Bovenkant formulier

zoeken...

Onderkant formulier

[Home](https://vrouwenhart.nl/) » [VrouwenHart Professionals](https://vrouwenhart.nl/category/vrouwenhart-professionals/) » **VrouwenHart interview met cardioloog Jobst Winter: “Wat ik belangrijk vind als dokter, maar nog meer als mens, is dat iemand zich begrepen voelt.”**

VrouwenHart interview met cardioloog Jobst Winter: “Wat ik belangrijk vind als dokter, maar nog meer als mens, is dat iemand zich begrepen voelt.”

8 november 2021 door [VrouwenHart](https://vrouwenhart.nl/author/annemiek-hutten/)



*Jobst Winter werkte tien jaar als cardioloog in CuraÇao. Hij ging zich daar steeds meer toeleggen op het behandelen van specifieke vrouwenhartproblemen. Sinds twee jaar is hij weer terug in Nederland. Bij Stichting Cardiologie Amsterdam ziet hij, samen met*[*Anilka Zwartjes*](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/interview-met-anilka-zwartjes/)*, patiënten op de vrouwenhart-poli. Waar overigens niet alleen vrouwen, maar ook mannen welkom zijn. Jobst Winter is ook lid van de werkgroep Gender van de NVVC.*

***Waarom heeft u zich gespecialiseerd in het vrouwenhart?***Het is de afgelopen jaren meer en meer duidelijk aan het worden dat er grote verschillen tussen vrouwen en mannen zijn voor wat betreft de oorzaak en uitingsvormen van cardiale klachten en mogelijke problemen. Artsen zijn zeer terughoudend in het omarmen van veranderingen, en het erkennen van ‘het vrouwenhart’ is er één van. Vrouwen worden vaak nog steeds benaderd vanuit de ‘leerboekwijsheden’ van 50 jaar geleden, gericht op de man. Daarbij zijn de meeste behandelingen ook gebaseerd op onderzoek en ervaringen bij mannen. Ik ben altijd gefascineerd (geweest) door Angela Maas en haar onvermoeibare inzet om het vrouwenhart op de kaart te zetten. Het was ook via haar dat mijn interesse in het vrouwenhart ontstond. Ik had een patiënte met wie ik vastliep. Ik sprak Angela Maas op een congres in Curaçao, en ik vroeg haar advies over die patiënte. Toen begon ik te merken dat een andere benadering (en vooral serieus nemen) van (cardiale) klachten van vrouwen al een groot verschil maakt. Misschien juist wel voor en door een mannelijke cardioloog.

*Niet iedere vrouw met vage klachten hoeft direct een CT-scan van de kransslagaderen te krijgen. Eerst eens rustig luisteren, dat zou al mooi zijn.*

***Vindt u dat u een speciale rol vervult in het uitdragen van de vrouwenhartproblematiek?***

Het woord ‘speciaal’ is niet helemaal van toepassing. Ik denk wel dat het heel belangrijk is dat óók, en misschien juist wel, mannelijke cardiologen zich realiseren dat er (grote) vrouw-man verschillen zijn in de cardiologische zorg. ‘Het vrouwenhart’ is heel hip op dit moment (elke vrouw heeft een ‘vrouwenhart’). Dat doet het belang van het kennen van de verschillen (en de oorzaken van klachten) helaas een beetje teniet. Niet elke vrouw met vage klachten hoeft direct een CT-scan van de kransslagaderen te krijgen. Eerst eens rustig luisteren (hoe gaat het, waar heb je last van?), dat zou al mooi zijn.
Ik vind dat ik daar een rol in heb te vervullen. En daaronder valt ook dat ik probeer een zo goed mogelijke dokter te zijn, die zijn patiënten serieus neemt.

***Is dit de reden dat u zich aangesloten hebt bij een (kleinschaliger) cardiologiecentrum?***

Tweeënhalf jaar geleden kwam ik terug uit Curaçao, vanwege mantelzorg. Toen ben ik gaan nadenken: wil ik wel weer in de reguliere ziekenhuiszorg, in een maatschap? Ik heb gekozen voor een kleinschalig cardiologiecentrum. We werken hier in kleinere groepen, dat werkt effectiever en efficiënter. We hebben wel een groot netwerk. Zo werken we samen met het UMC Utrecht en het AMC in Amsterdam. Daar kunnen we patiënten naartoe sturen voor specialistisch onderzoek. Maar ook dan houden we contact met die patiënt, en krijgen we feedback.

Overigens ben ik niet altijd voor specialistisch onderzoek. We krijgen steeds meer verwijzingen van huisartsen, die vastlopen met mensen die maar klachten blijven houden. Soms staat er dan in de verwijsbrief: graag een CT-scan. Dat vind ik niet altijd wenselijk. Ik praat liever eerst met mensen. Dat levert al heel veel informatie op.

