****

**Refereerbijeenkomst ‘Let’s talk about seks’ - Seks en verslaving**

Locatie: Tactus, Keulenstraat 3, Deventer

Datum: dinsdag 18 december 2018

Start: 14.00 uur, inloop vanaf 13.30 uur

**Inleiding**

Binnen Tactus Verslavingszorg wordt vier keer per jaar een refereermiddag georganiseerd met als belangrijkste doel uitwisseling van kennis en ervaring op postacademisch niveau. Inhoudelijk sluiten de bijeenkomsten aan bij de ontwikkelingen binnen Tactus en het werkveld.

De refereermiddag heeft als thema seks en verslaving. Er zijn vele raakvlakken, daarvan zullen enkele worden uitgelicht.

De rol van seks in de veranderende samenleving wordt besproken en de invloed op ons dagelijks werk. Het onderwerp seks komt aan de orde bij farmacotherapie, bij risico’s op seksueel riskant gedrag, forensische raakvlakken en specifieke doelgroepen. Daarnaast wordt het patiëntenperspectief belicht.

14.00 - 14.15 Opening door de dagvoorzitter

 Welkomstwoord met inleiding, seksualiteit nog een taboe? Hoe bespreken we dit in de praktijk? Wat zegt de wetenschap hierover?

14.15 - 15.00 Seksueel disfunctioneren door Mw. M. Beets- van Essen, verpleegkundig specialist MST, urologie

 Erectiestoornissen en hoe die te verhelpen. Invloed van farmacotherapie op seksualiteit.

15.00 - 15.05 Filmpje

15.05 - 15.20 Pauze

15.20 - 15.55 Rachel Arends presenteert Seksdebaas.nl, behandeling bij seksverslaving

15.55 - 16.00 Kennisquiz

16.00 - 16.30 Vat van zelfwaardering door Eugenie Mulder, klinische psycholoog bij Tactus, over behandelen van seksverslaving.

16.45 – 17.00 Conclusies (dagvoorzitter)

**Leermiddelen**

Plenaire voordrachten

Film

Kahootkwis

Discussie

**Leerdoelen**

* Aan het einde van de refereerbijeenkomst weten de deelnemers wat seksverslaving is.
* Aan het einde van de refereerbijeenkomst weten de deelnemers welke verslavingsbehandelingen geschikt zijn bij deze verslaving.
* De deelnemers weten welke invloed farmacotherapie kan hebben op seksualiteit.
* Aan het einde van de refereerbijeenkomst is het thema seksualiteit en verslaving beter bespreekbaar binnen Tactus verslavingszorg.

**Verworven competenties**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Medisch handelen |  |
| 2 | Communicatie | **20%** |
| 3 | Samenwerking |  |
| 4 | Organisatie en financiering |  |
| 5 | Maatschappelijk handelen en preventie |  |
| 6 | Kennis en wetenschap | **20%** |
| 7 | Professionaliteit en kwaliteit | **60%** |

**Over de sprekers en hun lezing**

1. *M. Beets*, Verpleegkundig specialist urologie
* Sinds 1995 werkzaam urologie/gynaecologie
* 1999 stoma opleiding
* 2001 continentie opleiding, gaan werken op poli urologie, bekkenbodemcentrum en stomapoli
* 2013 UCS post HBO
* 2016 VS MaNP Saxion en werkzaam als VS urologie met aandachtsgebied seksuologie/ stoma/ LUTS

*Abstract lezing*

Een van de speerpunten van de verpleegkundig specialist van de poli urologie in het MST is de kwaliteit van zorg en de hulpverlening aan mensen met problemen op het gebied van seksualiteit en intimiteit verbeteren. Verschillende ziektes en/of behandelingen hebben invloed op seksualiteit en intimiteit. Toch is het een weinig besproken onderwerp tussen patiënten en hulpverleners. In de literatuur staan verschillende barrières beschreven waardoor het onderwerp niet of weinig wordt besproken tussen de zorgverleners en patiënten.

