



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## Waarom het zo belangrijk is dat er meer aandacht komt voor vrouwelijke gezondheidszorg

Morsch, I.

### Citation

Morsch, I. (2022). Waarom het zo belangrijk is dat er meer aandacht komt voor vrouwelijke gezondheidszorg. *Bestuurskundige Berichten*, 37(2), 4-7. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3736545>

Version: Publisher's Version

License: [Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3736545>

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



# Waarom het zo belangrijk is dat er meer aandacht komt voor vrouwelijke gezondheidszorg



Isabelle Morsch

De Franse regering heeft begin dit jaar een groot nationaal actieplan bekendgemaakt om de (vrouwen) ziekte, endometriose, te kunnen behandelen. Ongeveer 10 procent van de vrouwen heeft endometriose. De ziekte kan leiden tot extreme pijn waardoor vrouwen niet kunnen werken of sporten. Ook kan het zelfs tot onvruchtbaarheid leiden.<sup>1</sup> Ondanks dat veel vrouwen deze ziekte hebben en er veel last door ervaren, is er relatief weinig over de ziekte bekend en hierdoor blijft behandeling vaak uit. President Macron zei zelfs:

*“Endometriose is geen ziekte van vrouwen, het is een ziekte voor onze hele samenleving”.*<sup>2</sup>

Het plan van de Franse regering bestaat uit drie stappen: als eerste investeren in wetenschappelijk onderzoek, daarnaast het trainen van artsen en medisch personeel om symptomen beter te herkennen, en als derde wil de regering geld investeren in campagnes om het publiek op de hoogte te stellen, want vrouwen met endometriose worden niet altijd serieus genomen in hun privé omgeving. Dit is het eerste EU-land wat op zo'n grote schaal campagne voert om een vrouwenziekte te bestrijden.<sup>2</sup>

Een kleinere – echter niet minder belangrijk – ontwikkeling die in Nederland dit jaar heeft plaatsgevonden om de gezondheid bij vrouwen te bevorderen, is de komst van een reanimatiepop mét borsten. Tot nu toe werden er tijdens reanimatiecursussen altijd poppen met een mannelijke lichaam ingezet om te oefenen. Sinds kort is er dus ook een stuk met borsten om rond de pop te bevestigen. Zo weten mensen het verschil tussen het reanimeren van een man en een vrouw, en dat zal een groot verschil gaan maken om de levenskwaliteit van vrouwen te bevorderen.<sup>3</sup>

De bovengenoemde ontwikkelingen zijn twee voorbeelden van het feit dat er nu pas specifiek aandacht komt voor de gezondheid van vrouwen. Jarenlang is de focus van de medische wetenschap altijd het lichaam van de man geweest, terwijl het vrouwelijke en het mannelijke lichaam aanzienlijk verschillen.<sup>4</sup> Dit heeft als gevolg dat vrouwen vaker kampen met ziektes of klachten waar weinig mee gedaan wordt.<sup>5</sup> Hierdoor is hun kwaliteit van leven veel lager wat slecht is voor de hele volksgezondheid. Het is daarom belangrijk dat de Nederlandse regering zich hier bewust van is, en deze lijn van verbeteringen kan doorzetten.



## De Referentie Man

De ‘Referentie Man’ staat voor het lichaam van de westerse man, van ongeveer 1.70 m en 30 jaar oud, die altijd als referentiekader is genomen in de medische wetenschap. De referentie man is in 1975 bedacht door de International Commission on Radiological Protection.<sup>6</sup> Vrouwen werden gezien als kleine mannen, met andere uiterlijke kenmerken. Zij werden vaak uitgesloten van medische onderzoeken. De eerste reden hiervoor was dat het vaak onzedelijk werd gevonden dat studenten een vrouwelijk lichaam zouden onderzoeken. Dit was genormaliseerd tot in de jaren 90 van de vorige eeuw.<sup>7</sup> Ook was het makkelijker om een mannelijk lichaam te onderzoeken, omdat mannen geen hormonale cyclus hebben waarmee rekening gehouden moet worden. Daarnaast was er ook een kans dat een vrouw zwanger kon zijn.<sup>8</sup> Een andere reden die soms werd genoemd was de prevalentie van een ziekte onder mannen. Mannen hadden vroeger meer kans op bijvoorbeeld een hartinfarct, volgens cardiologe Janneke Wittekoek in een interview met FunX. Mannen dronken en rookten over het algemeen meer dan vrouwen, en hadden ook vaak stressvolle banen. Dit vergroot de kans op een hartinfarct, en daarom was er altijd meer aandacht voor mannen bij onderzoek naar hartinfarcten.<sup>9</sup>

