



nederlandse wetenschappelijke vereniging
voor seksuologie

DE COMPETENTIES VAN

- **De professional met Aantekening Seksuologie NVVS (PAS)**
- **De Seksuoloog NVVS**
- **De Consulent Seksuele Gezondheid NVVS**
- **De Supervisor NVVS**

Inhoudsopgave

Pagina	Hoofdstuk
02	Deel 1- Eindtermen Opleiding tot Seksuoloog NVVS / Rapport CESSO
03	Inleiding
07	Competenties
08	Thema's
10	Competentie niveau per thema per eindpunt
11	Uitwerking Competenties per thema
11	I. Gezonde en ongezonde seksualiteit in verschillende levensfasen
12	II. Specifieke seksuele problemen bij mannen
14	III. Specifieke seksuele problemen bij vrouwen
16	IV. Relationele aspecten van seksueel functioneren en disfunctioneren
18	V. Parafilieën
19	VI. Genderproblematiek
20	VII. Seksuele gevolgen van seksuele, fysieke, psychische en iatrogene traumata
21	VIII. Forensische seksuologie
22	IX. Onbegrepen genitale en (onder)buikklachten
23	X. Ziekte of lichamelijke handicap met seksuologische co-morbiditeit
24	XI. Psychiatrische/psychologische problemen en seksuele co-morbiditeit
25	XII. Verstandelijke beperkingen en seksualiteit
26	XIII. Seksualiteit en psychofarmaca/medicijnen
27	XIV. Seksuele oorzaken en gevolgen van fertiliteitsproblemen
28	XV. Seksualiteit en zwangerschap
29	XVI. Seksualiteit, anticonceptie en SOA
30	XVII. Seksualiteit, maatschappij en (sub)cultuur
31	XVIII. Algemene vaardigheden
33	Leervragen
34	Deel 2 – Competentieprofiel NVVS Consulent Seksuele Gezondheid



nederlandse wetenschappelijke vereniging
voor seksuologie

DEEL 1

Eindtermen Opleiding tot Seksuoloog NVVS

Rapport CESSO 25-01-2007

Deel 1 - Inleiding

Bij het voortschrijden van het proces van professionalisering binnen de Nederlandse Vereniging voor Seksuologie in het algemeen en bij het registratieproces van seksuologen NVVS in het bijzonder, is er geleidelijk aan meer behoefte ontstaan om de eindtermen van de opleiding tot seksuoloog NVVS nader te preciseren dan tot nog toe is gebeurd. Weliswaar hebben de drie opleidingen in Utrecht, Maastricht en Amsterdam volgens de visitatie in 2004 een adequate omschrijving gegeven van de leerdoelen van die opleidingen conform de globale omschrijvingen van de eisen gesteld door het registratiereglement van de NVVS, maar deze leerdoelen zijn toch te weinig specifiek om uiteindelijk ook voldoende toetsbaar te zijn.

Een tweede punt is dat, in navolging van het registratiereglement dat slechts spreekt van “kennis die omvat inzicht in de seksuele ontwikkeling van mensen, anatomie en fysiologie voor zover van belang voor het seksueel functioneren van mensen, van de sociale, medische en psychologische seksuologie, geboorteregeling en fertiliteitsproblematiek, seksuele disfuncties, socialisatie processen, algemene theorie van GVO en seksuele beleving in andere culturen.”, in het algemeen eindtermen van de opleidingen vooral zijn omschreven in termen van kennis en slechts in beperkte mate ook in vaardigheden en attitudes.

Er bestaat nog onvoldoende aansluiting bij de thans in de gezondheidszorg vigerende onderwijskundige opvatting dat het eindproduct van een post-master-opleiding vooral omschreven moet worden in competenties; d.w.z. waar een hulpverlener toe in staat moet zijn om professionele, wetenschappelijk gefundeerde, ethisch en maatschappelijk verantwoorde, klacht- en patiëntgerichte zorg te kunnen verlenen. Deze competenties moeten zo geformuleerd worden dat ze relevant, specifiek, duurzaam, leerbaar en toetsbaar zijn.

Dergelijke overwegingen hebben ertoe geleid dat in navolging van de CanMEDS systematiek steeds meer professies binnen zowel de somatische als binnen de geestelijke gezondheidszorg ertoe overgaan om competentiegerichte eindtermen te formuleren. Ook door de overheid wordt dit nagestreefd onder meer bij monde van de stuurgroep Modernisering Opleidingen Beroepsuitoefening Gezondheidszorg (MOBG). Door eindtermen competentiegericht te formuleren wordt het ook mogelijk om verschillende competentieniveaus te onderscheiden afhankelijk van het niveau van professionaliteit dat bereikt is cq wordt nagestreefd.

Een dergelijke benadering maakt het ook mogelijk om de competentieniveaus van differentiatie in opleidingen te definiëren.

In het geval van de NVVS zijn er inmiddels VIJF registers; het register van professionals met de Aantekening Seksuologie NVVS; het register Seksuoloog NVVS hulpverlening, het register Seksuoloog NVVS voorlichting, preventie en onderwijs, het register van de

Consulent Seksuele Gezondheid NVVS en het register van supervisors NVVS. In deze registers worden professionals opgenomen die competenties hebben verworven op het brede terrein van de seksuologie met verschillen in diepgang en inhoud zowel qua kennis als qua vaardigheden en attitudes.

De opleiding van seksuologen NVVS kent daarnaast een aantal fasen, waarbij de eerste fase bestaat uit cursorisch en praktisch onderwijs gericht op het verwerven van kennis en vaardigheden en de tweede fase uit het verwerven van praktijkervaring onder strikte supervisie. Zowel voor het eind van de eerste fase (het behalen van het opleidingscertificaat) als voor de tweede fase (de registratie) is het in principe mogelijk om de noodzakelijk te behalen competentieniveaus te formuleren.

Met betrekking tot de eindtermen voor de registratie als Seksuoloog NVVS – hulpverlening wordt voorgesteld om aan te sluiten bij de Bachelor/Master systematiek van het Hoger Beroeps- en Wetenschappelijk onderwijs. Het voorstel is om de diverse reglementen zo aan te passen dat de opleidingen alleen toegankelijk zijn voor kandidaten met een geschikte graad als master in de geneeskunde/gezondheidswetenschappen, gedrags- of agogische wetenschappen.

Een complicerende factor bij het formuleren van eindtermen wordt gevormd door het feit dat seksuologen afkomstig zijn uit verschillende basisdisciplines, ruwweg vanuit de gedragswetenschappen en de biomedische wetenschappen, maar dat anderzijds gesteld kan worden dat het eindproduct van de seksuologieopleidingen, ongeacht de basisdiscipline, geformuleerd zal moeten worden aan de hand van eindtermen waaraan uiteindelijk elke seksuoloog werkzaam in een multidisciplinaire setting zal moeten voldoen. Dit betekent dat de eindtermen geformuleerd zullen moeten worden in termen van de minimale eisen waaraan iedereen, ongeacht zijn/haar basisdiscipline zal moeten voldoen.

Mocht de NVVS na discussie over deze eindtermen, in tegenstelling tot het meerderheidsstandpunt van de CESSO, besluiten dat aan geregistreerden met een gedragswetenschappelijke achtergrond andere eisen ten aanzien van het eindproduct gesteld moeten worden dan aan geregistreerden met een biomedische achtergrond, dan ontstaat een tweestromenland met geregistreerden “medische seksuologie” en “ggz seksuologie” en zullen voor de registers van hulpverleners met aantekening seksuologie en het register Seksuoloog NVVS hulpverlening, twee verschillende pakketten eindtermen geformuleerd moeten worden die ook niet in een gezamenlijke multidisciplinaire opleiding verenigbaar zijn.

In het hiernavolgende (concept) eindtermen plan is er om bovenstaande redenen voor gekozen om:

- Te kiezen voor een competentiegerichte definiëring van eindtermen.

- Competenties onder te verdelen in een aantal hoofdgroepen conform de CanMEDS indeling zoals die o.a. ook door de KNMG, een aantal medisch-specialistische verenigingen en een aantal gz-beroepsverenigingen wordt gehanteerd.
- Het totale vakgebied van de seksuologie op te delen in een aantal thema's.
- Per thema aan te geven wat de inhoud is per competentie.
- Per thema aan te geven welk competentie niveau behaald moet worden bij de verschillende eindpunten van opleidingen: voor het verkrijgen van de registratie Aantekening Seksuologie (PAS), voor het verkrijgen van het certificaat van een van de drie seksuologie opleidingen (seksuoloog in opleiding- SIO), voor opname in het register hulpverlening (Seksuoloog NVVS hulpverlening), voor opname in het register voorlichting, preventie en onderwijs (Seksuoloog NVVS – VPO) en voor registratie als supervisor NVVS.

En optioneel:

- In een later stadium in de vorm van zogenaamde leervragen per thema exact te formuleren over welke toetsbare kennis een PAS, een SIO, een seksuoloog NVVS en een supervisor NVVS aan het eind van hun opleidingstraject dienen te beschikken.
- Desgewenst zouden per eindpunt ook nog "Entrustable Professional Activities" (EPA's) geformuleerd kunnen worden. Een Entrustable Professional Activity is een kritische beroepsactiviteit die men aan iemand kan toevertrouwen op het moment dat voldoende competenties zijn verworven om de activiteit zelfstandig uit te voeren.

Competenties:

De competenties worden verdeeld in de volgende hoofdgroepen:

- a) Seksuologisch handelen
- b) Communicatie
- c) Samenwerking
- d) Kennis en Wetenschap
- e) Maatschappelijk handelen
- f) Organisatie
- g) Professionaliteit



Hierbij staat centraal dat de seksuoloog vooral de expert is als seksuologisch handelend professional, alle andere competenties staan in dienst van deze functie.

Er is een aantal competenties met geldigheid voor alle seksuologische thema's:

Algemene competenties

- a) **Seksuologisch handelen:** Kennis en vaardigheden betreffende de volle omvang van het vakgebied van de seksuologie
- b) **Communicatie:** Met patiënt, partner, familie, professionals, publiek en media
- c) **Kennis en Wetenschap:** Evidence-based Sexology (EBS), onderwijs geven, het publiek informeren; wetenschappelijke bronnen kunnen raadplegen, wetenschappelijk onderzoek doen
- d) **Samenwerking:** Met collega seksuologen, met zorgverleners en andere professionals binnen de ggz en sgz, met patiëntenorganisaties, met organisaties en instellingen actief op het terrein van de seksuele gezondheid.
- e) **Organisatie:** Doelmatig werken met anderen in een multidisciplinaire setting; Zorglogistiek en ketenzorg optimaliseren
- f) **Maatschappelijk handelen:** Preventie, kennis en toepassen van beroepscode, tuchtrechtelijk en juridisch kader, riskmanagement, omgaan met fouten
- g) **Professionaliteit:** Ethiek, reflectie, kennen van eigen grenzen, intervisie, supervisie

Eindtermen (Bekwaamheidsniveaus)

De eindtermen worden geformuleerd op verschillende niveaus van bekwaamheid:

- 1. **Knows:** Heeft kennis van, signaleert, verwijst
- 2. **Knows how:** Heeft gedegen kennis van en/of handelt onder supervisie
- 3. **Shows how:** Handelt beperkt en/of met beperkte supervisie
- 4. **Does:** Handelt zonder supervisie
- 5. **Teaches how:** Superviseert en onderwijst bij de behandeling

Thema's:

Het totale terrein van de seksuologie wordt opgedeeld in de volgende thema's:

- I. Gezonde en ongezonde seksualiteit in verschillende levensfasen
- II. Specifieke seksuele problemen bij mannen
- III. Specifieke seksuele problemen bij vrouwen
- IV. Relationele aspecten van seksueel functioneren en disfunctioneren
- V. Parafilieën
- VI. Genderproblematiek
- VII. Seksuele gevolgen van seksuele, fysieke, psychische en iatrogene traumata
- VIII. Forensische seksuologie
- IX. Onbegrepen genitale en (onder)buikklachten
- X. Ziekte of lichamelijke handicap met seksuologische co-morbiditeit
- XI. Psychiatrische/psychologische problemen en seksuele co-morbiditeit
- XII. Verstandelijke beperkingen en seksualiteit
- XIII. Seksualiteit en psychofarmaca/medicijnen
- XIV. Seksuele oorzaken en gevolgen van fertiliteitsproblemen
- XV. Seksualiteit en zwangerschap
- XVI. Seksualiteit, anticonceptie en SOA
- XVII. Seksualiteit, maatschappij en (sub)cultuur
- XVIII. Algemene vaardigheden

Eindpunten:

- PAS (professional met de Aantekening Seksuologie NVVS = registratie)
- SIO (seksuoloog in opleiding = eind opleiding Utrecht/Maastricht(Eindhoven)/Amsterdam)
- NVVS Consulent Seksuele Gezondheid
- S-NVVS-hulpverlening (seksuoloog NVVS SH = na 1300 uur gesuperviseerde werkervaring = registratie)
- S-NVVS- VPO (seksuoloog NVVS VPO = na 1300 uur gesuperviseerde werkervaring = registratie)
- Supervisor NVVS (= registratie)

