

Gender en Gezondheid

Het vierjarig Kennisprogramma Gender en Gezondheid is erop gericht de kennisachterstand over man/vrouw-verschillen in gezondheid en zorg te verkleinen, om zo een passende kwalitatieve zorg voor iedereen te realiseren en de gezondheidsverschillen tussen mannen en vrouwen te verminderen.

Het kennisprogramma is in 2016 van start gegaan en heeft een budget van € 12 miljoen. Drie pijlers zijn richtinggevend voor het programma:

- Bundeling en effectieve verspreiding van reeds bestaande kennis op het gebied van sekse, gender en gezondheid;
- Ontwikkeling van nieuwe kennis over met name vrouwspecifieke gezondheidsaspecten en onderliggende oorzaken van man/vrouw-verschillen in preventie, zorg en gezondheid;
- Toepassing van bestaande en nieuwe kennis in zorgpraktijk, onderwijs en richtlijnen.

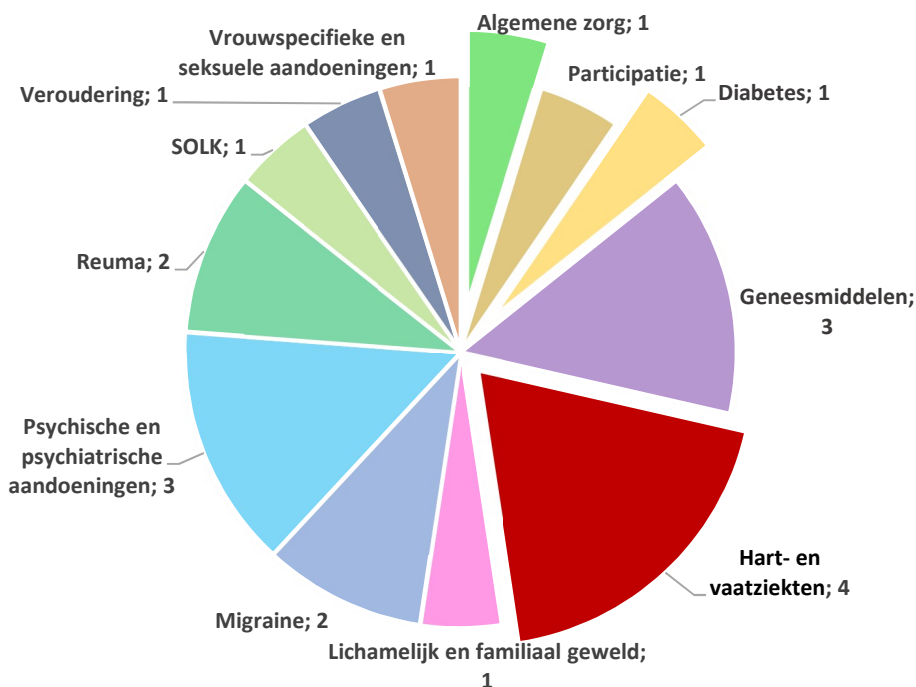
Daarnaast maakt het programma zich er sterk voor dat aandacht voor sekse en gender in ál het gezondheidsonderzoek meegenomen wordt.

Hart- en vaatziekten in het programma

Het aantal onderwerpen dat zich leent voor onderzoek naar m/v-verschillen is groot. Samen met experts en professionals zijn twaalf thema's vastgesteld en de grootste kennislacunes daarbinnen benoemd. Eén daarvan is Hart- en vaatziekten. Daarnaast zijn er meerdere thema's die gerelateerd zijn aan HVZ, zoals Algemene Zorg, Diabetes, Veroudering en Vrouwspecifieke en seksuele aandoeningen.

Verdeling van gehonoreerde projecten over de thema's

Binnen het programma is spreiding over de twaalf thema's een belangrijk uitgangspunt. Na twee open rondes voor respectievelijk Kennissyntheses & reviews en Onderzoeksprojecten zijn 25 projecten gehonoreerd. De huidige verdeling van projecten over de twaalf thema's is als volgt:



Verdeling van gehonoreerde projecten over de thema's. De projecten op de thema's Algemene Zorg en Diabetes hebben een cross-over met het thema Hart- en vaatziekten.