## Gevolgen

Doordat vrouwen jarenlang zijn uitgesloten van medisch onderzoek, zijn er vandaag de dag nog veel ernstige gevolgen voor vrouwen. Zo hebben vrouwen vaker last van bijwerking van medicijnen dan mannen.<sup>10</sup> Vrouwen belanden 33 procent vaker in het ziekenhuis dan mannen, door bijwerkingen van medicijnen.<sup>11</sup> Vaak zijn bijwerking van medicijnen op het vrouwelijk lichaam in het bijzonder niet bekend.<sup>12</sup> Dit komt doordat veel medicijnen die vroeger uitsluitend op mannen zijn getest vandaag de dag nog steeds worden gebruikt. Ze zijn niet opnieuw op vrouwen getest, ondanks dat er in 1993 een regel kwam dat medicijnen zowel op mannen als vrouwen getest moeten worden. Echter wordt er sindsdien bij

## Er zijn veel problemen en ziektes die komen doordat het vrouwelijk lichaam lang is vergeleken met het mannelijk lichaam



nieuwe onderzoeken niet altijd goed rekening gehouden met vrouwelijke patiënten en de representativiteit. Bijvoorbeeld omdat er meer mannen dan vrouwen in een onderzoek meedoen, terwijl een ziekte vaker voor komt bij vrouwen. Ook worden bijwerkingen soms niet toegeschreven aan een specifiek geslacht, maar aan zowel mannen als vrouwen. Hierdoor blijft kennis over specifieke bijwerkingen uit.<sup>13</sup>

Er zijn veel verschillen tussen het mannelijk en vrouwelijk lichaam, en hoe hun organen werken. Zo hebben mannen een lager vetpercentage, waardoor vetoplosbare geneesmiddelen korter in het lichaam blijven dan bij vrouwen. Bij vrouwen duurt het langer voordat het eten door de maag naar de darmen gaat, waardoor medicijnen er langer over doen om te worden opgenomen door het lichaam. Ook is de PH-waarde in de maag van een vrouw hoger, waardoor sommige medicijnen beter worden opgenomen. De nierfunctie bij vrouwen zorgt er ook voor dat medicijnen die het lichaam verlaten, langer in het lichaam blijven. Er wordt nu ook gedacht dat hormonen invloed kunnen hebben op medicijnen. Dit is lastig te onderzoeken, zeker bij vrouwen, aangezien de hormoonbalans van een vrouw per levensfase varieert.<sup>14</sup> Vrouwen krijgen dezelfde hoeveelheid van een medicijn als man, terwijl de organen er anders op reageren. Hierdoor krijgen vrouwen zoveel last van bijwerkingen.

Naast bijwerkingen van medicijnen die niet juist zijn getest, worden vrouwen ook vaker niet of later gediagnosticeerd. Diagnoses zoals bijvoorbeeld bij de ziekte van Bechterew worden veel later vastgesteld bij vrouwen. Bij jonge meisjes wordt ADHD minder vaak vastgesteld dan bij jongens. Ook wordt autisme bij vrouwen vaak de eerste keer verkeerd vastgesteld. Bij vrouwen blijft diagnose ook vaker uit dan bij mannen: de meeste mensen met onverklaarde lichamelijke klachten zijn vrouw. Andere diagnoses krijgen vrouwen juist vaker. Zo hebben vrouwen eerder te maken met depressies en angststoornissen. Migraines worden ook



vaker gediagnosticeerd bij vrouwen.

De nummer een doodsoorzaak bij vrouwen, is hart- en vaatziekten. Vanwege het feit dat er altijd zoveel focus lag op hart- en vaatziekten van het mannelijk lichaam, is er veel bekend over de symptomen van een hartinfarct bij mannen. Echter zijn deze symptomen bij vrouwen heel anders, en daarom kampen veel vrouwen met hartproblemen die niet worden herkend.

