

# BAAS OVER EIGEN HART

ENQUÊTE 2023

## ONDERZOEKSOPZET

### VERSPREIDING

De online bevraging werd verspreid via:

- Sociale media
- Nieuwsbrief
- Intranet
- Zorgopleidingen
- Gedeeld door collega's
- Vrijwilligersontmoetingen

1179 mensen vulden de enquête in. Dit overschrijdt onze doelstelling van 1000 mensen.

### TIMING

De bevraging werd opengesteld op 29 september 2023 en werd afgesloten op 8 januari 2024. De analyse gebeurde in januari 2024. De resultaten worden meegedeeld aan het brede publiek in februari 2024.

### ONDERZOEKSVRAAG

De onderzoeksvraag:

Hoe goed kennen het brede publiek en personen in zorg- en EHBO-opleidingen de verschillen in symptomen van een hartaanval bij vrouwen en mannen?

### VRAGENLIJST

1. Wat is de nummer 1 doodsoorzaak van mannen in België? Duid aan.
2. Wat is de nummer 1 doodsoorzaak van vrouwen in België? Duid aan.
3. Zijn er volgens jou verschillen tussen het hart van een man en dat van een vrouw? Duid aan.
4. Wat zijn bij mannen de meest voorkomende symptomen van een hartaanval? Je kan meerdere opties kiezen.
5. Wat zijn bij vrouwen de meest voorkomende symptomen van een hartaanval? Je kan meerdere opties kiezen.
6. Wat is je gender?
7. Wat is je leeftijd?
8. Werk of studeer je in de gezondheidszorg?
9. Was of is er in je opleiding oog voor gendersensitieve zorg?
10. Volgde je ooit een EHBO cursus?
11. Was er in de EHBO cursus aandacht voor man-vrouw verschillen?
12. Wil je zelf nog iets kwijt over gendersensitieve zorg?

## BESLUIT

De enquête peilde naar de kennis bij het brede publiek over de verschillen in de symptomen van een hartaanval bij vrouwen en mannen.

De meeste respondenten zijn vrouwen en tussen de 25 en de 40 jaar oud.

Er werd gevonden dat 27% van de deelnemers weten dat de nummer een doodsoorzaak bij mannen kanker is. Bijna **3 keer meer mensen dachten dat dit hart- en vaatziekten waren**. De nummer een doodsoorzaak bij vrouwen wordt wel goed ingeschat door net de meerderheid (52%).

¾ van de bevroagden geeft correct aan dat er verschil is tussen het hart van een man en het hart van een vrouw.

Druk op de borst en pijn in de linkerarm, de **2 meest voorkomende symptomen van een hartaanval bij mannen, worden goed herkend door de bevroagden**. Bij de symptomen van een hartaanval bij vrouwen zien we meer spreiding bij als wat meest voorkomend wordt beschouwd. De frequentie is wel lager dan bij de symptomen van mannen. Dit kan betekenen dat de bevroagden minder op de hoogte zijn van de symptomen.

33% van de 1179 respondenten geeft aan te werken of te studeren in de gezondheidszorg. **31% daarvan geeft aan dat er aandacht is besteed aan de mogelijke verschillen in gender in hun opleiding**.

65% van de respondenten heeft aangegeven ooit een EHBO-cursus te hebben gevolgd. Slechts **8,9% van de bevroagden stelt dat er aandacht is besteed aan man-vrouw verschillen binnen de EHBO-cursus**.

Wanneer gekeken wordt naar de samenhang tussen de symptomen van een hartaanval bij vrouwen en het gender van de respondenten zien we samenhang bij een aantal symptomen. **Mannen antwoorden vaker de symptomen ‘druk of de borst’ en ‘pijn in de linkerarm’ dan vrouwen. Opvallend, want dit zijn de meest voorkomende symptomen van een hartaanval bij mannen**. Vrouwen duiden meer de symptomen ‘lang heel moe zijn’, ‘pijn in de rug, nek en schouders’ en ‘misselijk zijn, overgeven’ dan mannen.

Bij de symptomen ‘rillen en zweten’, ‘druk op de borst’ en ‘bang en onrustig zijn’ is er een sterke samenhang van het zien van het symptoom als veel voorkomend en het al dan niet werken of studeren in de gezondheidszorg. Personen die aangeven te werken of studeren in de gezondheidszorg duiden deze meer aan.

**‘Pijn in de kaak, oksel en buik’ en een ‘grijs gezicht’ krijgen, zijn de minst herkende symptomen**, zowel bij het brede publiek (resp. 34% en 28%) als bij wie werkt of studeert in de zorg (resp. 37% en 31%). Nochtans zijn dit **klachten die beduidend vaker specifiek door vrouwen gerapporteerd worden** wanneer zij een hartaanval krijgen, dan bij mannen.

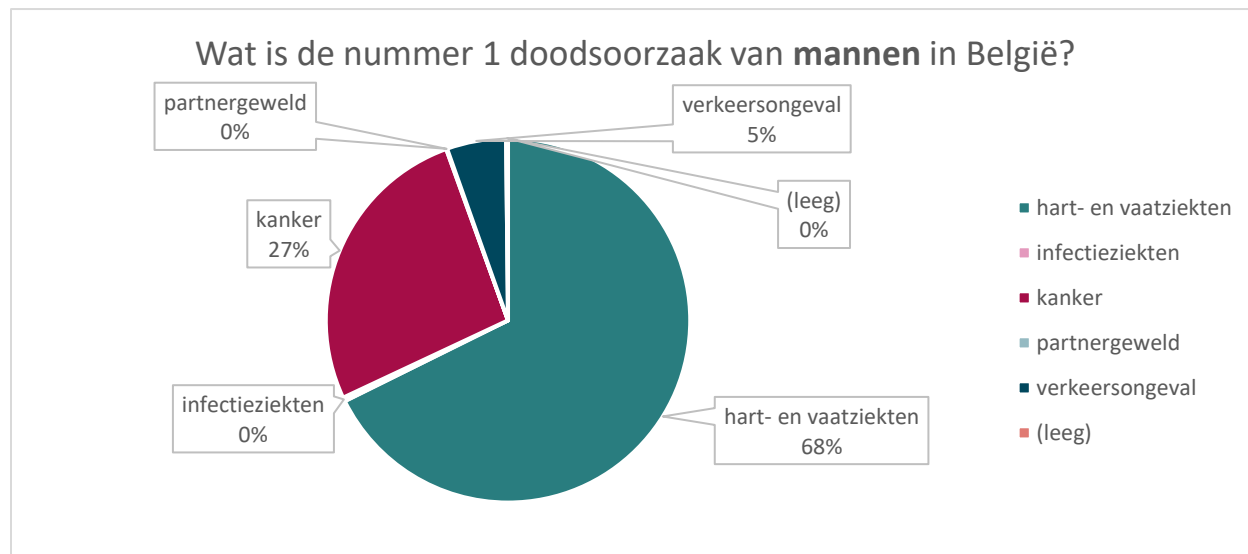
Er wordt geen samenhang gevonden tussen het gevolgd hebben van een EHBO-cursus en het meer of minder herkennen van symptomen van een hartaanval bij vrouwen.

