

Eerstelijnscentra voor seksuele gezondheid

Jos Vroege

PsyQ Seksuologie, Voorburg

Vijf jaar geleden verscheen ‘Seksualiteits-hulpverlening in Nederland’. In dat rapport werd, in opdracht van ZorgOnderzoek Nederland, de bestaande kennis over vraag en aanbod op het gebied van de seksualiteitshulpverlening in kaart gebracht. Naar aanleiding van de gesignaleerde knelpunten werden daarnaast voorstellen gedaan voor een herziening van de hulpverleningsstructuur. Daarbij werd gepleit voor de vorming van op reguliere wijze gefinancierde ‘seksuologische centra in de eerstelijns’, ‘poliklinieken seksuologie nieuwe stijl’ in Academische en niet-Academische Ziekenhuizen en ‘multidisciplinaire seksuologische teams’ in regionale GGZ-instellingen. De subsidiegever werd aangeraden hiernaar pilot-studies te laten uitvoeren (Vroege, Nicolai & Van de Wiel, 2001).

Door ZonMw werd deze aanbeveling overgenomen: in december 2001 werd gevraagd om vooraanmeldingen met betrekking tot “ontwikkelprojecten ter verbetering van de seksualiteitshulpverlening in de tweedelijns somatische én geestelijke gezondheidszorg”. In mei 2004 ging men op zoek naar “organisaties die willen gaan samenwerken om in hun regio een eerstelijnscentrum met een breed, laagdrempelig aanbod op het terrein van seksuele en reproductieve gezondheidszorg te realiseren”. De (voorlopige) resultaten van deze pilotstudies worden gepresenteerd op het symposium ‘Seksualiteitshulpverlening in Nederland: de stand van zaken’ dat op 21 april a.s. in Utrecht zal plaatsvinden.

Bovengenoemde projecten gingen later van start dan mogelijk zou zijn geweest. Aan de projecten in de tweedelijns werd daarbij aanvankelijk prioriteit gegeven. Dit heeft alles te maken met de positie van de Rutgers Stichting. Net als bij haar aantreden – in 1994 – werd

aan het eind van haar tweede zittingsperiode door minister Borst immers serieus overwogen om de medische en seksuologische hulpverlening bij de Rutgershuizen niet langer te subsidiëren. In ‘Seksualiteitshulpverlening in Nederland’ – het rapport dat een antwoord moest geven op de vraag hoe de hulpverlening aan cliënten met seksuele problemen het beste kon worden georganiseerd – werd aan de Rutgers Stichting echter een belangrijke rol toebedacht: samen met andere instellingen met een eerstelijnsaanbod op het gebied van de seksuele gezondheid – “soa-poliklinieken, abortusklinieken etc.” – zou een landelijk netwerk van ‘seksuologische centra in de eerstelijns’ gevormd moeten worden.

In de Tweede Kamer bleek een breed draagvlak te bestaan voor het behoud van de laagdrempelige, anonieme medische en seksuologische hulpverlening die door de Rutgers Stichting werd aangeboden. Een koppeling van dit hulpverleningsaanbod aan (de soa-poliklinieken van) de GGD-en bleek daar bovendien op veel bijval te kunnen rekenen. Tegen het onderbrengen van de medische en seksuologische hulpverlening van de Rutgers Stichting bij abortusklinieken bleken duidelijke weerstanden te bestaan (Borst-Eilers, 2001). Toch is dat wat begin 2002 uiteindelijk gebeurde. De bereidheid van de abortusklinieken om tot een verruiming van hun takenpakket te komen en de terughoudendheid op dit gebied bij de GGD-en speelden in dit verband een belangrijke rol.

Inmiddels lijken de aarzelingen bij de GGD-en met betrekking tot de ‘eerstelijnscentra voor seksuele gezondheid’ voor een belangrijk deel verdwenen. Begin vorig jaar zijn - met subsidie van ZonMw - in drie regio’s pilotstudies op dit gebied van start gegaan en GGD-en spelen daarin steeds een belangrijke rol. Abortusklinieken die zich door overname van de hulpverleningstaken van de Rutgers Stichting al eerder tot ‘eerstelijnscentra’ hadden ontwikkeld, zijn daarbij veel minder goed vertegenwoordigd: slechts in één van de drie regio’s behoort een dergelijke instelling tot de samenwerkingspartners. Vanaf maart 2006 zullen de

