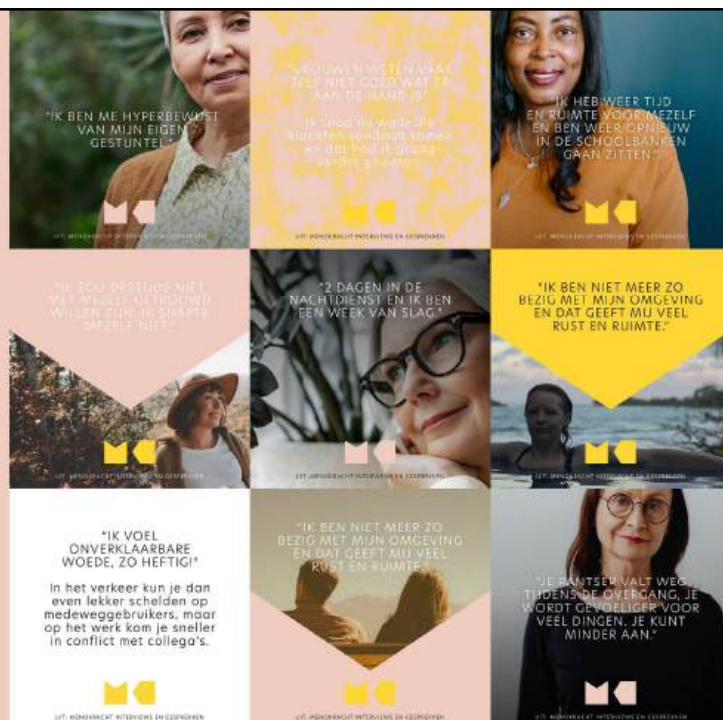




YAYO KRÄCHT





3



4

De overgang, waarom hebben we het hierover?

In 2022 waren er in Nederland 2,8 miljoen vrouwen van 40-65 jaar, waarvan 1,9 miljoen deelnamen aan de arbeidsmarkt.*

•
80% van de vrouwen geeft aan in meer of mindere mate last te hebben van de overgang.**

•
27% van de 55-plus-vrouwen is mantelzorger.***
(was 33%****)

*Bron: Onderzoek RIVM 2022. **Bron: CBS/TNO 2022
***Bron: CBS gezondheidsenquête 2024
****Bron: Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg



De impact op het werk

55% van de vrouwen in de overgang merkt dat het werk hieronder lijdt.*

•
Ruim 34% van het ziekteverzuim van vrouwen in de overgang is gerelateerd aan de overgang.**

•
Onderzoeker Marije Geukes waarschuwt voor het presenteïsme (roze verzuim).

•
De overgang is een transformatiefase, waarin een vrouw zich ontwikkelt en drijfveren kunnen veranderen. Zingeving doet ertoe. Dit biedt carrièrekansen.

*Bron: Onderzoek Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu 2022
**Bron: dr. Marije Geukes e.a., 2011 | 2024

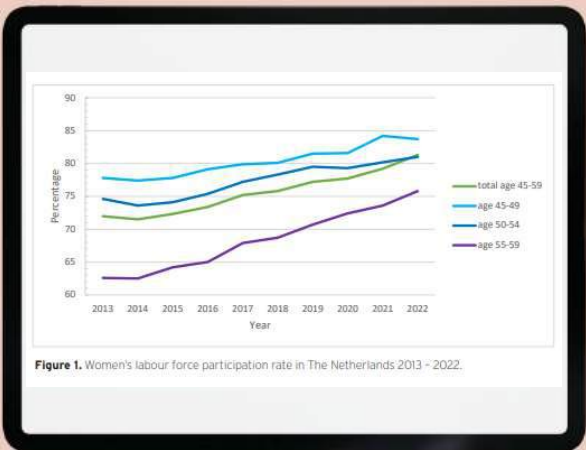


Figure 1. Women's labour force participation rate in The Netherlands 2013 - 2022.

Wat is de overgang?