Gehonoreerd onderzoeksproject

Is het verhoogde risico op cardiovasculaire complicaties bij diabetes biologisch onvermijdbaar of te wijten aan verschil in zorgverlening of zorggebruik?

Dr. Sanne Peters en prof. Michiel Bots

UMC Utrecht i.s.m. o.a. Maastricht UMC, Radboud UMC en Oxford University

Mensen met diabetes hebben een sterk verhoogde kans op het krijgen van hart- en vaatziekten (HVZ). De mate waarin diabetes de kans op HVZ verhoogt is echter groter bij vrouwen dan bij mannen. Het is onbekend waarom dit man/vrouw-verschil in de relatie tussen diabetes en de kans op HVZ bestaat. Biologische verschillen tussen mannen en vrouwen, zoals verschillen in lichaamsbouw en vetopslag, spelen mogelijk een rol. Het kan ook zo zijn dat de zorgverlening en het zorggebruik voor het voorkomen en behandelen van diabetes niet optimaal zijn, en dan met name voor vrouwen.

In dit project wordt onderzocht welke biologische factoren en welke factoren gerelateerd aan zorgverlening en zorggebruik kunnen verklaren waarom diabetes sterkere schadelijke effecten heeft bij vrouwen dan bij mannen. Dit project zal leiden tot nieuwe inzichten over de geslachtsspecifieke aspecten van diabetes en HVZ die de zorg voor diabetes en HVZ uiteindelijk kunnen verbeteren voor zowel mannen als vrouwen.

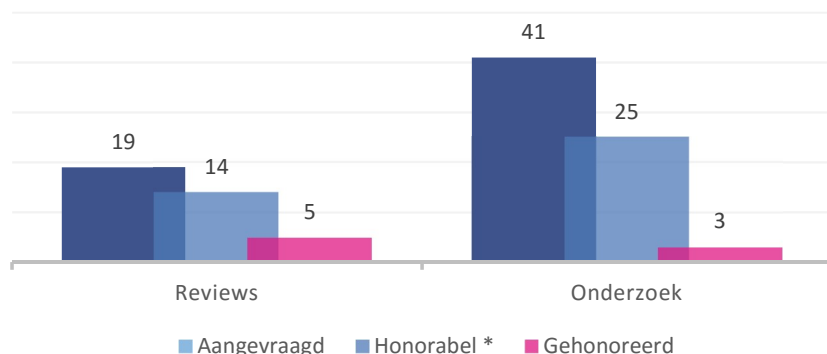
Meer informatie

Het Kennisprogramma Gender en Gezondheid is een vierjarig programma, gestart in 2016. Op de hoogte blijven van de laatste ontwikkelingen en nieuwe subsidiemogelijkheden? Kijk op:

- www.zonmw.nl/gender
- www.zonmw.nl/subsidiekalender

In totaal zijn tot nu toe 60 projectaanvragen ingediend op onderwerpen gerelateerd aan Hart- en vaatziekten. Zes hiervan konden door ZonMw gefinancierd worden. De Hartstichting heeft bovendien nog twee extra reviews gefinancierd.

Aanvragen vs. honoreringen Hart- en vaatziekten



Aangevraagd, honorabel en gehonoreerde projecten op het thema Hart- en vaatziekten per open ronde.

* Honorabel voldoet aan de minimale eisen om voor toekenning in aanmerking te komen.

Wat staat er nog op de planning?

