

Vergaderjaar 2022–2023

36 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2023

Nr. 199

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 januari 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 22 november jl. de petitie «Meer onderzoek naar (onverklaarde) gezondheidsklachten van vrouwen» in ontvangst genomen. Naar aanleiding van deze petitie heeft u mij om een reactie verzocht.

Op 12 september 2022 heb ik met mevrouw Kaijer, oprichtster van Voices for Women, gesproken en kennisgenomen van de indrukwekkende ervaringsverhalen van vrouwen. De inmiddels 55.758 ondertekeningen van de petitie laten zien dat het probleem leeft in de maatschappij. De indieners van de petitie constateren dat 75% van de patiënten met schildklierafwijkingen, reuma en andere auto-immuunziekten vrouw is, dat vrouwen – vergeleken met mannen – twee keer zo vaak de diagnose depressie krijgen, vaker chronische ziektes hebben, meer medicijnen gebruiken, vaker de huisarts bezoeken, en vaker bijwerkingen van medicijnen hebben zonder duidelijke oorzaak. Daarnaast wordt er volgens de indieners te weinig onderzoek gedaan naar het vrouwenlichaam. Veel hormoongerelateerde klachten worden daardoor niet herkend; en vrouwen leven langer dan mannen, maar vooral in minder goede gezondheid en met minder goede kwaliteit van leven.

Veel punten uit de petitie zijn ook opgenomen in het manifest «Inhaalslag kennis menstruatie- en hormoongerelateerde klachten dringend nodig»¹. Ook hier wordt gesproken van een zoektocht in de zorg en van situaties waar het gebrek aan kennis leidt tot late – of geen – diagnosestelling. Ik heb u mijn reactie op het manifest op 13 december 2022 toegezonden.

Een deel van de problematiek die geschetst wordt, is ook aan de orde gekomen in de beantwoording van eerdere Kamervragen van het lid

¹ Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 181.

Paulusma (D66)². Zoals ik onder andere via deze beantwoording aan uw Kamer heb meegedeeld, ontvang ik vanuit de maatschappij meerdere berichten over hormoongerelateerde klachten bij vrouwen, evenals signalen dat het nog altijd voorkomt dat deze klachten niet tijdig worden herkend, met daarbij mogelijk onnodig verzuim tot gevolg. Zoals ik hieronder beschrijf heeft dit vraagstuk de aandacht van de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en mijzelf.

Hieronder ga ik specifiek in op de vier punten waar met de petitie voor gepleit wordt:

1. Vrouwspecifieke centra met daarvoor opgeleide artsen

De petitie vraagt om het oprichten van specialistische centra voor vrouwen met specifiek hiervoor opgeleide artsen voor betere diagnose en behandeling. De veelheid van vraagstukken die in de petitie naar voren komt, vraagt ook een veelheid aan kennis en expertise. Als het gaat om vaker voorkomende klachten dan vindt de bundeling van kennis- en expertise plaats binnen de ruimte die het zorgstelsel hiervoor biedt. Er zijn bijvoorbeeld ziekenhuizen met expertisecentra gericht op endometriose. Ik vind dat een positieve ontwikkeling. Als het gaat om aandoeningen die weinig voorkomen, dan kan het lastiger zijn om voldoende kennis- en expertise te vergaren. Dan is het gewenst om op Europees niveau kennis en expertise te bundelen. Het beleid op het gebied van zeldzame aandoeningen en de erkenning van expertisecentra voor zeldzame aandoeningen (ECZA) is toegelicht in de brief over de beleidsvisie zeldzame aandoeningen³. In dat kader wordt vanuit Nederland samengewerkt binnen de Europese Referentienetwerken voor zeldzame aandoeningen.

2. Betere ondersteuning en opvang van vrouwen die zoekende zijn

Voices for Women biedt onder meer ondersteuning aan vrouwen met (onverklaarde) gezondheidsklachten. Voices for Women geeft aan dat zij de grote hulpvraag niet aankunnen en vragen om een financiële bijdrage vanuit het Ministerie van VWS. In oktober 2022 is met Voices for Women verkend wat mogelijkheden voor financiering van de stichting vanuit het Ministerie van VWS zijn. De Minister voor Langdurige Zorg en Sport werkt op dit moment aan een herijking van het subsidiekader voor verstrekking van instellingssubsidie voor patiënten- en gehandicaptenorganisaties. Dit kader zal in werking treden per 1 januari 2024. Eén van de veranderingen in het kader zal zijn dat het kader mogelijk zal maken om ook aandoeningsoverstijgende en meer thematisch georganiseerde patiënten- en gehandicaptenorganisaties te subsidiëren. Met Voices for Women is ook nauw contact om te bevorderen dat zij op grond van de herijkte subsidieregeling in de toekomst instellingssubsidie kunnen ontvangen voor belangenbehartiging, informatievoorziening en lotgenotencontact.

Ik heb specifiek over endometriose en de lange diagnosetijd gesproken met de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Daarbij heb ik onder de aandacht gebracht dat het goed is dat dit punt vanuit de wetenschappelijke vereniging(en) en de NHG wordt opgepakt, mede gezien ook de internationale ontwikkelingen en de mate waarin dit onderwerp in de opleidingen aan de orde komt. Het goede nieuws is dat het NHG prioriteit

² Aanhangsel Handelingen II 2022/23, nr. 1260.

