**Concept Standpunt Overgang en werk**

Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde en Dutch Menopause Society

**Iedere vrouw heeft recht op een goede kwaliteit van leven, werk en zorg tijdens de overgang**

Vrouwen zijn goed voor de helft van de totale werkpopulatie. Voor werkgevers en werknemers is het van groot belang om vrouwen tijdens de overgang te behouden voor de werkvloer. Werk is belangrijk voor kwaliteit van leven en het behoud van onze welvaart.

Alle maatregelen om vrouwen te behouden voor werk zouden erop gericht moeten zijn een open, inclusief en ondersteunend klimaat te creëren betreffende overgangsklachten op de werkvloer. Programma’s zouden moeten worden ontwikkeld om dit te bereiken. Vrouwen behoren niet gediscrimineerd te worden vanwege overgangsklachten op de werkvloer. Zorgprofessionals moeten overgangsklachten herkennen en erkennen als oorzaak van verminderd vermogen tot werken en ziekteverzuim. Dit kan alleen bereikt worden met een integrale aanpak.

## **Inleiding**

De afgelopen eeuw is onze levensverwachting enorm toegenomen. De levensverwachting bij geboorte is in de periode 1950-2018 voor mannen toegenomen van 70,3 tot 80,2 jaar en voor vrouwen van 72,6 naar 83,3 jaar.

De menopauze is de laatste menstruatie en markeert het einde van de vruchtbare periode en het begin van de niet reproductieve fase van het leven van een vrouw. De overgang is de periode rond de menopauze. Door de toegenomen levensverwachting bevindt een vrouw zich minstens een derde van haar leven in de post menopauze. Hoewel de overgang voor sommige vrouwen geen problemen geeft, is het voor andere vrouwen een periode met ernstige psychische en fysieke problemen. De gezondheidseffecten van de overgang doen zich voor op de korte en lange termijn.

In Nederland zijn ongeveer 1,6 miljoen vrouwen in de levensfase waar overgangsklachten een grote rol spelen. Ongeveer 80 % van hen heeft overgangs-gerelateerde klachten. Deze klachten kunnen een negatieve invloed hebben op het werkvermogen. Gebroken nachten door nachtzweten, slaaptekort, concentratiestoornissen, stemmingswisselingen, stress-gerelateerde en angstklachten, vermoeidheid en andere ongemakken kunnen leiden tot ziekteverzuim of zelfs stoppen met werken.

Uit een Europese survey, onder andere uitgevoerd in Nederland, bleek dat 84% van de 4201 ondervraagde vrouwen in de overgang vond dat vrouwen met hinderlijke overgangsklachten behandeld zouden moeten worden (Genazzani 2005). Toch wordt in Nederland maar een klein deel van de vrouwen met hinderlijke klachten medisch behandeld: in 2018 kreeg slechts 5,22% hormoontherapie (IWHC 2019).

## **Overgangsklachten op de werkvloer**

Overgangsklachten hebben een negatieve invloed op het werkvermogen van vrouwen (Gartoulla 2016, Hickey 2017). Daarnaast kunnen arbeidsomstandigheden waaronder stressfactoren op de werkvloer invloed hebben op de ernst van de overgangsklachten (Bariola 2017). Nederlands onderzoek toonde aan dat vrouwen met ernstige klachten 8,4 keer meer kans op een slechter werkvermogen hebben (Geukes 2016). Vierendertig procent van de variatie in werkvermogen van vrouwen tussen de 44 en 60 jaar wordt verklaard door de variatie in overgangsklachten. Verminderd werkvermogen kan vervolgens leiden tot ziekteverzuim. Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt 12% procent van het ziekteverzuim toe te schrijven te zijn aan overgangsklachten (Hardy 2016). Behandeling van overgangsklachten geeft een significante vermindering van de klachten en een verbetering van het werkvermogen (Geukes 2019).

