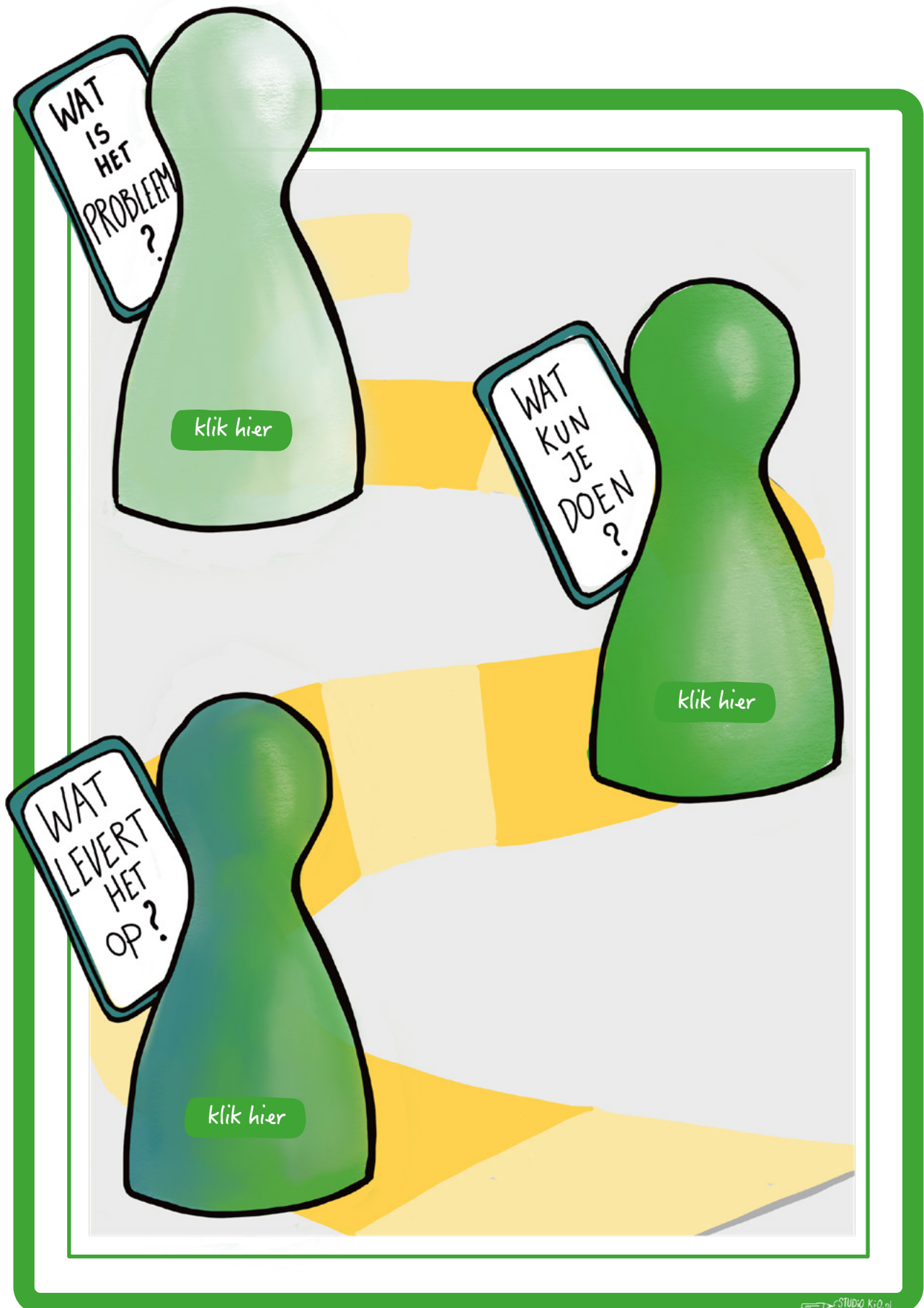


# Werk zonder stigma

## ARGUMENTATIE

**SAMEN  
STERK  
ZONDER  
STIGMA**

