



Webinar: 'Hoe praat je over seksuele gezondheid met mensen in kwetsbare situaties?'

door Ruth Borms Sensoa



SENSOA



Inleiding en voorstelling

Voor pauze

- Wie
- Waarom
- Moeilijk
- Doel

Na de pauze

- Het Onder 4 Ogen stappenplan

Poll vraag

- Ik volg deze webinar als...
 - > Psycho-sociale medewerker
 - > Medische medewerker
 - > Beleidsmatige functie
 - > Student
 - > Anderen

WIE?



SENSOA



Wie? “Hoe praat je over seksuele gezondheid met mensen in kwetsbare situaties?”

- Mensen in kwetsbare situaties

verruimen naar...

- Mensen met lage gezondheidsvaardigheden

Gezondheidsvaardigheden?

De vaardigheden van mensen om **informatie over gezondheid te**

verkrijgen
begrijpen
beoordelen
gebruiken

bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen.

4 op de 10 Belgen (41,3%) heeft weinig gezondheidsvaardigheden



SENSOA



Mensen met lage gezondheidsvaardigheden

- Moeilijk de weg vinden in de zorg
- Minder preventieve zorg
- Betrouwbaarheid info niet kunnen inschatten
- Minder goed kunnen zoeken op het internet
- Moeilijk voor- en nadelen kunnen afwegen
- Moeilijk folders, websites, formulieren, bijsluiters begrijpen
- **Moeilijk gesprekken met zorgverleners voeren**
- Minder therapietrouw en minder correcte manier van medicatie innemen

- Mensen met lage gezondheidsvaardigheden kunnen voorkomen bij:
 - Personen met lage Socio Economische Status (SES)
 - Laagopgeleiden
 - Migranten van de eerste generatie (niet-Westerse achtergrond)
 - Anderstaligen
 - Personen met een verstandelijke beperking
 - Ouderen

Waarom seksuele gezondheid ter sprake brengen?



SENSOA



Poll

- Is seksuele gezondheid zelf ter sprake brengen belangrijk bij deze doelgroep?
 - > Ja
 - > Ja maar niet meer of minder dan bij een andere doelgroep
 - > Neen, als ze er iets over zelf willen zeggen kan dat
 - > Neen, dit is sowieso geen thema om te bespreken

Is ter sprake brengen van seksuele gezondheid belangrijk?

Ja

- Seksuele gezondheid is een onderdeel van gezondheid (WHO definitie)
 - > Inzetten op afwezigheid van soa, hiv, SGG, ongeplande zwangerschap...
 - > Inzetten op seksueel welbevinden
- Seksuele rechten kader
 - > Recht op info
 - > Recht op toegang tot zorg
 - > ...

Specifieke vaststellingen

- **Laag gebruik anticonceptie**
 - > Weinig kennis over anticonceptie (aanbod, kennis -mythes)
 - > Kortetermijndenken
 - > Lage risico-inschatting zwangerschap, weinig kennis menstruatiecyclus
 - > Moeilijk voor-en nadelen kunnen afwegen -> moeilijk zelf keuze kunnen maken
 - > Huisarts brengt AC minder ter sprake

- **Partnergeweld** vaak voorkomend
 - > minder tevredenheid in de relatie
 - > minder goede communicatie en conflicthantering
 - > meer moeilijkheden met intimiteit
 - > moeilijk evenwicht tussen verbondenheid met ander en eigen autonomie (eigen gedachten en gevoelens)

Vaststelling algemene bevolking

- Seksuele disfuncties vaak voorkomend probleem
- Seksuele dubbele standaard -- Seksmythes bestaan
- Impact van fysieke en psychische gezondheid
 - > 27% minstens 1 chronische ziektebeelden
 - > 1/3 heeft het psychisch zwaar
- Meerderheid zoekt geen hulp
- Schaamte gevoelens bij client
- Verwachten dat professional over seksualiteit begint

Poll

- Vind jij seksuele gezondheid bespreekbaar maken **moeilijker** bij deze doelgroep in vergelijking met andere doelgroepen?
 - > Ja
 - > Neen, praten over seksualiteit is voor mij gemakkelijk
 - > Neen, praten over seksualiteit is voor mij –denk ik- bij elke doelgroep moeilijk
 - > Ik weet het niet

Waarom zijn deze gesprekken (soms) moeilijk?

