in uw seksueel functioneren/beleven?”*
- *“vindt u het goed dit samen te bespreken?”*

+ Limited information = informeren

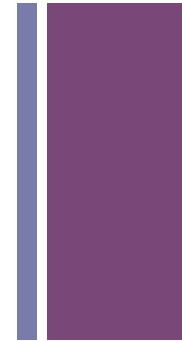


- Psycho-educatie, voorlichten over:
 - Gevolgen van behandeling op seks
 - Hoe werkt seks
 - Vicious circle: instandhouders en vermijding
 - M-V-verschillen
 - Weegschaal stimulatie en remming
 - Etc.
- Algemene uitspraken, nauwelijks persoonsgericht
- Letten op taal/woordgebruik:
 - begrijpelijke taal is nodig, woorden die beiden begrijpen

+ Pro-actief vs reactief

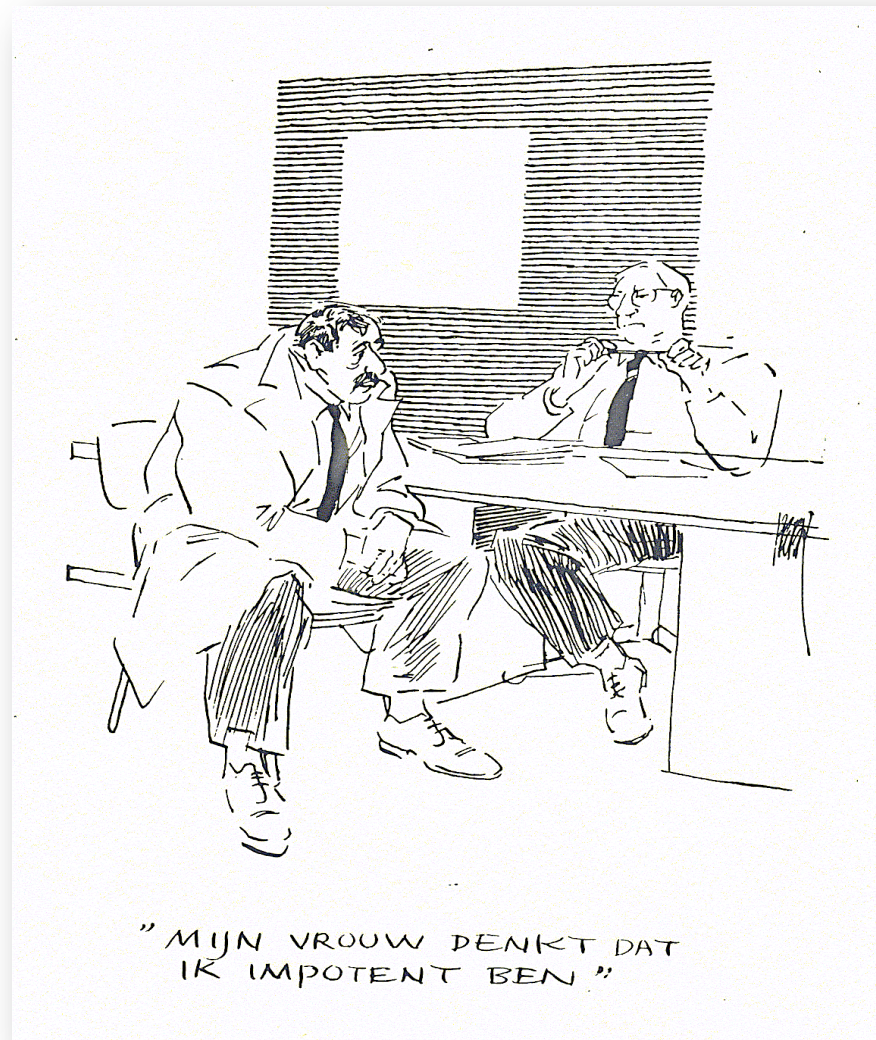
- Pro-actief: signaleren en bespreekbaar maken:
 - *Heeft uw aandoening/behandeling invloed op de seksualiteit?*
 - *In hoeverre heeft u er last van?*
 - *Wilt u er hulp voor?*
 - *Wilt u erover doorpraten? > terugkomen? verwijzen?*
- Reactief: klacht uitdiepen:
 - *Wat gaat er precies niet goed (responscyclus)?*
 - *Tijdspad (primair/secundair)*
 - *Gegeneraliseerd? Situatief?*
 - *Relatie met partner?*
 - *Seksueel misbruik?*
 - *Hulpvraag?*

+ Proactief

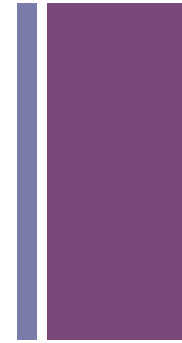


- Introductiezinnen:
 - *Mag ik u iets vragen over seksualiteit/het vrijen?*
 - *Bij ... zien we wel eens seksuele problemen. Herkent u dat?*
 - *Ik zou me kunnen voorstellen dat ... ook invloed heeft op het vrijen*
 - *Leidt uw klacht/aandoening tot verandering in seksualiteit? Heeft u daar last van?*
- Opbouwen: gezin, relatie met partner, seksuele relatie
- Inbouwen in uro-gyn. anamnese: plassen, menstruatie, zaadlozing