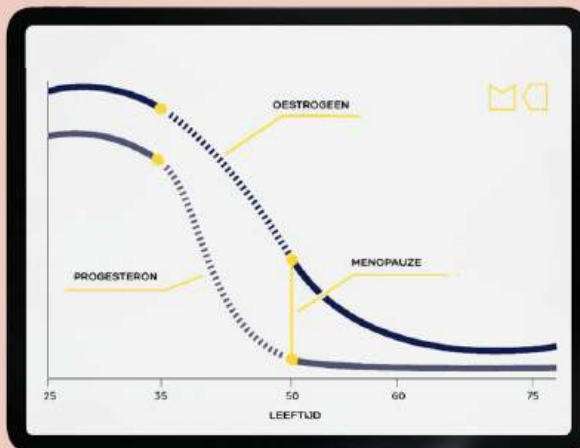
De overgang is een fase, waarin de eicelproductie terugloopt en de vrouwelijke geslachtshormonen in wisselende hoeveelheden aanwezig zijn. Deze schommelingen kunnen klachten veroorzaken.

Uiteindelijk neemt de hoeveelheid hormonen af tot een minimale hoeveelheid. Een vrouw is gemiddeld zo'n 3 tot 7 jaar in de overgang, maar kan ook > 10 jaar duren. Het duurt zo lang het duurt.

Deze fase wordt ook wel de PERIMENOPAUZE of climacterium genoemd.

Let op:

- 1 : 100 vrouwen is jonger dan 40 (vervroegde overgang)
- 1 : 1000 vrouwen is jonger dan 30, en
- 1 : 10.000 is jonger dan 20



7

Menopauze

- Laatste menstruatie van een vrouw
- Pas achteraf weet je wanneer het was
- Gemiddelde leeftijd waarop een vrouw de menopauze bereikt is 51,4 jaar (dit geldt niet voor menopauze door chirurgische ingreep of behandeling)
- Niet meer vruchtbaar (voor de ene vrouw een opluchting, voor de ander verdriet)

Postmenopauze

- Als de vrouw een jaar lang geen menstruatie heeft gehad
- Grotere gezondheidsrisico's, zoals: hart- en vaatziekten, osteoporose, verstoorde schildklier



8

De greenescale

Een overzicht van de meest voorkomende klachten. Deze vragenlijst helpt inzicht te krijgen in de overgang en helpt het gesprek voor te bereiden met bijvoorbeeld een arts.

Let op: de vragen zijn nadrukkelijk niet bedoeld ter vervanging van een medisch advies door een arts.

<https://menokracht.nl/greenescale/>

De overgang in cijfers

Deze lijst is onderverdeeld in domeinen:

- Psychologisch
- Somatisch (lichamelijk)
- Vasomotorisch (bloedvaten)
- Seksueel

TOP 12 OVERGANGSSYMPTOMEN*	DOMEIN	%
Geen zin meer in seks	Seksueel	33
Slaapstoornissen	Psychologisch	25
Spier-/gewrichtspijn	Somatisch	23
Opvliegers	Vasomotorisch	21
Nachtelijk zweten	Vasomotorisch	20
Vermoeidheid/lusteloosheid	Psychologisch	19
Gespannen, gejaagd of nerveus gevoel	Psychologisch	12
Gespannen gevoel in hoofd of lichaam	Somatisch	12
Concentratieproblemen	Psychologisch	10
Hoofdpijn	Somatisch	9
Snel geïrriteerd	Psychologisch	7
Neerslachtig/niet gelukkig voelen	Psychologisch	6

* Onderzoek van Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu 2023

Een nieuwe balans

De overgang heeft invloed op lichamelijk, mentaal en sociaal gebied.

De menotransformatie gaat over het vinden van een nieuwe balans. Dat vergt oefening en dan dwaal je soms even van je pad.

Vraag voor medewerker:

Waar verlies jij wat vaker je evenwicht dan vroeger? En wat helpt je om een nieuwe balans te vinden?



