BEVORDERING VAN MENSTRUELE GEZONDHEID OP SCHOOL

EEN NOODZAAK OP HET GEBIED VAN VOLKSGEZONDHEID EN GELIJKE KANSEN IN DE FEDERATIE WALLONIË-BRUSSEL

BRUZELLE

MET BETREKKING TOT DE SEMANTIEK

In dit pleidooi worden de termen "menstruerende personen", "personen die niet menstrueren", "mannen/jongens" en "vrouwen/meisjes" door elkaar gebruikt om de diversiteit aan genderidentiteiten te benadrukken onder mensen die wel of niet menstrueren.

P.2 ONZE VRAAG

P.5 DEFINITIES

P.7 WAAROM ACTIE ONDERNEMEN?

P.9 HOE ACTIE ONDERNEMEN?

P.11 CONCRETE TOEPASSINGEN

P.17 GEDETAILLEERDE ANALYSE

P.23 AAN DE SLAG

BzL

ONZE VRAAG

BruZelle pleit ervoor dat:

MENSTRUELE GEZONDHEID EXPLICIET WORDT ERKEND BINNEN HET WETTELIJK KADER VOOR DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE (PSE), ALS EEN ASPECT VAN GEZONDHEID WAARMEE REKENING MOET WORDEN GEHOUDEN BIJ DE PREVENTIEVE OPVOLGING VAN LEERLINGEN IN DE FEDERATIE WALLONIË-BRUSSEL.

Menstruatie is geen onbelangrijk detail in het dagelijkse leven van leerlingen. **Menstruatiepijn**, **afwezigheden** die daaruit kunnen voortvloeien en **stress** rond het omgaan met menstruatie op school kunnen een impact hebben op hun **gezondheid**, **leerprestaties** en **welzijn**.

Hoewel het huidige kader de PSE* (Promotion de la Santé à l'École) al de mogelijkheid biedt om binnen hun opdrachten aandacht te besteden aan menstruele gezondheid, wordt dit niet expliciet vermeld in het wettelijk kader voor de preventieve opvolging van leerlingen. Daardoor verschilt de mate waarin hiermee rekening wordt gehouden van dienst tot dienst en van school tot school, en is dit afhankelijk van lokale prioriteiten, werkwijzen en initiatieven.

Onze praktijkervaring bij BruZelle en de gesprekken met ons netwerk van partners hebben **tekortkomingen aan het licht gebracht** in de aandacht voor de **psychologische**, **medische** en **sociale** aspecten van menstruele gezondheid binnen de schoolomgeving.

BruZelle vraagt dan ook niet om een nieuwe opdracht voor de PSE in het leven te roepen, maar om menstruele gezondheid binnen de bestaande opdrachten expliciet te erkennen als een aspect van gezondheid waarmee rekening moet worden gehouden bij de preventieve opvolging van leerlingen. Deze erkenning moet ertoe bijdragen de huidige tekortkomingen en verschillen in aanpak tussen diensten en scholen te verkleinen.

**Vergelijkbaar met het CLB in Vlaanderen en Nederlandstalig Brussel*

ONZE VRAAG

Deze erkenning moet worden vertaald in gemeenschappelijke instrumenten en concrete maatregelen, waaronder:

- een **gemeenschappelijk referentiekader** waarin wordt vastgelegd welke informatie moet worden verstrekt, op welke alarmsignalen moet worden gelet en hoe de PSE-diensten hiermee moeten omgaan;
- een **gespreksfiche over menstruatiebehoeften** die kan worden gebruikt tijdens gezondheidsonderzoeken;
- **opleiding voor PSE-teams** om moeilijkheden te herkennen die een impact hebben op de gezondheid of de schoolloopbaan;
- **duidelijke procedures voor doorverwijzing** naar de bevoegde professionals en diensten;
- **minimumnormen voor sanitaire voorzieningen**, de toegang tot toiletten en de beschikbaarheid van menstruatieproducten, die door scholen moeten worden toegepast met ondersteuning van de PSE-diensten.

Waarom gezondheidspromotie op school?

De werking van de PSE vormt een **bijzonder geschikt instrument**: ze is **preventief**, **universeel** en **gratis**, en loopt **gedurende de hele schoolloopbaan**. De bestaande opdrachten maken het al mogelijk om actie te ondernemen via preventieve medische opvolging, gezondheidspromotie, het creëren van een gezondheidsbevorderende schoolomgeving, het verzamelen van gezondheidsgegevens en het organiseren van gezondheidspunten in het niet-universitair hoger onderwijs.

Het decreet van 14 maart 2019 geeft de PSE een algemene opdracht op het vlak van de opvolging en bevordering van de gezondheid van leerlingen. Bij de concrete organisatie van deze opvolging worden bepaalde aspecten van hun gezondheid echter expliciet benoemd. Zo worden onder meer mentale gezondheid, mond- en tandgezondheid en screenings van het gezichtsvermogen en gehoor vermeld in het kader van het klinisch onderzoek en het individuele gesprek. Menstruele gezondheid wordt daarentegen niet expliciet vermeld.

ONZE VRAAG

Deze afwezigheid verhindert de PSE-diensten niet om binnen hun huidige bevoegdheden actie te ondernemen. Ze betekent echter wel dat menstruele gezondheid vandaag niet dezelfde expliciete erkenning krijgt binnen het wettelijk kader voor de preventieve opvolging. De mate waarin er aandacht aan wordt besteed, kan daardoor verschillen naargelang de lokale prioriteiten, werkwijzen, opleiding van de teams en beschikbare middelen. Leerlingen krijgen dus niet noodzakelijk overal dezelfde mate van informatie, ondersteuning, signalering en doorverwijzing. Deze situatie kan gezondheidsongelijkheden versterken en gelijke kansen op school in het gedrang brengen.

Het gaat er **niet om menstruatie te medicaliseren**, noch om de **PSE om te vormen tot een gespecialiseerde dienst**. Het gaat erom te voorkomen dat terugkerende en soms invaliderende klachten worden geminimaliseerd en een negatieve impact hebben op de gezondheid, het welzijn of de schoolloopbaan.