Uit de open vraag blijkt dat onze campagne en sensibilisering goed onthaald wordt. De verschillen in de geneeskunde tussen mannen en vrouwen worden nog te weinig erkend en er is bijgevolg **nood aan meer opleiding en informatie zowel voor professionelen als het brede publiek over verschillen bij aandoeningen, zowel fysiek, psychologisch als hormonaal**. Ook benadrukken de deelnemers het belang van de etnische achtergrond van een persoon en de diagnose en behandeling.

## RESULTATEN

### DE NUMMER 1 DOODSOORZAAK

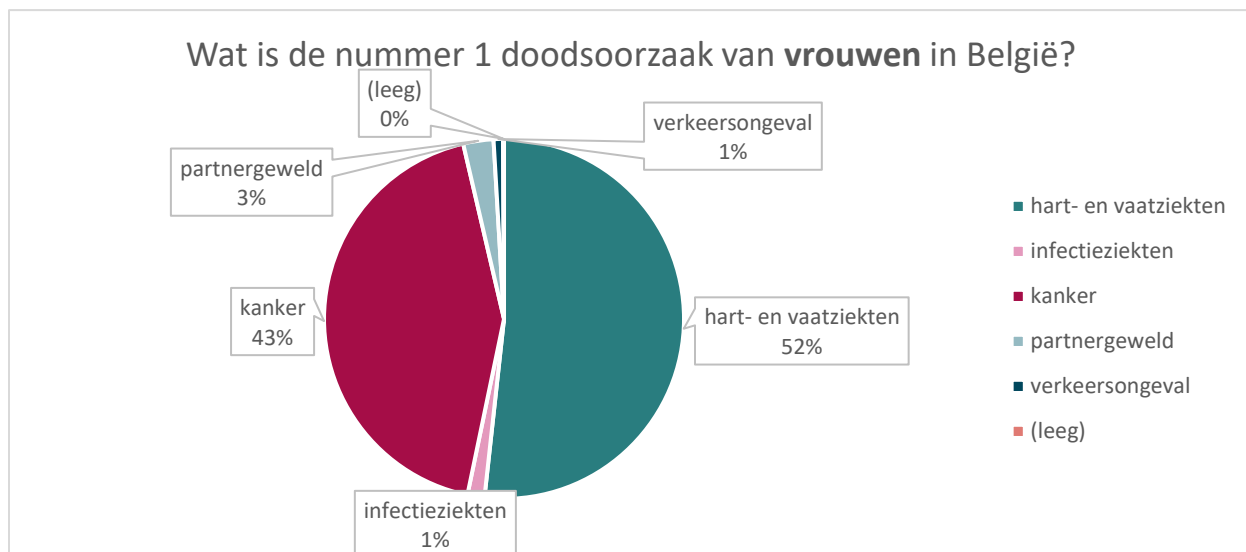
#### BIJ MANNEN



Rijlabels	Wat is de nummer 1 doodsoorzaak van mannen in België?	Percentage
hart- en vaatziekten	<b>Modus = 798</b>	68%
infectieziekten	4	0%
kanker	<b>Correct = 312</b>	27%
partnergeweld	1	0%
verkeersongeval	62	5%
(leeg)	2	0%
<b>Eindtotaal</b>	<b>1179</b>	<b>100%</b>

Hoewel de aanzienlijke meerderheid, namelijk 68% van de 1179 deelnemers, 'hart- en vaatziekten' aangaven als de voornaamste doodsoorzaak van mannen in België, blijkt deze perceptie niet overeen te komen met de feitelijke gegevens. Kanker lijkt de leidende doodsoorzaak van mannen in België te zijn. **In contrast daarmee erkenden slechts 312 deelnemers, oftewel 27% van de totale respondenten, correct dat kanker de nummer 1 doodsoorzaak is.** Deze bevindingen suggereren een kloof tussen publieke perceptie en objectieve realiteit.

## BIJ VROUWEN



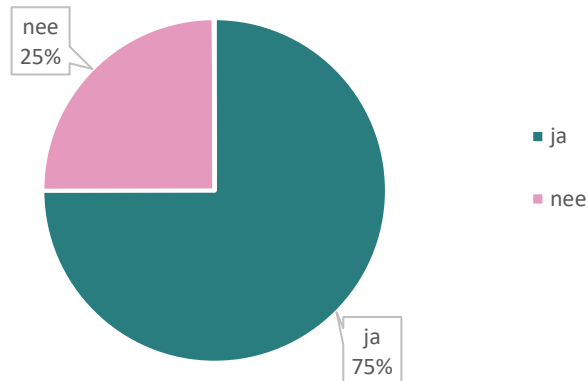
Rijlabels	Wat is de nummer 1 doodsoorzaak van vrouwen in België?	Percentage
hart- en vaatziekten	<b>Modus = Correct = 610</b>	52%
infectieziekten	18	1%
kanker	508	43%
partnergeweld	32	3%
verkeersongeval	10	1%
(leeg)	1	0%
<b>Eindtotaal</b>	<b>1179</b>	<b>100%</b>

610 van de 1179 respondenten hebben 'hart- en vaatziekten' aangeduid als de voornaamste doodsoorzaak van vrouwen in België. Dit vertegenwoordigt ongeveer de helft van de bevroegden (52%), die het juiste antwoord heeft gegeven.