***In onze lotgenotengroepen zien wij wel dat er steeds meer vraag is naar specialistische testen, zoals de acetylcholinetest. Kan het zijn dat de vraag veel groter is dan er aanvankelijk gedacht werd?***

Tot nu toe werd deze test slechts in een paar ziekenhuizen gedaan. En er is inderdaad veel vraag naar. In het AMC is de wachttijd bijvoorbeeld gigantisch. Inmiddels wordt deze test in steeds meer ziekenhuizen aangeboden. Maar ik ben daar toch niet zo’n voorstander van. Het vereist heel specifieke ervaring om die test veilig uit te voeren. Door het in een klein aantal ziekenhuizen aan te bieden, verdeel je de ervaring over een paar ziekenhuizen. Het vervelende is dat we valse verwachtingen kunnen gaan wekken. Door de acetylcholinetest kunnen we mensen niet per se van hun klachten afhelpen. Dus dat moeten we uitleggen aan patiënten. Het begint er toch mee dat je mensen serieus neemt.

*Het vervelende is dat we valse verwachtingen kunnen gaan wekken. Door de acetylcholinetest kunnen we mensen niet per se van hun klachten afhelpen.*

***Binnen uw cardiologiecentrum ziet u patiënten op een vrouwenhart-poli. Behandelt u alleen vrouwen?***

Nee, ik behandel ook mannen. En vergeet niet dat er ook mannen zijn met meer specifieke vrouwenhartproblemen, bijvoorbeeld microvasculaire problemen. Er lopen ook heel veel mannen met die klachten, die nu nog niet herkend worden. Ik hoop dat de komende jaren wat meer gelijkgetrokken wordt.

***Betekent dit dat de term vrouwenhart over een paar jaar niet meer gebruikt hoeft te worden?***

In een gender-neutrale samenleving zou dat heel mooi zijn. Ik denk meer dat het een mooi doel is als het woord ‘vrouwenhart’ straks staat voor een duidelijk omschreven en erkend complex aan klachten, symptomen en oorzaken, veel voorkomend bij vrouwen, maar ook bij mannen.

*‘Het vrouwenhart’ is heel hip op dit moment. Dat doet het belang van het kennen van de verschillen (en de oorzaken van klachten) helaas een beetje teniet.*

***U heeft zowel in Nederland als in Curaçao gewerkt. Dat is interessant, omdat er etnische verschillen op het gebied van hart- en vaatziekten lijken te bestaan. Wat kunt u daar over zeggen?***

Er zijn inderdaad grote etnische verschillen. Bij vrouwelijke Antilliaanse patiënten komt veel meer hoge bloeddruk en pre-eclampsie voor. Er is een theorie dat dit komt doordat Antilliaanse vrouwen vaker kinderen van verschillende partners hebben. Dat heeft gevolgen voor de behandeling. Antilliaanse vrouwen die hier in Nederland wonen, moet je heel anders benaderen dan bijvoorbeeld blanke vrouwen. En dan zijn er ook nog de Turkse gemeenschap, de Marokkaanse, de Hindoestaanse…

***Hoe staan uw collega’s tegenover uw werk voor het vrouwenhart?***

Zoals ik zei, ‘het vrouwenhart’ is hip op dit moment, met een aantal prominente vrouwelijke cardiologen die alom aanwezig zijn in de media. Dit wekt bij mannelijke cardiologen weleens gefronste wenkbrauwen op. Ik merk dat het goed is dat mannelijke cardiologen zich ook in het vrouwenhart verdiepen. Ook al ben je een man, en is het voor patiënten misschien makkelijker van om vrouw-tot-vrouw te praten.

***Wat doet u om eventuele sceptische of onwetende collega’s te informeren en overtuigen?***

We gaan weer beginnen met bij- en nascholing in post-Corona-tijd voor huisartsen, praktijkondersteuners (poh), vrouwelijke en mannelijke. Informatie geven, onderwijs, vragen beantwoorden, dat is de manier om scepsis te overwinnen.

*We zullen steeds beter gaan begrijpen wat de oorzaak van de verschillen is. Niet alleen maar ‘iets met de haarvaten bij vrouwen’.*

***Welke ontwikkelingen verwacht u op het gebied van het vrouwenhart?***

Ik denk dat het steeds meer erkenning zal krijgen, ook in de opleiding tot dokter en vervolgens tot cardioloog, dat klachten van vrouwen en mannen heel verschillend (kunnen) zijn, niet alleen op het gebied van het hart. Maar vooral denk ik dat we verhalen en klachten van vrouwen serieus moeten nemen en niet wegduwen onder het mom van ‘hysterisch’. Daar is nog een wereld te winnen, maar stap-voor-stap wordt het elke dag een beetje beter.

Verder zullen we steeds beter als cardiologen gaan begrijpen wat de oorzaak van de verschillen is. Niet alleen maar ‘iets met de haarvaten bij vrouwen’, maar ook wát precies, zodat we serieuze, rationele behandelingen kunnen gaan bedenken. Wat we nu te bieden hebben is helaas nog veel te beperkt.