➜ BruZelle vraagt daarom dat **menstruele gezondheid in het decreet van 14 maart 2019 expliciet wordt erkend** als één van de gezondheidsaspecten waarmee rekening moet worden gehouden bij de preventieve opvolging van leerlingen. Deze erkenning moet vervolgens worden vertaald naar de uitvoeringsbesluiten, referentiekaders, protocollen en instrumenten die de concrete toepassing ervan regelen.

BruZelle vraagt de Federatie Wallonië-Brussel om na te gaan welke combinatie van de volgende maatregelen het meest doeltreffend is:

- een expliciete vermelding in het decreet van 14 maart 2019;
- verdere verduidelijking in de uitvoeringsbesluiten en protocollen voor preventieve medische opvolging;
- een gemeenschappelijk operationeel referentiekader en een omzendbrief gericht aan de scholen.

DEFINITIES

MENSTRUATIEARMOEDE

Menstruatiearmoede is een multidimensionale realiteit die verhindert dat iemand de menstruatie op een gezonde en waardige manier kan beleven. Menstruatiearmoede ontstaat door:

- onvoldoende toegang tot geschikte menstruatie-producten in voldoende hoeveelheden, voornamelijk om financiële redenen;
- een gebrek aan toegang tot betrouwbare informatie en aangepaste menstruele educatie.

Het ontbreken van propere, veilige en aangepaste sanitaire voorzieningen en moeilijkheden bij de toegang tot zorg en een diagnose kunnen menstruatiearmoede veroorzaken of versterken. Tijdens de schoolloopbaan kunnen de gevolgen van menstruatiearmoede een belangrijke belemmering vormen voor gelijke kansen en schoolsucces.

MENSTRUATIEZEKERHEID

Menstruatiezekerheid betekent dat iedereen, altijd en overal, toegang heeft tot geschikte menstruatieproducten, ook in noodsituaties en ongeacht de sociaaleconomische situatie.

Deze onmiddellijke maatregel vervangt geen structureel beleid om menstruatiearmoede aan te pakken.

DEFINITIES

MENSTRUELE GEZONDHEID

Menstruele gezondheid is een toestand van volledig fysiek, mentaal en sociaal welzijn in relatie tot de menstruatiecyclus, en niet enkel de afwezigheid van ziekte of aandoeningen. Het omvat het begrijpen en verlichten van verschillende klachten die gepaard gaan met menstruatie, evenals het praktisch omgaan met de menstruatie. Het veronderstelt toegang tot de nodige diagnostiek en zorg, en de mogelijkheid om zonder stigma volwaardig deel te nemen aan het school- en sociale leven.

MENSTRUEEL WELZIJN OP SCHOOL

De toepassing van menstruele gezondheid binnen de schoolcontext: kennis, een luisterend oor, toegang tot menstruatieproducten, aangepaste sanitaire voorzieningen, respectvolle schoolregels, het voorkomen van stigmatisering en doorverwijzing wanneer klachten een grote impact hebben.

Wanneer er onvoldoende aandacht is voor menstrueel welzijn, kan dit gevolgen hebben voor zowel de gezondheid als het sociale welzijn. Scholen moeten een veilige omgeving garanderen die tegemoetkomt aan de fysiologische behoeften van menstruerende personen.

AL DEZE BEGRIPPEN VULLEN ELKAAR AAN

WAAROM ACTIE ONDERNEMEN?

De aandacht voor menstruele gezondheid versterken

Menstrueren is een veelvoorkomend fysiologisch verschijnsel. De menstruatie is op zich geen ziekte, maar kan wel gepaard gaan met pijn, hevig bloedverlies, vermoeidheid, spijsverterings- of urinewegklachten, psychologische klachten, of wijzen op een aandoening waarvoor medisch onderzoek nodig is. Wanneer deze lichamelijke of mentale klachten het volgen van de lessen, deelname aan activiteiten of het dagelijks functioneren bemoeilijken, mogen ze niet geminimaliseerd worden.

Menstruele gezondheid omvat meer dan toegang tot menstruatieproducten. Het houdt ook in dat je beschikt over betrouwbare informatie, goed voor jezelf kunt zorgen, toegang hebt tot zorg, en zonder schaamte of drempels les kunt volgen tijdens je menstruatie. In 2022 riep de WHO op om menstruele gezondheid te beschouwen als een kwestie van gezondheid en mensenrechten, en niet louter als een kwestie van hygiëne.

De PSE kan hieraan bijdragen door leerlingen te informeren, moeilijkheden die een impact hebben op hun dagelijks leven te signaleren en hen door te verwijzen naar de bevoegde professionals, zonder daarbij de plaats in te nemen van een medische beoordeling.

Gelijke kansen en de continuïteit van de schoolloopbaan bevorderen

Moeilijkheden die verband houden met menstruatie kunnen gevolgen hebben voor de aanwezigheid op school, de concentratie, deelname aan sportieve en sociale activiteiten en het gevoel van veiligheid op school. Dysmenorroe, dit is pijn die gepaard gaat met menstruatie, komt vaak voor bij adolescenten en kan een impact hebben op dagelijkse activiteiten en schoolaanwezigheid (Graz et al., 2014).

Deze gevolgen kunnen nog groter zijn wanneer een leerling niet beschikt over geschikte menstruatieproducten, toegankelijke toiletten met voldoende privacy, betrouwbare informatie of vlotte toegang tot zorg. Menstruele gezondheid is dan ook een belangrijk aandachtspunt voor gelijke kansen en volwaardige deelname aan het schoolleven.

WAAROM ACTIE ONDERNEMEN?

De getuigenissen die BruZelle tijdens haar werk heeft verzameld, tonen ook aan dat ernstige klachten soms niet ernstig genoeg worden genomen. Het gaat bijvoorbeeld om pijn waardoor iemand niet kan lopen of zich niet kan concentreren, regelmatig afwezig zijn, extreme vermoeidheid, bloedverlies dat moeilijk onder controle te houden is en onvoldoende weten wanneer het nodig is om medisch advies te vragen. Deze getuigenissen tonen wat leerlingen ervaren, maar zeggen niet hoe vaak deze situaties voorkomen binnen de volledige schoolpopulatie.