In het najaar van 2017 zal een open ronde uitgezet worden rondom aanvullend onderzoek. Verder zal de focus van het programma in 2018 en 2019 verschuiven naar kennisontsluiting, implementatie en meer aandacht voor sekse en gender in onderzoek in de toekenning van subsidies. Dit omvat onder andere de volgende trajecten:

- **Kennisontsluiting:** In samenwerking met WOMEN Inc. en consortiumpartners FMS, NHG en Patiëntenfederatie zal een traject gestart worden om de optimale route voor kennisontsluiting van sekse- en genderspecifieke kennis te bepalen. Hier zullen ook de wetenschappelijke verenigingen van Cardiologie, Reuma en Interne Geneeskunde nauw bij betrokken worden.
- **Implementatie:** In 2018 en 2019 zal een open ronde uitgezet worden voor projecten gericht op toepassing van bestaande sekse- en gendersensitieve kennis in de zorgpraktijk, onderwijs en/of richtlijnen.
- **Sekse en gender in onderzoek:** Samen met andere onderzoeksfondsen en bouwend op ervaringen opgedaan bij het CIHR Institute of Gender and Health, wordt ingezet op meer aandacht voor sekse en gender in gezondheidsonderzoek in de beoordeling en toekenning van subsidieaanvragen.

Samenwerking met nationale en internationale partners

Om de doelen van het programma te bereiken wordt nauw samengewerkt met gezondheidsfondsen, kennisinstellingen en maatschappelijke partners. Belangrijke Nederlandse partners zijn fondsen als de Hartstichting en het Reumafonds, en organisaties als de Federatie Medisch Specialisten, Patiëntenfederatie en WOMEN Inc.. Internationaal wordt veel samengewerkt met het Institute of Gender and Health, onderdeel van de Canadian Institutes of Health Research.

Al 25 projecten gestart!

Op alle twaalf thema's hebben inmiddels één of meerdere projecten subsidie ontvangen. Benieuwd welke projecten het zijn? Kijk op de volgende pagina!

Gehonoreerd review-project

Van gendersensitieve psychosociale factoren naar diversiteit in incidentie en uitkomsten van ischemisch hartlijden: een systematische review en meta-analyse

Dr. Paula Mommersteeg

Tilburg University, i.s.m. o.a. Radboudumc

In dit project wordt voor vrouwen en mannen het risico van psychosociale klachten op het ontwikkelen en verergeren van hartziekten in kaart gebracht. Hart- en vaatziekten zijn doodsoorzaak nr. 1 bij vrouwen. Psychologische klachten als depressie en angst komen twee keer zo vaak voor bij vrouwen als bij mannen. Veel wetenschappelijke studies tonen aan dat psychologische klachten en stress bijdragen aan het ontwikkelen en verergeren van hartziekten. Het is niet duidelijk of vrouwen met psychologische klachten of stress een verhoogd risico hebben op hartziekten.

De subsidie stelt de onderzoekers in staat bestaande kennis bij elkaar te brengen. De resultaten worden gecombineerd tot een nieuwe schatting van het risico in een meta-analyse. Ook worden op deze manier 'gaten' in de kennis in kaart gebracht. De meta-analyse kan vervolgens gebruikt worden om gericht nieuwe onderzoeken op te zetten, of voor het aanpassen van richtlijnen.

Overige gehonoreerde projecten

- PRIDE: Preklinische diastolisch Dysfunctie en de progressie naar hartfalen met behoud van ejectiefractie in vrouwen en mannen.
- Kennissynthese voor coronair microvasculair vaatlijden: een genderspecifiek raamwerk.
- Versterken van het bewijs voor gerichte preventie van HVZ voor vrouwen in Nederland, vanuit een intersectioneel perspectief
- SIZE MATTERS
- Sekse-specifiek netto klinisch effect van de 'Big Five' cardiovasculaire medicijnen: systematische review en kwantitatieve meta-analyse.
- SUSTER: Duurzame leefstijlinterventies in (peri)menopauzale vrouwen met verhoogd risico voor - of net gediagnosticeerd met - HVZ: Wat is het bewijs?