Competentie niveau per thema per eindpunt:

Thema's	PAS	SIO	NVVS Consulent	S-NVVS hulpv.	S-NVVS VPO	Supervisor NVVS
I.	2	3	4	4	5	4
II.	1	3	3	4	2	5
III.	1	3	3	4	2	5
IV.	2	3	2	4	2	5
V.	1	2	1	3	1	2
VI.	1	2	1	3	1	3
VII.	1	2	1	3	1	5
VIII.	1	1	1	2	1	2
IX.	2	2	1	3	1	5
X.	2	2	3	4	2	5
XI.	1	2	3	4	2	5
XII.	1	2	3	3	1	2
XIII.	2	3	1	4	1	3
XIV.	1	3	1	4	2	3
XV.	1	3	1	4	2	3
XVI.	2	3	4	4	2	3
XVII.	1	3	4	4	5	5
XVIII.	2	3	4	5	4	5

Uitwerking Competenties per thema:

I. Thema Gezonde en ongezonde seksualiteit in verschillende levensfasen

- a) Seksuologisch handelen
 - Kennis toepassen van de psychische, lichamelijke, hormonale en sociaal-maatschappelijke aspecten van seksuele ontwikkeling bij kinderen, pubers en adolescenten die kunnen leiden tot seksuele problemen in de volwassenheid, en van oorzaken, diagnostiek en behandeling van levensfase specifieke seksuele problemen in adolescentie, rond gezinsvorming, bij veroudering inclusief menopauze en andropauze.
 - Kennis toepassen van de determinanten van seksuele gezondheid en seksueel gedrag.
 - Bevorderen seksuele gezondheid en zelfbeschikking.
 - Preventie van ongewenste zwangerschap, SOA en seksuele grensoverschrijding.
- b) Communicatie
 - Leeftijdsspecifieke en seksspecifieke voorlichting en counseling van kinderen, pubers, adolescenten, volwassenen en ouderen met betrekking tot seksuele gezondheid en gezonde seksualiteit.
- c) Samenwerking
 - Met specialisten GVO en onderwijskundigen
- d) Kennis en Wetenschap
 - Raadplegen kennisbronnen, evidence based sexology (EBS)
- e) Maatschappelijk handelen
 - Kennis toepassen met betrekking tot zedelijkheidswetgeving.
 - Vormgeven van voorlichting en preventieactiviteiten en maatschappelijk bijdragen aan bevorderen van seksuele gezondheid.
- f) Organisatie
 - Kennis van openbare en jeugdgezondheidszorg en van belangrijke organisaties op het terrein van voorlichting en seksuele gezondheid (o.a. RNG, INGZ).
- g) Professionaliteit
 - Inzicht in effecten van eigen normen, waarden, cultuur, religie en opvoeding op attitudes ten opzichte van seksuele opvoeding, voorlichting en counseling in verschillende levensfasen.

II. Thema Specifieke seksuele problemen bij mannen

- a) Seksuologisch handelen
- Kennis toepassen van de psychologische, relationele, sociaal-maatschappelijke, anatomische, fysiologische, psychofysiologische, hemodynamische en neuro-endocriene aspecten van mannelijke seksuele functies die kunnen bijdragen aan seksuele problemen en disfuncties van mannen.
 - Kennis toepassen van lifestylefactoren, medicatie en intoxicaties die een ongunstige invloed kunnen hebben op de seksuele respons.
 - Classificatie van mannelijke seksuele problematiek en kennen van de belangrijkste problemen en discussies rond deze classificaties.
 - Toepassen van medische, psychologische, gedragstherapeutische, systeemtherapeutische en groepsdynamische principes en instrumenten bij anamnese, diagnostiek en behandeling van mannelijke seksuele problematiek vanuit een biopsychosociaal perspectief.
- b) Communicatie
- Vervaardiging van folders, DVD's en andere media ten behoeve van seksuologisch onderwijs.
 - Klachtgerichte en geïntegreerde biopsychosociale benadering.
 - Casuspresentatie in multidisciplinaire besprekingen.
 - Schriftelijke verslaglegging diagnostiek en behandeling.
 - Correspondentie met verwijzers.
- c) Samenwerking
- Met huisarts, medisch specialisten, ggz professionals en relevante paramedici.
 - Het leiden van multidisciplinaire casusbesprekingen.
- d) Kennis en Wetenschap
- EBS; verrichten van wetenschappelijke zoekprocedures op basis van principes van CAT (clinical appraised topic) en PICO (problem, intervention, control, outcome)
 - (Bijdragen aan) publicatie van een wetenschappelijk artikel.
- e) Maatschappelijk handelen
- Uitdragen van het feit dat seksuele problemen veelal multicausaal van aard zijn, waarbij eenzijdige medicalisering, psychologisering en/of farmacologisering bestreden wordt.
 - Uitdragen dat seksueel functioneren beïnvloed wordt door leefstijlfactoren die toegankelijk zijn voor secundaire preventie.
- f) Organisatie
- Logistiek van ketenzorg, horizontale en verticale verwijzing.

- Innovatie en implementatie van seksuologische zorg in organisaties zoals ggz instellingen, ziekenhuizen, revalidatiecentra.
- Creëren van stageplaatsen voor kandidaat seksuologen.
- Overdragen van deskundigheid aan collegae en (potentiële) stagiaires.

g) Professionaliteit

- Bewust zijn van, en adequaat hanteren van eigen normen, waarden, grenzen, attitudes en (voor)oordelen m.b.t seksualiteit.
- Bewust zijn van grenzen aan de eigen competentie.
- Een open, empathische , niet-oordelende houding ten opzichte van verschillende leefstijlen, seksuele voorkeuren, oriëntaties en gedragingen.

III. Thema Specifieke seksuele problemen bij vrouwen

- a) Seksuologisch handelen
- Kennis toepassen van de psychologische, relationele, sociaal-maatschappelijke, anatomische, fysiologische, psychofysiologische, hemodynamische en neuroendocriene aspecten van vrouwelijke seksuele functies die kunnen bijdragen aan seksuele problemen en disfuncties van vrouwen.
 - Kennis toepassen van lifestylefactoren, medicatie en intoxicaties die een ongunstige invloed kunnen hebben op de seksuele respons cyclus.
 - Classificatie van vrouwelijke seksuele problematiek en kennis van de belangrijkste problemen en discussies betreffende deze classificaties.
 - Kennis toepassen van de specifieke niet-seksuologische aspecten van seksuele pijnstoornissen.
 - Toepassen van medische, psychologische, gedragstherapeutische, systeemtherapeutische en groepsdynamische principes en instrumenten bij anamnese, diagnostiek en behandeling van vrouwelijke seksuele problematiek vanuit een biopsychosociaal perspectief.
- b) Communicatie
- Klachtgerichte en geïntegreerde biopsychosociale benadering.
 - Casuspresentatie in multidisciplinaire besprekingen.
 - Schriftelijke verslaglegging diagnostiek en behandeling.
 - Correspondentie met verwijzers
 - Vervaardiging van folders, DVD's en andere media ten behoeve van seksuologisch onderwijs
- c) Samenwerking
- Met huisarts, medisch specialisten, ggz professionals en relevante paramedici.
 - Het leiden van multidisciplinaire casusbesprekingen.
- d) Kennis en Wetenschap
- EBS; kunnen verrichten van een wetenschappelijke zoekprocedure op basis van principes van CAT (clinical appraised topic) en PICO (problem, intervention, control, outcome)
 - (Bijdragen aan) publicatie van wetenschappelijke artikelen.
- e) Maatschappelijk handelen
- Uitdragen van het feit dat seksuele problemen veelal multicausaal van aard zijn, waarbij eenzijdige medicalisering, psychologisering en/of farmacologisering bestreden wordt.
 - Uitdragen dat seksueel functioneren beïnvloed wordt leefstijlfactoren die toegankelijk zijn voor secundaire preventie.

f) Organisatie

- Logistiek van ketenzorg, horizontale en verticale verwijzing.
- Innovatie en implementatie van seksuologische zorg in organisaties zoals ggz instellingen, ziekenhuizen, revalidatiecentra.
- Creëren van stage plaatsen voor kandidaat seksuologen.
- Overdragen van deskundigheid aan collegae en (potentiële) stagiaires.

g) Professionaliteit

- Bewust zijn en adequaat hanteren van eigen normen, waarden, grenzen, attitudes en (voor)oordelen m.b.t. seksualiteit.
- Bewust zijn van grenzen aan de eigen competentie.
- Een open, empathische, niet-oordelende houding ten opzichte van verschillende leefstijlen, seksuele voorkeuren, oriëntaties en gedragingen voor zover daarmee geen schade wordt berokkend.

IV. Thema Relationele aspecten van seksueel functioneren

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over systeemtheorieën en principes van werken met paren/systemen bij de behandeling van paren en groepen met seksuele problemen.
 - Toepassen van kennis over de betekenis en functie van seksualiteit in het gezin en in de relatie en daarmee samenhangende problemen.
 - Toepassen van kennis over etiologische en instandhoudende relationele factoren bij seksuele problemen.
 - Stellen van grenzen en bevorderen van differentiatie tussen de leden van het systeem.
 - Motiveren van partners tot behandeling door toepassen van principe van een niet veroordelende, neutrale of bij voorkeur wisselend partijdige attitude.
 - Creëren van een veilige sfeer voor het bespreekbaar maken van seksualiteit.
 - Signaleren en bespreekbaar maken van grensoverschrijdend gedrag.
 - Toepassen van interventies m.b.t. het verbeteren van de communicatie.

- b) Communicatie
 - Klachtgerichte en geïntegreerde biopsychosociale benadering vanuit systeemtheoretisch perspectief.
 - Casuspresentatie in multidisciplinaire besprekingen.
 - Schriftelijke verslaglegging diagnostiek en behandeling.
 - Correspondentie met verwijzers.
 - Vervaardiging van folders, DVD's en andere media ten behoeve van seksuologisch onderwijs.

- c) Samenwerking
 - Met huisarts, medisch specialisten, ggz professionals en relevante paramedici, relatie- en systeemtherapeuten.
 - Het leiden van multidisciplinaire casusbesprekingen.

- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruiken van EBS; Pubmed, Ovid, Embase.

- e) Maatschappelijk handelen
 - Bekend zijn met en in staat zijn tot handelen vanuit het eigen beroeps ethisch kader.

- f) Organisatie
 - Logistiek van ketenzorg, horizontale en verticale verwijzing.
 - Innovatie en implementatie van seksuologische zorg in een systeemtheoretisch kader in organisaties.

- Creëren van stageplaatsen voor kandidaat seksuologen.
- Overdragen van deskundigheid aan collegae en (potentiële) stagiaires.

g) Professionaliteit

- Bewust zijn van de eigen rol binnen en invloed op het systeem.
- In staat zijn tot reflectie op eigen handelen.
- Bewust zijn en adequaat hanteren van eigen normen, waarden, grenzen, attitudes en (voor)oordelen m.b.t. de diverse betrokkenen en seksualiteit.
- Bewust zijn van grenzen aan de eigen competentie.

V. Thema parafilia

- a) Seksuologisch handelen
 - Het kunnen toepassen van kennis over theorieën over het ontwikkelen van parafiele seksuele voorkeuren en van parafiel seksueel gedrag bij de diagnostiek en behandeling van patiënten die problemen ervaren en/of veroorzaken door deze voorkeuren en/of gedragingen.
 - Kennis toepassen over co-morbiditeit van psychische/psychiatrische problematiek en van late gevolgen van traumatisering.
 - Kennis over mogelijke psychotherapeutische, gedragstherapeutische en farmacologische interventies bij behandeling van parafiele problematiek.
- b) Communicatie
 - Het kunnen opbouwen van een therapeutische relatie met patiënten met een preferentie voor ongewone objecten van seksuele opwinding en voorkeur.
- c) Samenwerking
 - Met ggz hulpverleners.
- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruik van EBS.
- e) Maatschappelijk handelen
 - Kweken van begrip voor achtergronden en gevolgen voor kwaliteit van leven van patiënten met egodystone seksuele voorkeuren en gedragingen.
- f) Organisatie
 - Bevorderen van samenwerking tussen ggz-hulpverleners en seksuologen bij hulpverlening aan patiënten met problemen rond parafiel gedrag.
- g) Professionaliteit
 - Bevorderen van wenselijke cq noodzakelijke gedragsveranderingen zonder oordelende attitude ten aanzien van inhoud van seksuele voorkeuren.
 - Herkennen en hanteren van overdracht en tegenoverdracht bij de zorg voor personen met parafiele voorkeuren.

VI. Thema Genderproblematiek

- a) Seksuologisch handelen
 - Het kunnen toepassen van kennis over geslachtsdifferentiatie en over genderidentiteitsontwikkeling bij patiënten met genderdysforie en/of interseksaandoeningen.
 - Kunnen differentiëren tussen genderdysforie, tijdelijk transgender gedrag en psychiatrische aandoeningen.
 - Kennis van procedures rond geslachtsaanpassende veranderingen. □
 - Adequaat kunnen verwijzen.