De behoeften beter in kaart brengen om het beleid mee vorm te geven

In 2025 telde de Federatie Wallonië-Brussel 389.544 leerlingen in het secundair onderwijs. Daarvan stond 49,2% administratief geregistreerd in de categorie 'meisjes', wat neerkomt op ongeveer 191.700 leerlingen. Dit cijfer komt niet exact overeen met het aantal leerlingen dat menstrueert, aangezien het geen rekening houdt met trans en non-binaire leerlingen, noch met leerlingen die al in het lager onderwijs voor het eerst menstrueerden. Het geeft wel een indicatie van de omvang van de groep die mogelijk betrokken is.

Er zijn echter weinig gegevens beschikbaar over hoe vaak menstruatiegerelateerde moeilijkheden een impact hebben op de schoolloopbaan, over de daadwerkelijke toegang tot menstruatieproducten en sanitaire voorzieningen, of over de aanpak die PSE-diensten en scholen hanteren.

Een rechtvaardig en evalueerbaar overheidsbeleid moet gebaseerd zijn op een beter inzicht in deze behoeften. Daarom vraagt BruZelle om gegevens op groepsniveau te verzamelen die niet naar individuele leerlingen herleidbaar zijn, via anonieme enquêtes en indicatoren die de uitvoering van het beleid opvolgen. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling om een register met persoonsgegevens van menstruerende leerlingen aan te leggen, noch om medische informatie die tijdens gezondheidsonderzoeken wordt verzameld, centraal bij te houden.

HOE ACTIE ONDERNEMEN?

Institutioneel kader

De PSE wordt geregeld door het decreet van 14 maart 2019 over gezondheidspromotie op school en in het niet-universitair hoger onderwijs. Het is een preventieve, universele en gratis dienstverlening, onder de verantwoordelijkheid van de Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE). De opdrachten van de PSE omvatten onder meer preventieve medische opvolging, het op een gestandaardiseerde manier verzamelen van gezondheidsgegevens, het voorkomen van overdraagbare ziekten, gezondheidsbevorderende programma's en een gezonde schoolomgeving, en gezondheidspunten in het niet-universitair hoger onderwijs.

Hieronder staan de vijf opdrachten zoals ze door de ONE zijn vastgelegd:

Cinq missions

La promotion de la santé à l'école s'articule autour de cinq missions essentielles :

1. **Suivi médical préventif des élèves** : Il inclut les bilans de santé individuels et le programme de vaccination. Réalisé en collaboration avec les parents, le suivi s'étend tout au long de la scolarité, avec des bilans réguliers et des mesures adaptées aux besoins spécifiques.
2. **Recueil standardisé de données sanitaires** : Contribuant à définir les besoins locaux en santé, ce recueil analyse des données comme la biométrie, la vaccination, et le suivi global des élèves, offrant ainsi une vision complète de l'évolution de leur santé.
3. **Prophylaxie et dépistage des maladies transmissibles** : Les équipes de PSE agissent en tant que référents médicaux, prenant des mesures prophylactiques, conseillant sur la prévention des maladies contagieuses, et déclarant certaines maladies à l'inspection régionale d'hygiène.
4. **Mise en place de programmes de promotion de la santé et d'environnement scolaire favorable** : Chaque service développe un projet de service basé sur les besoins des établissements scolaires et les priorités de santé publique, promouvant ainsi une politique de santé adaptée.
5. **Organisation de points-santé** : Ces permanences, destinées aux étudiants de l'enseignement supérieur hors universités, offrent un accès confidentiel à des conseils, orientations médicales, et gestion des urgences.

HOE ACTIE ONDERNEMEN?

Sommige diensten nemen vandaag al relevante initiatieven, maar andere hebben minder middelen, tijd of specifieke kennis. We zien dit ook op het terrein: de aandacht voor menstruele gezondheid verschilt sterk naargelang de regio, de werking van de dienst en de kennis, opleiding en betrokkenheid van de teams. Het PSE-kader besteedt vandaag al expliciet aandacht aan bepaalde aspecten van de gezondheid van leerlingen wanneer een gerichte preventieve opvolging nodig is. De erkenning van menstruele gezondheid past binnen die bestaande aanpak: ze creëert geen nieuwe opdracht, maar maakt van menstruele gezondheid een duidelijk onderdeel van de gezondheidsopvolging van leerlingen. Zo ontstaat een gemeenschappelijke basis die verschillen in de praktijk helpt verkleinen en de continuïteit van maatregelen waarborgt, ook los van afzonderlijke initiatieven.

Een aanvulling op EVRAS

L'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) maakt deel uit van de opdrachten van het onderwijs en behandelt verschillende thema's, zoals het lichaam, emoties, rechten, seksuele en reproductieve gezondheid en stereotypen. Het voorstel van BruZelle is niet bedoeld om EVRAS te vervangen.

EVRAS biedt leerlingen collectieve educatie en informatie. De PSE kan dit aanvullen door ruimte te bieden voor individuele en vertrouwelijke gesprekken, ernstige problemen te herkennen, leerlingen indien nodig door te verwijzen naar de juiste zorg en in gesprek te gaan met de school wanneer de schoolomgeving de problemen verergert.

CONCRETE TOEPASSINGEN

Binnen opdracht 1

→ Vroegtijdige signalering en doorverwijzing naar de juiste zorg

1. **Suivi médical préventif des élèves** : Il inclut les bilans de santé individuels et le programme de vaccination. Réalisé en collaboration avec les parents, le suivi s'étend tout au long de la scolarité, avec des bilans réguliers et des mesures adaptées aux besoins spécifiques.

De preventieve medische opvolging biedt een kans om menstruatieproblemen sneller te herkennen en leerlingen beter door te verwijzen naar de juiste zorg. Tijdens de schoolloopbaan zijn er zes verplichte gezondheidsonderzoeken: in de 1e en 3e kleuterklas, het 2e en 6e leerjaar en het 2e en 4e jaar van het secundair onderwijs. Daarnaast vindt in het vierde leerjaar een oogonderzoek plaats, zonder consultatie bij de arts.