+ Reactief = doorvragen



+ Seksuologische anamnese (1)

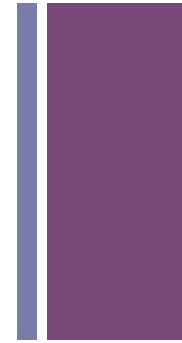


■ Fases seksueel reageren: VOOS

- Verlangen
- Opwinding
- Orgasme
- Spierspanning (pijn, vaginisme) en satisfactie.

+ Seksuologische anamnese (2)

- Heb je veranderingen opgemerkt in seksueel verlangen?
- Solo, duo?
- Is de zin in seks de laatste tijd veranderd?
- Kun je je seksueel opgewonden voelen? Raak je lichamelijk opgewonden (erectie, nat, clitoris)
- Klaarkomen tijdens gemeenschap of op een andere manier?
- Niet, snel, solo, duo?
- Heb je pijn of verkramping (tijdens het inbrengen van de penis, vinger)?

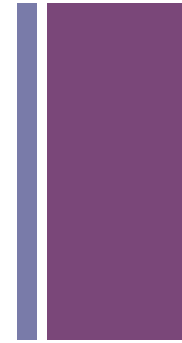


+ Seksuologische anamnese (3)

- Gegeneraliseerd versus situatief?
 - Situatief: afhankelijk van stimuli, context, psyche
 - Gegeneraliseerd: somatische etiologie waarschijnlijker
- Primair versus secundair?
 - Primair: behandeling moeizamer; Secundair: er is ervaring opgedaan
- Negatieve seksuele ervaringen?
- Hoe reageert uw partner? Hoe is het onderling contact?
- Wat gaat er wél goed bij het vrijen?
 - Gebruik dit als uitgangspunt in de behandeling

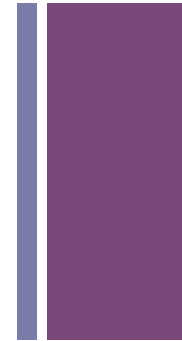


+ Alle begin is moeilijk



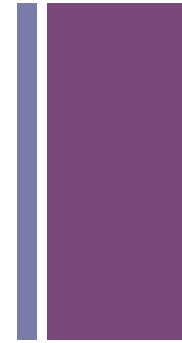
+ Seksuele disfuncties

- Meest prevalent: erectiestoornis en dyspareunie
- Ontwikkel scripts bij belangrijke disfuncties
- Begrijp de dynamiek: eerst luisteren en ordenen, dan pas handelen
- Maak keuze: wat wel behandelen, rest verwijzen
- Verwijs niet “orgaangestuurd”



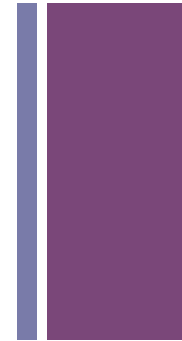
+ Script erectieprobleem

- Pro-actief vragen bij
 - DM, HVZ, depressie, urologie, neurologie, medicatie
- Psychogeen en/of somatogeen: 50-50
 - Situatief?
- Behandelen
 - Faalangst: uitleg vicieuze cirkel
 - Weegschaal: meer stimulans, minder remming
 - Betrek de partner
 - Hoe werkt een erectiepil
- Verwijs gericht: seksuoloog, zelden uroloog

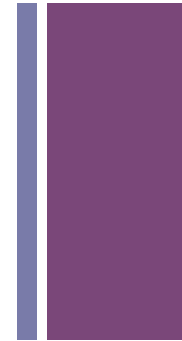


+ Script dyspareunie

- Pro-actief vragen bij
 - Recidiverende “cystitis, fluor, candida”, urogynaecologische en oncologische aandoeningen
- Anamnese oppervlakkige dyspareunie en seksualiteit
- Onderzoek: inspectie, touchtest en BB
- Behandelen
 - Hoe werkt seks
 - Hoe werkt de bekkenbodem
 - Betrek de partner: vicieuze cirkel en pijnverbod
- Verwijs gericht: seksuoloog en bekkenfysiotherapeut



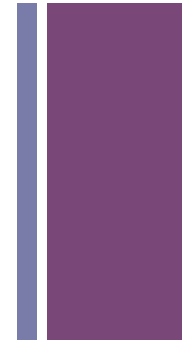
+ Seksuologisch onderzoek (1)



Bij de man:

