

SUPER MARIA

DRAAGT JE GEZONDHEID
EEN WARM HART TOE



Inhoud

1. Inleiding: Welzijn op het werk, zet je genderbril op	4
2. Erken de zwaarte van het werk van vrouwen	9
2.1 De fysieke zwaarte van het werk	
2.2 Psychosociale risico's op het werk	
3. Zorg voor een gezonde werkbalans	20
4. Doorbreek het taboe rond menstruatie, menopauze en vruchtbaarheidsbehandelingen op het werk	25
4.1 Vruchtbaarheidsbehandelingen	
4.2 Menstruatie en endometriose	
4.3 (Peri)menopauze	
4.4 Impact van moederschap op de gezondheid op het werk	
5. Besteed aandacht aan de genderdimensie bij beroepsziekten	31
6. Zorg voor een effectief preventiebeleid door een genderbril	37

*Wat is de impact van het werk op de gezondheid van vrouwen?
Wat is de impact van de gezondheid van vrouwen op het werk?
Deze fundamentele vragen worden veel te weinig gesteld!*

Dit didactische dossier wil je de tools geven om over onze 8-maartcampagne te spreken met je collega's, leden, militanten en het grote publiek. Met meer kennis van het onderwerp zal je meer slagkracht hebben.

Met Super Maria dragen we jouw gezondheid een warm hart toe!

Veel leesplezier!

1. Inleiding: welzijn en gezondheid op het werk, zet je genderbril op!

Tegenwoordig is er veel aandacht voor welzijn op de werkvloer en de situatie van langdurig arbeidsongeschikten. Er is sprake van sancties voor langdurig zieken, een uitbreiding van flexibiliteit in arbeidstijd, de progressieve afbouw van eindloopbaanstelsels zoals SWT en strengere voorwaarden voor landingsbanen, ...

Maar is er voldoende bescherming voor alle werknemers, los van statuut, tijdens en na de loopbaan? Door te investeren in werkbare en gezonde werkomstandigheden kunnen we ervoor zorgen dat mensen niet alleen langer, maar ook met meer voldoening en in betere gezondheid kunnen werken.

Het is noodzakelijk om hier met de genderbril naar te kijken.

Zo is langdurige arbeidsongeschiktheid (langer dan één jaar ziekte) bij vrouwen de laatste 10 jaar met bijna 10% gestegen. Vooral musculoskeletale aandoeningen, stress en burn-out zijn hier de koplopers. Vrouwen zijn in het overzicht oververtegenwoordigd.¹

¹ https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/studie_du_verklarende_factoren_invaliditeit_2007_2016.pdf

Gedurige vervrouwelijking van langdurige ziekte

Evolutie genderverhouding 2009-2021

	man	vrouw	% vrouw
2009	131.241	133.427	50.4%
2010	135.662	142.409	51.2%
2011	138.704	151.110	52.1%
2012	143.646	160.806	52.8%
2013	149.232	171.591	53.5%
2014	156.857	187.069	54.4%
2015	166.162	204.246	55.1%
2016	172.714	218.051	55.8%
2017	176.596	228.061	56.4%
2018	183.558	243.049	57.0%
2019	190.282	257.585	57.5%
2020	197.223	273.817	58.1%
2021	200.297	285.138	58.7%



In 2021 was 15% van de vrouwen die actief zijn op de arbeidsmarkt invalide, tegenover minder dan 9% van de mannen.² Sinds 2009 zijn er meer vrouwen dan mannen arbeidsongeschikt. Deze genderkloof valt grotendeels te verklaren door de keuzes van de maatschappij, aldus de Onafhankelijke Ziekenfondsen. De Onafhankelijke Ziekenfondsen stippen aan dat er weinig wetenschappelijk onderzoek bestaat naar vrouwspecifieke aandoeningen.

“Dit **gebrek aan kennis** leidt tot laattijdige diagnoses en minder gepaste behandelingen. Daarenboven heerst er een **taboe** rond vrouwspecifieke aandoeningen, wat maakt dat het onderwerp weinig wordt aangekaart op de werkplek. Een andere verklaring: in **de sectoren waar het risico op langdurige invaliditeit het hoogst is** (administratieve diensten, sociale dienstverlening, gezondheidszorg enz.) **werken meer vrouwen**. Bovendien dragen nog steeds vooral moeders de gezinsverantwoordelijkheden. Moeders werken ook vaker **deeltijds**, wat de **loonkloof** in stand houdt.”³

Volgens Laurent Vogel van ETUI is de structuur van de arbeidsmarkt dé verklaring voor de gezondheidsproblemen van vrouwen op het werk.

- ♥ De **horizontale segregatie op de arbeidsmarkt**, vrouwen werken in overwegend vrouwelijke sectoren (zorg, onderwijs, schoonmaak, ...). Vaak wordt het werk van vrouwen gezien als een verlenging van huishoudelijke taken en als “bijkomstig” werk. Er wordt minder aandacht gegeven aan gezondheid en veiligheid in dit soort werk omdat het “hetzelfde is als wat veel vrouwen thuis doen”.
- ♥ De **verticale segregatie op de arbeidsmarkt**, ofwel het ‘glazen plafond’, toont dat mannen nog steeds vaker in leidinggevende posities werken, en vrouwen in uitvoerende posities.
- ♥ **Deeltijds werken is niet altijd wat het lijkt**, 40% van loontrekkende vrouwen werkt deeltijds, tegenover 12% mannen. De voornaamste redenen voor vrouwen om deeltijds te werken is om onbetaald zorgwerk op te nemen, of omdat hun job enkel deeltijds wordt aangeboden of te zwaar is om voltijds uit te oefenen.⁴

²<https://www.vrt.be/vrtnws/fr/2024/10/09/maladies-de-longue-duree-les-femmes-plus-nombreuses-que-les-ho/>

³<https://www.rtb.be/article/plus-de-femmes-que-d-hommes-en-invalidite-cela-s-explique-en-grande-partie-par-des-choix-de-societe-constate-les-mutualites-libres-11446056>

⁴<https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/arbeidsmarkt/deeltijds-werk>

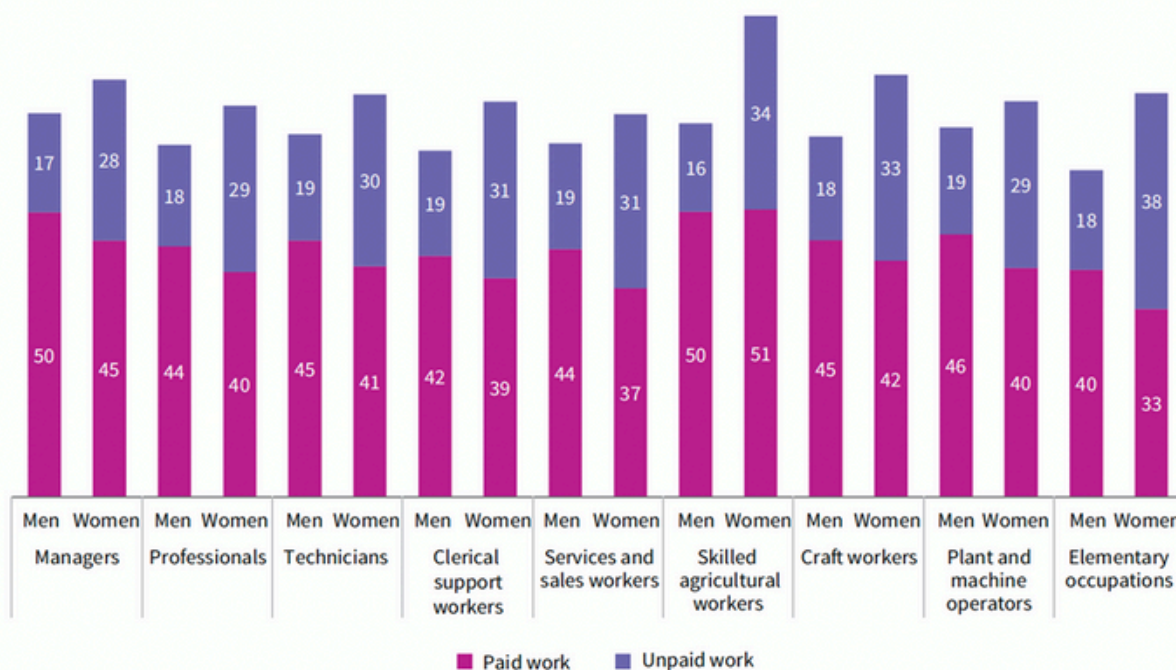
♥ Andere vormen van precariteit stapelen zich op en bestendigen de kwetsbare positie van vrouwen op de arbeidsmarkt: werkloosheid, gedwongen segregatie voor migrantenvrouwen of vrouwen met migratieachtergrond, vrouwen aan het hoofd van de meeste eenoudergezinnen (80%) enz.

Gemeenschappelijke, overheersende kenmerken van de arbeidsomstandigheden van vrouwen zijn volgens Laurent Vogel:

- ♥ Vrouwen werken in jobs met minder autonomie;
- ♥ Ze voeren vaker repetitief werk uit;
- ♥ Vrouwen werken vaker in laagbetaalde, ondergewaardeerde sectoren en beroepen.

Bovenop het werk in loondienst komt het gewicht van de dubbele (of zelfs driedubbele) werkdag: zorg en huishouden, een tweede job om de eindjes aan elkaar te knopen, en ga zo maar door.

