

FNV bijdrage Rondetafelgesprek Nationale Strategie Vrouwengezondheid

Commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport

23 april 2025

Door: Lisa Viktorsson – Projectleider FNV voor vrouwen en vakbondsbestuurder

Elke vrouw ervaart menstruatie en de overgang op haar eigen manier en in haar eigen context.

1 op de 3 vrouwen heeft zulke ernstige menstruatieklasten dat ze hierdoor worden beperkt in hun dagelijks leven. Bij ongeveer 10% van deze groep vrouwen zijn hun klachten medisch¹. Dezelfde cijfers gelden voor vrouwen in de overgang.²

Dat betekent dat het overgrote deel van de vrouwen wél klachten ervaart en wordt beperkt in hun dagelijks leven, maar niet valt onder een medische indicatie. Daarom is het belangrijk dat vrouwen en hun ervaringen centraal staan in de Nationale Strategie Vrouwengezondheid, en daar de werkvloer wordt meegenomen. Voor de vrachtwagenchauffeur tot de pedagogisch medewerker in de kinderopvang.

Verhalen uit de praktijk

Uit onze vragenlijst blijkt hoe groot de impact van menstruatieklasten op de dagelijkse praktijk is. Een vrouw vertelt: *“Bij de kinderopvang waar ik werk sta ik vaak alleen op de groep, en dan kan ik eigenlijk niet naar de wc.”* En een andere vrouw zegt: *“Ik heb rugpijn, buikpijn, uitstraling naar mijn benen, ben misselijk, moet regelmatig overgeven, voel me neerslachtig en heb concentratieproblemen. Soms moet ik naar huis om me om te kleden omdat ik ben doorgelekt.”*³

Dit zijn geen uitzonderingen. Maar liefst 85% van de vrouwen heeft last van menstruatieklasten. 39% meldt zich hier weleens ziek voor, en 20% van hen durft niet te zeggen dat menstruatie de reden is⁴. Daarnaast geeft 80% van de menstruerende 15- tot 45-jarigen aan minder productief te zijn op het werk door deze klachten⁵. Het is overduidelijk: menstruatieklasten zijn geen privéprobleem, maar een structureel arbeidsvraagstuk. Toch blijft menstruatie vaak een taboe.

¹ Maassen, H. (2019, 15 maart). *Impact van menstruatieklasten is groot*. Medisch Contact. <https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/impact-van-menstruatieklasten-is-groot>

² Stichting Farmaceutische Kengetallen. (2024, 26 januari). *Hormoontherapie wint snel aan populariteit*. PW Wetenschappelijk. <https://www.sfk.nl/publicatie/2024/pw-artikel/hormoontherapie-wint-snel-aan-populariteit>

³ FNV. (2025). *Werk en Inkomen, online vragenlijst ‘menstruatie op de werkvloer’*.

⁴ FNV. (z.d.) *Veilig en gezond werken. Menstruatie en werk*. <https://www.fnv.nl/werk-inkomen/veilig-gezond-werken/menstruatie-en-werk>

⁵ FNV Young&United. (z.d.). *Menstruatie op werk: Maak het bespreekbaar!* https://www.youngandunited.nl/balans/menstruatieverlof?_gl=1*1601bam*_ga*MjA5NjUyNTc4My4xNzE3MTU3MDY0*_ga_38QSKCFSPR*MTc0NDZMzEzNi43OC4xLjE3NDQwMzMxNjc0MC4wLjA

Hetzelfde geldt voor de overgang. Wist je dat ruim een derde van de werkende vrouwen in Nederland zich in de overgang bevindt⁶? Dat gaat om ongeveer 1 miljoen vrouwen. Klachten zoals slecht slapen, opvliegers, vermoeidheid, en concentratieproblemen kunnen het dagelijks functioneren op het werk enorm beïnvloeden⁷. 34% van het ziekteverzuim onder vrouwen tussen de 44 en 60 jaar is te herleiden tot overgangsklachten⁸.

Als FNV horen we veel verhalen van vrouwen die door het taboe op deze klachten niet bespreekbaar kunnen maken welke behoeften ze hebben. Een vrouwelijke buschauffeur vertelde ons dat door de korte pauzes en slechte toegang van toiletten ze soms doorlekte tijdens haar werk. Dat is hoe de werkvloer op dit moment niet werkt voor vrouwen.

CAO afspraken – rol van de FNV

De FNV zorgt dat er in steeds meer cao's aandacht is voor de effecten van menstruatie- en overgangsklachten op het werk, zoals bij de NS en in de kinderopvang. Het gaat dan om maatwerkafspraken voor werknemers én toegang tot menstruatieproducten op het werk.