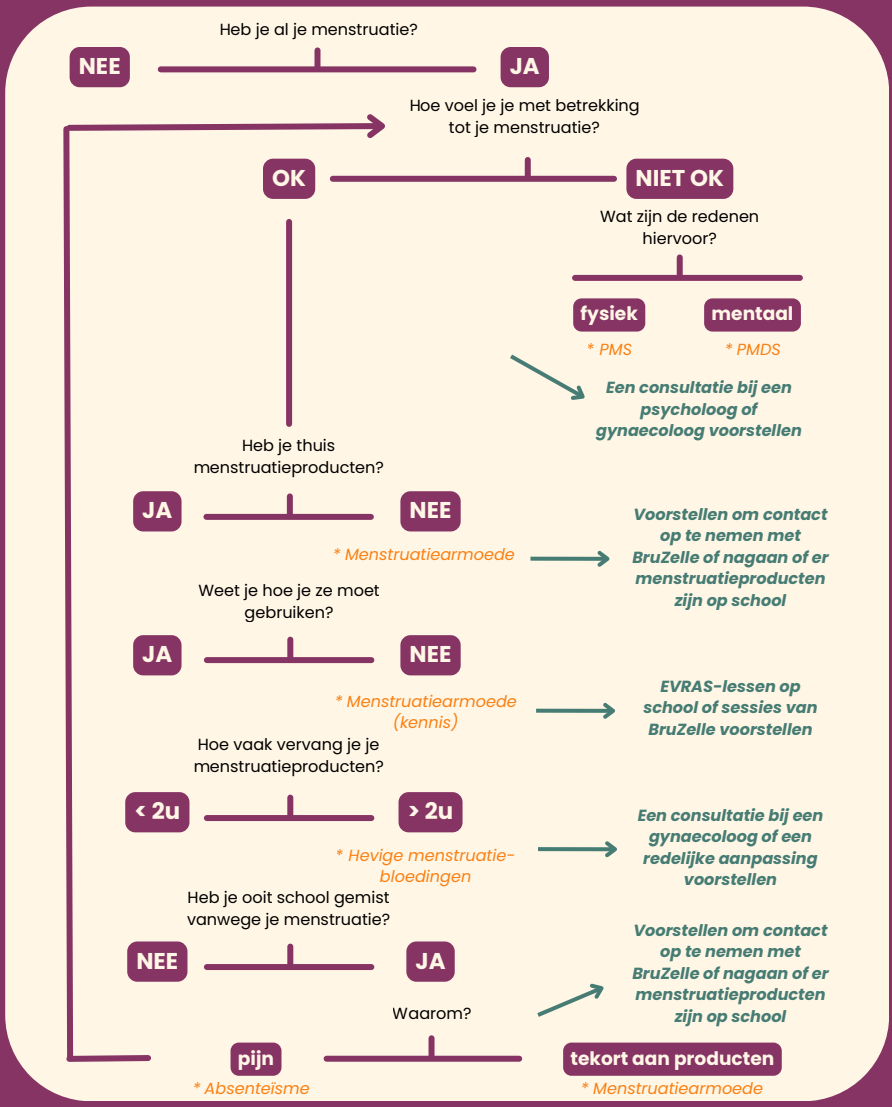
Daarom stelt BruZelle voor om een gespreksfiche over menstruatiebehoeften te ontwikkelen (zie p. 12), die vanaf het 6e leerjaar en in het secundair onderwijs kan worden gebruikt door de PSE-teams en CPMS. Deze fiche is niet bedoeld om een diagnose te stellen, maar om het gesprek met leerlingen te ondersteunen, na te gaan welke impact klachten hebben op hun dagelijks leven en situaties te herkennen die extra aandacht vragen.

Zo kunnen jongeren met ernstige pijn, hevig bloedverlies, problemen met de menstruatiecyclus of andere klachten die op een gynaecologische aandoening kunnen wijzen, sneller worden doorverwezen naar hun huisarts of een specialist. Het kan ook helpen om samen met gezinnen en scholen te bekijken welke redelijke aanpassingen nodig zijn, zodat de leerling het schooltraject zo goed mogelijk kan blijven volgen.

Deze aanpak sluit volledig aan bij de doelstellingen van secundaire preventie binnen de PSE: problemen vroeg aanpakken om te voorkomen dat ze erger worden en gevolgen hebben voor de gezondheid, het leren en de deelname aan het schoolleven.

GESPREKSFICHE OVER MENSTRUATIEBEHOEFTEN

Deze gespreksfiche is een eerste basis om het gesprek te ondersteunen. Ze is niet bedoeld om een diagnose te stellen en vervangt in geen geval de beoordeling of het advies van een bevoegde zorgverlener.



*Mogelijks signaal van**

CONCRETE TOEPASSINGEN

Binnen opdracht 1 en 4

→ Gezondheidsvaardigheden versterken

1. **Suivi médical préventif des élèves** : Il inclut les bilans de santé individuels et le programme de vaccination. Réalisé en collaboration avec les parents, le suivi s'étend tout au long de la scolarité, avec des bilans réguliers et des mesures adaptées aux besoins spécifiques.

4. **Mise en place de programmes de promotion de la santé et d'environnement scolaire favorable** : Chaque service développe un projet de service basé sur les besoins des établissements scolaires et les priorités de santé publique, promouvant ainsi une politique de santé adaptée.

Preventieve medische opvolging en gezondheidsbevorderende programma's vormen twee complementaire kaders om de gezondheidsvaardigheden van leerlingen rond menstruele gezondheid te versterken.

Tijdens gezondheidsonderzoeken kan dit gebeuren via een individueel, vertrouwelijk gesprek dat afgestemd is op de noden van de leerling. Zo krijgen leerlingen antwoorden op hun vragen, leren ze symptomen herkennen die extra aandacht vragen en worden ze wegwijs gemaakt in de beschikbare hulp en ondersteuning. Op die manier helpt het gezondheidsonderzoek leerlingen om hun gezondheid beter te begrijpen, hun behoeften te verwoorden en weloverwogen keuzes te maken.

Gezondheidsbevorderende programma's bieden dan weer de mogelijkheid om alle leerlingen collectief betrouwbare en leeftijdsadequate informatie te geven. Ze creëren bovendien ruimte om misverstanden, taboes en stereotypen rond menstruatie te doorbreken.

Momenteel lijkt menstruele gezondheid binnen de PSE-diensten vooral aan bod te komen via gezondheidsbevorderende programma's. Welke acties worden opgezet, hangt echter af van lokaal vastgestelde noden, de prioriteiten van de diensten, de beschikbare middelen en de opleiding van de teams. Daardoor kunnen er aanzienlijke verschillen ontstaan tussen scholen, en is het niet gegarandeerd dat alle leerlingen gelijke toegang hebben tot kwaliteitsvolle informatie.