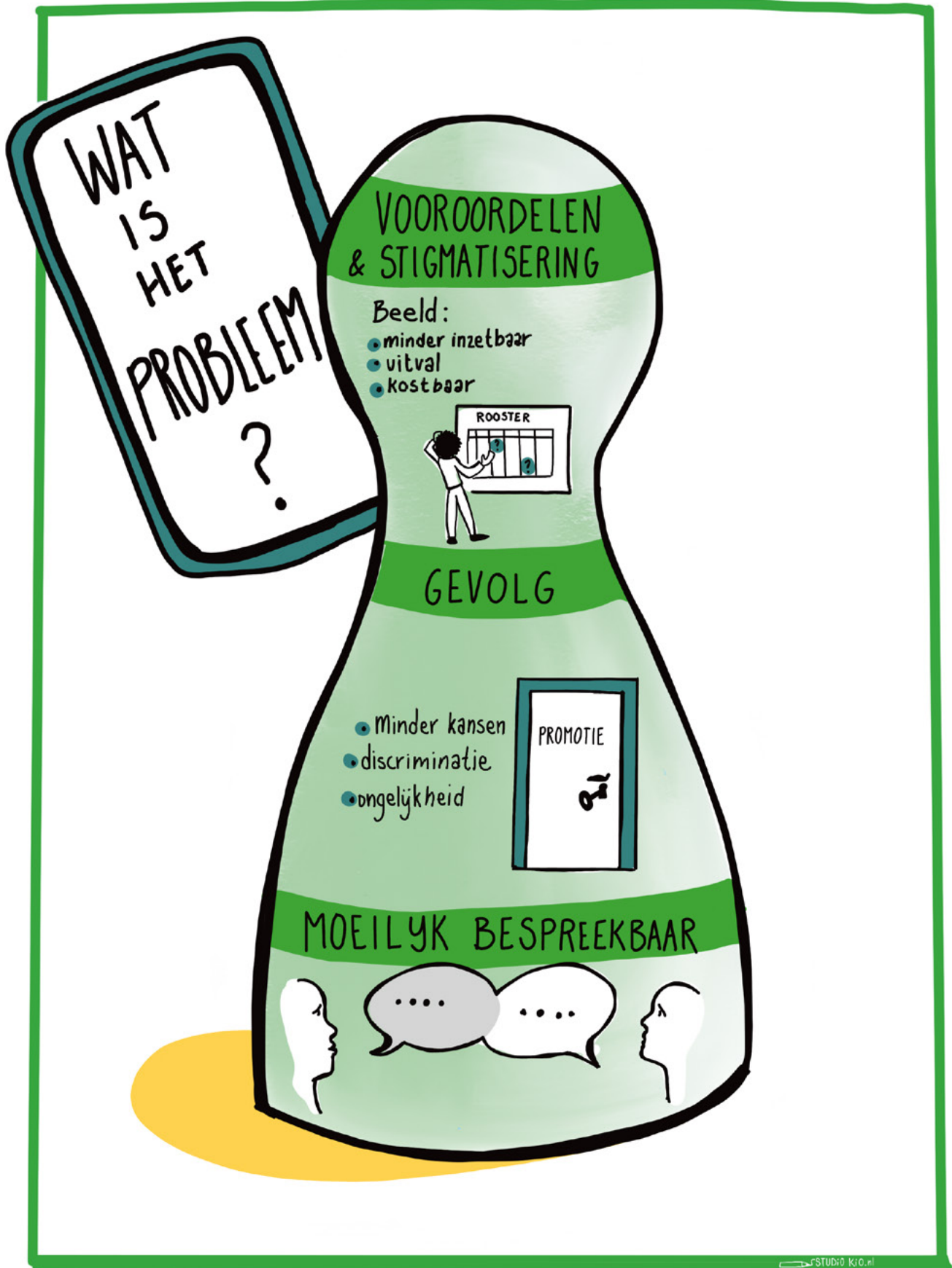


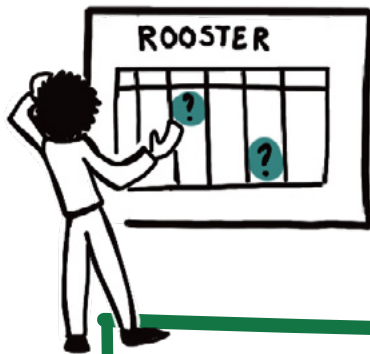
# STIGMATISERING OP DE WERKVLOER: WAT SPEELT ER?

