**WOMEN’S & FAMILY HEALTH & FemTech**

**Lees ook het Financiele Dagblad 18 april jl:** [**Femtechsector weet pioniersfase nog niet achter zich te laten**](https://fd.nl/financiele-markten/1552661/femtechsector-weet-de-pioniersfase-nog-niet-achter-zich-te-laten)

**Werkende Ouders: Snelgroeiende populatie op arbeidsmarkt**Werkende ouders zijn een snelgroeiende populatie op de arbeidsmarkt: 66% van de ouders is een zogeheten dual-earner. Maar liefst 70% van hen vindt dat de werkgever niet genoeg rekening houdt met de intensieve levensfase waarin ze zitten. Inmiddels ervaart één op de acht werkende ouders met kinderen tot vier jaar regelmatig problemen, zoals oververmoeidheid en stress. De kosten door uitval bedragen miljarden euro’s per jaar.

“Bedrijven herkennen het probleem. Toch weten ze vaak niet precies om welk soort gezondheidsklachten het gaat, hoeveel jonge ouders daardoor uitstromen en wat dat de organisatie kost. Werkgevers willen de uitstroom van talent voorkomen, maar beschikken niet over effectieve schaalbare interventies”, aldus Joyce Knappe, founder van Pro Parents.

**MC KINSEY RAPPORT –** [**health gap gezondheid mannen versus vrouwen**](https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/closing-the-womens-health-gap-a-1-trillion-dollar-opportunity-to-improve-lives-and-economies)

* 1 van de allergrootste studies ooit naar
* oorzaken ongelijkheid gezondheid tussen mannen en vrouwen

(arbeidsmarkt - maatschappij - welzijn/geluk - economische implicaties - brede welvaart)

**Resultaten**

> vrouwen: **9 jaar** van hun leven in slechte gezondheid

> **25% meer dan mannen**

> **Meer dan de helft** van deze**'gap'** = in **periode dat vrouwen aan het werk zijn**

> deze periode vertegenwoordigt 80% van de economische impact van de gap.

**Oorzaken** van de **health gap**

* **minder data over vrouwengezondheid** (dus latere of verkeerde diagnose)
* **behandelingen** voor vrouwen zijn vaak **minder effectief**
* **behandelingen minder (of later** dan voor mannen)**beschikbaar**
* **impact** van gezondheidsproblemen voor vrouwen **structureel onderschat**

**ROI**

**> 137 miljard economische groei in 2040 als gap gedicht wordt**

**> iedere dollar geïnvesteerd levert 3 dollar economische groei op**

**Ontwikkelingen**

> Er is een **grote groei** aan **FemTech** bedrijven zoals Pro Parents

>**top deals naar** **start-ups op het gebied van mannelijke gezondheid**

* 1,24 miljard voor erectiestoornissen (6x zoveel)
* 44 miljoen naar endometriose

**Advies**

1. Investeer in R&D gericht op vrouwen
2. Vergaar en analyseer meer genderspecifieke data
3. Verbeter de toegang tot genderspecifieke zorg
4. Moedig investeringen in women's health aan
5. Steun vrouwen vanuit bedrijfsbeleid

**Lees ook** [**Blueprint to close the Women’s Health Gap**](https://media.licdn.com/dms/document/media/v2/D4D1FAQFNLUgrX45-uA/feedshare-document-pdf-analyzed/B4DZSS2zfKHIEs-/0/1737630646896?e=1745452800&v=beta&t=FV0wfo4YbAwpTbZ7lMd_CbtPjvN9xPJJz8PQQS6daFE)

**GOED WERKGEVERSCHAP & WERKEND OUDERSCHAP**

**NIEUW LEVEN IN HUIS ZET DE WERELD OP ZIJN KOP**

* De geboorte van een baby zet bij ouders grote, onomkeerbare,veranderingen in gang; materieel, relationeel, emotioneel, sociaal én professioneel.
* Klinische en onderzoeksliteratuur omschrijven de eerste 1000 dagen (van conceptie tot 2 jaar) als een bijzonder kwetsbare periode. Het goed integreren van deze nieuwe taak in het leven van ouders is van groot belang voor de mentale gezondheid van moeder, vader én kind op lange termijn.
* Tegelijkertijd is verlof kort.
* Het is van belang dat we ons realiseren dat postpartum herstel verder gaat ná het verlof, als ouders weer aan het werk zijn.
* In het kader van goed werkgeverschap en duurzame inzetbaarheid is het van belang dat we kennis vanuit de verloskunde en ontwikkelingspsychologie over fysieke en mentale gezondheid vertalen naar interventies gericht op duurzame inzetbaarheid en belastbaarheid en vitaliteit en welzijn op de werkvloer.