Hulpverleners aan het woord

- *"Ik weet niet wat de islam voorschrijft over seks, ik denk dat het niet gepast is als ik over seksualiteit zou beginnen"*
→ *Verschillend referentiekader HV - cliënt*
- *"Dat ga ik echt niet doen, onze vertrouwensrelatie zou hier kunnen geschaad worden"*
→ *Aarzeling HV over reactie van cliënt*

- *"Ik kan niks betekenen met dit gesprek, alsof dat het gesprek iets gaat veranderen"*
 - *Vaardigheden? Beperkte van HV? Doel van het gesprek?*
- *"Er zijn altijd andere meer dringende zaken en ik ben blij dat ik daar al aan kom"*
 - *Te weinig tijd*
- *"Als ze daar echt over willen babbelen, zullen ze er wel zelf over beginnen"*
 - *HV wil niet intrusief zijn*
- *"Ik weet daar zelf niet genoeg over..."*
 - *HV: te weinig kennis*

Waar ligt de hindernis?

- HV aspecten
 - > Niet intrusief willen zijn, te weinig kennis/vaardigheden, te privé onderwerp, angst voor weerstand...
- Cliënt aspecten
- Context aspecten
- (Beleids) aspecten
 - > Beperkingen vanuit beleid: geen toelating om dit te bespreken of verschillende verwachtingen

Vaak voorkomend hindernissen

- Te weinig kennis of vaardigheden om over seksualiteit te spreken
 - Te weinig kennis over andere referentiekaders: hulpverlener - cliënt
 - > Kennis nodig over verschillende referentiekaders, culturen, religies, achtergronden...
 - Weerstand cliënt
 - Taal is een hindernis
 - Tijd ontbreekt
- HV aspecten
- Cliënt aspecten
- Beleids/ context aspecten

Wat wil je bereiken met deze gesprekken?

Doel?



SENSOA



Gelijk (gespreks)aanbod rond seksuele gezondheid
aanbieden zoals naar andere doelgroepen/mensen

Deze doelgroep

- Vanuit hulpverleners: benadert deze cliënten anders
 - > 'Moeilijke' dossiers
 - > Verschaffen vaak minder informatie aan deze cliënten
 - > Minder ruimte voor emoties tijdens gesprek
 - > Hanteren een directieve(re) communicatiestijl
 - > Veronderstellingen over thema niet belangrijk of niet open voor dit gesprek
- Mensen met **lagere gezondheidsvaardigheden**:
 - > Hebben **slechtere ervaringen** met de zorg, met name rond communicatie en bejegening
 - > **Schamen zich** om te laten merken dat iets niet begrepen wordt
 - > Hebben **meer moeite om actief aan het consult** deel te nemen (niet lastig willen zijn, te weinig tijd, vragen vergeten)

Wat is het (gelijk) doel?

Seksuele gezondheid op de agenda zetten
door
het zelf ter sprake te brengen als hulpverlener

Niet uit nieuwsgierigheid, wel achterliggend gezondheidsdoel

**Personen de kans krijgen bieden
na te denken, te reflecteren en zich te laten informeren** over hun
seksueel gezondheidsgedrag

- > Toegang tot informatie → Personen te empoweren om geïnformeerde keuzes te maken
- > Toegang tot zorg → Personen ondersteunen in een beslissingsproces/behandel mogelijkheden
- > Bespreekbaar maken van moeilijkheden en uitdagingen voor personen

Valkuil - zelfzorg

Niet meten op gedragsverandering

Inzetverbintenis → Resultaatsverbintenis

Onmacht



Frustratie

(en mogelijk burn-out bij hulpverlener)



PAUZE

Jullie hebben nu de gelegenheid om de noodzakelijke voorbereidingen te treffen voor het tweede deel van dit Webinar 😊.

Ondertussen blijft de chat operationeel en kunnen jullie nog steeds vragen insturen.

Tot zo dadelijk!

Hoe: Bespreekbaar maken van seksuele gezondheid 2 basis houdingen

Wat heb je nodig?

NIETS nieuws



SENSOA



Wat heb je nodig?

- Houding 1

- Houding 2



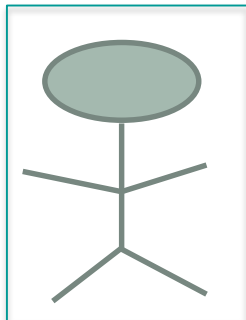
Luisteren = helpen

Wees een dom konijn = niet weten houding

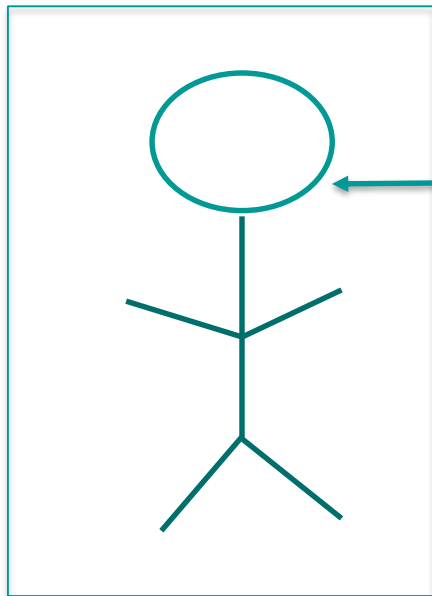
- Niet weten-houding
 - > loskomen van vooroordelen
 - > bewust worden van attitude en visies
 - > niet bevooroordeeld
 - > niet in tunnelvisie door kennis
- Oprecht (gestuurd) luisteren
 - > op maat hulp bieden



