



Vrouwen in Zweden krijgen minder goede zorg dan hun mannelijke landgenoten, blijkt uit onderzoek. Op de foto: het Oestra ziekenhuis in het Zweedse Gotenburg.

FOTO AP

In Zweden dringt het besef meer en meer door dat vrouwen in de gezondheidszorg een slechtere behandeling krijgen dan mannen. Het meest egalitaire land ter wereld kampt met ongelijkheid in de gezondheidszorg.

Vrouw zijn is gevaarlijker dan je denkt

Petra Sjouwerman
Stockholm

Zweedse mannen en vrouwen worden niet gelijk behandeld in de gezondheidszorg, zo is gebleken uit onderzoek uitgevoerd voor de Zweedse Gemeenten en de Regionale Raad (SKL).

Vrouwen moeten langer wachten op een ambulance. Bovendien staan zij langer op de wachtlijst voor bepaalde operaties, zoals hartoperaties, grauwe staar en ingrepen aan heupen en knieën. Bovendien krijgen mannen nieuwere en duurder medicijnen dan vrouwen, en nemen artsen bij mannen meer bloedproeven af en doen ze vaker onderzoeken. De conclusie: mannen krijgen betere zorg dan vrouwen.

Ook in landen als Nederland en de VS hebben vrouwen hierop gewezen. Maar de conclusie was een extra bittere pil voor de Zweden, het land waar men gelijkheid tussen de seksen zeer serieus neemt.

Hartspecialist Karin Schenk-Gustafsson van het Karolinska ziekenhuis in Stockholm waarschuwde al tien jaar geleden tegen de sekseverschillen in de zorg. „Voor artsen is het moeilijker om bij vrouwen diagnoses te stellen, omdat hun symptomen vaak diffuser zijn.”

Als voorbeeld geeft ze het hartinfarct. De klassieke symptomen daarvan zijn alom bekend: heftige pijn in de borst, met uitstraling naar de linkerarm. Maar minstens twintig procent van de vrouwen heeft deze

klachten helemaal niet. Hun klachten zijn diffuser, van hoofdpijn, maagpijn tot pijn in de nek.

„Artsen herkennen deze symptomen niet. Dat leidt ertoe dat de ambulance niet onmiddellijk uitrukt. Het leidt ook tot onderbehandeling en zelfs tot de dood. Elk jaar overlijden er vijftig Zweedse vrouwen zonder dat het nodig was”, aldus de Zweedse hartspecialist.

Haar boek 'Det brustna kvinnohjärtat' (Het gebroken vrouwenhart) is net uitgekomen, vol met hemeltergende verhalen van ernstig zieke vrouwen die niet serieus werden genomen door artsen en verpleegkundigen. Tien jaar geleden richtte Schenk-Gustafsson daarom een vereniging op die zich sterk maakt voor gelijkheid van mannelijke en vrouwelijke patiënten. Inmiddels heeft de vereniging 35.000 leden.

„Als je vraagt wat doodsoorzaak nummer één onder vrouwen is, dan denkt bijna iedereen dat dit borstkanker is. Maar het correcte antwoord is: hart- en vaatziekten”, zegt Marianne Östlund, woordvoester van deze vereniging.

‘Eva (49) had een hartinfarct, maar kreeg een aspirientje van haar arts’. ‘Victoria (48) moest een uur op de ambulance wachten. Ze schreeuwde het uit van de pijn’. Zo klinken een paar krantenkoppen uit een grote Zweedse krant, die Östlund ter illustratie tevoorschijn haalt. „Vrouw zijn is gevaarlijker dan je denkt.”

Veel fouten komen voort uit onwetendheid. „Artsen doen het natuur-

lijk niet expres”, zegt hartspecialist Schenk-Gustafsson.

Vooroordelen spelen ook een rol. Niet alleen vrouwen zijn daarvan overigens het slachtoffer. Zo wordt depressie in Zweden bij mannen veelvuldig laat ontdekt, omdat artsen depressie vaak als een typische vrouwenziekte beschouwen.