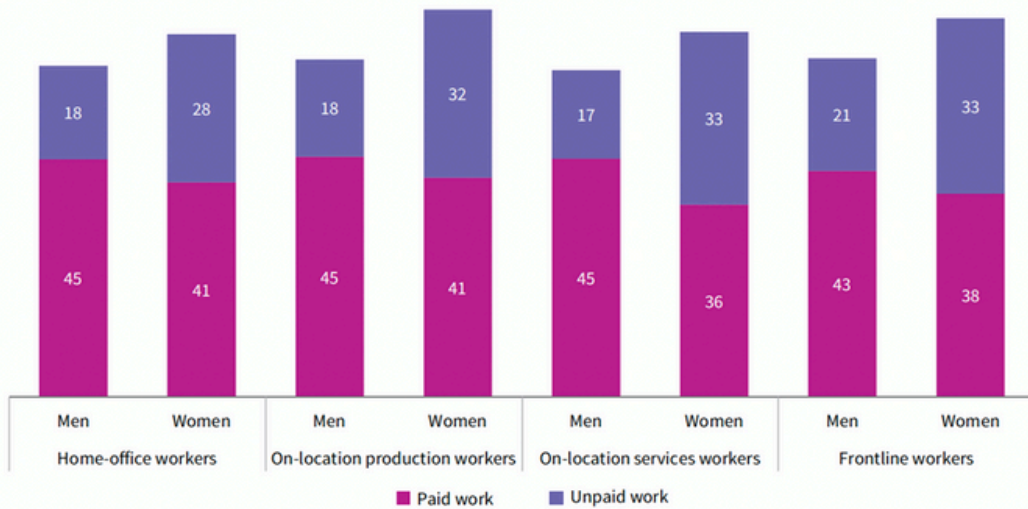
Figure 67: Paid and unpaid work, by occupational group and gender, EU27 (weekly hours)



Source: EWCTS 2021

... en de situatie werd nog erger tijdens corona (in alle Europese landen).

Figure 68: Paid and unpaid work, by COVID group and gender, EU27 (weekly hours)



Source: EWCTS 2021

De impact van het werk op de gezondheid van vrouwen is het resultaat van collectieve en maatschappelijke keuzes, die versterkt worden door genderstereotypen.

Deze keuzes hebben een rechtstreekse invloed op de huidige en toekomstige socialezekerheidsrechten van elke vrouw. Het is inderdaad zo dat beroepsgebonden ziektes bij vrouwelijke werknemers minder erkend worden of moeilijker erkend geraken: burn-out, musculoskeletale aandoeningen (MSA), ziektes door hormoonverstoorders (veroorzaakt door het gebruik van bepaalde producten) bijvoorbeeld.

Ook beroepsgerelateerde kankers geraken erg moeilijk erkend. Wanneer vrouwen last krijgen van lichamelijke slijtage door repetitieve handelingen (bij hun werk in supermarkten, in de schoonmaak, ...) of het dragen van zware lasten (zorg, handel, industrie, ...) dan wordt die slijtage vaak niet erkend, onder het voorwendsel dat vrouwen in hun privéleven dezelfde handelingen uitvoeren, tijdens het schoonmaken of wanneer ze zorg verlenen.

Daarnaast zijn er een aantal vrouwspecifieke ongemakken met een impact op het werk. Vrouwen combineren, niet altijd probleemloos, hun werk met menstruatie, endometriose, menopauze en vruchtbaarheidsbehandelingen. Zaken waar ook vandaag nog steeds een zeker taboe op is.

Veel werkneemsters vallen vaak terug op individuele oplossingen, zoals minder gaan werken om de combinatie te maken of meer gebruik maken van stelsels voor loopbaanonderbreking en tijdskrediet. Deze keuzes hebben een rechtstreekse impact op hun financiële inkomsten en hun sociale rechten, aangezien het bedrag van de werkloosheids- of ziekteverzekering berekend wordt volgens het loon dat ze verdienen... een laag pensioen is dan de eindafrekening.

Je weet nooit wat het leven zal brengen. Het is belangrijk dat vrouwen hun eigen socialezekerheidsrechten opbouwen via jobs die een waardig loon en goede arbeidsvoorwaarden bieden. Zo kunnen mensen hun leven lang de keuzes maken die ze echt willen, zonder de angst om alles te verliezen.

In België bestaat er nog steeds een aanzienlijke loonkloof tussen mannen en vrouwen van 19,9%. De gezondheid van vrouwen op het werk is een van de factoren die de loonkloof in de hand werkt. Al jarenlang streeft het ACV ernaar deze kloof te reduceren tot nul.

2. Erken de zwaarte van het werk van vrouwen

Dit hoofdstuk bestaat uit twee delen: de fysieke zwaarte van het werk en de psychosociale risico's (mentale gezondheid, psychologische belasting die verband houdt met het werk).

2.1 Fysieke zwaarte van het werk⁵

Typische vrouwelijke sectoren en beroepen worden niet altijd geassocieerd met de zwaarte van het werk, maar er zijn tal van voorbeelden waarop deze toch zeer zwaar zijn:

- ♥ Van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat dragen vrouwen **zware en kostbare lasten**: onze baby's, kinderen, ouders en zieke of gehandicapte familieleden. Deze lasten kunnen niet verlaagd worden (in tegenstelling tot een zak cement die nu 25 kg weegt in plaats van de vroegere 50 kg).
- ♥ In sectoren zoals de schoonmaak en in supermarkten voeren vrouwen **repetitieve taken** uit die musculoskeletale aandoeningen veroorzaken (MSA).
- ♥ In supermarkten of de handel hanteren vrouwen **gewichten** die licht lijken maar die **opgeteld** zeer groot zijn.
- ♥ Werkneemsters in de dienstenchequesector en kapsters bij voorbeeld, ... ademen dag in dag uit allerlei **chemische producten** in die ernstige gevolgen hebben voor hun gezondheid. Het probleem is aanzienlijk erger geworden, want de coronacrisis heeft het gebruik van desinfecterende producten doen toenemen.

⁵ Hoge Raad voor de Werkgelegenheid, De arbeidsmarktparticipatie van vrouwen, januari 2023
<https://hrw.belgie.be/nl/home/verslagen-adviezen/verslagen-2023/de-arbeidsmarktparticipatie-van-vrouwen-januari-2023>

Getuigenis van Myriam, 62 jaar, gezinshulp

“Reeds 20 jaar doe ik dit werk dat erg weinig erkenning krijgt en erg weinig verdedigd wordt. We moeten steeds lasten dragen, ons bukken, zonder altijd het gepaste materiaal te hebben aangezien we bij de mensen thuis werken. Soms moet ik bijvoorbeeld een vloertrekker gebruiken met een korte steel die niet aangepast is aan mijn lengte. Natuurlijk heeft dat er mettertijd voor gezorgd dat mijn volledige wervelkolom beschadigd is. Daardoor ben ik verplicht om nog slechts halftijds te werken. Ik sta er alleen voor en ik heb zoals iedereen kosten te betalen. Met het lage loon dat ik ontvang meen ik een armoedig leven te lijden. Ik kan niet elke dag warm eten. Daarbovenop moet ik, om het te blijven volhouden, sessies kinesitherapie betalen. Ik vraag me dus af hoe ik het ga volhouden tot mijn 66 jaar.

Het weegt ook op mijn gemoedstoestand. Ik ben zeer plichtsbewust, maar ik kan ik niet meer zo goed werken als ik zou willen. Ik ben dus soms niet tevreden met het resultaat van mijn werk en dat zorgt voor bijkomende stress bovenop al de rest.

Als vakbondsafgevaardigde is mijn voorstel om voor moeilijke of zware gevallen (zwaar hulpbehoevenden) met zijn tweeën te werken en veel vroeger met pensioen te mogen. Ik zou ook willen dat de aan ons beroep gerelateerde ziekten erkend worden als beroepsziekten.”

Het zware werk en de ziektes die uit het zware werk van vrouwen voortkomen, worden te weinig erkend, vooral wanneer het aankomt op loon, aanpassing van de arbeidstijd, premies voor zwaar werk en eindeloopbaanregeling.

Uit de werkbaarheidsmonitor 2019 blijkt dat fysieke arbeidsomstandigheden tussen 2004 en 2019 voor een grote groep werknemers problematisch geworden zijn, zo ook in typisch vrouwelijke beroepen:

- ♥ **lawaaihinder** in kmo's, gezondheids- en welzijnssectoren, de onderwijssector, ...
- ♥ **gevaarlijke stoffen** met een significante toename bij zorgmedewerkers
- ♥ **gevaarlijke situaties of ernstige risico's op ongevallen** in gezondheids- en welzijnssectoren, de onderwijssector, ...
- ♥ **lichamelijk zwaar werk** in kmo's, gezondheids- en welzijnssectoren, de onderwijssector, ...
- ♥ ongemakkelijke of inspannende werkhoudingen.

