



## Ouderen en seks

# 'Te vaak wordt gedacht dat de behoefte er domweg niet is'

Seksualiteit door cliënten is doorgaans wel bespreekbaar in het team, maar meestal met als invalshoek ongewenste intimiteiten. Wanneer ouderen behoefte hebben aan seks, is dat niet vies, maar een doodnormale behoefte.

Tekst **Annet Maseland** Tekeningen **Vera de Backker**

Is seksualiteit op latere leeftijd het laatste taboe? De schokgolf die door het land ging toen de SP een spotje uitzond over de thuiszorg waarin een oudere vrouw naakt in beeld kwam, was veelzeggend. En dat was nog functioneel naakt. Maar seks? Ouderen die het nog doen of willen doen? Ouderen in seksuele nood? In de verzorging lijkt dit een onderwerp waar liever niet over wordt gesproken. 'Ik zal het zelf niet zo snel bij een cliënt ter sprake brengen', beaamt wijkverzorgende Pauline. In een van de kantoor-tjes van Thuiszorg Gooi en Vechtstreek zitten vijf verzorgenden van team B aan de lunch. Het gesprek gaat over de dagelijkse praktijk. Voorbeelden zijn er te over, van droevige, maar vaak ook grappige situaties. Ze komen bij vrijpostige mannen over de vloer ('Kom je bij me in bed liggen?'), mannen die er geen gras over laten groeien ('Wil je met me naar bed?') en krijgen schunnige opmerkingen naar hun hoofd. Toen ze nog in het ziekenhuis werkte, zo herinnert Monique zich, lag ooit een mannelijke patiënt bloot en duidelijk opgewonden op haar te wachten. 'Hij was in de war en vroeg ongeduldig wanneer ik nou eindelijk eens kwam. Ik maakte me er vanaf met een grapje: straks komt mijn verloofde er nog achter. Waarop hij antwoordde: die hoeft er toch niets van te weten.' Gelach klinkt op uit het kantoor-tje. Het gebeurt gelukkig niet vaak. En ze weten er alle vijf wel raad mee. Ze doen het af met een grapje, besteden er geen aandacht aan of stralen uit dat ze er niet van zijn gediend. Bedreigend wordt het nooit, volgens Coby. 'Het blijft bij een opmerking. Ze scheuren nooit de kleren van je lijf.' 'Een van onze invalkrachten leed wel onder seksuele opmerkingen van een cliënt', zegt Monique. 'Zij trok het zich persoonlijk aan en wilde niet meer bij die man werken.' Wat bij iedereen meespeelt, is dat seksuele toespelingen vaak te verklaren zijn uit een ziektebeeld als dementie. 'Dan begrijp je het beter, dat maakt het een heel ander verhaal', zegt Pauline.

### Er iets aan doen

Ondernemen de verzorgenden wel eens iets wanneer ze merken dat een cliënt een onvervulde seksuele behoefte heeft? Pauline vertelt hoe een van haar cliënten veelvuldig naar sekslijnen belde, zozeer dat hij erdoor in geldnood kwam. 'Dan speelt wel eens door mijn hoofd of ik misschien iets meer zou kunnen betekenen. Maar ik begin er zelf niet over. Ik vind het eerder een taak voor de familie.' 'En wat als de kinderen zoiets afkeuren?' vraagt Monique.