Ruim veertig procent van de Nederlanders krijgt te maken met een psychische aandoening. Naast de uitdagingen die dat oplevert, krijgen ze vaak ook nog een stigma, een stempel 'ongeschikt' opgeplakt. Hoewel dat vaak onbewust gebeurt, kan stigmatisering schadelijk zijn. Het zet mensen buitenspel en heeft grote gevolgen voor de manier waarop mensen met een psychische aandoening meedoen in de samenleving. Stigmatisering belemmert ook de arbeidsparticipatie van mensen met een psychische aandoening.

De arbeidsparticipatie van mensen met psychische klachten bedraagt in Nederland 68% en dat is relatief hoog in vergelijking met andere landen. Het ziekteverzuim van deze mensen is echter ook relatief hoog. Volgens de OECD (2014) kosten psychische problemen de Nederlandse economie 20 miljard euro per jaar, door verminderde productiviteit van werknemers en uitgaven aan de gezondheidszorg en sociale zekerheid.

Uiteraard is de psychische aandoening van invloed op de relatief hoge verzuimcijfers. Maar belangrijke oorzaken zijn óók een gebrek aan openheid en stigmatisering van mensen met een psychische aandoening (OECD, 2012; Brouwers, 2021; Smit, 2014). Stigma onderscheidt personen van anderen en brengt hen in verband met onwenselijke eigenschappen (gevaarlijk, onbetrouwbaar, incompetent), waarna zij door anderen worden afgewezen of genegeerd (discriminatie) (Link & Pelan, 2001). Het is niet raar dat mensen om stigmatisering te voorkomen hun psychische aandoening het liefste verzwijgen. Dit kan zeer belastend zijn. Bovendien blijft men dan verstoken van hulp (Van Weeghel et al., 2016).





# VOOROORDELEN, STIGMATISERING

Ondanks het feit dat psychische aandoeningen veel voorkomen en de behandeling en prognose in de afgelopen zestig jaar duidelijk zijn verbeterd, bestaan er nog veel vooroordelen en misverstanden (Van Weeghel, Pijnenborg, Van 't Veer & Kienhorst, 2016).

Volgens Brouwers (2021) is de gedachte nog vaak dat arbeidsuitval primair wordt veroorzaakt door ziekte, terwijl werken juist wél goed is voor de gezondheid. Ook bij psychische problemen. Specifiek voor de werkcontext geldt dat werkgevers, leidinggevenden en collega's vaak denken dat werknemers met een psychische aandoening (Smit, 2014):

- › minder goed presteren, weinig flexibel zijn en ongeschikt zijn voor complexe taken;
- › agressief en onbetrouwbaar zijn, vreemd en onvoorspelbaar gedrag vertonen;
- › niet tegen werkdruk kunnen en veel verzuimen;
- › zelf verantwoordelijk zijn voor hun toestand;
- › de werkgever veel extra tijd en geld kosten.

Gijs Veenbrink, bedrijfsarts bij Mensely: "Veel zieke werknemers voelen zich niet begrepen en niet veilig om hun verhaal te delen. Als je vertelt dat je een burn-out hebt, dan begrijpen we dat tegenwoordig wel. Als het gaat om andere mentale klachten, dan vinden mensen dat eng, want ze snappen het niet. Als het gaat om andere mentale klachten, dan is er vaak onbegrip'. Aannames worden gauw gedaan, zoals: "straks valt collega x weer uit" of "Iemand met psychische klachten? We wagen ons er maar niet aan."

Monique Blom, agile lean coach bij de Nationale Politie: "Er zijn allerlei misverstanden en vooroordelen over mensen met autisme, AD(H)D en dyslexie. Er worden foute grapjes gemaakt. Er is een tegengeluid nodig over omgaan met collega's."