Bij het onderzoeken van de bewustzijnsniveaus met betrekking tot de nummer 1 doodsoorzaak bij mannen en vrouwen blijkt dat de respondenten accurater reageren op de vraag over de belangrijkste doodsoorzaak bij vrouwen. **Met andere woorden, er is een hogere mate van bewustzijn met betrekking tot de nummer 1 doodsoorzaak bij vrouwen dan bij mannen onder de bevroegden.**

## VERSCHILLEN TUSSEN HET HART VAN EEN MAN EN EEN VROUW

Zijn er volgens jou verschillen tussen het hart van een man en dat van een vrouw?



Rijlabels	Zijn er volgens jou verschillen tussen het hart van een man en dat van een vrouw?
ja	Modus = Correct = 884
nee	294
(leeg)	1
Eindtotaal	1179

Deze vraag toont aan dat 884 van de 1179 deelnemers het correcte antwoord hebben gegeven, wat overeenkomt met 75%. Op basis hiervan kan worden geconcludeerd dat een **aanzienlijke meerderheid van de bevroagden zich bewust is van de bestaande verschillen** tussen het hart van een man en dat van een vrouw.

## MEEST VOORKOMENDE SYMPTOMEN

### BIJ MANNEN

Symptoom	Aantal	Percentage t.o.v. totaal aantal respondenten
rillen en zweten	248	21%
snel buiten adem zijn	431	37%
lang heel moe zijn	148	13%
druk op de borst	<b>Modus = 1132</b>	96%
pijn in de rug, nek en schouders	119	10%
pijn in de linkerarm	986	84%
bang en onrustig zijn	117	10%
misselijk zijn, overgeven	180	15%
pijn in de kaak, oksel, buik	91	8%
grijs gezicht	342	29%
<b>TOTAAL</b>	<b>3794</b>	

Totaal aantal respondenten: 1179

Op basis van objectieve gegevens komen volgende symptomen het meest voor bij een hartaanval bij mannen:

Meest voorkomende symptomen o.b.v. objectieve gegevens	Percentage voorkomen
druk op de borst	30%
pijn in de linkerarm	26%
rillen en zweten	7%
grijs gezicht	9%
misselijk zijn, overgeven	5%

Wanneer we kijken naar de frequentie van de antwoorden, blijkt dat na druk op de borst (96%) en pijn in de linkerarm (84%) het meest worden aangeduid als veel voorkomend symptoom bij mannen. **Wanneer we kijken naar de juiste antwoorden blijkt dus dat de respondenten deze symptomen van mannen goed erkennen.** Snel buiten adem wordt ook relatief veel aangeduid door de respondenten, maar is geen veelvoorkomend symptoom van een hartaanval bij mannen.

---

**BIJ VROUWEN**

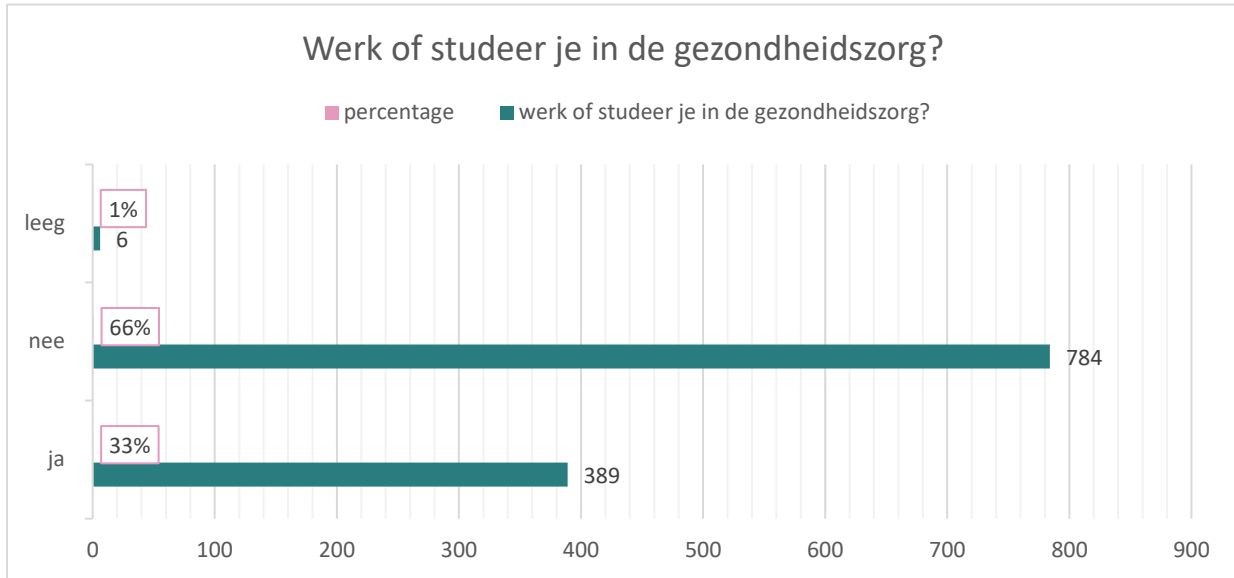
Symptoom	Aantal	Percentage t.o.v. totaal aantal respondenten
rillen en zweten	447	38%
snel buiten adem zijn	594	50%
lang heel moe zijn	<b>Modus = 613</b>	52%
druk op de borst	581	49%
pijn in de rug, nek en schouders	506	43%
pijn in de linkerarm	447	38%
bang en onrustig zijn	445	38%
misselijk zijn, overgeven	511	43%
pijn in de kaak, oksel, buik	414	35%
grijs gezicht	344	29%
<b>TOTAAL</b>	<b>4902</b>	

Totaal aantal respondenten: 1179

Bij het analyseren van de frequentie van de antwoorden op de vraag over de meest voorkomende symptomen bij een hartaanval bij vrouwen, valt op dat lang heel moe zijn (52%), snel buiten adem zijn (50%), druk op de borst (49%) en het meest worden aangeduid. Bij de andere symptomen ligt de frequentie iets lager, maar blijft deze echter relatief hoog. De laagste frequentie bij een symptoom is bijvoorbeeld 29% bij grijs gezicht.