'Wij als verzorgenden zouden het probleem misschien beter ter sprake kunnen brengen dan de kinderen omdat het voor hen te moeilijk en te emotioneel beladen is.' Het wordt duidelijk dat er misschien wel veel seksuele problemen onaangeroerd blijven. Praten daarover is niet de eerste prioriteit, laat staan de problemen oplossen. Ria vermoedt dat de cliënten er zelf al net zo min op zitten te wachten. 'Het is een oudere generatie, ze zijn opgegroeid in een andere tijd, over zoiets werd nooit gepraat.' 'Misschien zouden we het zelf wat meer ter sprake kunnen brengen', oppert Annemiek. 'Ik denk aan een man die onlangs een urinestoma heeft gekregen. Folders zijn er genoeg. Maar misschien leven bij hem vragen of onzekerheden waar hij zelf niet over durft te beginnen.' Monique is het daarmee eens. 'Ja, dat zouden we eigenlijk vaker moeten doen. Nu gaan we ervan uit dat de stoma-verpleegkundige alles wel met hem doorspreekt. Of dat hij de folder wel leest. Of dat de huisarts de meest aangevozen persoon is om vragen over seksualiteit te beantwoorden. Maar het is helemaal niet zo'n gek idee om zelf wat meer initiatief te nemen.' Dat initiatief is er wel wanneer ze zien dat zieke partners behoefte hebben aan elkaars nabijheid. 'Samen slapen kan voor een zieke partner bijvoorbeeld ongelooflijk belangrijk zijn. Daar zijn we alert op, dat proberen we altijd voor ze te regelen.'



Geestelijke verzorger Marcelle Mulder: 'Geen opgestoken vingertje, maar begrip dat seksualiteit een normale behoefte is, ook bij ouderen.'

foto: Hans Domsieffen



## Gedragregels

- \* Realiseer je dat cliënten seksuele behoeftes hebben.
- \* Realiseer je dat je altijd geneigd bent eigen gevoelens ten opzichte van seksualiteit op anderen te projecteren.
- \* Realiseer je dat het verlies van seksuele functies invloed heeft op de eigenwaarde van de cliënt.
- \* Behandel de seksualiteit van een cliënt met respect.
- \* Garandeer enige privacy, klop niet alleen aan, wacht ook op antwoord.
- \* Toon empathie bij handelingen aan het lichaam.
- \* Let op signalen, neem als je kunt het initiatief om erover te praten, of als je dat niet kunt, verwijst de cliënt door naar iemand die dat wel kan.
- \* Zorg dat seksualiteit als onderdeel van de cliëntenzorg op een afdelingsvergadering terechtkomt.

Bron: Beleidsnota 'Daar praat je niet over' 2004. Verpleeghuis Cornelia.

### Klinische les?

Twee tips om seksualiteit te bespreken binnen het team:

**Dvd Intieme grenzen.** Vijf praktijkverhalen binnen de thuiszorg, verzorgings- en verpleeghuizen. In elk verhaal staat het omgaan met intimiteit en seksualiteit binnen de verzorging/verpleging van ouderen centraal.

Dvd € 35, handleiding € 10.

Bestellen via [www.vanhemertprodukties.nl](http://www.vanhemertprodukties.nl).

### Seksualiteit. Zo mooi anders in de zorg.

Boek incl. dvd door Irene Muller-Schoof en Marga Hop.

Uitgeverij Kluwer. € 24,50.

De tekeningen van Vera de Backker bij dit artikel komen uit bovengenoemd boek.

## Ongewenst gedrag

Het feit dat we liever niet denken aan ouderen die aan seks doen, is deels ingegeven door de media. Die houden de mythe in stand dat seks is voorbehouden aan jonge, mooie mensen. Geen seks hebben, terwijl je daar wel behoefte aan hebt, is niet iets vies, maar een verlies. En dat begrip ontbreekt er nog wel eens aan, vindt Marcelle Mulder, geestelijk verzorger bij zorggroep Tellens in Bolsward. Ze heeft vorig jaar op verzoek van een aantal verzorgenden een workshop over seksualiteit en ouderen gehouden.

'Tot nu toe is er bij verzorgenden wel aandacht voor seksualiteit, maar meestal met als invalshoek ongewenste intimiteiten. Waar leg je je grenzen? Dat is zeker ook een belangrijk verhaal; je moet als verzorgende je grenzen afbakenen, duidelijk maken dat jij er niet bent om iemands seksuele behoeftes te vervullen. Maar ik zou zo graag zien dat het daar niet ophoudt. Dat het niet blijft steken in morele verontwaardiging, maar dat je inventariseert hoe iemand dan wél geholpen kan worden.'