Thomas Pruijsen, projectmedewerker bij Samen Sterk zonder Stigma: "Mijn ervaring is dat ook klantmanagers die werken bij de gemeente vaak denken dat mensen met een psychische aandoening beter niet kunnen werken. Ze onderschatten die groep snel."

# GROTE GEVOLGEN

*Uit de literatuur blijkt dat stigmatisering zich op het werk onder andere uit in minder promotiemogelijkheden, fouten toeschrijven aan de aandoening, roddelen en subtiele vormen van uitsluiting.*

PROMOTIE

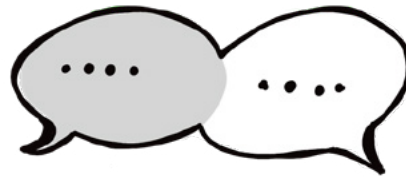


Als werknemers met een psychische aandoening na ziekte terugkeren op het werk worden ze vaak vijandig benaderd en krijgen ze minder verantwoordelijkheden (Smit, 2014). Ander onderzoek laat zien dat 64% van de Nederlandse leidinggevenden een sollicitant met psychische problemen niet snel zou aannemen (Janssens et al, 2021). De verwachting gestigmatiseerd te worden kan ook reden zijn om geen of te laat hulp te zoeken, uit angst om het stempel 'zwak' te krijgen (Bogaers et al, 2020). En dan is er ook nog anticiperend discriminatie en zelfstigma waardoor veel mensen de motivatie verliezen om nog te solliciteren of opleidingen te volgen (Lasalvia et al, 2013).

Communicatieadviseur en ambassadeur Jessica Rits ondervond stigmatisering aan den lijve. Zij had twee keer een zware depressie toen zij bij een grote verzekeraar werkte waar reorganisaties gaande waren. Terwijl ze afwezig was door haar ziekte, werd ook zij boventallig verklaard. Ze kreeg intern een andere functie met een proeftijd en een soort verplicht verantwoordingsplan over haar valkuilen. "Niemand anders hoefde dat, ik wel, vanwege mijn ziekteverleden. Wat ik vooral heel pijnlijk vond was dat de manager en HR-adviseur niet vroegen wat ik zelf wilde. Die betutteling is zo erg. Er werd óver in plaats van mét mij gepraat. Daar bovenop kwam dat sommige mensen op het werk wegdoeken omdat zij niet wisten hoe te reageren. Genegeerd worden is het ergste wat er is."

Jan-Anne Kalkhoven, configuratiebeheerder bij de Belastingdienst en ambassadeur: "Toen ik mijn leidinggevende vertelde dat ik ADD had, kreeg ik te horen dat hij geen risico's wilde lopen. Dat het een te groot risico voor het bedrijf was om mij in te schrijven voor cursussen, die ik een maand daarvoor zonder problemen wel kon bestellen. En ik moest maar gaan nadenken over hoe ik mij binnen de organisatie wilde gaan bewegen."

# BESPREEK- BAARHEID IS PROBLEMATISCH



*Hoewel openheid over psychische kwetsbaarheid verzuim kan voorkomen, durven veel mensen niets te zeggen uit angst voor stigma, discriminatie en door negatieve ervaringen in het verleden (OECD, 2012).*

En niet alleen mensen met psychische problemen vinden het lastig om dit te bespreken; ook mensen in hun omgeving. 1 op de 5 Nederlandse leidinggevenden weet bijvoorbeeld niet hoe ze met medewerkers met psychische problemen moeten omgaan (Janssens et al., 2021).

Het gevolg is dat veel werknemers met een psychische kwetsbaarheid er alleen voor staan, op hun tenen gaan lopen om werk te behouden of onderpresteren (Smit, 2014). Het moeten verbergen van wie je bent of waar je last van hebt, heeft een sterk negatief effect op welzijn en duurzame inzetbaarheid. Het kost veel stress en negatieve energie; energie die slecht is voor de gezondheid en die je niet in je werk kunt stoppen (Van den Bosch, 2016; Brouwers, et al 2020; Brohan et al, 2012).

