

## Disclosure slide

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijven:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul>

Carolien Versteeg  
Getrouwd, een dochter  
Eierstokkanker stadium 3C in 2007



# Gynaecologische kankers en seksualiteit

De diagnose

De behandeling



# Seksualiteit & intimiteit na de behandeling

## Mentale consequenties

- Hoe word je weer een seksueel wezen
- Gebrek aan interesse
- Angst voor HPV



# Seksualiteit & intimiteit na de behandeling

## Fysieke consequenties

- Pijn
- Droog
- Bloeden



# Seksualiteit & intimiteit na de behandeling

## Sociale consequenties

### Alleenstaand



### Met partner



# Landelijke Doneer Je Ervaring-Peiling van NFK en haar lidorganisaties, juni 2025

**nfk**

Nederlandse  
Federatie van  
Kankerpatiënten  
organisaties

## Intimiteit en seksualiteit na kanker, wat is jouw ervaring?

*'Heb totaal geen seksleven, omdat ik niet weet hoe het is na een vermindering van binnen. Na en tijdens mijn kankerbehandeling nooit uitleg gehad.'*

Bron: landelijke Doneer Je Ervaring-peiling, van NFK en haar lidorganisaties, juni 2025.



Het panel van en voor kankerpatiënten  
**doneer je ervaring**  
Een initiatief van nfk

Aan deze peiling deden 4044 volwassenen mee die kanker hebben of hadden. Van hen hadden 178 een gynaecologische kanker.



Deze factsheet gaat over patiënten met een gynaecologische kanker.

De respondenten gaven een cijfer aan hun **intimiteit** en **seksleven** vóór kanker en nu:

Voor	Nu
7,9	6,2
7,4	4,6

Bij 90% van de respondenten heeft de kanker(behandeling) ooit negatieve gevolgen gehad op de intimiteit en het seksleven. 88% van hen heeft nu nog negatieve gevolgen op hun intimiteit en seksleven.

De meest voorkomende gevolgen:

- 66% Geen/minder zin om te vrijen
- 52% Geen/moeilijker vochtige vagina
- 50% Pijn bij het vrijen
- 43% Niet/minder genieten van vrijen
- 37% Onzeker over eigen uiterlijk



*'De spontaniteit is er vanaf. De opwinding vooraf is weg en komt gaandeweg maar zeer moeilijk op gang of niet.'*

### Informatievoorziening

92% van de respondenten vindt het belangrijk dat een arts of verpleegkundige hen laat weten dat de kanker(behandeling) negatieve gevolgen kan hebben voor intimiteit en seksualiteit.

Heeft de arts of verpleegkundige je laten weten dat de kanker(behandeling) negatieve gevolgen kan hebben op je intimiteit of seksleven?

- Nee 42%
- Ja, voor de start van de behandeling 27%
- Ja, tijdens de behandeling 13%
- Ja, na de behandeling (nacontrole) 22%
- Ander ziekenhuis heeft dit me (ook) laten weten 2%
- Weet ik niet meer 11%

*'Het is ter sprake gekomen en er was echt wel aandacht voor, maar het had uitgebreider gemogen.'*

### Aandacht

89% vindt het belangrijk dat een arts of verpleegkundige hen vraagt naar (mogelijke) negatieve gevolgen op hun intimiteit en seksleven.

Respondenten beoordelen de aandacht van de arts en verpleegkundige voor mogelijke negatieve gevolgen gemiddeld met een 5,7 en 5,7.

32% van de respondenten krijgt of kreeg hulp bij negatieve gevolgen van de kanker(behandeling) op intimiteit en seksualiteit.

Van de respondenten die geen hulp kregen, had 39% nu of in het verleden wel hulp gewild voor de negatieve gevolgen.

30% had geen hulp gewild, 30% weet het niet.



Waarom hebben respondenten die hulp wilden of niet weten of ze hulp wilden, geen hulp gehad?

De meest voorkomende antwoorden:

- Er is geen hulp aangeboden 46%
- Niet weten welke hulp kan helpen 34%
- Schaamte om hulp te zoeken 20%

Als zorgverleners aandacht hebben voor de partner bij intimiteit en seksualiteit, zien we minder vaak dat de negatieve gevolgen voor intimiteit de relatie met de partner hebben verslechterd.