Getuigenis van onze militante, Martine, kinderverzorgster in een gemeentelijke crèche, 42 jaar loopbaan

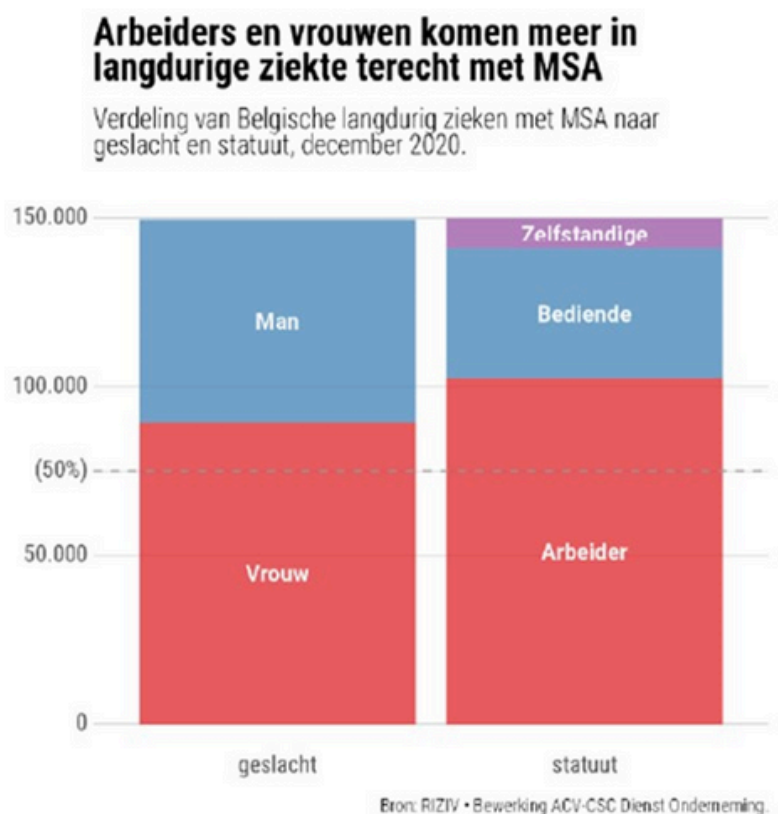
“Je moet weten dat wij dagelijks gewichten opheffen. Een kind is een mens, je moet een kind kunnen knuffelen en verschonen. Peuters zijn al wat zelfstandiger maar baby’s zijn soms erg zwaar. Soms vallen we zonder personeel. Volgens de normen van de ONE (Franstalige tegenhanger van Kind & Gezin) mag één verzorgster maximaal 7 kinderen verzorgen. Maar door afwezigheden gebeurt het dat je alleen instaat voor 10 kinderen. Dat is niet makkelijk. Nog volgens de normen van de ONE zitten we zo veel mogelijk bij de kinderen op de grond. Ons lichaam is daar de dupe van: steeds op de grond zitten, op je knieën, dan weer opstaan, je bukken, vooroverbuigen, het wordt steeds zwaarder. Op psychologisch vlak is het ook moeilijk: dagelijks zitten we tussen roepende of huilende kinderen die op hun flesje wachten, kinderen die meer knuffels nodig hebben dan anderen. Het is niet gemakkelijk.

Wat onze gezondheid betreft, krijgen we vaak rugpijn, maar uiteraard ook pijn aan de knieën en de armen. Op mentaal vlak, wanneer je thuiskomt na een hele dag kinderen te hebben horen huilen, wil je alleen nog maar stilte. Je verdraagt zelfs het geluid van de radio niet meer.

Vanaf 50 jaar wordt het moeilijk om dit werk nog te doen. Voor ons welzijn zou er een nieuwe norm moeten komen, namelijk van één verzorgster per 5 kinderen. Want kinderen zijn levende wezens en geen dossiers die je ter hand kunt nemen en dan weer opzij kunt leggen tot de volgende dag. De eindeloopbaanregelingen moeten absoluut aangepast worden vanaf 55 jaar, zonder loonverlies. Ons beroep zou erkend moeten worden als zwaar beroep.”

Maar ook in typisch mannelijke sectoren voeren vrouwen zwaar werk uit. Vrouwen stromen in deze sectoren in, vaak als ongeschoolde werkkrachten. Zonder technische diploma's zoals die van een mechaniker of elektricien, belanden ze vaak in lager betaalde functies. Bij functieclassificaties op ondernemingsniveau, waar banen worden ingedeeld op basis van zwaarte, worden fysieke en technische banen hoger ingeschaald en dus beter betaald. Daarentegen worden typische vrouwenberoepen, die minder fysiek of technisch zijn maar wel veel stress en weinig autonomie kennen, veel lager ingeschaald. Bijvoorbeeld, vrouwen die bobijnen opzetten of aan de productielijn werken, ervaren hoge werkdruk en stress.

De cijfers over musculoskeletale aandoeningen wijzen op de verhoogde kwetsbaarheid van vrouwelijke werknemers (en in het bijzonder arbeidsters zoals onderstaand diagram aangeeft), die meer kans hebben om in langdurige ziekte terecht te komen door MSA's. Ook vrouwen die onder andere werken in de retail, in de zorg en de logistiek, vallen eraan ten prooi.

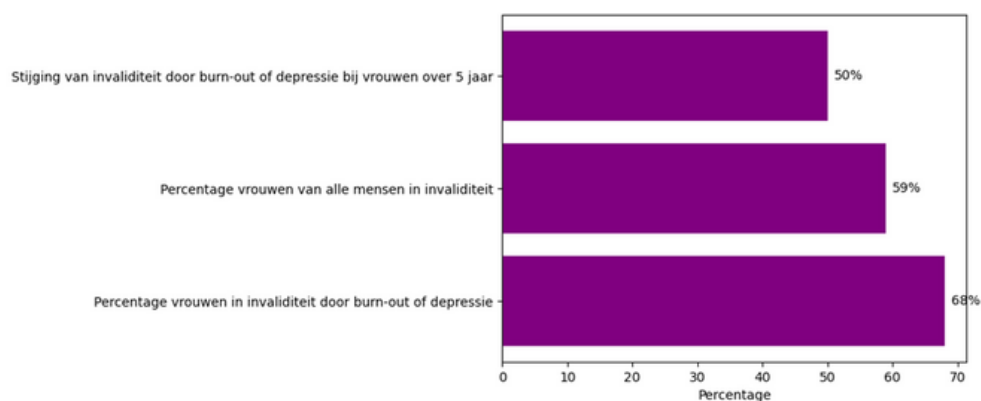


2.2 Psychosociale risico's op het werk

Aangezien vrouwen oververtegenwoordigd zijn in de zorgsector en rechtstreeks contact hebben met vaak kwetsbare mensen (patiënten, kinderen, mensen met een handicap, ouderen, ...) ondervinden ze vaak grote psychosociale risico's op het werk.

Het **lawaai**, het **contact met doelgroepen/agressieve patiënten**, de **druk op het werk door het personeelstekort** in die sectoren, ... dat alles kan leiden tot stress met gevolgen voor de gezondheid, zoals slaap- en eetstoornissen die op zich ook het risico op burn-out, depressie enz. kunnen verhogen.

Zoals we in de inleiding al aangaven komen vrouwen vaker dan mannen in de invaliditeit terecht en voornamelijk wegens burn-out en depressie.⁶



In de afgelopen jaren is de genderkloof op het vlak van de werkbaarheid van jobs groter geworden. Een van de belangrijkste bevindingen is dat vrouwen aanzienlijk meer werkstress ervaren dan mannen.

♥ In 2019 had 40,4% van de vrouwen te maken met problematische werkstress, vergeleken met 32,3% van de mannen.

De hogere werkstress bij vrouwen wordt deels toegeschreven aan de emotionele belasting die zij ervaren, vooral in sectoren zoals zorg en onderwijs waar vrouwen oververtegenwoordigd zijn. Maar ook andere factoren spelen hier een rol, zoals de ongelijke verdeling van zorgtaken tussen vrouwen en mannen.

⁶ <https://www.riziv.fgov.be/nl/statistieken/statistieken-uitkeringen/langdurige-arbeidsongeschiktheid-hoeveel-langdurige-burn-outs-en-depressies-hoeveel-kost-dat-aan-uitkeringen>

De coronacrisis bracht dit ook weer aan de oppervlakte: vrouwen zijn in de meerderheid in de contactberoepen...

- ♥ waar de lonen lager zijn... zelfs voor gelijke kwalificaties;
- ♥ waarbij het merendeel van de aangeboden contracten deeltijds zijn, zonder de mogelijkheid dat werk te combineren met een andere job, gezien de uurroosters, mobiliteitsproblemen of arbeidsomstandigheden (rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen, supermarkten, ...);
- ♥ waarbij de werkomstandigheden zo fysiek of mentaal zwaar zijn, dat een voltijdse loopbaan haast onmogelijk is. Deze werknemers kunnen bijna niet anders dan hun arbeidstijd verminderen om aan de kwaliteitseisen van de job te blijven voldoen;
- ♥ waar de uurroosters het bij voltijdse tewerkstelling onmogelijk maken om een voltijdse job te combineren met een privéleven (zorg voor de kinderen, een zieke, een persoon met een handicap, een ouder gezinslid, ...).

Vrouwen in typisch mannelijke beroepen en sectoren

Als je de enige of één van de weinige vrouwen bent in een sector met vooral mannen kan dit ook stress veroorzaken.

Er moeten vooraf een aantal praktische aspecten worden geregeld (kleedkamer, toiletten, aangepaste uitrusting en werkinstrumenten). Als vrouwen worden onthaald in een mannelijke omgeving is dit meestal een gelegenheid om de arbeidsvoorwaarden voor alle werknemers en werkneemsters van de onderneming te verbeteren.

