

PRIORITEITEN BIJ HET OPSTELLEN VAN DE NATIONALE STRATEGIE VROUWENGEZONDHEID

Meer dan 40 organisaties hebben een dringende oproep gedaan aan politieke partijen, Tweede Kamerleden en het Ministerie van VWS voor een Nationale Strategie Vrouwengezondheid. Belangrijke onderzoeken, zoals het NVOG/WOMEN Inc. onderzoek naar de impact van vrouwspecifieke aandoeningen en de kosten-batenanalyse van de Vrije Universiteit waren hiervoor een belangrijke aanleiding. De politiek gaf hier gehoor aan: in september 2024 nam de Tweede Kamer (bijna) unaniem een motie aan waarin de minister van VWS wordt verzocht om een Nationale Strategie Vrouwengezondheid (NSV) op te stellen.

De aanbevelingen die in de breed gedragen oproep staan, zijn nog onverkort van kracht. Voor de eerste stappen die het Ministerie van VWS gaat zetten dit voorjaar bij het vormgeven van de Nationale Strategie Vrouwengezondheid zijn enkele concrete aanbevelingen wat ons betreft zeer belangrijk:

1. LUISTER NAAR DE STEM VAN DE VROUWEN¹

De NSV draait om vrouwen, dus moeten vrouwen zelf een centrale rol krijgen bij de prioritering van onderwerpen binnen een strategie en actieplan om ervoor te zorgen dat de strategie daadwerkelijk verbetering in hun leven brengt. Het is daarbij belangrijk om vrouwen in Nederland te consulteren en diversiteit van verschillende achtergronden, leeftijden, culturen etc. hoort daarbij vanzelfsprekend te zijn. Kwantitatief en kwalitatief onderzoek vergroot de betrokkenheid van de doelgroep en de effectiviteit van beleid. Door te meten wat interventies voor effect hebben op de doelgroep wordt én blijft de strategie effectief, ook in latere fases zoals de implementatie en volgende actieplannen. Ook is het belangrijk om gebruik te maken van al bestaande informatie die eerder bij de vrouwen is opgehaald zoals bijvoorbeeld beschreven in het NVOG/WOMEN Inc. onderzoek.

2. ZORG VOOR EEN STRATEGISCH PARTNERSCHAP

Een strategisch partnerschap moet een intensieve samenwerking tussen de Rijksoverheid, betrokken partijen in het zorgveld, patiënten en vrouwenorganisaties borgen. Experts op het gebied van vrouwengezondheid zijn tevens zeer relevant bij de prioritering en het opstellen van de strategie en om een goede afstemming te borgen. Om de uitwerking en daaropvolgende implementatie van de NSV succesvol te laten verlopen dient er een Speciaal Gezant, een

Regeringscommissaris of een Nationaal Coördinator te worden aangesteld die onafhankelijk opereert in aanvulling op de verantwoordelijke minister van VWS en de betrokken departementen (o.a. VWS, SZW, OCW, EZ). Deze persoon kan het maatschappelijk debat rondom het thema Vrouwengezondheid aanjagen, signalen ophalen bij vrouwen en vrouwenorganisaties, bij de verschillende beroepsorganisaties, en op basis daarvan de verantwoordelijke bewindspersonen en departementen gevraagd en ongevraagd adviseren bij de totstandkoming en implementatie van de NSV. Dit dient een herkenbaar boegbeeld te zijn met een helder mandaat, die bovendien wordt ondersteund door een bureau en bijvoorbeeld intensief samenwerkt met een co-chair vanuit het maatschappelijk middenveld. De organisatiestructuur waarin deze coördinator gaat opereren is cruciaal, waarbij we van andere landen en Nederlandse initiatieven kunnen leren dat naast eerder genoemde partijen, ook werkgevers, werknemers en zorgverzekeraars betrokken dienen te zijn. De inhoud van de NSV moet tot stand komen vanuit het strategisch partnerschap, waarbij het Ministerie van VWS de kaders en contouren schetst en de Minister van VWS als verantwoordelijke bewindspersoon de strategie coördineert.

3. ZORG VOOR VOLDOENDE FINANCIËLE MIDDELEN

Een strategie opstellen zonder enige financiële dekking leidt niet tot het gewenste resultaat. De consultatiefase waarin opgehaald wordt wat nodig is, maar ook de structurele samenwerking tussen partijen waaronder een gezant/coördinator/regeringscommissaris en een bureau, als ook impulsen en maatregelen die mogelijk noodzakelijk zullen zijn, zullen de komende jaren financiële dekking moeten vinden. Anders dreigt de strategie een papieren werkelijkheid zonder daadwerkelijke impact te worden. Sommige nodige acties zullen met name inhoudelijk zijn, bijvoorbeeld de aandacht voor vrouwengezondheid in zorg- en beroepsopleidingen. Sommige maatregelen vragen vooral om bewustwording en inzet. Andere acties vereisen wel degelijk een langdurige financiële impuls, zoals bewustwordingscampagnes, kennisvergaring middels wetenschappelijk onderzoek, innovatie, vergoedingen of implementatie van kennis in de praktijk. Binnen de samenwerking met verschillende departementen op de verschillende agenda's die betrokken zijn bij vrouwengezondheid is prioritering met bijbehorende financiële middelen hierbij cruciaal.

