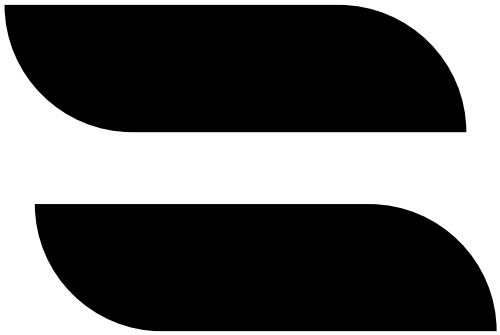
Aanbeveling

IEFH.REC.2026-005

Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen



Aanbeveling betreffende de verbetering van menstruatiewelzijn in België

igvm.be • info@igvm.be

.be

Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, opgericht door de wet van 16 december 2002, heeft onder meer als taak om toe te zien op de naleving van de wetgeving inzake de gelijkheid van vrouwen en mannen en elke vorm van ongelijkheid of discriminatie op grond van een door de wet van 10 mei 2007 ter bestrijding van discriminatie tussen vrouwen en mannen beschermd criterium te bestrijden, waaronder ook binnen het domein van gezondheid.

In die hoedanigheid is het Instituut met name bevoegd om op eigen initiatief of op verzoek van de overheid, privépersonen of instellingen aanbevelingen te richten aan deze actoren, met inbegrip van aanbevelingen ter verbetering van de wetten en reglementeringen.

Inhoudsopgave

Executive summary ... **3**

1. Inleiding ... **3**

2. Menstruatiewelzijn in België ... **4**

2.1 Menstruatie ... 4

2.2 Menstruele gezondheid en menstruatiewelzijn ... 5

2.2.1. Menstruatiearmoede ... 5

2.2.2. Kennis over menstruatiegerelateerde aandoeningen ... 7

2.2.3. Menstruatieschaamte ... 9

2.2.4. Menstruatieproducten en menstruatievriendelijk sanitair ... 10

2.3 Invloed op het dagelijkse leven ... 12

2.3.1. Invloed op het werk ... 12

3. Conclusie en aanbevelingen ... **13**

Executive summary

Menstruatie is een terugkerend fysiologisch proces dat de helft van de bevolking gedurende een groot deel van het leven meemaakt. Menstruatiewelzijn wordt beïnvloed door menstruele gezondheid, toegang tot kwalitatieve en toegankelijke zorg en producten, kennis over menstruatie en de maatschappelijke context waarin menstruatie plaatsvindt. In België is het beschikbare onderzoek hierover beperkt en versnipperd, waardoor de omvang en impact van menstruatiearmoede, -schaamte en menstruele aandoeningen onvoldoende in kaart zijn gebracht.

Bestaande Belgische en Europese studies tonen aan dat menstruatiearmoede ook in België voorkomt en gevolgen heeft voor gezondheid, welzijn en participatie aan school, werk en sociaal leven. De problematiek beperkt zich niet tot personen in armoede, maar treft ook jongeren, personen met gezondheidsproblemen en werkenden. Hoewel de btw op menstruatieproducten werd verlaagd, blijft betaalbaarheid voor sommige groepen een aandachtspunt.

Daarnaast is er een tekort aan wetenschappelijke kennis over menstruatie en menstruatiegerelateerde aandoeningen, wat bijdraagt aan laattijdige diagnoses, beperkte behandelmogelijkheden en onvoldoende informatie voor de bevolking. Gebrekkige kennis, gecombineerd met stigma en schaamte rond menstruatie, verhoogt de drempel om klachten te bespreken en hulp te zoeken. Ook op de werkvloer blijven menstruatieklachten vaak onbesproken, terwijl internationaal onderzoek wijst op een duidelijke impact op welzijn en productiviteit.

Tot slot vereist menstruatiewelzijn voldoende toegang tot veilige, kwaliteitsvolle menstruatieproducten en hygiënisch sanitair. Beperkingen in beschikbaarheid, keuzevrijheid en producttransparantie kunnen gezondheidsrisico's vergroten.

Deze aanbeveling besluit dat een meer gecoördineerde, *evidence-based* aanpak nodig is, met aandacht voor onderzoek, regelgeving, informatievoorziening, betaalbaarheid en een gendergevoelige benadering in beleid en in de arbeidscontext, om menstruatiewelzijn in België structureel te verbeteren.

1. Inleiding

Er is weinig onderzoek in België naar menstruatiewelzijn en menstruele aandoeningen (zoals endometriose, polycysteus ovarieel syndroom (PCOS), premenstrueel syndroom (PMS) of premenstruele dysfore stoornis (PMDD), …). Voor veel van deze aandoeningen hebben we geen prevalentiecijfers, weten we niet hoe deze ontstaan of hoe deze te genezen of behandelen. Op vraag van Vlaams minister van Gelijke Kansen Caroline Gennez is er in juni 2025 een bevraging in Vlaanderen gelanceerd[1] naar de impact van menstruatie en menopauze op maatschappelijke participatie. De resultaten van het onderzoek hebben geleid tot concrete beleidsaanbevelingen voor verschillende domeinen zoals onderwijs, werk en welzijn. Deze werden gepubliceerd in mei 2026.

De Vrouwenraad heeft op vraag van het Instituut in 2025 een literatuuronderzoek uitgevoerd naar menstruatiearmoede en -schaamte, twee fenomenen die een grote impact hebben op menstruatiewelzijn. Dit

[1] https://www.vlaanderen.be/inclusie/nieuwsberichten/rode-vlaggen-en-vapeurs-haal-menstruatie-en-menopauze-uit-de-taboesfeer

resulteerde in een rapport dat verschillend Belgisch en Europees onderzoek en goede praktijken weergeeft. Voorliggende aanbeveling steunt op dit literatuuronderzoek.[2]

Menstruatie is een terugkerend proces dat meer dan de helft van de bevolking gedurende een groot deel van het leven doormaakt. De manier waarop hiermee wordt omgegaan kan een invloed hebben op welzijn, maatschappelijke participatie en toegang tot zorg. In wat volgt wordt nader ingegaan op zowel de biologische als maatschappelijke aspecten van menstruatie, met aandacht voor menstruatiearmoede, -schaamte en hun mogelijke impact op menstruatiewelzijn en menstruele gezondheid.

2. Menstruatiewelzijn in België

2.1. Menstruatie

Menstruatie is het fysiologisch proces/cyclus waarbij het lichaam van de vrouw[3] zich klaarmaakt voor een mogelijke zwangerschap. Wanneer er geen bevruchting plaatsvindt, komt het verdikte baarmoederslijmvlies los en wordt het, samen met de onbevruchte eicel, afgestoten, wat menstruatiebloedingen veroorzaakt. Gemiddeld gebeurt de eerste menstruatie, of menarche, tussen 11 en 15 jaar (Sensoa, 2016; Gezondheid.be).

Dit natuurlijk proces gaat gepaard met verschillende klachten of ongemakken, die afhankelijk van persoon tot persoon, sterker of minder sterk aanwezig zijn. De voornaamst klachten zijn de volgende:

- Baarmoederkrampen
- Vermoeidheid
- Opgeblazen gevoel
- Pijn (rug-, hoofd-)
- (Hevig) bloedverlies

Naast de fysieke klachten, kunnen zich ook mentale/psychische klachten voordoen: stress, stemmingswisselingen, concentratieproblemen, verlies van zelfvertrouwen, … Wanneer deze fysieke en/of mentale klachten zich voordoen voor de menstruatie, spreken we van premenstrueel syndroom (PMS). Hoeveel vrouwen hier last van hebben, is niet geweten. In bepaalde gevallen kunnen de psychische klachten nog zwaarder zijn. In dit geval spreekt men van premenstruele dysfore stoornis (*premenstrual dysphoric disorder*, PMDD). 3 tot 8% van de vrouwen zou last hebben van PMDD, er is echter nog niet veel bekend over de aandoening noch over hoe het te verhelpen. Dit is ook het geval voor PMS (*Ibid.)*. Een algemeen gebrek rond dit thema is evenwel het gebrek aan cijfers rond de beleving en noden van trans en intersekse personen.

