



Consultatie en begeleiding bij seksuele problematiek

In de media is men heel open over seksualiteit. Daardoor lijkt het of seks vanzelfsprekend en altijd prettig is. Niets is echter minder waar. Er zijn helaas veel mensen die seksuele problemen hebben. Seks kan vervelend, pijnlijk of beangstigend zijn. Ook gezondheidsproblemen of medische behandelingen kunnen effect hebben op seksualiteit. Het seksuologisch team in het Erasmus MC richt zich vooral op seksuele problemen die samenhangen met lichamelijke klachten, ziekten of medische behandelingen.

Wat is nodig voor goed functionerende en prettige seksualiteit?

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

1. Het lichaam 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 medicatie kan een negatieve invloed hebben. Bij ziekten als MS (multiple sclerose) 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. Als iemand seksueel contact heeft, is het belangrijk dat hij of zij dit positief waardeert. Psychologisch gezond zijn 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. Een partner hebben of privacy om alleen seksualiteit te beleven. 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 juist inperken.

Seksualiteit is dus niet zo vanzelfsprekend als het vaak lijkt. Zeker als mensen te maken hebben met ziekte en/of dood, wordt plotseling duidelijk dat seksualiteit complex is en niet altijd zonder problemen blijft verlopen.

Wat is seks eigenlijk?

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

Fasen

Er zijn bij seks verschillende fasen:

- Verlangen (zin in seks)
- Opwinding (geilheid, erectie, lubricatie)
- Orgasme
- Herstel

De fasen volgen elkaar op, maar de fasen van verlangen en opwinding kunnen door elkaar lopen. Het is dus niet zo 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!



Klachten

Klachten op seksueel gebied kunnen door medische factoren 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, 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 vooral op seksuele problemen die samenhangen met dit soort lichamelijke klachten, ziekten of medische behandelingen. Seksuele problemen die vooral lijken samen te hangen met psychologische factoren (bijvoorbeeld depressie), reeds langer bestaande relatieproblematiek of onverwerkt seksueel misbruik vallen daar niet onder.

Voorbeelden van klachten:

- 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.
- Angst voor gemeenschap.
- Problemen rond het orgasme of de ejaculatie.
- Problemen op gebied van seksualiteitsbeleving/wensen en communicatie.
- Seksuele problemen die zijn ontstaan door ziekte, handicap, gynaecologische of urologische ingrepen.
- Seksuele problemen als gevolg van behandeling bij kanker.
- Seksuele problemen bij of door vruchtbaarheidsbehandeling.
- Onderbuikkklachten, bekkenbodemp Problemen en seksuele problemen.
- Onverklaarde branderige pijn aan de vagina/vulva en seksuele problemen.

Wat houdt de behandeling in?

Hoewel wij ons richten op medisch gerelateerde seksuele problemen is de oplossing niet altijd medisch. Soms omdat er medisch geen mogelijkheden zijn. Meestal blijkt echter dat de meest geschikte behandeling bestaat uit een combinatie van verschillende aspecten. Bij seksualiteit spelen namelijk zowel medisch/lichamelijke, psychologische als sociale (voorbeeld: relationeel, ervaringen, normen en waarden) factoren mee. Al deze factoren bepalen hoe iemand uiteindelijk seksualiteit beleeft en veranderingen kan opvangen. Over het algemeen besteden alle behandelaars in het seksuologisch team aandacht aan deze verschillende factoren. Per teamlid kan de expertise wel enigszins verschillen.

Intake en behandelplan

Voor het begin van de behandeling heeft u bij de seksuoloog een uitgebreide intake van maximaal 2 gesprekken. De seksuoloog vraagt naar seksuele aspecten, maar kijkt ook naar 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. In sommige situaties kan 1 gesprek al voldoende zijn, soms zijn juist meer consulten nodig.

Behandeling

De behandeling zelf bestaat uit gesprekken en kan aangevuld worden met lichamelijk onderzoek of medicatie. De ervaring leert dat er meestal een combinatie nodig is. Vaak krijgt u daarnaast opdrachten of oefeningen mee voor thuis. Deze opdrachten kunnen gericht zijn op uzelf (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 werken we regelmatig samen 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'.
- 'Straks gaat mijn partner bij me weg'.