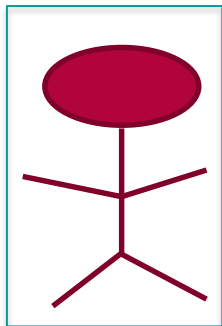
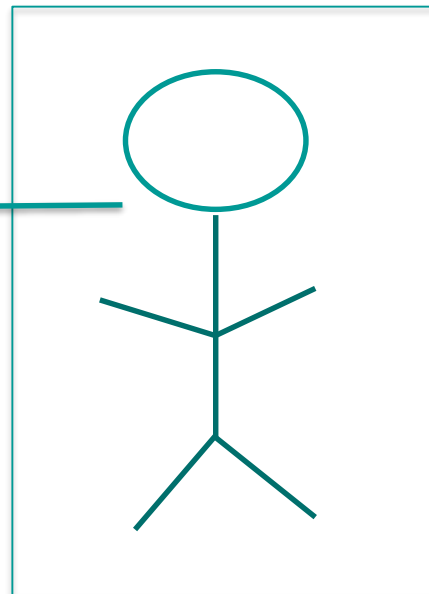
Verskillende referentiekaders



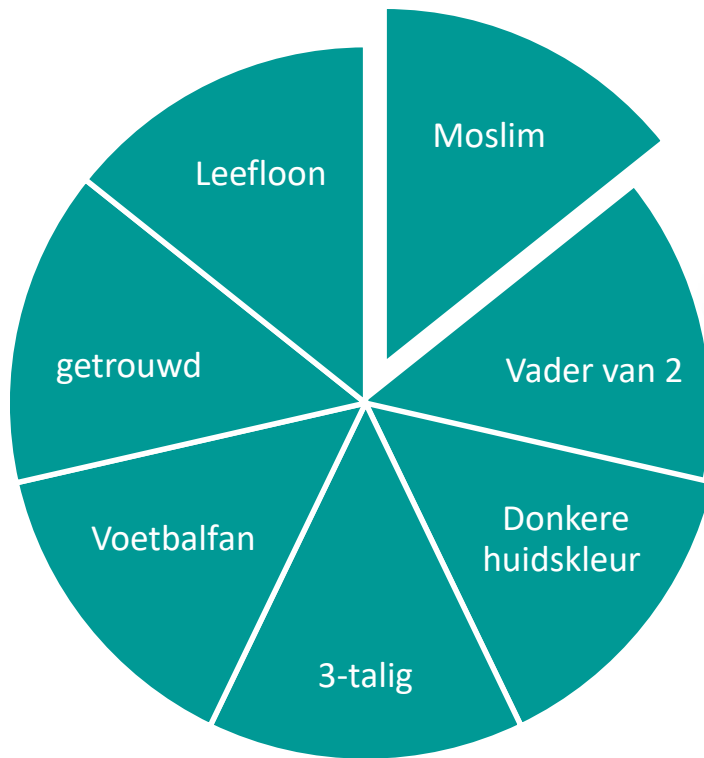
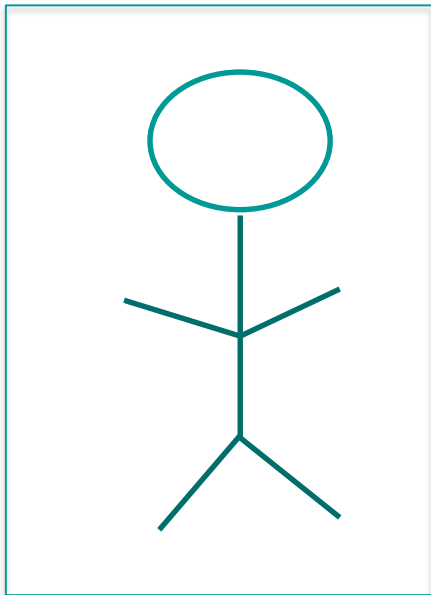
Clïënt



Hulpverlener



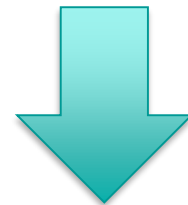
Clïent



Principe 1: Wees ook een 'dom konijn'



Kennis: alles
weten



De persoon is **expert**
in zijn/haar leven

Principe 2: Luisteren = helpen

Chat –vraag:

Denk aan een moment in je leven ...dat niet zo gemakkelijk was voor jou

En dat er iemand was die gewoon naar je luisterde?