11



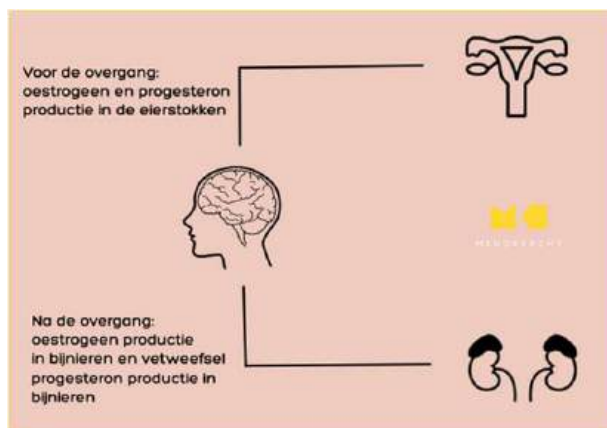
Je emmer gevuld met:

- Ervaringen
- Gevoeligheid
- Coping stijl
- Ruimte voor dagelijks functioneren
- Rouwende brein (gaat naar vaste gewoonte, is er niet meer)
- Energie (informatieverwerking > geheugen > planning en uitvoering > executive functies (impulsremming, werkgeheugen, cognitieve flexibiliteit)

De overgang drukt op alles

12

Extra aandacht voor stress



13

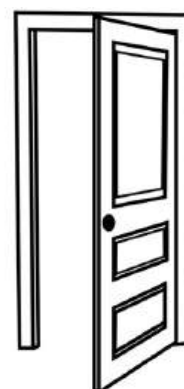
Wat kan de vrouw zelf doen?

Een gezonde leefstijl, denk hierbij aan:

- Goede voeding (het mediterrane dieet) en een gezond gewicht
- Voldoende bewegen, spierversterkende oefeningen, buitenlucht
- Ontspanning, chronische stress reduceren, cirkel van invloed
- Plezier en zingeving
- Gezond slaapritme
- Stoppen met roken en stop of matig met alcohol
- Bij opvliegers: stop op matig met pittig of gekruid eten, cafeïne/theïne/gemberthee
- Voldoende vitamine D

Bezoek huisarts, verpleegkundig overgangsconsulente (voc), psycholoog of (medisch) behandelaar:

- Huisarts: kent het dossier, 10 minuten tijd - mist soms expertise
- VOC: geen verwijfsbrief nodig - consult van een uur (Vereniging van VOC) - grote expertise
- Menopauzepoli/vrouwenkliniek: verwijfsbrief nodig (2^e lijn) - grote expertise en behandeling
- Acupuncturist, Fysio, Diëtist, Ergotherapeut, Bekkenbodemtherapeut, Psycholoog, Coach, etc. (check of de behandelaar goede kennis heeft van de overgang/menopauze)



14

De impact op het werk

Vrouwen met ernstige overgangsklachten hebben 8,4 maal zoveel kans op een laag werkvermogen als vrouwen met milde klachten.

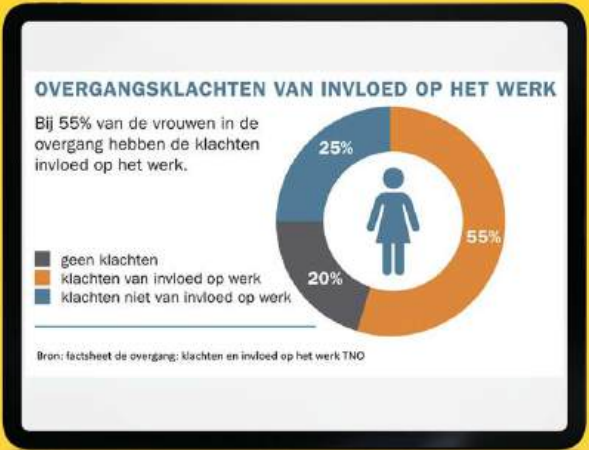
Meer dan driekwart van de vrouwen met ernstige overgangsklachten scoorde een laag werkvermogen en deze vrouwen lopen daarmee een risico op langdurig ziekteverzuim.*

Ruim 34% van het ziekteverzuim van vrouwen tussen de 44-60 jaar is gerelateerd aan de overgang.**

De onderzoeker, Marije Geukes, waarschuwt voor het **presenteïsme** (wel aanwezig, maar minder productief), daar gaat vaak meer geld mee gemoeid dan met uitval.

