

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1636

Vragen van de leden **Dijksma** en **Van den Hul** (beiden PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de kwaliteit van zorg bij en de kennis over hart- en vaatziekten bij vrouwen* (ingezonden 12 maart 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg), mede namens de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ontvangen 4 april 2018) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 1553

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «100 vrouwen als hoogleraar erbij in 1 jaar: viermaal zoveel als normaal, maar Nederland blijft nog altijd achter», dat op internationale vrouwendag gepubliceerd is?¹ Zo ja, hoe beoordeelt u het feit dat de ambitie over het aandeel van vrouwen in de wetenschap en gezondheidszorg nog steeds niet behaald is?

Antwoord 1

Ja. Het is vooral duidelijk geworden dat er voldoende vrouwelijk talent is voor de wetenschappelijke top. De Westerdijk talentimpuls heeft universiteiten het broodnodige duwtje in de rug gegeven. We hebben nog een lange weg te gaan voor we kunnen spreken over een evenredige verdeling, maar de inzet van de universiteiten het afgelopen jaar geeft vertrouwen. Ze laten zien dat het ze menens is als het gaat om vrouwen aan de top. Met deze 100 nieuwe vrouwelijke hoogleraren, zetten we een stap vooruit. Ik ben blij dat het bij sommige universiteiten ook beter is gegaan dan was afgesproken. En het is belangrijk dat ze het momentum nu niet verliezen en hun ambities concretiseren om de streefcijfers van 2020 te halen.

De suggestie van een laag aandeel van vrouwen in de gezondheidszorg herken ik niet. Het percentage vrouwen in zorgopleidingen ligt al jaren rond de 80%.

Vraag 2

Deelt u de mening dat het verminderen van man-vrouwverschillen in de gezondheidszorg langdurige aandacht en inzet vraagt, zoals ook internationale vrouwendag vandaag de dag nog steeds nodig is om die aandacht hierop te vestigen? Zo, nee waarom niet?

¹ «100 vrouwen als hoogleraren erbij in 1 jaar» – Volkskrant, 8 maart 2018
<https://www.volkskrant.nl/binnenland/100-vrouwen-als-hoogleraar-erbij-in-1-jaar-viermaal-zoveel-als-normaal-maar-nederland-blijft-nog-altijd-achter~a4578644/>

Antwoord 2

Ja, zie ook het antwoord op vraag 3.

Wie streeft naar «gendergelijkheid» in de wetenschap moet ook zorgen dat de wetenschap inhoudelijk «gendersensitief» is, dus dat wetenschappelijke kennis van belang is voor zowel mannen als voor vrouwen. Dan hebben we het over de genderdimensie in de inhoud van het onderzoek, of de aandacht die er moet zijn voor verschillen tussen mannen en vrouwen. Dat wordt vooral duidelijk in de medische wetenschap en gezondheidszorg.

Het kabinet blijft zich inzetten voor inclusieve zorg. De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap ondersteunt voor de komende jaren de Alliantie Gezondheidszorg op maat (bestaande uit Women Inc, Rutgers en COC), gericht op een gender-sensitieve en lesbian, gay, bisexual, transgender en intersekse (lhbti)-sensitieve gezondheidszorg. Naast sekse/gender hebben meer elementen grote invloed op iemands gezondheid, zoals onder meer seksuele diversiteit en leeftijd. De primaire doelstelling van de alliantie is het bevorderen van gezondheidszorg op maat, waardoor in de spreekkamer verschil de nieuwe norm wordt.

Vraag 3

Op welke wijze bent u van plan om, ook na afloop van het ZonMw Kennisprogramma Gender en Gezondheid in 2020, ervoor te zorgen dat er blijvend gewerkt wordt aan de kwaliteit van zorg voor vrouwen met hart- en vaatziekten?