‘eerstelijnscentra voor seksuele gezondheid’ in de bovengenoemde regio’s onder de naam ‘Sense’ naar buiten treden. Cliënten uit deze regio’s kunnen daar dan terecht met vragen op het gebied van anticonceptie, soa én seksualiteit. Cliënten met soa zullen de weg naar deze centra ongetwijfeld weten te vinden. Of dat ook geldt voor cliënten met vragen over anticonceptie en cliënten met seksuele disfuncties – bij de medische en seksuologische hulpverlening van de Rutgers Stichting destijds de belangrijkste cliëntengroepen (Vroege & Van Berlo, 2003) – is echter de vraag. Anders dan de soa-cliënten zal een belangrijk deel van deze cliënten de hulp immers zelf moeten betalen en dat is – zeker bij een behandeling bestaande uit een aantal gesprekken – voor veel leden van de doelgroep (jongeren, allochtonen etc.) maar moeilijk op te brengen. Het succes van bovengenoemde pilotstudies zal dan ook in belangrijke mate afhangen van de opstelling van de ziektekostenverzekeraars.

Literatuur

- Borst-Eilers, E. (2001). *Brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal* (23 november 2001) (Tweede Kamer, vergaderjaar 2001-2002, 28 000 XVI, nr. 21). 's-Gravenhage: Sdu.
- Vroege, J., & Berlo, W. van (2003). De medische en seksuologische hulpverlening bij de eerstelijnscentra (Supplement). In C. Wijzen & J. Rademakers, *Abortus in Nederland 2001-2002. Verslag van de landelijke abortusregistratie* (pag. 45-68) (RNG-studies, nr. 5). Delft: Eburon.
- Vroege, J., Nicolai, L., & Wiel, H. van de (2001). *Seksualiteits-hulpverlening in Nederland* (NISSO-studies, nieuwe reeks, nr. 25). Delft: Eburon.
- ZonMw. (2001). *Oproep tot vooraanmeldingen. Projecten voor de tweedelijns seksualiteitshulpverlening in de somatische en geestelijke gezondheidszorg*. Den Haag: Auteur.
- ZonMw. (2004). *Start vervolgprogramma seksualiteit* [Brief van 10 mei 2004, dossiernummer 70-70710-98, kenmerk 2004/11620/ZONMW]. Den Haag: Auteur.

Seksualiteitshulpverlening in Nederland: de stand van zaken

Hoe kan de hulpverlening aan cliënten met seksuele problemen het beste worden georganiseerd? Dat is de centrale vraag op het ZonMw-symposium dat op 21 april 2006 in Utrecht plaatsvindt. In ‘Seksualiteitshulpverlening in Nederland’ – het NISSO-rapport dat vijf jaar geleden in opdracht van ZorgOnderzoek Nederland (nu: ZonMw) uitkwam – was hierop een eerste antwoord te vinden. Wat valt te leren van de pilot-projecten die op grond van de aanbevelingen uit dit rapport werden uitgevoerd?

Tijdens dit symposium wordt ingegaan op nieuwe initiatieven met betrekking tot de seksualiteitshulpverlening in de eerstelijns, in ziekenhuizen en revalidatiecentra, én in de geestelijke gezondheidszorg. Daarbij zal aandacht worden besteed aan het hulpverleningsaanbod van:

- de eerstelijnscentra in Zuidelijk Zuid-Holland, Midden-Holland en Flevoland die vanaf maart 2006 onder de naam ‘Sense’ naar buiten zullen treden,
- poliklinieken seksuologie nieuwe stijl in het Universitair Medisch Centrum Groningen en het Medisch Centrum Leeuwarden,
- revalidatiecentra ‘De Hoogstraat’ en ‘De Trappenberg’,
- multidisciplinaire seksuologische teams bij GGZ-instellingen Parnassia en Altrecht, en
- de gereformeerde GGZ-instelling ‘Eleos’.

Datum: Vrijdag 21 april 2006
 Plaats: Ottone (onderdeel van het Polman’s Huis), in het centrum van Utrecht
 Kosten: • 95,- per persoon (inclusief lunch en borrel)
 Organisatie: Stichting DeVS in opdracht van ZonMw
 Inschrijving: Voorinschrijving is nu al mogelijk via de website van DeVS (www.devs.nl)

Voor dit symposium wordt accreditatie aangevraagd bij: NVVS, NVOG, NVU