- ♥ Voor de komst van vrouwelijke collega's vroeg niemand zich af waar werknemers overdag naar het toilet gingen (spoorwegarbeiders, handelsvertegenwoordigers, medewerkers van gas- en telefoniebedrijven, van depannagediensten, ...). Bij het onthaal van vrouwen wordt er op professionele manier stilgestaan bij het probleem van de toiletten en wordt er voor iedereen naar een oplossing gezocht.
- ♥ Idem voor het **gereedschap of de gereedschapskisten**: als je ze lichter maakt, zijn ze voor iedereen minder belastend, zelfs voor wie "heel sterk" is. Dit komt het welzijn op het werk ten goede (bouw, elektriciteitssector, schrijnwerkerijen, ...).

- ♥ Als je de **werkkledij** aanpast, zorg je er ook voor dat mannen die geen standaardmaten hebben veiliger en comfortabeler kunnen werken.
- ♥ De aanwezigheid van vrouwen op de werkvloer biedt ook gelegenheid om stil te staan bij een werkomgeving waar iedereen gerespecteerd wordt. Alle werknemers, in het bijzonder werknemers met een beperking, introverte werknemers, werknemers van een ander ras, werknemers die behoren tot de LGBTI+-gemeenschap, werknemers met een accent, ... kortom iedereen heeft baat bij een werkomgeving zonder grensoverschrijdend gedrag.

Grensoverschrijdend gedrag

Daarbij komt de impact die grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer heeft, iets wat nog steeds onevenredig vaak bij vrouwen voorkomt. Grensoverschrijdend gedrag bestaat in oneindig veel vormen. Het kan gaan om conflicten, pesterijen, discriminatie, seksueel grensoverschrijdend gedrag, agressie,...

Seksueel grensoverschrijdend gedrag is moeilijk te definiëren. Het kan zowel verbaal als fysiek zijn, van een foute grap, intimidatie, een vermeend compliment of een macho bedrijfscultuur tot inbreuken op de fysieke integriteit – ongewenste aanrakingen of erger. Ook digitaal kan er grensoverschrijdend gedrag gesteld worden, bijvoorbeeld door ongepaste berichtjes of foto's.

Je kan grensoverschrijdend gedrag ervaren door iedereen. De persoon die het gedrag stelt kan een leidinggevende of collega zijn, maar ook klanten, patiënten of externen stellen soms dit gedrag.

- ♥ Meer dan 1 op 4 van vrouwelijke werknemers (27,2%) en 1 op 5 van mannelijke werknemers (21%) geeft in 2023 aan dat ze slachtoffer werd van (één of meerdere vormen van) **grensoverschrijdend gedrag tijdens het werk**.⁷
- ♥ 28% geeft aan reeds geconfronteerd te zijn met **huiselijk geweld**, waarvan 72% hiervan een wezenlijke impact voelt op hun professioneel leven.⁸

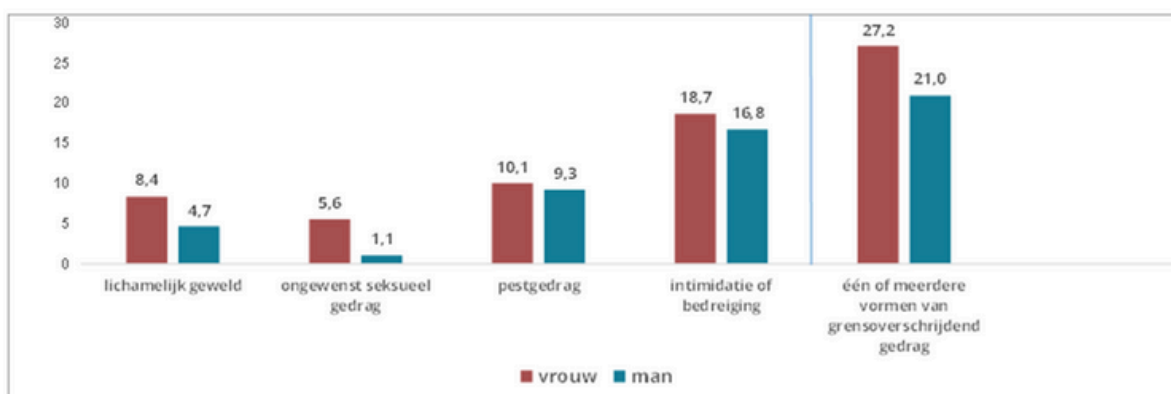
⁷ SERV – Grensoverschrijdend gedrag op het werk, 2023:

[SERV_20240624_WBM2023_grensoverschrijdend_gedrag_StIA_RAP.pdf](https://www.serv.be/sites/default/files/2024-06-24-WBM2023_grensoverschrijdend_gedrag_StIA_RAP.pdf)

⁸ IGVM – Nationale enquête over de impact van partnergeweld op werk, werknemers en werkplekken in België, 2017: https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/rapport_def_nl.pdf

- ♥ Het aantal meldingen van online discriminatie is tussen 2020 en 2022 met 29% gestegen.⁹
- ♥ Mensen die ongewenst gedrag ervaren op het werk, hebben ongeveer drie keer zoveel kans op burn-out en emotionele uitputting, en bijna twee keer zoveel kans op angst en depressie.¹⁰

Figuur 4: % van mannen en vrouwen die als werknemer slachtoffer werden van grensoverschrijdend gedrag



Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor werknemers 2023

Getuigenis van een afgevaardigde van ACV Openbare Diensten die anoniem wenst te blijven

“Ik werk nu iets langer dan een jaar bij de federale overheidsdiensten. Ik merk op dat er vaak sprake is van een seksistische benadering en dat er veel grapjes worden gemaakt over tal van onderwerpen zoals trans identiteit, inclusief taalgebruik of de omgang met vrouwen, bv. dat je niet dezelfde toonmag aanslaan als in een gesprek met mannen, maar voorzichtiger te werk moet gaan.

⁹ IGVM – Jaar na jaar meer meldingen over genderongelijkheid en discriminatie, 2023: [Microsoft Word - PB meldingen \(belgium.be\)](https://www.belgium.be/igvm/meldingen)

¹⁰Eurofound – Violence in the workplace: Women and frontline workers face higher risks, 2023: [Violence in the workplace: Women and frontline workers face higher risks | European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions \(europa.eu\)](https://www.eurofound.europa.eu/publications/violence-in-the-workplace-women-and-frontline-workers-face-higher-risks)

Geleidelijk aan kreeg ik opmerkingen. Eerst waren ze nog tamelijk onschuldig. Opmerkingen over mijn eyeliner, mijn haarsnit of mijn tatoeages. Iedereen lachte en vond het grappig. Maar wij vinden dergelijke opmerkingen allesbehalve grappig. Daarna kreeg ik te maken met aanrakingen, een hand op mijn schouder, een tweede hand. En dan insinuaties over mijn gespierde lichaamsbouw, het feit dat ik veel sportte. Ik was toen stagiaire en zei er niet veel op omdat ik wist dat de pestkop binnenkort zou vertrekken. Daarna vernam ik dat dit soort gedrag niet nieuw was en al jaren aan de gang was op kantoor. Dat heel wat vrouwen voor mij waarschijnlijk hetzelfde hebben meegemaakt, en misschien zelfs nog heftiger, met aanrakingen van de billen, enz. Ik denk dat dit me nog het meeste heeft gekwetst, je werkt in een onderneming, een veilige werkplek, denk je, maar je wordt omringd door mensen die dit soort gedrag toedekken.

Door dit pestgedrag was ik veel minder gefocust op het werk. Het had ook duidelijk een weerslag op mijn mentale gezondheid: thuis was ik veel minder beschikbaar. Ik vloog uit tegen de kinderen en had vaker zin in een glas wijn als ik thuiskwam. Achter dit gedrag ging een angstgevoel schuil.

Wat ik wel kon waarderen is het feit dat een mannelijke collega eens getuige was van dit grensoverschrijdend gedrag en achteraf naar me toekwam en zei: “hij heeft je weer eens lastiggevallen” en ik antwoordde: “hij heeft me inderdaad weer eens lastiggevallen”. Daar bleef het bij, maar ik ben hem dankbaar dat hij de situatie tenminste heeft benoemd. Waarschijnlijk ontbrak het hem aan sociale moed om dit ook buiten ons gesprek aan te kaarten, maar hij getuigde wel van empathie.

Over sociale moed gesproken, bestaat er een zeer belangrijk trucje dat ik probeer toe te passen als ik getuige ben van dit soort situaties. Ik stel me een kritieke situatie voor: OK, als dit gebeurt, dan doe ik dit, als er dat gebeurt, dan doe ik dat. Het voordeel van je bepaalde scenario's voor te stellen is dat je op het moment zelf dan meteen weet wat je moet doen.”

Je werkgever is wettelijk verplicht om een preventiebeleid en een adequaat beleid voor het opvolgen van klachten te hebben. Je werkgever is verantwoordelijk voor de gezondheid en de veiligheid op de werkplek.