Martijn Voerman, teammanager bij ILT en werkambassadeur: "ILT is een redelijk veilige organisatie en toch zijn er klachten over hoe managers reageren op medewerkers met een psychische kwetsbaarheid. Dit ligt niet alleen aan de manager maar ook aan de medewerker. De medewerker vindt het spannend om te vertellen en dan komt het er niet altijd goed uit. De manager zit dan met een mond vol tanden. Het stigma moet verdwijnen. Zodat het normaler is om erover te praten. Dan neemt de spanning ook af om erover te praten."





# WAT KUN JE DOEN?

Om stigmatisering op de werkvloer en in de arbeidsmarkt tegen te gaan, zijn een aantal factoren noodzakelijk. Zo moeten werknemers zich veilig voelen om over hun aandoening te praten en moet er openheid zijn om dat te doen, op een gelijkwaardige en respectvolle manier. Een veilige sfeer te creëren in een organisatie helpt bij destigmatisering op de werkvloer. Ook voorlichting over psychische aandoeningen, vooral door mensen die ervaring hebben met een psychische aandoening, speelt daarin een rol.

Met destigmatiseren wordt bedoeld: alles wat betrokken actoren kunnen doen om stigma tegen te gaan: professionals, werkgevers, managers, werkzoekenden en werknemers met een psychische aandoening en collega's. Ook vakbonden en ondernemingsraden kunnen een bijdrage leveren. Samen Sterk zonder Stigma liet diverse onderzoeken doen en ontwikkelde met werkambassadeurs (ervaringsdeskundigen) tools en handvatten om te werken aan verandering op het gebied van:

- › **Kennis:** met als doel dat het bekend is dat psychische aandoeningen veel voorkomen en dat er veel niet kloppende vooroordelen zijn.
- › **Denken en doen:** met als doel dat psychische aandoeningen bespreekbaar zijn en normaal worden gevonden. Dat je er open over kunt praten net als bij lichamelijke ziekten en dat ernaar gevraagd wordt op een respectvolle manier.
- › **Organiseren:** met als doel dat psychische diversiteit is opgenomen in het HR-beleid.

Samen Sterk zonder Stigma werkte met werkambassadeurs in de rol van adviseur, workshopleider, aanspreekpunt in hun eigen organisatie, begeleider van startende medewerkersnetwerken, trainer en verspreider van ervaringsverhalen.





# VOORLICHTING EN DIRECT CONTACT

In het Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen staan effectieve strategieën voor destigmatisering (Van Weeghel et al., 2016). Voorlichting toegespitst op het specifieke domein, in dit geval werk, en opgezet rond ervaringsverhalen. Dat is het meest effectief. Het is belangrijk om mythes en negatieve stereotypen te ontkrachten door feiten en adequate informatie.

Mensen die psychische aandoeningen zien als symptomen op een schaal waar je hoger of lager op kunt scoren (angst, somberheid, achterdocht) blijken minder te stigmatiseren. Het is daarom ook belangrijk om de normaliserende boodschap over te brengen dat iedereen psychische kwetsbaarheden heeft. Benadruk ook de mogelijkheden tot herstel. En dat mensen een aandoening hebben, maar er niet mee samenvallen.

Verder benadrukken van Weeghel et al (2016) het belang van direct contact met mensen met een psychische aandoening. Daarbij moet volop ruimte zijn voor vragen en discussie, en en geloofwaardige verhalen die bestaande vooroordelen ontkrachten. De vorm kan face-to-face contact zijn (ervaringsdeskundigen betrekken bij workshops, in lessen of evenementen) en indirect contact (eigen verhalen via een film vertonen, etc.) blijkt minstens zo effectief. Dat laatste vergroot het potentiële bereik aanzienlijk.

