



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Sexual rehabilitation after radiotherapy for gynaecological cancer

Suvaal, I.

Citation

Suvaal, I. (2026, March 5). *Sexual rehabilitation after radiotherapy for gynaecological cancer*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4295103>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4295103>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Sexual Rehabilitation after radiotherapy for gynaecological cancers

1. Seksuele disfunctie na radiotherapie bij gynaecologische kanker wordt niet primair bepaald door vaginale veranderingen. (*Dit proefschrift.*)
2. Seksuele rehabilitatie moet worden geïntegreerd in het gestandaardiseerde nazorgpad voor vrouwen met gynaecologische kanker, met duidelijke richtlijnen voor screening en verwijzing. (*Dit proefschrift.*)
3. De noodzaak van routinematig en langdurig gebruik van vaginale pelottes na moderne, MRI-geleide radiotherapie en brachytherapie kan worden heroverwogen. (*Dit proefschrift.*)
4. De inzet van specifiek opgeleide verpleegkundigen voor seksuele rehabilitatie na radiotherapie biedt een kosteneffectief alternatief voor arts-geleide zorg, waarmee psychoseksuele begeleiding voor meer vrouwen toegankelijk wordt. (*Dit proefschrift.*)
5. Kwaliteit van leven, inclusief seksuele gezondheid, moet in klinische studies bij gynaecologische kanker patiënten structureel worden meegenomen, omdat functionele impact bepalend blijft voor herstel. (*Pötter et al., Lancet Oncol, 2021.*)
6. Seksuele distress zou een belangrijke klinische uitkomstmaat moeten zijn in gynaecologisch kankeronderzoek, omdat veel vrouwen ook nog op lange termijn hoge mate van seksuele distress rapporteren. (*Bakker et al., Psycho-Oncology, 2017.*)
7. Seksuele gezondheid zou behandeld moeten worden als elk ander aspect van gezondheid. (*Vrij naar Ellen Laan, o.a. Volkskrant-interview, 2020.*)
8. Het ontbreken van structurele vergoeding voor seksuologische zorg in Nederland staat haaks op het principe van integrale oncologische nazorg; seksuele gezondheid verdient dezelfde status als psychologische of fysiotherapeutische rehabilitatie. (*Gebaseerd op WHO, Defining Sexual Health, 2006; NFK, Aandacht voor seksualiteit en intimiteit bij kanker, 2025.*)
9. Om een goed seksleven te hebben hoeft je niet perfect gezond te zijn; andersom draagt een bevredigend seksleven wel bij aan gezondheid. (*Vrij naar Nicolai, 2022.*)
10. Als seksualiteit een IKEA-product zou zijn, zou het de naam “INTIM-ÖPPEN” dragen en standaard met ontbrekende schroefjes geleverd worden
11. Het landelijk oproepen tot een noodpakket is zinvol, maar pas echt effectief als we erkennen dat ook onze gezondheidszorg een noodpakket nodig heeft