

Position paper WOMEN Inc.

Rondetafelgesprek Stijging instroom WIA door mentale klachten

Eind 2025 bracht het UWV naar buiten dat er een zorgelijke trend te zien is: steeds meer jonge vrouwen zijn vanwege psychische klachten arbeidsongeschikt, en deze vrouwen werken voornamelijk in zorg, onderwijs en welzijn. Vast staat dat er onvoldoende inzicht is in de oorzaken van de stijgende instroom van jonge vrouwen in de WIA. Het is dan ook van groot belang dat er goede uitvoering wordt gegeven aan de motie over meer inzicht in de onderliggende oorzaken¹.

In dit paper zal worden gekeken naar de omstandigheden van jonge vrouwen die wegens psychische klachten arbeidsongeschikt raken, en waar deze verschillen van jonge mannen. Na een probleemanalyse zal worden ingegaan op mogelijke oplossingen om het tijt te keren.

Combinatiedruk bij jonge vrouwen

Er zijn in Nederland grote verschillen tussen vrouwen en mannen op het gebied van onbetaalde zorg, voor jonge mensen specifiek de zorg voor (kleine) kinderen en het huishouden. Hoewel de helft van de heteroseksuele stellen werk en zorg gelijk willen verdelen, lukt het in de praktijk slechts 9%. Bij 48% van deze stellen werkt de man meer, en verricht de vrouw meer zorg². Daarnaast dragen vrouwen meer 'mental load' dan mannen. Uit onderzoek blijkt dat het organisatorische en emotionele deel van de zorg grotendeels op het bord ligt van de vrouw. Dit was altijd al zo, maar de planning van het gezinsleven eist steeds meer tijd omdat we door de toegenomen welvaart steeds meer doen³. Uit een literatuurstudie uit 2008⁴ kwam naar voren dat "een gangbare verklaring voor verminderd welbevinden, stressklachten, verzuim en arbeidsongeschiktheid bij vrouwen hun dubbele belasting is. Vooral rolconflicten, die ontstaan wanneer vrouwen hun rollen niet goed kunnen vervullen, werken stressverhogend en een grote tijdsbesteding aan werk op zich is niet de grootste veroorzaker van stress⁵.

Oplossingen

Om uitval door dubbele belasting te voorkomen is het van belang dat de onbetaalde zorg die jonge vrouwen leveren aan kinderen en naasten beter wordt ondersteund en deze zorg wordt gestimuleerd bij mannen. Daarvoor is het cruciaal dat de geplande stelselherziening van de kinderopvang wordt doorgezet en wordt verbeterd door tariefregulering en het vervallen van de arbeidseis. Ook verlofregelingen bij de geboorte van een kind dienen te worden verruimd om overbelasting te voorkomen en de basis te leggen voor een gelijkwaardige verdeling tussen beide partners. Het partnerverlof zou moeten worden verlengd naar 16 weken en volledig moeten worden doorbetaald. Over het huidige partnerverlof concludeerde onderzoekers in het ESB recent dat gemiddeld 59% van de vaders gebruik maakt van het aanvullend geboorteverlof. Vaders met zowel lage als hoge inkomens gebruiken minder geboorteverlof en het werkelijke gebruik van verlof lijkt lager uit te vallen dan wat vaders in enquêtes zeggen te (zullen) doen⁶. Ook het ouderschapsverlof heeft een uitbreiding van de vergoeding nodig, en bewustwording over het belang van *solo care*: tijd voor vaders om alleen voor hun kind te zorgen zodat de basis kan worden gelegd voor een meer gelijke rolverdeling.

Vrouwengezondheid op de werkvloer

¹ Motie van het lid Neijenhuis c.s. over meer inzicht in de onderliggende oorzaken voor de uitval van met name jonge vrouwen op de arbeidsmarkt.

² Emancipatiemonitor (2024). Centraal Bureau voor de Statistiek.

³ Hoe de ongelijke verdeling van de 'mental load' ook economische gevolgen heeft (2026). Universiteit Utrecht.