* Bron: Onderzoek Marije Geukes 2024

**Bron: Onderzoek Marije Geukes 2011



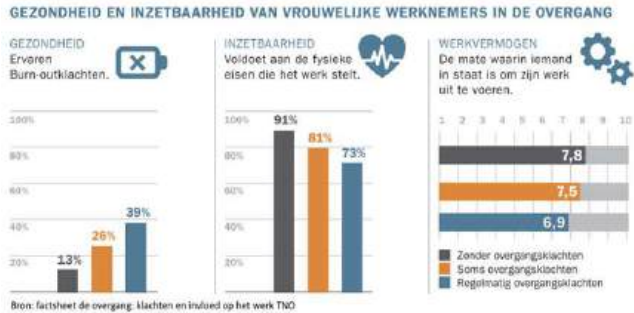
De impact op het werk

Ruim 1 op de 3 werkende vrouwen in de overgang geeft aan dat zij door hun klachten hun werk minder goed kunnen doen. Van deze groep bespreekt minder dan de helft de klachten op het werk.

Dit terwijl vrouwen in de overgang die veel last hebben van overgangsklachten:

- zich vaker ziek melden;
- meer behoefte aan herstel hebben;
- minder productief zijn dan vrouwen in de overgang die geen of weinig last hebben van klachten.

Bron: Onderzoek Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu 2022



Risico's van een laag werkvermogen zijn: verminderde inzetbaarheid, hoger verzuim, lagere arbeidsproductiviteit, grotere kans op uitstroom. En denk ook aan werkplezier, samenwerking en sfeer in team.

Bewustzijn vergroten

Citaat uit het onderzoek van Rijksinstituut voor volksgezondheid en Milieu:

“Uit eerder onderzoek blijkt dat er bij werkgevers en vrouwen zelf weinig bewustzijn en kennis is over de (impact van de) overgang en mogelijke ondersteuning.

Ook worden overgangsklachten niet altijd herkend door zorgverleners, zoals huisartsen en bedrijfsartsen. Omdat overgangsklachten lijken op symptomen van overspannenheid, kan dit voor onduidelijkheid zorgen bij het stellen van een diagnose en de behandeling van de klachten belemmeren.

Tezamen kan dit eraan bijdragen dat vrouwen die in hun werk last hebben van hun overgangsklachten onvoldoende ondersteuning krijgen.”



17

De overgang op de werkvloer

Hoe ziet de impact van overgangsklachten er in de praktijk uit? Het is belangrijk om dat beter te gaan herkennen. Hier alvast enkele voorbeelden.

36% 
vindt dat zij **minder goed functioneert** op het werk door bijvoorbeeld pijnklachten, vermoeidheid of concentratieproblemen.

31% 
beleeft soms **ongemakkelijke situaties** op de werkvloer door bijvoorbeeld opvliegers, stemmingswisselingen of doorlekkers.

Bron: factsheet de overgang: klachten en invloed op het werk TNO



18

Signalen herkennen

We krijgen veel vragen over hoe je de vrouw in de overgang kunt herkennen.

Hieronder een overzicht van veel voorkomende signalen:

- Verandering in functioneren
- Moeite met werken in een drukke omgeving
- Later op het werk komen / verslapen
- Stressgevoeliger / emotioneler
- Afname belastbaarheid en veerkracht
- Irritaties en conflicten
- Afname van effectiviteit en efficiency
- Verandering in verzuim
- Verandering in motivatie



Let op uitdrukkingen als:

"Ik ben klaar met zorgen"
"Ik heb behoefte aan totaal iets anders"
"Ik loop op mijn tandvlees"
"Ik wil met rust gelaten worden"
"Ik weet niet of dit werk me nog wel past"
"Ik herken mijzelf niet meer"
"Ik herken haar niet meer"
"Verzuurd"
"Hakken in het zand"
"Gaat ze alweer niet mee naar het bedrijfsuitje"
"Chagrijnig"
"Ik heb geen zin meer om voor iedereen te zorgen"