Ook de partijen betrokken bij de cao Rijk hebben in het onderhandelingsresultaat afspraken gemaakt. Het is de bedoeling dat in geval van structurele gezondheidsklachten leidinggevende en werknemer hierover samen het gesprek voeren, en waar nodig maatwerkafspraken maken die passen bij de persoonlijke situatie van de werknemer. Dit kan bijvoorbeeld gaan over het aanpassen van werktijden, het tijdelijk aanpassen van werkzaamheden, of het regelen van hybride werken als dat mogelijk is voor de functie.

Deze afspraken dragen ook bij aan het doorbreken van het taboe dat er heerst. Uiteindelijk moet het een onderwerp worden dat besproken kan worden.

Behoeftte-onderzoek

Om na te gaan of er nog andere afspraken gewenst zijn, laat het A+O fonds Rijk een behoefteonderzoek met als hoofdvraag: *Aan welke afspraken hebben werknemers behoefte als het gaat om menstruatie- en overgangsklachten in de werksituatie?*

De enquête is al meer dan 1400 keer ingevuld. Van alle bevindingen wordt een rapport opgesteld, met aanbevelingen voor afspraken die behulpzaam zijn bij menstruatie- en overgangsklachten. De voorlopige resultaten laten zien dat 35% van de respondenten aangeeft dat de overgang hun functioneren negatief beïnvloedt op het werk, en voor menstruatieklachten is dat zelfs 39%.

⁶ Women Inc. (z.d.). *Overgang & Werk*. womeninc.nl/campagne/overgang-en-werk/

⁷ Idem.

⁸ ArboNed. (2024, 6 juni). *De overgang en werk: Wat kunt u doen als werkgever?* arbonet.nl/nieuws/de-overgang-en-werk

Toch blijkt dat deze thema's zelden besproken worden. Zo bespreekt slechts 36% van de vrouwen de overgang met hun leidinggevende, en als het gaat om menstruatie is dat zelfs maar 15%. De redenen lopen uiteen: van schaamte of het idee dat het te persoonlijk is, tot het gevoel dat collega's het niet begrijpen of dat het 'er nu eenmaal bij hoort'.

Het taboe en gebrek aan erkenning zorgen ervoor dat veel vrouwen geen passende ondersteuning of begrip ervaren op hun werk. Er is dan ook een duidelijke behoefte aan structurele ondersteuning, erkenning en normalisering van deze thema's op de werkvloer. Hoewel sommige organisaties flexibele werktijden of thuiswerkmogelijkheden bieden (ongeveer 17-30%), blijkt uit de cijfers dat echt beleid rondom menstruatie en overgang vaak ontbreekt.

Nog geen 1% van de vrouwen geeft aan dat aandacht voor menstruatieklachten onderdeel is van de gesprekscyclus, en voor de overgang is dit met 2,16% nauwelijks beter.

Ook leidinggevers geven aan dat zij het onderwerp meestal alleen bespreken als de medewerker er zelf over begint of als klachten zichtbaar worden. Het initiatief ligt vaak bij de medewerker, terwijl leidinggevers aangeven dat ze graag meer ruimte zouden willen bieden, maar niet goed weten hoe. Zowel medewerkers als leidinggevers missen handvatten, structuur of sociale veiligheid om dit op een goede manier te doen.

Conclusie

Meer dan 40 organisaties hebben zich verenigd in de oproep voor een Nationale Strategie Vrouwengezondheid. Deze oproep benadrukt hoe belangrijk het is dat de ervaringen en stemmen van vrouwen centraal staan in het beleid en dat er langdurige inzet nodig is om te zorgen dat elke vrouw toegang krijgt tot goede gezondheidszorg. Dit is essentieel voor de duurzame inzetbaarheid van vrouwen. Maar het is belangrijk om verder te kijken dan alleen de medische agenda en het werkdomein te betrekken. Daarom drie concrete aanbevelingen vanuit de FNV:

- Werk samen met het ministerie van SWZ om ervoor te zorgen dat elke werkvloer werkt voor vrouwen. De Nationale Strategie Vrouwengezondheid moet minimaal 10 jaar duren en de interdepartementale samenwerking is daarin cruciaal.
- De stem van vrouwen moet centraal staan bij het ontwikkelen van beleid. Het is belangrijk dat de strategie de diversiteit van vrouwen weerspiegelt, zodat we echt impact maken op hun leven en werk. Laten we niet generaliseren, relativiseren en wegwuiven. Veel beleidsmakers hebben bijvoorbeeld geen idee dat toegang tot toiletten nog een probleem is. Dat weet je alleen als je het met die vrouwen bespreekt! Laten we klachten serieus nemen en door middel van maatwerkafspraken en erkenning zorgen dat de werkvloer beter aansluit bij de realiteit van veel vrouwen.

Als we willen dat vrouwen werken, moeten we ervoor zorgen dat die werkvloer ook werkt voor alle vrouwen.