CONCRETE TOEPASSINGEN

Daarnaast wordt de menstruatie nog vaak uitsluitend benaderd vanuit een biologisch, reproductief of hygiënisch perspectief. Die aspecten zijn belangrijk, maar volstaan niet om menstruele gezondheid in haar geheel te begrijpen.

Een brede benadering zou ook aandacht moeten besteden aan pijn en andere klachten, de impact op het dagelijks leven en de schoolloopbaan, het mentaal welzijn, de toegang tot menstruatieproducten en geschikte sanitaire voorzieningen, signalen die medische opvolging vereisen, en de maatschappelijke opvattingen die invloed hebben op hoe leerlingen hun menstruatie ervaren en of ze hulp zoeken.

Door menstruele gezondheid expliciet op te nemen binnen opdrachten 1 en 4 kan een betere samenhang worden verzekerd tussen collectieve informatieverlening, individuele gesprekken, het tijdig herkennen van moeilijkheden en een passende doorverwijzing naar gespecialiseerde diensten. Dit draagt bij aan het versterken van de zelfredzaamheid van jongeren en helpt ongelijkheden in de toegang tot informatie, preventie en ondersteuning te verkleinen.

CONCRETE TOEPASSINGEN

Binnen opdracht 5

→ De toegang tot menstruele gezondheid en menstruatiezekerheid in het hoger onderwijs versterken

5. **Organisation de points-santé** : Ces permanences, destinées aux étudiants de l'enseignement supérieur hors universités, offrent un accès confidentiel à des conseils, orientations médicales, et gestion des urgences.

Binnen de gezondheidspunten voor studenten in het hoger onderwijs buiten de universiteiten zou de integratie van menstruele gezondheid een bestaande opdracht rond onthaal, luisteren, adviesverlening en doorverwijzing verder kunnen versterken.

Deze laagdrempelige en vertrouwelijke contactpunten zijn een geschikte plek om studenten te informeren over de menstruatiecyclus, signalen van menstruele aandoeningen tijdig op te merken, indien nodig door te verwijzen naar zorgverleners of gespecialiseerde diensten, en vragen te beantwoorden over anticonceptie, menstruatiepijn, menstruatie-producten en gynaecologische gezondheid.

Daarnaast verdient menstruatiearmoede, die ook onder studenten een belangrijke uitdaging vormt, bijzondere aandacht. In de Federatie Wallonië-Brussel geeft drie op de tien respondenten van het onderzoek van Synergie Wallonie aan regelmatig of af en toe financiële moeilijkheden te ervaren bij de aankoop van menstruatieproducten. Studenten behoren tot de groepen die hier relatief sterk door worden getroffen (Synergie Wallonie, 2022).

Door deze thematiek op te nemen binnen de gezondheidspunten kan niet alleen de toegang tot menstruatieproducten worden vergemakkelijkt wanneer dat nodig is, maar kunnen studenten ook geïnformeerd worden over bestaande ondersteuningsmaatregelen, de verschillende beschikbare soorten menstruatieproducten en de gezondheids-voorzieningen waarop zij een beroep kunnen doen. Door een concrete drempel voor studiesucces en gelijke kansen weg te nemen, sluit deze aanpak nauw aan bij de doelstellingen van gezondheidsbevordering, preventie en het verkleinen van gezondheidsongelijkheden die aan de basis liggen van de opdrachten van de PSE.

CONCRETE TOEPASSINGEN

In het kader van de transversale opdracht

→ Het sanitair beter afstemmen op menstruele gezondheid

Naast de specifieke opdrachten van de PSE vraagt menstruele gezondheid ook om aandacht voor de bredere schoolomgeving. Het decreet van 14 maart 2019 bepaalt immers dat de PSE-diensten bijdragen aan het creëren van een gezondheidsbevorderende omgeving. Deze opdracht veronderstelt een nauwe samenwerking tussen scholen en PSE-diensten om een leeromgeving te garanderen die tegemoetkomt aan de gezondheidsnoden van leerlingen.

Vanuit dat perspectief verdienen zowel de minimale kwaliteitsvereisten van sanitaire voorzieningen als menstruatiezekerheid bijzondere aandacht. Schooltoiletten spelen een essentiële rol voor de gezondheid en het welzijn van leerlingen. Hun toegankelijkheid, netheid, aantal, privacy (zoals goed werkende sloten op de deuren), de beschikbaarheid van water en zeep, en de aanwezigheid van menstruatieproducten en vuilbakken bepalen rechtstreeks of leerlingen hun menstruatie op een comfortabele en gezonde manier kunnen beleven.

Net zoals toiletpapier zouden menstruatieproducten standaard beschikbaar moeten zijn op school. Door ze systematisch ter beschikking te stellen, kunnen onverwachte situaties worden opgevangen, de gevolgen van menstruatiearmoede worden beperkt en kan elke leerling de schooldag zonder onderbreking verderzetten wanneer menstruatie-producten nodig zijn. Bovendien beschikken veel basisscholen nog steeds niet over vuilbakken in de toilethokjes, terwijl ook daar leerlingen menstrueren.

Een schoolomgeving die rekening houdt met menstruele gezondheid gaat dus verder dan het aanbieden van materiële ondersteuning alleen. Het is een belangrijke voorwaarde om gelijke onderwijskansen te waarborgen en tegemoet te komen aan een fundamentele lichamelijke behoefte, net zoals andere sanitaire voorzieningen die in scholen beschikbaar zijn.

GEDETAILLEERDE ANALYSE

Het doel van deze analyse en van het voorgestelde instrument voor het in kaart brengen van menstruatiebehoeften is om bestaande praktijken rond de bevordering van de menstruele gezondheid te versterken en meer op elkaar af te stemmen. Deze aanpak vertrekt niet vanuit een benadering die leidt tot overmedicalisering van menstruerende personen, noch stelt zij de opdrachten van de PSE in vraag. Evenmin is het de bedoeling om de PSE-diensten een nieuwe bevoegdheid toe te kennen. Binnen hun huidige opdracht kunnen zij menstruele gezondheid vandaag al aan bod laten komen. De uitdaging bestaat er net in om deze impliciete mogelijkheid om te zetten in een expliciete en structurele verankering van menstruele gezondheid binnen de preventieve opvolging, en vervolgens de uitvoering ervan beter te harmoniseren.