Een greep uit de positieve kanten van de menopauze

- Betere focus op eigen behoeften
- Beter voor jezelf opkomen
- Dichter bij jezelf kunnen zijn
- Loslaten van oude patronen
- Een nieuwe balans
- Meer innerlijke rust
- Geen PMS
- Verbeterde beheersing van emoties
- Beter benutten van intuïtie
- Pittige gesprekken voeren
- Toename van empathische betrokkenheid, sympathie
- Het grotere plaatje zien
- Drijfveren veranderen
- Creatiever
- Ontdekken van nieuwe hobby's en talenten
- Een nieuwe interessante carrière
- Leidinggevende ervaringen ontplooiën
- Doorgeven van levenservaring (mentor/coach)
- Steviger in je schoenen, je laat je niet meer zo gek maken
- Meer tevreden over het leven t.o.v. uitgangssituatie

Je ziet dat vrouwen met een zetje van de overgang vaak beter voor zichzelf gaan zorgen. Ze maken zich minder snel druk en kunnen beter relativeren. Ze hebben veel kennis en ervaring en zijn hiermee waardevolle krachten en mentoren voor de jongere collega's en voor de cliënten.

Ze zijn vaak beter in staat hun tijd en energie te verdelen en ook op het thuisfront wat meer te kunnen delegeren of op zijn beloop te laten.
Zingeving is belangrijk.





21



22

Behoefte aan steun

Uit het Menokracht onderzoek, zie hieronder, gaven de deelnemers aan behoefte te hebben aan begrip en ondersteuning op de werkvloer. Deze behoefte wordt bevestigd in het onderzoek dat TNO uitvoerde met CBS.

Hoe kan de werkgever jou beter ondersteunen in deze fase?	
Meer begrip voor de overgang op het werk	50.62%
Goede voorlichting over de overgang	44.44%
Minder stress in mijn werk	42.59%
Een goed geventileerde ruimte/ ramen kunnen openen	34.57%
Een bepaalde periode minder uren werk in de week	33.95%
Een goed en open gesprek met een onafhankelijke professional	30.25%
Een plek waar ik even tot rust kan komen	26.54%
Meer contact met collega's die in de overgang zijn	23.46%
Een goed en open gesprek over de ontwikkeling van mijn loopbaan	20.99%

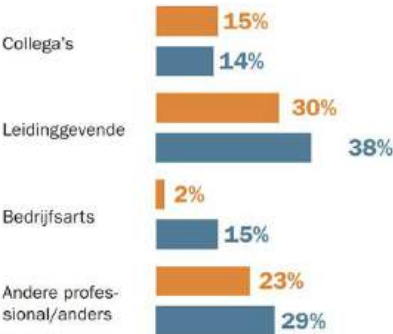
BEHOEFTE AAN MEER ONDERSTEUNING OP HET WERK

57%

van de vrouwelijke werknemers waarvan de overgangsklachten van invloed zijn op het werk heeft behoefte aan meer ondersteuning of begrip op de werkvloer.



Van wie willen zij meer ondersteuning:



■ Soms overgangsklachten
■ Regelmatig overgangsklachten

Bron: factsheet de overgang: klachten en invloed op het werk TNO

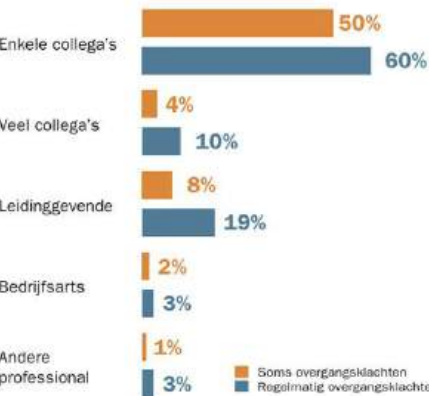
BESPREEKBAARHEID VAN DE OVERGANGSKLACHTEN

65%

van de vrouwelijke werknemers waarvan de overgangsklachten van invloed zijn op hun werk, bespreekt dit op het werk.



Met wie bespreken ze dit:



Bron: factsheet de overgang: klachten en invloed op het werk TNO

Het goede gesprek

Vrouwen praten vooral met collega's en in mindere mate met de leidinggevenden. Wat is er aan de hand?