Ondanks de enorme impact van de overgang op het welbevinden en functioneren van vrouwen is het bespreken van de overgang nog steeds taboe. In de samenleving en ook op de werkvloer is de overgang nog steeds een onderwerp van spot en hilariteit. Slechts 30 % meldt klachten van overgang en werkverzuim bij haar leidinggevende (Hardy 2016). Vanwege het taboe, maar ook omdat een groot gedeelte van de vrouwen zich niet bewust is dat hun klachten veroorzaakt worden door de overgang. Wel heeft de meerderheid van de vrouwen behoefte aan adviezen en ondersteuning (Cronin2020).

## **De bedrijfsarts en de overgang**

De bedrijfsarts is de specialist op het gebied van arbeid en gezondheid, maar de overgang wordt nauwelijks geregistreerd als oorzaak van verzuim. Dit terwijl bijna de helft van de vrouwen met hinderlijke klachten aangeeft te worstelen met de eisen die het werk aan ze stelt, Dit kan samenhangen met het niet (h)erkennen van de klachten door de vrouwen zelf of door de bedrijfsartsen. Bedrijfsartsen hebben geen leidraad of richtlijn hoe te handelen bij vrouwen met overgangsklachten. Richtlijnen van andere zorgprofessionals maken nauwelijks melding van de rol van de bedrijfsarts bij overgangsklachten en de literatuur met betrekking tot overgang en werk is dun gezaaid.

Er is inmiddels meer aandacht in de media voor de overgang en er wordt bij verschillende organisaties voorlichting gegeven aan werknemers door verschillende marktpartijen. Alhoewel de vrouwen aangeven dat zij behoefte hebben aan advies en begeleiding, wordt de rol en taak van de bedrijfsarts onderbelicht, niet onderkend of onvoldoende voor het voetlicht gebracht. Ook de rol van andere medisch professionals wordt onderbelicht en er lijkt schroom te zijn om naar een medicus te stappen met overgangsklachten.

De bedrijfsarts is aan zet door zorg te dragen voor:

* voldoende kennis en kunde op het gebied van overgang en functioneren in werk,
* zichtbaar te worden in de zorgketen rondom vrouwen in de overgang,
* vrouwen met overgangsklachten en moeite met functioneren te adviseren en te begeleiden : Monitoren van het herstelproces en het functioneringsherstel, adviseer over aanpassingen van de arbeidsomstandigheden en monitor dat de vrouwen de benodigde zorg ook ontvangen.
* Advisering aan de organisatie wat er nodig is om de vrouwen te behouden op de werkvloer
* preventie van functioneringsproblemen door de overgang
* nagaan of de arbeidsomstandigheden van invloed zijn op de overgangsklachten

## **Werkgevers en de overgang**

Werkgevers zijn zich bewust dat zij werkneemsters met ervaring en vaardigheden beter kunnen behouden voor de werkvloer, want het is kostbaar en onnodig hen te verliezen ten gevolge van overgangsklachten. Vanwege de vergrijzing is het behouden van vrouwen voor werk nog belangrijker. Het is lonend om te investeren in het behoud van talenten, motivatie en betrokkenheid van werkneemsters met overgangsklachten. Daarom is het van groot belang om richtlijnen en aanbevelingen te ontwikkelen die zorgen dat vrouwen met overgangsklachten behouden worden voor de werkvloer (Jack 2016). In het Verenigd Koninkrijk hebben meerdere organisaties al fact sheets, leidraden en richtlijnen ontwikkeld over de overgang en werk. (Griffiths 2016, Hardy 2020, FOM,TUC, Unison). Een evidence-based richtlijn voor de Nederlandse context ontbreekt vooralsnog. Zo’n richtlijn kan bijdragen aan het baseren van het handelen op wetenschappelijk bewijs, transparanter werken en het verminderen van variatie in handelen tussen zorgverleners.