Wat maakt dat dit helpend was?

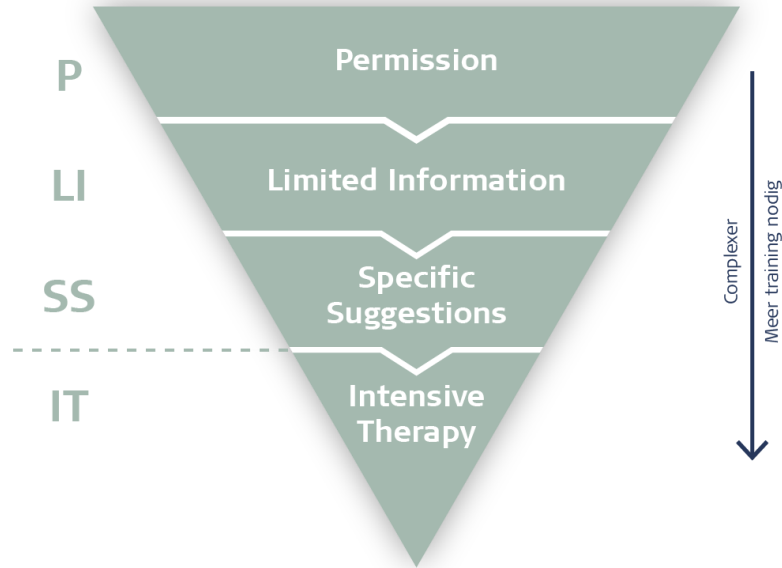
Principe 2: Luisteren = helpen

- Luisteren = helpen = oprecht aanwezig zijn, niet oordelend
- Kracht van beluisterd te worden: niet alleen zijn
- Niet dadelijk vervallen in:
 - > Goede raad geven
 - > Tips
 - > Actie ondernemen: iets doen

Mensen laten praten = helpen

PLISSIT MODEL

(Ontwikkeld door Jack Annon)





Het onder 4 ogen stappenplan



SENS OA



- Leg uit waarom je dit ter sprake brengt
- Vraag toestemming

- Bevraag de ICE
- Onderzoek het bio-psycho-sociaal model



- Doe een behandelvoorstel vanuit eigen expertise
- Geef informatie
- Plan een vervolgspraak
- Verwijs de persoon door

- Vat samen op basis van de antwoorden op de ICE-vraag

- **Gemakkelijk te gebruiken**, gemakkelijk te onthouden
- Gebaseerd op **gekende "vaardigheden"**, geen nieuwe communicatie vaardigheden
- Start – einde in **5 minutes** (met respect voor cliënt)
- **Geen bijkomende kennis** of info nodig

Focus: Start pro-actief en geef cliënten de 'permissie' (PLISSIT) om te praten over seksuele gezondheid 37

Vaak voorkomend hindernissen



- Te weinig kennis of vaardigheden om over seksualiteit te spreken
- Te weinig kennis over andere referentiekaders: hulpverlener - cliënt
 - > Kennis nodig over verschillende referentiekaders, culturen, religies, achtergronden...
- Weerstand cliënt
- Taal is een hindernis
- Tijd ontbreekt

➤ HV aspecten



AARZELINGEN BIJ HULPVERLENER

➤ Cliënt aspecten



WEERSTAND VERLAGEN BIJ CLIËNT

➤ Beleids/ context aspecten



01

Breng pro-actief ter sprake

Reflectie vraag



- Wat zijn voor jou aanknopingspunten in je werk om seksuele gezondheid zelf ter sprake te brengen?

Aanknopingspunten → link seksualiteit



- In principe bij elke persoon op elk moment
- Per werksetting en context verschillend
- Opvolging medicatie / Opvolging medische zorgen
- Bij problemen (psycho sociaal, fysisch, financieel,..)
- Bij een specifiek gedrag van cliënt of partner cliënt (drugs, alcohol, grensoverschrijdend gedrag,...)
- Bij bepaalde levensgebeurtenissen (geboorten, scheiding, overlijden familielid, nieuwe relatie,...)