## Tools / handvatten

Binnen het domein 'werk' zijn er de volgende tools en handvatten:

- › Bewustwordingsbijeenkomsten. Tijdens bewustwordingsbijeenkomsten vertellen ervaringsdeskundigen hun verhaal en geven ze tips om zonder stigma te kijken naar mensen met een psychische aandoening. Ook staan ze stil bij destigmatiserend taalgebruik. Het doel van bewustwordingsbijeenkomsten is om het gesprek over psychische aandoeningen op gang te brengen.
- › Medewerkersnetwerk psychische diversiteit. Een medewerkersnetwerk is een platform voor werknemers met gemeenschappelijke ervaringen, zoals een psychische aandoening. Zo'n netwerk kan met uiteenlopende activiteiten bijdragen aan een open, veilige organisatiecultuur. Mogelijke activiteiten zijn een intranet community, bewustwordingsbijeenkomsten, workshops, buddy's (ervaringsdeskundige collega's) om mee te praten, belangenbehartiging en trainingen voor managers. Samen Sterk zonder Stigma liet onderzoek doen (Smit, 2019) en maakte op basis daarvan Gezamenlijk IN-ZICHT, handboek medewerkersnetwerken.

Jan Anne Kalkhoven, configuratiebeheerder bij de Belastingdienst en werkambassadeur: "Mijn droom is een werkomgeving waar je jezelf kunt en mag zijn en waar verschillen worden geaccepteerd en benut. Om dit te bereiken hebben we het medewerkersnetwerk Vier de Verschillen opgericht. We werken bottom-up en in verbinding met het management. Een belangrijk onderdeel bij alles wat we doen is het delen van persoonlijke verhalen".

Ilse ter Meer, voormalig projectmedewerker bij Samen Sterk zonder Stigma: "Veel werkgevers denken dat ze geen medewerkers met een psychische aandoening in dienst hebben. Door zichtbaar te maken dat ze er wel zijn én dat ze er goed mee kunnen werken, doorbeek je het taboe".

Mathijs van Meerkerk, game developer bij Organiq en werkambassadeur: "Ik vertel vaak over de psychiater die zei dat ik een chronische psychiatrische aandoening had. Werken zou voor mij een gepasseerd station zijn. Maar een psychiater ziet een mens in crisis en dan is het altijd heftig en veel. En al ben je een hele goede psychiater, dan kun je nog niet in de toekomst kijken. Hij had beter kunnen zeggen dat het een lang traject zou worden waarin ik heel hard zou moeten werken."

# GOEDE GESPREKS- VOERING



De kwaliteit van het contact bepaalt in sterke mate of stigmatisering toeneemt of afneemt. Alleen begripvol, eerlijk en gelijkwaardig contact vermindert stigma's en creëert een open en veilige sfeer (Samen Sterk zonder Stigma, 2019). Van Weeghel et al (2016) adviseren professionals om zich in het contact bewust te zijn van mogelijk ervaren stigma en te reflecteren op de mogelijke negatieve impact van hun eigen bejegening.

Thomas Pruijsen, projectmedewerker bij Samen Sterk zonder Stigma: "Probeer naast iemand te staan en vraag wat iemand nodig heeft. Niet invullen voor een ander. Het is mooi als je ook iets van je eigen kwetsbaarheid deelt, dat hoeft helemaal niet zo groot te zijn. Bij klantmanagers en bedrijfsartsen, is het nog meer dan bij managers onderdeel van hun werk dat ze dit op een goede manier doen. Maar ik zou iedereen willen uitdagen om jezelf iets vaker te spiegelen. Het gaat erom dat je oog hebt voor wat er bij deze persoon passend is. Er is geen one size fits all."

Mathijs van Meerkerk, game designer bij Organiq, kreeg ambulante behandeling nadat hij psychotisch was geworden. Onderdeel van de behandeling was jobcoaching. "Ik kreeg in een jaar tijd vijf verschillende jobcoaches en allemaal gingen ze anders te werk. Niemand vroeg wat ik eigenlijk zelf wilde. Ik haakte af in die zoektocht. Uiteindelijk kreeg ik een jobcoach die het heel anders aanpakte. Zij vroeg wat ik leuk vond, wat voor werk ik wilde hebben, wat de beste uitkomst van het traject voor mij zou zijn. Het mooie was dat ze mij niet zozeer zag als een patiënt die ze aan werk moest helpen, maar meer als een persoon met dromen en ambities. Dat is de hele crux. Ik heb flink in de knoop gezeten, maar ik ben ook gewoon een mens met ambities. Aandacht voor het proces is ook belangrijk. Maar het gesprek over wat je nou echt wilt, dat was voor mij het belangrijkste."