Antwoord 3

Het ZonMw-kennisprogramma Gender en Gezondheid is in de zomer van 2016 gestart en inmiddels goed van de grond gekomen. Over enkele maanden worden de eindresultaten verwacht van een negental kennissynthesen waarvan vijf syntheses op het gebied van hart- en vaataandoeningen (mede mogelijk gemaakt door financiering vanuit de Hartstichting). Uitkomsten van deze reviews zullen tevens inzicht geven in hoe beter rekening gehouden kan worden met man/vrouw-verschillen in onderzoek. Inzichten die vanuit ZonMw zullen worden opgepakt in afstemming met gezondheidsfondsen en andere onderzoeksfinanciers. Er wordt ingezet op een betere integratie van de sekse/genderdimensie in het onderzoeksproces en de subsidieprocedures. Daarbij zal worden aangesloten bij ervaringen en instrumenten uit andere landen rond dit onderwerp. Uitkomsten van het door het programma geïnitieerde onderzoek zullen ook inzicht geven in welke specifieke sekse en gender gerelateerde aandoeningen extra aandacht behoeven. Zoals bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, problemen rondom de overgang en het gebruik van geneesmiddelen tijdens zwangerschap. Daarover gaat ZonMw op korte termijn in gesprek met betrokkenen.²

Vraag 4, 5, 6 en 7

Deelt u de mening dat het onaanvaardbaar is dat we niet weten of vrouwen, jong en oud, onnodig overlijden aan hart- en vaatziekten, zoals ook blijkt uit uw antwoord op onze eerdere Kamervragen, waarin u schrijft «het verschrikkelijk te vinden als diagnoses worden gemist en de meningen uiteenlopen over de mogelijke sterfte van vrouwen door gemiste diagnoses»?³

Bent u bekend met de oprichting van de Nederlandse Hart Registratie op initiatief van de Nederlandse Vereniging van Cardiologie en de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie?

Zo ja, bent u van mening dat een kwaliteitsregistratie, die tevens innovatie en onderzoek naar betere zorg stimuleert, een belangrijk hulpmiddel is om de kwaliteit van zorg voor hart- en vaatpatiënten voortdurend te verbeteren?

Deelt u de mening dat de Nederlandse Hart Registratie een belangrijke rol kan spelen in het continue inzicht geven in de kwaliteit van zorg voor mannen én vrouwen en in de toekomst een belangrijke rol kan spelen bij het sneller landelijk invoeren van nieuwe kennis over hart- en vaatziekten bij vrouwen?

Zo nee, waarom niet?

Bent u bereid om met de Nederlandse Hart Registratie in gesprek te gaan om de Nederlandse Vereniging van Cardiologie, de Hartstichting, de patiëntenver-

² <https://publicaties.zonmw.nl/symposium-gender-en-gezondheid/>

³ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 1154

eniging Harteraad en de betrokken zorgverleners te helpen bij het realiseren van de optimaal benodigde zorg?

Antwoord 4, 5, 6 en 7

Het maken van de vertaalslag tussen de gegevens uit registraties naar optimale zorg is een taak van wetenschappelijk verenigingen. De overheid heeft daarin geen rol. De kwaliteitsregistraties van de Nederlandse Hart Registratie kunnen daarbij een rol spelen. Het is aan de wetenschappelijke verenigingen om de bruikbaarheid van de registraties te beoordelen en te bepalen of gericht onderzoek wellicht meer geëigend is. Er zijn al voldoende contacten tussen de NHR en VWS waarlangs uitwisseling van ideeën zo nodig kan plaatsvinden.

Of vrouwen door gemiste diagnoses onnodig overlijden aan hart- en vaatziekten kan ik niet beoordelen. Hier bestaan verschillende opvattingen over. Wel is zeker dat er een focus moet zijn op het vergroten van kennis over hart- en vaatziekten bij mannen en vrouwen om zo eventuele kennislacunes te overbruggen. Ik stimuleer deze kennisvergroting via het hiervoor genoemde ZonMw programma. Belangrijk is dat die kennis ook indaalt in de curricula van zorgopleidingen en dat er gendersensitief onderwijs gegeven wordt.