- Leg uit waarom je dit ter sprake brengt
- Vraag toestemming



**AARZELINGEN BIJ
HULPVERLENER**

01 Breng pro actief ter sprake: hoe



Leg uit WAAROM +

Vraag toelating 'is het ok?' +

Brug naar cliënt

- Als onderdeel van je job
- Verwijs naar expertise/aanknopingspunt
 - > We weten dat...
- Verwijs naar ervaringen (andere cliënten)
 - > We horen dat... We zien dat...
- Verhoogt gevoel van gedeeld eigenaarschap
- Verhoogt gevoel van controle
- Niet intrusief
- Vraag naar de situatie of ervaring van de persoon zelf



WEERSTAND
VERLAGEN BIJ CLIËNT



- *"**Mijn job is** praten met mensen over.... Ik praat ook vaak met mensen over seks. **Veel mensen** maken zich daar zorgen over **Is het ok** om het hier even over te hebben? **Heb jij** zorgen of vragen over seks? ...Hoe loopt dat bij jou?"*
- *"**Soms vertellen vrouwen mij** dat ze eigenlijk geen kind meer willen. Maar hun man wel. Dat is niet gemakkelijk. **Vind je het goed** om hierover te praten? Is dat iets **dat jij ook hebt?**"*
- *"Je vertelt dat je een nieuw lief hebt. **We weten dat** een condoom vaak vergeten wordt. Soms kan je achteraf dan wel ergens pijn of last krijgen. Dat is vervelend. Is dat **iets dat jij ook** al hebt meegemaakt? **En vind je het goed** om hier even over te hebben?"*



- “**Je vertelde dat** je met je vrouw en twee dochters gevlucht bent. Jullie wilden niet dat jullie dochters ook (zoals je vrouw) zouden besneden worden. **Ik hoor vaak van anderen** dat de besnijdenis grote gevolgen heeft op hun seksleven. **Heb jij** hier vragen over of is er iets waar je je zorgen over maakt? **Is het ok** om hier over te praten?”
- “**Mannen vertellen** me dat ze soms geld krijgen voor seks. Terwijl ze die seks eigenlijk niet willen. Maar ze doen dit om te kunnen overleven. Ze schamen zich hier erg over. Ik zou graag met jou hier even over willen praten, **is dat ok?** ... Is dat iets **dat jij ook** al hebt moeten doen?”
- “**In veel landen** krijgen jongeren geen informatie over seksualiteit. Daardoor hebben jonge mannen vaak vragen over hun lichaam en seks. **Is het ok** om hier even over te praten samen? **Heb jij** vragen of zorgen over seks waar we even over kunnen praten?”

Stap 1: Aandachtspunten



- Gebruik eenvoudige taal
- Korte zinnen
- Gebruik andere (fictieve) cliëntverhalen

- Herhaal wat je zegt

*"Ik praat met veel vrouwen.
Ik hoor vaak dat de pil nemen moeilijk is.
Ik zou hier graag met jou over praten.
Vind je dat goed?
Neem jij de pil?"*