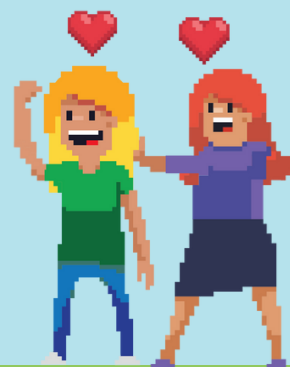
Onze eisen

- ♥ **Zorg voor een degelijk eindeloopbaanbeleid**, zodat werknemers hun werktijd kunnen inkorten als dat nodig is.
- ♥ Integreer de **genderdimensie** bij het opmaken van de **risicoanalyse** en het **preventieplan**.
- ♥ **Verlaag de voltijdse norm** in sectoren waar het **fysiek niet mogelijk** is om voltijds te blijven werken.
- ♥ Kies voor een **directe en preventieve aanpak van hormoonverstoorders**.
- ♥ Voer de **strijd tegen gendergerelateerd en seksueel geweld** op door de werkgevers op hun verantwoordelijkheid te wijzen en door proactief op te treden als vakbond



**SUPER
MARIA**

**DRAAGT JE GEZONDHEID
EEN WARM HART TOE**



3. Zorg voor een gezonde werkbalans

De werkdruk stijgt steeds meer, mede door de uitbreiding van preciaire statuten en de toename van flexibiliteit in arbeidstijd, zoals overuren, weekendwerk en nachtwerk. Ondertussen is de arbeidsduur voor veel werknemers niet stabiel gebleven, maar juist toegenomen door de invoering van diverse overurenregimes, nieuwe digitale opvolging en telewerk. In sommige gevallen wordt de arbeidsduur zelfs geheel omzeild door over te stappen naar zelfstandige of andere statuten. Bovendien worden de mogelijkheden voor werknemers om het rustig aan te doen steeds meer ingeperkt, zoals de verlopen voor tijdskrediet.

Dit heeft een impact op de gezondheid van vrouwen.

Moeten werken tegen je biologische en sociale ritme in heeft een impact op je gezondheid. De schadelijke impact van nacht- en ploegenarbeid op de gezondheid werd aangetoond in tal van studies.

De voornaamste gezondheidsproblemen als gevolg van nachtarbeid zijn:¹¹

- ♥ **Slaapstoornissen:** overdag heb je minder slaapkwaliteit dan 's nachts (lawaai, licht, hogere temperatuur). Je slaapt over het algemeen twee uur minder dan als je overdag werkt. Dit slaapttekort zorgt voor slaperigheid en verhoogt dus het risico op ongevallen op of buiten de werkplek (bv. verkeersongevallen).
- ♥ **Spijverteringsstoornissen:** de spijsvertering volgt een 24-uurs cyclus dat verstoord kan zijn bij nachtwerkers. Nachtarbeid is bovendien niet bevorderlijk voor een gezonde voedingsstijl (voorverpakte maaltijden, overmatig verbruik van koffie en eventueel van alcohol, enz.).
- ♥ **Hart- en vaatziekten:** recent onderzoek wijst op een verband tussen nacht- of ploegenarbeid en het risico op coronaire hartziekten als gevolg van verstoringen in het zenuwstelsel of hormonen. Deze verstoringen zouden het risico op hartritme- en hartgeleidingsstoornissen en aderverkalking doen toenemen.

¹¹ GREGOIRE, Denis, « Travail de nuit : des travailleurs en rupture », 1er semestre 2012/HesaMag #05 Dossier spécial 20/28, pp.31-35.

- ♥ Psychische stoornissen: nachtarbeid veroorzaakt stress en chronische vermoeidheid en zou ook het risico op depressie verhogen.
- ♥ Risico op kanker: sinds 2008 beschouwt het International Agency for Research on Cancer (IARC) ploegenarbeid (regelmatige afwisseling van periodes van werken overdag en 's nachts) als mogelijk kankerverwekkend. De IARC-experts baseerden zich hiervoor op dierproeven en epidemiologisch onderzoek bij nachtverpleegsters en stewardessen die vaak te maken krijgen met wisselende uurroosters. Uit dit onderzoek blijkt dat deze werknemers een hoger risico lopen op borstkanker dan werknemers met klassieke werktijden. Nachtarbeid zou de interne biologische klok verstoren die het waak- en slaapritme regelt. Op lange termijn verhindert nachtelijke blootstelling aan kunstlicht de aanmaak van melatonine, het "slaaphormoon", wat het immuunsysteem verzwakt. Ze ontregelt ook bepaalde genen, waardoor kankercellen kunnen ontstaan. Een verlaagde melatoninespiegel verhoogt de productie van oestrogeen, wat het hogere risico op borstkanker zou verklaren.

Om de gevolgen voor de gezondheid (en bijgevolg voor de sociale zekerheid) te beperken is nachtarbeid tussen 20 uur 's avonds en 6 uur 's morgens in beginsel bij wet verboden. Dit verbod geldt zowel voor mannelijke als vrouwelijke werknemers (art. 35 van de Arbeidswet van 16 maart 1971).¹²

Op dit principe zijn er **tal van afwijkingen**¹³ in de volgende sectoren:

- ♥ horeca,
- ♥ ondernemingen van openbare vertoningen, filmbedrijven, bedrijven voor radio- en televisie-uitzendingen;
- ♥ dagbladondernemingen, agentschappen voor inlichtingen en reisagentschappen;
- ♥ ondernemingen voor sloopwerkzaamheden en -onderhoud; ondernemingen die brandstof en olie voor auto's in 't klein verkopen;
- ♥ energiebedrijven (gas, elektriciteit, stoom, kernenergie en watervoorziening);
- ♥ instellingen of personen die geneeskundige, profylactische of hygiënische verzorging verlenen en apotheken; opvoedings- en huisvestingsinrichtingen; het uitvoeren van landbouwarbeid; het uitvoeren van werken die wegens hun aard niet mogen worden onderbroken;

¹² FOD Werkgelegenheid <https://werk.belgie.be/nl/themas/arbeidsreglementering/arbeidsduur-en-rusttijden/nachtarbeid>

¹³ "de tewerkstelling 's nachts van werknemers omdat die nachtarbeid in onze samenleving als normaal wordt ervaren of inherent is aan de uitgeoefende activiteit" (art. 36 van de Arbeidswet van 16 maart 1971)

- ♥ het uitvoeren van werken van vervoer, laden en lossen;
- ♥ ondernemingen voor verdeling van petroleumproducten aan particulieren; het uitvoeren van werken aan inventarissen en balansen op voorwaarde dat er per werknemer en per kalenderjaar niet meer dan zeven nachten wordt gewerkt;
- ♥ artisanale brood- en banketbakkerijen;
- ♥ het uitvoeren van alle logistieke en ondersteunende diensten verbonden aan de elektronische handel;
- ♥ ...

Onder de vorige regering werd nachtarbeid voor de e-commerce uitgebreid. Uit de Arizona-nota's blijkt dat deze tendens nog zou kunnen toenemen... ten koste van de gezondheid van de werknemers.

Getuigenissen van werknemers bij G4S, bagagecontrole op de luchthaven van Zaventem :

“De planning laat te wensen over want we werken vijf dagen na elkaar. We hebben **maar één rustdag** wat begint te wegen. Heel wat collega's kampen met een burn-out. Er is ook een probleem met de **etenstijden**. Bij een lange shift hebben we geen pauze op de normale tijdstippen (12u - 18u) maar veel later. Wie om 13u begint, heeft pauze om 15u of om 15u30. Wie dus enkel 's morgens ontbeten heeft om 7u heeft reuzehonger om 15u30. Dus dan snoepen we vlug iets of drinken we cola. Niet goed dus voor de spijsvertering. En nefast voor de lijn.

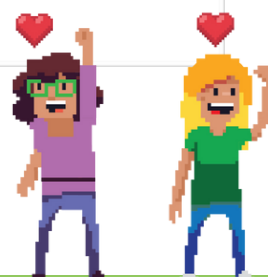
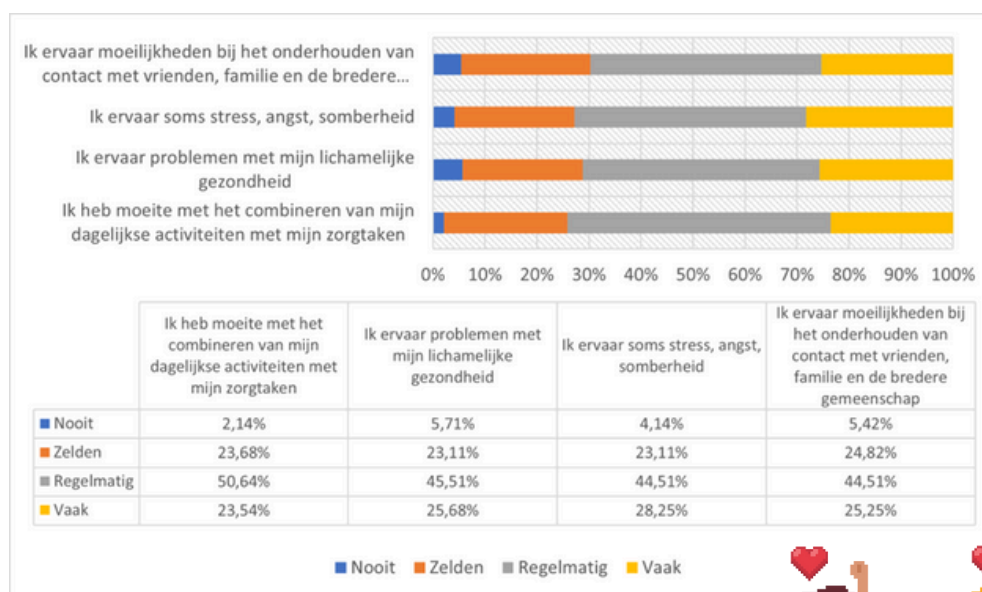
Er zijn verschillende uurroosters. Ik werk van 4u tot 12u Mijn werkdag zit er dus op om 12u maar soms worden we opgebeld met de vraag om nog een dag meer te werken. We moeten bereikbaar blijven, we hebben geen pauze. Soms word ik door stress middenin de nacht wakker op dagen waarop ik niet hoeft te werken: ik weet dan niet meer welke dag het is, ik ben bang dat ik de telefoon of de wekker niet hoor en denk dat ik moet gaan werken! Dat is het grootste probleem bij ons. We willen recht op deconnectie. We willen niet langer op elk uur van de dag of 's nachts worden opgebeld, we willen kunnen eten op vaste tijdstippen en een planning met rustdagen. We willen tijd kunnen doorbrengen met ons gezin en van het leven kunnen genieten, wat nu niet kan.”