Menstruatie is niet enkel een puur biologisch fenomeen, maar is ook verbonden aan maatschappelijke normen en culturele attitudes die kunnen resulteren in menstruatieschaamte, verschillende taboes en mythes. Zo wordt menstruatie meestal gepercipieerd als negatief, als iets dat verborgen moet blijven, of als iets dat angstige gevoelens veroorzaakt. Er zijn ook positieve ervaringen met menstrueren: het wordt positief onthaald als teken dat de persoon niet zwanger is, of als iets dat normaal is (Fah, 2020). Onderzoek uit Nederland toonde aan dat deze percepties, ervaringen en klachten een impact hebben op het sociale, economisch/financiële en professionele leven van vrouwen. 60% van de respondenten gaf aan dat de klachten belemmerend werken op hun leven. (Van Duist en Gijsbers, 2022).

[2] Het volledige rapport is beschikbaar op aanvraag via info@igvm.be

[3] Het Instituut is zich ervan bewust dat niet alle mensen die menstrueren zich identificeren als vrouw en erkent de genderdiversiteit in deze groep. We gebruiken hier de term ‘vrouw’ voor iedere persoon die eierstokken heeft (gehad).

Hieronder gaan we dieper in op menstruele gezondheid en verschillende aspecten van menstruatiewelzijn.

2.2. Menstruele gezondheid en menstruatiewelzijn

Een goede menstruele gezondheid en welzijn hebben een impact op de volledige mentale en fysieke gezondheid van vrouwen en versterken ook hun waardigheid. Zowel de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) als de Mensenrechtenraad van de Verenigde Naties (VN) erkennen dat menstruele gezondheid een fundamenteel mensenrecht is en een belangrijke voorwaarde voor het versterken van gendergelijkheid (WHO, 2024). Menstruatiewelzijn wordt bereikt wanneer:

1. vrouwen goede en laagdrempelig toegang hebben tot kwalitatieve menstruatieproducten en goede sanitaire voorzieningen;
2. voldoende goede kennis hebben over menstruatie en;
3. er geen stigma of schaamte is rond menstrueren (*Ibid.)*.

Wanneer deze voorwaarden vervuld zijn, is de menstruele hygiëne hoog, durven vrouwen over hun problemen te praten en hulp te zoeken en weten ze wat normaal is en wat niet. Hierdoor zouden vrouwen kunnen genieten van een hoog menstruatiewelzijn. Wanneer het menstruatiewelzijn hoog is, heeft dit ook een goede impact op menstruele gezondheid. Dit doordat er, onder andere, net op tijd (medische) hulp gezocht zou worden en er een regelmatige cyclus zou zijn.

In wat volgt bespreken we menstruatiearmoede, kennis over menstruatie en menstruatieschaamte meer in detail, en gaan we nader in op de toegang tot menstruatieproducten en de impact op het dagelijkse leven.

2.2.1. Menstruatiearmoede

Menstruatiearmoede heeft een impact op menstruele gezondheid en welzijn. Door gebrek aan financiële middelen kunnen vrouwen niet altijd het gewenste menstruatieproduct kopen, gebruiken ze bepaalde producten te lang, of gebruiken ze alternatieven die een negatieve impact hebben op de gezondheid (zoals zakdoeken, toiletpapier, watten, handdoeken, …). Naast de financiële drempels, zijn er ook fysieke drempels die ervoor zorgen dat vrouwen niet (tijdig) de nodige menstruatieproducten kunnen verkrijgen. Dit kan bijvoorbeeld zijn wanneer winkels gesloten zijn, of er geen in de buurt zijn.

Menstruatiearmoede wordt verder ook gekenmerkt door een dubbele schaamte. De schaamte die gepaard gaat met armoede, enerzijds, en de schaamte die gepaard gaat met menstruatie, anderzijds. Dit maakt dat de drempel om hulp te vragen vergroot en de (fysieke en mentale) gezondheid potentieel nog meer geschaad wordt. Uit onderzoek van Always naar menstruatiearmoede bij 1000 vrouwen tussen 12 en 49 jaar uit 2023 blijkt dat 63% van deze vrouwen niet aan anderen hulp wilde vragen, en 62% zelfs niet aan familieleden. Naast de impact op de fysieke en mentale gezondheid, heeft menstruatiearmoede ook een negatieve invloed op het stigma rond menstruatie, en de aanwezigheid op school, werk (cf. infra) en op het sociale leven (Intimina, 2021; Medina-Perucha et al., 2023; Neighborhood Feminists & Sheldon, 2024; Cook, 2025), en dus bij uitbreiding op de maatschappij en economie in het algemeen.

Niet enkel mensen die al in armoede leven zijn kwetsbaar voor menstruatiearmoede, de problematiek kent een intersectionele dimensie. Verschillende onderzoeken in Europa en België tonen aan dat de kans op menstruatiearmoede hoger is bij:

- Jongeren tot 24 jaar

- Personen in werkloosheid
- Personen met een handicap, invaliditeit of ziekte-uitkering
- Vrouwen die hevig menstrueel bloedverlies hebben (WaterAid UK, 2018; Intimina, 2021; Healthy Ireland, 2023; Neighborhood Feminists & Sheldon, 2024, Synergie Wallonie, 2021).

Verder werd aangetoond dat een inkomen hebben uit werk niet altijd een garantie is om niet in menstruatiearmoede verzeild te geraken. Zo kunnen ook zelfstandigen en voltijds- en deeltijds werkenden niet voldoende financiële middelen hebben om de gewenste menstruatieproducten te kopen (Healthy Ireland, 2023; Synergie Wallonie, 2021).

In België

Onderzoek naar menstruatiearmoede in België is zeer zeldzaam en versnipperd. Het gaat dan vooral over onderzoek gedaan door middenveldorganisaties of producenten van menstruatieproducten. In 2020 bracht Caritas Vlaanderen een rapport uit rond menstruatiearmoede in Vlaanderen. Uit dit rapport blijkt dat 12% van de Vlaamse meisjes en vrouwen tussen 12 en 25 jaar niet altijd voldoende geld had om menstruatieproducten te kopen. 11% deed al beroep op vrienden of kennissen om een menstruatieproduct te krijgen uit gebrek aan financiële middelen. Bij vrouwen die in armoede leven stijgen deze cijfers respectievelijk tot 45% en 38%. Er werd ook gepeild naar wat deze vrouwen en meisjes deden wanneer ze geen middelen hadden om een geschikt product aan te kopen. 51% had al een ongeschikt alternatief gebruikt, zoals dubbel ondergoed, zakdoeken en toiletpapier (Caritas Vlaanderen, 2020).

