

Vergaderjaar 2024–2025

36 725 XVI

Wijziging van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2025 (wijziging samenhangende met de Voorjaarsnota)

Nr. 16

AMENDEMENT VAN HET LID DOBBE TER VERVANGING VAN DAT GEDRUKT ONDER NR. 10¹

Ontvangen 2 juli 2025

De ondergetekende stelt het volgende amendement voor:

De departementale begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 4 Zorgbreed beleid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met **€ 500** (x € 1.000).

II

In **artikel 4 Zorgbreed beleid** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met **€ 500** (x € 1.000).

Toelichting

Vrouwen krijgen nog altijd te maken met ongelijkheid als het gaat om gezondheid en de zorg. De gezondheidszorg is namelijk jarenlang gebaseerd op het mannenlichaam: onderzoek en behandelingen zijn daardoor minder goed afgestemd op vrouwen. Vrouwen worden daardoor bijvoorbeeld minder vaak doorverwezen dan mannen, de diagnosetijd voor (vrouwspecifieke) aandoeningen is langer en er wordt minder vaak een oorzaak voor de klachten gevonden. Betere diagnoses en behandeling voor vrouwengezondheid van alleen al vier van de meest voorkomende aandoeningen bij vrouwen kan de samenleving minimaal 7,6 miljard euro per jaar opleveren.² Naast de maatschappelijke kosten zorgen deze aandoeningen er ook voor dat de beschikbare capaciteit niet optimaal wordt benut. Momenteel zijn de tekorten aan personeel in essentiële beroepen zoals zorg en onderwijs een van de belangrijkste problemen voor onze maatschappij met verstrekende economische gevolgen. Door meer aandacht te besteden aan vrouwengezondheid zal in belangrijke

¹ Vervanging in verband met een wijziging in de toelichting.

² <https://www.womeninc.nl/wp-content/uploads/2024/03/Kosten-Baten-Analyse-WOMEN-Inc.pdf>.

mate onnodig ziekteverzuim afnemen, maar ook zullen de carrièrekansen van vrouwen verbeteren en de sociaaleconomische man-vrouw verschillen afnemen.

De Kamer heeft om deze redenen vorig jaar de motie Dobbe c.s.³ aangenomen, waarmee de regering werd verzocht «om een nationale strategie vrouwegezondheid op te stellen en daarbij ook aandacht te besteden aan de interactie met andere vormen van ongelijkheid, zoals sociaaleconomische gezondheidsverschillen, en deze voor het zomerreces van 2025 met de Kamer te delen». Inmiddels heeft het kabinet de Nationale Strategie Vrouwegezondheid naar de Kamer gestuurd.⁴ Om deze nationale strategie tot een succes te maken is het volgens indiener essentieel dat zoveel mogelijk vrouwen hier zelf ook bij betrokken worden, naast de betrokkenheid van onderzoekers en experts. Daarbij kan worden gekeken naar de aanpak in Engeland, waar in een nationale open enquête bijna 100.000 reacties van vrouwen en meer dan 400 aanbevelingen vanuit organisaties en experts werden opgehaald. Een vergelijkbare nationale enquête, waarbij kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden worden gecombineerd zou ook in de Nederlandse context heel nuttig zijn. Deze kan dan zowel worden gebruikt voor de verdere invulling van de nationale strategie in de aangekondigde werkagenda als om te kijken op welke punten de nationale strategie eventueel moet worden verbreed. De kans is immers groot dat wanneer een grote groep vrouwen zelf hun input kan geven zij nieuwe aandachtspunten naar voren zullen brengen, die nu nog niet in de nationale strategie zijn verwerkt.

Een dergelijke grootschalige enquête kan echter enkel worden opgezet als hier ook budget voor beschikbaar is. Indiener stelt hiervoor een budget van € 0,5 miljoen voor. Zij wijzen erop dat het hierbij expliciet niet gaat om de uitvoering van de strategie, enkel voor de uitvoering van de enquête. Voor de uitvoering van de strategie zal bij het opstellen daarvan het noodzakelijke budget moeten worden bepaald.

De dekking van dit amendement wordt gevonden in de niet-juridisch verplichte middelen onder begrotingsartikel 4 Zorgbreed beleid.

Dobbe

³ Kamerstuk 31 765, nr. 862.

⁴ Kamerstuk 2025D31407.