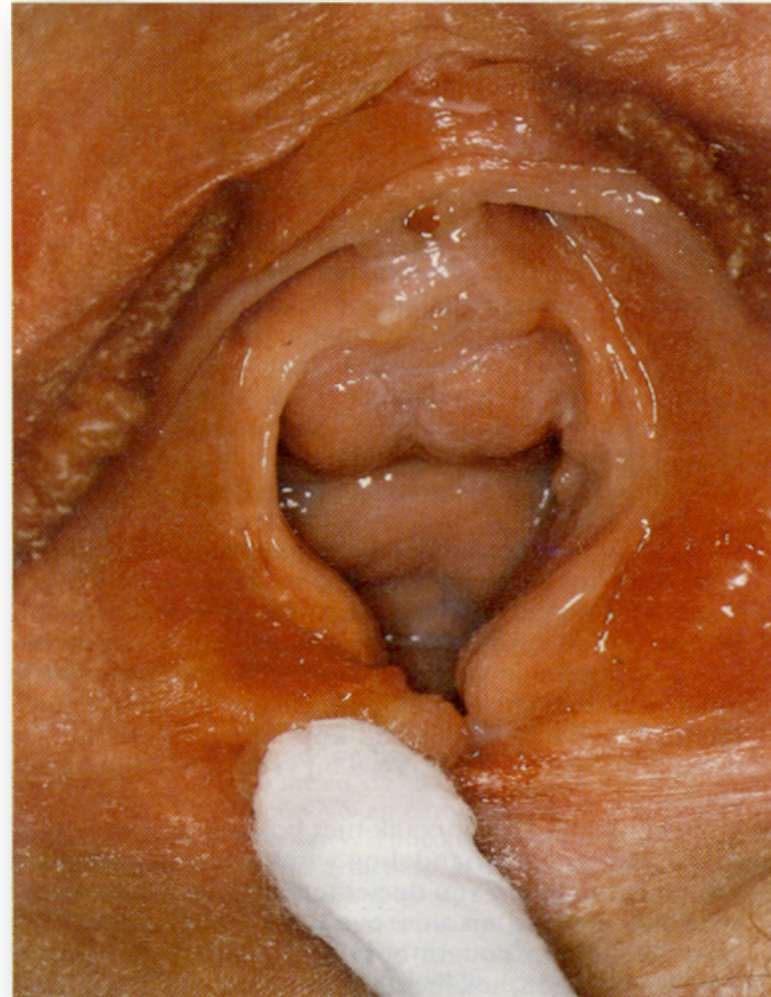
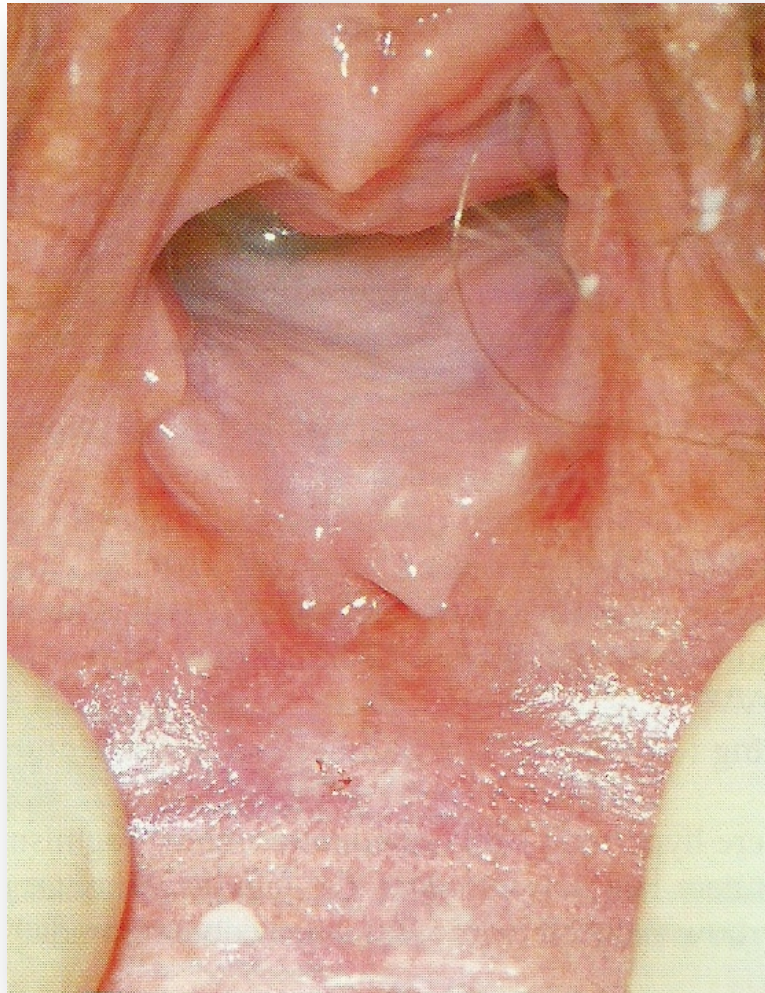
- Zelden nodig, wel bij pijn (fimosi, Peyronie, lichen)
- Lokale inspectie en palpatie van de penis
- Laboratoriumonderzoek op indicatie:
 - testosteron bij onverklaarbaar verlies verlangen of bij verdenking hypogonadisme (metabool syndroom);
 - glucose, cholesterol bij onverklaarbare erectiestoornis