In Franstalig België deed Synergie Wallonie dezelfde oefening in 2021. Uit hun rapport blijkt dat 30% van de vrouwen tussen 12 en 80 jaar soms tot vaak niet genoeg geld heeft om producten te kopen. 37% vroeg al eens hulp aan kennissen en/of vrienden wanneer ze geen menstruatieproducten konden kopen. In gevallen van een gebrek aan middelen, gaf 29% van de Waalse vrouwen aan een ongeschikt alternatief te hebben gebruikt (Synergie Wallonie, 2021).

Verder onderzoek uit 2021 van producent van menstruatieproducten Always, toonde aan dat 1 op de 15 vrouwen in menstruatiearmoede leefde in België, waarvan 2% van de Vlaamse vrouwen en 12% van de Waalse. In 2023 deed Always een vervolgonderzoek. Uit dit onderzoek bleek dat:

- 6% van de Belgische vrouwen tussen 12 en 49 jaar ooit te weinig geld had om menstruatieproducten te kopen;
- 29% van de Belgische vrouwen tussen 12 en 49 jaar vond dat de toegang tot menstruatieproducten moeilijker is geworden;
- 7% van de Belgische vrouwen tussen 12 en 49 jaar al eens een menstruatieproduct langer had gebruikt dan aanbevolen (Always, 2023).

Deze cijfers tonen aan dat menstruatiearmoede in België een belangrijk fenomeen is. Er is echter meer, gecoördineerd onderzoek nodig om de exacte omvang van de problematiek in kaart te brengen, alsook de verschillende oorzaken en gevolgen ervan in de Belgische context.

Verder werd in het onderzoek van Always ook gepeild naar de visie op gratis menstruatieproducten. Meer dan de helft van de Belgen (59%) gaf aan dat deze gratis zouden moeten zijn voor iedereen (Always, 2023). Bij scholieren is deze mening nog sterker vertegenwoordigd; 89% vindt dat er gratis menstruatieproducten aangeboden moeten worden op school (De Scholieren, 2023). Uit het ‘Rode vlaggen en vapeurs’-onderzoek blijkt eveneens een groot draagvlak te zijn voor het gratis ter beschikking stellen van menstruatieproducten, vooral in scholen, de openbare ruimte en sportclubs (Delbaere, *et al.*, 2026).

Goede praktijken

Europese Initiatieven

Het Europees Parlement maakte het in 2022 mogelijk voor lidstaten om geen btw te heffen op menstruatieproducten. Cyprus, Malta en Ierland hebben dit geïmplementeerd (Lecerf & European Parliamentary Research Service, 2025).

In 2021 heeft Schotland de *Period Products (Free provision) Act 2021*[4] aangenomen. Deze wet, die van kracht werd in 2022, verplicht lokale besturen om gratis menstruatieproducten te verdelen in lagere en middelbare scholen en in publieke gebouwen. Deze moeten goed bereikbaar zijn en iedere menstruerende persoon moet hier toegang toe hebben zonder verantwoording te moeten afleggen. De Schotse overheid ondersteunt de lokale overheden financieel (6,1 miljoen GBP per jaar) en met begeleidende teksten[5] met informatie over de implementatie van de wet.

In Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk verdelen verschillende organisaties menstruatieproducten gratis of tegen een lagere prijs. Deze Franse organisaties[6] hebben een kaart gecreëerd waar personen deze plaatsen snel terug kunnen vinden. Ook de Britse overheid[7] creëerde een kaart waar de plaatsen waar de verschillende organisaties menstruatieproducten aanbieden.

België

Menstruatieproducten zijn al op verschillende plaatsen gratis te verkrijgen: scholen, apotheken, voedselbanken, sociale kruideniers, medische centra en de *centres de planning familial*. Vaak gaat dit over initiatieven van de organisatie zelf, zoals een individuele school die beslist producten gratis aan hun leerlingen aan te bieden. In zeldzame gevallen betreft het een structureel initiatief, zoals bij de voedselbanken en de *centres de planning familial*. Verder zijn er nog middenveldorganisaties die gratis menstruatiemiddelen verdelen, zoals BruZelle[8] en Sofélia en Soralia[9]. Deze laatste hebben ook een kaart[10] gecreëerd om personen makkelijk te laten zien waar producten verkregen kunnen worden.

Verder heeft België in 2018 de btw op menstruatieproducten verlaagd van 21% tot 6%. Dit is al een positieve eerste stap. Een verdere stap zou zijn om een nultarief in te voeren. Hiervoor is al een wetsvoorstel ingediend (56K0454[11]), met het doel de btw-heffing af te schaffen en een Prijzenobservatorium op te richten om de prijzen van menstruatieproducten te monitoren. Dit laatste zou dan moeten voorkomen dat producenten hun prijzen verhogen als reactie op het wegvallen van de btw.

2.2.2. Kennis over menstruatie en menstruatiegerelateerde aandoeningen

Correcte en voldoende kennis is van cruciaal belang voor menstruele gezondheid en menstruatiewelzijn. Er is voldoende wetenschappelijke kennis nodig om verschillende menstruatiegerelateerde aandoeningen, zoals endometriose en PMS, goed en snel te diagnosticeren, behandelen en uiteindelijk te genezen. Verder moet ook de algemene bevolking voldoende kennis hebben over menstruatie. Deze kennis is van belang om stigma's weg te werken, te weten wat normaal is en wat niet om ziektes en aandoeningen op tijd te kunnen

[4] https://www.legislation.gov.uk/asp/2021/1
[5] https://www.gov.scot/publications/period-products-free-provision-scotland-act-2021-guidance-responsible-bodies-september-2021/pages/1/
[6] https://www.regla-app.fr/distribution-points
[7] https://myperiodlive.azurewebsites.net/
[8] https://www.bruzelle.be/nl/onze-actie/verzamelen-en-verdelen/
[9] https://lesassociationssolidaris.be/portfolio-items/sang-souci/
[10] PARTENAIRES PROJET SANG SOUCI - Google My Maps
[11] https://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=/flwb&language=fr&cfm=/site/wwwcfm/flwb/flwbn.cfm?legislist=legisnr&dossierID=0454

melden en behandelen. Ondanks deze noodzaak blijft onderzoek naar menstruatie en menstruele aandoeningen gering, is de kennis bij de algemene bevolking zeer beperkt en bestaan er nog steeds mythes en stereotypen (Difference, 2020).

Gebrek aan wetenschappelijke kennis en onderzoek

De wetenschappelijke interesse in vrouwengezondheid in het algemeen blijft zeer laag. Dit geldt ook voor menstruatie en menstruele aandoeningen. Naast de historisch gegroeide desinteresse krijgt onderzoek naar vrouwengezondheid ook minder financiering. Dit is ook het geval bij menstruatie en menstruele aandoeningen, waarbij de hormonale cyclus en het stigma van de onreinheid van menstruatie deze onderzoekskloof nog versterkt. Zo gaat er vijf keer meer financiering naar onderzoek naar erectiestoornissen dan naar PMS. Onderzoek naar het verminderen van menstruatiepijn werd geschrapt door een gebrek aan financiering (WHO, 2024). Dit gebrek aan onderzoek en dus kennis zorgt ervoor dat diagnoses niet of te laat gebeuren, er geen goede behandeling voorgesteld kan worden en vaak ook niet geweten is wat de oorzaak is van aandoeningen.

