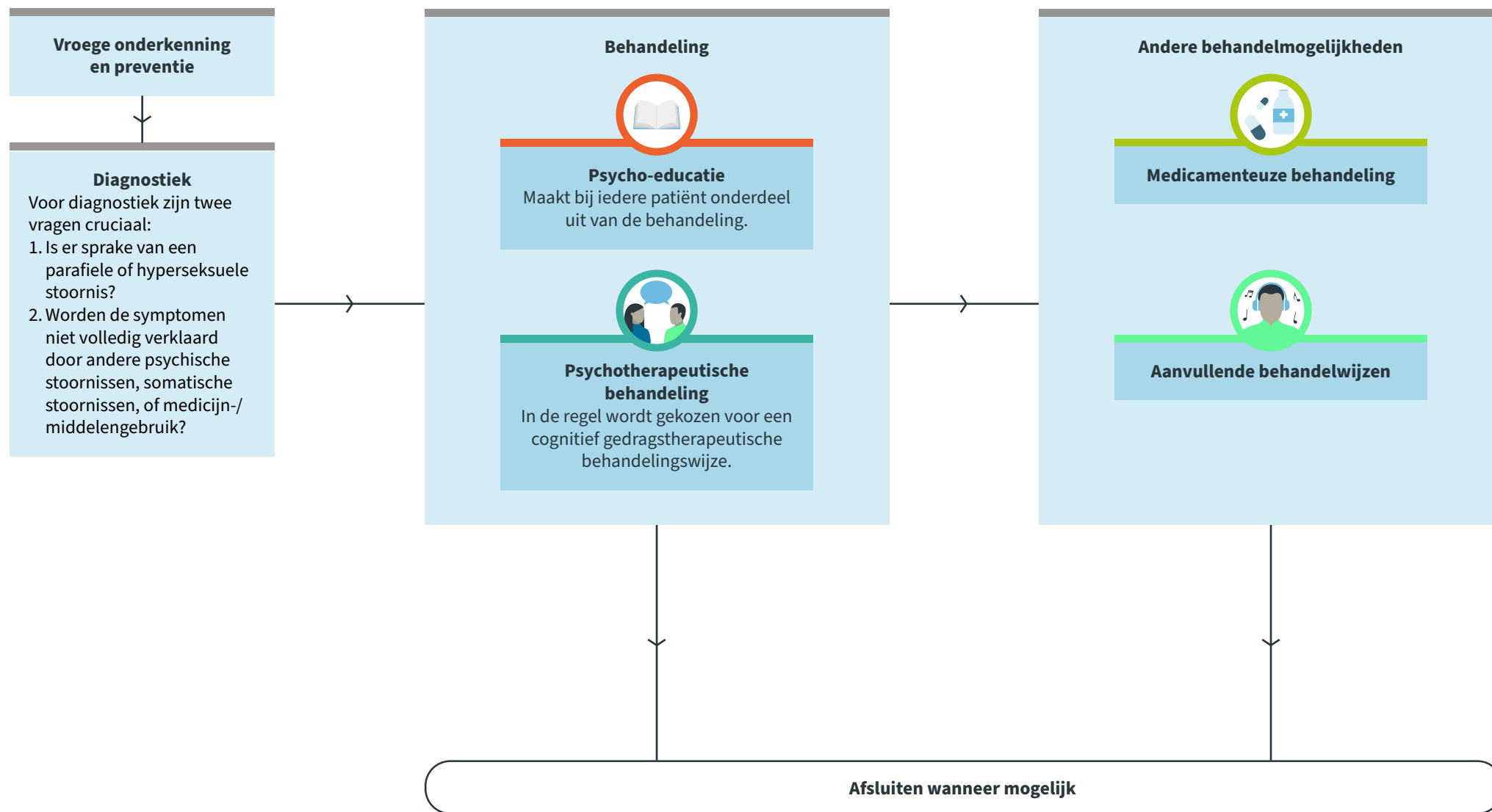


# Schematische weergave zorgstandaard Parafiele en hyperseksuele stoornissen



Gedurende gehele behandeling aandacht voor zelfmanagement, bejegening, naasten, samen beslissen, herstel en evalueren.