- b) Communicatie
 - Met ouders van kinderen met genderdysforie en met specialistische centra voor genderproblematiek.

- c) Samenwerking
 - Met gespecialiseerde genderteams.

- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruik van EBS.

- e) Maatschappelijk handelen
 - Bevorderen van maatschappelijke acceptatie van genderproblematiek...

- f) Organisatie
 - Ketenzorg en samenwerking met genderteams.

- g) Professionaliteit
 - Een open, empathische, niet-oordelende benadering van patiënten met genderproblematiek.

VII. Thema Traumata

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over (late) psychische, lichamelijke en seksuele gevolgen van type 1 en type 2 traumatisering bij diagnostiek en behandeling van seksuele problemen.
 - Toepassen van kennis over psychosociale variabelen die de ernst van (late) gevolgen van traumatisering beïnvloeden.
 - Kennen en herkennen van risico's van vermijdbare retraumatisering binnen de geestelijke en/of somatische gezondheidszorg.

- b) Communicatie
 - Het kunnen opbouwen van een therapeutische relatie met getraumatiseerde patiënten.

- c) Samenwerking
 - Samenwerking met en verwijzing naar gespecialiseerde traumabehandelaars.

- d) Kennis en Wetenschap
 - Epidemiologie.

- e) Maatschappelijk handelen
 - Publiekelijk benadrukken van belang van preventie van seksueel misbruik en ernst van psychosociale gevolgen en gevolgen voor seksuele gezondheid.

- f) Organisatie
 - Geïntegreerde zorg voor psychische, sociale, lichamelijke en seksuele gevolgen van traumatisering.

- g) Professionaliteit
 - Kunnen omgaan met getraumatiseerde patiënten.
 - Herkennen en hanteren van overdracht en tegenoverdracht bij de zorg voor getraumatiseerden.
 - Preventie van grensoverschrijdend gedrag in de hulpverlening.

VIII. Thema Forensische seksuologie

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over maatschappelijke, psychologische, psychiatrische en organische achtergronden van zedendelinquenten en van determinanten van voorkomen van zedendelicten.
- b) Communicatie
 - Kunnen opbouwen van een therapeutische relatie met daders van zedendelicten.
- c) Samenwerking
 - Met forensische instellingen.
- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruik van EBS.
- e) Maatschappelijk handelen
 - Kennis van zedelijkheidswetgeving.
 - Publiekelijk bevorderen van kennis en begrip voor maatschappelijke factoren die bijdragen aan vóórkomen en voorkomen van zedendelicten.
- f) Organisatie
 - Samenwerking met forensische deskundigen en forensische instellingen.
 - Integratie, innovatie en implementatie van seksuologische kennis en kunde in forensische instellingen.
- g) Professionaliteit
 - Inzicht in en hanteren van effecten van eigen normen, waarden, (voor)oordelen en tegenoverdracht in contacten met zedendelinquenten en hun slachtoffers.

IX. Onbegrepen genitale en (onder)buikklasten.

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over medisch niet goed verklaarbare klachten aan de geslachtsdelen en/of in de (onder)buik in relatie tot seksualiteit, bekkenbodembodem en/of (seksuele) traumatisering.
 - Toepassen van kennis over somatisatie, chronische pijnstoornissen, somatoforme stoornissen.
 - Kunnen uitvoeren van multimodale geïntegreerde zorg.
- b) Communicatie
 - Het kunnen opbouwen van een therapeutische relatie met patiënten met onbegrepen lichamelijke klachten.
- c) Samenwerking
 - Met psychologen, psychiaters, fysiotherapeuten, pijnteams, revalidatiecentra, urologen, gynaecologen, MDL-artsen en colorectaalchirurgen.
- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruiken van EBS.
- e) Maatschappelijk handelen
 - Uitdragen van het feit dat genitale en onderbuikklasten psychosomatisch van aard kunnen zijn en dat een patiënt met deze klachten behoed moet worden voor overmatige medicalisering of psychologisering.
- f) Organisatie
 - Organisatie van geïntegreerde bio-psychosociale zorg.
 - Leidinggeven aan bekkenbodembodemteams.
- g) Professionaliteit
 - Handelen en samenwerken in multidisciplinair kader.

X. Ziekte of lichamelijke handicap met seksuologische co-morbiditeit

- a) Seksuologisch handelen
 - Kennis toepassen van de gevolgen van chronische ziekte en lichamelijke beperking voor seksueel functioneren.
 - Kennis toepassen van de belangrijkste gynaecologische en urologische ziektebeelden met potentiële seksuologische gevolgen en/of oorzaken.
 - Kennis toepassen van veel voorkomende chronische ziektebeelden met mogelijke seksuele gevolgen.
 - Kennis toepassen van de gevolgen van lichamelijke handicaps voor seksueel functioneren.
 - Kennis toepassen van interventies gericht op het bevorderen van rouwverwerking en aanpassing.
- b) Communicatie
 - Met patiënten, partners en familieleden. Met medisch specialisten, revalidatieartsen. Met (vertegenwoordigers) van patiëntenverenigingen.
 - Wijzen op diverse voorlichtingsbronnen voor mensen met een specifieke ziekte of lichamelijke beperking.
- c) Samenwerking
 - Met revalidatieartsen, medisch specialisten, medisch psychologen.
- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruiken van EBS.
- e) Maatschappelijk handelen
 - Uitdragen dat een gezonde seksualiteitsbeleving een gunstige invloed heeft op de kwaliteit van leven en het beloop van ziekte bij patiënten met een handicap of chronische ziekte.
 - Uitdragen dat de zorg rondom seksualiteit van patiënten met een chronische ziekte vaak een achtergebleven gebied is.
- f) Organisatie
 - Innovatie, integratie en implementatie van seksuologie in de revalidatiezorg en zorg voor chronisch zieken.
- g) Professionaliteit
 - Zie XVIII, Algemene vaardigheden.

XI. Psychiatrische/psychologische problemen en seksuele co-morbiditeit

- a) Seksuologisch handelen
 - Classificatie van de belangrijkste AS-I en AS-II stoornissen volgens de DSM IV en de mogelijke seksuele gevolgen van deze ziektebeelden.
 - Onderkennen van de invloed van intrapsychische en persoonlijkheidsfactoren op seksuele klachten.
 - In samenspraak met de patiënt prioriteren van de problematiek, het stellen van indicatie(s) en fasering van de behandeling(en).
 - Kennis toepassen van de seksuele gevolgen van behandeling met psychofarmaca.
- b) Communicatie
 - Adequate communicatie met patiënten, partners en familieleden.
- c) Samenwerking
 - Multidisciplinaire samenwerking.
 - Deelbehandeling door afstemming van de zorg met professionals uit de GGZ.
- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruik maken van Pubmed, Ovid, Embase.
- e) Maatschappelijk handelen
 - Bevorderen van aandacht voor het belang van seksuele gezondheid voor psychiatrische patiënten.
- f) Organisatie
 - Logistiek van ketenzorg, horizontale en verticale verwijzing.
 - Oog hebben voor innovatie en implementatie van seksuologische zorg in GGZ organisaties.
 - Oog hebben voor het belang van het creëren van stageplaatsen voor kandidaat seksuologen.
 - Open staan voor het overdragen van deskundigheid aan collegae en (potentiële) stagiaires.
- g) Professionaliteit
 - Bewust zijn en adequaat hanteren van eigen normen, waarden, grenzen, attitudes en (voor)oordelen m.b.t. psychische problematiek en seksualiteit.
 - Bewust zijn van grenzen van de eigen competentie.

XII. Verstandelijke beperkingen en seksualiteit

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen over kennis van de belangrijkste aangeboren en verworven oorzaken van verstandelijke beperkingen en de gevolgen voor seksueel functioneren.
- b) Communicatie
 - Kunnen voeren van een anamnestic en voorlichtend/counselend gesprek met personen met een verstandelijke beperking en het geven van voorlichting en adviezen aan personen en/of instellingen aan wiens zorg de verstandelijke gehandicapte is toevertrouwd.
- c) Samenwerking
 - Met hulpverleners binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, met teams in instellingen en gezinsvervangende tehuizen.
- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruiken van EBS.
- e) Maatschappelijk handelen
 - Kweken van begrip voor de seksuele behoeften en noden van personen met een verstandelijke beperking en het bevorderen van seksuele gezondheid en bestendigen van reproductieve en seksuele rechten van een seksueel gedepriveerde populatie.
- f) Organisatie
 - Integratie van laagdrempelige voorzieningen ter bevordering van seksuele gezondheid in instellingen voor personen met een verstandelijke beperking.
- g) Professionaliteit
 - Bewust zijn en adequaat hanteren van eigen normen, waarden en (voor)oordelen m.b.t. tot seksualiteit en voortplanting van mensen met een verstandelijke handicap.

XIII. Seksualiteit en psychofarmaca/medicijnen

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over de seksuele bijwerkingen van geneesmiddelen.
 - Indiceren van farmacotherapeutische behandeling van seksuele disfuncties.

- b) Communicatie
 - Geven van voorlichting over veel voorkomende bijwerkingen van geneesmiddelen.

- c) Samenwerking
 - Met (huis)artsen en apothekers.

- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruiken van EBS.

- e) Maatschappelijk handelen
 - Gesignaleerde seksuele bijwerkingen rapporteren aan het Nederlands Bijwerkingen Bureau (<http://www.lareb.nl>).

- f) Organisatie
 - Toegang hebben tot het farmacotherapeutisch kompas en geneesmiddelen repertorium.

- g) Professionaliteit
 - Bewust zijn van spanningsveld tussen belangen van patiënt, hulpverlener en farmaceutische industrie.

XIV. Seksuele oorzaken en gevolgen van fertiliteitsproblemen

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over seksuele oorzaken van ongewenste kinderloosheid bij de behandeling van paren met kinderwens en onvermogen tot adequate intravaginale ejaculatie.
 - Toepassen van kennis over de psychoseksuele en relationele belasting van diagnostiek en behandeling van fertiliteitsstoornissen bij het begeleiden van paren die hierdoor moeilijkheden ondervinden.
 - Kennis toepassen over cyclus, conceptiekansen bij geven van adequate instructies voor homologe zelfinseminatie bij seksuologische oorzaken voor onvervulde kinderwens.
 - Toepassen van kennis over rouwverwerking en aanpassing bij paren die te maken hebben met infertiliteit
 - Diagnostiek van intra-psychische en relationele problematiek in relatie tot infertiliteit(sproblematiek), indiceren van behandeling en adequaat verwijzen.

- b) Communicatie
 - Bespreken van mogelijke kinderwens en het geven van voorlichting over conceptiekansen bij het bestaan van een seksueel probleem.

- c) Samenwerking
 - Kennisoverdracht en multidisciplinaire samenwerking met afdelingen voor vruchtbaarheidsproblemen.

- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruik van wetenschappelijke literatuur.

- e) Maatschappelijk handelen
 - Zie XVIII, Algemene vaardigheden.

- f) Organisatie
 - Innoveren en integreren van seksuologische zorg binnen fertiliteitsafdelingen.

- g) Professionaliteit
 - Bewust zijn en adequaat hanteren van eigen normen, waarden, grenzen, attitudes en (voor)oordelen m.b.t..seksualiteit.
 - Bewust zijn van grenzen van de eigen competentie.

XV. Seksualiteit en zwangerschap

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over de psychische, lichamelijke en relationele effecten van zwangerschap, baring, lactatie en kraambed op seksueel functioneren bij behandeling van seksuele problemen tijdens of in aansluiting op een zwangerschap.
 - Geven van voorlichting en adviezen met het oog op preventie van seksuele problematiek.
 - Toepassen van kennis over gevolgen van seksuele traumatisering en de specifieke noden van getraumatiseerde zwangeren.

- b) Communicatie
 - Geven van voorlichting aan zwangeren en hun partners. Onderwijs aan huisartsen, verloskundigen en gynaecologen.

- c) Samenwerking
 - Met verloskundigen en gynaecologen.

- d) Kennis en Wetenschap
 - Gebruik van wetenschappelijke evidence.

- e) Maatschappelijk handelen
 - Voorlichting over zwangerschap, ouderschap en seksualiteit.

- f) Organisatie
 - Implementatie van aandacht voor seksualiteit in de verloskundige zorg.

- g) Professionaliteit
 - zie XVIII, Algemene vaardigheden.

XVI. Seksualiteit, anticonceptie en SOA

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over determinanten van preventief gedrag.
 - Geven van voorlichting over adequate anticonceptie en SOA preventie.
 - Zorgdragen voor adequate anticonceptie tijdens behandeling voor een seksueel probleem.
 - Kennen en hanteren van de seksuele sequelen van de diverse anticonceptiemethoden.
 - Kennen en geven van voorlichting over anticonceptiemethoden en preventie van SOA en HIV.