¹ Niet alle mensen die te maken krijgen met menstruatie-, hormoongerelateerde, en (uro)gynaecologische klachten zijn vrouw. De position paper en de aanbevelingen zijn van toepassing op iedereen die te maken krijgt met menstruatie-, hormoongerelateerde, en (uro)gynaecologische klachten.

4. LEER UIT BINNEN- EN BUITENLAND

Er zijn al veel lessen geleerd, dus het wiel hoeft niet opnieuw uitgevonden te worden. Enkele voorbeelden:

- Er is in Nederland een Nationaal Actieprogramma Seksueel Grensoverschrijdend gedrag en Seksueel Geweld, waarbij eerst gestart is met een **contourenbrief**. Dit betrof een overzicht van lopend beleid en mogelijke intensiveringen. Deze brief was tevens het startschot van **sessies met het veld**, waarbij gekeken werd welke hiaten nog aan te vullen waren, inclusief de nodige middelen. Voor de opstartfase werd destijds een startbudget van 11 miljoen euro vrijgemaakt. Dit budget is naast de sessies met het veld tevens ingezet voor de aanstelling van de regeringscommissaris en haar bureau in de periode 2022-2025, het uitvoeren van een eerste reeks onderzoeken en verkenningen en publiekscommunicatie.
- Bij de Nationale Dementie Strategie zijn er veel **landelijke bijeenkomsten** georganiseerd, de strategie heeft een **looptijd van 10 jaar**, heeft een financiële dekking van **180 miljoen euro**, en de **Minister van VWS is eindverantwoordelijk**. Een onderdeel van de **governance** is dat er een adviesraad is voor de minister en een operationeel overleg voor de brede strategie met een onafhankelijk voorzitter.
- Ook buiten onze grenzen zijn er veel voorbeelden. Engeland schreef een strategie voor Vrouwen-gezondheid met een looptijd van 10 jaar. Een belangrijke eerste maatregel was het luisteren naar vrouwen zelf en het ophalen van wat er volgens hen zelf nodig was. In een **nationale open enquête** werden bijna 100.000 reacties opgehaald van vrouwen, en meer dan 400 aanbevelingen van organisaties en experts in gezondheidszorg. Deze reacties hebben de basis gevormd voor de Nationale Strategie Vrouwengezondheid in Engeland.
- Australië stelde ook een Nationale Strategie Vrouwengezondheid op. Zij hebben hierin goed oog gehad voor **intersectionaliteit** en **doelgroepen** waarbij voor elke groep (denk aan vrouwen met een beperking, vrouwen die in de regio wonen, oudere vrouwen met lage SES, lbt-personen) en gebruiken een **levensloopbenadering** die bij ieder thema terugkomt, wat ook voor Nederland aan te bevelen is.
- In Ierland werd gestart met 'radical listening' en het contact met vrouwen blijft gedurende de hele looptijd behouden. Dankzij brede politieke steun kon de taskforce rekenen op een forse financiële bijdrage van 140 miljoen euro sinds 2020. De **toewijding en vertrouwen van het ministerie van Volksgezondheid** wordt beschouwd als een belangrijke voorwaarde voor het Ierse succes. In de implementatie van het eerste actieplan kwam een groot aantal initiatieven van de grond, zoals de opening van twee postnatale hubs, zes fertiliteitshubs en zes endometriosehubs, gratis anticonceptie voor 17-31-jarige vrouwen, maatregelen tegen menstruatiearmoede (gratis producten en campagnes), publiek gefinancierde ivf-behandelingen en een nationale bewustwordingscampagne over de menopauze. Inmiddels is het tweede actieplan van start gegaan.
- In Oostenrijk hebben 50 experts zich verdeeld over vier werkgroepen, die zijn verbonden aan de levensfasen van vrouwen: jongeren, werkende vrouwen en ouderen. De vierde werkgroep richt zich op overstijgende onderwerpen.

OPROEP TOT NATIONALE STRATEGIE VROUWENGEZONDHEID

Momenteel is er nog steeds onvoldoende geld, focus en coördinatie rondom vrouwengezondheid in Nederland (minder dan 1% van het onderzoeksgeld gaat naar vrouwengezondheid en van de 53 miljard die jaarlijks naar curatieve zorg gaat, komen vrouwspecifieke aandoeningen niet in de top 10 voor). **Er moet daarom een Nationale Strategie Vrouwengezondheid komen die voldoet aan een aantal voorwaarden: landelijke coördinatie vanuit het Ministerie van VWS, gebaseerd op ervaringen van Nederlandse vrouwen en de expertise uit het veld, voorzien van voldoende financiële middelen, met een meerjarige looptijd van minimaal 10 jaar.** Met gedegen academische inbedding en voldoende onderzoek, waarin de levensloop aanpak centraal staat en waarin bestaande maatregelen opgenomen zijn en interdepartementaal gecoördineerd worden, als ook nieuwe maatregelen worden ontwikkeld. Prioritering door verschillende departementen op verschillende agenda's met bijbehorende financiële middelen is hierbij cruciaal. Dit betaalt zich uiteindelijk dubbel en dwars terug door duurzame inzetbaarheid van vrouwen in de maatschappij en op de arbeidsmarkt.