*'Een knuffel of gewoon lekker bij elkaar zijn geeft ons heel veel voldoening, spreken vaak onze liefde naar elkaar uit.'*

*'Het is ter sprake gekomen en er was echt wel aandacht voor, maar het had uitgebreider gemogen.'*

*'Heb totaal geen seksleven, omdat ik niet weet hoe het is na een verminking van binnen. Na en tijdens mijn kankerbehandeling nooit uitleg gehad.'*

Bron: landelijke Doneer Je Ervaring-peiling, van NFK en haar lidorganisaties, juni 2025.



Het panel van en voor kankerpatiënten

**doneer je ervaring**

Een initiatief van NFK



### Informatievoorziening

92% van de respondenten vindt het belangrijk dat een arts of verpleegkundige hen laat weten dat de kanker(behandeling) negatieve gevolgen kan hebben voor intimiteit en seksualiteit.

Heeft de arts of verpleegkundige je laten weten dat de kanker(behandeling) negatieve gevolgen kan hebben op je intimiteit of seksleven?

- |   |     |
|---|-----|
| · Nee   | 42% |
| · Ja, voor de start van de behandeling            | 27% |
| · Ja, tijdens de behandeling                      | 13% |
| · Ja, na de behandeling (nacontrole)              | 22% |
| · Ander ziekenhuis heeft dit me (ook) laten weten | 2%  |
| · Weet ik niet meer                               | 11% |

### Aandacht

89% vindt het belangrijk dat een arts of verpleegkundige hen vraagt naar (mogelijke) negatieve gevolgen op hun intimiteit en seksleven.

Respondenten beoordelen de aandacht van de **arts** en **verpleegkundige** voor mogelijke negatieve gevolgen gemiddeld met een **5,7** en **5,7**.

“Als zorgverleners aandacht hebben voor de partner bij intimiteit en seksualiteit zien we minder vaak dat de negatieve gevolgen voor intimiteit de relatie met de partner hebben verslechterd”

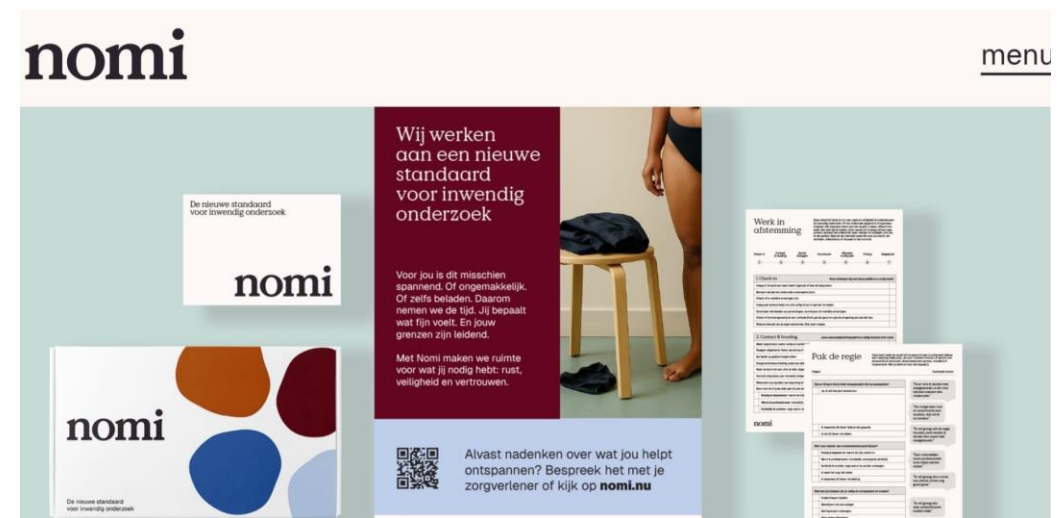
# Nomi

- 41% voelt zich beschaamd.
- 23% noemt het traumatisch
- 45% ervaart inwendig onderzoek als pijnlijk

Één op de drie vrouwen vindt het moeilijk haar grenzen aan te geven tijdens het onderzoek.

Toolkit: wachtkamer poster, checklist en een regiekaart.

\*onderzoek onder bijna 1500 vrouwen (Molenaar en Huijskes)



- Belang bespreken gevolgen behandeling
- Blijf seksualiteit bespreken in de spreekkamer
- Erkenning van pijn en rouw rondom verlies seksualiteit
- Inzet seksuoloog en lotgenoten
- Seksuele gezondheid gaat niet om lichamelijke functie, maar om het complete welzijn van de patiënt.