Uit onze rondetafelgesprekken maken we op dat:

- Het vertrouwen soms ontbreekt om dit 'intieme' gesprek te voeren.
- Er angst is om de baan te verliezen of om niet meer voor vol te worden aangezien.
- Vrouwen niet goed weten wat de overgang is en niet goed weten hoe hun gevoel te vertalen.
- Vrouwen niet altijd een goede verstandhouding hebben met de leidinggevende.
- Vrouwen de overgang geen aandacht willen geven.
- Vrouwen niet willen zeuren.

Hoe zit dat in jullie organisatie?

We constateren dat er een gat zit tussen de behoefte aan een gesprek en de uitvoering.

Vraag 1: Hoe is dat in jullie organisatie? Wat denken jullie?
Vraag 2: Van wie is het de rol om het gesprek aan te gaan?
Vraag 3: Voel je belemmeringen om dit gesprek te voeren?



25

Hoe start je een gesprek (over de overgang)?

- Wat je opmerkt (ik zie dat.. het valt me op dat.. ik merk dat..).
- Benoem de beperkingen in werk of knelpunten in werk.
- Vraag de vrouw of zij dit herkent als knelpunt en waar het vandaan komt.
- Vertel dat je een bijeenkomst hebt gevolgd over de overgang en dat je weet dat vrouwen last kunnen hebben van de overgang, ook in het werk.
- Vraag of ze behoefte heeft aan meer informatie over de overgang (geef info mee).
- En/of wijs haar op de 'overgangsdeskundige' in de organisatie.
- Wijs haar eventueel op de mogelijkheden voor een bezoek aan de huisarts of verpleegkundig overgangscounselant.

En wat als je het gesprek lastig vindt?

Wat is er aanwezig ter ondersteuning van het voeren van een goed gesprek?



26

Het goede gesprek, een prettige omgeving

Een werkgever handelt idealiter vanuit achtergrondkennis over de menotransformatie, en is alert voor mogelijke signalen bij vrouwelijke medewerkers van 40+. De werkgever stimuleert een veilige en open cultuur, waarin er geen plaats is voor: seksisme, sarcasme en discriminatie. En gaat op zoek naar personen, het liefst binnen de organisatie, die als aanspreekpunt kunnen fungeren.

Wanneer een vrouw het onderwerp zelf ter sprake brengt, ga het gesprek aan vanuit gelijkwaardigheid. Luister actief ("dus je bedoelt dat...?") en toon begrip ("Ok, ik begrijp het nu"). Vraag naar wat ze nodig heeft (van jou en van haar collega's). Geef aan dat je samen op zoek wil gaan naar oplossingen.

Vind je het lastig of zie je dat collega's het lastig of spannend vinden om het gesprek over de overgang aan te gaan, kijk dan naar onze opzet op de volgende sheets. Dit is een methode om structuur te bieden aan het gesprek. Maar eerst nog even aandacht voor het volgende....



27

De overgang staat NIET centraal

- De klacht, ofwel 'de overgang', staat **niet** per se centraal in het goede gesprek.
- Het gaat om de **ervaren beperkingen** op de werkvloer, werkactiviteiten en/of werkrelaties.
Het gaat tenslotte om het **werk** dat uitgevoerd moet worden.
- Door de focus hierop te leggen voelt het misschien makkelijker om het gesprek aan te gaan.

Kortom: het is een **inzetbaarheidsgesprek** of **balansgesprek**.

Tip: neem de menotransformatie op in het inzetbaarheidsbeleid.

Zie de overgang niet als een compleet nieuw hoofdstuk. Zaken als mantelzorg, psychische en fysieke belasting zijn doorgaans ook opgenomen in het inzetbaarheidsbeleid.



28

Zie het gesprek als een proces, waarin een gesprek bestaat uit verschillende fasen. Dit kan helpen om structuur te bieden in je gesprek en door al deze fasen mee te nemen, kun je nooit iets vergeten.