Dit zijn allemaal problemen en ziektes die komen doordat het vrouwelijk lichaam lang is vergeleken met het mannelijk lichaam. Daarnaast zijn veel ziektes en problemen die alleen bij vrouwen voorkomen al helemaal niet goed onderzocht. Zo worden menstruatie- en overgangsklachten vaak neergezet als iets wat erbij hoort. Deze klachten kunnen echter zo ernstig zijn bij sommige vrouwen dat het dagelijkse leven er door wordt belemmert.<sup>11</sup> Ziektes als endometriose, polycysteus ovarium syndroom of een mymoon komen bij veel vrouwen voor en kunnen veel klachten geven, of zelfs leiden tot onvruchtbaarheid. Vaak worden vrouwen niet serieus genomen door artsen, en krijgen geen, een verkeerde of een verlate diagnose.<sup>11,15</sup>

### Actie nodig

Vorig jaar is er voor het eerst in de geschiedenis een wereldwijd onderzoek gedaan naar de gezondheid van vrouwen: The Hologic Global Women's Health Index. Daaruit bleek dat ook dat de gezondheid en gezondheidszorg van de vrouw, ondergeschikt is aan die van de man. Het doel van het onderzoek was om de levensverwachting en -kwaliteit van vrouwen wereldwijd te verbeteren. Vrouwen dragen bij aan verbintenis in families, gemeenschappen, de maatschappij, vooruitgang en de mensheid. De waarde van hun gezondheid voor de maatschappij kan niet over het hoofd worden

gezien. Het onderzoek wilde ook bewustzijn brengen voor het belang dat vrouwelijke gezondheid heeft voor de algemene volksgezondheid. Volgens het onderzoek is de enige manier om dit probleem te veranderen, zorgen dat wereldleiders zich ervan bewust zijn. Landen moeten geld investeren en hun beleid zo aanpassen dat vrouwen toegang krijgen tot de zorg die ze nodig hebben. Welvarende landen scoren beter dan landen waar de inkomens laag zijn, of dan landen waar er een grote inkomensongelijkheid tussen mannen en vrouwen is. Nederland staat op de zevende plek van landen waar vrouwen de beste toegang tot gezondheidszorg hebben.<sup>16</sup>

In 2015 maakte toenmalig Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bekend dat er extra geld zou worden uitgegeven aan zorg voor vrouwen. Dit was de eerste keer dat de Nederlandse regering erkende dat vrouwen achtergesteld zijn binnen de gezondheidszorg.<sup>17</sup> In Nederland moet echter ook nog veel veranderen. Een plan vergelijkbaar met het endometriose-plan van de Franse regering is er niet. Een voorbeeld van de nood naar actie vond plaats in september 2018 toen er een tekort was aan bepaalde anticonceptiepillen. Toenmalige minister Bruins voor Medische Zorg zei in september 2018 dat er geen oplossing was voor het tekort, en vrouwen maar een ander merk pil moesten gebruiken. Hij kreeg vanuit de Tweede Kamer veel kritiek dat er niet zomaar gewisseld kan worden van pil, omdat niet elk lichaam dat aankan.<sup>18</sup> De erkenning in 2015 was dus zeker geen laatste streep.

Vrouwen zijn altijd achtergesteld binnen de medische wetenschap, met alle gezondheidsgevolgen van dien. Vrouwen moeten even goede toegang krijgen tot gezondheidszorg als mannen. Vrouwen zijn essentieel voor het behoud van families, gemeenschappen, de maatschappij, progressie en de mensheid. Het is daarom belangrijk dat vrouwen goede toegang hebben tot zorg, en dat het gat van de kennis in de medische wetenschap wordt opgevuld. Het gaat tenslotte over de helft van de wereldbevolking.

