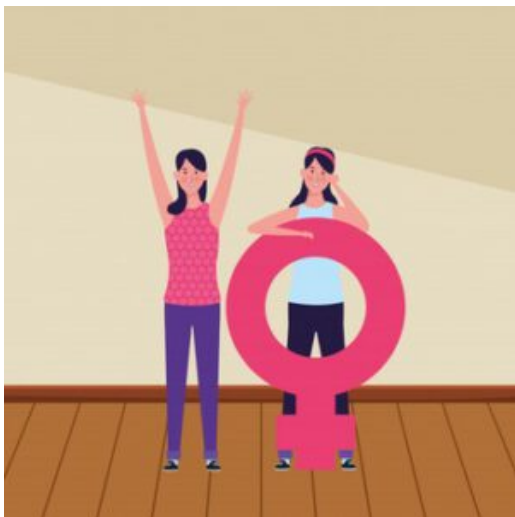


# Vrouwspecifieke gezondheidszorg: ‘Volgende maand gaat het vast beter’

*(Bron en volledig artikel Opzij)*

Dat vrouwspecifieke gezondheidszorg nog een boost kan gebruiken, is een understatement. Nog los van wetenschappelijk onderzoek waaraan het vaak ontbreekt. Daar hebben we het in OPZIJ al veel en vaak over gehad. Maar er is positief nieuws: steeds meer gezondheidsprofessionals leggen zich toe op vrouwspecifieke zorg, vanuit allerlei disciplines. Ook digitaal. Een interview met interventiecardioloog Yolande Appelman, journalist Paula Kragten, directeur van Zus & Zorg Mariska Meijer, vrouwenarts Azucena Cuijpers, verpleegkundig overgangsconsulent Stef Boes, hoogleraar Erik Scherder en gynaecoloog Dorenda van Dijken.



Goede, op de behoeftes van het vrouwenlijf afgestemde zorg bieden is één. Zichtbaar zijn voor wie naar een arts, therapeut of andere zorgprofessional in een specifiek vakgebied op zoek is, gaat daaraan vooraf. Hoe kun je als patiënt of zorgconsument, zoals dat zo chic heet, je weg vinden in het woud aan gezondheidsplatforms, vaak met een

heimelijke sponsor? Hoe weet je welke informatie betrouwbaar is?

OPZIJ sprak met een aantal mensen met een visie, een missie én een plan. Spoiler alert: een overkoepelend, onafhankelijk platform voor alle vrouwspecifieke zorg in Nederland is inmiddels in de maak. Met betrouwbare informatie over alle mogelijke aandoeningen, een up-to-date overzicht van

zorgprofessionals die op dat terrein de beste zorg kunnen leveren én de mogelijkheid om online consulten te boeken of webinars bij te wonen.

Yolande Appelman (1963) is als interventiecardioloog verbonden aan het Amsterdam UMC, locatie VUmc, met als belangrijkste aandachtsgebied: hart- en vaatziekten bij vrouwen. Daarnaast bekleedt ze nog tig andere functies, zo is ze voorzitter van de Denktank Gender & Gezondheid VUmc, bestuurslid van EAPCI-Women, een Europese vereniging interventiecardiologie met focus op hart- en vaatziekten bij vrouwen.

*Wat is je missie in dit werk?*

“Om de aandacht voor hart- en vaatziekten bij vrouwen te vergroten, een inhaalslag te maken met betrekking tot de kennisachterstand en onderzoek te doen naar hartklachten veroorzaakt door disfunctioneren van de bloedvaten van het hart. En meer in brede zin: onderzoek naar en zorg voor vrouwen te verbeteren. In onderzoek moet altijd het antwoord gegeven kunnen worden of de uitkomst zowel voor mannen als voor vrouwen geldt, hetgeen nu vaak niet het geval is. Veel zorgverleners hebben onvoldoende kennis van het feit dat ziekten anders kunnen zijn bij vrouwen. Vrouwen worden daardoor vaak van het kastje naar de muur gestuurd. Dat kan en moet echt anders.”

***Klik hier voor het volledige artikel!***