

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

1200

Vragen van het lid **Ellemeet** (GroenLinks) aan de Minister voor Medische Zorg over *te weinig kennis over het vrouwenhart* (ingezonden 30 januari 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 16 februari 2018).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «Te weinig cardiologen hebben verstand van het vrouwenhart»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3

Deelt u de mening dat het hoogst onwenselijk is dat wachttijden voor de behandeling van hartklachten van vrouwen kunnen oplopen tot maar liefst een jaar, terwijl het bij hartklachten belangrijk is dat er snel wordt gehandeld? Zo ja, ziet u een rol voor uzelf om hier wat aan te doen? Zo nee, waarom niet?

Deelt u de mening dat het van groot belang is dat cardiologen voldoende kennis hebben over het vrouwenhart? Zo ja, hoe gaat u ervoor zorgen dat zij zich meer bewust worden van de verschillen tussen man en vrouw? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2, 3

Te lange wachttijden zijn onwenselijk en zeker daar waar het een mogelijke hartaandoening betreft.

Iedere vrouw in Nederland kan met haar klachten voor onderzoek en behandeling bij reguliere cardiologische poliklinieken terecht. Het is van groot belang dat iedere cardioloog voldoende kennis heeft van en ervaring met vrouwspecifieke factoren in de diagnostiek en behandeling van vrouwen bij wie het vermoeden bestaat op een hartaandoening. Op grond van het nieuwe opleidingsplan Cardiologie zijn cardiologen in opleiding verplicht om kennis en ervaring op te doen inzake gender en hartziekten. Ook wordt hen in het nieuwe opleidingsplan de mogelijkheid geboden zich in het laatste oplei-

¹ https://nos.nl/googleamp/artikel/2214218-te-weinig-cardiologen-hebben-verstand-van-het-vrouwenhart.html?__twitter_impression=true

dingsjaar gedurende 6 maanden te verdiepen in genderspecifieke aspecten van diagnostiek en behandeling van vrouwen met een hartaandoening. Sinds vorig jaar wordt er in elke nieuw op te stellen Europese cardiologische richtlijn een hoofdstuk opgenomen voor vrouwspecifieke factoren inzake dat ziektebeeld. Nederlandse cardiologen worden geacht de richtlijnen van de European Society of Cardiology te volgen.

Vraag 4

Hoe staat u tegenover een betere bewustwordingscampagne over de verschillen in symptomen tussen mannen en vrouwen op het gebied van hartklachten voor zowel vrouwen als mannen om signalen te herkennen, aangezien hartklachten voor vrouwen een van de belangrijkste doodsoorzaken is?

Antwoord 4

De laatste jaren is samen met de Nederlandse Hartstichting en Women inc gewerkt aan de bewustwording over hart- en vaatziekten bij vrouwen. Een voorbeeld daarvan is de jaarlijks terugkerende publiekscampagne Dress Red Day in de maand september. Met deze campagne wordt aandacht gevraagd voor het onderwerp bij zorgverleners en het grote publiek. Ik zie geen rol voor mij weggelegd om aanvullende voorlichtingcampagnes te starten.

Vraag 5

Deelt u de mening dat in medische opleidingen te weinig aandacht is voor de verschillen tussen het mannenhart en het vrouwenhart? Zo ja, hoe gaat u de opleidingen stimuleren om dit onderwerp beter te behandelen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

In mijn antwoord op uw vragen 2 en 3 heb ik aangegeven hoe aandacht wordt besteed aan genderspecificiteit binnen de opleiding tot cardioloog en in de nascholing. In de zomer van 2016 is in opdracht van het Ministerie van VWS het ZonMw Kennisprogramma Gender en Gezondheid gestart. Dit programma heeft tot doel de kennisachterstand over man-vrouwverschillen in gezondheid en zorg te verkleinen. Vanuit dit programma is budget beschikbaar gesteld aan het College Geneeskundige Specialismen (CGS) voor het project «Gendersensitieve zorg in de geneeskundige vervolgoopleidingen». Dit project is gericht op het gendersensitief maken van het geneeskundig onderwijs, met als doel dat in vijf geneeskundige vervolgoopleidingen aandacht komt voor gendersensitieve zorg. Cardiologie is een van de vijf opleidingen. De komende tweede jaar wordt de focus van het programma verlegd van kennisontwikkeling naar kennisoepassing in onderwijs en praktijk. Op deze wijze draag ik bij aan de beoogde kennisontwikkeling.

Vraag 6

Bent u bereid om te onderzoeken of vrouwenpoli's die zich richten op hartklachten van vrouwen een meerwaarde zijn voor de cardiologische zorg? Zo ja, hoe gaat u dat doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Momenteel zijn er 7 poliklinieken specifiek voor vrouwen met een mogelijke hartaandoening in Nederland operationeel. Het beleid is er op gericht om kennis over vrouwspecifieke zorg volwaardig te beleggen bij iedere cardioloog in Nederland. Zie hiervoor ook mijn antwoord op vraag 2. Het is aan zorgverzekeraars om te bepalen of zij zorgaanbod als meerwaarde zien en willen contracteren.

Vraag 7

Deelt u de mening dat in de gehele gezondheidszorg te weinig aandacht is voor de verschillen tussen mannen en vrouwen doordat medisch onderzoek voornamelijk is uitgevoerd bij mannelijke patiënten? Ziet u een rol voor uzelf weggelegd om meer aandacht te geven aan de verschillen tussen mannen en vrouwen in de gezondheidszorg? Ziet u de mogelijkheid deze problematiek in

lopende onderzoeken van ZonMw over Gender en Gezondheid te betrekken? Zo ja, hoe bent u van plan dit precies uit te voeren? Zo nee, waarom niet?²

Antwoord 7

Meer onderzoek is nodig naar de verschillen tussen mannen en vrouwen. Niet alleen op het gebied van hartaandoeningen maar op alle terreinen binnen de gezondheidszorg. Het ZonMw Kennisprogramma Gender en Gezondheid heeft als specifieke doelstelling de kennisachterstand over man-vrouwverschillen in gezondheid en zorg te verkleinen. ZONMW wil aandacht voor man-vrouwverschillen in al het gezondheids(zorg)onderzoek, dus niet alleen in het programma Gender en Gezondheid.

² https://nos.nl/googleamp/artikel/2214218-te-weinig-cardiologen-hebben-verstand-van-het-vrouwenhart.html?__twitter_impression=true