Zulke gedachten kunnen een klacht veroorzaken, maar ook in stand houden. Als dit het geval is, besteden we daar aandacht aan tijdens de behandeling. Samen met u kijken we naar de inhoud en rol van uw gedachten en de mogelijkheden hierin verandering te brengen.

Ook kan de manier van omgaan met de klacht een belangrijke rol spelen bij het in stand houden. Soms ontstaan er patronen die moeilijk te doorbreken zijn. Met adviezen, oefeningen of een stapsgewijs programma is het mogelijk hierin verandering te brengen.

Sekstherapie

Sekstherapie is een vorm van seksuologische behandeling. Het omvat verschillende elementen die direct te maken hebben met de manier waarop mensen vrijen. U kunt deze therapie alleen of als paar volgen. Als u de therapie individueel volgt, gaat het vooral om het leren kennen van het eigen lichaam en om masturbatieoefeningen. Ook bij paren kan een sekstherapie beginnen met een individueel gedeelte.

Medische/lichamelijke behandeling

Het is niet altijd mogelijk 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.

U kunt denken aan:

- Aanpassen van de huidige medicatie wanneer deze een negatieve invloed heeft .
- Voorschrijven van medicatie (bijvoorbeeld om de erectie te bevorderen).
- Fysiotherapie voor het bekken (onder andere bij pijnklachten of vaginisme).
- Hygiënische maatregelen om de kwaliteit van de huid van de vulva te verbeteren.
- Gebruik van zelfinjecties (bij erectieklachten).



- Het laten plaatsen van een penisprothese.

Hormonen

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 moet 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 medicatie. In het algemeen geldt dat lichamelijke gezondheid en het algemene niveau van lichamelijk functioneren invloed hebben op het seksuele functioneren. We onderzoeken dus altijd in hoeverre dit een rol speelt bij uw klacht en wat mogelijkheden zijn hieraan iets te veranderen. Meestal gebeurt dit in combinatie met cognitieve gedragstherapie of sekstherapie.

Verwijzing

In het Erasmus MC is het mogelijk een afspraak te maken met een seksuoloog. Een seksuoloog is een hulpverlener (psycholoog, of arts) 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 op klachten die zijn ontstaan door 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) zoeken we naar een passende verwijzing. Aanmelden kan individueel of samen met uw partner. Wanneer u een partner heeft, wordt deze bij voorkeur in de loop van de behandeling betrokken bij het traject.

De verwijzing moet komen van een medisch specialist van het Erasmus MC of een ander ziekenhuis. De huisarts of een andere hulpverlener mag niet meer rechtstreeks naar de seksuoloog verwijzen vanwege veranderd beleid vanuit het Ministerie van VWS.

Als er geen medisch specialist betrokken is, kan uw huisarts het beste eerst naar een gynaecoloog of uroloog in het Erasmus MC verwijzen. Als u binnen onze doelgroep valt, kan deze specialist u doorverwijzen naar de seksuoloog.

Het is belangrijk dat de verwijzing bij ons aanwezig is voordat u uw eerste afspraak op de polikliniek heeft. De verwijzing kunt u op de volgende manieren naar ons sturen:

- E-mail: voortplantingscentrum@erasmusmc.nl
- Post: Erasmus MC Voortplantingscentrum, kamer Ba285, Postbus 2040 3000 CA Rotterdam (t.a.v. Seksuologieteam)

Vergoeding

De behandeling wordt vergoed door de zorgverzekeraar (wij declareren als medische behandeling, niet als psychologische) en valt binnen het basispakket. Uw eigen risico wordt wel aangesproken.



Contact

De polikliniek is op werkdagen bereikbaar van 08.30 tot 11.30 uur en van 12.30 tot 15.30 uur op telefoonnummer (010) 704 0116.

Heeft u nog vragen? De medewerkers van de polikliniek van het voortplantingscentrum zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

U kunt bellen naar de polikliniek, of een mail sturen naar:

voortplantingscentrum@erasmusmc.nl

Meer informatie

www.nvvs.info (beroepsvereniging seksuologen)

www.seksualiteit.nlwww.rutgerswpf.nl

www.kwfkankerbestrijding.nlwww.nvog.nl (beroepsvereniging gynaecologen)

www.nvu.nl (beroepsvereniging urologen)

www.ikcnet.nl