Een goede voorlichting door artsen en verpleegkundigen lijkt significant bij te dragen aan het verkleinen van de impact van ziekte op intimiteit, seksualiteit, lichamelijke gesteldheid en kwaliteit van leven. Het is essentieel dat het onderwerp intimiteit en seksualiteit wordt geborgen in het behandelingstraject” Maar voor je het onderwerp kan bespreken moet je eerst wat leren over de theorie over seksualiteit. Dus daar ga ik ook wat over vertellen. Na deze lezing hoopt ik dat de toehoorders handvaten hebben gekregen om het onderwerp wel te bespreken met de patiënt

*Gebruikte literatuur*

* Meesterproef Miranda Beets: Zorg voor Seksualiteit en Intimiteit in MST

Wat hebben zorgverleners in het Medisch Spectrum Twente nodig om het onderwerp seksualiteit en intimiteit bespreekbaar te maken?

Datum 05-06-2017 Saxion Hogeschool Enschede

Opleiding Master Advanced Nursing Practice

Cohort 2015-2017

Module EBP 2

* Barnason, S. S. (2011). Comparison of Cardiac Rehabilitation and Acute Care Nurses Perceptions of Providing Sexual Counseling for Cardiac Patients. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 157-163. doi:10.1097/HCR.0b013e3181f68aa6
* Bober, S. L. (2012, September). Sexuality in Adult Cancer Survivors: Challenges and Intervention. *Journal of Clinical Oncology*, 3712-3719. doi:http://dx.doi.org/10.1200/jco.2012.41.7915
* Dyer, K. (2013). Why Don’t Healthcare Professionals Talk About Sex? A Systematic Review of Recent Qualitative Studies Conducted in the United Kingdom. *Journal of sexual medicine*(10), 2658–2670.
* Flynn, K. B. (2012, Junie 21). Patient experiences with communication about sex during and after treatment for cancer. *Psychooncology.*, 594–601. doi:doi:10.1002/pon.1947.
* Gianotten, W. (2007). Sexuality in the palliative-terminal phase of cancer, . *Sexuologies, 20017*(16), 299-303.
* Haboubi, N. H. (2003). Views of health professionals on discussing sexual issues with patients. *Disability and Rehabilitation*, 291-296. doi:10.1080/0963828021000031188
* Hanly, N. M. (2014). The struggle towards ‘the New Normal’:a qualitative insight into psychosexual adjustment to prostate cancer. B*iomed central urology*. doi:doi:10.1186/1471-2490-14-56
* Hees, P. v. (2016). Omissions in discussing sexuality with Parkinson’s patients: A survey among Dutch neurologists.
* Helland, Y. G. (2013). Current practice and barriers to the management of sexual issues in rheumatology: results of a survey of health professionals. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 20-26. doi:10.3109/03009742.2012.709274
* Hoekstra, T. V. (2014). Barrières bij het bespreken van seksualiteit bij patiënten met hart- en vaatziekten. *Tijdschrift voor seksuologie*, 15-22.
* Hordern, A. (2007). Communicating about patient sexuality and intimacy after cancer: mismatched expectations and unmet needs. *Medical Association Journal*(186), 224-227.
* Integraal Kankercentrum Nederland, (2006). *Oncoline*. Opgeroepen op februari 25, 2017, van Online database voor consultatie van richtlijnen voor de oncologische en palliatieve: http://www.oncoline.nl/veranderd-seksueel-functioneren
* Japin, A. (2003). *Een schitterend gebrek.* Nederland: De Arbeiderspers.
* Junkin, J. (2005, maart/april). Sexuality and the Person With a stoma. Implications for Comprehensive WOC Nursing Practice. A j*ournal of the wound, ostomy and ontinence nurse*.