- b) Communicatie
 - Geven van voorlichting over anticonceptie en preventie van SOA/HIV.
 - Wijzen op voorlichtingsmateriaal (boeken, folders, internetsites).

- c) Samenwerking
 - Met voorlichters en preventiewerkers.
 - Kennen van relevante organisaties op terrein van voorlichting en preventie.

- d) Kennis en Wetenschap
 - Bijhouden van literatuur.

- e) Maatschappelijk handelen
 - 'Advocaat' van seksuele gezondheid.

- f) Organisatie
 - Integratie van zorg voor seksualiteit en preventie van ongewenste zwangerschap, SOA, HIV en seksueel geweld.

- g) Professionaliteit
 - Erkennen en uitvoeren van rol van voorlichter in het dagelijks seksuologisch handelen.

XVII. Seksualiteit , maatschappij en (sub)cultuur

- a) Seksuologisch handelen
 - Toepassen van kennis over (sub)culturele, etnische en religieuze determinanten van seksuele normen, waarden, gewoonten, regels en gedragingen bij zorg voor patiënten met seksuele problemen en disfuncties.
 - Toepassen van kennis over interculturele communicatie.
- b) Communicatie
 - Met patiënten, familieleden en professionals met diverse culturele, etnische en religieuze achtergronden.
- c) Samenwerking
 - Met categorale hulpverleningsorganisaties en met vertegenwoordigers van (sub)culturele minderheden.
- d) Kennis en Wetenschap
 - Bijhouden relevante literatuur.
- e) Maatschappelijk handelen
 - Bevorderen van tolerantie voor diversiteit.
 - Bestrijden van gedwongen seksualiteit en discriminatie naar sekse, gender, seksuele leefstijlen/of seksuele oriëntatie.
- f) Organisatie
 - Organisatie van seksuele hulpverlening in een multiculturele samenleving.
- g) Professionaliteit
 - Open staan voor seksuele diversiteit in de samenleving.
 - Bewust zijn en adequaat hanteren van eigen normen, waarden en (voor)oordelen m.b.t. seksualiteit in diverse (sub)culturele settingen.

XVIII. Algemene vaardigheden

- a) Seksuologisch handelen
- Seksuele problemen onderkennen, ook als deze niet primair als zodanig gebracht worden.
 - In samenwerking met andere disciplines uitvoeren van probleemverheldering, functionele analyse en diagnostiek van seksuele problemen; inclusief kennis en toepassing van gevalideerde seksuologische vragenlijsten.
 - Indiceren en afhankelijk van de eigen professionele competentie begeleiden en/of uitvoeren van lichamelijk seksuologisch/gynaecologisch/andrologisch onderzoek en/of seksuologisch psychofysiologisch onderzoek.
 - Indiceren en afhankelijk van de eigen professionele competentie uitvoeren van psychodiagnostiek.
 - Indiceren en afhankelijk van de eigen professionele competentie uitvoeren van psychiatrisch onderzoek.
 - de meest voorkomende seksuele problemen behandelen in de multidisciplinaire beroepspraktijk, met gebruikmaking van cognitief-gedragstherapeutische, systeemtherapeutische, farmacotherapeutische en specifiek seksuologische behandelmethoden.
 - Toepassen van kennis over Voorlichting, Preventie en Onderwijs bij geven van voorlichting aan- en onderwijzen van – individuen en groepen met betrekking tot seksualiteit en determinanten van seksuele gezondheid.
- b) Communicatie
- Met patiënten, familieleden en professionals.
 - In voor de patiënt begrijpelijke bewoordingen uitleggen van indicaties voor diagnostiek en behandeling.
 - Waar nodig om instemming vragen en overleggen over het beleid.
 - Gesprekstechnieken, verslaglegging, dossiervoering, voorlichtingsgesprekken, onderhandelen, conflicten hanteren.
- c) Samenwerking
- Interdisciplinair consulteren, multidisciplinair samenwerken, intervisie, ontvangen en geven van supervisie, werkbegeleiding van seksuologen in opleiding
 - Adequaaf verwijzen.
- d) Kennis en Wetenschap
- Wetenschappelijke literatuur beoordelen.
 - Vraagstellingen in termen van wetenschappelijk onderzoek formuleren.
 - Literatuuronderzoek doen.
 - Gebruik van bronnen van voorlichting.
 - Beheersen van de techniek van de Critical Appraised Topic met behulp van de PICO (Problem, Intervention, Comparison, Outcome).

- Onderwijs verzorgen.
 - Feedback geven.
- e) Maatschappelijk handelen
- Bevorderen van seksuele en reproductieve gezondheid en waarborgen van seksuele rechten van elk individu binnen de maatschappij.
- f) Organisatie
- Werken in teamverband, multidisciplinair overleg.
 - Gebruik van verschillende vergadertechnieken.
- g) Professionaliteit
- Een open, empathische, niet-normerende attitude met respect voor seksueel en reproductief zelfbeschikkingsrecht van het individu ongeacht leeftijd, sekse, gender, seksuele oriëntatie, leefstijl, samenlevingsvorm, culturele achtergrond, etniciteit en religie.
 - Tonen van respect, betrokkenheid en empathie.
 - Genereren van veiligheid en vertrouwen.
 - Adequaat reageren op ongemak en gêne en behoefte aan privacy en informatie.
 - Hanteren van de beroepscode van seksuologen, psychotherapeuten en artsen.
 - Inzicht in de effecten van eigen normen, waarden en (voor)oordelen ten aanzien van seksualiteit op het eigen professioneel functioneren.
 - Inzicht in de potentiële gevaren van en hanteren van (seksueel gekleurde) overdrachts- en tegenoverdrachtsverschijnselen, herkennen van risico's van grensoverschrijding in de hulpverleningsrelatie.
 - Hanteren van de grenzen aan de eigen professionele competentie.
 - Kennis en vaardigheden onderhouden.
 - Evalueren van eigen behandelresultaten.
 - Reflectie op eigen handelen.
 - Omgaan met klachten, kennis van klachtregelingen en tuchtrecht.
 - Verantwoordelijkheid nemen.
 - Flexibiliteit tonen.

Leervragen

Voorbeelden:

- Beschrijf de verschillende fasen van de seksuele responscurve volgens Masters & Johnson en Kaplan.
- Beschrijf de belangrijkste fysiologische veranderingen in de geslachtsdelen van de man tijdens seksuele opwinding.
- Beschrijf de belangrijkste fysiologische veranderingen in de geslachtsdelen van de vrouw tijdens seksuele opwinding.
- Noem de belangrijkste seksuele disfuncties bij vrouwen en mannen.
- Definieer de begrippen dyspareunie en vaginisme.
- Definieer het begrip gender.
- Noem de belangrijkste effecten van geslachtssteroiden op het volwassen seksuele systeem.
- Wat is het effect van 5 fosfodiesteraseremmers (5PDE inhibitors) op de seksuele respons.
- Noem en beschrijf de belangrijkste theorieën over het ontstaan van parafilieën.



nederlandse wetenschappelijke vereniging
voor seksuologie

DEEL 2

Competentieprofiel

NVVS Consulent Seksuele Gezondheid

25-08-2011

Deel 2: Competentieprofiel NVVS Consulent seksuele gezondheid 25-08-2011

Opdrachtgever: NVVS

Opleidingsinstituten: RINOgroep Utrecht en RINO Amsterdam

Context

- De erkenning dat seksuele gezondheid een substantieel onderdeel van de algemene gezondheid uitmaakt, zowel binnen de somatische als geestelijke gezondheidszorg, neemt toe. Die zorg- en hulpverlening kan bestaan uit: individueel of groepsgewijs voorlichting en/of kortdurende begeleiding geven bij vragen en problemen op het gebied van seksuele gezondheid. Het gaat dan om vragen en problematiek op het gebied van seksuele opvoeding, seksueel gedrag en relatievorming, seksueel overdraagbare aandoeningen, anticonceptie, onbedoelde zwangerschap, seksuele identiteit, seksuele voorkeur, seksuele disfuncties of gevolgen van seksueel misbruik.
- De Nederlandse overheid ziet in toenemende mate een rol voor zichzelf weggelegd op het gebied van seksuele gezondheid op nationaal en lokaal niveau: de beleidsnota van het ministerie van VWS, die in november 2009 is verschenen, is een erkenning van overheidswege van de prominente positie van seksuele gezondheid binnen de samenleving en de toegenomen behoefte aan professionalisering op dit gebied.
- Vanuit het opleidingsaanbod in Nederland constateert de NVVS het ontbreken van programma's, deskundigheid en specifieke competenties voor de seksuologische zorg- en hulpverlening op HBO Master niveau. Onder HBO professionals is er bereidheid en enthousiasme om cliënten op het gebied van seksualiteit te informeren, adviseren en te behandelen. Zowel kortdurende counseling als voorlichting en training van professionals en cliënten behoren tot het taakgebied van de consulent seksuele gezondheid.

Doel:

Het realiseren van een competentieprofiel en een HBO Master opleiding voor consulenten seksuele gezondheid, passend bij de huidige maatschappelijke behoefte

Doelgroep professionals

- De groep seksuologische hulpverleners, die zich bezig houdt met seksuologische counseling en voorlichting, preventie en onderwijs. Dat zijn seksuologische hulpverleners die werkzaam zijn binnen bestaande organisaties zoals de Rutgers WPF, SOA-AIDS Nederland, COC, Schorer, centra voor seksuele gezondheid, abortusklinieken en de regionale centra seksuele gezondheid (van de GGD).
- Verpleegkundigen, maatschappelijk werkers en agogisch begeleiders die werken in de particuliere setting of binnen psychiatrische instellingen, revalidatiecentra, instellingen voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, jeugdzorg, kinderopvang, geestelijke gezondheidszorg, ziekenhuizen en thuiszorg die te maken krijgen met vragen en problemen op het gebied van seksuele gezondheid.
- (Bekkenbodem)Fysiotherapeuten en haptonomen, sociaal pedagogische hulpverleners, psychomotorische therapeuten, speltherapeuten, creatieve therapeuten, leerkrachten uit gewoon en speciaal onderwijs.

Aanpak

- Het ontwikkelen van een opleiding tot NVVS Consulent seksuele gezondheid
- Het streven is een NVAO geaccrediteerde Master of Profession. Een opleiding van 60 studiepunten= studiebelasting van x 28 uur = 1680 uur
- Het ontwikkelen van een competentieprofiel hiervoor
- Het ontwikkelen van een curriculum hiervoor
- Het omschrijven van duidelijke toelatingscriteria die leiden tot registratie bij NVVS, waarin duidelijke en passende eisen verwoord zijn m.b.t. het praktijkgedeelte van het opleidingstraject.

Uitgangspunten

- Competentiegericht onderwijs waarbij leerdoelen worden geformuleerd m.b.t. kennis, houding en vaardigheden met een daarop afgestemde didactiek/methodiek
- Evidence based onderwijs, waarin gebruik wordt gemaakt van de beste bewijskracht voor interventies.

Taakgebieden voor de opleiding

De consulent seksuele gezondheid heeft een aantal verschillende beroepstaken (kerntaken):

1. het verzorgen van kortdurende counseling (permission, limited information, specific suggestions) bij seksuele problemen en het adequaat kunnen verwijzen indien intensieve behandeling noodzakelijk is
2. interventies opzetten, op basis van de beschikbare evidence uit praktijk en theorie, ter bevordering van de seksuele gezondheid van diverse doelgroepen
3. het geven van individuele voorlichting en groepsvoorlichting over thema's op het gebied van seksuele gezondheid aan diverse doelgroepen
4. het geven van deskundigheidsbevordering aan professionals (in de zorg, hulpverlening en het onderwijs) over thema's binnen het gebied van seksuele gezondheid
5. het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek en kritisch beoordelen en gebruik maken van relevant wetenschappelijk onderzoek op het gebied van seksuele gezondheid
6. het uitvoeren van consultancy en advisering op het gebied van seksuele gezondheid en positioneren van dit themagebied binnen diverse organisaties op casus- uitvoerend, beleid- en managementniveau. Daarnaast pleitbezorging om seksuologische deskundigheid in te zetten binnen de verschillende instellingen voor gezondheidszorg.

Competenties

Om te kunnen toetsen of deze beroepstaken naar behoren worden uitgevoerd is er gekozen voor een aantal competentiegebieden en daarbij behorende gedragscriteria. Middels competenties wordt de bekwaamheid getoetst om professionele activiteiten in een specifieke beroepscontext adequaat uit te voeren door de geïntegreerde aanwezigheid van kennis, vaardigheden, professionele gedragskenmerken. De gedragscriteria geven het eindniveau weer van de competenties die de consulent dient te bezitten. De ordening die gekozen is, is conform het CanMEDS model (2000), een model dat onder andere gebruikt is om de eindtermen voor de opleiding tot seksuoloog NVVS te benoemen. In het CanMEDS-model zijn zeven competentiegebieden geformuleerd, te weten: medisch / psychologisch handelen, communicatie; samenwerking; kennis & wetenschap; maatschappelijk handelen; organisatie en professionaliteit. Voor de consulent seksuele gezondheid is de competentie 'medisch / psychologisch handelen' vervangen door 'seksuologisch handelen', dit ook in navolging van

de het competentieprofiel van de seksuoloog NVVS. De consulent dient voorts competenties te beheersen op het gebied van programmaontwikkeling en didactiek, daarom zijn er twee competentiegebieden toegevoegd: 'ontwerpen / ontwikkelen' en 'didactische wendbaarheid'. Deze twee competenties zijn naast de competentie 'seksuologisch handelen' de kerncompetenties van dit profiel en komen afwisselend in alle taakgebieden naar voren.