+ Seksuologisch onderzoek (2)

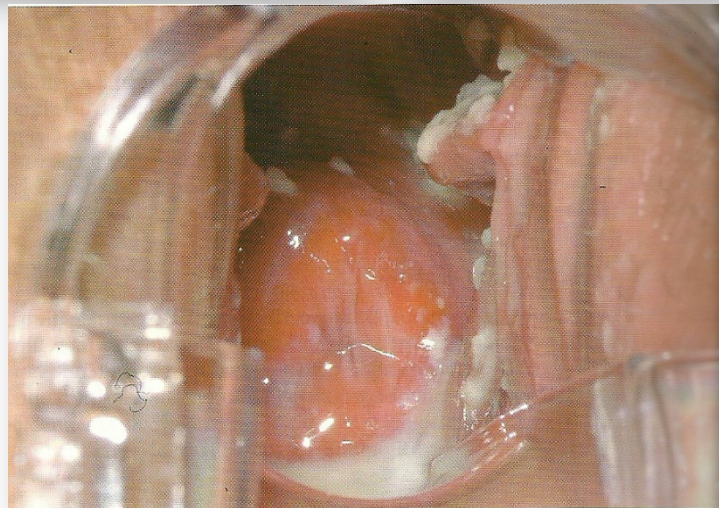


- *Bij de vrouw:* educatief vs gynaecologisch
- Inspectie
- Bekkenbodem
 - geef instructies en kijk: spannen/ontspannen/persen
 - palpatie en contractie m. pubococcygeus
- Touchtest
- Gynaecologisch (op indicatie)