⁴ Loopbaansucces en welbevinden van Nederlandse werknemers M/V (2008). Verdonk & De Rijk.

⁵ Gender, work and health (2002). Nelson & Burke.

⁶ Aanvullend geboorteverlof minst gebruikt door lage én hoge inkomens (2026). ESB.

De meest voorkomende diagnoses van mensen die wegens psychische klachten in de WIA zitten zijn depressie en posttraumatische stress. Vrouwen worden over het algemeen vaker gediagnosticeerd met een burn-out of depressie dan mannen, en stress verhoogt de kans op zowel een burn-out als op depressie⁷. Waarom vrouwen vaker met deze aandoeningen worden gediagnosticeerd, is nog onvoldoende bekend.

Veranderingen in de gezondheid van vrouwen die samenhangen met hormonen spelen hier een rol in, maar hoe precies is onduidelijk. 10% van de vrouwen krijgt het eerst jaar na de geboorte van een kind een burn-out, 12% een depressie en 14% meldt zich regelmatig ziek op het werk in deze periode. De helft van de vrouwen die na hun bevalling terugkeren op het werk zijn in het eerste jaar chronisch moe. Een kwart heeft last van huilbuien of heftige emoties⁸. 7% van de vaders ervaart depressieve klachten in deze periode⁹. Ook maakt 44% van de vrouwen zwangerschapsdiscriminatie mee, wat veel stress kan opleveren en dit percentage is al jaren hetzelfde¹⁰.

Ook problemen rondom fertiliteit kunnen stress¹¹ en psychische klachten¹² op werk opleveren, maar wederom zijn er geen cijfers bekend over hoe vaak dit voorkomt in Nederland.

De werkvloer is nog te vaak ingericht op een gemiddelde werknemer. Verschillen in belastbaarheid, levensfase en gezondheid blijven daarbij onderbelicht. "Klachten rondom mentale belasting en hormonale schommelingen worden nog te weinig gemeld, gezien of herkend", zegt Iris Homeijer, bedrijfsarts en directeur medische zaken bij HumanCapitalCare. "Daardoor wordt vaak pas ingegrepen als iemand al is uitgevallen."¹³

Oplösungen

Om de blinde vlek op het gebied van vrouwengezondheid op de werkvloer op te lossen is het van belang dat dit onderdeel wordt van de Nationale Strategie Vrouwengezondheid, en dat de ministeries SZW en VWS hier op met elkaar samenwerken. Handvatten en een aanpak voor werkgevers zouden hier onderdeel van moeten zijn, inclusief een preventiestrategie met aandacht voor genderverschillen. Ook moet er een aanpak komen om zwangerschapsdiscriminatie tegen te gaan die serieus werk maakt van deze onrechtvaardigheid. Daar hoort bij dat werkgevers die zich hier schuldig aan maken hard worden aangepakt, maar ook dat de overheid zorgt voor een gelijk speelveld door gelijke verlofregelingen. Tenslotte is het van belang dat ook bij arboartsen en andere betrokkenen meer kennis komt over genderverschillen op de werkvloer, inclusief vrouwengezondheid.

Arbeidsomstandigheden in sectoren waar veel vrouwen werken

Mannen en vrouwen ervaren verschillende ongunstige arbeidsomstandigheden. Mannen hebben vaker te maken met gevaarlijke stoffen, tillen van zware lasten en lawaai. Vrouwen ervaren eerder een hoge werkdruk, seksuele intimidatie en lichamelijk geweld. Daarnaast geven vrouwen vaker dan mannen aan extra hard te werken en vrouwen hebben vaker dan mannen functies waarin ze minder invloed hebben op de inhoud en het tempo van het werk. Deels komt dat doordat ze minder vaak leidinggevende zijn¹⁴.

De sectoren zorg, welzijn en onderwijs, waar de uitval onder jonge vrouwen wegens psychische klachten relatief hoog is, delen een aantal kenmerken: vrouwen zijn er oververtegenwoordigd, er wordt flink op bezuinigd en er is sprake van grote personeelstekorten en hoge werkdruk. Werkenden

⁷ Mentale gezondheid onder de werkenden (2025). RIVM.