De volgende competenties vormen het competentieprofiel:

Kerncompetenties:

1. Seksuologisch handelen ; *de consulent zet wetenschappelijk gefundeerde seksuologische kennis, specifieke vaardigheden en professionele attitudes in om te komen tot doelmatige interventies.*
2. Ontwerpen / ontwikkelen; *de consulent signaleert nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de seksuele gezondheid van verschillende groepen en reageert hier met een adequaat pro actief evidence based aanbod op.*
3. Didactische wendbaarheid: *de consulent is in staat om een krachtige leeromgeving te scheppen, waarbij hij / zij een vertaalslag maakt van de stof die overgebracht moet worden naar leeractiviteiten, in de context van herkenbare relevante casuïstiek en met gebruik van passende werkvormen. Hierbij wordt zo goed mogelijk aangesloten bij individuele kenmerken van de studiegroep.*

Competenties

4. Communicatie: *De consulent communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze met cliënten / de doelgroep/ relevante betrokkenen of cliëntsysteem. Het gaat daarbij om zowel verbale als non-verbale communicatie. Hij /zij initieert en onderhoudt een constructieve dialoog met de cliënt / de doelgroep draagt zorg voor een verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.*
5. Samenwerken met professionals (in een multidisciplinaire setting): *de consulent kent de algemene structuur van de (somatische en geestelijke) gezondheidszorg, de maatschappelijke dienst- en hulpverlening en organisaties met expertise op het gebied van seksuele gezondheid. Hij / zij participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en maakt optimaal gebruik van beschikbare expertise.*
6. Kennis en Wetenschap: *de consulent kenmerkt zich door het continue streven naar optimalisatie van zijn / haar kennis en kunde in het vakgebied van de seksuologie. Hij / zij signaleert (seksuologische) problematiek en verzamelt op systematische wijze relevante informatie over deze problematiek, analyseert gegevens en trekt op basis daarvan een conclusie. Hij / zij is in staat om informatiebronnen te beoordelen op hun relevantie ten aanzien van de voorliggende problematiek.*
7. Maatschappelijk handelen: *de consulent plaatst de problematiek en vragen van de cliënt / doelgroep in zijn / haar maatschappelijke en culturele context en stemt zijn / haar handelen hierop af. Naast de maatschappelijke en culturele context zijn kennis van (beroeps-)ethiek en wetgeving/ juridische aspecten op het gebied van seksuele gezondheid van belang.*
8. Organisatie: *de consulent werkt doelmatig met anderen binnen een multidisciplinaire setting; kan doelen en prioriteiten stellen, initieert beleid en draagt mede zorg voor het optimaliseren van de ketenzorg voor cliënten(groepen) met seksuologische problematiek. De verantwoordelijkheid hiervoor moet in de lijn liggen.*
9. Professionaliteit: *de consulent handelt en reflecteert op basis van theoretische inzichten en verbindt daaraan consequenties voor de verbetering van zijn / haar professioneel handelen (continu leerproces) en verantwoordt zich naar de verschillende betrokken partijen, zoals cliënten / doelgroep en collega's. De consulent kent de grenzen van eigen competenties en verantwoordelijkheden en handelt daarbinnen.*

Per beroepstaak staan er drie competenties op de voorgrond. Deze competenties zijn benoemd in gedragscriteria, zodoende worden de competenties toetsbaar. (zie gedragscriteria competenties)

Seksuologische kennis

De consulent zal om deze competenties te behalen een bepaalde seksuologische basiskennis dienen te bezitten. De seksuologische kennis die beheerst dient te worden zal afgeleid worden van de aspecten van seksuele gezondheid en zal in de beschrijving van de verschillende competenties worden verwoord. Seksuele gezondheid wordt door de WHOⁱ omschreven als een toestand van fysiek, emotioneel, mentaal en sociaal welzijn gerelateerd aan seksualiteit; een positieve benadering van seksualiteit en relaties staat centraal. Om tot seksuele gezondheid te komen en te handhaven moeten de seksuele rechten van alle mensen worden gerespecteerd en waargemaakt.ⁱⁱ. Seksuele gezondheid is daarmee een breed begrip en bevat de aspecten:

- Het recht om zelf te beslissen of en met wie, hoe en wanneer iemand zelf seks wil
- De afwezigheid van dwang om seksueel contact te hebben
- Het vermogen om te genieten van seksualiteit, waarbij geen emotionele belemmeringen worden ervaren
- De afwezigheid van seksuele disfuncties
- Het kunnen voorkomen van seksueel overdraagbare aandoeningen en ongewenste zwangerschap
- Het recht op adequate informatie, voorzieningen en zorg om dit te kunnen realiseren

Het leerplan

Om tot een leerplan voor de opleiding te komen zullen er per taakgebied de belangrijkste competenties benoemd worden en worden de relevante gedragscriteria per competentie geformuleerd. (Zie competenties en taakgebieden)

Literatuur:

Per taakgebied is er specifieke literatuur die wordt gebruikt. De volgende boeken worden geadviseerd voor de opleiding:

Algemeen:

- L. Gijs e.a., Seksuologie

Counseling:

- M. IJff, Seks counseling Handleiding voor seksuele hulpverlening.
- J. Van Lankveld, M. ter Kuile en P. Leusink, Seksuele disfuncties, gedeelte dat van toepassing is.
- W.L. Gianotten e.a. , Seksualiteit bij ziekte en lichamelijke beperking

Voorlichting en deskundigheidsbevordering:

- M. Heemelaar, Seksualiteit, intimiteit en hulpverlening
- S. van der Doef Kinderen en seksualiteit

Deskundigheidsbevordering:

- F. Oomkes, training als beroep, deel 1

Interventie ontwikkeling en voorlichting:

- J. Brug, P. van Assema, L. Lechner, Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering, een planmatige aanpak

Onderzoek:

- P. Swanborn, basisboek sociaal onderzoek

Advisering:

- H. Nathans Adviseren als tweede beroep
- P. Block Feilloos adviseren
- M. Lammers Van incident naar fundament
- W. Miller, S. Rollnick, Motiverende gespreksvoering

Gedragscriteria competenties

1. Seksuologisch handelen (kerncompetentie)

Omschrijving competentie: *Procesmatig en methodisch werken; de consulent zet wetenschappelijk gefundeerde seksuologische kennis, specifieke vaardigheden en professionele attitudes in om te komen tot doelmatige interventies.*

De consulent:

1. hanteert bij het methodisch handelen een biopsychosociale visie op seksualiteit
2. onderbouwt zijn / haar handelen op grond van wetenschappelijke kennis over (de deelgebieden) van seksuele gezondheid
3. maakt bij het methodisch werken gebruik van de te onderscheiden stappen: signaleren, informatie verzamelen, analyseren, doelen formuleren, plannen, interveniëren, evalueren en bijstellen
4. maakt een plan van aanpak, dat gebaseerd is op een hypothese over de problematiek van de cliënt / doelgroep
5. werkt systematisch volgens het gemaakte plan van aanpak
6. maakt heldere afspraken met betrokken partijen (cliënten / doelgroep, collega's) over de aanpak, stappen en verantwoordelijkheden en bijsturing
7. maakt gebruik van en stimuleert het lerend en zelfoplossend vermogen van de cliënten / de doelgroep
8. maakt normen en waarden en doelen bespreekbaar
9. sluit aan bij de doelen, motieven en perspectieven van de cliënt(en)/doelgroep
10. is in staat de noodzaak tot verwijzen te herkennen en een goede verwijzing tot stand te brengen
11. maakt zorgvuldige verslaglegging/dossier
12. sluit contacten af als doel bereikt is of niet bereikbaar is

2. Ontwerpen / ontwikkelen (kerncompetentie)

Omschrijving competentie: *de consulent signaleert nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de seksuele gezondheid van verschillende groepen en reageert hier met een adequaat pro actief evidence based aanbod op.*

De consulent:

1. signaleert een seksueel gezondheidsprobleem /seksueel risicogedrag van een bepaalde groep in de samenleving
2. maakt gebruik van een planmatig model om de gezondheidsbevorderende interventie voor een doelgroep te ontwikkelen, waarbij rekening wordt gehouden met de ter plekke geldende wetgeving en voorzieningen
3. maakt gebruik van theoretische inzichten en empirische gegevens bij de ontwikkeling van het programma
4. analyseert het probleem en identificeert determinanten en gedrags- en omgevingsfactoren die samenhangen met het seksuele gezondheidsprobleem
5. stelt haalbare en concrete doelen gericht op gedragsverandering, die de doelgroep kan behalen na het volgen van het programma

6. maakt gebruik van theoretisch onderbouwde methodieken voor gedragsverandering om deze veranderdoelen op het gebied van seksuele gezondheid te behalen en vertaalt de methodieken naar concrete voorlichtingsactiviteiten en – materialen, passend bij de doelgroep en de context
7. maakt een planning voor de structuur en de volgorde van het programma
8. begeleidt een pilot waarin het programma wordt uitgetest door een selectie van leden uit de doelgroep
9. maakt een implementatieplan voor de invoering van het programma en het gebruik van het programma door de doelgroep
10. evalueert de effectiviteit van het programma met behulp van een van tevoren gemaakt evaluatiemodel
11. publiceert de bevindingen m.b.t. de ontwikkelde interventie in een relevant vaktijdschrift

3. Didactische wendbaarheid (kerncompetentie)

Omschrijving competentie: *de consulent is in staat om een krachtige leeromgeving te scheppen, waarbij hij / zij een vertaalslag maakt van de stof die overgebracht moet worden naar leeractiviteiten, in de context van herkenbare relevante casuïstiek en met gebruik van passende werkvormen. Hierbij wordt zo goed mogelijk aangesloten bij individuele kenmerken van de studiegroep.*

De consulent:

1. Houdt bij het ontwerpen van een studieonderdeel / deskundigheidsbevordering rekening met de kenmerken van de individuele studenten in een lesgroep; hierbij gaat het om ontwikkelingsniveau wat betreft kennis, attitude en vaardigheden, leerstijl en leerdoelen van de studenten
2. Houdt bij het ontwerpen van een studieonderdeel rekening met de door de opdrachtgever gestelde kaders voor de opleiding / deskundigheidsbevordering
3. Houdt bij de voorbereiding en de uitvoering van de onderwijsactiviteit rekening met de inhoud, het groepsproces en de procedure (de onderwijsopbouw)
4. Varieert didactische (studentgestuurde en docentgestuurde) werkvormen en lesmateriaal zodat ze aansluiten op de leersituatie; de context en het leerproces van de individuele studenten in de trainingsgroep / lesgroep
5. Heeft zodanige kennis over de deelgebieden van seksuele gezondheid dat hij / zij deze kennis kan overdragen aan studenten / deelnemers
6. Daagt studenten / deelnemers uit en motiveert hen en wekt zo hun belangstelling en houdt hun aandacht vast
7. Stimuleert studenten / deelnemers tot samenwerking en het leren met en van elkaar
8. Vertaalt inhoudelijke kennis over seksuele gezondheid naar passende leeractiviteiten en werkt zo aan kennisoverdracht, attitudevorming en vaardigheidstraining
9. Zet media op een passende manier binnen het onderwijs / de deskundigheidsbevordering in
10. Stemt opleidings / trainingsonderdelen op elkaar af
11. Concretiseert en structureert de lesstof, brengt verbinding met de praktijk aan en biedt door eigen werkwijze in de leersituatie een voorbeeld aan
12. Geeft studenten / deelnemers adequate en inhoudelijke feedback over hun functioneren
13. Staat open voor signalen van studenten / deelnemers over het onderwijs / de deskundigheidsbevordering en houdt hier rekening mee bij het vervolg
14. Reflecteert over het eigen onderwijskundig handelen en stelt de eigen aanpak bij waar nodig

15. Overlegt met collega's over problemen, vragen en verbeterpunten wat betreft inhoud, proces en procedure
16. Evalueert aan de hand van een transparant evaluatiesysteem de eigen onderwijs / trainingsaanpak en stelt dit bij naar aanleiding van de gegeven feedback

4. Communicatie:

Omschrijving competentie: *De consulent communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze met cliënten / de doelgroep. Het gaat daarbij om zowel verbale als non-verbale communicatie. Hij / zij initieert en onderhoudt een constructieve dialoog met de cliënt / de doelgroep en draagt zorg voor een verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.*