Menstruatie zou nooit een bron van lijden mogen zijn, of dat nu lichamelijk, mentaal, emotioneel of financieel is. Toch ondervinden veel leerlingen nog steeds de gevolgen van een schoolomgeving die onvoldoende rekening houdt met hun noden, van gebrekkige informatie en begeleiding rond menstruele gezondheid, en van het blijvende taboe dat rond menstruatie hangt. De menstruatie is een normaal fysiologisch proces. Ernstige pijn, uitzonderlijk hevig bloedverlies of andere symptomen met een grote impact op het dagelijks functioneren mogen daarentegen niet genormaliseerd of geminimaliseerd worden. Tal van aandoeningen die verband houden met de menstruatiecyclus, zoals endometriose, adenomyose en het polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS), worden nog te vaak laattijdig of niet herkend. Nochtans kunnen ze leiden tot chronische klachten, zoals hevige menstruatiepijn, bekkenpijn, urineweg- of darmklachten, en in sommige gevallen zelfs tot ernstige complicaties zoals verminderde vruchtbaarheid.

Ter illustratie, endometriose treft naar schatting 10 tot 20% van menstruerende personen en kan al vanaf de menarche (de eerste menstruatie) optreden. Toch duurt het gemiddeld 7 tot 12 jaar voordat de aandoening wordt vastgesteld (Toi mon endo, 2026). Ook andere aandoeningen kunnen, wanneer ze niet tijdig worden behandeld, op volwassen leeftijd verergeren en het risico op metabole of cardiovasculaire problemen verhogen. Dit kan leiden tot minder gezonde levensjaren. Dat geldt bijvoorbeeld voor het polycysteus ovarium-syndroom (PCOS), dat 10 tot 13% van menstruerende personen treft (WHO, 2026).

GEDETAILLEERDE ANALYSE

Uit onderzoek blijkt dat 40 tot 80% van de vrouwen in de loop van hun leven menstruatiepijn of andere klachten ervaart die hun dagelijkse activiteiten verstoren (Chiou, 2007). In de wetenschappelijke literatuur worden bovendien meer dan 150 mogelijke menstruatiegerelateerde symptomen beschreven (Gunter, 2024). Toch komen deze klachten slechts beperkt aan bod in gesprekken met leeftijdsgenoten of binnen relationele, affectieve en seksuele vorming (EVRAS).

De meest voorkomende symptomen zijn onder meer vermoeidheid, hoofdpijn, gevoelige of pijnlijke borsten, een opgeblazen gevoel, dysmenorroe (menstruatiepijn), buikpijn, angstklachten, veranderingen in de eetlust en stemmingswisselingen.

Bij adolescenten gaat het hierbij niet enkel om een kwestie van comfort. Eerder onderzoek toont aan dat primaire dysmenorroe samenhangt met een hoger risico op schoolafwezigheden en verminderde school-prestaties (Chiou, 2007). Leerlingen met ernstige menstruatiepijn hebben daardoor meer kans om op school moeilijkheden te ondervinden dan hun leeftijdsgenoten.

Dysmenorroe is bovendien de meest voorkomende gynaecologische klacht bij adolescenten. Een studie rapporteert een prevalentie van 86,6% bij vrouwen tussen 16 en 20 jaar (Graz, 2014). Daarbij is niet alleen de intensiteit van de pijn van belang, maar vooral de impact ervan op het dagelijks functioneren. Menstruatiepijn kan ervoor zorgen dat leerlingen minder goed kunnen deelnemen aan dagelijkse activiteiten, zich moeilijker kunnen concentreren, lessen missen of een verminderde levenskwaliteit ervaren.

Naast lichamelijke klachten kunnen ook emotionele klachten, mentale belasting en stress optreden. Dat kan leiden tot teruggetrokken gedrag, minder zelfvertrouwen of gevoelens van isolatie. Voor veel mensen blijven deze klachten beperkt en goed te combineren met het dagelijks leven. Voor anderen zijn ze echter zo uitgesproken dat ze een negatieve invloed hebben op hun levenskwaliteit, mobiliteit, slaap, concentratie of deelname aan schoolactiviteiten. Menstruatiepijn is dan ook een van de bezorgdheden die leerlingen het vaakst met ons bespreken. Dat onderstreept het belang van correcte informatie, een open gesprek en het tijdig herkennen van klachten die verdere opvolging vragen.

GEDETAILLEERDE ANALYSE

Toch komen de mogelijke vormen van ondersteuning, beschikbare behandelingen en signalen die een medische raadpleging kunnen rechtvaardigen slechts zelden aan bod tijdens PSE-consultaties.

Het terreinwerk van BruZelle toont bovendien aan dat menstruatiepijn niet alleen een veelbesproken thema is, maar ook vaak wordt geminimaliseerd door de jongeren die ermee te maken hebben. Situaties die een grote impact hebben op het dagelijks functioneren worden daarbij regelmatig als “normaal” beschouwd: herhaalde schoolafwezigheden door hevig bloedverlies (menorragie), pijn die stappen onmogelijk maakt, uitgesproken vermoeidheid of moeilijkheden om het bloedverlies onder controle te houden ondanks het gebruik van menstruatieproducten met een zeer hoog absorptievermogen. De ervaringen die tijdens de sessies “Regels van 3” worden gedeeld, hebben een kwalitatieve waarde en laten niet toe om de omvang van deze problematiek binnen de volledige schoolpopulatie in kaart te brengen. Als terreinorganisatie vinden we het echter onze verantwoordelijkheid om deze noden, signalen en knelpunten onder de aandacht te brengen.

Deze normalisering van pijn gaat bovendien gepaard met verschillende drempels tot zorg. Sommige leerlingen ervaren taalbarrières, wonen in gebieden waar de toegang tot een huisarts of gynaecoloog beperkt is, of beschikken tijdens een consultatie niet over voldoende privacy wanneer een ouder aanwezig is. Anderen stellen een consultatie uit of zien ervan af door misverstanden of een gebrek aan informatie, bijvoorbeeld omdat ze denken dat je pas naar een gynaecoloog kunt gaan zodra je seksueel actief bent.

