

Gesprek over Seksualiteit, Anticonceptie, Kinderwens, Zwangerschap en Ouderschap (SAKZO) in de GGZ

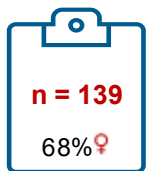
Verkennde enquête onder GGZ-professionals

Achtergrond & Doel

GGZ-professionals zijn bij uitstek geschikt om het gesprek over SAKZO te voeren: zij hebben een langdurige vertrouwensrelatie met patiënten en zicht op de wisselwerking tussen psychische kwetsbaarheid en reproductieve gezondheid. Ons doel was om in kaart te brengen in hoeverre zij met hun patiënten over deze onderwerpen praten en of zij dit tot hun verantwoordelijkheid vinden horen.

Enquête

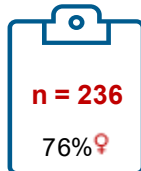
NVvP-congres



2022

Enquête

Lentis & GGZ Friesland



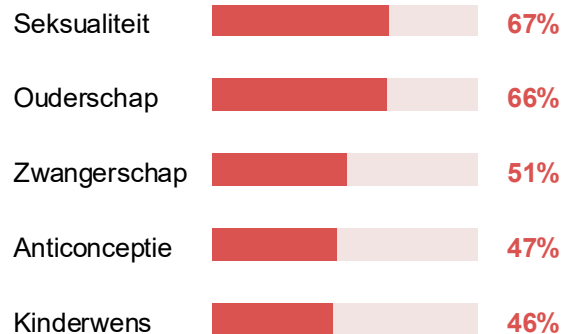
2023 – 2024



Meningen over gespreksonderwerpen

55% van de GGZ-professionals vindt dat een gesprek over gezinsplanning/-vorming met iedere patiënt(e) in de reproductieve levensfase zou moeten plaatsvinden.

Ervaart verantwoordelijkheid om deze thema's te bespreken:



Kanttekening: vermoedelijk zijn deelnemers bovengemiddeld geïnteresseerd in het onderwerp, waardoor de resultaten waarschijnlijk positief gekleurd zijn.

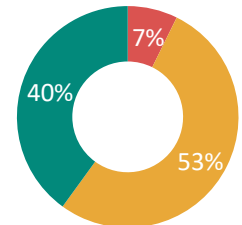
Gesprekken over SAKZO in de praktijk

SAKZO vormt nog geen vanzelfsprekend onderdeel van de behandelrelatie. Veel zorgverleners wachten tot de patiënt(e) het onderwerp zelf aandraagt.

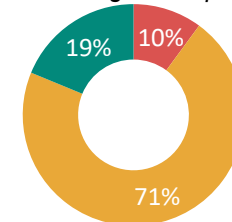
Besprekt SAKZO met:

- geen patiënten
- sommige patiënten
- (bijna) alle patiënten

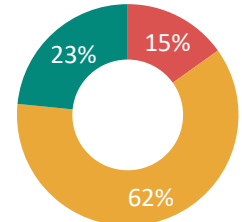
Seksualiteit



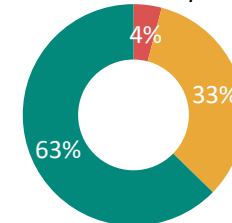
Zwangerschap



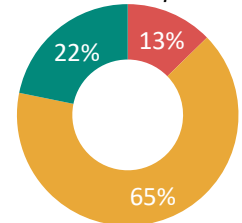
Kinderwens



Ouderschap

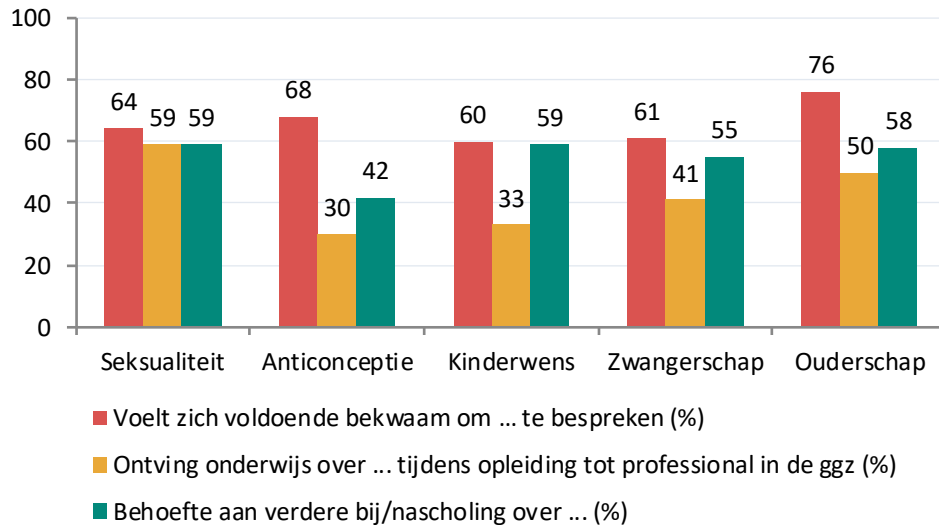


Anticonceptie



Bekwaamheid en scholing over SAKZO in relatie tot psychiatrische kwetsbaarheid

Ondanks de beperkte scholing, voelt ongeveer **twee derde** zich bekwaam om SAKZO-gesprekken te voeren. Slechts **27%** is bekend met methoden of gesprekstechnieken hiervoor en bij slechts **11-27%** van de organisaties zijn protocollen of instructies voor SAKZO-gesprekken. Er is een duidelijke behoefte aan bij-/nascholing.



Begin bij bewustwording

Hoewel professionals het belang herkennen van SAKZO-gesprekken, bespreken ze het zelden proactief. Vooral het gesprek vóór een eventuele zwangerschap blijft uit. Een gemiste kans, want vrouwen met een psychiatrische kwetsbaarheid raken vaker ongepland zwanger en lopen meer risico op het terugkeren of verergering van klachten.

Investeer in gerichte scholing

Een meerderheid heeft behoefte aan scholing over SAKZO in relatie tot psychiatrische kwetsbaarheid. Er is weinig bekend over methoden of gesprekstechnieken.

Gerichte scholing is nodig op alle SAKZO-onderwerpen.

Ondersteun organisatorisch

Een combinatie van meer bewustwording, gerichte scholing en betere toegang tot specialistische expertise lijkt cruciaal om SAKZO een meer vanzelfsprekende plek in de GGZ te geven.

Organisaties kunnen faciliteren middels heldere tools, scholingsbeleid en structurele aandacht voor reproductieve gezondheid.

Samenwerking en consultatie

Er is veel draagvlak voor samenwerking tussen GGZ-instellingen en Psychiatrie-Obstetrie-Pediatrie (POP)-poli's, die zich richten op de psychiatrische zorg rondom een (eventuele) zwangerschap. Slechts **8%** geeft aan geen meerwaarde te zien in deze samenwerking. Over de samenwerking met kinderwenspoli's lopen de meningen meer uiteen.

Stelling: om de zorg voor patiënten met een kinderwens te verbeteren, zou iedere GGZ-instelling (voor volwassenpsychiatrie) een kinderwenspoli moeten hebben.

27%

Ja, om naar te kunnen doorverwijzen.

38%

Ja, om te kunnen consulteren.

44%

Nee, iedereen moet dit zelf kunnen bespreken.

Wat vonden we ook?

Oudere en meer ervaren professionals bespreken SAKZO vaker, voelen zich vaker bekwaam en hebben minder behoefte aan bij/nascholing.

♂ en ♀ professionals verschillen alleen bij zwangerschap: ♀ voelen zich vaker bekwaam en hebben meer behoefte aan bij/nascholing.