Kennisyntheses en reviews

From gender-sensitive psychosocial factors to diversity in incidence and outcomes of ischemic heart disease: a systematic review and meta-analysis. – *Dr. Paula Mommersteeg*

Examining sex differences in CBT effectiveness for anxiety disorders, and explaining and tackling their high prevalence in women: A meta-analysis, and a systematic review focused on gender, 'vulnerability in affiliation', and implementation options. – *Prof. dr. Marrie Bekker*

PRIDE: Preclinical diastolic Dysfunction and its progression to heart failure with preserved ejection fraction in women and mEn. *Dr. ir. Hester den Ruijter*

Migraine in women; is it all about hormones? - *Dr. Antoinette Maassen van den Brink*

Treat me like a woman: A mixed studies review into treatment burden to develop gender-sensitive rheumatic care. – *Dr. Hennie Boeije*

Gender differences in adverse drug reactions: knowledge synthesis and exploration. – *Dr. Sieta de Vries*

Knowledge synthesis for coronary microvascular disease: a gender-specific framework. – *Dr. Maryam Kavousi*

SUSTER: SUSTainable lifestyle INTERventions in (peri)menopausal women at high risk for, or newly diagnosed with CVD. What is the evidence? – *Dr. Joke Korevaar **

Sex-specific net clinical effect of the 'Big Five' cardiovascular drugs: systematic review and quantitative meta-analysis – *Dr. Jeanine Roeters van Lennep **

** Extra gefinancierd door de Hartstichting.*

Onderzoeksprojecten

Is women's greater excess risk of the vascular complications of diabetes biologically inevitable or due to disparities in the provision or uptake of health care? – *Dr. Sanne Peters*

SAFE: A self-support E-health intervention to support women exposed to intimate partner violence – *Prof. dr. Pim Assendelft*

IFEROA: Identification of the Female specific Etiology and Risk groups for OsteoArthritis. – *Prof. dr. Sita Bierma-Zeinstra*

Pelvic floor symptoms in women and men; towards an integrated sex- and genderspecific approach to diagnosis, treatment and referral. - *Dr. Marco Blanker*

Differences between men and women in healthy ageing: opportunities for feasible prevention to promote healthy ageing in women. – *Dr. Hanneke Wijnhoven*

Sex as a risk factor for clinically relevant adverse drug reactions. – *Dr. Paul van der Linden*

The Migraine-WHAT! Study (Women, Hormones, Attacks and Treatment). – *Dr. Antoinette Maassen van den Brink*

Strengthening the evidence base for targeted cardiovascular disease prevention for women in the Netherlands, using an intersectionality perspective. – *Dr. Irene Valkengoed*

Exposure to immunosuppressive drugs in men wishing to conceive: The possible influence of paternal drug exposure of immunosuppressive drugs on fertility, pregnancy outcome and infant's health. – *Prof. dr. Eugène van Puijenbroek Arts*

Elucidating Female Autism Study (EmFASIS): Improving diagnosis and early intervention. – *Dr. Inge van Balkom*

Can sex- and gender-specific gene expression and epigenetics explain sex-differences in disease prevalence and etiology? – *Dr. Michel Nivard*

Negotiating health: The interplay between health, labour participation and informal care responsibilities from an intersectional perspective. – *Prof. dr. Tienieke Abma*

Sex and gender inequalities in medical trajectories of patients with common somatic symptoms. – *Prof. dr. Judith van Rosmalen*

SIZE MATTERS – *Prof. dr. Jolien Roos-Hesselink*

Onderwijs

Gendersensitieve zorg in de geneeskundige vervolgoopleidingen. – *Prof. dr. Toine Lagro-Janssen*

Sekse-/gender implementatie in postacademische, specialistische opleidingen tot GezondheidsZorg (GZ-) psycholoog, Klinisch psycholoog (KP), en Psychotherapeut (PT) bij drie Nederlandse, regionale opleidingsinstituten. – *Prof. dr. Marrie Bekker*

Meer info over deze projecten: <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/diversiteit/gender-en-gezondheid/programmas/programma-detail/gender-en-gezondheid/projecten/>