* Kedde, H. (2012). Seksuele disfuncties in Nederland: prevalentie en samenhangende factoren. *Tijdschrift voor seksuologie*(36-2), 98-108.
* Korse, N. S. (2015, maart 25). Discussing sexual health in spinal care. *European spine journal*, 766-73. doi:10.1007/s00586-015-3991-1.
* Kotronoulas, G. P. (2009). Nurses’ knowledge, attitudes, and practices regarding provision of sexual health care in patients with cancer: critical review of the evidence. *Support care cancer*, 479–501.
* Krouwel E.M., H. J. (2015a, september). Management of sexual side effects in the surgical oncology practice: A nationwide survey of Dutch surgical oncologists. *European Journal Surgery Oncology.*, 1179-87.
* Krouwel, E. M. (2015b). Sexual Concerns after (Pelvic) Radiotherapy: Is There Any Role for the Radiation Oncologist? *Journal of Sexual Medicine*, 1927–1939. doi:10.1111/jsm.12969
* Laumann, E. N. (2005). Sexual problems among women and men aged 40-80 y: prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *International Journal of Impotence Research*(17), 39-57.
* Medisch Spectrum Twente. (2016). B*usiness case seksualiteit Twente.* Medisch Spectrum Twente, gyneacologie, Enschede. Opgeroepen op april 2016
* Nederlandsche Huisartsen Genootschap. (2015). *NHG standaard seksuele klachten.* Opgehaald van NHG.org: https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-erectiele-disfunctie#idm1917072
* Nicolai, M. P. (2013). Discussing sexual function in the cardiology practice. *Clin Res Cardiology*.
* Nieswiadomy, R. M. (2013). *Verpleegkundig onderzoek.* Amsterdam: Pearson Benelux B.V.
* O’Brien, R. R. (2011). ‘‘I wish I’d told them’’: A qualitative study examining the unmet psychosexual needs of prostate cancer patients during follow-up after treatment. *Patient Education and Counseling*, 200-207. doi:doi:10.1016/j.pec.2010.07.006.
* O’Shaughnessy, P. I. (2012). Impaired sexual function and prostate cancer: a mixed method investigation into the experiences of men and their partners. *Journal of clinical nursing*, 3492–3502,. doi:doi: 10.1111/jocn.12190
* Paterson, C. R. (2015). Identifying the unmet supportive care needs of men living with and beyond prostate cancer: A systematic review. *European Journal of Oncology Nursing*(19), 405-418. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2014.12.007
* Tan, G. W. (2002). Psychosocial Issues, Sexuality and Cancer. *Sexuality & disability*(20), 297- 318.
* Traa, M. V. (2011). Sexual (dys) function and the quality of sexual life in patients with colorectal cancer: a systematic review. *annals of oncology*, 23 (1): 19-27. doi:doi: 10.1093/annonc/mdr133
* Vocht, H. M. (2011, november 4). Stepped Skills: A team approach towards communication about sexuality and intimacy in cancer and palliative care. *Australasian Medical Journal AMJ*, 610-619. doi:http//dx.doi.org/10.4066/AMJ.2011.1047
* Vocht, H. M. (2014). *prostaatkanker verstoord intimiteit en seksualiteit: maak het bespreekbaar!* Enschede.
* WHO. (2010). *http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70501/1/WHO\_RHR\_HRP\_10.22\_eng.pdf*. Opgeroepen op juni 2, 2016, van http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70501/1/WHO\_RHR\_HRP\_10.22\_eng.pdf
1. *R.M. Arends, MSc*