³ Kamerstuk 31 765, nr. 542.

heeft gegeven aan dit onderwerp en dat er waarschijnlijk een nieuwe standaard over menstruatiepijn (dysmenorroe), waaronder endometriose valt, voor huisartsen gaat komen.

Voor het thema overgang ben ik (mede naar aanleiding van de moties⁴ die zijn ingediend) samen met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in gesprek geweest met diverse partijen (onder andere bedrijfsartsen, de sociale partners, zorgverleners, patiëntenverenigingen en ervaringsdeskundigen). Binnenkort ontvangt uw Kamer een brief over dit thema.

3. Meer onderzoek naar de man-vrouw verschillen en vrouwspecifieke aandoeningen

Een mogelijke oorzaak van de lange zoektocht van deze vrouwen is het gebrek aan kennis over het vrouwenlichaam en vrouwspecifieke aandoeningen. Met de petitie wordt gepleit voor meer onderzoek op dit onderwerp. Ik onderschrijf dat het verzamelen van informatie over seks- en genderverschillen in de zorg een belangrijke stap kan zijn om in beeld te krijgen hoe betere zorg geleverd kan worden. Ik stimuleer het verzamelen van deze informatie langs twee lijnen:

- Aandacht voor seks en gender als regulier onderdeel van onderzoek;
- Een maatschappelijke agenda voor vrouwspecifieke aandoeningen.

Ik licht deze lijnen hieronder toe.

Aandacht voor seks en gender als regulier onderdeel van onderzoek.

Momenteel loopt de Taakopdracht Gender en Onderzoek bij ZonMw, waarmee ik ZonMw heb gevraagd duurzame aandacht voor- en integratie van seks en gender in onderzoek en onderzoeksprogrammering te stimuleren en te bewerkstelligen. Ik heb ZonMw gevraagd of zij willen bezien in hoeverre er binnen de lopende programma's aantoonbare kennislacunes op thematiek of onderwerpen zijn waarbij aandacht moet komen voor bijvoorbeeld man/vrouwverschillen. ZonMw heeft dit opgepakt door aandacht voor seks en gender standaard mee te nemen in de opzet van programma's, subsidievoorwaarden, monitoring en evaluatie. Ik ga ervan uit dat deze extra acties resulteren in blijvende aandacht voor seks- en genderverschillen in toekomstig onderzoek.

Maatschappelijke agenda voor vrouwspecifieke aandoeningen.

Ik ben in overleg met verschillende partijen in het veld om te bezien of het mogelijk is om te komen tot een maatschappelijke agenda op gebied van vrouwspecifieke aandoeningen. Ik ben verheugd dat met name de NVOG hiertoe initiatief heeft genomen en hierbij wordt ondersteund door ZonMw en het Kwaliteitsinstituut Medisch Specialisten (KIMS). Er wordt ingezet op de ontwikkeling van een onderzoeksagenda, een implementatieagenda en een maatschappelijke agenda voor vrouwspecifieke aandoeningen, inclusief een prioritering van acties daarin. Ook zullen de maatschappelijke en implementatie agenda's input gaan geven voor scholing en onderwijs.

Er is inmiddels een brede werkgroep ingericht die een impactanalyse uitvoert over dit onderwerp. Ook patiëntenverenigingen worden hierbij betrokken. Ik verwacht de agenda halverwege dit jaar en zal uw Kamer daar te zijner tijd over informeren.

⁴ Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 117 en Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 102.

4. Implementatie van bestaand onderzoek in scholing en onderwijs

Zoals aangegeven in de beantwoording van recente Kamervragen⁵ is gendersensatieve zorg een actueel thema in de zorgopleidingen. Zowel in het raamplan Artsopleiding (2020) van de geneeskunde-opleiding als in de opleidingsplannen van de geneeskundige vervolgopleidingen wordt hier aandacht aan besteed. Verder wordt de inhoud van de zorgopleidingen bepaald door het werkveld, de beroepsgroepen en de onderwijsinstellingen. Vanuit het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ) (Kamerstuk 29 282, nr. 485) zet het Ministerie van VWS zich in om met deze partijen het gesprek te voeren of dit thema – en andere actuele thema's – voldoende zijn geborgd in de zorgopleidingen en zo niet, wat dan nodig is om dit beter te borgen. Er wordt hierbij aangesloten bij bestaande overleggrems en ontwikkelingen die er al zijn rond deze thema's.

Tot slot

Ik heb al eerder aangegeven om op het thema van gendersensatieve zorg ambassadeur te willen zijn. Ik vul dit ambassadeurschap onder meer in door het thema te agenderen, bespreekbaar te maken en daardoor het thema blijvend onder de aandacht te houden. Dit doe ik onder andere in overleggen met de koepels van beroepsgroepen en met maatschappelijke organisaties.

De kwaliteit van zorg voor iedereen is een onderwerp dat constant aandacht moet krijgen. Daarbij is het uitgangspunt dat iedereen passende zorg ontvangt. Dat wil zeggen: zorg die bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het functioneren van een patiënt. Bij passende zorg gaat het nadrukkelijk ook om sekse- en genderverschillen. Mijn inzet is dat door rekening te houden met diversiteit (zoals sekse- en genderverschillen) er voor iedereen optimale kansen op een goede gezondheid bestaan.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

⁵ Aangangsel Handelingen II 2022/23, nr. 1260.