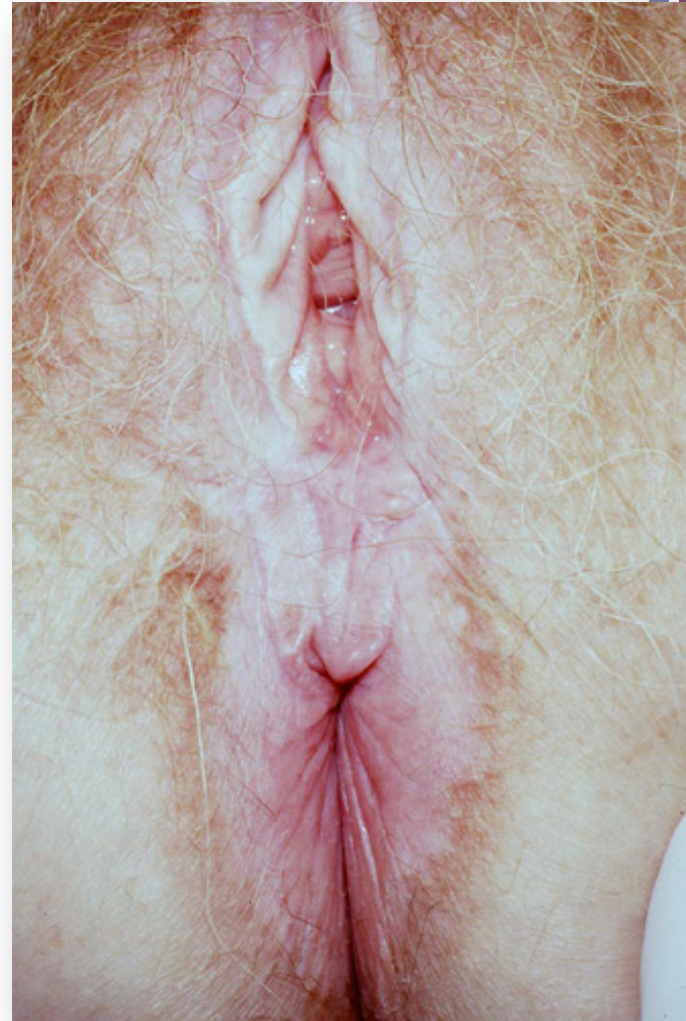
+ vulvodynie/PVD



+ candida vaginitis



+ lichen sclerosus

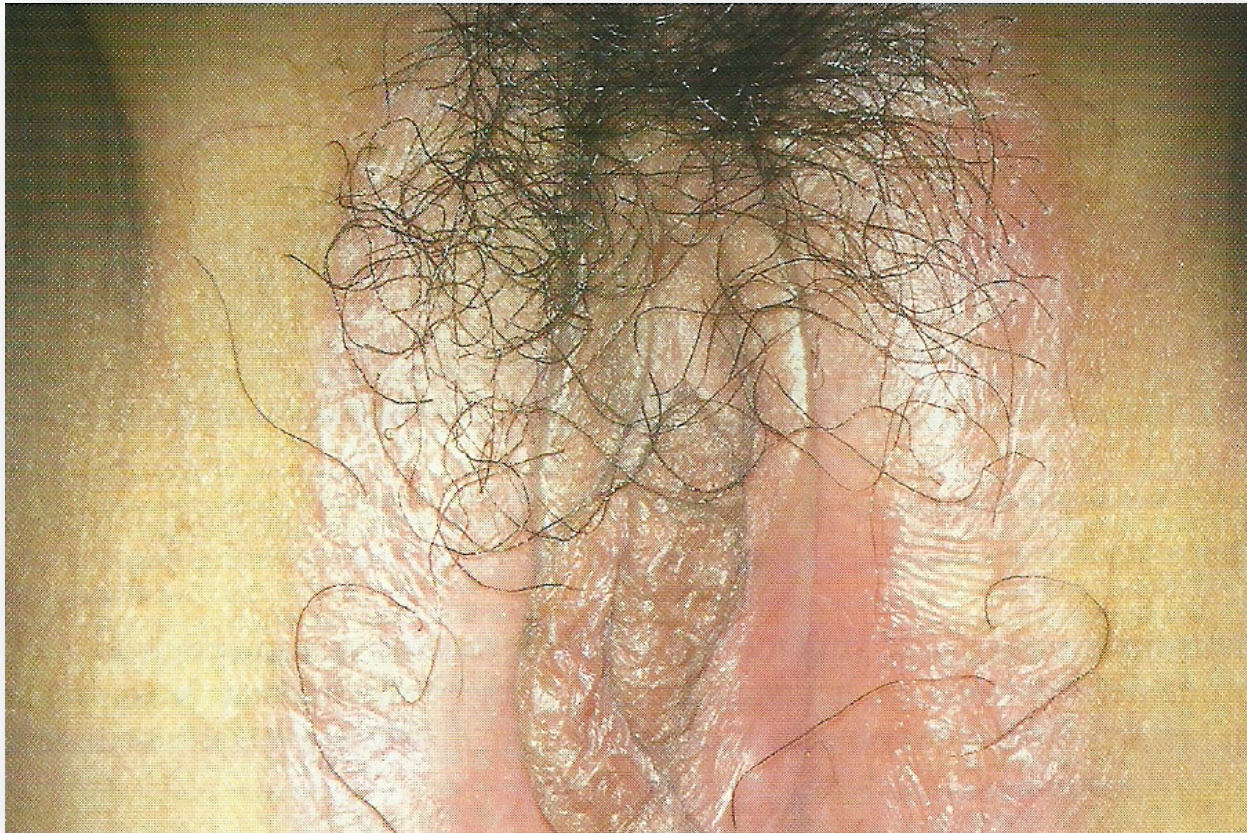


+ eczeem



Bron: Vulvopathologie, van der Meijden

+ psoriasis



Bron: Vulvopathologie, van der Meijden

+ Wat kan de huisarts doen?

- Limited information = psycho-educatie >> Thuisarts

- Hoe werkt seks

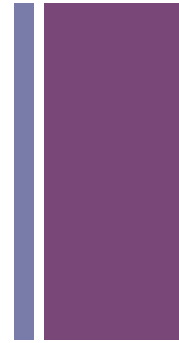
(cirkel: prikkel in juiste context kan leiden tot een beloning)