Deze drempels zijn niet voor iedereen gelijk. Ze kunnen versterkt worden door financiële kwetsbaarheid, geografisch isolement, een migratieachtergrond, een beperking, beperkte gezondheidsvaardigheden, culturele factoren of het ontbreken van een veilige en vertrouwelijke omgeving om hierover te praten. Al deze factoren kunnen ertoe leiden dat zorg pas later wordt gezocht en dat het langer duurt voor een correcte diagnose wordt gesteld. Daardoor blijven symptomen die kunnen wijzen op een gynaecologische aandoening soms jarenlang zonder medische evaluatie, met belangrijke gevolgen voor de gezondheid, het welzijn en de schoolloopbaan.

GEDETAILLEERDE ANALYSE

In 2024 benadrukte Lucrèce Lienard, verantwoordelijke van de PSE-afdeling bij de ONE, dat “voor een groot deel van de kinderen met een lage sociaaleconomische achtergrond dit de enige gelegenheid is om een arts te zien. Het gezondheidsonderzoek is een waardevol instrument in de strijd tegen sociale gezondheidsongelijkheden” (Mutualité Chrétienne, 2024).

Een eerste menstruatie op een ongewoon jonge leeftijd is op zich geen gynaecologische aandoening. Ze kan echter wel een invloed hebben op het welzijn en het zelfvertrouwen van jonge leerlingen. Daarnaast ontbreken in basisscholen nog vaak vuilbakken in de toilethokjes. Het gebrek aan zulke basisvoorzieningen kan gevoelens van schaamte, stigmatisering en uitsluiting versterken.

Een Britse prospectieve studie bij 2.698 jongeren (Sawyer, 2025) vergeleek zelfgerapporteerde menstruatieklachten tijdens de adolescentie met geregistreerde schoolgegevens. Hevig of langdurig bloedverlies en menstruatiepijn bleken samen te hangen met een hoger aantal afwezigheden op school. Jongeren die aangaven te kampen met hevig of langdurig bloedverlies waren gemiddeld 1,7 dagen extra afwezig tijdens het onderzochte schooljaar. Bij jongeren met ernstige menstruatiepijn liep dit op tot gemiddeld 1,2 extra afwezigheidsdagen. Hevig of langdurig bloedverlies werd bovendien in verband gebracht met minder goede examenresultaten. Hoewel deze resultaten afkomstig zijn uit een Britse cohortstudie en op zichzelf geen oorzakelijk verband aantonen, noch rechtstreeks kunnen worden doorgetrokken naar de Federatie Wallonië-Brussel, ondersteunen ze wel de vaststelling dat pijn, vermoeidheid, concentratieproblemen, de angst voor doorlekken, beperkte toegang tot toiletten en een gebrek aan menstruatieproducten de participatie op school kunnen belemmeren. De impact hiervan kan nog groter zijn voor leerlingen die te maken hebben met menstruatiearmoede of moeilijk toegang vinden tot gezondheidszorg.

Uit een enquête in opdracht van Always bleek bovendien dat meer dan 25.000 jongeren in België al eens lessen hadden gemist, omdat ze geen menstruatieproducten konden veroorloven (iVOX, 2021). Hoewel dit cijfer afkomstig is uit een onderzoek dat werd gefinancierd door een privébedrijf en niet uit een volledige administratieve registratie, onderstreept het opnieuw het belang van onafhankelijke en publieke gegevens over de situatie in de Federatie Wallonië-Brussel.

GEDETAILLEERDE ANALYSE

De erkenning van menstruele gezondheid binnen de opdrachten van de PSE sluit aan bij de doelstellingen van de Gemeenschappelijke Strategie van Wallonië en de Federatie Wallonië-Brussel voor gendergelijkheid en vrouwenrechten (2026-2029). Die strategie zet onder meer in op een betere aanpak van aandoeningen die vooral vrouwen treffen, een versterking van EVRAS en de integratie van een gender- en intersectionele benadering in het gezondheidsbeleid.

Menstruele gezondheid is geen bijkomstig thema, maar een fundamenteel recht dat nauw samenhangt met gezondheid, onderwijs en gelijke kansen. Een expliciete verankering binnen het wettelijke kader van de PSE zou deze engagementen concreet maken. Ze sluit bovendien aan bij de bestaande aanpak van het decreet, waarbij bepaalde gezondheidsthema's expliciet worden opgenomen wanneer ze relevant zijn voor de preventieve opvolging van leerlingen. Zo zou menstruele gezondheid evolueren van een impliciete mogelijkheid naar een erkend gezondheidsdomein, met een duurzame plaats in de dagelijkse praktijk.

Dat betekent niet dat menstruele gezondheid op dezelfde manier moet worden onderzocht of opgevolgd als bijvoorbeeld zicht, gehoor, mondgezondheid of mentale gezondheid. Het betekent wel dat ze, net als die andere domeinen, een duidelijke plaats krijgt binnen de preventieve gezondheidszorg, met een aanpak die aangepast is aan de leeftijd, noden en eventuele menstruatiegerelateerde problemen van jongeren.

De bevordering van menstruele gezondheid moet daarbij worden gezien als een volwaardig onderdeel van de algemene gezondheid. Dat vraagt om een samenhangende aanpak waarin preventie, informatie, vroegtijdige signalering, ondersteuning en, waar nodig, doorverwijzing naar gepaste zorg hand in hand gaan.

Een formele erkenning alleen volstaat echter niet. Ze moet gepaard gaan met een gemeenschappelijk referentiekader, gevalideerde instrumenten, aangepaste opleidingen voor professionals, duidelijke afspraken, voldoende middelen en een systeem voor opvolging en evaluatie. Alleen zo kan de integratie van menstruele gezondheid binnen de PSE echt bijdragen aan de gezondheid, autonomie en onderwijskansen van jongeren.

GEDETAILLEERDE ANALYSE

De diensten van de Promotion de la Santé à l'École (PSE) vormen een bijzonder relevante eerstelijnsactor. Zonder de rol van gespecialiseerde zorgverleners over te nemen, kunnen zij een belangrijke bijdrage leveren aan het vroegtijdig signaleren van zorgwekkende situaties, het doorbreken van misvattingen, het informeren van leerlingen en het doorverwijzen naar passende medische of psychosociale ondersteuning.