In de realiteit worden alle bovenvermelde symptomen als vaker voorkomend erkend bij vrouwen. In de antwoorden zien we een min of meer gelijke spreiding van antwoorden. Het kan echter ook zijn dat de bevroagden minder op de hoogte zijn over de symptomen en bijgevolg de spreiding hoger, maar de frequentie lager ligt.

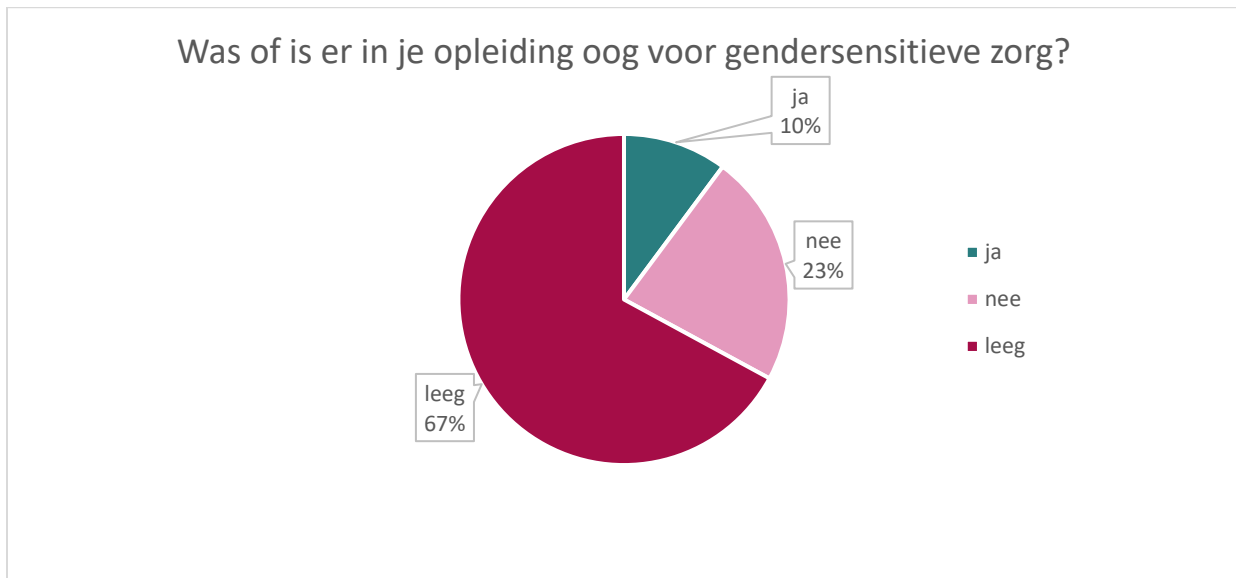
## WERKEN OF STUDEREN IN DE GEZONDHEIDSZORG



Rijlabels	Werk of studeer je in de gezondheidszorg?	Percentage
ja	389	33%
nee	<b>Modus = 784</b>	66%
leeg	6	1%
<b>TOTAAL</b>	<b>1179</b>	<b>100%</b>

**33% van de 1179 respondenten geeft aan te werken of te studeren in de gezondheidszorg.** De modus, in dit geval 66% geeft aan dat de meerderheid van de respondenten niet werkzaam is of studeert in deze sector. Dit impliceert een dominante groep van deelnemers zonder directe professionele binding met de gezondheidssector. Voor de analyse van deze bevraging kan de verdeling tussen respondenten die al dan niet ervaring hebben in deze sector van invloed zijn op de interpretatie van de resultaten.

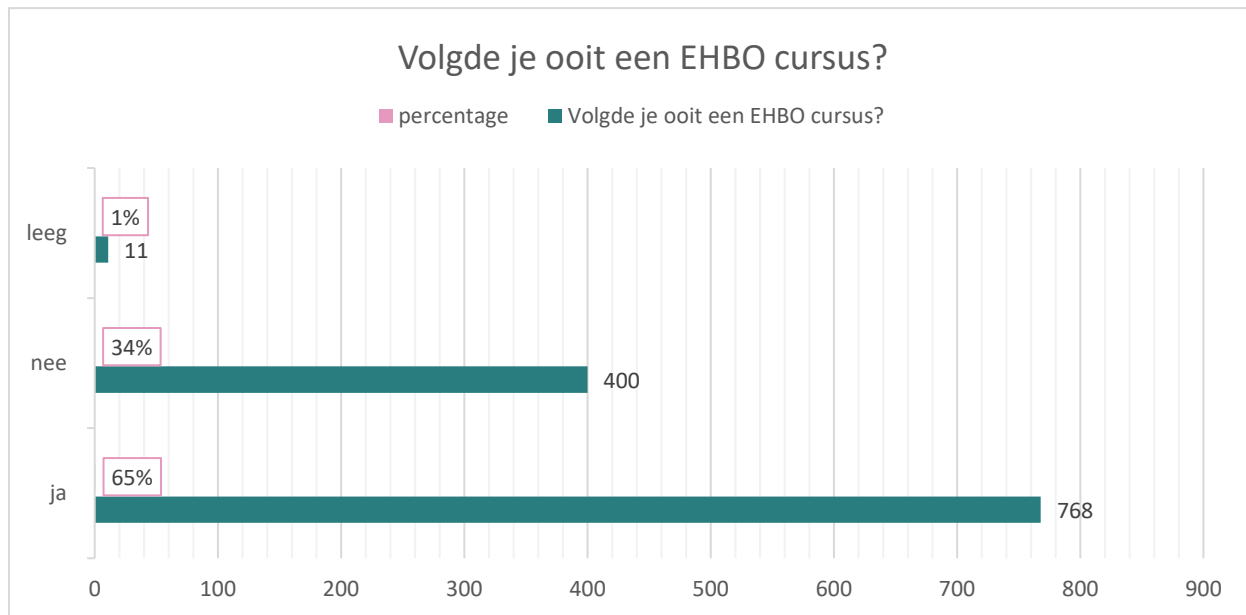




Rijlabels	Was of is er in je opleiding oog voor gendersensitieve zorg?	Percentage	Percentage valid
ja	120	30,85	31,33
nee	268	67,61	68,67
leeg	6	1,54	
<b>TOTAAL</b>	<b>389</b>	<b>100%</b>	