'Dat vereist nogal wat van iemand', beseft Mulder.

'Maar je krijgt als verzorgende te maken met veel meer moeilijke situaties. Je maakt mee dat bewoners overlijden, dat is enorm zwaar, daar moet je net zo goed mee om kunnen gaan. En zo loop je er ook tegenaan dat oudere personen seksuele behoeftes en problemen hebben. Dat is moeilijk en eng. Maar het hoort bij het beroep om je ogen er niet voor te sluiten.'

Het vereist allereerst een professionele blik, vindt Mulder. 'Geen opgestoken vingertje, maar begrip dat seksualiteit een normale behoefte is, ook bij ouderen. Nog te vaak wordt gedacht dat de behoefte aan seksualiteit er op oudere leeftijd domweg niet is. Deze verandert wel, maar verdwijnt niet.'

### Bij iemand thuis

'De grootste valkuil is te denken dat bewoners op jouw werk wonen, terwijl het natuurlijk omgekeerd is. Jij werkt in hun woning. Een bewoner die in zijn blootje naar sekssites surft of twee bejaarde dames die bij elkaar in bed kruipen, dat kan heel confronterend zijn. Maar als je als verzorgende ergens aanklopt, ben je niet op kamer 13



## Seksualiteit op latere leeftijd

*'Wanneer een man 50 wordt is hem er alles aan gelegen zijn mannelijkheid en seksuele potentie te bewijzen, om dé eenvoudige reden dat hij er nog maar weinig van heeft', is een uitspraak die een seksuoloog ooit deed.*

*Maar dat is erg overtrokken. Zo rond het 50e jaar doen eigenlijk alle mannen en vrouwen nog stevig aan seks. Het seksleven verandert op latere leeftijd wel. Het verlangen, de opwinding, de erecties; het wordt allemaal wat minder. Is voor een zestienjarige de beeltenis van een blote vrouw genoeg om hem overeind te laten springen; bij iemand van 70 kan het rustig een kwartier duren voordat de penis stijf wordt en is visuele stimulatie alleen meestal niet meer voldoende.*

*De behoefte aan seks verdwijnt niet. Tot op hoge leeftijd hebben de meeste mensen nog seks. Zweeds onderzoek leert dat van de getrouwde mensen boven de zeventig nog over de helft seksueel actief is. Of je op die vergevorderde leeftijd nog aan seks doet, hangt voornamelijk af van twee factoren: of er een partner is en of de erecties nog goed zijn.*

*Al deze veranderingen betekenen overigens niet dat de seks in kwaliteit achteruitgaat. In veel onderzoeken rapporteren mensen dat hun seksleven op latere leeftijd juist beter wordt. Gek? Welnee. Een voordeel van seks op latere leeftijd is bijvoorbeeld dat mannen er wat langer over doen om klaar te komen, wat in het voordeel werkt van de vrouw. Na 'tig' jaar seksuele ervaring begrijpt een stel beter hoe alles werkt, en de man staat niet meer letterlijk te trillen op z'n benen van opwinding. Stellen die langere tijd bij elkaar zijn, kennen elkaar door en door. Ze kennen het lichaam van die ander goed, weten van elkaar wat ze lekker vinden en wat niet. Dat komt het liefdesspel ten goede. De seksbeleving verandert mee met de leeftijd. Klaarkomen en de daad zelf schuiven wat meer naar de achtergrond; huidcontact, knuffelen en intimiteit worden steeds belangrijker.*

*De ouderdom heeft natuurlijk ook z'n gebreken. Bij diegenen die nooit erg veel om seks hebben gegeven, kan het bereiken van een zekere leeftijd een mooi excuus zijn om er maar definitief mee te stoppen. Een ouder wordend lijf kan iemand goed onzeker maken. Of iemand wordt minder opgewonden van z'n partner. Overigens heeft het merendeel van de mannen en vrouwen daar geen last van.*