## **Knelpunten rond de overgang**

Onvoldoende herkenning en erkenning van overgangsklachten

Onvoldoende adequate behandeling van overgangsklachten

Onvoldoende preventie van de gevolgen van overgangsklachten op functioneren en inzetbaarheid

Onvoldoende kennis en onderwijs over de overgang

* Onvoldoende opname in het curriculum van het basis- en voortgezet onderwijs (biologie, seksuele vorming)
* Onvoldoende scholing van huisartsen, bedrijfsartsen, gynaecologen en overige medici
* Onvoldoende scholing van psychologen en overige paramedici
* Onvoldoende groepsvoorlichting, lesprogramma’s en landelijke publiekscampagnes

Onvoldoende organisatie, toegankelijkheid en financiering van de zorg rond de overgang

Invloed op een belangrijk deel van de werkpopulatie

* Verminderde kwaliteit van werken
* Minder werken of stoppen met werken
* Verlies van kennis en kunde
* Verlies van maatschappelijke waarde, waaronder mantelzorg, zorg voor kleinkinderen en vrijwilligerswerk

Directe en indirecte kosten artikel

* Ziekteverzuim: vrouwen met onbehandelde overgangsklachten verzuimen meer (In de Verenigde Staten: 57% meer dan vrouwen zonder klachten; totaal ziekteverzuim, ongeacht de reden)
* Zorgkosten: onbehandelde overgangsklachten leiden tot hogere zorgkosten (In de Verenigde Staten 82% hogere poliklinische kosten en 69% overige zorgkosten; totale zorgkosten, ongeacht de diagnose) [Sarrel 2015]

**Uiteindelijk betalen de maatschappij, de werkgevers en vrouwen zelf de rekening.**

## **Aanbevelingen**

Volgens de Arbowet zijn werkgevers verplicht om de gezondheid en de veiligheid van hun werknemers te waarborgen. Dit betreft ook het in kaart brengen van groepen werknemers die “at risk” zijn. Hiertoe behoren de vrouwen op de werkvloer die te maken hebben met overgangsklachten en dan met name ernstige overgangsklachten. Vele organisatie zullen hierin een rol moeten gaan spelen om verlies van functioneren en inzetbaarheid ten gevolge van de overgang te voorkomen.

### *Werkgevers en vakbond-organisaties*

* Positioneer gezondheid en het welzijn gedurende de overgang op de gezondheidsagenda
* Ontwikkel een programma dat vrouwen ondersteunt gedurende de overgang
* Creëer een positieve benadering van de overgang en voorkom discriminatie en stigmatisering
* Geef trainingsprogramma’s over gezondheid gedurende de overgang aan leidinggevenden, zodat zij vrouwen met overgangsproblemen herkennen en kunnen ondersteunen
* Zorg voor individuele aanpassing van arbeidsomstandigheden
* Maak kenbaar dat er een open spreekuur is waar vrouwen met overgangsklachten terecht kunnen

### *Werkvloer*

* Creëer een open, ondersteunend klimaat betreffende de overgang op de werkvloer
* Accepteer geen pesten, bespotten en discrimineren van vrouwen met overgangsklachten
* Zorg voor een open klimaat waarbij vrouwen durven te spreken over hun klachten, zonder angst voor stigmatisering
* Indien mogelijk zorg voor een goede werkomgeving zoals temperatuurbeheersing en ventilatie. Zorg voor toegang tot koud drinkwater
* Minimaliseer triggers zoals werk gerelateerde stress en zorg voor juiste kleding ( geen synthetische, niet ademende kleding)
* Faciliteer flexibilisering van werktijden
* Vrije toegang tot schone en privé kleedruimtes en toiletten
* Creëer rustruimtes
* Sta bij openbare functies korte pauzes toe in geval van heftige opvliegers