Gebrek aan kennis bij de brede bevolking in België

Het gebrek aan wetenschappelijke kennis heeft ook een invloed op de kennis van de algemene bevolking, gezien dit de basis vormt om informatie te verspreiden via scholen, internet, thuis en andere kanalen. De exacte kennis van personen rond menstruatie in België werd nog niet volledig onderzocht. Er is echter wel gepeild naar de eigen perceptie over deze kennis. In Franstalig België gaf 30% van de vrouwen aan dat ze niet genoeg kennis hadden om hun menstruatiecyclus te begrijpen (Synergie Wallonie, 2021). In Vlaanderen gaven 16% van de scholieren aan dat ze niet of eerder niet wisten wat menstrueren inhoudt (De Scholieren, 2023). Recent onderzoek in Vlaanderen toonde aan dat slecht 29% van de ondervraagde jongens vinden dat ze veel kennis hadden over menstruatie, tegenover 56% van de meisjes (Delbaere, et al., 2026).

Informatie rond menstruatie wordt via verschillende kanalen verkregen: school, ouders, vrienden, internet, social media en gezondheidsprofessionals. Op school komt menstruatie niet altijd of niet op tijd aan bod. De menarche in Wallonië start gemiddeld op 12,5 jaar en in Vlaanderen op 11,5 jaar (Infosanté, 2020; Hoppenbrouwers, et al., 2017). De eerste lessen rond relationele en seksuele vorming in Wallonië worden gegeven in het zesde leerjaar van de lagere school. In Vlaanderen zijn er, sinds 2024, geen specifieke einddoelen meer rond seksuele en relationele opvoeding in het secundair, waardoor iedere school beslist wat en of ze dit aanbieden. Het tijdstip van de eerste lessen komen dus vaak na of te dicht bij de menarche waardoor jonge meisjes niet altijd weten wat er met hun lichaam gebeurt of wat er gaat gebeuren, wat normaal is en wat niet. Als menstruatie aan bod komt, gaat dit vaak enkel over het fysiologische proces, en worden andere zaken niet aangekaart. Dit maakt dat menstruatie vaak een abstract gegeven blijft zonder dat er een verband gelegd wordt met het eigen lichaam, het dagelijks leven, gevoelens en pijn (Difference, 2020; Brown et al., 2022; Brown et al., 2024; Plan International UK, 2018). 57% van de vrouwen in Franstalig België gaf aan geen lessen gekregen te hebben over menstruatie (Synergie Wallonie, 2021). In Vlaanderen werd dit nog niet expliciet bevraagd, ookal gaven respondenten aan in 2026 dat hun voornaamste bronnen rond menstruatie school of thuis waren. Dit onderzoek toonde verder ook aan dat er een groot maatschappelijk draagvlak in Vlaanderen bestaat voor meer lessen rond menstruatie en, bij uitbreiding, andere seksuele en relationele vorming. Zo vond 90% van de respondenten het belangrijk om deze thema's op school te bespreken op een geschikte leeftijd (Delbaere, et al.,2026).

Risico op des- en misinformatie

Veel vrouwen gaan op zoek naar informatie op het internet, omdat de informatie die ze op school krijgen niet voldoende is of te laat komt voor hun menarche. Dit heeft als risico dat ze veel desinformatie of misinformatie kunnen krijgen en bepaalde mythes en stigma worden verspreid. Een ander voorbeeld van het gebrek aan

ondersteuning en voldoende kennis is de recente opmars van apps die vrouwen toelaten de cyclus op te volgen en informatie geven over de menstruatie, de zogenaamde 'femtech'. Deze apps vormen een mogelijks privacy probleem, gezien deze intieme data vragen en bijhouden waarvan niet bekend is wat hiermee gebeurd. (Clemens, K. 2026).

Daarnaast heeft niet enkel informatie via internet en social media invloed op de perceptie van menstruatie, maar ook reclame. In reclame werd tot 2017 blauwe vloeistof gebruikt om menstruatiebloed te representeren. Dit had tot resultaat dat verschillende jongeren in het Verenigd Konikrijk ook echt geloofden dat menstruatiebloed blauw was (Plan International UK, 2018). In Nederland gaf 53% van de meisjes aan dat reclames voor menstruatieproducten een onrealistisch beeld scheppen (Plan International Nederland, 2019). In België werd dit nog niet bevraagd.

Dit gebrek aan kennis en kennisverspreiding en het risico op misinformatie houdt het stigma, taboe en mythes rond menstruatie in stand en heeft als risico dat deze nog versterkt worden. Dit heeft ook als impact dat vrouwen en meisjes niet weten wat normaal is en wat niet, waardoor ze minder snel hulp zoeken in het geval van bijvoorbeeld abnormale pijn of bloedingen. Het stigma en taboe maakt het ook moeilijk om te durven spreken met anderen over eventuele problemen of ervaringen.

Goede praktijken kennisdeling bredere bevolking
Verschillende middenveldsorganisaties hebben door de nood aan relationele en seksuele vorming, en in het bijzonder nood aan vorming rond menstruatie, verschillende workshops, programma's en tools gecreëerd om zowel leerkrachten te ondersteunen als zelf les te geven rond deze thema's.

Een voorbeeld hiervan is het prograamma 'regels van drie'[12] van BruZelle die jongeren vanaf tien jaar bewust maken rond menstruele gezondheid en menstruatiearmoede.

Een voorbeeld van tools zijn de website Zanzu van Sensoa die informatie rond seksuele en reproductieve gezondheid in 14 talen aanbiedt. Een ander voorbeeld is de website www.evras.be die leerkrachten tools aanbiedt om relationele en seksuele vorming te geven.

2.2.3. Menstruatieschaamte

Hierboven werd al kort aangehaald dat het taboe, stigma en attitudes rond menstruatie ervoor zorgen dat vrouwen vaak niet durven spreken over hun menstruatie-ervaringen en dat ze een gevoel van schaamte creëren. Hierdoor gaan vrouwen vaak te laat hulp zoeken wanneer er zich problemen voordoen, waardoor hun menstruele gezondheid en menstruatiewelzijn in het gedrang komt.

Attitudes
Onderzoek toont aan dat verschillende maatschappelijke normen onderverdeeld kunnen worden in drie groepen waarin menstruatie gezien wordt als:

- een natuurlijk fenomeen
- een beschamend fenomeen
- een hinderlijk fenomeen (Kvalem et al. 2024).

Deze attitudes zijn overwegend negatief Er werd in Nederland ook onderzocht hoe jongens kijken naar menstruatie: 37% van de bevraagde jongens vond het vies, 29% vond het beschamend, 23% vond het

[12] Regels van 3 : jongeren – Bruzelle

walgelijk (Plan International Nederland, 2022a). Deze verschillende negatieve attitudes hebben een impact op de fysieke, mentale en seksuele gezondheid van vrouwen en versterken daarenboven gendersterotypen (Kvalem et al., 2024; Difference, 2020). In 2026 werd in Vlaanderen ook bevraagd welke gevoelens de eerste menstruatie oproepen. De respondenten gaven daarin aan dat ze zich vooral verrast voelden, maar eveneens gevoelens van schaamte, pijn, ongemak en angst ervaarden. Ondanks deze negatieve attitudes, vindt meer dan 90% van de Vlamingen dat menstruatie (en de menopauze) geen zaken zijn om zich voor te schamen (Delbaere, et al, 2026).

Een specifieke vorm van attitudes is *period shaming*. Onder *period shaming* wordt iedere negatieve reactie en/of respectloos gedrag rond menstruatie, de menstruatiecyclus en menstruerende personen verstaan (Inthaphatha et al., 2023). Dit fenomeen vergroot het stigma.