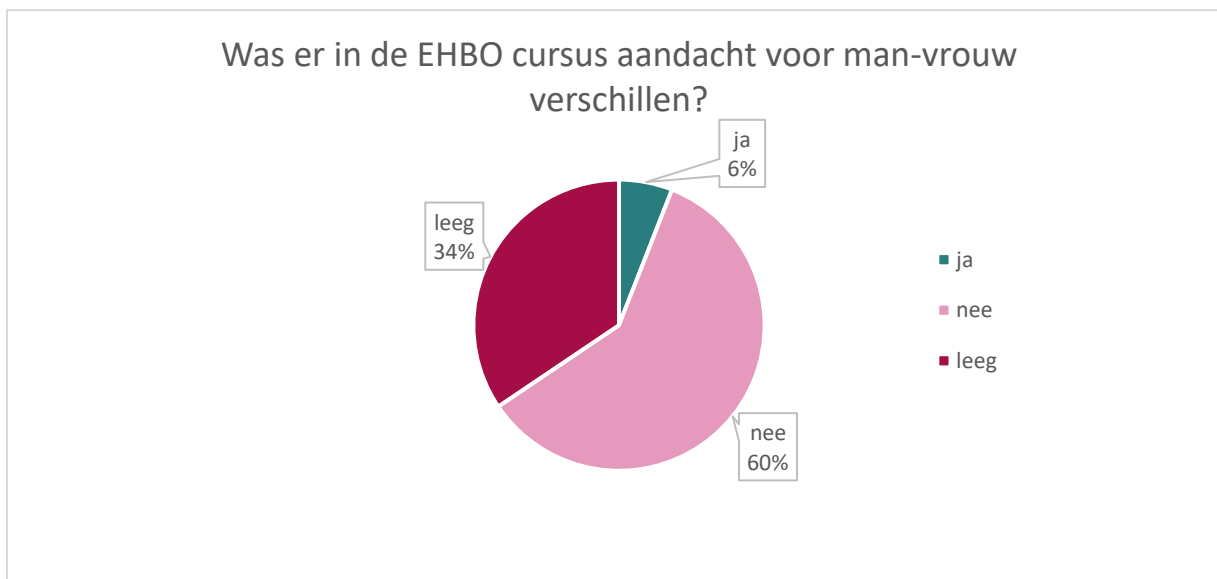
31,33 % van de bevroagden die werkt of studeert in de gezondheidszorg geeft aan dat er aandacht is besteed aan de mogelijke verschillen in gender in hun opleiding. Aan de andere kant geeft **68,67% van de respondenten aan dat er geen aandacht is besteed** aan dit aspect tijdens hun opleiding.

## EHBO-CURSUS VOLGEN



Rijlabels	Volgde je ooit een EHBO cursus?	Percentage
ja	<b>Modus = 768</b>	65%
nee	400	34%
leeg	11	1%
<b>TOTAAL</b>	<b>1179</b>	<b>100%</b>

**65% van de respondenten heeft aangegeven ooit een EHBO cursus te hebben gevolgd**, terwijl 34% aangeeft nooit een cursus te hebben gevolgd. Een klein percentage van de respondenten heeft de vraag onbeantwoord gelaten. De reden hiervoor is moeilijk te achterhalen.

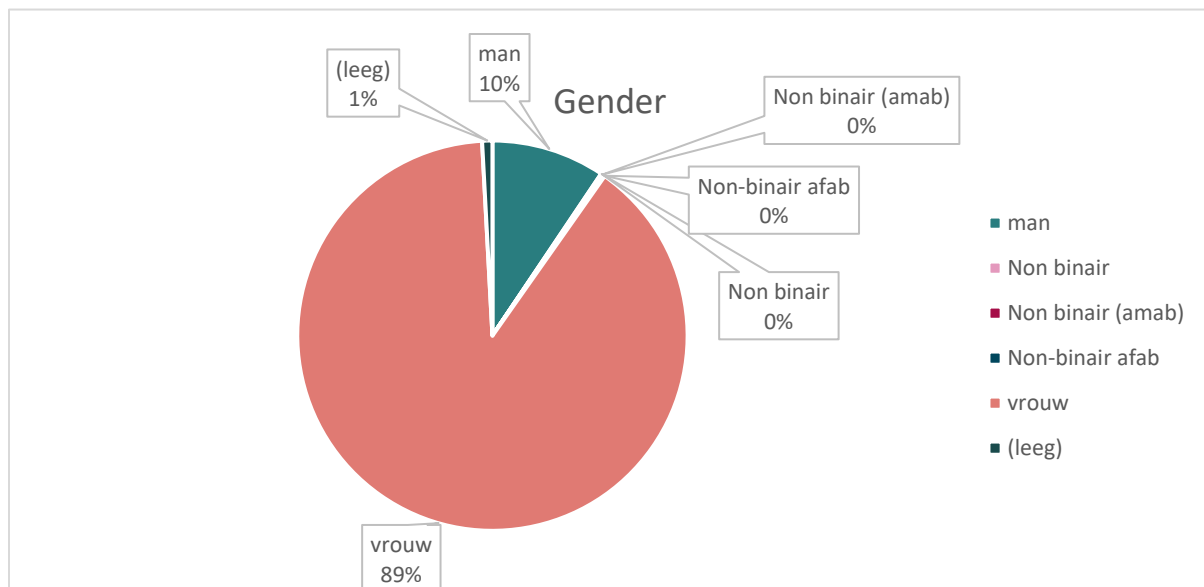


Rijlabels	Was er in de EHBO cursus aandacht voor man-vrouw verschillen?	Percentage	Percentage valid
ja	68	68,85%	8,89
nee	697	90,76%	91,11
leeg	3	0,39%	
<b>TOTAAL</b>	<b>768</b>	<b>100%</b>	