### *Zorgprofessionals (BIG geregistreerd)*

* Doe kennis op betreffende de overgang en het herkennen van verminderd functioneren door de overgang
* Geef als bedrijfsarts advies aan leidinggevenden over het tijdig herkennen van overgangsklachten als oorzaak van minder presteren op de werkvloer en verzuim
* Zorg als bedrijfsarts voor zichtbaarheid en bekendheid bij leidinggevenden, werknemers en HR op het gebied van overgang en werk
* Maak als bedrijfsarts kenbaar dat er een open spreekuur is waar vrouwen met overgangsklachten terecht kunnen (Arbowet 2018)
* Adviseer als bedrijfsarts organisaties over de overgang, preventie van functioneringsproblemen, het herkennen van klachten en van verminderd functioneren
* Adviseer als bedrijfsarts vrouwen met overgangsklachten: monitor het herstelproces en het functioneringsherstel, adviseer over aanpassingen van de arbeidsomstandigheden en monitor of vrouwen de benodigde zorg ontvangen
* Geef evidence based adviezen aan vrouwen hoe om te gaan met overgangsklachten
* Verwijs vrouwen met overgangsklachten naar of moedig ze aan een afspraak te maken met de eigen huisarts, een menopauzeverpleegkundige of gynaecoloog met menopauzekennis voor behandeling
* Indien er sprake is van vervroegde overgang (< 40 jaar): benadruk het belang van het nemen van hormoonsubstitutie therapie tot de gemiddelde menopauzeleeftijd en moedig hiertoe aan

### *Medewerksters met overgangsklachten*

* Participeer actief in programma’s die aangeboden worden betreffende gezondheid gedurende de overgang
* Consulteer bedrijfsgeneeskundige diensten voor begeleiding en advies
* Raadpleeg informatie over overgangsklachten op betrouwbare websites zoals die van beroepsverenigingen van zorgprofessionals en www.vrouwenindeovergang.nl

### *Zorgverzekeraars*

* Maak preventie en behandeling van overgangsklachten een prioriteit
* Draag zorg voor een volwaardige honorering van overgangs-gerelateerde zorg (DBC)
* Accepteer verwijzingen door bedrijfsartsen

### *Overheid*

* Organiseer publiekscampagnes, ter verhoging van awareness bij vrouwen en hun omgeving
* Ondersteun multidisciplinaire samenwerking inclusief multidisciplinaire richtlijnontwikkeling
* Neem goede preventie en behandeling van overgangsklachten op in het basispakket van de zorgverzekering
* Stimuleer een actieve rol voor werkgevers
* Neem de overgang op in het curriculum voor basis- en voortgezet onderwijs
* Neem de overgang op in het Raamplan Artsopleiding
* Stimuleer en financier onderzoek naar overgang en werk
* Verken of vrouwen in de overgang een bijzondere groep zijn in het kader van de Arbowet en/of welke aanvullende regels voor hen van toepassing zouden zijn (bijvoorbeeld ten aanzien van blootstelling aan gevaarlijke stoffen, psychosociale arbeidsbelasting en fysieke belasting)

### *Onderwijsinstellingen*

* Neem de overgang op in het curriculum en nascholing voor huisartsen, bedrijfsartsen, gynaecologen en overige medici
* Neem de overgang op in het curriculum en nascholing voor psychologen en overige paramedici

Conclusie: **Iedere vrouw heeft recht op een goede kwaliteit van leven, werk en zorg tijdens de overgang**

## **Literatuur**

Bariola E, Jack G, Pitts M, Riach K, Sarrel P. Employment conditions and work-related stressors are associated with menopausal symptom reporting among perimenopausal and postmenopausal women. Menopause. 2017 Mar;24(3):247-251. doi: 10.1097/GME.0000000000000751

Cronin C, Hungerford C, Wilson RL. Using Digital Health Technologies to Manage the Psychosocial Symptoms of Menopause in the Workplace: A Narrative Literature Review. Issues in mental health nursing. 2020;1–8. Advance online publication. https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1827101

Faculty of Occupational Medicine of the Royal College of Physicians. Guidance on Menopause and the Workplace. http://www.fom.ac.uk/wp-content/uploads/Guidance-on-menopause-and-thehttp://www.fom.ac.uk/wp-content/uploads/Guidance-on-menopause-and-the-workplace-v6.pdf

Gartoulla P, Bell RJ, Worsley R, Davies SR. Menopausal vasomotor symptoms are associated with poor self-assessed work ability. Maturitas. 2016;87: 33-39 DOI: https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.02.003

Genazzani AR, Schnieder HPG, Panay N, Nijland EA. The European Menopause Survey 2005: Women’s perceptions on the menopause and postmenopausal hormone therapy. Gynecol Endocrinol. 2006 Jul;22(7):369-75.