Fase 1: voorbereiding

De inhoudelijke voorbereiding spreekt voor zich; je bereidt je voor op het onderwerp en het doel van het gesprek. Vaak wordt de emotionele voorbereiding vergeten. Daarnaast is het belangrijk dat je gesprekspartner zich ook kan voorbereiden. En heb je weleens nagedacht over de opstelling van een gesprek? Bijvoorbeeld door naast elkaar te zitten of haaks op elkaar. Dit geeft een andere dynamiek dan tegenover elkaar. Of ga wandelen.

Fase 2: de goede start (ca. 5 min.)

In de eerste minuten heb je aandacht voor het contact en maak je verbinding met elkaar. Zonder verbinding geen goed gesprek. In deze fase kun je de sfeer neerzetten.

Fase 3: wat is er? (ca. 8 min.)

Wat is er? Het is een open vraag zonder oordeel. Je vraagt niet naar medische informatie, het is een fundamentele en objectieve vraag. Wat maakt dat we hier bij elkaar zitten, wat is er aan de hand? Niet meer en niet minder. In deze fase is oordeel niet aan de orde, laat elkaar uitpraten.



Fase 4: hoe is dat? (ca. 8 min.)

Fase 3 en 4 liggen dicht bij elkaar. Toch hebben we er niet voor gekozen om er één fase van te maken, omdat er een duidelijk nuanceverschil is. Je begint bij 'wat is er?' Dan bespreken we de situatie meer feitelijk. Vervolgens vloeit dit over in 'hoe is dat?' Dan gaat het meer over de bijbehorende emoties.

Fase 5: wat kunnen we ermee? (ca. 25 min.)

Dit is de fase waarin alle mogelijkheden benoemd mogen worden. Alles wat uit fase 3 en 4 naar boven is gekomen, kan vertaald worden naar mogelijkheden en ook naar onmogelijkheden. Inventariseer samen en focus vooral op alles wat wél kan.

Fase 6: wat spreken we af? (ca. 10 min.)

Nu wordt het echt concreet. Wat spreken jullie samen af? En in welk tijdsbestek? Samen maken jullie stappen en die zetten jullie samen ter plekke op papier. Dit is een voorbeeld van een co-creatie proces en komen jullie tot gezamenlijke afspraken.

Mocht na verloop van tijd een afspraak niet haalbaar blijken, dan is er weer gezamenlijk overleg en kan er een nieuwe afspraak worden gemaakt.

Communicatie en aandacht zijn sleutelwoorden.

Welke afspraken hebben we met elkaar gemaakt?

WV	Thema/onderwerp	Medeconsent	Wanneer?
WV1			
WV2			

Wat kun jij als leidinggevende doen?

(H)erken beperkingen door overgangsklachten

- Waar lopen medewerkers tegenaan?
- Welke werkzaamheden verergeren symptomen?
- Welke rol speelt de werksfeer?

Blijf het continu aandacht geven, ook als het goed gaat!

Sta open en ga in gesprek, zoek samen naar oplossingen

- Wat kan de medewerker zelf doen? (neem de tijd om zelf oplossing te vinden)
- Wat kan de leidinggevende doen?

Beweeg mee waar kan (verschil tussen verzuim en inzetbaarheid)

- Stel je flexibel op, focus op wat wél kan
- Pas waar mogelijk werkzaamheden/werkomstandigheden aan

Betrek de bedrijfsarts erbij

- Wel of geen burn-out?



31

Wat kan je als werkgever doen?

Creëer bewustzijn & doorbreek het taboe

- Terugkerende voorlichting en jaarthema's
- Balans- en functioneringsgesprekken
- Inbedding in beleid, PMO en providerboog

Zorg voor steun & verbinding

- Open cultuur en het goede gesprek
- Intervisie/supportgroepen
- Vraag (steeds): wat heb jij nodig?
- Samenwerking bedrijfsarts

Investeer in preventie & flexibiliteit

- Preventief spreekuur
- Vitaliteitsaanpak: stress, voeding, slaap, beweging, zingeving
- Flexibiliteit in werktijden, taken en locatie
- Faciliteren van hulpmiddelen (koelsjaal, dopper)
- Maak tijdelijke/kleine afspraken, en evalueer
- Coach of aanspreekpunt met kennis van de overgang

Verbeter fysieke werkomstandigheden

- Ergonomie, temperatuur, ventilatie
- Kledingbeleid met comfortabele stoffen
- Schone kled-, was- en toiletruimtes
- Toegang tot koud water



32

Hoe kunnen HR en leidinggevenden elkaar ondersteunen?