**ONDERZOEK**

**VEILIG WERKEN TIJDENS ZWANGERSCHAP: zie ook** [**publicatie in NRC**](https://www.nrc.nl/nieuws/2025/01/10/pas-meer-maatwerk-toe-bij-zwangerschap-op-het-werk-a4878981) **en** [**proefschrift**](https://www.researchgate.net/publication/361356867_Working_conditions_in_low_risk_nulliparous_women_in_The_Netherlands_are_legislation_and_guidelines_a_guarantee_for_a_healthy_working_environment_A_cohort_study)

**DR. MONIQUE VAN BEUKERING**

**BEDRIJFSARTS & specialist zwangerschap & werk Pro Parents**

[Uit haar onderzoek](https://nieuwsbriefzorgeninnovatie.nl/gezond-werken-in-de-zwangerschap-ja-dat-kan-dankzij-blended-care-app-pregnancy-work/) onder **eenling-zwangerschappen**, kwam naar voren dat:

* **<20 wk zwangerschap: 41%** vd zwangeren werkt onveilig (≥1 risico’s)
* **>20 wk zwangerschap: 63%** vd zwangeren werkt onveilig (≥1 risico’s)
* Meeste genoemde risico’s: **(1) problemen met werkdruk, (2) fysiek zwaar werk.**
* Slechts 15% vd zwangeren ontving informatie over aanpassen van werk van werkgever.

Uit haar onderzoek onder **meerling-zwangerschappen,** kwam naar voren dat:

* Bijna 60% van de zwangeren onder onveilige omstandigheden werkt (1 of meer risico’s)

Uit de **ABCD studie** (Vrijkotte et al.,) kwam naar voren dat **de combinatie lange dagen + werkdruk leidt tot afname geboortegewicht met 150 gram**: dat effect is te vergelijken met **roken tijdens zwangerschap.**

**TERUGKEER NAAR WERK NA BEVALVERLOF: zie ook** [**publicatie in Intermediar**](https://www.intermediair.nl/emancipatie-en-diversiteit/vrouwen-op-de-arbeidsmarkt/jonge-ouder-heeft-het-zwaar-op-het-werk-rustig-opbouwen?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F)

**Dr. ROSERIET BEIJERS**

**Head of Quality Pro Parents & UHD Radboud Universiteit**

Uit haar onderzoek kwam naar voren dat:

* Wanneer moeders werd gevraagd met een open vraag: “hoe kijk je terug op de periode dat je terug aan het werk bent gegaan”
  + **65% vd moeders  alleen  negatieve ervaringen** deelt  (te zwaar, te moe, niet hersteld)
  + 15% vd moeders zowel positieve als negatieve ervaringen deelt
  + 20% van de moeders alleen positieve ervaringen deelt (blij om collega’s weer te zien)
  + Het gemiddelde rapportcijfer dat moeders gaven (schaal 1-10) was een **5.4**
  + **Dus 4 op de 5 moeders ervaart negatieve emoties rondom de terugkeer naar werk**

**MENTALE KLACHTEN TIJDENS PRE- EN POSTPARTUM FASE ZIJN VEELVOORKOMEND, BIJ MOEDERS ÉN VADERS MAAR NIET ALTIJD GOED GEDIAGNOSTISEERD EN BEHANDELD: zie ook:** [**stichting bevallingstrauma PTSS na de bevalling**](https://stichtingbevallingstrauma.nl/wp-content/uploads/2016/08/Lesmateriaal.pdf)

* **1-2%** van bevallen vrouwen **krijgen diagnose PTSS: bevallingsgerelateerde posttraumatische stressstoornis (PTSS)**
* **22-40%** (andere cijfers 10-20%) heeft geen diagnose maar wel de bevalling als een traumatische gebeurtenis ervaren en symptomen van PTSS
* **16.6% van de vrouwen kijkt na 3 jaar negatief terug op de bevalling**
* **Klachten: prikkelbaar, hoge alertheid en waakzaamheid, concentratieproblemen, angst, slaapgebrek, schuldgevoelens**
* **Klachten uiten zich op het werk vaak verwarring met ‘burn-out’, loopbaan begeleiding**