Schaamte

Deze attitudes zorgen er voor dat er schaamte ontstaat rond menstrueren door het stigma en taboe, verwachting van negatieve reacties of grappen, (angst voor) openbaarheid van menstruatie (bijvoorbeeld als er maandverband gezien wordt of doorgelekt wordt), en de verandering van het lichaam door de menstruatie (ActionAid UK, 2022; López et al., 2023; Pycroft, 2023). Deze oorzaken vallen binnen de sociale norm die rond menstruatie hangt, namelijk het onzichtbaar houden ervan. Bij schending van deze norm kunnen schaamtegevoelens ontstaan (Koskenniemi, 2023; Sommer et al., 2024). Door deze schaamte wordt de drempel om over menstruatie te praten hoger. In België werd nog geen onderzoek rond gedaan rond menstruatieschaamte en de impact ervan. In een onderzoek in vlaanderen gaf 92% van de respondenten evenwel aan dat menstrueren niet iets is om je voor te schamen.

2.2.4. Menstruatieproducten en menstruatievriendelijk sanitair

Het belang van toegang tot goede, kwaliteitsvolle en gepaste menstruatieproducten werd hierboven al aangehaald. Keuzevrijheid is dan ook nodig om het gepaste product te kunnen gebruiken. Wat het gepaste product is voor iemand hangt af van verschillende factoren. Vrouwen met hevig menstruele bloedingen hebben, bijvoorbeeld, nood aan producten die voldoende absorptie- of opvangvermogen hebben. Sommige aandoeningen kunnen er ook voor zorgen dat bepaalde producten niet gebruikt kunnen worden, zoals in het geval van vaginisme[13]. Verschillende Europese onderzoeken toonden aan dat tussen de 6 en 30% van de respondenten om financiële redenen niet hun geprefereerde product konden aanschaffen, maar moesten kiezen voor een ander product dat vaak minder bij hen past of minder kwaliteitsvol was (Healthy Ireland, 2023, International Suomi, 2023; MENSEN, 2021 & Plan International UK, 2018). Dit alles heeft op zijn beurt een impact op het menstruatiewelzijn, zoals hierboven ook al aangehaald.

Menstruatieproducten

Zowel menstruatiearmoede, het gebrek aan kennis, als menstruatieschaamte zorgen ervoor dat vrouwen niet altijd toegang hebben tot hun gewenste product, een product te lang gebruiken, een slecht alternatief gebruiken of niet het best passende voor hen gebruiken. Bij het gebruiken van duurzame menstruatieproducten zoals menstruatieondergoed of -cup, is het belangrijk om deze op een goede manier te desinfecteren. Het niet correct gebruiken van een menstruatieproduct kan leiden tot pijn, vaginale irritatie, allergische reacties, of in zeer ernstige gevallen tot het toxisch shock syndroom[14]. Verder kan doorlekken ook vaker voorkomen bij te lang of verkeerd gebruik, wat menstruatieschaamte kan versterken. In Franstalig

[13] "Vaginisme is een reactie waarbij de spieren rond de vagina zich automatisch samenknijpen zonder dat je dat zelf wil." Hierdoor wordt penetratie pijnlijk. https://www.allesoverseks.be/wat-is-vaginisme

[14] Toxisch shock syndroom is een zeldzame infectie die ervoor kan zorgen dat organen niet meer werken en de bloedsomloop stopt.

België gaf 14% van de respondenten aan ooit al eens pijn, infecties of een toxische schok te hebben ervaren door te lang gebruik of gebruik van ongeschikte alternatieven door een gebrek aan financiële middelen (Synergie, Wallonie, 2021).

Verder is er in België geen verplichting voor producenten om mogelijke allergenen te vermelden op de verpakking van menstruatieproducten. Dit is wel het geval voor bijvoorbeeld cosmetica of speelgoed. Dit heeft als gevolg dat vrouwen niet weten welke mogelijke reactie zij zouden kunnen hebben op een bepaald product (Desmedt et al., 2020). Zowel in Frankrijk als in Spanje zijn hier wel meer reglementering en wetten rond[15]. Onderzoek van de Franse organisatie *Règles Elémentaires* heeft aangetoond dat er in Europese menstruatieproducten verschillende hormoonverstorende en andere toxische elementen terug te vinden zijn. Het gaat dan vooral over PFAS, zware metalen, pesticiden en nanoplastics. Al deze stoffen hebben bij langdurige en repetitieve blootstelling, zoals het geval is bij menstruatieproducten, een belangrijke negatieve impact op de gezondheid. Dit tast zowel de hormonale huishouding, het immuniteitssysteem als de gezondheid van de vulva en vagina aan. Er is dan ook nood aan meer en betere reglementering, zowel op Europees als Belgisch niveau, om producenten te verplichten transparant te zijn over de inhoud van de producten, alsook om schadelijke stoffen in de producten te verminderen (Règles Elémentaires, 2025).

Menstruatievriendelijk sanitair

Een ander belangrijk element in menstruele gezondheid is het beschikken over hygiënische en veilige sanitaire voorziening, zowel thuis, op het werk als in de publieke ruimte. De *Menstrual Friendly Public Toilet Working Group* (2024) stelt volgende voorwaarden voor een menstruatievriendelijk sanitair dat proper, veilig en afsluitbaar, met water en handwasmogelijkheden, én voorziet in:

- afvalbakjes voor producten
- betaalbare/gratis menstruatieproducten
- spiegel en opbergruimte

Daarnaast moet het toegankelijk, inclusief en goed onderhouden zijn.

In de publieke ruimte zijn er zeer weinig toiletten beschikbaar voor vrouwen en zijn deze vaak ook niet hygiënisch of liggen zij niet altijd op veilige plaatsen, zo blijkt uit onderzoek in Brussel en Gent. In Brussel is er maar 60% van de openbare toiletten toegankelijk voor vrouwen (Maes en Melgaço, 2023). Verder kan het ook zijn dat de publieke toiletten niet altijd bereikbaar zijn (bijvoorbeeld in een gebouw met openingsuren), en zijn deze vaker gratis voor mannen dan voor vrouwen (Ciax, 2021). Grootschalig onderzoek hierrond in België ontbreekt.

Ook in de privésfeer is het niet voor iedereen makkelijk om over goed en hygiënisch sanitair te beschikken dat voldoet aan de hierboven vermelde voorwaarden. 27% van de Belgische bevolking ondervindt verzorgingsarmoede, nl. het niet kunnen kopen van (meerdere) dagelijkse verzorgingsproducten (douchegel, tandpasta, deodorant, menstruatieproducten, … (Ipsos, 2024). Hierdoor kunnen zij niet de nodige hygiënische context creëren voor menstruatievriendelijke toiletten. Verder is dit nog bijzonder moeilijk voor thuis- en daklozen of personen die in de gevangenis verblijven (Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen, 2024).

Het ontbreken van toegang tot een hygiënisch en veilig toilet creëert vaak stress en vergroot de schaamtegevoelens en stigma rond menstruatie, waardoor vrouwen zich minder in de publieke ruimte zouden kunnen begeven tijdens hun menstruatie. Het vergroot verder ook het risico op infecties.

[15] Loi n° 2023-1250, 2023, art. 40 Ley Orgánica 1/2023, 2023

2.3. Invloed op het dagelijkse leven

Zoals uit bovenstaande tekst blijkt, heeft menstruatie en de klachten hieraan gelinkt een belangrijke impact op het leven van vrouwen. Een impact die versterkt wordt door het niet vervullen van menstruatiewelzijn en menstruele gezondheid. Deze impact is voelbaar op verschillende elementen: school, werk, sport en hun bredere sociale leven (Delbaere, et al, 2026). Dit maakt dan ook dat vrouwen en meisjes tijdens hun menstruatie bepaalde activiteiten mijden of angstig zijn tijdens deelname aan activiteiten. Hierboven werd er al ingegaan over de impact op school en onderwijs. Gezien de grote impact op werk, wordt dit thema hieronder verder besproken.