- Analyseer (samen) regelmatig relevante data (verzuim, werkplezier, in- en uitstroom).
- Bereid jaar- en inzetbaarheidsgesprekken (samen) voor.
- Ondersteun elkaar zo nodig tijdens gesprekken.
- Onderzoek met de medewerker welke factoren mogelijk bijdragen aan frequent of roze verzuim, in- uitstroom (reden om bij organisatie te gaan werken en reden van verlaten).
- Benadruk het belang van kennis over de overgang en stimuleer tot het volgen van voorlichting.
- Bij onboarding van nieuwe medewerkers aandacht voor inzetbaarheid.



33

Negatief spiraal doorbreken

- **Uitnodigen om erover te praten - dat is vaak de eerste stap**
(leren, herkennen, erkennen en dan handelen)
- **Tips voor goede zelfzorg - zorgen voor een gezond stressniveau**
(ontspanning, slapen, bewegen, voeding, drinken, jezelf waarderen, keuzes maken)
- **Hulp bieden - steun geven**
(en waar nodig doorverwijzen)
- **In actie komen - waarmee kan ze meteen aan de slag?**
(het liefst een simpele stap die ze vandaag, morgen of deze week kan opstarten)

De overgang is heel normaal. Het hoort bij het leven van een vrouw. Het is een transformatiefase.

Wat niet normaal is, is blijven rondlopen met klachten als deze te veel impact hebben op je leven en je functioneren.



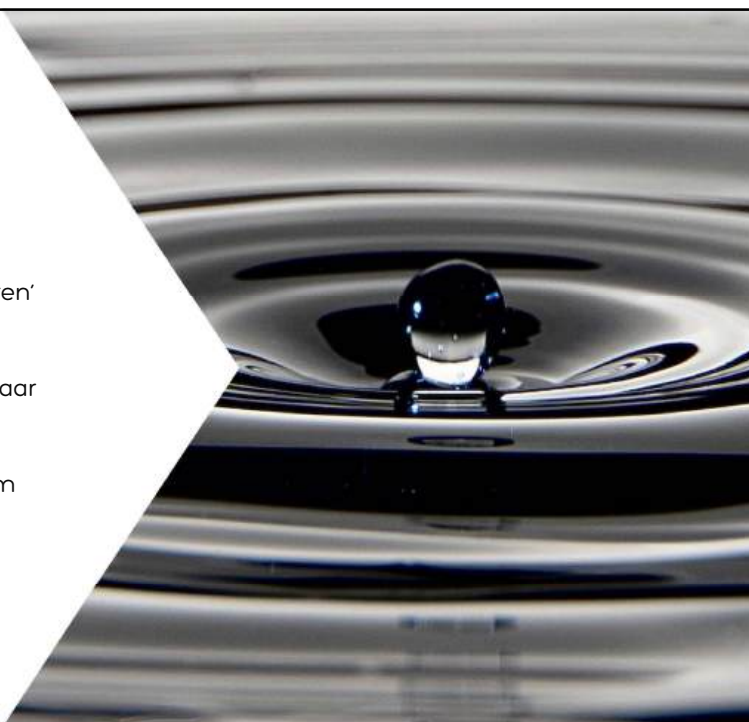
34

Het rimpeleffect

Vrouwen zijn gebaat bij het 'normaliseren' van dit thema

•
Aan ongemak kun je wat doen, wijs elkaar daarop en ga in gesprek

•
Transformeren is een hele klus, fijn om dat niet alleen te hoeven doen



35

Afronding en vragen?

Dank jullie wel voor jullie aandacht ☺

Wat is er het meeste blijven hangen van onze bijeenkomst van vandaag?

De hand-out volgt met wat lees-, kijk-, en luistertips.

Mocht je naderhand nog vragen hebben, laat het ons weten via: miranda@menokracht.nl

menokracht.nl



36