De consulent:

1. heeft voldoende kennis over biopsychosociale aspecten van seksualiteit / seksuele gezondheid, seksuele disfuncties, seksualiteit en dwang, (anti)conceptie en soa om hierover passende voorlichting te kunnen geven aan de cliënt / het cliëntsysteem / de doelgroep en deskundigheidsbevordering aan professionals
2. geeft gestructureerd nadere toelichting over seksuele gezondheid aan individuele cliënten en cliënten in groepsverband op maat
3. verifieert systematisch of de informatie goed is begrepen
4. past schriftelijke en mondelinge zinsbouw en woordkeus op het gebied van seksualiteit aan bij (ontwikkelings)leeftijd, sekse, etnische en culturele achtergrond en emotie van de cliënt / doelgroep
5. licht de opbouw van het gesprek / de activiteit (training, voorlichting) toe
6. houdt de regie over het gesprek / de activiteit (training, voorlichting)
7. communiceert ook op metaniveau
8. legt verslag van het seksuologisch handelen, houdt een dossier bij van het verloop van de contacten met de cliënt / doelgroep / lesgroep
9. maakt gebruik van en attendeert op relevant en passend informatiemateriaal over seksuele gezondheid en problemen die spelen op de verschillende deelgebieden van seksuele gezondheid
10. benadert de cliënt(en) / doelgroep laagdrempelig en open en kan een relatie opbouwen met cliënten / doelgroepen met een diverse achtergrond
11. geeft eigen professionele grenzen aan (op het gebied van de communicatie over seksualiteit) en vraagt naar grenzen van de cliënt(en)/ doelgroep en bewaakt deze
12. maakt zo nodig gebruik van verschillende motiveringstechnieken
13. houdt rekening met verschillende behoeften en belangen van cliënten individueel en binnen een groep
14. toont begrip voor ethische of morele problemen van anderen.
15. exploreert het referentiekader van de cliënt / de doelgroep en stelt voortdurend dit referentiekader centraal
16. legt, waar nodig, contact met relevante organisaties en disciplines en verwijst

5. Samenwerken met professionals (in een multidisciplinaire setting)

Omschrijving competentie: *de consulent kent de algemene structuur van de(somatische en geestelijke gezondheidszorg, de maatschappelijke dienst- en hulpverlening en organisaties met expertise op het gebied van seksuele gezondheid. Hij / zij participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en maakt optimaal gebruik van beschikbare expertise.*

De consulent:

1. werkt inter- en multidisciplinair samen met relevante professionals, waar nodig in teamverband
2. profileert zich op het gebied van de seksuele gezondheid naar andere disciplines binnen en buiten de organisatie
3. houdt presentaties over actuele thema's in de seksuele gezondheidszorg voor professionals binnen en buiten de eigen organisatie
4. stemt in het proces van seksuologisch handelen schriftelijk en mondeling af met andere disciplines
5. maakt optimaal gebruik van expertise binnen de organisatie om een passend (hulpverlenings)aanbod te formuleren
6. maakt gebruik van de sociale kaart m.b.t. seksuele gezondheid
7. is op de hoogte van de ketenzorg voor cliënten met seksuele disfuncties, met seksueel geweldsproblematiek, met relatieproblematiek en met soa/hiv en verwijst gericht door
8. is op de hoogte van de ketenzorg voor cliënten die afkomstig zijn uit specifieke doelgroepen, zoals jongeren, mensen met een verstandelijke beperking en/ of psychiatrische problematiek en verwijst gericht door
9. beoordeelt wanneer een verwijzing naar een andere professional zoals een seksuoloog, geïndiceerd is
10. brengt deze verwijzing en de zorgoverdracht zorgvuldig tot stand
11. kent bestaande samenwerkingsverbanden van professionals en netwerken van cliënten op het gebied van seksuele gezondheid en onderhoudt contact met hen
12. stimuleert cliënten tot deelname aan cliëntennetwerken en ondersteunt hen hierbij.

6. Kennis en Wetenschap

Omschrijving competentie: *de consulent kenmerkt zich door het continue streven naar optimalisatie van zijn / haar kennis en kunde in het vakgebied van de seksuologie / seksuele gezondheidsbevordering. Hij / zij signaleert (seksuologische) problematiek en verzamelt op systematische wijze relevante informatie over deze problematiek, analyseert gegevens en trekt op basis daarvan een conclusie. Hij / zij is in staat om informatiebronnen te beoordelen op hun relevantie voor de voorliggende problematiek.*

De consulent:

1. volgt de relevante wetenschappelijke- en praktijkontwikkelingen op het vlak van seksuele gezondheid via literatuur, congressen, symposia etc.
2. signaleert problematiek op het vlak van de seksuele gezondheid en oriënteert zich hierop
3. maakt gebruik van passende methodes en bronnen om relevante informatie te verzamelen over de gesignaleerde problematiek op het gebied van seksuele gezondheid
4. beoordeelt de gevonden informatie kritisch op relevantie, kwaliteit, betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid
5. weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie

6. formuleert een heldere onderzoeksvraag en doelstelling(en)
7. maakt, een voor de probleemstelling passend, onderzoeksontwerp
8. hanteert een systematische en methodische werkwijze om data te verzamelen
9. maakt een adequate analyse van deze gegevens
10. interpreteert de resultaten en formuleert een logische, uit de analyse volgende, conclusie
11. formuleert advies en of aanbevelingen die onderbouwd worden door de conclusie
12. bediscussieert de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek
13. maakt een transparante rapportage van het hele onderzoeksproces
14. hanteert wettelijke en normatieve kaders in het proces van dataverzameling, analyse en verslaglegging
15. ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan

7. Maatschappelijk handelen:

Omschrijving competentie: *de consulent plaatst de problematiek en vragen van de cliënt / doelgroep in zijn / haar maatschappelijke en culturele context en stemt zijn / haar handelen hierop af. Naast de maatschappelijke en culturele context zijn kennis van (beroeps-)ethiek en wetgeving/ juridische aspecten op het gebied van seksuele gezondheid van belang.*

De consulent:

1. kent en herkent de determinanten van de seksuele gezondheid van de cliënt / doelgroep en betreft deze in het eigen professioneel handelen
2. reageert proactief op psychosociale en biologische factoren die de seksuele gezondheid van de cliënt / doelgroep beïnvloeden
3. identificeert groepen in de samenleving die een verhoogd risico lopen op het vertonen van seksueel risicogedrag dan wel het hebben van seksuele problemen
4. draagt uit dat problematiek op het gebied van de seksuele gezondheid veelal multicausaal van aard is, waarbij een eenzijdige benadering bestreden wordt
5. draagt uit dat seksueel functioneren wordt beïnvloed door leefstijlfactoren die toegankelijk zijn voor preventie
6. handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving en beroepscode zoals deze binnen de sector en de beroepsgroep gelden
7. is transparant over het eigen professioneel handelen en verantwoordt zich hierover
8. Informeert cliënten desgewenst over klachtenprocedures en instanties
9. signaleert misstanden en reageert adequaat binnen het eigen kennis- en handelingsdomein; neemt in geval van incidenten passende correctieve- en / of preventieve maatregelen
10. kweekt begrip voor achtergronden en gevolgen voor kwaliteit van leven van mensen met egodystone voorkeuren en gedragingen
11. bevordert maatschappelijke acceptatie van diversiteit in seksuele oriëntatie en seksuele identiteit en bestrijdt seksuele dwang, discriminatie naar sekse, gender, seksuele oriëntatie en seksuele leefstijl
12. benadrukt (publiekelijk) het belang van preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag / misbruik en de ernst van psychosociale gevolgen en gevolgen voor seksuele gezondheid
13. bevordert kennis over en begrip van maatschappelijke factoren die bijdragen tot het voorkomen van zedendelicten en de preventie hiervan

14. draagt uit dat een gezonde seksualiteitsbeleving een gunstige invloed heeft op de kwaliteit van leven en het beloop van de ziekte bij patiënten met een handicap of chronische somatische of psychische aandoening
15. heeft kennis van seksuele bijwerking van medicatie (psychofarmaca) en attendeert de cliënt / professional op deze bijwerkingen

8. Organisatie:

Omschrijving competentie: *de consulent werkt doelmatig met anderen binnen een multidisciplinaire setting; kan doelen en prioriteiten stellen, initieert beleid en draagt mede zorg voor het optimaliseren van de ketenzorg voor cliënten(groepen) met seksuologische problematiek. De verantwoordelijkheid hiervoor moet in de lijn liggen.*

De consulent:

1. kent de eigen organisatie en neemt verantwoordelijkheid voor de uitvoering van eigen taken en bewaakt de uitvoering van gedelegeerde taken
2. heeft kennis van de verschillende organisaties die op het gebied van seksuele gezondheidsbevordering werken en hun deskundigheid en initieert samenwerking met deze organisaties
3. geeft functionele aanwijzingen op het gebied van seksuele gezondheid en de bevordering hiervan aan professionals uit andere disciplines
4. zet verschillende vergadertechnieken in
5. kan doelen en prioriteiten stellen voor de eigen discipline rekening houdend met de andere disciplines waarmee wordt samengewerkt
6. leeft het kwaliteitsbeleid van de eigen organisatie na en initieert zo nodig beleid ten behoeve van kwaliteitsverbetering
7. is op de hoogte van de logistiek van de ketenzorg, kent de beste verwijzingsmogelijkheden en gebruikt deze
8. heeft kennis van uitvoering van implementatietrajecten en past deze kennis toe om seksuologische hulpverlening / seksuele gezondheidsbevordering te implementeren in de reguliere gezondheidszorg / hulpverlening
9. bevordert en initieert samenwerking op het gebied van seksuele gezondheidszorg tussen verschillende ketenpartners uit zorg, justitie en onderwijs
10. is zich bewust van kosteneffectiviteit van interventies t.b.v. seksuele gezondheid en houdt hier rekening mee wat betreft het professioneel handelen
11. maakt gebruik van informatietechnologie voor optimale zorg en onderwijs en voor de eigen bij- en nascholing

9. Professionaliteit:

Omschrijving competentie: *de consulent handelt en reflecteert op basis van theoretische inzichten en verbindt daaraan consequenties voor de verbetering van zijn / haar professioneel handelen (continu leerproces) en verantwoordt zich naar de verschillende betrokken partijen, zoals cliënten / doelgroep en collega's. De consulent kent de grenzen van eigen competenties en verantwoordelijkheden en handelt daarbinnen.*

De consulent:

1. behoudt een juiste balans tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie
2. heeft inzicht in de effecten van de eigen socialisatie op de attitude ten opzichte van seksuele gezondheid en hanteert dit gegeven adequaat in contact met cliënten / cliëntsystemen en lesgroepen
3. heeft een open, empathische, niet-normerende attitude met respect voor seksueel en reproductief zelfbeschikkingsrecht van het individu / de doelgroep, ongeacht de achtergrond van het individu / doelgroep (w.b. leeftijd, sekse, gender, seksuele oriëntatie en leefstijl, samenlevingsvorm, etniciteit en religie)
4. reflecteert systematisch over eigen professioneel handelen en legt hier verantwoording over af
5. maakt eigen persoonlijk en professioneel handelen bespreekbaar met collega's / cliënten / lesgroep
6. stelt op basis van reflectie persoonlijke leerdoelen vast op het gebied van seksuele gezondheidsbevordering, houdt eigen competentieontwikkeling bij en evalueert deze regelmatig
7. kent de eigen grenzen van de persoonlijke en professionele mogelijkheden en handelt daarnaar en neemt deel aan netwerken om de eigen deskundigheid te ontwikkelen (collegiaal overleg, intervisie, supervisie)
8. is zich bewust van de eigen rol binnen een systeem en de invloed op een systeem (zowel cliëntstelsel als lesgroep)
9. heeft een visie op de eigen competenties als consulent seksuele gezondheid en die van andere professionals binnen het multidisciplinaire kader en neemt de eigen positie op basis hiervan in
10. zorgt voor een veilige sfeer in het contact met de cliënt / lesgroep
11. hanteert de beroepscode van seksuologen NVVS
12. reageert adequaat op ongemak en gene rond het thema seksuele gezondheid van cliënten / lesgroep
13. evalueert systematisch de resultaten van de eigen activiteiten op de verschillende taakgebieden