Rachel Arends is basispsycholoog en na haar opleiding gaan werken als junior onderzoeker in de forensische psychiatrie. Vanaf juli 2016 is zij begonnen aan een promotieonderzoek gericht op seksueel risicogedrag onder mensen met hiv. Voor deze doelgroep werd vorig jaar een pilot groepsinterventie opgezet, gebaseerd op behandelingen van impulsregulatie, emotieregulatie en (seks)verslaving, zoals toegepast binnen de algemene psychiatrie en verslavingszorg. Momenteel werkt ze aan diverse onderzoeksartikelen en het opzetten van een online therapie voor mensen die last hebben van hun ‘compulsief seksueel gedrag’, in de praktijk ook wel ‘seksverslaving’ genoemd.

*Abstract lezing*

De spreker zal een korte lezing geven omtrent de achtergrond van het onderzoek naar seksueel risicogedrag en hoe dit heeft geleid tot het opzetten van een online behandeling voor mensen met seksverslaving. Middels deze bottum-up én top-down benadering, zal aandacht worden gevestigd op de focuspunten uit eigen en voorgaand onderzoek die kunnen worden geïmplementeerd in een huidige praktische interventie.

*Gebruikte literatuur*

* Wood, H. (2018). The nature of the addiction in" sex addiction" and paraphilias. In *Addictive states of mind* (pp. 151-173). Routledge.
* Benfield, J. (2018). Secure Attachment: An Antidote to Sex Addiction? A Thematic Analysis of Therapists' Experiences of Utilizing Attachment-Informed Treatment Strategies to Address Sexual Compulsivity. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 1-16.
* Reay, B., Attwood, N., & Gooder, C. (2013). Inventing sex: the short history of sex addiction. *Sexuality & Culture*, *17*(1), 1-19.
* Van Zessen, G. (2011). Seksverslaving: een behandelaanpak gebaseerd op het begrip eigenwaarde. *GZ-Psychologie*, *3*(1), 10-15.
* Reay, B., Attwood, N., & Gooder, C. (2013). Inventing sex: the short history of sex addiction. *Sexuality & Culture*, *17*(1), 1-19.
* Griffiths, M. (2005). Online therapy for addictive behaviors. *CyberPsychology & Behavior*, *8*(6), 555-561.
* Postel, M. G., de Haan, H. A., & De Jong, C. A. (2008). E-therapy for mental health problems: a systematic review. *Telemedicine and e-Health*, *14*(7), 707-714.
* Postel, M. G., de Haan, H. A., Ter Huurne, E. D., Becker, E. S., & de Jong, C. A. (2010). Effectiveness of a web-based intervention for problem drinkers and reasons for dropout: randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, *12*(4).
* World Health Organization (2016). Sexually transmitted infections (STIs): Key facts.
* UNAIDS (2018). Global HIV & AIDS statistics – 2018 fact sheet.
* Edmundson, et al. (2018). Sexualised drug use in the United Kingdom (UK): A review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, *55*, 131-148.
* Yoon, et al. (2016). Compulsive sexual behavior and HIV/STI risk: a review of current literature. *Current Addiction Reports*, *3*(4), 387-399.
* Sussman, S. et al. (2011). Prevalence of the addictions: A problem of the majority or the minority? *Evaluation & the health professions*, *34*(1), 3-56.
* Raymond, et. al. (2003). Psychiatric comorbidity and compulsive/impulsive traits in compulsive sexual behavior. *Comprehensive psychiatry*, *44*(5), 370-380.
1. *Drs E. Mulder-Kohl*

Ooit begonnen als basispsycholoog in een deeltijd behandeling voor getraumatiseerde vluchtelingen en asielzoekers. Vervolgens binnen de SGGZ ambulant volwassenen en ouderenpsychiatrie de GZ opleiding afgerond. Daarna forensisch zowel ambulant als klinisch gewerkt en ook als mederapporteur van het NIFP. Klinisch in een TBS setting gewerkt als afdelingspsycholoog en behandelaar van zedendelicten. Vervolgens een aantal jaar bij een snel groeiende SGGZ instelling gedurende de KP waarbij ik o.a de modulaire deeltijd behandeling, zowel steunend/ structurerend als psychotherapeutisch het opgezet en in heb behandeld. Sinds 1 april 2015 werkzaam bij Tactus Zwolle, B&B. Naast dit allemaal ook een aantal jaren hoofddocent voor de orthopedagoog generalisten in opleiding in het blok diagnostiek – module intercultureel diagnostiek. Ook voor de GZ en KP in opleiding mededocent module intercultureel diagnostiek. Inmiddels duaal partner van locatie Zwolle, ambulant volwassenen, jong volwassenen en forensisch.

*Abstract lezing*

Het vat van zelfwaardering is een model dat helpt bij het begrijpen en veranderen van taai gedrag.

Het is ontwikkeld voor de behandeling van seksverslaving, maar wordt inmiddels toegepast op

velerlei probleemgebieden. Het model richt zich niet op cognitieve analyse, inzicht of

gedragsadviezen, maar vraagt patiënten te oefenen met positieve appreciatie van kleine, concrete

acties. Door de aandacht te richten op wat aangenaam is en goed gaat, ontstaat een andere

dynamiek in het omgaan met positieve en negatieve emoties of stress. Reeds na korte tijd

genereren mensen die voorheen vastzaten in beheersingsproblemen, nieuwe vormen van actieve

zelfzorg. Zij ondernemen meer, stellen eerder grenzen en lijken veel makkelijker tot introspectie te

komen. Deze bijdrage beschrijft de beeldtaal van het model, de effecten van zelfwaardering op

gedrag in het hier en nu, en de therapeutische veranderstrategie. In handen van een ervaren

behandelaar zijn ook complexe gedragsverslavingen in een overzichtelijk aantal sessies op te

lossen. Het model sluit aan bij de positieve psychologie, is licht, constructief en oplossingsgericht,

en staat positief ten aanzien van seksualiteit.

*Gebruikte literatuur*

Zessen, G. van (2012). *Als seks verslavend wordt.* Amsterdam: Boom.

Zessen, G. van (2014). *Verder na seksverslaving. Herstel van vertrouwen en intimiteit*. Amsterdam: Boom.

Zessen, G. van (2009, 2016). *Seksverslaving; begrijpen en veranderen*. 5e herziene druk.

Amsterdam: SWP.