Bij de analyse van deze vraag is het van belang rekening te houden met de respondenten die eerder een EHBO cursus hebben gevolgd. In totaal volgden 66% van de bevroagden ooit een dergelijke cursus. Slechts 8,89% van de bevroagden stelt dat er aandacht is besteed aan man-vrouw verschillen binnen de EHBO cursus. In contrast hiermee staat een groter aantal, namelijk 697 van de 1179 deelnemers, wat overeenkomt met **91,11%, die aangeven dat er geen aandacht is besteed aan man-vrouw verschillen in de cursus die zij hebben gevolgd**. Dit suggereert een mogelijke kloof in de inhoudelijke focus van EHBO cursussen, met implicaties voor de gendergevoeligheid binnen deze trainingen.

## ALGEMENE GEGEVENS DEELNEMERS

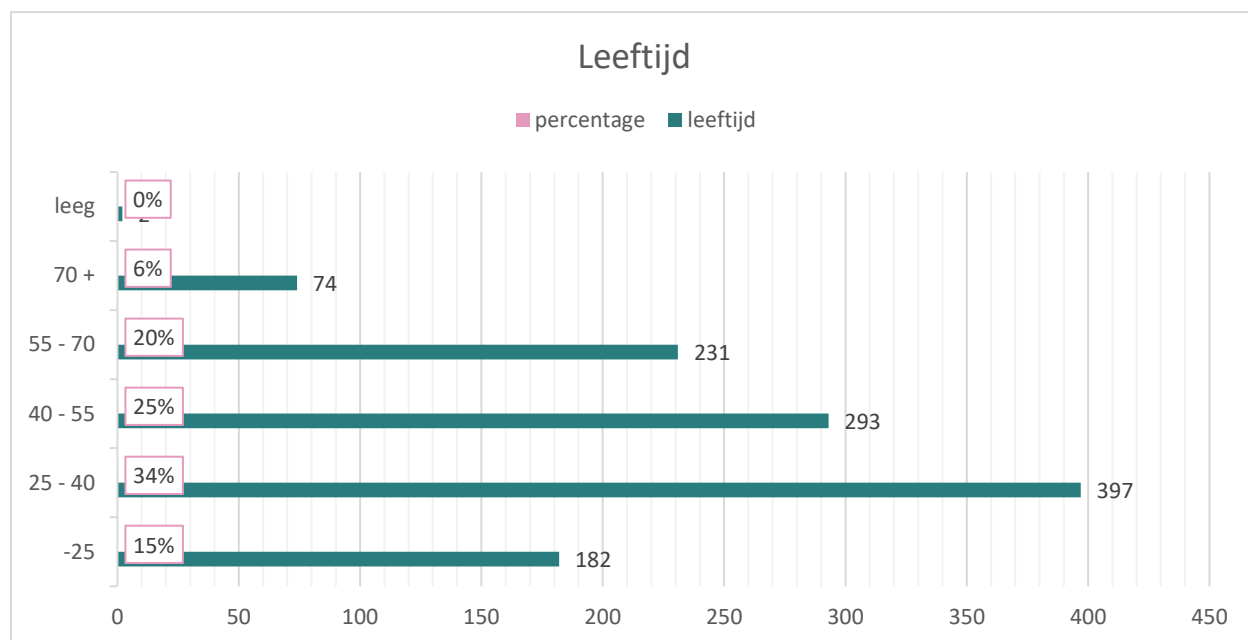
### GENDER



Gender	Aantal	Percentage
man	111	9%
non-binair	2	0%
non-binair amab	1	0%
non-binair afab	1	0%
vrouw	<b>Modus = 1054</b>	89%
leeg	10	1%
	<b>1179</b>	<b>100%</b>

Het valt op dat er een aanzienlijke oververtegenwoordiging is van vrouwelijke deelnemers, met 1054 van de 1179 deelnemers, wat neerkomt op 89%. In tegenstelling daarmee identificeert slechts 9% van de respondenten zich als man. Bovendien hebben 10 deelnemers ervoor gekozen de vraag onbeantwoord te laten en hebben 4 deelnemers de optie 'andere' ingevuld.

## LEEFTIJD



Rijlabels	Leeftijd	Percentage
-25	182	15%
25 - 40	<b>Modus = 397</b>	34%
40 - 55	293	25%
55 - 70	231	20%
70+	74	6%
leeg	2	0%
<b>TOTAAL</b>	<b>1179</b>	<b>100%</b>

De leeftijdscategorie van 25 tot 40 jaar blijkt de meest vertegenwoordigde groep te zijn, met een aandeel van 34% in het totaal aantal respondenten. De aanwezigheid van 15% van de respondenten jonger dan 25 jaar suggereert mogelijk de participatie van jongeren die een opleiding volgen in de gezondheidszorg, waarbij deze enquête specifiek werd gepromoot. De tweede meest vertegenwoordigde groep is de leeftijdscategorie 40 tot 55 jaar met een aandeel van 25%. Tegelijkertijd maken de oudere leeftijdsgroepen van 55 tot 70 jaar en 70-plussers gezamenlijk 26% uit van het totaal aantal bevroegden.

## SAMENHANG SYMPTOMEN VAN VROUWEN EN GENDER, OPLEIDING EN EHBO

We gaan na of er een verband is tussen de algemene gegevens zoals gender, of iemand werkt of studeert in de gezondheidszorg en of iemand een EHBO-cursus gevolgd heeft en of ze al dan niet een symptoom herkennen als **een veel voorkomend symptoom van een hartaanval bij vrouwen**.