2.3.1. Invloed op het werk

Gevolgen van klachten op het werk

Zoals meermaals vermeld kunnen klachten door menstruatie en schaamte hierover een grote impact hebben op werk. Het is een onderwerp waar weinig over wordt gesproken binnen de werkcontext, hoewel er wel degelijk een effect kan zijn op welzijn, prestaties en afwezigheid.

Uit onderzoek in diverse Europese landen blijkt dat 81% van de Ierse vrouwen (Vhi Group, 2024), 69% van de vrouwen in het Verenigd Koninkrijk (CIPD, 2023), en 65% van de vrouwen in Frankrijk (Ifop, 2022) vindt dat menstruatieklachten hun werkprestaties negatief beïnvloeden. In Nederland gaf 80,5% van de vrouwelijke werknemers aan dat ze soms of regelmatig klachten hebben door menstruatie, en 53% zei menstruatieklachten te ervaren die het werk beperken op meer of minder frequente basis (TNO, 2025).

De meest gerapporteerde klachten die een invloed hebben op het werk zijn vermoeidheid, prikkelbaarheid, concentratieproblemen, buikpijn, gespannen gevoel en verminderde zelfzekerheid (Ifop, 2022; CIPD, 2023; Medina-Perucha et al., 2023; TNO, 2025). Voor vrouwen met menstruatie-gerelateerde aandoeningen, zoals hevig menstrueel bloedverlies, endometriose, PCOS, PMS of PMDD, zijn de klachten vaak zwaarder en is de impact ervan ook groter

Deze klachten kunnen leiden tot verzuim of absenteïsme, verminderde productiviteit, maar ook presenteïsme - doorwerken terwijl iemand zich eigenlijk niet goed voelt. 67% van de vrouwelijke werknemers in Nederland gaf aan door te werken als ze ziek of niet fit zijn door hormoongerelateerde klachten (TNO, 2025). Dit kan invloed hebben op de menstruele gezondheid van vrouwen, maar ook op hun mentale gezondheid. Van de Nederlandse vrouwen die aan het werk blijven, geeft vier op de vijf aan dat hun productiviteit minder is tijdens de menstruatie (Schoep et al, 2019). In recent onderzoek in opdracht van het Agentschap Binnenlands Bestuur kwam de impact van menstruatie op werk en school in Vlaanderen aan bod. 58% van de respondentes gaf aan dat hun menstruatie impact heeft op deze domeinen. Er werd verder ook nagegaan in hoeverre vrouwen en meisjes thuis blijven wanneer ze klachten hebben. Meer dan de helft (60%) gaf aan nooit thuis te blijven, 28,2% gaf aan maximum twee keer per jaar thuis te blijven. Deze cijfers tonen dus aan dat ondanks het ervaren van klachten, er sprake is van presenteïsme (Delbaere, et al., 2026).

Menstruatieklachten kunnen een impact hebben op het werk, maar andersom kan ook het werk een invloed hebben op de menstruele gezondheid. Zo blijkt uit onderzoek dat werknemers in ploegendienst significant meer kans hebben op menstruatiestoornissen, dysmenorroe (hevige menstruatiepijn) en vervroegde menopauze (Hu et al. 2023). Daarnaast hebben roterende ploegendiensten een negatieve invloed op de cycluslengte en zorgen ze voor onregelmatige menstruatiecycli (Lawson et al., 2011). Ook kunnen hoge werkdruk, fysieke belasting of de werkorganisatie klachten verergeren.

Veel vrouwen vermoeden bovendien dat hun menstruatie een negatief effect op hun carrière kan hebben: in het Verenigd Koninkrijk dacht 50% van de vrouwen dat om deze reden vrij nemen op het werk een negatieve

invloed kan hebben op hun carrière (Wellbeing of Women, 2025), en in Nederland vindt 22% van de vrouwelijke werknemers praten over hormoongerelateerde klachten riskant voor hun carrière (TNO, 2025). Veel vrouwen nemen daardoor geen verlof als ze zich niet goed voelen en bespreken hun klachten en de impact ervan op het werk niet met collega's of leidinggevenden. Wanneer vrouwen zich toch afwezig melden wegens menstruatieklachten, geven ze soms niet de ware reden voor hun afwezigheid op. Ook zien sommige vrouwen het als onprofessioneel om dit onderwerp te bespreken op het werk of verwachten ze weinig begrip, waardoor ze het niet ter sprake brengen. Door gebrek aan een cultuur die bespreekbaarheid stimuleert, heeft de werkgever vaak geen inzicht in de noden van werkneemsters, en ontbreken maatregelen om de werkomgeving of werkcontext te verbeteren.

Dit benadrukt het belang van het bestrijden van het stigma en het creëren van een open en respectvolle bedrijfscultuur. Als vrouwen minder drempels ervaren om over hun klachten en de impact daarvan te praten en te delen wat hun noden zijn, kunnen werkgevers hierop inspelen door te bekijken welke maatregelen er genomen kunnen worden, en zo het welzijn van medewerkers verbeteren en absenteïsme en presenteïsme verminderen.

Nood aan ondersteuning op het werk

Om te voorkomen dat menstruatieklachten een rem vormen op de toegang tot werk en de carrière van vrouwen, heeft de werkgever een belangrijke rol te spelen door menstruatiewelzijn op het werk te verbeteren. Ondersteuning op het werk voor vrouwen die te maken hebben met menstruatieklachten kan verschillende vormen aannemen, maar begrip en acceptatie vormen de basis.

Verschillende bevragingen in het buitenland wijzen erop dat vrouwen vooral behoefte hebben aan flexibiliteit. Flexibiliteit kan op diverse manieren worden ingevuld: qua werkuren en pauzes, qua werkplek (thuiswerken), qua taken en werklast, of qua kledingvoorschriften. Zo kunnen vrouwen op momenten dat ze veel last van klachten hebben, hun werkdag organiseren op een manier die voor hen beter werkt. Dit verlaagt absenteïsme en verbetert hun welzijn. Werkgevers kunnen het ook mogelijk maken voor medewerkers om tijdens de werkuren medische afspraken voor hun menstruele gezondheid te plannen.

Ook kan het helpen om opleidingen te organiseren voor leidinggevenden en werknemers om op een constructieve en veilige manier met menstruatiekwesties op het werk om te gaan. De werkgever kan ook informatie over menstruatie aanbieden aan werknemers, en eventueel communiceren over waar vrouwelijke werknemers terecht kunnen als ze verdere (medische) hulp of ondersteuning nodig hebben. Deze maatregelen kunnen helpen om het onderwerp makkelijker bespreekbaar te maken.

Daarnaast kan bekeken worden of aanpassingen aan de werkplek mogelijk zijn: bijvoorbeeld gratis menstruatieproducten voorzien in de sanitaire ruimte of deze van een douche voorzien; een rustruimte creëren; toegang tot frisse lucht bieden; en werknemers inspraak geven in de temperatuurregeling. Bij het gebruik van een uniform kan er bijvoorbeeld ook gekozen worden om geen witte broeken te gebruiken zodat er, in het geval van doorlekken, geen schaamte ontstaat.

