

Casus 5: HPV-preventie in Nederland



3

"Is het in de loop van tijd veranderd welke burgers/ groepen/ instituties/ organisaties privileges of kwetsbaarheid ervaren in deze kwesties? Zo ja, waarom is dat veranderd?"

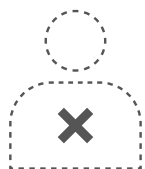
Ja, in de loop van de tijd is veranderd welke groepen kwetsbaarheid ervaren in deze kwestie. In dit antwoord wordt ter illustratie op twee groepen ingezoomd, maar er zijn daarnaast nog andere groepen op verschillende manieren geraakt.

Ten aanzien van mannen:



- Tweemaal zoveel mannen als vrouwen lopen (HPV-gerelateerde vormen van) mond- en/of keelholtekanker op. Vooral mannen onder de 60 jaar hebben een verhoogd risico.
- Mannen die seks hebben met mannen lopen meer risico op anus kanker. Deze HPV-gerelateerde vorm van kanker komt bij hen ongeveer even vaak voor als baarmoederhalskanker onder volwassen vrouwen in Nederland.
- Door vroege feminisering van het HPV-virus is het nu minder algemeen bekend dat mannen ook HPV-gerelateerde vormen van kanker kunnen krijgen. Hierdoor blijft het aantal jongens dat de vaccinatie haalt voorsnog achter.

Ten aanzien van Somalische gemeenschappen in Nederland:



- De opkomst voor de HPV-vaccinatie en baarmoederhalskankerscreening is sowieso relatief lager onder groepen mensen met een niet-westerse migratieachtergrond.
- Redenen om niet deel te nemen aan HPV-vaccinatie en preventieve zorg voor Somalische Nederlanders zijn bijvoorbeeld geweest:
 - Wantrouwen in het Nederlandse zorgsysteem;
 - Schaamte om deel te nemen aan screening vanwege het feit dat veel vrouwen besneden waren. In het bijzonder was dit een obstakel als zij naar een mannelijke, niet-islamitische arts moesten;
 - Veel moeders gingen ervan uit dat hun dochters geen seks voor het huwelijk zouden hebben;
 - Ook werd vaak niet overwogen dat voor jongens uit de gemeenschap andere seksuele normen golden, met als consequentie: mogelijke HPV-besmetting van jonge Somalisch-Nederlandse vrouwen door hun eigen mannelijke partner;
 - Het zoeken naar informatie en nemen van beslissingen werd veelal gedaan in het informele circuit, via mensen die vertrouwd werden. Nederlandse brochures over HPV bleken daarom niet effectief.



Zo wordt bijvoorbeeld duidelijk dat er aannames zijn gedaan over HPV als 'gefeminiseerd' virus, wat ook sterk heteronormatief geïnformeerd was. Dit heeft ertoe geleid dat de urgentie omtrent HPV-preventie van specifieke aandachtsgroepen is verschoven van meiden, naar alle kinderen.

Infographic 5: HPV-preventie in Nederland

In dit voorbeeld is een uitwerking opgenomen over hoe je vanuit een intersectionele lens kunt kijken naar HPV-preventie beleid. Deze uitgewerkte casus is gebaseerd op intersectioneel onderzoek en laat zien wat de meerwaarde is van een intersectionele blik in onderzoek, beleidsontwikkeling en -uitvoering.