Geukes M, van Aalst MP, Robroek SJW, Laven JSE, Oosterhof H. The impact of menopause on work ability in women with severe menopausal symptoms. Maturitas. 2016;90: 3-8. DOI: https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.05.001 44 45

Geukes M, Anema JR, van Aalst MP, de Menezes RX, Oosterhof H. mprovement of menopausal symptoms and the impact on work ability: A retrospective cohort pilot study. Maturitas. 2019;120: 23-28. DOI: https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.10.015

Geukes M, Oosterhof H, van Aalst MP, Anema JR. Attitude, confidence and social norm of Dutch occupational physicians regarding menopause in a work context. Maturitas. 2020 Sep;139:27-32. doi: 10.1016/j.maturitas.2020.05.015

Griffiths A, MacLennan AJ, Hassard J. Menopause and work: An electronic survey of employees’ attitudes in the UK. Maturitas. 2013;76(2): 155-159. DOI: https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.07.005

Griffiths A, Ceausu J, Depypere H, Lambrinoudaki I, Mueck A, Pérez-López FR, van der Schouw YT, Senturk LM, Simoncini T, Stevenson JC, Stute P, Rees M. EMAS recommendations for conditions in the workplace for menopausal women. Maturitas. 2016 Mar;85:79-81. doi: 10.1016/j.maturitas

Hardy C et al. The association of individual and workplace factors with menopause related absence. IMS Praag 2016 Mernopause a@ work

Hardy C, Griffiths A, Hunter MS. What do working menopausal women want? A qualitative investigation into women's perspectives on employer and line manager support. Maturitas. 2017 Jul;101:37-41. doi: 10.1016/j.maturitas.2017.04.011.

Hardy C, Hunter MS, Griffiths A. Menopause and work: an overview of UK guidance. Occupational medicine (Oxford, England). 2018;68(9), 580–586. https://doi.org/10.1093/occmed/kqy134

Hardy C. Menopause and the workplace guidance: What to consider. Post Reprod Health. 2020 Mar;26(1):43-45. doi: 10.1177/2053369119873257.

Hickey M, Riach K, Kachouie R, Jack G. No sweat: managing menopausal symptoms at work. J Psychosom Obstet Gynaecol. 2017 Sep;38(3):202-209. doi: 10.1080/0167482X.2017.1327520

IWHC in market data 2019

Jack G, Riach K, Bariola E, Pitts M, Schapper J, Sarrel P. Menopause in the workplace: What employers should be doing. Maturitas. 2016;85: 88-95. 9 DOI: https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.12.006

NICE. Workplace health: management practices NICE guideline [NG13] Published date: 24 June 2015 Last updated: 24 March 2016 https://www.nice.org.uk/guidance/ng13

Sarrel P, Portman D, Lefebvre P, Lafeuille MH, Grittner AM, Fortier J, Gravl J, Duh MS, Aupperle PM. Incremental direct and indirect costs of untreated vasomotor symptoms. Menopause. 2015 Mar;22(3):260-6. doi: 10.1097/GME.0000000000000320.

Stock D, Knight JA, Raboud J, Cotterchio M, Strohmaier S, Willett W, Eliassen AH, Rosner B, Hankinson SE, Schernhammer E. Rotating night shift work and menopausal age. Human reproduction (Oxford, England). 2019;34(3), 539–548. https://doi.org/10.1093/humrep/dey390

TUC. The menopause in the workplace A toolkit for trade unionists. 2017 https://www.tuc.org.uk/sites/default/files/Menopause%20toolkit%20Eng%20FINAL.pdf

Unison. The menopause is a workplace issue: guidence and model policy. https://www.unison.org.uk/content/uploads/2019/10/25831.pdf