- Viciieuze cirkel

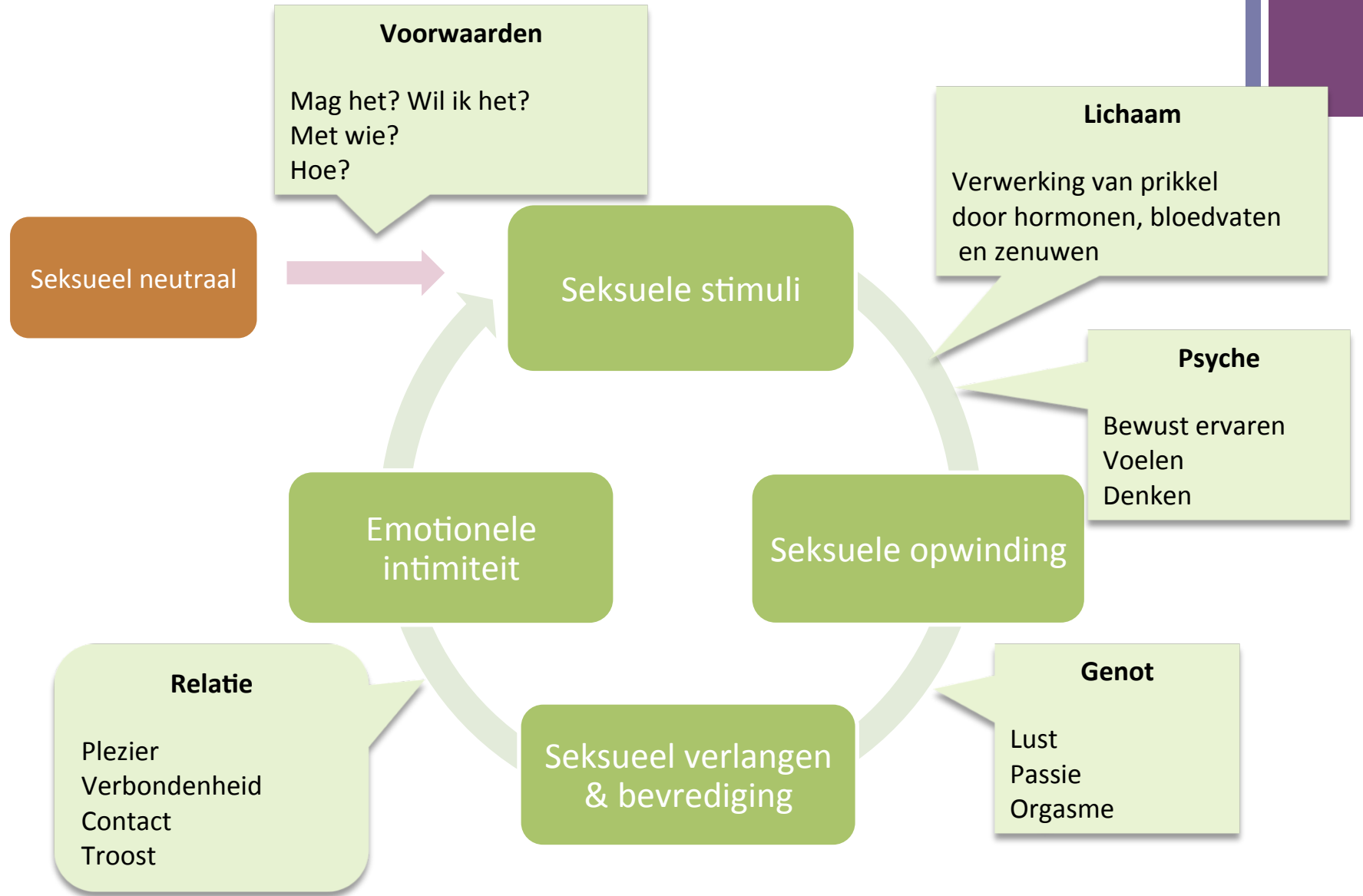
(doorbreek de vermijding)

- Weegschaal

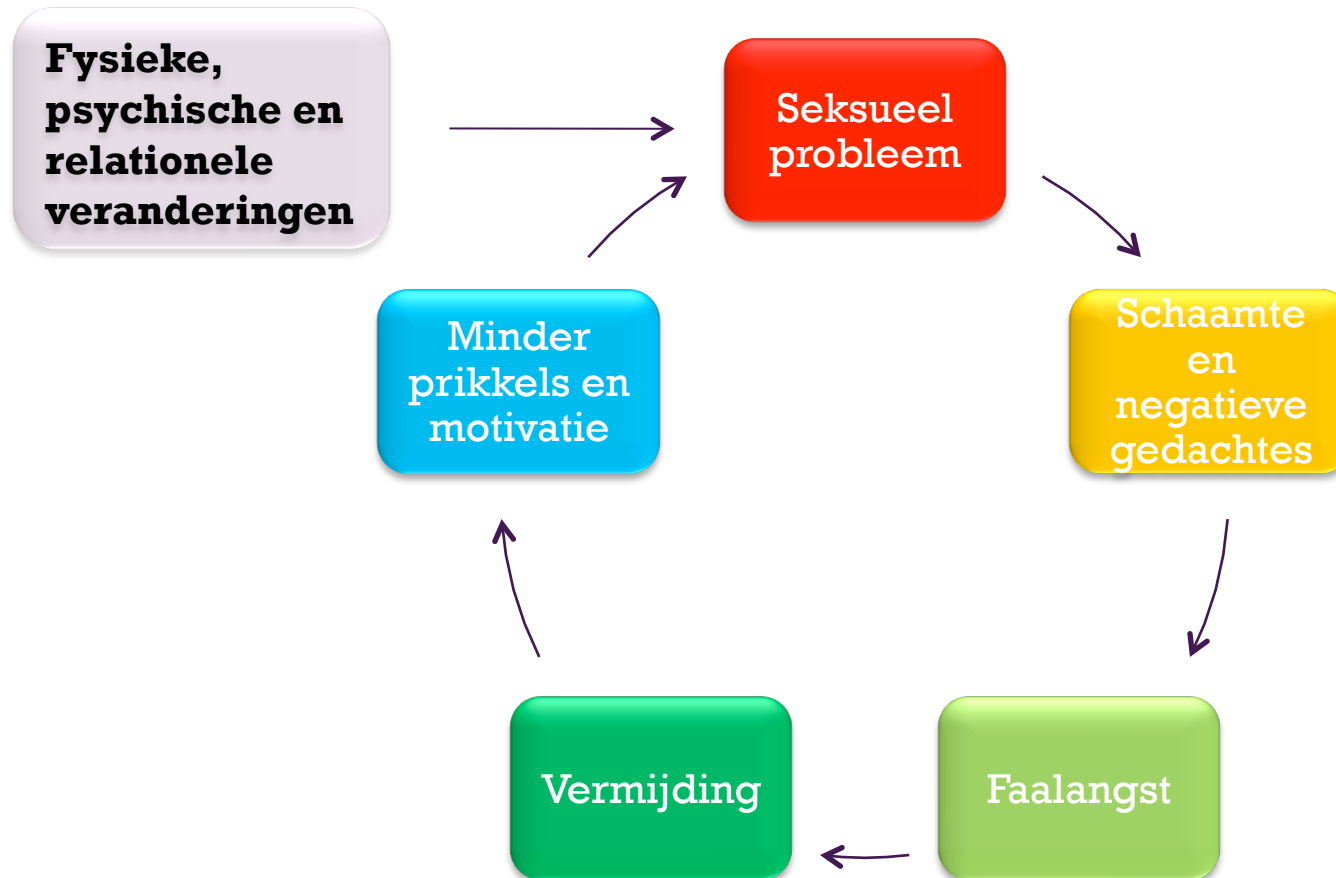
(minder remmende factoren, meer stimulerende factoren)