Voor deze analyse werden de symptomen één voor één geanalyseerd. Per symptoom werd de absolute en relatieve frequentie bekeken en werd een  $\chi^2$  met het algemene geven opgevraagd. Aangezien het hier in elk geval ging over 2x2-tabellen en het telkens ging over een zelfde aantal respondenten konden de  $\chi^2$  gemakkelijker en betrouwbaarder vergeleken worden. Een  $\chi^2$  hoger dan 5 werd als een sterke samenhang beschouwd. Bij gender werden enkel de genders man en vrouw meegenomen in de analyse. De andere genders waren in aantal te klein om betekenisvolle resultaten te verkrijgen.

### GENDER

N= 1164

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>Rillen &amp; zweten</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	39	35,45	402	38,14
<b>nee</b>	71	64,55	652	61,86
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,20187			

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>Buiten adem zijn</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	53	48,18	536	50,85
<b>nee</b>	57	51,81	518	49,15
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,18765			

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>Heel erg moe zijn</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	42	38,18	562	53,32
<b>nee</b>	68	61,82	492	46,68
<b>Chi<sup>2</sup></b>	8,5479*			

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>Druk op de borst</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	74	67,27	501	47,53
<b>nee</b>	36	32,73	553	53,47
<b>Chi<sup>2</sup></b>	14,747*			

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>pijn in de rug, nek en schouders</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	31	28,18	468	44,40
<b>nee</b>	79	71,82	586	55,60
<b>Chi<sup>2</sup></b>	10,048*			

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>pijn in de linkerarm</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	61	55,45	383	36,34
<b>nee</b>	49	44,55	671	63,66
<b>Chi<sup>2</sup></b>	14,628*			

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>bang en onrustig zijn</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	32	29,09	409	38,80
<b>nee</b>	78	70,91	645	61,20
<b>Chi<sup>2</sup></b>	3,5916			

<i>Gender</i>	<b>Man</b>		<b>vrouw</b>	
<i>misselijk zijn, overgeven</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	32	29,09	475	45,07
<b>nee</b>	78	70,91	579	54,93
<b>Chi<sup>2</sup></b>	9,7004*			

Gender	Man		vrouw	
	Abs	Prop (%)	Abs	Prop (%)
<i>pijn in de kaak, oksel, buik</i>				
<b>Ja</b>	31	28,82	378	35,86
<b>nee</b>	79	71,18	676	64,14
<b>Chi<sup>2</sup></b>	2,2528			

Gender	Man		vrouw	
	Abs	Prop (%)	Abs	Prop (%)
<i>grijs gezicht</i>				
<b>Ja</b>	26	23,64	315	29,89
<b>nee</b>	84	76,36	739	70,11
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,5887			

---

## CONCLUSIE

Bij de symptomen ‘lang heel moe zijn’, ‘druk op de borst’, ‘pijn in de rug, nek en schouders’, ‘pijn in de linkerarm’ en ‘misselijk zijn, overgeven’ is er een sterk verband tussen het zien van het symptoom als veel voorkomend en je gender.

**Bij ‘lang heel moe zijn’ herkennen meer vrouwen dit als een van de veelvoorkomende symptomen bij vrouwen** dan mannen. De meerderheid van de vrouwen die de bevraging invulden (53,32%) duidt dit dan ook aan.

Bij ‘druk op de borst’ herkennen meer mannen dit als een van de veel voorkomende symptomen bij vrouwen dan vrouwen. De meerderheid van de mannen die de bevraging invulden (67,27%) duidt dit dan ook aan. Bij de vrouwen (47,53) duidt net de minderheid dit aan.

**Bij ‘pijn in de rug, nek en schouders’ herkennen meer vrouwen dit als een van de veelvoorkomende symptomen bij vrouwen dan mannen.** De minderheid van de vrouwen (44,40%) duidt dit echter maar aan.

Bij ‘pijn in de linkerarm’ herkennen meer mannen dit als een van de veel voorkomende symptomen bij vrouwen dan vrouwen. De meerderheid van de mannen die de bevraging invulden (55,45%) duidt dit dan ook aan. Bij de vrouwen (36,34%) duidt net de minderheid dit aan.

**Bij ‘misselijk zijn, overgeven’ herkennen meer vrouwen dit als een van de veelvoorkomende symptomen bij vrouwen dan mannen.** De minderheid van de vrouwen (45,07%) duidt dit echter maar aan.



GENDER X OPLEIDING

N= 1160

<i>Opleiding</i>	<b>opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>Gender</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Man</b>	31	27,93	80	72,07
<b>Vrouw</b>	355	33,84	694	66,16
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,326			

OPLEIDING

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>rillen en zweten</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	170	43,70	275	35,12
<b>nee</b>	219	56,30	508	64,88
<b>Chi<sup>2</sup></b>	7,7637*			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>snel buiten adem zijn</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	212	54,50	380	48,53
<b>nee</b>	177	55,50	403	51,47
<b>Chi<sup>2</sup></b>	3,4674			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>lang heel moe zijn</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	201	51,67	411	52,49
<b>nee</b>	188	48,33	372	47,51
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,040958			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>	<b>Niet-opgeleid</b>
------------------	-----------------	----------------------

<i>druk op de borst</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	212	54,50	367	46,87
<b>nee</b>	177	45,50	416	53,13
<b>Chi<sup>2</sup></b>	5,7478*			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>pijn in de rug, nek en schouders</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	172	44,22	333	42,53
<b>nee</b>	217	55,78	450	57,47
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,23681			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>pijn in de linkerarm</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	157	40,36	289	36,91
<b>nee</b>	232	59,54	494	63,09
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,1704			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>bangen onrustig zijn</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	185	47,56	258	32,85
<b>nee</b>	204	52,44	525	67,05
<b>Chi<sup>2</sup></b>	22,97*			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>Misselijk zijn, overgeven</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	178	45,76	331	42,27
<b>nee</b>	211	54,24	452	57,73
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,1468			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>Pijn in de kaak, oksel en buik</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	146	37,53	268	34,23
<b>nee</b>	243	62,47	515	65,77
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,102			

<i>Opleiding</i>	<b>Opgeleid</b>		<b>Niet-opgeleid</b>	
<i>Grijs gezicht</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	121	31,11	222	28,35
<b>nee</b>	268	68,89	561	71,65
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,82309			

---

## CONCLUSIE

Bij de symptomen 'rillen en zweten', 'druk op de borst' en 'bang en onrustig zijn' is er een sterke samenhang van het zien van het symptoom als veel voorkomend en het al dan niet werken of studeren in de gezondheidszorg.