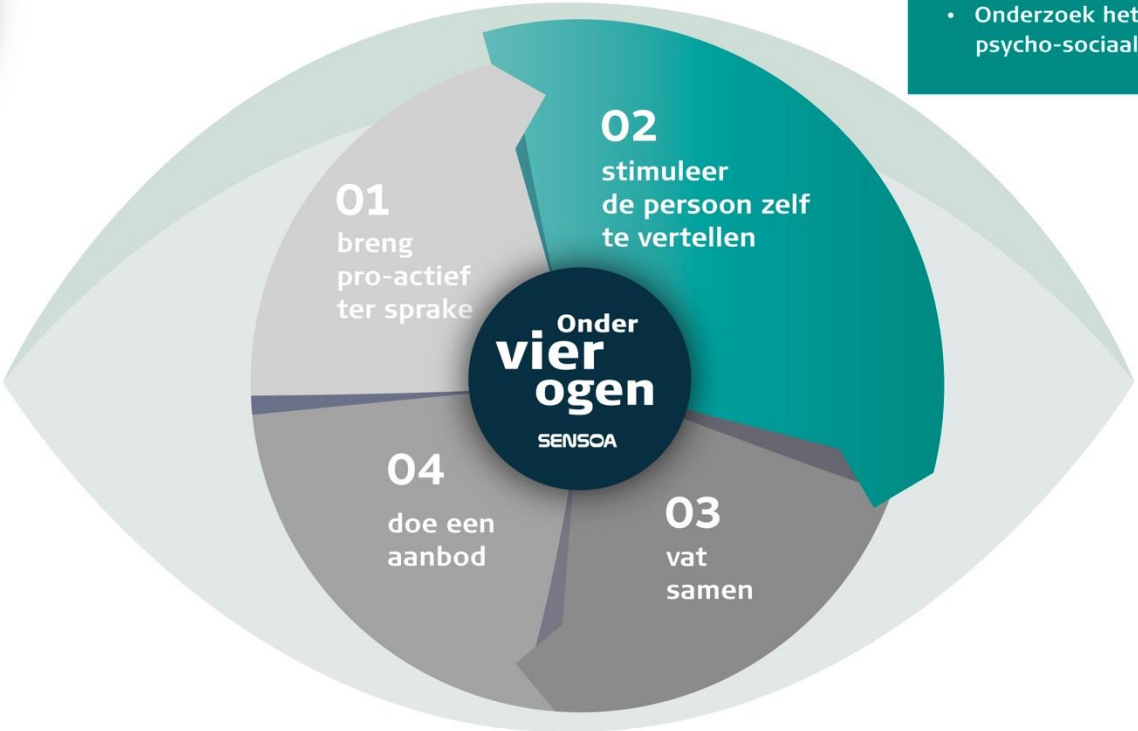


02

Stimuleer
de patiënt zelf
te vertellen



- Bevraag de ICE
- Onderzoek het bio-psycho-sociaal model



Stimuleer de persoon zelf te vertellen



Kapstok 1: Bevraag de ICE

- **Ideas – Concerns – Expectations**
- “Waar maak je je zorgen over?” (**bezorgdheden**)
- “Wat denk je? Hoe denk je zelf dat dit komt?” (**ideeën**)
- “Wat verwacht je?” (**verwachtingen**)



Stimuleer de persoon zelf te vertellen



Kapstok 2: Bevraag het bio-psycho-sociaal model

Gezondheid = **Fysiek** – **Psychologisch** – **Sociaal**

3 vragen:

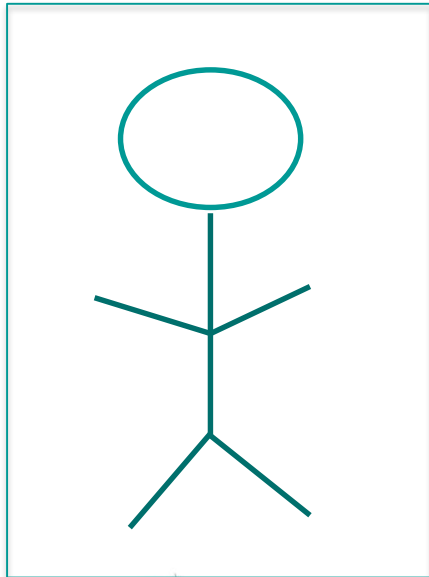
- *"Heeft dit een gevolg op je lichaam?"*
- *"Hoe ga je hier zelf mee om?"*
- *"Hoe denkt je partner hierover? Je familie, cultuur?"*



Stimuleer de persoon zelf te vertellen



Kapstok 3: Bevraag de 3 G's: gedachten, gevoelens, gedrag



GEDACHTEN



GEVOELEN



GEDRAG

- Uitnodiging voor cliënt om stil te staan bij zichzelf
 - "dat kan bij mij niet want dat mag niet van mijn geloof, man, ouders,..."-antwoorden
 - "dat verandert toch niet want ..."-antwoorden

Stimuleer de persoon zelf te vertellen



- **Sla deze stap niet over**-->LUISTEREN =HELPEN
- Wees een dom konijn- houding
- Sta stil bij persoon zijn/haar verhaal