**Vrouwen zijn altijd achtergesteld binnen de medische wetenschap, met alle gezondheidsgevolgen van dien.**





## Bronnenlijst

- [1] van der Linden, P. J. Q. (2008). Endometriose. In Het gynaecologisch formularium (pp. 83-90). Bohn Stafleu van Loghum, Houten.
- [2] NOS. (2022, 14 februari). Frankrijk pakt endometriose aan: 'Geen ziekte van vrouwen, maar van samenleving'. Geraadpleegd op 14 juni 2022, van <https://nos.nl/artikel/2417365-frankrijk-pakt-endometriose-aan-geen-ziekte-van-vrouwen-maar-van-samenleving>
- [3] HartPatiënten. (2022, 23 maart). Reanimatiepop, nu ook met borsten. Geraadpleegd op 14 juni 2022, van <https://www.hartpatiënten.nl/nieuws/reanimatiepop-nu-ook-met-borsten/>
- [4] Lagro-Janssen, T. (2016). De mythe van de neutraliteit in de geneeskunde. *TBV-Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 24(7), 324-326.
- [5] UMCG. (2021, 21 juni). De man als gouden standaard in onderzoek. Geraadpleegd op 16 juni 2022, van <https://www.umcg.nl/-/man-als-gouden-standaard-in-onderzoek>
- [6] ICRP, 1975. Report of the Task Group on Reference Man. ICRP Publication 23. Pergamon Press, Oxford.
- [7] Yang, Y., A.S. Carlin en P.J. Faustino (2009). Participating of women in clinical trials for new drugs approved by the Food and Drug Administration in 2000-2002. In: *Journal of Women's Health*, jg. 18, nr. 3, p. 303-310.
- [8] ZonMw. (2015, mei). Kennisagenda: Gender en Gezondheid.
- [9] FunX. (2019, 1 augustus). De wereld is ontworpen voor mannen en dat is fucked up voor vrouwen. Geraadpleegd op 20 juni 2022, van <https://www.funx.nl/news/funx/17f30dce-7b7c-439b-adfa-3cd1ea6c12de/de-wereld-is-ontworpen-voor-mannen-en-dat-is-fucked-up-voor-vrouwen>
- [10] Jong-van den Berg, L. de (2013). Farmacotherapie. In: B.C.J.M. Fauser, A.L.M. Lagro-Janssen en A.M.E. Mol (red.), *Handboek vrouwspecifieke geneeskunde* (p. 204-215). Houten: Prelum Uitgevers.
- [11] Rodenburg, E. M., Stricker, B. H. C., & Visser, L. E. (2010). Sex-related differences in hospital admissions attributed to adverse drug reactions in the Netherlands. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 95–104. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2010.03811.x>
- [12] Portegijs, W., & Brakel, M. V. D. C. (2016). *Emancipatiemonitor 2016*.
- [13] UMCG Cardiology. (2019, 23 augustus). Women benefit from lower doses of heart failure medications. Geraadpleegd op 20 juni 2022, van <https://www.groningencardiology.com/women-benefit-from-lower-doses-of-heart-failure-medications/>
- [14] Abadier, M., & Visser, L. (2021). Sekseverschillen en geneesmiddelen. Uitsluitend voor Apothekersassistenten.
- [15] Fauser, B. C., Tarlatzis, B. C., Rebar, R. W., Legro, R. S., Balen, A. H., Lobo, R., ... & Barnhart, K. (2012). Consensus on women's health aspects of polycystic ovary syndrome(PCOS): the Amsterdam ESHRE/ASRM-Sponsored 3rd PCOS Consensus Workshop Group. *Fertility and sterility*, 97(1), 28-38.
- [16] Hologic. (2021). The Hologic Global Women's Health Index: the first globally comparative study of women's health. [hologic.com](https://www.hologic.com/about/hologic-highlights/hologic-global-womens-health-index-first-globally-comparative-study-womens). Geraadpleegd op 28 juni 2022, van <https://www.hologic.com/about/hologic-highlights/hologic-global-womens-health-index-first-globally-comparative-study-womens>
- [17] NOS. (2015, 16 juni). Extra geld voor zorg voor vrouwen. Geraadpleegd op 12 juli 2022, van <https://nos.nl/artikel/2041777-extra-geld-voor-zorg-voor-vrouwen>
- [18] BNNVARA. (2018, 11 september). Voorlopig geen oplossing voor tekort aan anticonceptiepillen. Geraadpleegd op 11 juli 2022, van <https://www.bnnvara.nl/joop/artikelen/voorlopig-geen-oplossing-voor-tekort-aan-anticonceptiepillen>