## Seksualiteit en ziekte

*Een ziekte of chronische aandoening heeft impact op alle onderdelen van iemands leven, ook op het seksleven. In een acuut of levensbedreigend stadium verdwijnt seks meestal naar de achtergrond, maar worden intimiteit en lichamelijk contact des te belangrijker.*

*Zowel bij ouderen als bij chronisch zieken bestaat het vooroordeel dat ze geen behoefte meer zouden hebben aan seks. Het wordt er inderdaad niet makkelijker op. Je hulpeloos voelen of afhankelijk zijn, je minder aantrekkelijk voelen; het zijn allemaal gevoelens die de zin in seks niet bevorderen. Daarnaast kunnen er lichamelijke problemen spelen, zoals erectiestoornissen, pijn, krachtsverlies of vermoeidheid, waardoor het vrijen minder vanzelf gaat dan vroeger. Maar met geduld, liefde en creatieve oplossingen kan het seksleven toch vaak wel weer goed worden.*

### **Dementie**

*De overgrote meerderheid van de mensen met dementie wordt seksueel minder actief, maar een klein deel wordt juist hyperseksueel. Er kunnen veranderingen optreden in het seksuele gedrag die voor de partner zeer pijnlijk zijn. Als een dementerende partner niet meer in staat is om op de verlangens van de ander in te spelen, betekent dit vaak het einde van de seksuele relatie. Problemen kunnen ontstaan wanneer de seksuele relatie al een tijdlang op een laag pitje staat en de dementerende partner nieuwe behoefte krijgt aan seks en dit op een agressieve manier opeist. Dit kan zeer belastend zijn voor de partner, die dit als een vorm van verkrachting kan ervaren. Andere stellen daarentegen gaan lang door met seks en ervaren het als een laatste vorm van goed contact.*

### **CVA**

*Kort na een beroerte ontbreekt de seksuele behoefte meestal. Wel hebben veel patiënten behoefte aan intimiteit, tederheid en liefkozingen. De seksuele interesse kan later wel weer terugkomen, maar soms op een onregelde manier. Het kan voorkomen dat de partner op een dwingende manier wil vrijen, zonder oog te hebben voor de relationele kant, puur uit een drang naar bevrediging. Bij anderen komt de interesse niet meer terug, zijn er erectieproblemen, is er faalangst, of afkeer van het veranderde lichaam. Hierdoor kunnen relatieproblemen ontstaan.*

van afdeling De Zonnebloem, nee, je bent bij iemand thuis. Die knop moet om. Vervolgens kun je inventariseren hoe je het die twee dames die troost, intimiteit en mogelijk nog veel meer bij elkaar vinden, zo comfortabel mogelijk kunt maken. Door bijvoorbeeld een groot bed te zoeken.'

### **Praten over seks**

Je zult als verzorgende gesprekken moet kunnen voeren over seks, vinden ook Irene Muller-Schoof en Marga Hop, auteurs van het boek *Seksualiteit*.

Seksualiteit kun je leren zien als een normale behoefte



door je in te leven in iemands situatie. Hoe zou jij omgaan met seksualiteit als je geen privacy had? Zou jij het missen als niemand je meer liefdevol aanraakt? Dat zijn vragen om eens rustig over na te denken, zodat je bewoners beter leert begrijpen. Ook iemands levensgeschiedenis kan helpen om te bekijken waaraan iemand precies behoefte heeft. Iemand mist zijn vrouw, een ander is zijn hele leven op de versiertour geweest. Voorop bij het praten over seks staat een respectvolle en niet-veroordelende benadering. Duidelijk moet zijn dat seks niet in een zorgrelatie thuishoort. Maar de kunst is iemand op een respectvolle manier te vertellen dat jij niet beschikbaar bent voor seks.