**Bij 'rillen en zweten' herkennen meer personen die werken of studeren in de gezondheidszorg dit als symptoom van een hartaanval bij vrouwen dan personen die dat niet doen.** Een minderheid van de personen die werken of studeren in de gezondheidszorg (43,70%) duidt het symptoom aan als veel voorkomend.

Bij 'druk op de borst' herkennen meer personen die werken of studeren in de gezondheidszorg dit als symptoom van een hartaanval bij vrouwen dan personen die dat niet doen. Een meerderheid van de personen die werken of studeren in de gezondheidszorg (54,50%) duidt dit aan als een veel voorkomend symptoom.

Bij 'bang en onrustig zijn' herkennen meer personen die werken of studeren in de gezondheidszorg dit als symptoom van een hartaanval bij vrouwen dan personen die dat niet doen. Net een minderheid van de personen die werken of studeren in de gezondheidszorg (47,56%) duidt het symptoom aan als veel voorkomen.

**'Pijn in de kaak, oksel en buik' en een 'grijs gezicht' krijgen zijn de minst herkende symptomen, zowel bij het brede publiek (resp. 34,23% en 28,35%) als bij wie werkt of studeert in de zorg (resp. 37,53% en 31,11%). Nochtans zijn dit klachten die veel vaker specifiek door vrouwen gerapporteerd worden wanneer zij een hartaanval krijgen, dan bij mannen.**

EHBO

N= 1167

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<i>Rillen en zweten</i>				
<b>Ja</b>	291	37,94	152	38,00
<b>nee</b>	476	62,06	248	62,00
<b>Chi<sup>2</sup></b>	4,472 e <sup>-30</sup>			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<i>Snel buiten adem zijn</i>				
<b>Ja</b>	400	52,15	190	47,50
<b>nee</b>	367	47,85	210	52,50
<b>Chi<sup>2</sup></b>	2,093			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<i>Lang heel moe zijn</i>				
<b>Ja</b>	398	51,89	212	53,00
<b>nee</b>	369	48,11	188	47,00
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,08906			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<i>Druk op de borst</i>				
<b>Ja</b>	379	49,41	199	49,75
<b>nee</b>	388	50,89	201	50,25
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,0022575			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<i>Pijn in de rug, nek en schouders</i>				
<b>Ja</b>	333	43,42	170	42,50

<b>nee</b>	434	56,58	230	57,50
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,056458			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
<i>Pijn in de linkerarm</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	301	39,24	144	36,00
<b>nee</b>	466	60,76	256	64,00
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,0391			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
<i>Bang en onrustig zijn</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	297	38,72	147	36,75
<b>nee</b>	470	61,28	253	63,25
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,35422			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
<i>Misselijk zijn, overgeven</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	334	43,55	175	43,75
<b>nee</b>	433	56,45	225	56,25
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,956 e <sup>-05</sup>			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
<i>Pijn in de kaak, oksel en buik</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>
<b>Ja</b>	273	35,59	139	34,75
<b>nee</b>	494	64,41	261	65,25
<b>Chi<sup>2</sup></b>	0,049085			

<i>EHBO</i>	<b>EHBO</b>		<b>Niet-EHBO</b>	
<i>Grijs gezicht</i>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>	<b>Abs</b>	<b>Prop (%)</b>

<b>Ja</b>	235	30,64	106	26,50
<b>nee</b>	532	69,36	294	73,50
<b>Chi<sup>2</sup></b>	1,9819			

---

## CONCLUSIE

Er wordt geen samenhang gevonden tussen het gevolgd hebben van een EHBO-cursus en het meer of minder herkennen van symptomen van een hartaanval bij vrouwen.

## OPEN VRAAG

Over het algemeen zijn de bevraagden positief over de sensibiliseringscampagne en benadrukken ze het belang en de zin van het, eindelijk, herkennen van de verschillen. Velen geven ook aan meer te willen leren hierover.

De reacties op de vraag over gendersensitieve (gezondheids)zorg benadrukken het belang van meer onderzoek en bewustwording. Er is een algemene behoefte naar meer informatie.

Er wordt gesuggereerd om specifieke initiatieven voor **zorgverleners** te organiseren. Respondenten vinden het positief dat aandacht wordt besteed aan genderspecifieke gezondheidszorg, onder ander door middel van deze acties, vergelijkbaar met aandacht voor diversiteit bij mensen van kleur. Er is vraag naar meer informatie, bewustwording over symptomen bij vrouwen en aandacht voor verschillen bij diagnoses, zodat er sneller een juiste diagnose kan worden gesteld.

Sommige respondenten **ervaren** ongelijkheid in de behandeling van mannen en vrouwen in de gezondheidszorg en benadrukken de noodzaak van gelijkheid. Er is bezorgdheid geuit over het gebrek aan aandacht voor verschillen bij diagnoses van andere aandoeningen (fysiek, psychologisch en hormonaal) en het ontbreken van representatie in medische trainingen, zoals bij ongevalpoppen en medische testen. Ook wordt de problematiek van onduidelijke gezondheidsklachten bij vrouwen aangehaald en het wegwuiven van klachten als gevolgen van stress.

Veel respondenten vinden het belangrijk dat vrouwen **serieus** genomen worden door zorgverleners en roepen op tot meer aandacht in opleidingen en media. Het belang van gendersensitieve EHBO- en andere opleidingen wordt benadrukt, evenals de noodzaak om meer te weten over genderverschillen in medicatie en behandelingen

Kortom, er is een breed besef dat gendersensitieve zorg essentieel is en dat er meer inspanningen nodig zijn om bewustwording en gelijkheid, zowel of vlak van gender, gewicht als kleur, in de gezondheidszorg te bevorderen.