Uit de getuigenissen van vrouwelijke militanten bij G4S blijkt dat de work-lifebalans uit evenwicht is bij onvoorspelbare uurroosters, als je op structurele basis in onderbroken shiften en 's nachts moet werken en bereikbaar moet blijven. Het aantal scheidingen bij mensen die in ploegendienst werken is hoog, wat vrouwen nog kwetsbaarder maakt. De ongelijke taakverdeling brengt de work-lifebalans nog meer uit evenwicht.

Ongelijke verdeling van zorgtaken – work-lifebalans uit evenwicht

Vrouwen dragen thuis nog steeds de zwaarste lasten, waardoor het evenwicht tussen werk en privéleven verder onder druk komt te staan. Dit wordt bevestigd door de resultaten van de zorgenquête die het ACV in 2024 uitvoerde onder mensen die dagelijks de zorg opnemen voor (klein)kinderen, ouders, burens, hun partner, enz.

- ♥ 68% van de respondenten ervaart regelmatig of vaak welzijns- en gezondheidsproblemen, waaronder lichamelijke gezondheid, stress, angst en somberheid;
- ♥ 74% ondervindt regelmatig of vaak moeilijkheden bij het combineren van dagelijkse activiteiten met zorgtaken;
- ♥ 69% heeft regelmatig of vaak moeite om contact te onderhouden met vrienden, familie en de bredere gemeenschap.¹⁴



¹⁴ Dossier zorgenquête

Onze eisen voor een gezonde werkbalans

- ♥ **Stop de flexibilisering van de arbeidsmarkt**, zoals de flexibele regimes in overuren en nacht- en weekendwerk, of de investering in zelfstandige of andere statuten
- ♥ **Zorg voor voorspelbare werktijden en -planningen**, zodat mensen hun werk- en privétijd goed kunnen indelen.
- ♥ **Zorg voor evenwichtige loopbanen met meer mogelijkheid tot rust**, o.a. via
 - 5de week wettelijk verlof
 - thematisch verlof, zonder bijkomende voorwaarden en zonder inkomensverlies, met gelijkstelling voor de pensioenrechten
 - de herinvoering van tijdskrediet zonder motief
- ♥ **Verleng en verplicht het geboorteverlof** voor vaders en meouders
- ♥ **Beperk nachtwerk** tot sectoren waar het van belang is om 's nachts te werken (gezondheidszorg, hulpdiensten, enz.) en het **verbieden wanneer het alleen om winst draait**



**SUPER
MARIA**

**DRAAGT JE GEZONDHEID
EEN WARM HART TOE**

4. Doorbreek het taboe op menstruatie, menopauze en vruchtbaarheidsbehandeling op het werk

Veel vrouwen ervaren op het werk problemen die verband houden met menstruatie (1/10 lijdt aan endometriose), menopauze en/of hebben problemen in verband met vruchtbaarheidsbehandelingen. Meer dan de helft van de vrouwen ondervindt hinder op het werk door hun menstruatie en/of menopauze.

De behandeling van symptomen en een aangepaste jobinhoud en werkorganisatie kunnen de hinder echter beperken. Door deze kwesties bespreekbaar te maken worden ze minder taboe en kan er beter mee worden omgegaan op het werk

4.1 Vruchtbaarheidsbehandelingen¹⁵

Zwangerschap blijft DE grootste factor voor discriminatie in België (zie 3.4).¹⁶ Het begint vanaf de kindervens als die niet geheim kan worden gehouden, wat vaak het geval is wanneer er een vruchtbaarheidsbehandeling wordt opgestart.

Een persoon discrimineren omdat die een vruchtbaarheidsbehandeling ondergaat, is een discriminatiecriterium geworden. Op 28/04/24 werd het toegevoegd aan de Arbeidswet van 16 maart 1971 (artikel 45/1).

"Dit betekent dat de werkgever de dienstbetrekking van de werknemer of werkneemster die een vruchtbaarheidsbehandeling of een programma van medische begeleide voortplanting volgt niet eenzijdig mag beëindigen gedurende de beschermingsperiode, behalve om redenen die geen verband houden met de afwezigheid van de werknemer om die behandeling of dat programma te volgen."¹⁷

Werknemers hebben deze bescherming zeer recent verworven. Als vakbond komt het erop aan hen goed te informeren en aandacht te hebben voor wie een behandeling volgt. Het zijn immers erg zware behandelingen die sterke fysieke en psychologische gevolgen kunnen hebben.

¹⁵<https://igvm-iefh.belgium.be/nl/documentatie/vitrofertilisatie-en-werk-alleen-voor-doorzetters>
<https://igvm-iefh.belgium.be/nl/documentatie/vitrofertilisatie-en-werk-alleen-voor-doorzetters>

¹⁶<https://igvm-iefh.belgium.be/nl/documentatie/zwanger-op-het-werk-de-ervaringen-van-werkneemsters-belgie>

¹⁷[https://emploi.belgique.be/fr/themes/contrats-de-travail/fin-du-contrat-de-travail/protection-contre-le-](https://emploi.belgique.be/fr/themes/contrats-de-travail/fin-du-contrat-de-travail/protection-contre-le-licenciement/protection)

[licenciement/protection](https://emploi.belgique.be/fr/themes/contrats-de-travail/fin-du-contrat-de-travail/protection-contre-le-licenciement/protection) Ontslagbescherming voor werknemers die een vruchtbaarheidsbehandeling of een programma van medisch begeleide voortplanting volgen | Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid - Arbeid en Sociaal Overleg

We verwijzen naar de gids van het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen voor een discriminatievrije behandeling¹⁸ en naar de Brochure "Kind op komst. Zwangerschap, moederschaprust, geboorteverlof, adoptie- en pleegouderverlof".¹⁹

4.2 Menstruatie en endometriose

Sommige werknemers hebben weinig of geen last van hun maandstonden. Voor andere is het iedere maand een lastige, moeilijke en pijnlijke periode.

In sommige landen, zoals Spanje, hebben vrouwen sinds 2024 recht op menstratieverlof. ACV gender wacht de evaluatie daarvan af voordat we deze eis overnemen. We vrezen dat een zogenoemd "menstratieverlof" nog een laag zal toevoegen aan de vormen van discriminatie waar vrouwen nu al tegen opboksen. Eén dag ziekte zonder attest is een systeem in België dat volgens evaluaties zeer nuttig is voor werknemers die veel last hebben van hun maandstonden. Dit systeem moet blijven bestaan.

Een op de tien vrouwen heeft endometriose.²⁰ Het is een chronische gynaecologische aandoening die ontstekingen veroorzaakt, en houdt verband met weefsel dat buiten de baarmoeder aanwezig is. Het kan zeer sterke pijn, vruchtbaarheidsproblemen of darmsymptomen veroorzaken. Het valt nog niet te genezen. In sommige gevallen zijn veel operaties nodig om het leed van een vrouw die aan endometriose lijdt, te verlichten. Uit een recente CM-studie blijkt het volgende: "De kost voor patiëntes is gemiddeld 641 euro per jaar. In het slechtste geval (voor 5% van wie gehospitaliseerd of arbeidsongeschikt is door endometriose) zijn de kosten zelfs hoger dan 4.695 euro. (...) Endometriose heeft ook een impact op het professioneel functioneren van de patiëntes. 25 procent van de vrouwen met endometriose was in 2022 minstens 1 dag arbeidsongeschikt, tegenover 12 procent van de andere vrouwen."²¹ Dit bewijst dat deze ziekte een impact heeft op de economische en financiële autonomie van vrouwen.

¹⁸<https://igvm-iefh.belgium.be/nl/documentatie/zwanger-op-het-werk-gids-voor-werkneemsters-en-werkgevers-voor-een-discriminatievrije>

¹⁹https://www.hetacv.be/docs/default-source/acv-csc-docsitemap/5000-over-het-acv-a-propos-de-la-csc/5230-publicaties-publications/5240-folders-en-brochures-brochures/5270-werk-en-gezin/acv-brochure-kind-op-komst-2022.pdf?sfvrsn=b390d6ac_10

²⁰ Federaal Expertisecentrum voor de Gezondheidszorg.

<https://kce.fgov.be/nl/over-ons/persberichten/endometriose-een-kwelduivel-die-best-serieus-wordt-genomen>

²¹ CM, "Vrouwen met endometriose worden niet gehoord", 10/2/24,

<https://pers.cm.be/vrouwen-met-endometriose-woorden-niet-gehoord>. Volledige studie: Noirhomme, C. (2024). Les trajets de soins de l'endométriose : un parcours de combattantes. Recours, coûts des soins et situation de femmes atteintes d'endométriose en Belgique. Santé & Société, 11, 4-41.