Bewoners hebben recht op seksualiteit. Ze hebben ook recht op hulp. Daar valt onder het bespreekbaar maken van seksualiteit. Maar ook het aanreiken van hulpmiddelen en wassen van cliënten na seksueel contact of masturbatie.

### Confronterend

Het zijn allemaal confronterende handelingen, waardoor je als verzorgende in de knoop kunt komen met eigen overtuigingen en schaamtegevoelens. Wil je mensen met seksuele problemen kunnen helpen, dan zul je eerst je eigen waarden en normen goed onder de loep moeten nemen, zeggen Hop en Muller in hun boek. Zo kun je er tegenaan lopen dat gezonde partners accepteren dat hun dementerende echtgenoot met iemand anders omgaat. Terwijl je dat zelf onacceptabel vindt. Over je eigen gevoelens durven spreken, is daarom heel belangrijk. Stap wanneer je in de knel komt naar een collega of teamleider of vraag een collega een gedeelte van de zorg over te nemen. Maar verzorgenden moeten zich om te beginnen er bewust van zijn dat ze hun eigen gevoelens over seksualiteit onbewust projecteren op een zorgvrager. Dat besef is een eerste, belangrijke stap in het professioneel handelen. Een wijde blik verruimt het denken: deze Loesje-uitspraak hebben de auteurs niet voor niets als motto meegegeven aan hun boek. ■

### Grenzen stellen

Tijdens de lessen die ik regelmatig verzorg voor zorgverleners en leerlingen van scholen, komen we vaak op het onderwerp intimiteit terecht. Niet gek natuurlijk, want het werken als zorgverlener vindt over het algemeen plaats op een armlengte afstand. Met een mooi woord heet dat 'nabijheidzone' of 'intimiteitzone'. Voor veel mensen wordt de nabijheidzone nogal eens verward met 'seksualiteitzone'. Tijdens het draaien en allerlei verplaatsingen in bed, komen er dan ook vaak ongewenste situaties voor. 'Wat kan cliënt X toch ongeremd zijn, hij of zij kust me op de wang voordat ik het door heb, daar stoor ik me aan', hoor je dan van een collega. Of 'Ik moet cliënt Y wassen, maar die grijpgrage handen van hem vind ik vervelend.' Iedere keer wanneer zoiets ter sprake komt, stel ik de vraag: Hoe pakken jullie dit aan? De antwoorden die ik terugkrijg, komen neer op goede communicatie, wederzijds respect, humor, een goede beroepshouding en vooral: stel je eigen persoonlijke grenzen en wees daar duidelijk over tegenover je cliënten. Maar ja, hoe doe je dat als iemand dementerend is? Dat is niet zo gemakkelijk. Ik dacht altijd dat voor jonge leerlingen in de zorg het stellen van grenzen moeilijker is dan voor verzorgenden die wat ouder zijn. Maar nu ik sinds kort ook veel vijftigplussers als leerlingen heb, merk ik dat zij het ook heel moeilijk vinden. Ze hebben jarenlang gewerkt in de huishoudelijke zorg en nu moeten zij verplicht omgeschoold worden om te kunnen gaan werken in V&V. Ook zij worstelen met het verleggen van hun persoonlijke grenzen. En dat vraagt nogal wat zelfreflectie. Ik hoor geluiden als: 'Ik had nooit gedacht dat ik ooit nog eens een andere man zou wassen, laat staan zoveel?' En mannelijke collega's zijn ervan geschrokken dat sommige vrouwelijke cliënten niet door een man gewassen willen worden. Veel vragen en het zoeken naar antwoorden zijn gestart. Het blijkt dus toch weer ... we zijn nooit te oud om te leren!

José de Reus, eigenaar / docent Til-Maatwerk,  
manager Thuiszorg en lid van de redactieraad van TvW.