3. Conclusie en aanbevelingen

Een goede menstruele gezondheid en menstruatiewelzijn zijn van cruciaal belang voor de seksuele en reproductieve gezondheid en voor de algemene gezondheid van vrouwen. Ze zijn verder van belang voor het respecteren van de seksuele en reproductieve rechten en het versterken van de gendergelijkheid in de maatschappij. Dit wordt bereikt wanneer:

- er goede toegang tot kwaliteitsvolle en gepaste menstruatieproducten en sanitaire voorzieningen is;
- er voldoende kennis over menstruatie is;

- en er geen stigma of schaamte rond menstrueren is.

Uit de beperkte cijfers die er zijn in België blijkt dat er nog steeds stigma en schaamte bestaat rond menstruatie, dat menstruatiearmoede voorkomt en dat de kennis niet voldoende is bij zowel de brede bevolking als bij gezondheidsprofessionals. Dit heeft invloed op de gezondheid van meisjes en vrouwen omdat niet de gepaste menstruatieproducten gebruikt worden, producten te lang gebruikt worden, er niet voldoende gekend is wat normaal is en wat niet rond menstruatie, en de drempel om hulp te zoeken te groot is. Dit heeft ook invloed op school en werk, en maatschappelijke participatie in het algemeen.

Verder is er ook te weinig wetenschappelijk onderzoek naar en kennis rond menstruatie en menstruatiegerelateerde aandoeningen, of over het effect van verschillende toxische stoffen in menstruatieproducten op de gezondheid. Dit verlaagt de kwaliteit van de zorgverlening. Dit alles heeft een belangrijke invloed op verschillende levenssferen van menstruerende personen.

Om al deze zaken te verbeteren, stelt het Instituut de volgende aanbevelingen voor:

1) Opstellen van een interfederaal actieplan gender en gezondheid

Gezien het feit dat de menstruatieproblematiek gekenmerkt wordt door dezelfde structurele problemen die de gezondheid van vrouwen kenmerken, stelt het Instituut voor om, naar het voorbeeld van Frankrijk en Groot-Brittannië, een interfederaal actieplan gender en gezondheid op te stellen om de gendergelijkheid op dit vlak op een gecoördineerde manier te bevorderen. Dit actieplan zou zich kunnen focussen op de (peri)menopauze, menstruatieschaamte en -armoede, endometriose, algemene seksuele en reproductieve gezondheid, mentale gezondheid en gezondheid op het werk en in andere domeinen zoals onderwijs, sport, … Acties die uitgewerkt worden in dit kader dienen te focussen op het investeren in meer wetenschappelijk onderzoek naar gendersensitieve en vrouwspecifieke gezondheid, het verspreiden van wetenschappelijk onderbouwde informatie en het ontkrachten van mythes en stigma's, evenals het verbeteren van het zorgsysteem en zorg toegankelijk en betaalbaar maken en houden voor iedereen.

2) Menstruatieproducten toegankelijker maken door:
   a. het gratis ter beschikking stellen in publieke instellingen, scholen, OCMW's, gevangenissen, …

      Door gratis producten in openbare instellingen te leggen, kunnen personen die moeilijkheden hebben om producten te kopen of te vinden toch de juiste en veilige menstruatieproducten bekomen
   b. het afschaffen van de btw op deze producten

      Om de prijs van menstruatieproducten te verlagen, dient de btw afgeschaft te worden, of een nultarief gehanteerd te worden, zoals al in enkele landen is gebeurd en uitzonderlijk in ons land. Verder maakte het Europese Parlement dit ook mogelijk voor lidstaten. Om ervoor te zorgen dat producenten hierdoor de prijs niet laten stijgen, dient er ook een observatorium opgericht te worden om dit te evalueren en waar nodig in te grijpen. Dergelijk observatorium kan bijvoorbeeld belegd worden binnen de FOD Financiën of de dienst verantwoordelijk voor Consumentenbescherming van de FOD Economie.

3) Menstruatieproducten veiliger maken

In menstruatieproducten zitten toxische stoffen die vaak niet vermeld staan op de verpakking. Nieuwe wetgeving dient dus ontwikkeld te worden om transparantie te verplichten rond de stoffen, alsook om het

gebruik van deze stoffen te verminderen. Dit om de volksgezondheid en consumentenbescherming te verbeteren.

4) Sensibilisering rond menstruatie en menstruatiegerelateerde aandoeningen
    a. In het onderwijs
    Menstruatie en menstruatiegerelateerde aandoeningen dienen recurrent aan bod te komen in het onderwijs, op tijd voor de menarche om meisjes goed voor te bereiden over wat er op dat moment gebeurt. Deze informatie dient meer dan enkel fysiologisch van aard te zijn, zodat ook de psychologische en maatschappelijke impact aan bod komt. Op deze manier vergroot de kennis en verlaagt schaamte en stigma hierrond. Dit dient dan ook in leerdoelen en eindtermen opgenomen te worden, samen met ander seksuele, reproductieve en relationele thema's.
    b. Brede bevolking
    Het nog steeds bestaande stigma rond en de schaamte over menstruatie dient weggewerkt te worden. Dit kan gebeuren via sensibiliseringscampagnes bij het grote publiek en bij werkgevers. Deze sensibiliseringscampagnes zouden zich ook kunnen richten om het taboe en stigma rond menstruatie te doorbreken, alsook enkele mythes hieraan gelinkt te ontkrachten.
    c. Medische professionals
    Door het gebrek aan onderzoek is er nog steeds een gebrek aan kennis bij medische professionals. Verder zijn menstruatiegerelateerde aandoeningen, zoals PCOS en endometriose onvoldoende gekend bij professionals waardoor deze niet tijdig gediagnosticeerd worden. Beroepsopleidingen van zorgverleners spelen hier een grote rol om correcte informatie te voorzien. Vorming dient recurrent te zijn.

5) (Recurrent) onderzoek naar menstruatiewelzijn en -armoede in België en integratie in het Belgische armoedebeleid

Om de problematiek beter in kaart te brengen in België is er meer onderzoek nodig naar menstruatiewelzijn, -armoede en -schaamte. Dit recurrente onderzoek kan dan ook helpen om de impact van het beleid te meten en evalueren. Dit zou bijvoorbeeld ook meegenomen kunnen worden in de Gezondheidsenquête van Sciensano.

6) Opstellen van een beleid voor menstruatiewelzijn voor de federale overheid

Om als overheid een voorbeeldrol op te nemen, stelt het Instituut voor dat er een beleid voor menstruatiewelzijn wordt uitgewerkt voor de werknemers van de federale overheidsdiensten. De overheid kan eveneens een charter van menstruatievriendelijke werkomgeving voorstellen en andere organisaties, publiek en privé, sensibiliseren om deze ook te ondertekenen.

7) Systematisch integreren van en genderperspectief in de risicoanalyse en preventiemaatregelen welzijn op het werk

Het Instituut adviseert dat er expliciet wordt gevraagd aan werkgevers om de genderdimensie te integreren (gender mainstreaming) bij het opmaken van de risicoanalyse en het preventieplan dat zij moeten opstellen zoals beschreven in de Codex welzijn op het werk, zodat, onder andere, menstruatie daar standaard deel van uitmaakt. Dit kan door bijvoorbeeld de toiletten ook mee te evalueren op menstruatievriendelijkheid, of uniforms menstruatievriendelijk zijn, ...