Taakgebieden en competenties

Taakgebieden	Competenties op de voorgrond	Relevante gedragscriteria
1.het verzorgen van kortdurende counseling	1. Seksuologisch handelen 4. Communicatie 5. Samenwerken	<ol style="list-style-type: none"> 1. hanteert een biopsychosociale visie op seksualiteit 2. maakt bij het methodisch / seksuologisch handelen gebruik van de te onderscheiden stappen: signaleren, informatie verzamelen, analyseren, doelen formuleren, plannen, interveniëren, evalueren en bijstellen 3. maakt een plan van aanpak dat gebaseerd is op een hypothese over de problematiek van de cliënt / doelgroep 4. werkt systematisch volgens het gemaakte plan van aanpak 5. maakt heldere afspraken met betrokken partijen (cliënten / doelgroep, collega's) over de aanpak, stappen en verantwoordelijkheden en bijsturing 6. maakt gebruik van en stimuleert het lerend en zelfoplossend vermogen van de cliënten 7. maakt normen en waarden en doelen bespreekbaar en toont begrip voor ethische of morele problemen van anderen. 8. sluit aan bij de doelen, motieven en perspectieven van de cliënt(en)/doelgroep; benadert de cliënt(en) / doelgroep laagdrempelig en open en kan een relatie opbouwen met cliënten / doelgroepen met een diverse achtergrond 9. sluit contacten af als doel bereikt is of niet bereikbaar is 10. heeft voldoende kennis over biopsychosociale aspecten van seksualiteit /seksuele gezondheid, seksuele disfuncties, seksualiteit en dwang, (anti)conceptie en soa, om de cliënt / het cliëntstelsel adequaat te begeleiden 11. geeft gestructureerd en op maat begeleiding op het gebied van seksuele gezondheid aan individuele cliënten en aan cliënten in groepsverband 12. verifieert systematisch of de informatie goed is begrepen 13. past schriftelijke en mondelinge zinsbouw en woordkeus (op het gebied van seksualiteit) aan bij leeftijd, sekse, etnische en culturele achtergrond en emotie van de cliënt / doelgroep 14. licht de opbouw van het gesprek toe 15. houdt de regie over het gesprek 16. communiceert ook op metaniveau 17. legt verslag van het seksuologisch handelen, houdt een dossier bij van het verloop van de contacten met de cliënt

		<ol style="list-style-type: none">18. maakt gebruik van en attendeert op relevant en passend informatiemateriaal over seksuele gezondheid en problemen die spelen op de verschillende deelgebieden van seksuele gezondheid19. geeft eigen professionele grenzen aan (op het gebied van de communicatie over seksualiteit) en vraagt naar grenzen van de cliënt(en)/ doelgroep en bewaakt deze20. maakt zo nodig gebruik van motiveringstechnieken21. houdt rekening met verschillende behoeften en belangen van cliënten22. exploreert het referentiekader van de cliënt en stelt voortdurend dit referentiekader centraal23. werkt inter- en multidisciplinair samen met relevante professionals, waar nodig in teamverband24. profileert zich op het gebied van de seksuele gezondheid naar andere disciplines binnen en buiten de organisatie25. stemt in het proces van seksuologisch handelen schriftelijk en mondeling af met andere disciplines26. maakt optimaal gebruik van expertise binnen de organisatie om een passend (hulpverlenings)aanbod te formuleren27. maakt gebruik van de sociale kaart m.b.t. seksuele gezondheid28. is op de hoogte van de ketenzorg voor cliënten met seksuele disfuncties, met seksueel geweldsproblematiek, met relatieproblematiek en met soa/hiv en verwijst gericht door29. is op de hoogte van de ketenzorg voor cliënten die afkomstig zijn uit specifieke doelgroepen, zoals jongeren, mensen met een verstandelijke beperking en/ of psychiatrische problematiek en verwijst gericht door30. beoordeelt wanneer een verwijzing naar een andere professional geïndiceerd is31. brengt deze verwijzing en de zorgoverdracht zorgvuldig tot stand32. kent bestaande samenwerkingsverbanden van professionals en netwerken van cliënten op het gebied van seksuele gezondheid en onderhoudt contact met hen33. stimuleert cliënten tot deelname aan cliëntennetwerken en ondersteunt
--	--	--

<p>2. effectieve interventies opzetten</p>	<p>1. Seksuologisch handelen 2. Ontwerpen/ontwikkelen 6. Kennis en Wetenschap</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. hanteert bij het methodisch handelen een biopsychosociale visie op seksualiteit 2. maakt heldere afspraken met betrokken partijen (cliënten / doelgroep, collega's) over de aanpak, stappen en verantwoordelijkheden en bijsturing 3. maakt gebruik van en stimuleert het lerend en zelfoplossend vermogen van de cliënten / de doelgroep 4. sluit aan bij de doelen, motieven en perspectieven van de cliënt(en)/doelgroep 5. signaleert een seksueel gezondheidsprobleem /seksueel risicogedrag van een bepaalde groep in de samenleving 6. volgt de relevante wetenschappelijke- en praktijkontwikkelingen op het vlak van seksuele gezondheid via literatuur, congressen, symposia etc. 7. maakt gebruik van passende methodes en bronnen om relevante informatie te verzamelen over de gesignaleerde problematiek op het gebied van seksuele gezondheid en maakt gebruik van theoretische inzichten en empirische gegevens over seksuele gezondheid bij de ontwikkeling van het programma 8. beoordeelt de gevonden informatie kritisch op relevantie, kwaliteit, betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid 9. weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie 10. hanteert een systematische en methodische werkwijze om data te verzamelen 11. maakt een adequate analyse van deze gegevens 12. interpreteert de resultaten en formuleert een logische, uit de analyse volgende, conclusie 13. formuleert advies en of aanbevelingen die onderbouwd worden door de conclusie 14. bediscussieert de validiteit en geldigheid van het onderzoek 15. maakt een transparante rapportage van het hele onderzoeksproces 16. hanteert wettelijke en normatieve kaders in het proces van dataverzameling, analyse en verslaglegging 17. ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan 18. maakt gebruik van een planmatig model om de gezondheidsbevorderende interventie voor een doelgroep te ontwikkelen, waarbij rekening wordt gehouden met de ter plekke geldende wetgeving en voorzieningen 19. analyseert het probleem en identificeert determinanten en gedrags- en omgevingsfactoren die samenhangen met het seksuele gezondheidsprobleem 20. stelt haalbare en concrete doelen gericht op gedragsverandering, die de doelgroep kan behalen na het volgen van het programma 21. maakt gebruik van theoretisch onderbouwde methodieken voor gedragsverandering om deze veranderdoelen op het gebied van seksuele gezondheid te behalen en vertaalt de methodieken naar concrete voorlichtingsactiviteiten en – materialen, passend bij de doelgroep en de context
---	--	--

		<ol style="list-style-type: none">22. maakt een planning voor de structuur en de volgorde van het programma23. begeleidt een pilot waarin het programma wordt uitgetest door een selectie van leden uit de doelgroep24. maakt een implementatieplan voor de invoering van het programma en het gebruik van het programma door de doelgroep25. evalueert de effectiviteit van het programma met behulp van een van tevoren gemaakt evaluatiemodel26. publiceert de bevindingen m.b.t. de ontwikkelde interventie in een relevant vaktijdschrift
--	--	--

<p>3. het geven van individuele en groeps-voorlichting</p>	<p>3. Didactische wendbaarheid 4. Communiceren 7. Maatschappelijk handelen</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Houdt bij het ontwerpen van een voorlichting rekening met de kenmerken van de individuele deelnemers in de groep; hierbij gaat het om ontwikkelingsniveau wat betreft kennis, attitude en vaardigheden, leerstijl en leerdoelen van de deelnemers 2. Houdt bij het ontwerpen van een voorlichting rekening met de door de opdrachtgever gestelde kaders voor de voorlichtingsactiviteit 3. Houdt bij de voorbereiding en de uitvoering van de voorlichting rekening met de inhoud, het groepsproces en de procedure (de onderwijsopbouw) en licht de procedure toe bij de start van de voorlichting 4. past schriftelijke en mondelinge zinsbouw en woordkeus op het gebied van seksualiteit aan bij (ontwikkelings)leeftijd, sekse, etnische en culturele achtergrond en emotie van de cliënt / doelgroep 5. heeft voldoende kennis over biopsychosociale aspecten van seksualiteit /seksuele gezondheid, seksuele disfuncties, seksualiteit en dwang, (anti)conceptie en soa om hierover passende voorlichting te kunnen geven aan de cliënt / het cliëntsysteem / de doelgroep 6. Daagt deelnemers uit en motiveert hen en wekt zo hun belangstelling en houdt hun aandacht vast, maakt hierbij gebruik van adequate motiveringstechnieken. 7. Stimuleert studenten / deelnemers tot samenwerking en het leren met en van elkaar 8. Vertaalt inhoudelijke kennis over seksuele gezondheid naar passende leeractiviteiten en werkt zo aan kennisoverdracht, attitudevorming en vaardigheidstraining 9. Zet media op een passende manier binnen het onderwijs / de deskundigheidsbevordering in 10. Staat open voor signalen van studenten / deelnemers over de voorlichting , verifieert systematisch of de informatie goed is begrepen en houdt hier rekening mee bij het vervolg 11. Reflecteert over het eigen onderwijskundig handelen en stelt de eigen aanpak bij waar nodig 12. houdt de regie over het gesprek / de activiteit (training, voorlichting) 13. communiceert ook op metaniveau 14. maakt gebruik van en attendeert op relevant en passend informatiemateriaal over seksuele gezondheid en problemen die spelen op de verschillende deelgebieden van seksuele gezondheid 15. benadert de cliënt(en) / doelgroep laagdrempelig en open en kan een relatie opbouwen met cliënten / doelgroepen met een diverse achtergrond 16. geeft eigen professionele grenzen aan (op het gebied van de communicatie over seksualiteit) en vraagt naar grenzen van de cliënt(en)/ doelgroep en bewaakt deze 17. toont begrip voor ethische of morele problemen van anderen. 18. exploreert het referentiekader van de cliënt / de doelgroep en stelt voortdurend dit referentiekader
---	---	--

		<p>centraal</p> <ol style="list-style-type: none"> 19. legt, waar nodig, contact met relevante organisaties en disciplines en verwijst 20. is transparant over het eigen professioneel handelen en verantwoordt zich hierover 21. handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving en beroepscode zoals deze binnen de sector en de beroepsgroep gelden 22. identificeert groepen in de samenleving die een verhoogd risico lopen op het vertonen van seksueel risicogedrag dan wel het hebben van seksuele problemen 23. draagt uit dat problematiek op het gebied van de seksuele gezondheid veelal multicausaal van aard is, waarbij een eenzijdige benadering bestreden wordt 24. draagt uit dat seksueel functioneren wordt beïnvloed door leefstijlfactoren die toegankelijk zijn voor preventie 25. Informeert cliënten desgewenst over klachtenprocedures en instanties 26. bevordert maatschappelijke acceptatie van diversiteit in seksuele oriëntatie en seksuele identiteit en bestrijdt seksuele dwang, discriminatie naar sekse, gender, seksuele oriëntatie en seksuele leefstijl <p>De volgende gedragscriteria zijn wisselend aan de orde, afhankelijk van de doelgroep:</p> <ol style="list-style-type: none"> 27. kweekt begrip voor achtergronden en gevolgen voor kwaliteit van leven van mensen met egodystone voorkeuren en gedragingen 28. benadrukt (publiekelijk) het belang van preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag / misbruik en de ernst van psychosociale gevolgen en gevolgen voor seksuele gezondheid 29. bevordert kennis over en begrip van maatschappelijke factoren die bijdragen tot het voorkomen van zedendelicten en de preventie hiervan 30. draagt uit dat een gezonde seksualiteitsbeleving een gunstige invloed heeft op de kwaliteit van leven en het beloop van de ziekte bij patiënten met een handicap of chronische somatische of psychische aandoening 31. heeft kennis van seksuele bijwerking van medicatie (psychofarmaca) en attendeert de cliënt / professional op deze bijwerkingen
--	--	--

<p>4. het geven van deskundigheidsbevordering</p>	<p>3. Didactische wendbaarheid 8. Organisatie 9. Professionaliteit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. houdt bij het ontwerpen van een studieonderdeel / deskundigheidsbevordering rekening met de kenmerken van de individuele studenten in een lesgroep; hierbij gaat het om ontwikkelingsniveau wat betreft kennis, attitude en vaardigheden, leerstijl en leerdoelen van de studenten 2. houdt bij het ontwerpen van een studieonderdeel rekening met de door de opdrachtgever gestelde kaders voor de opleiding / deskundigheidsbevordering 3. houdt bij de voorbereiding en de uitvoering van de onderwijsactiviteit rekening met de inhoud, het groepsproces en de procedure (de onderwijsopbouw) 4. varieert didactische (studentgestuurde en docentgestuurde) werkvormen en lesmateriaal zodat ze aansluiten op de leersituatie; de context en het leerproces van de individuele studenten in de trainingsgroep / lesgroep 5. heeft zodanige kennis over de deelgebieden van seksuele gezondheid dat hij / zij deze kennis kan overdragen aan studenten / deelnemers 6. daagt studenten / deelnemers uit en motiveert hen en wekt zo hun belangstelling en houdt hun aandacht vast 7. stimuleert studenten / deelnemers tot samenwerking en het leren met en van elkaar 8. vertaalt inhoudelijke kennis over seksuele gezondheid naar passende leeractiviteiten en werkt zo aan kennisoverdracht, attitudevorming en vaardigheidstraining 9. stemt opleidings / trainingsonderdelen op elkaar af 10. concretiseert en structureert de lesstof, brengt verbinding met de praktijk aan en biedt door eigen werkwijze in de leersituatie een voorbeeld aan 11. geeft studenten / deelnemers adequate en inhoudelijke feedback over hun functioneren 12. staat open voor signalen van studenten / deelnemers over het onderwijs / de deskundigheidsbevordering en houdt hier rekening mee bij het vervolg 13. reflecteert systematisch over eigen professioneel handelen en legt hier verantwoording over af en stelt op basis van reflectie persoonlijke leerdoelen vast op het gebied van seksuele gezondheidsbevordering, houdt de eigen competentieontwikkeling bij en evalueert deze regelmatig 14. evalueert aan de hand van een transparant evaluatiesysteem de eigen onderwijs / trainingsaanpak en stelt dit bij naar aanleiding van de gegeven feedback kent de eigen organisatie en neemt verantwoordelijkheid voor de uitvoering van eigen taken en bewaakt de uitvoering van gedelegeerde taken 15. heeft kennis van de verschillende organisaties die op het gebied van seksuele gezondheidsbevordering
--	---	--