## Toelichting schematische weergave zorgstandaard Parafiele en hyperseksuele stoornissen

### Vroege onderkenning en preventie

Laagdrempelige, goede voorlichting over seksualiteit is belangrijk. Niet alleen voor betrokkenen zelf, maar ook voor hun naasten. Omdat empirisch goed onderbouwde verklaringsmodellen voor parafiele en hyperseksuele stoornissen ontbreken, is over effectieve preventieve maatregelen niets met zekerheid te zeggen.

### Diagnostiek

Heb bij de diagnostiek aandacht voor:

- de fenomenologische dimensie;
- de biologische dimensie;
- de (psycho)pathologische dimensie;
- de sociale dimensie.

Vanuit forensisch oogpunt is ook het volgende relevant:

- de strafrechtelijke dimensie;
- de gevaarlijkheidsdimensie (risico-taxatie).



### Psycho-educatie

Psycho-educatie heeft in het algemeen betrekking op het volgende:

- Wat zijn parafiele en hyperseksuele stoornissen?
- Wat zijn mogelijke oorzaken?
- Wat zijn mogelijke behandelwijzen?
- Is het mogelijk hiervan te 'gezezen'?
- Hoe zit het met het beroepsgeheim?

Belangrijk is de boodschap dat iedereen seksualiteit op de eigen manier mag beleven, zolang daar maar niemand onder lijdt of schade van ondervindt.



### Psychotherapeutische behandeling

Focus op volgende thema's:

- Formuleren behandeldoelen
- Acceptabele uitingvormen
- Symptoombeheersing
- Stressreductie en aanleren andere copingmechanismen
- Beïnvloeden zelfbeeld

Gewerkt kan worden vanuit verschillende referentiekaders en in verschillende settings. Individuele gesprekken worden zo mogelijk gecombineerd met partnerrelatie- en/of groepstherapie.

In de forensische setting ligt de focus op controlerende interventies en het voorkomen van recidive.



### Medicamenteuze behandeling

Kan een belangrijke aanvulling zijn op de psychologische behandeling. Meeste gebruikte farmacologische behandelingen van parafiele en hyperseksuele stoornissen richten zich op het verhogen van serotoninelevels of - alleen in een forensische context - het verlagen van testosteronlevels. Voor het forensische veld zijn er stroomdiagrammen..



### Aanvullende behandelwijzen

Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- Lichaamsgerichte therapie
- Ontspanningstrainingen
- EMDR

### Herstel

Herstel is voor elke patiënt met een parafiele of hyperseksuele stoornis verschillend. Uitgangspunt is dat een bijzondere seksuele voorkeur niet zal verdwijnen, maar dat de patiënt ermee kan leven op een manier die voor hem of haar acceptabel is en zonder dat de betrokkene zelf of anderen daarvan schade ondervinden.

### Bejegening

Wees warm, empathisch, belonend en directief en sluit aan bij het (leer)vermogen van de patiënt. Veroordeel eventueel seksueel grensoverschrijdend gedrag, maar niet de patiënt als persoon. Vermijd negatief woordgebruik als 'fout', 'dader', 'stoornis' en 'afwijking'.

### Evalueren

Doel evalueren is reflecteren op het behaalde resultaat.

1. Wat is ons oordeel over wat tot nu toe is bereikt?
2. Hoe gaan we verder?

Evalueer minimaal elke 3 maanden, bij klinische behandeling elke maand, bij ernstige aandoening vaker.

### Afsluiten

Beëindigen van de behandeling en eventueel overdragen van de zorg of ondersteuning naar een andere zorgaanbieder.

1. Wat kun je zelf?
2. Hoe regelen we nazorg?

Scan de QR-code of klik [hier](#) voor de zorgstandaard Parafiele en hyperseksuele stoornissen