=



ICE





03

Vat samen



Vat samen op basis van de antwoorden op de ICE-vraag

03 Vat samen

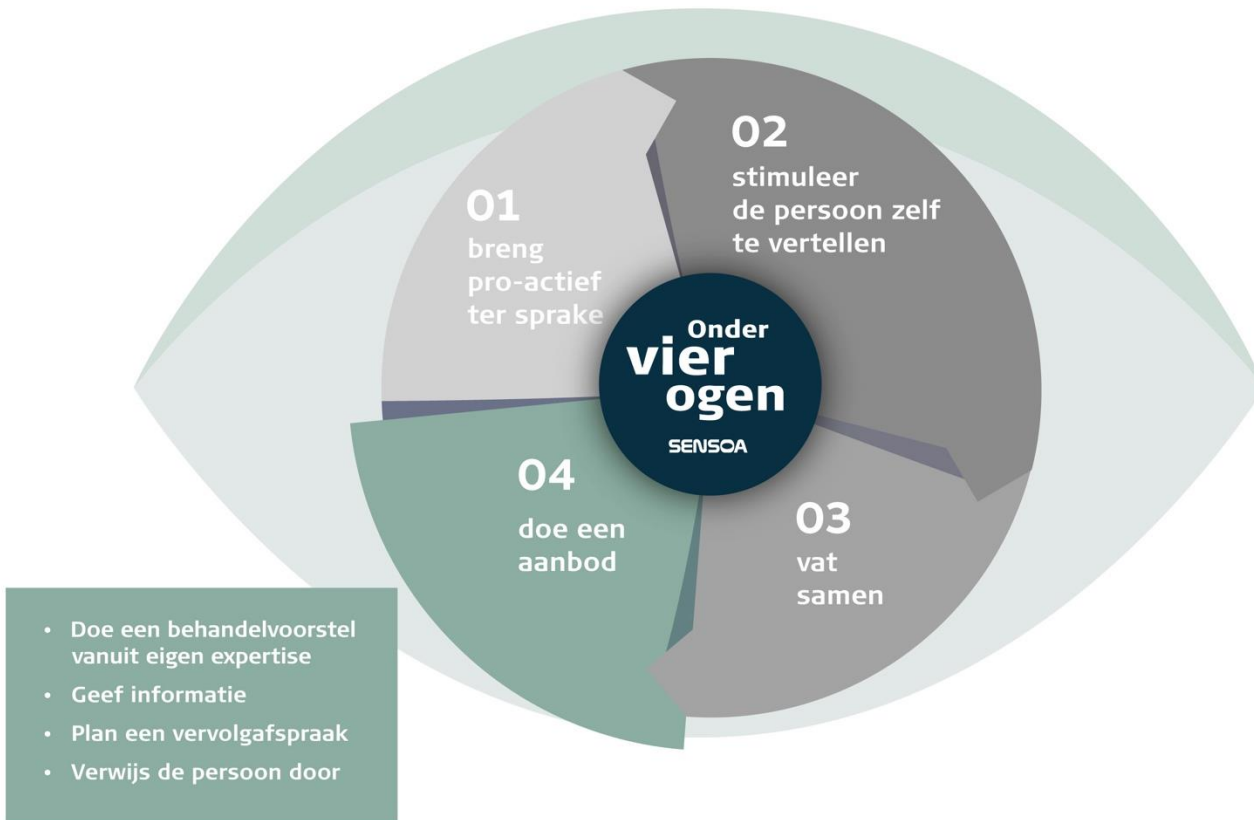


- Herhaal ICE
= brug naar aanbod
- Belangrijk om samen te vatten
 - > Voor de hulpverlener
 - beperkte tijd
 - in de hand houden
 - respectvol afronden
 - > Voor de persoon
 - Voelt zich gehoord → luisteren is helpen (vaak 1ste maal verteld)
 - Klopt dit?



04

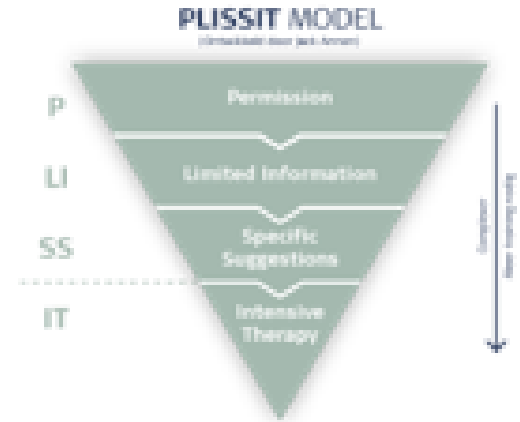
Doe een aanbod



Een aanbod kan zijn ...



- Verwachtingen bijstellen = transparant
- Vervolg afspraak plannen = luisteren = helpen (minimum aanbod)
- Informatie — websites www.Zanzu.be en www.allesoverseks.be
- Suggesties doen voor volgende stappen
- Doorverwijzen



Stap 4: Aandachtspunten



- Geef aan dat je info gaat geven + vraag toestemming
- Benadruk vooraf dat veel personen aangeven dat de info (te)veel is
 - > *"Heel wat patiënten vinden de info die ik geef, soms moeilijk en ingewikkeld.*
 - > *Soms leg ik het te snel uit.*
 - > *Wil je me zeggen als ik te snel ga?"*
- Hou de info kort en structureer je antwoord
- Gebruik korte zinnen
- Vraag of het ok is, als je het nogmaals herhaalt.
- Vraag of er vragen zijn
- Gebruik zanzu: niet alleen bij anderstaligen: visueel afbeeldingen helpen

Gebruik Zanzu als ondersteuningsmiddel



- 14 talen
- Visueel materiaal
- Split-screen modus
 - > In eigen taal volgen
- Draai je scherm!
 - > Door je scherm te draaien kan je samen met je patiënt informatie bekijken.