		<p>werken en hun deskundigheid en initieert samenwerking met deze organisaties</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. geeft functionele aanwijzingen op het gebied van seksuele gezondheid en de bevordering hiervan aan professionals uit andere disciplines 17. zet verschillende vergadertechnieken in 18. kan doelen en prioriteiten stellen voor de eigen discipline rekening houdend met de andere disciplines waarmee wordt samengewerkt 19. is op de hoogte van het kwaliteitsbeleid van diverse organisaties en initieert zo nodig beleid ten behoeve van kwaliteitsverbetering 20. is op de hoogte van de logistiek van de ketenzorg, kent de beste verwijzingsmogelijkheden en gebruikt deze 21. heeft kennis van uitvoering van implementatietrajecten en past deze kennis toe om seksuologische hulpverlening / seksuele gezondheidsbevordering te implementeren in de reguliere gezondheidszorg / hulpverlening 22. bevordert en initieert samenwerking op het gebied van seksuele gezondheidszorg tussen verschillende ketenpartners uit zorg, justitie en onderwijs 23. is zich bewust van kosteneffectiviteit van interventies t.b.v. seksuele gezondheid en houdt hier rekening mee wat betreft het professioneel handelen 24. maakt gebruik van informatietechnologie / media voor optimaal onderwijs / training en voor de eigen bij- en nascholing 25. behoudt een juiste balans tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie 26. heeft inzicht in de effecten van de eigen socialisatie op de attitude ten opzichte van seksuele gezondheid en hanteert dit gegeven adequaat in contact met trainings- en lesgroepen 27. heeft een open, empathische, niet-normerende attitude met respect voor seksueel en reproductief zelfbeschikkingsrecht van het individu / de doelgroep, ongeacht de achtergrond van het individu / doelgroep (w.b. leeftijd, sekse, gender, seksuele oriëntatie en leefstijl, samenlevingsvorm, etniciteit en religie) 28. maakt eigen persoonlijk en professioneel handelen bespreekbaar met collega's / cliënten / lesgroep 29. kent de eigen grenzen van de persoonlijke en professionele mogelijkheden en handelt daarnaar en neemt deel aan netwerken om de eigen deskundigheid te ontwikkelen (collegiaal overleg, intervisie, supervisie) 30. is zich bewust van de eigen rol binnen een systeem en de invloed op een systeem (zowel cliëntensysteem als lesgroep) 31. heeft een visie op de eigen competenties als consulent seksuele gezondheid en die van andere professionals binnen het multidisciplinaire kader en neemt de eigen positie op basis hiervan in
--	--	--

		<p>32. zorgt voor een veilige sfeer in het contact met de trainingsgroep / lesgroep</p> <p>33. hanteert de beroepscode van seksuologen NVVS</p> <p>34. reageert adequaat op ongemak en gene rond het thema seksuele gezondheid van trainingsgroep / lesgroep</p>
<p>5. praktijkonderzoek doen en kritisch beoordelen</p>	<p>1. Seksuologisch handelen</p> <p>6. Kennis en Wetenschap</p> <p>7. Maatschappelijk handelen</p>	<p>1. hanteert bij het methodisch / seksuologisch handelen een biopsychosociale visie op seksualiteit</p> <p>2. volgt de relevante wetenschappelijke- en praktijkontwikkelingen op het vlak van seksuele gezondheid via literatuur, congressen, symposia etc.</p> <p>3. reageert proactief op psychosociale en biologische factoren die de seksuele gezondheid van de cliënt / doelgroep beïnvloeden</p> <p>4. signaleert problematiek op het vlak van de seksuele gezondheid en oriënteert zich hierop</p> <p>5. maakt gebruik van passende methodes en bronnen om relevante informatie te verzamelen over de gesignaleerde problematiek op het gebied van seksuele gezondheid</p> <p>6. beoordeelt de gevonden informatie kritisch op relevantie, kwaliteit, betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid</p> <p>7. weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie</p> <p>8. formuleert een heldere onderzoeksvraag en doelstelling(en)</p> <p>9. maakt, een voor de probleemstelling passend, onderzoeksontwerp</p> <p>10. hanteert een systematische en methodische werkwijze om data te verzamelen</p> <p>11. maakt een adequate analyse van deze gegevens</p> <p>12. interpreteert de resultaten en formuleert een logische, uit de analyse volgende, conclusie</p> <p>13. formuleert advies en of aanbevelingen die onderbouwd worden door de conclusie</p> <p>14. bediscussieert de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek</p> <p>15. maakt een transparante rapportage van het hele onderzoeksproces</p> <p>16. hanteert wettelijke en normatieve kaders in het proces van dataverzameling, analyse en verslaglegging</p> <p>17. ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan</p> <p>18. maakt heldere afspraken met betrokken partijen (cliënten / doelgroep, collega's) over de aanpak, stappen en verantwoordelijkheden en bijsturing</p> <p>19. maakt gebruik van en stimuleert het lerend en zelfoplossend vermogen van de cliënten / de doelgroep</p> <p>20. maakt normen en waarden en doelen bespreekbaar</p> <p>21. sluit aan bij de doelen, motieven en perspectieven van de cliënt(en)/doelgroep</p> <p>22. kent en herkent de determinanten van de seksuele gezondheid van de cliënt / doelgroep en betreft deze in het eigen professioneel handelen</p> <p>23. identificeert groepen in de samenleving die een verhoogd risico lopen op het vertonen van seksueel</p>

		<p>risicogedrag dan wel het hebben van seksuele problemen</p> <ol style="list-style-type: none">24. draagt uit dat problematiek op het gebied van de seksuele gezondheid veelal multicausaal van aard is, waarbij een eenzijdige benadering bestreden wordt25. draagt uit dat seksueel functioneren wordt beïnvloed door leefstijlfactoren die toegankelijk zijn voor preventie26. handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving en beroepscode zoals deze binnen de sector en de beroepsgroep gelden27. is transparant over het eigen professioneel handelen en verantwoordt zich hierover28. informeert cliënten desgewenst over klachtenprocedures en instanties <p>De volgende gedragscriteria zijn wisselend aan de orde, afhankelijk van de context:</p> <ol style="list-style-type: none">29. kweekt begrip voor achtergronden en gevolgen voor kwaliteit van leven van mensen met egodystone voorkeuren en gedragingen30. bevordert maatschappelijke acceptatie van diversiteit in seksuele oriëntatie en seksuele identiteit en bestrijdt seksuele dwang, discriminatie naar sekse, gender, seksuele oriëntatie en seksuele leefstijl31. benadrukt (publiekelijk) het belang van preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag / misbruik en de ernst van psychosociale gevolgen en gevolgen voor seksuele gezondheid32. bevordert kennis over en begrip van maatschappelijke factoren die bijdragen tot het voorkomen van zedendelicten en de preventie hiervan33. draagt uit dat een gezonde seksualiteitsbeleving een gunstige invloed heeft op de kwaliteit van leven en het beloop van de ziekte bij patiënten met een handicap of chronische somatische of psychische aandoening34. heeft kennis van seksuele bijwerking van medicatie (psychofarmaca) en attendeert de cliënt / professional op deze bijwerkingen
--	--	---

6. adviseren	2. Ontwerpen/ ontwikkelen 5. Samenwerken met professionals (in een multidisciplinaire setting) 8. Organisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. werkt inter- en multidisciplinair samen met relevante professionals, waar nodig in teamverband 2. profileert zich op het gebied van de seksuele gezondheid naar andere disciplines binnen en buiten de organisatie 3. houdt presentaties over actuele thema's in de seksuele gezondheidszorg voor professionals binnen en buiten de eigen organisatie / het eigen werkveld 4. stemt in het proces van seksuologisch handelen schriftelijk en mondeling af met de verschillende disciplines binnen de organisatie 5. maakt optimaal gebruik van expertise binnen de organisatie om een passend (hulpverlenings)aanbod te formuleren 6. maakt gebruik van de sociale kaart m.b.t. seksuele gezondheid 7. is op de hoogte van de ketenzorg voor cliënten met seksuele disfuncties, met seksueel geweldsproblematiek, met relatieproblematiek en met soa/hiv en verwijst gericht door 8. is op de hoogte van de ketenzorg voor cliënten die afkomstig zijn uit specifieke doelgroepen, zoals jongeren, mensen met een verstandelijke beperking en/ of psychiatrische problematiek en verwijst gericht door 9. beoordeelt wanneer een verwijzing naar een andere professional zoals een seksuoloog, geïndiceerd is 10. brengt deze verwijzing en de zorgoverdracht zorgvuldig tot stand 11. kent bestaande samenwerkingsverbanden van professionals en netwerken van cliënten op het gebied van seksuele gezondheid en onderhoudt contact met hen 12. stimuleert cliënten tot deelname aan cliëntennetwerken en ondersteunt hen hierbij. 13. kent de organisatie waaraan geadviseerd wordt en neemt verantwoordelijkheid voor de uitvoering van eigen taken en bewaakt de uitvoering van gedelegeerde taken 14. heeft kennis van de verschillende organisaties die op het gebied van seksuele gezondheidsbevordering werken en hun deskundigheid en initieert samenwerking met deze organisaties 15. geeft functionele aanwijzingen op het gebied van seksuele gezondheid en de bevordering hiervan aan professionals uit andere disciplines 16. zet verschillende vergadertechnieken in 17. kan doelen en prioriteiten stellen voor de verschillende disciplines, rekening houdend met de andere disciplines waarmee wordt samengewerkt 18. kent het kwaliteitsbeleid van de organisatie en initieert zo nodig beleid ten behoeve van

		<p>kwaliteitsverbetering</p> <ol style="list-style-type: none"> 19. is op de hoogte van de logistiek van de ketenzorg, kent de beste verwijzingsmogelijkheden en gebruikt deze 20. heeft kennis van uitvoering van implementatietrajecten en past deze kennis toe om seksuologische hulpverlening / seksuele gezondheidsbevordering te implementeren in de reguliere gezondheidszorg / hulpverlening 21. bevordert en initieert samenwerking op het gebied van seksuele gezondheidszorg tussen verschillende ketenpartners uit zorg, justitie en onderwijs 22. is zich bewust van kosteneffectiviteit van interventies t.b.v. seksuele gezondheid en houdt hier rekening mee wat betreft het professioneel handelen 23. signaleert een seksueel gezondheidsprobleem /seksueel risicogedrag van een bepaalde groep in de samenleving 24. maakt gebruik van een planmatig model om de gezondheidsbevorderende interventie voor een doelgroep te ontwikkelen, waarbij rekening wordt gehouden met de ter plekke geldende wetgeving en voorzieningen 25. maakt gebruik van theoretische inzichten en empirische gegevens bij de ontwikkeling van het programma 26. analyseert het probleem en identificeert determinanten en gedrags- en omgevingsfactoren die samenhangen met het seksuele gezondheidsprobleem 27. stelt haalbare en concrete doelen gericht op gedragsverandering, die de doelgroep kan behalen na het volgen van het programma 28. maakt gebruik van theoretisch onderbouwde methodieken voor gedragsverandering om deze veranderdoelen op het gebied van seksuele gezondheid te behalen en vertaalt de methodieken naar concrete voorlichtingsactiviteiten en – materialen, passend bij de doelgroep en de context 29. maakt een planning voor de structuur en de volgorde van het programma 30. maakt een implementatieplan voor de invoering van het programma en het gebruik van het programma door de doelgroep / de organisatie 31. evalueert de effectiviteit van het programma met behulp van een van tevoren gemaakt evaluatiemodel
--	--	--

ⁱ Werkdefinitie World Health Organisation, <http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexualhealth.html#3>,

ⁱⁱ Reinders J, Schaalma H, Kok G, Voorlichting en preventie , H9 uit 'Seksuologie' onder redactie van Luk Gijs e.a. Bohn, Stafleu en van Loghum, 2009