8) Vormen van bedrijfsartsen en -psychologen en de controleartsen van de mutualiteiten over menstruele gezondheid op de werkvloer

Het Instituut stelt voor dat er voor bedrijfsartsen en bedrijfspsychologen richtlijnen en vorming worden voorzien over menstruele gezondheid en hoe zij vrouwen op de werkvloer het best kunnen ondersteunen. Ook zouden interne en externe preventieadviseurs en vertrouwenspersonen moeten worden geïnformeerd zodat zij indien wenselijk kunnen doorverwijzen naar (medische) ondersteuning.

Verder dienen de controleartsen van de ziekenfondsen ook gevormd te worden rond de impact van menstruatie en menstruatiegerelateerde aandoeningen op het (terugkeren naar het) werk, zodat zij hierover de juiste inschattingen kunnen maken.

9) Investeren in meer hygiënische en veilige openbare toiletten voor vrouwen

In België zijn er weinig openbare toiletten waar vrouwen terecht kunnen. Bovendien liggen dergelijke toiletten vaak op een locatie waar vrouwen zich niet veilig voelen. Het is van groot belang voor menstruele gezondheid en menstruatiewelzijn dat vrouwen makkelijk toegang hebben tot een hygiënische en menstruatievriendelijk toilet, ook in de openbare ruimte.

10) Onderzoek naar menstruatie bij non-binaire, trans- en intersekse personen

Het Instituut beveelt aan om een onderzoek te laten uitvoeren naar de beleving van menstruatieklachten en de gevolgen ervan bij non-binaire, trans- en intersekse personen, een groep waarover in deze context nog zeer weinig bekend is.

Bibliografie

Always. (2021, 17 december). *Meer dan 25.000 Belgische jongeren zeggen al lessen te hebben gemist tijdens hun regels doordat ze geen geld hadden om menstruatieproducten te kopen*. Procter & Gamble. Geconsulteerd op 10 april 2025, van https://procter.prezly.com/meer-dan-25000-belgische-jongeren-zeggen-al-lessen-te-hebben-gemist-tijdens-hun-regels-doordat-ze-geen-geld-hadden-om-menstruatieproducten-te-kopen

Always. (2023, 18 januari). *Een kwart van de Belgen gelooft niet dat menstruatiearmoede bestaat in België, sensibilisering is belangrijker dan ooit. Procter & Gamble*. Geraadpleegd op 10 april 2025, van https://procter.prezly.com/een-kwart-van-de-belgen-gelooft-niet-dat-menstruatiearmoede-bestaat-sensibilisering-is-belangrijker-dan-ooit

Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen. (2024). Jaarverslag 2023. In Centrale Toezichtsraad Voor het Gevangeniswezen.
Marc Nève. https://ctrg.belgium.be/wp-content/uploads/2024/09/Jaarverslag-CTRG-2023.pdf

CIPD (Chartered Institute of Personnel and Development). (2023). Menstruation and support at work. In *Chartered Institute Of Personnel And Development*.
https://www.cipd.org/globalassets/media/knowledge/knowledge-hub/reports/2023-pdfs/8500-menstruation-support-report-nov-23.pdf

Clemens, K., Stelemens, C. (2026). “Nee, ze hoeven helemaal niet te weten of je masturbeert: populaire menstruatie-apps onder vuur omdat ze onnodig veel intieme gegevens verzamelen” in *De Standaard*.
https://www.standaard.be/binnenland/nee-ze-hoeven-helemaal-niet-te-weten-of-je-masturbeert-populaire-menstruatie-apps-onder-vuur-omdat-ze-onnodig-veel-intieme-gegevens-verzamelen/154203902.html
geconsulteerd op 30/05/2026.

Ciax, K. (2021). Flushing down hegemony: public toilet infrastructure and affective politics of accessibility. *Sozialgeographische Manuskripte*. https://doi.org/10.22032/dbt.50222

Delbaere, I., Van Vlaenderen, M. (2026). *Rode vlaggen en vapeurs: onderzoek naar attitudes en beleving rond reproductieve gezondheid*. Vives hogeschool & Agentschap Binnenlands Bestuur.
https://www.vlaanderen.be/inclusie/nieuwsberichten/dit-was-gender-gezondheid

Hu, F., Wu, C., Jia, Y., Zhen, H., Cheng, H., Zhang, F., Wang, L., & Jiang, M. (2023). Shift work and menstruation: A meta-analysis study. *SSM - Population Health*, *24*, 101542. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101542

Ifop. (2022). Enquête sur les difficultés à vivre ses règles au travail et l’attrait des salariées pour le congé menstruel. In Ifop. https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2022/10/119422-PPT.pdf

Ipsos I&O. (2024). Verzorgingsarmoede in Nederland en België: Onderzoeksrapport in opdracht van Kruidvat, Het Armoedefonds en de Belgische Federatie van Voedselbanken. In *Ipsos I&O*.

https://www.ipsos.com/sites/default/files/Ipsos%20rapport%20verzorgingsarmoede%20in%20NL%20%26%20BE.pdf

Lawson, C. C., Whelan, E. A., Hibert, E. N. L., Spiegelman, D., Schernhammer, E. S., & Rich-Edwards, J. W. (2011). Rotating Shift Work and Menstrual Cycle Characteristics. *Epidemiology*, *22*(3), 305–312. https://doi.org/10.1097/ede.0b013e3182130016

Maes, L., & Melgaço, L. (2023). Openbare toiletten in de Brusselse openbare ruimten: noodzaak of overlast? *Brussels Studies*, *186*. https://doi.org/10.4000/brussels.7151

Medina-Perucha, L., López-Jiménez, T., Jacques-Aviñó, C., Holst, A. S., Valls-Llobet, C., Munrós-Feliu, J., Martínez-Bueno, C., Pinzón- Sanabria, D., Vicente-Hernández, M. M., & Berenguera, A. (2023). Menstruation and social inequities in Spain: a cross-sectional online survey-based study. *International Journal For Equity in Health*, *22*(1). https://doi.org/10.1186/s12939-023-01904-8

Règles Elementaires. 2025. *Mieux réglementer les produits menstruels : pourquoi est-ce important ?*. https://drive.google.com/file/d/1-YmwCHTOP5v9w3iYMBNChTUNClW32dvR/view

Regout, O. 2025. *Vroege puberteit: waarom krijgen meisjes steeds vroeger hun eerste menstruatie?*. Gezondheid.be. online. Geraadpleegd op 30/05/2026.

Schoep, M. E., Adang, E. M. M., Maas, J. W. M., De Bie, B., Aarts, J. W. M., & Nieboer, T. E. (2019a). Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women. *BMJ Open*, *9*(6), e026186. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026186

TNO (2025). Hormoongerelateerde gezondheidsklachten bij vrouwen: de impact op werk. https://publications.tno.nl/publication/34644854/t0xbY0U1/TNO-2025-R11772.pdf

Vhi Group. (2024). A holistic approach to navigating menstruation in the workplace. In *Vhi Group*. Geraadpleegd op 24 april 2026, via https://www1.vhi.ie/employers/workplace-health-insights/articles/a-holistic-approach-to-navigating-menstruation-in-the-workplace

Wellbeing of Women. (2025, februari). *"Just a Period" survey results*. Wellbeing Of Women. Geraadpleegd op 24 april 2026, van https://www.wellbeingofwomen.org.uk/what-we-do/campaigns/just-a-period/just-a-period-survey-results/

WHO. 2024. *Menstrual health is a fundamental human right*. Online. Geconsulteerd op 30/05/2026 https://www.who.int/europe/news/item/15-08-2024-menstrual-health-is-a-fundamental-human-right