⁸ Moederschap en werk (2026). CNV.

⁹ Zwangerschap en Depressie. Trimbos Instituut.

¹⁰ In verwachting van gelijke behandeling (2026). SEO

¹¹ The relationship between stress and infertility (2018). Rooney & Domar.

¹² Psychological Problems Related to Infertility (2022). Sharma & Shrivastava.

¹³ Vrouwen vallen vaker en langer uit door stress (2026). ArboNed.

¹⁴ Dashboard Arbeidsomstandigheden (2025). Centraal Bureau voor de Statistiek.

in deze sectoren rapporteren het vaakst last te hebben van werkstress¹⁵. Die werkdruk komt niet alleen door het personeelstekort zelf, maar ook door een groeiende verantwoordelijkheid. Zo vertelde Lisa aan de NOS over hoe ze veertien jaar in het basisonderwijs werkte en een half jaar geleden arbeidsongeschikt werd verklaard wegens psychische problemen. Zij ondervond die werkdruk aan den lijve: "Wegens de tekorten stond er veel personeel zonder diploma op de vloer. De verantwoordelijkheid komt dan te liggen bij de docent die wél een diploma heeft."

Oplossingen

Interventies voor personeelstekorten in zorg, onderwijs en welzijn zijn hard nodig. Juist in deze sectoren werken veel vrouwen die uitvallen door psychische klachten.

Personeelstekorten vergroten de werkdruk. Tegelijkertijd is er arbeidspotentieel bij de vrouwen die al in deze sectoren werken, en die meer uren zouden willen werken als er aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan.

Door te zorgen dat arbeidsomstandigheden verbeteren zal het verzuim afnemen, en wordt het aantrekkelijker om meer uren te gaan werken, wat weer de personeelstekorten en daarmee de werkdruk verkleint. Daarvoor is het wel van belang dat er aan verschillende knoppen tegelijkertijd wordt gedraaid. Meer uren werken moet ook meer lonen. Uit onderzoek blijkt dat met name de kosten voor kinderopvang maken dat meer uren werken niet altijd voldoende loont voor medewerkers in de zorg en de kinderopvang¹⁶. De herziening van het kinderopvangstelsel kan ervoor zorgen dat meer uren werken meer loont, en dat dit ook praktisch gezien mogelijk is.

Daarnaast is autonomie een belangrijk aandachtspunt. Werkgevers zouden door de overheid moeten worden ondersteund om interventies toe te passen die de autonomie van werknemers vergroten, en om beleid op maat aan te bieden op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Om ervoor te zorgen dat de cruciale sectoren die onze samenleving draaiende houden niet omvallen, moet er ook geïnvesteerd worden in het personeel.

Homeijer: "Zolang organisaties blijven uitgaan van één norm, lopen bepaalde groepen structureel meer risico op uitval. Juist bij vrouwen spelen in bepaalde levensfasen meerdere factoren tegelijk een rol, zoals gezondheid, zorgtaken en werkdruk. Dit vergroot het risico op stress en uitval, en maakt duidelijk dat deze problematiek niet alleen door werk wordt veroorzaakt, maar ontstaat in de wisselwerking met het leven daarbuiten. Dat vraagt om aanpassingen aan beide kanten, met structurele aandacht voor verzuimpreventie en maatwerk."

De overheid moet meer doen om te garanderen dat de jonge vrouwen die de samenleving voor een groot deel draaiend houden, dat op een gezonde en gelijkwaardige manier kunnen doen. Dat betekent meer beleid dat bijdraagt aan een gelijke werk-zorgverdeling tussen vrouwen en mannen én actief sturen op een inclusieve werkvloer.

¹⁵ Bijna 1 op de 6 werknemers heeft stressvol werk (2025). Centraal Bureau voor de Statistiek

¹⁶ Zoveel loont meer werken (2026). Stichting Het Potentieel Pakken.