We kunnen ons ook voorstellen dat endometriose gevolgen heeft voor het beroepsleven van de getroffen vrouwen. Voor wie studeert of werkt kan het in het slechtste geval leiden tot stopzetting van studies, werktijdverkorting, ontslag nemen of ontslagen worden.

"Vrouwen met endometriose maken logischerwijs ook vaker gebruik van medisch begeleide voortplanting. 19 procent deed tussen 2017 en 2023 beroep op kunstmatige inseminatie of in-vitrofertilisatie, tegenover 3 procent van de andere vrouwen."²² Bovenop de negatieve effecten van endometriose en vruchtbaarheidsbehandelingen zijn er dus de nog grotere gevolgen voor hun loopbaan.

Het duurt tussen 6 à 10 jaar voor de diagnose wordt gesteld en de ziekte wordt niet erkend. Aanpassingen van de werkpost zijn dus niet mogelijk. Dit moet een syndicale eis worden.

4.3 (Peri)menopauze

De menopauze is de dag waarop de menstruatiecyclus van vrouwen ophoudt, meestal tussen hun 45 en 55 jaar. Ze wordt vastgesteld na 12 opeenvolgende maanden zonder menstruatie. De fase die eraan voorafgaat (de perimenopauze of premenopauze) kan starten vanaf 40 jaar en wel 10 jaar duren. Beide fasen gaan gepaard met hormonale veranderingen en symptomen zoals opvliegers, gewrichtsstijfheid, stemmingswisselingen, hersenmist, gewichtstoename, slaapstoornissen en vermoeidheid.

Een aanzienlijk aantal vrouwen ervaart de symptomen van de menopauze tijdens hun loopbaan. Uit een recente studie van Securex blijkt dat meer dan de helft van de werkende vrouwen met menopauzale symptomen daar hinder van ondervindt tijdens het werk. Ze hebben meer rust nodig, vooral na een dag werken. Wanneer deze rusttijd onvoldoende is of onderbenut wordt, kan dit leiden tot psychische problemen. Ze hebben ook een hogere kans op burn-out en nemen vaker ontslag dan vrouwen die geen last hebben van de menopauze. Deze symptomen worden vaak erger door stress op het werk en door ongunstige omgevingsfactoren, zoals een te warme of slecht geventileerde werkplek.

²² Uit hetzelfde CM-artikel.

Helaas blijkt uit datzelfde onderzoek dat het bespreken van de menopauze op de werkvloer vaak nog een heikel punt is.

- ♥ Bijna een kwart (23,4%) van de respondenten die momenteel in menopauze zijn, stelt dat het niet bespreekbaar is op de werkvloer.
- ♥ Daarnaast geeft zeven op tien (71,1%) aan dat ze niet weten of dit onderwerp bespreekbaar is op het werk.

Behandeling van symptomen en aanpassingen in jobinhoud en -organisatie kunnen de malaise echter sterk verminderen. Door deze kwesties bespreekbaar te maken, worden ze minder taboe en kan er effectiever mee worden omgegaan op het werk.

Getuigenis van Danielle, 57 jaar, medewerkster in een vzw in de socio-culturele sector

"Ik heb al enkele jaren, zeker 5-6 jaar, last van (peri)menopauzale klachten en dit heeft rechtstreekse gevolgen voor mijn werk. Er zijn bijvoorbeeld dagen dat de opvliegers zo ondraaglijk worden dat ik gedwongen ben mijn treinreis te onderbreken: ik stap uit in een station, neem de tijd om weer normaal te ademen, om naar het toilet te gaan en dan neem ik de volgende trein. Mijn werkdag wordt er dus langer op en draagt bij aan de vermoeidheid die ik sowieso dagelijks ondervind door slecht te slapen."

4.4 Impact van moederschap op de gezondheid op het werk

Volgens een studie van ULB-Dulbea in 2021 gaat moederschap gepaard met hoge kosten voor de loopbaan van vrouwen:

- ♥ Twee weken vaderschapsverlof toekennen (nvdr: steekproef in de studie) zorgt voor een aanzienlijke daling van de kosten die verband houden met moederschap.
- ♥ In 2002 deed de invoering van 10 dagen vaderschapsverlof de arbeidsongeschiktheid van moeders over een periode van 12 jaar met 21% dalen.

Het geboorteverlof zorgt er dus voor dat

- ♥ vanaf de geboorte van het kind de huishoudelijke en gezinstaken beter worden verdeeld
- ♥ het inkomensverlies van vrouwen wordt beperkt,
- ♥ dat ze beter en sneller het werk kunnen hervatten,
- ♥ dat de impact op hun gezondheid lager is

Waar wachten we nog op om het vaderschapsverlof verplicht te maken en te verlengen? Dit is in ieder geval een eis die opgenomen is in de eisenbundel van het interprofessioneel akkoord (IPA) van het ACV voor 2025.

Onze eisen om het taboe op menstruatie, menopauze en vruchtbaarheidsbehandeling op het werk te doorbreken

- ♥ **Blijf discriminatie bij zwangerschap bestrijden**, ook tijdens de behandeling die tot zwangerschap leidt
- ♥ **Erken endometriose als ziekte** zodat er maatregelen op het werk kunnen worden genomen
- ♥ **Maak menstruatie en menopauze bespreekbaar op het werk**, zodat het taboe kan doorbroken worden
- ♥ Zorg dat **per maand één dag ziekteverlof zonder attest** mag genomen worden
- ♥ **Verleng en verplicht het geboorteverlof** voor vaders en meesters



**SUPER
MARIA**

**DRAAGT JE GEZONDHEID
EEN WARM HART TOE**

5. Besteed aandacht aan de genderdimensie bij beroepsziekten

Vrouwen lopen op het werk andere risico's dan mannen. Dit wordt nog te weinig onderzocht. Vooral in typische vrouwenberoepen, maar ook in dezelfde beroepen voeren vrouwen vaak andere taken uit dan hun mannelijke collega's. We hebben dringend een beleid nodig dat werkgerelateerde risico's beter in kaart brengt en voorkomt, met aandacht voor de specifieke impact op vrouwen.

Neem als voorbeeld werkgerelateerde kankers. Vrouwen en mannen werken vaak in verschillende sectoren en functies

Voorbeeld: vrouwen zijn bijvoorbeeld vaker werkzaam in de gezondheidszorg en schoonmaak, waar ze blootgesteld kunnen worden aan chemische stoffen en straling (dit is ook het geval voor stewardessen, die worden blootgesteld aan ioniserende straling).

- ♥ **Gezondheidsuitkomsten:** er zijn aanwijzingen dat vrouwen gevoeliger kunnen zijn voor bepaalde kankerverwekkende stoffen dan mannen. Dit kan te maken hebben met biologische verschillen, zoals hormonale invloeden, die de manier waarop het lichaam reageert op schadelijke stoffen kunnen beïnvloeden.
- ♥ **Diagnose en behandeling:** vrouwen kunnen ook verschillen ervaren in de diagnose en behandeling van beroepsgerelateerde kanker. Dit kan te maken hebben met een gebrek aan bewustzijn of onderzoek naar hoe beroepsmatige blootstelling specifiek vrouwen beïnvloedt.
- ♥ **Preventie en beleid:** het is cruciaal dat preventieve maatregelen en beleidsmaatregelen rekening houden met genderdimensies om de risico's van beroepsgerelateerde kanker te verminderen. Dit omvat gerichte gezondheids- en veiligheidsprogramma's die specifiek zijn afgestemd op de behoeften van zowel mannen als vrouwen.

Een studie van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk uit 2023 toont aan dat de helft van de Europese werknemers dagelijks aan minstens één kankerverwekkende factor wordt blootgesteld. Bovendien komt een kwart van de werknemers dagelijks in aanraking met twee verschillende kankerrisico's.

Deze cijfers staan in schril contrast met het lage aantal kankers dat in België officieel als beroepsziekte wordt erkend. Het probleem is dat er geen nauwkeurige cijfers beschikbaar zijn. Bij diagnoses wordt de link met beroepsmatige blootstelling zelden gelegd, en er zijn geen volledige en betrouwbare gegevens over blootstelling aan kankerrisico's op de werkplek. De resultaten van het Europese onderzoek benadrukken dat België dringend beroepsgerelateerde kankers en hun oorzaken moet monitoren en zoveel mogelijk moet voorkomen.²³

Beroepsgerelateerde kankers die specifiek zijn voor vrouwelijke sectoren en beroepen vallen nog meer door de mazen van het net. De geringe vertegenwoordiging van vrouwen in studies naar werkgerelateerde kankers en blootstellingen is al tientallen jaren gekend. Bij het onderzoeken van werkgerelateerde kanker bij vrouwen is het cruciaal om methoden te gebruiken die fouten in blootstelling minimaliseren. Het is vaak zo dat vrouwen, zelfs in dezelfde functie, andere taken uitvoeren of taken voor een andere duur uitvoeren dan mannen, wat een impact heeft op blootstelling en risico. Zelfs binnen dezelfde functie moet dus steeds een genderbril gehanteerd worden.²⁴

Voorbeeld: de schoonmaaksector wordt bijvoorbeeld gekenmerkt door zware arbeidsomstandigheden en een hoge mate van blootstelling aan schadelijke stoffen. Werknemers in deze sector, voornamelijk vrouwen, worden vaak geconfronteerd met een reeks gezondheidsproblemen, waaronder ademhalingsproblemen, huidirritaties en een verhoogd risico op beroepsgerelateerde kanker door langdurige blootstelling aan chemische reinigingsmiddelen.²⁵

Het traject voor de erkenning van een nieuwe beroepsziekte kan aanvoelen als een ware lijdensweg. Het laten erkennen van een "nieuwe" beroepsziekte bij Fedris, het Federaal Agentschap voor Beroepsrisico's²⁶, kan meer dan tien jaar in beslag nemen. Er zijn namelijk wetenschappelijke studies op Europees niveau nodig die het verband hebben aangetoond tussen een ziekte en de arbeidsomstandigheden of een chemische stof op de werkplek, voordat een ziekte eventueel erkend kan worden.