In het rapport van de Zweedse Gemeenten staan nog meer belangrijke verschillen tussen de behandeling van mannen en vrouwen. Vrouwen

Vrouwen staan langer op de zorgwachtlijst dan mannen

hebben vaker last van bijwerkingen en dat zijn vaak andere bijwerkingen dan waar mannen last van hebben. Gemiddeld krijgen vrouwen meer medicijnen voorgeschreven dan mannen, met het risico van onjuiste medicijncombinaties.

Een ander deel van de verklaring is dat proeven met medicijnen bijna uitsluitend worden uitgevoerd op mannen. Bij het bepalen van de dosis is het mannenlichaam dus de norm.

En juist tegen het begrip ‘de man als norm’ is de laatste jaren veel verzet onder Zweedse feministen, niet alleen in de gezondheidszorg maar

op de meest uiteenlopende gebieden. Een voorbeeld uit het land van de Volvo: autostoelen zijn ontworpen voor een mannenlichaam en daarom menen feministen dat vrouwen vaker dan mannen bij ongelukken een whiplash oplopen.

„Specifieke dosering voor vrouwen en mannen is nog zeldzaam”, zegt Östlund, die er de laatste jaren in is geslaagd om de probleemstelling op originele wijze onder de aandacht van de Zweden te brengen.

Niet alleen werd een kunstzinnige kalender uitgegeven met humoristische, halfnaakte foto’s van de medeoprichters van de vereniging, een combinatie van vooraanstaande vrouwelijke hoogleraren en bekende Zweedse actrices, zakenvrouwen en zangeressen.

Ook de tv-serie ‘Om ett hjärta’ (Over een hart), bedacht en gespeeld door onder meer de bekende Zweedse actrice Solveig Ternström (71), kreeg veel aandacht. De serie volgt de twee ziekenhuisartsen Marianne en Elisabeth.

Ternström kwam met voorkeursstemmen bij de vorige landelijke verkiezingen voor de Centerpartiet (een sociaal-liberale middenpartij) in het parlement, waar ze zich sterk maakt voor deze zaak. Over haar invloed als politicus maakt ze zich echter geen illusies: „Als politicus krijg je na een toespraak bijna geen reacties, maar iedereen praat over een tv-serie”, vertelt Ternström.

De tv-serie had hoge kijkcijfers en leidde vorig jaar tot een intensief pu-

bliek debat. „Het leidde ook tot geschokte reacties van mannelijke artsen die menen dat er geen sprake is van verschil in behandeling tussen mannen en vrouwen in de gezondheidszorg.”

Een deel van het ingezamelde geld van de vereniging van Östlund – waarvan ook Ternström een van de oprichters was – gaat naar het in 2003 opgerichte Zweedse Centrum voor Medisch Genderonderzoek (CFG) aan het Karolinska Ziekenhuis. Doel: zowel in de medische wereld als daarbuiten aandacht vestigen op de invloed van sekse op gezondheid en ziekte. „In leerboeken bestaan vrouwen niet, en dat moet veranderen”, zegt Karin Schenk-Gustafsson. Het Zweedse Centrum was destijds het eerste ter wereld. Sindsdien zijn er vergelijkbare centra geopend in onder meer Duitsland, Canada en de VS.

Het Zweedse centrum doet op dit moment onder meer onderzoek naar pijnmechanismen bij vrouwen en mannen. Want zij beleven hun ziekte erg verschillend, legt de hartspecialist uit:

„Als vrouwen een hartinfarct krijgen, dan leggen ze de schuld bij zichzelf. Ik ben eigenlijk te dik of ik rook te veel, zeggen ze dan. Tegelijkertijd maken ze zich zorgen over hun gezin, hun ouders en een zieke vriendin. Mannen maken zich daar nooit zorgen over. Hun ziekte is nooit hun eigen schuld, maar de schuld van hun baas, die hen te hard laat werken.”