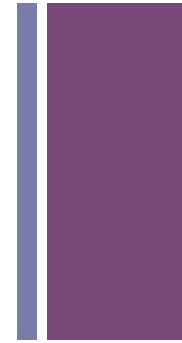
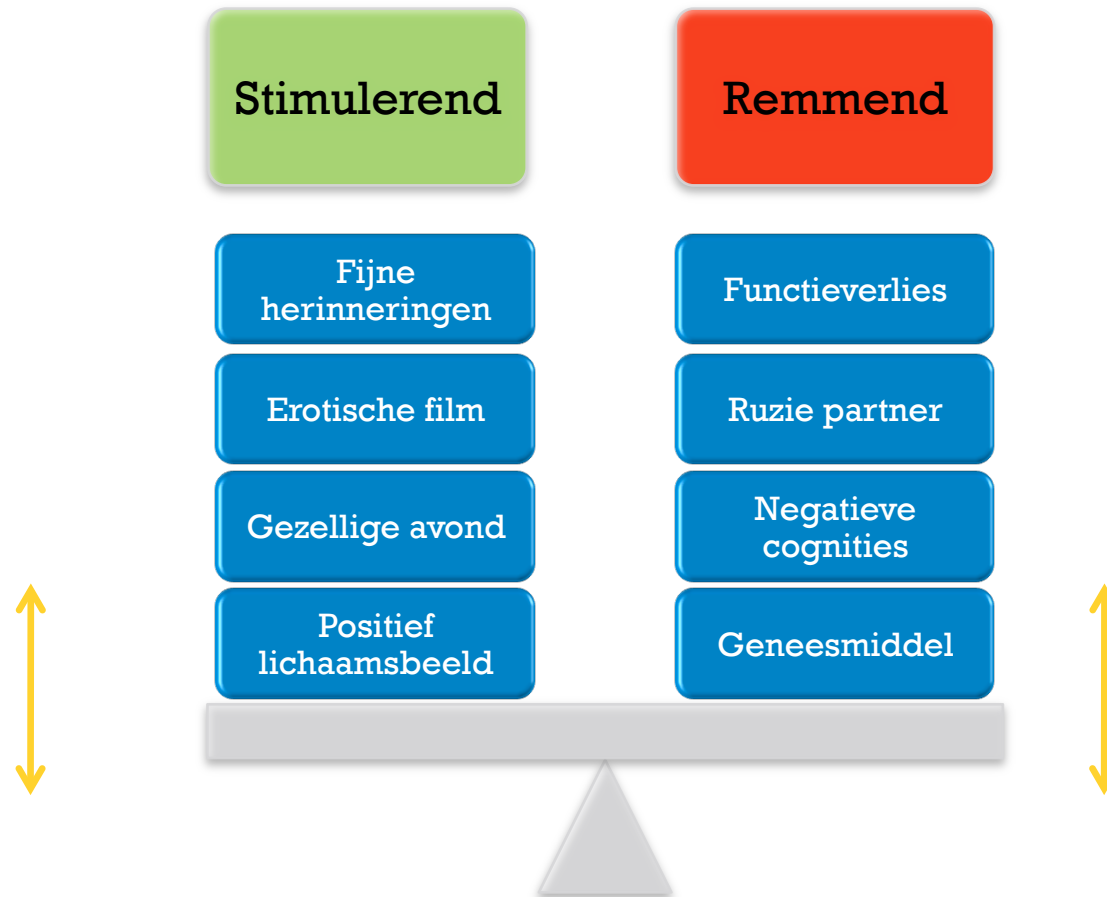
+ Hoe werkt seks



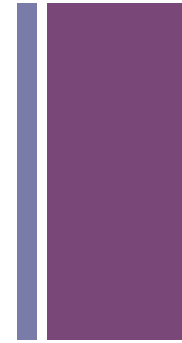
+ Viciieuze cirkel vermijding



+ Aanpak via Weegschaal



+ Weegschaal: herstel mogelijk?