²³ <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/workers-exposure-survey-cancer-risk-factors-europe>

²⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37429726/>

²⁵ [SC-105-dossier-sans-coupe-ok.pdf \(maisonmedicale.org\)](https://www.maisonmedicale.org/SC-105-dossier-sans-coupe-ok.pdf)

²⁶ www.fedris.be

Er bestaan twee systemen voor erkenning:

- ♥ Het lijststelsel, met meer dan 150 reeds erkende beroepsziekten. Om in aanmerking te komen voor een vergoeding, moet je:²⁷
 - lijden aan een ziekte die op de lijst staat, en
 - blootgesteld zijn aan een beroepsrisico dat de ziekte veroorzaakt
- ♥ Het open systeem, voor ziekten die hun oorsprong vinden in het beroep. Om in aanmerking te komen voor een vergoeding moet je een drievoudig bewijs leveren:²⁸
 - je lijdt aan een ziekte die direct en aantoonbaar veroorzaakt wordt door je beroep
 - je bent blootgesteld aan een beroepsrisico, en
 - je kunt het oorzakelijk verband aantonen tussen de ziekte en de blootstelling aan dat risico

Het onderbrengen van een ziekte binnen het open systeem is bijzonder ingewikkeld.

Voorbeeld: poetshulpen in de dienstenchequesector hebben gezamenlijk een dossier ingediend bij Fedris om musculoskeletale aandoeningen erkend te krijgen als een beroepsgerelateerde ziekte. Een tegenargument dat ze vaak te horen krijgen, is dat ze ook thuis schoonmaken, waardoor niet te bewijzen zou zijn dat de ziekte daadwerkelijk door hun werk is veroorzaakt. Dat is ronduit hallucinant!

De cijfers over de erkenning van beroepsziekten zijn trouwens behoorlijk schokkend. Er moet dus fundamenteel vakbondswerk worden verricht om bewijzen te verzamelen, dossiers in te dienen en werknemers te begeleiden in dit lange proces.

²⁷ Art.30 van de gecoördineerde wetten van 3 juni 1970, surf naar www.fedris.be voor meer informatie

²⁸ Art.30 bis van de gecoördineerde wetten van 3 juni 1970

Getuigenis van Véronique, vakbondsafgevaardigde voor de gezinshulpen:

“Als gezinshulp ga je naar de huizen van mensen om ze te helpen met alles: hygiëne, maaltijden en boodschappen. Een collega sprak mij aan (in mijn functie als vakbondsafgevaardigde). Ze is 62 jaar, heeft altijd voltijds gewerkt, maar heeft helaas last van musculoskeletale aandoeningen en veel gezondheidsproblemen door het werk. Het zijn vooral de repetitieve bewegingen die dat hebben veroorzaakt, zoals wanneer je iemand 's ochtends uit bed moet tillen om naar de badkamer te brengen. Mijn collega heeft al meerdere keren een operatie aan haar nekwerfels gehad door uitstulping van deze wervels.

Door de nieuwe regelgeving en de re-integratie van langdurig zieken kon zij geen aangepast re-integratietraject krijgen. We kunnen de werkplekken van gezinshulpen namelijk niet aanpassen zonder het werk van collega's aanzienlijk te verzwaren, wat met de huidige tekorten in onze sector simpelweg niet haalbaar is. Toch heeft het ziekenfonds haar opnieuw aan het werk gezet in dezelfde functie.

Vaak wordt mensen verweten dat ze misbruik maken van de mutualiteit. Maar ze staan niet stil bij het financiële verlies dat ze doormaken. Ze zit echt in de problemen, want ze moet haar werk blijven doen zoals elke dag, ondanks de aanhoudende pijn. Ik maak me veel zorgen, want ik vrees dat ze verder zal achteruitgaan, er is geen oplossing. Ze kan het zich niet veroorloven om enkel van een mutualiteitsuitkering te leven.”

Onze eisen voor een beter bewustzijn bij beroepsziekten

- ♥ **Zorg voor een degelijk eindeloopbaanbeleid**, zodat werknemers hun werktijd kunnen inkorten als dat nodig is
- ♥ **Zorg voor hogere ziekte-uitkeringen**, zodat mensen niet het slachtoffer worden van dubbele tegenslag: ziek zijn én in armoede belanden... waardoor goede zorg onbereikbaar wordt!
- ♥ **Verzamel en monitor nauwkeurige gegevens over beroepsgerelateerde ziektes**, met speciale aandacht voor vrouwelijke sectoren, beroepen en taken, om blootstelling en risico's te minimaliseren en preventie te verbeteren.
- ♥ **De erkenning van beroepsziekten** (zoals burn-out, musculoskeletale aandoeningen, ziekten door hormoonverstorende stoffen, beroepsgerelateerde borstkanker, ...) **in sectoren waar vooral vrouwen werken** (kapsalons, nachtwerk, schoonmaak, ...).



**SUPER
MARIA**

**DRAAGT JE GEZONDHEID
EEN WARM HART TOE**

6. Doeltreffende preventie door de genderbril

De werkdruk neemt voor steeds meer werknemers toe. Een derde van arbeidsongeschikte werknemers kampt met burn-out en psychosociale problemen. Nog eens een derde met musculoskeletale aandoeningen. Vooral bij vrouwen en arbeiders is een sterke stijging op te merken, wegens hun specifieke positie op de arbeidsmarkt. Ook seksistisch en seksueel geweld hebben een grote impact op vrouwen op de werkvloer.

Preventie in bedrijven: de theorie

Er zijn drie preventie-instrumenten op collectief niveau:

1. **Analyse van risico's a priori en preventieve maatregelen**
2. **Analyse van risico's van een specifieke werksituatie**
3. **Analyse van risico's en preventieve maatregelen in geval van misbruik door derden**

Een belangrijke “informele” actor is de vertrouwenspersoon.

Werknemers hebben verschillende actiemiddelen:

- **Interne procedure:** Dit kan een formele of informele psychosociale interventie zijn.
- **Externe procedure:** Dit kan via inspectie, politie, enz.

Preventie in bedrijven: de theorie

Het totale aantal gevallen van intimidatie en geweld op de werkvloer is de afgelopen jaren niet afgenomen.

De interne procedures:

- Minder dan 1% van de werknemers dient een verzoek in bij de dienst voor preventie en bescherming op het werk, vanwege vertrouwensproblemen, taboeonderwerpen, of gebrek aan resultaten bij eerdere meldingen.
- Gevallen van intimidatie leiden zelden tot een sanctie tegen de dader, vooral als het een hiërarchische meerdere betreft.
- Werkgevers die weigeren in te zetten op bovenstaande preventie worden zelden gesanctioneerd.

MAAR... Een recente juridische overwinning toont dat het anders kan: Op 4 september 2023 werd in België voor het eerst een werkgever veroordeeld omdat hij geen effectief preventiebeleid had en geen opvolging gaf aan verzoeken om psychosociale interventie, waardoor de slachtoffers niet correct werden beschermd. De werkgever werd ervan beschuldigd geen context te hebben gecreëerd waarin vrouwen kunnen rekenen op een veilige werkomgeving, wat hen verhindert om op dezelfde manier als mannen te werken. Dit wordt beschouwd als genderdiscriminatie vanuit juridisch oogpunt.

Onze eisen voor doeltreffende preventie door de genderbril:

- ♥ Zet in op een effectief preventiebeleid: Versterk de wetgeving om werkgevers te verplichten een omvattende risicoanalyse uit te voeren en preventieve maatregelen te nemen
- ♥ Neem duurzaamheids- en gendercriteria op bij de beoordeling van risico's en in de preventieplannen.
- ♥ De drempel voor een verplichte syndicale vertegenwoordiging moet worden verlaagd, zodat ook kmo's aan preventie- en welzijnsbeleid kunnen doen. Het belang van het CPBW (Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk) is immens.



**SUPER
MARIA**

**DRAAGT JE GEZONDHEID
EEN WARM HART TOE**

Geven jij en je collega's
om jullie gezondheid?

Kom in actie!

- ♥ Check onze campagnetools via www.acv-gender.be !
- ♥ Zet acties op touw in jouw bedrijf!
- ♥ Neem contact op met je ACV-vakbondsafgevaardigde of ACV-secretaris!
- ♥ Neem contact op met je contactpersoon bij ACV gender!
- ♥ Doe met ons mee op 8 maart!

**SUPER
MARIA**

**DRAAGT JE GEZONDHEID
EEN WARM HART TOE**