Handige functies op zanzu



- Printfunctie: brochure op maat afdrukken
- Laat de website spreken.
- Woordenboekfunctie
 - > termen die te maken hebben met seksuele gezondheid (voorleesfunctie)

The screenshot shows the zanzu website interface. At the top left is the logo 'zanzu' with the tagline 'Mijn lichaam in woord en beeld'. To the right is a search bar with the text 'Geef uw zoekwoord' and a 'Zoeken' button. Below the search bar is a navigation menu with 'Home', 'Infecties', 'Seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's)', and 'Soa-test'. A secondary navigation bar contains 'Hulp', 'Woordenboek en vertalingen', 'Verwante pagina's', '2 talen tegelijk', 'Lutseren', 'Printen', and 'Boven'. An arrow points to the 'Woordenboek en vertalingen' link. Below this is a text block with a speaker icon and the text: 'De meeste soa's zijn goed te behandelen. U weet pas of u een soa heeft als u bent getest. U kunt zich laten testen door een dokter. U kunt vrijuit praten met de dokter. Die heeft zoveel mogelijk informatie nodig om u te kunnen helpen. Een dokter mag geen informatie over u doorgeven aan anderen. Hij/zij is bij wet verplicht om uw privacy te respecteren.' Below the text is an illustration of a doctor and a patient. On the right side, there is a translation widget titled 'Vertaal deze tekst in:' with a dropdown menu set to 'RO - Română'. Two arrows point to the dropdown menu and the 'Printen' button in the secondary navigation bar. Below the translation widget is another text block with a speaker icon and the text: 'Majoritatea ITS pot fi tratate cu ușurință. Puteți afla dacă aveți o ITS doar dacă faceți analize. Puteți face analize la medic. Puteți discuta liber cu medicul. Acesta deține toate informațiile necesare pentru a vă ajuta. Medicul nu are voie să transmită informații despre dumneavoastră nimănui alte persoane. Acesta/aceasta este obligat(ă) prin lege să respecte confidențialitatea dumneavoastră.' Below this text is another illustration of a doctor and a patient.

Meer informatie over toegang tot gezondheidszorg >

U vindt hieronder contactgegevens van zorgverleners. U kunt de gegevens filteren op thema.

Thema's

- Alle -

1712

Gratis telefoonnummer voor een antwoord op alle vragen over geweld.

1712 (9-17u)

www.1712.be

ADDE

Association pour le droit des étrangers (Vereniging voor vreemdelingenrecht) - Juridische Informatie over verblijfsstatus, familiehereniging, asiel en werk

Kogelstraat 22 rue du Boulet, 1000 Brussel

02 227 42 41 (maandag 9-12u, woensdag 14-17u)

servicejuridique@adde.be

www.adde.be

Adoptiehuis

Bemiddeling bij adoptie

Osystraat 39/0, 2060 Antwerpen

03 232 24 52

info@adoptiehuis.be

www.adoptiehuis.be

Agentschap Integratie & Inburgering - Juridische Dienst Vreemdelingenrecht

Informatie over de wet rond verblijfsstatus, gezinshereniging, asiel en toegang tot gezondheidszorg. Vind

Aide Info Sida – Le Libre Espace
Begeleiding van mensen met hiv

Rue Duquesnoy 45, 1000 Brussel

02 514 29 65, 0800 20 120 (gratis,

Alias

Sociale en medische begeleiding van mannelijke sekswerkers

Kolenmarkt 33, rue du Marché au

- Doorverwijsgids
 - > organisaties, diensten en personen per thema

- Leg uit waarom je dit ter sprake brengt
- Vraag toestemming

- Bevraag de ICE
- Onderzoek het bio-psycho-sociaal model



- Doe een behandelvoorstel vanuit eigen expertise
- Geef informatie
- Plan een vervolgspraak
- Verwijs de persoon door

Vat samen op basis van de antwoorden op de ICE-vraag

Interview met de spreker

- ▶ Wij maakten een selectie van de meest gestelde vragen en de spreker zal ze nu beantwoorden.
- ▶ Nog meer weten over dit onderwerp? Surf naar: <http://vcok.be/webinars>



SENSOA



SENSOA
PRAAT OVER SEKS

- Bedankt voor je deelname.
- Meer weten over VCOK vzw? Like ons op Facebook:
<https://www.facebook.com/VCOKvzw>
- Meer weten over Sensoa? Surf dan snel naar <https://www.sensoa.be/>



SENSOA



SENSOA
PRAAT OVER SEKS

Dit webinar is een samenwerking van...

SENSOA
PRAAT OVER SEKS



vormingscentrum
opvoeding en kinderopvang



SENSOA