***Waar ligt uw eigen focus voor de komende twee jaar?***

Binnen ons cardiologiecentrum willen we de expertise over het vrouwenhart nog meer bundelen. En voor mezelf zie ik mijn focus vooral in meer ervaring opdoen, maar ook onderwijs en uitleg geven over het vrouwenhart. Daarin wil ik ook graag samenwerken met VrouwenHart. Wat ik belangrijk vind als dokter, maar nog meer als mens, is dat iemand zich begrepen voelt.

*Lees ook ons interview met Anilka Zwartjes:*[*https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/interview-met-anilka-zwartjes/*](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/interview-met-anilka-zwartjes/)

*Voor meer informatie over Stichting Cardiologie Amsterdam:*[*https://www.cardiologieamsterdam.nl*](https://www.cardiologieamsterdam.nl)

*Tekst: Jobst Winter / Annemiek Hutten*

*Alle interviews op deze website zijn eigendom van VrouwenHart.nl. Deze mogen NIET worden verveelvoudigd, gekopieerd, gepubliceerd, opgeslagen, aangepast of gebruikt in welke vorm dan ook, online of offline, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van onze redactie.*

[Facebook](https://vrouwenhart.nl/#facebook)[Twitter](https://vrouwenhart.nl/#twitter)[Email](https://vrouwenhart.nl/#email)[Pinterest](https://vrouwenhart.nl/#pinterest)[WhatsApp](https://vrouwenhart.nl/#whatsapp)[Copy Link](https://vrouwenhart.nl/#copy_link)[Deel](https://www.addtoany.com/share#url=https%3A%2F%2Fvrouwenhart.nl%2Fvrouwenhart-professionals%2Fvrouwenhart-interview-met-cardioloog-jobst-winter%2F&title=VrouwenHart%20interview%20met%20cardioloog%20Jobst%20Winter%3A%20%E2%80%9CWat%20ik%20belangrijk%20vind%20als%20dokter%2C%20maar%20nog%20meer%20als%20mens%2C%20is%20dat%20iemand%20zich%20begrepen%20voelt.%E2%80%9D)

Categorie: [VrouwenHart Cardiologen](https://vrouwenhart.nl/category/vrouwenhart-professionals/cardiologen-met-kennis-van-genderverschillen-in-de-cardiologie/), [VrouwenHart Professionals](https://vrouwenhart.nl/category/vrouwenhart-professionals/)Tags: [acetylcholinetest](https://vrouwenhart.nl/tag/acetylcholinetest/), [Anilka Zwartjes](https://vrouwenhart.nl/tag/anilka-zwartjes/), [etnische verschillen](https://vrouwenhart.nl/tag/etnische-verschillen/), [hartinfarct](https://vrouwenhart.nl/tag/hartinfarct/), [Hartinfarct bij vrouwen](https://vrouwenhart.nl/tag/hartinfarct-bij-vrouwen/), [Jobst Winter](https://vrouwenhart.nl/tag/jobst-winter/), [MCD](https://vrouwenhart.nl/tag/mcd/), [Stichting Cardiologie Amsterdam](https://vrouwenhart.nl/tag/stichting-cardiologie-amsterdam/), [vrouwenhart-poli](https://vrouwenhart.nl/tag/vrouwenhart-poli/)

ZOEKEN OP DEZE SITE

Bovenkant formulier

zoeken...

Onderkant formulier

Primaire Sidebar

SCHRIJF JE IN VOOR DE NIEUWSBRIEF

We houden je op de hoogte van de laatste berichten

Bovenkant formulier

Onderkant formulier

Dit e-mailadres zal uitsluitend gebruikt worden voor de nieuwsbrief van VrouwenHart.nl.

VOLG ONS

[Facebook](https://www.facebook.com/vrouwenhart)[Twitter](https://twitter.com/vrouwenhartnl)[Instagram](https://instagram.com/vrouwenhartnl)

VROUWENHART PROFESSIONALS



[VrouwenHart interview met cardioloog Jobst Winter: “Wat ik belangrijk vind als dokter, maar nog meer als mens, is dat iemand zich begrepen voelt.”](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/vrouwenhart-interview-met-cardioloog-jobst-winter/)



[VrouwenHart interview met Dr. Petra Verdonk: “Verandering moet van verschillende kanten tegelijk komen”](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/vrouwenhart-interview-met-petra-verdonk/)

[VrouwenHart interview met hartrevalidatie fysiotherapeut Rosa Holtslag: “Ik probeer zoveel mogelijk te kijken wat bij de patiënt past”](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/vrouwenhart-interview-met-fysiotherapeut-rosa-holtslag/)



[CMD is maatwerk!](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/cmd-is-maatwerk/)



[VrouwenHart in gesprek met dr. Gaëlle Vermeersch, Cardiogenetica cardiologe in Antwerpen](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/vrouwenhart-in-gesprek-met-dr-gaelle-vermeersch-cardiologe-in-antwerpen/)



[VrouwenHart interview met Dr. Chahinda Ghossein-Doha: “Mijn ambitie is de vrouwspecifieke cardiovasculaire gezondheid zorg te transformeren van reactief naar proactief”](https://vrouwenhart.nl/vrouwenhart-professionals/vrouwenhart-interview-met-dr-chahinda-ghossein-doha/)