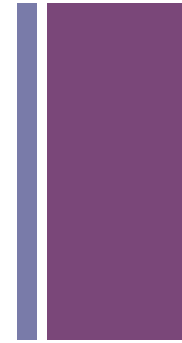


- Voorwaarden voor goede seks:
 - Juiste omstandigheden
 - Adequate stimuli
 - Goede communicatie

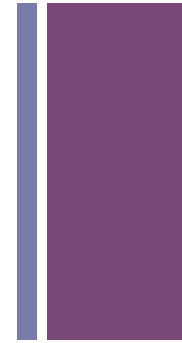
- Kans van slagen afhankelijk van:
 - De grootte van de verschillen die zijn ontstaan tussen partners
 - Mate van flexibiliteit
 - Bereidheid tot herijking en planmatige aanpak
 - Gericht zijn op samen plezier maken

+ Tips - 1

- Bespreek de optie van een andere visie op seks: aanpassing (nog coitus?) en variatie
- Breng de rolverandering ter sprake: van partner/minnaar naar verzorgende
- Seksuele bijwerkingen van medicatie: prescriptie herzien?
- Adviseer seks te plannen en niet te wachten op 'spontaan'



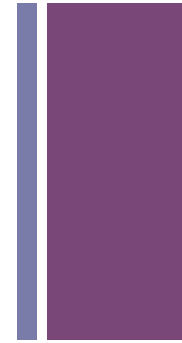
+ Tips - 2



Door planning voorzorgsmaatregelen treffen:

- Warm bad bij pijnlijke spieren
- Vlak vóór de seks inname van pijnstillers, nitrobaat, salbutamol, PDE5-remmer
- Bij incontinentierisico:
 - zeiltje, extra handdoek, tevoren mictie, vlak voor de seks niets drinken/eten
- Bij stoma:
 - legen van stomazak, afsluiten stoma opening, anale tampon inbrengen

+ Tips - 3



- Overweeg pde-5remmer met langere werkingsduur
- Houdingsadviezen, bijvoorbeeld bij reuma, CVA, MS
- Zorg voor een extra frisse adem (COPD)
- Hulpmiddelenadvies:
 - vibrator en eventueel andere speeltjes
 - glijmiddel (silicone, vaginale moisturizer)
 - penisring
- Expliciet aandacht voor leefstijl en comorbiditeit
 - roken / alcohol en drugs / overgewicht
- Bewegingsadvies en afvallen -> verbetering performance

+ Websites

- Patiënten
 - [_www.seksualiteit.nl](http://www.seksualiteit.nl)
 - www.intermobiel.com
 - www.handicapensex.nl
 - www.soa.nl
 - www.rutgers.nl
- Huisartsen
 - www.sekshag.nl
 - www.seksindepraktijk.nl
 - www.seksueledisfuncties.nl
 - www.nhg.org/seks >> Gratis E-pin Seksuele klachten met filmpjes

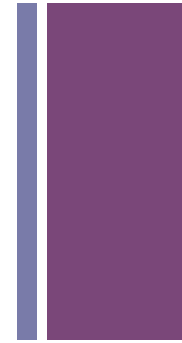


+ Carrousel:
taakopvattingen en attitude



+ Spreken over seks – NHG PIN

- filmpje 1
 - hoe beginnen?
- filmpje 2
 - hoe verder?
- filmpje 3
 - doorvragen en huiswerk
- filmpje 4
 - evalueren



+ Casus 1 - oefenen

- Mevrouw Meijer, 63 jaar, verloor haar man 5 jaar geleden aan een hartaanval, heeft sinds een jaar een nieuwe vriend, 65 jaar. Ze heeft ook sinds 5 jaar diabetes waarvoor ze metformine gebruikt. Verder voelt ze zich gezond. U ziet haar eens per jaar, dit keer is er weer de jaarcontrole. Alles ziet er wederom goed uit.
- Er is nog tijd over in het dubbele consult. U rondt de afspraken rond de diabetes af en besluit eens te vragen naar seksualiteit.

+ Casus 2 - oefenen

- De heer Verhagen, 48 jaar, bekend met een depressie sinds 1 jaar. Achtergrond: accountant, fulltime baan, sinds 1 jaar in Ziektewet ivm de depressie. Er was een al lang sluimerend werkconflict. Hij voelt zich snel miskend, niet gezien, is van nature sub-assertief, binnenvetter. Zijn familie is belast met depressie.
- Echtgenote, 46 jaar, is ondersteunend, maar voelt zich ook onmachtig. Ze hebben 2 kinderen van 19 en 21 jaar, beiden het huis uit.
- U had kortdurend hulp van psychiater gevraagd, daar is hij inmiddels ontslagen. Komt voor zijn herhaalrecept paroxetine. U ziet in het scherm dat hij eigenlijk al een 2 maanden geleden had moeten komen.