De opdracht van de PSE is uiteraard niet om medische diagnoses te stellen, maar wel om leerlingen gerust te stellen, hen de ruimte te geven om hun ervaringen en moeilijkheden te bespreken, en situaties te herkennen die bijzondere aandacht vereisen, zoals:

- pijn die leerlingen regelmatig belemmert om lessen te volgen of deel te nemen aan hun dagelijkse activiteiten;
- bloedverlies dat als zeer hevig wordt ervaren of moeilijk onder controle te krijgen is;
- uitgesproken vermoeidheid, duizeligheid of flauwvallen;
- aanhoudende bekkenpijn of pijn die ook buiten de menstruatieperiode optreedt;
- terugkerende psychologische klachten die samenhangen met de menstruatiecyclus en een duidelijke impact hebben op het dagelijks functioneren;
- een langdurige afwezigheid van de menstruatie of een onregelmatig menstruatiepatroon dat aanleiding geeft tot bezorgdheid;
- herhaalde schoolafwezigheden in verband met de menstruatie;
- moeilijkheden bij de toegang tot menstruatieproducten, sanitaire voorzieningen, informatie of gezondheidszorg.

Wanneer dat aangewezen is, kunnen leerlingen vervolgens worden doorverwezen naar de bevoegde professionals of diensten.
Het gebruik van de gespreksfiche rond menstruatiebehoeften (p. 12) kan zulke gesprekken ondersteunen en helpen om signalen, vragen en ondersteuningsbehoeften op een gestructureerde manier in kaart te brengen.

AAN DE SLAG

1. MENSTRUELE GEZONDHEID EXPLICIET HERKENNEN BINNEN HET WETTELIJKE KADER VAN DE PSE

Menstruele gezondheid expliciet opnemen in het decreet van 14 maart 2019 als onderdeel van de preventieve medische opvolging van leerlingen. Vervolgens kan een passende uitvoering worden uitgewerkt, afgestemd op de leeftijd en de behoeften van leerlingen.

2. EEN GEMEENSCHAPPELIJK REFERENTIEKADER UITWERKEN

De ONE de opdracht geven om, samen met PSE-diensten, adolescenten-specialisten, centra voor gezins-planning, verenigingen, gezondheids-experten en jongeren om een gemeenschappelijk kader uit te werken. Dat beschrijft basisinformatie, alarmsignalen, mogelijke acties en doorverwijsmogelijkheden.

3. EEN GEVALIDEERDE GESPREKSFICHE TESTEN

Een korte en begrijpelijke gespreksfiche ontwikkelen over de beleving van de menstruatie en de impact op het dagelijks leven, zonder diagnostisch doel. Het gebruik ervan moet vrijwillig, vertrouwelijk en beperkt blijven tot bevoegde professionals.

4. PSE-TEAMS OPLEIDEN

Menstruele gezondheid opnemen in de bijscholing van PSE-artsen en -verpleegkundigen, met aandacht voor fysiologische variaties, pijn, hevig bloedverlies, mentaal welzijn, alarmsignalen, diverse ervaringen, inclusieve communicatie en doorverwijzing.

5. MINIMALE KWALITEITSNORMEN VOOR SCHOLEN GARANDEREN

Minimumnormen vastleggen voor sanitaire voorzieningen op school: toegang tot toiletten tijdens de lesuren, voldoende privacy, werkende sloten, water en zeep, vuilbakken, voldoende onderhoud en een discrete toegang tot menstruatieproducten.

BRONNEN

Chiou, M. H., Wang, H. H., & Yang, Y. H. (2007). Effect of systematic menstrual health education on dysmenorrheic female adolescents' knowledge, attitudes, and self-care behavior. The Kaohsiung journal of medical sciences, 23(4), 183–190. https://doi.org/10.1016/S1607-551X(09)70395-X

Fédération Wallonie-Bruxelles / Ministère Administration générale de l'Enseignement. (2025) Les indicateurs de l'enseignement. Disponible à : https://www.enseignement.be/fileadmin/portail_age/uploads/Systeme_educatif/Chiffres-cles/Indicateurs/indicateurs-enseignement_2025.pdf (Consulté le 23 juillet 2026).

Graz, B., Savoy, M., Buclin, T., Bonvin. (2014), Dysménorrhée : patience, pilules ou bouillotte ?, Rev Med Suisse, 10, no. 452, 2285–2288. https://doi.org/10.53738/REVMED.2014.10.452.2285

Gunter, Jen (2024). Blood : The Science, Medicine, and Mythology of Menstruation. Citadel.

Hennegan J, Winkler IT, Bobel C, Keiser D, Hampton J, Larsson G, Chandra-Mouli V, Plesons M, Mahon T. (2021). Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. Sex Reprod Health Matters. doi: 10.1080/26410397.2021.1911618

iVOX. (2021) Always Belgium. Communiqué de presse.

Mutualité Chrétienne. (2024). Utiles les bilans de santé à l'école ? Disponible à https://www.mc.be/en-marche/vos-droits/utiles-les-bilans-de-sante-lecole (Consulté le 11 juin 2026).

Sawyer, G., Fraser, A., Lawlor, D.A. et al. (2025). Associations of adolescent menstrual symptoms with school absences and educational attainment: analysis of a prospective cohort study. npj Sci. Learn. 10, 54. https://doi.org/10.1038/s41539-025-00338-x

Syndrome des ovaires polykystiques. (2026). Disponible à : https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome

Synergie Wallonie pour l'Égalité entre les Femmes et les Hommes.(2021). La précarité menstruelle en Fédération Wallonie-Bruxelles. Rapport d'enquête.

Toi mon endo. Qu'est-ce que l'endométriose ? Disponible à : https://www.toimonendo.com/endometriose (Consulté le 05 juin 2026).

OMS (2022). Grâce à la sensibilisation et à une gestion adéquate de l'hygiène menstruelle à l'école, on peut éviter les conséquences néfastes sur la santé. Communiqué de presse.

Heb je nog vragen?

BRUZELLE

Marcqstraat 17, 1000 Brussel
info@bruzelle.be
www.bruzelle.be