### Tools / handvatten

- › Training 'Psychische Diversiteit: het gesprek'. In de training leren deelnemers met compassie het gesprek aan te gaan als ze vermoeden dat een medewerker niet goed in zijn vel zit. Ze leren de juiste vragen te stellen, zich bewust te worden van hun eigen oordelen en meer gemak en ruimte te ervaren in het contact met medewerkers. De training is specifiek bedoeld voor managers, HR-medewerkers en anderen die medewerkers op de werkvloer begeleiden.
- › Bewustwordingsbijeenkomsten (zie voorlichting en meer direct contact)
- › Medewerkersnetwerk psychische diversiteit (zie voorlichting en meer direct contact)

Jessica Rits, communicatieadviseur en werkambassadeur: "Ik had een hele fijne bedrijfsarts. Het belangrijkste was dat hij mij serieus nam, goed luisterde, echt van mens tot mens contact zonder oordeel. Dat hij in overleg met mij bekeek wat goed voor mij was zodat ik weer kon re-integreren. Hij stond open voor mijn voorstel om eerst te re-integreren buiten onze eigen organisatie. Het was heel fijn dat hij mij daarin stimuleerde."



# WAT LEVERT HET OP?

*Destigmatisering levert een veilige, open cultuur op, waarin psychische aandoeningen bespreekbaar zijn. Daardoor ontstaat er meer begrip en openheid, gelijkwaardiger contact en betere gespreksvoering.*

Het klinkt simpel, maar over de psychische problemen met elkaar in gesprek gaan, maakt de situatie vaak een stuk beter. En niet onbelangrijk: het draagt bij aan werkplezier én de arbeidsparticipatie van mensen met een psychische aandoening. Een open en veilige cultuur helpt werknemers om hun aandoening bij de leidinggevende of bedrijfsarts ter sprake te brengen en samen te kijken hoe daarmee in het werk om te gaan. Zo'n cultuur is niet alleen belangrijk voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, maar voor alle medewerkers. Ook andere lastige onderwerpen worden namelijk beter bespreekbaar. Bovendien: iedereen kan een psychische aandoening krijgen.

Op de langere termijn zal destigmatisering ertoe leiden dat het verzuim afneemt, de productiviteit toeneemt en de instroom in uitkeringen daalt. Dit is echter nu nog lastig aantoonbaar. Destigmatisering is een zaak van lange adem. Lopende onderzoeken zijn nog weinig gericht op de effecten van aanpakken. Bovendien spelen bijvoorbeeld bij verzuim meer factoren een rol. Maar de onderzoeken en goede voorbeelden die er wél zijn, laten zien dat destigmatisering een win-situatie is. De mate waarin mensen het gevoel hebben zichzelf te mogen zijn in de werkomgeving hangt namelijk positief samen met welzijn in werk, werkbevoegenheid, arbeidstevredenheid en werkprestaties (Van den Bosch, 2016).

Martijn Voerman, teammanager ILT en werkambassadeur: "De resultaten zijn niet zo zichtbaar en meetbaar. Dat is wel lastig. Je ziet bijvoorbeeld niet direct het verzuim dalen. Het is allemaal heel indirect. Soms komen reacties op verhalen pas een half jaar later. Maar er gebeurt veel in de hoofden van de medewerkers. Er komen denkprocessen op gang én we horen van veel medewerkers dat ze door activiteiten van het netwerk opener zijn geworden met positieve gevolgen voor hun inzetbaarheid."



# MEER BEGRIP EN OPENHEID

Medewerkersnetwerken  
leiden tot meer onderling  
begrip en openheid.  
De mate waarin  
dit gebeurt, hangt  
niet alleen af van  
de kwaliteit van de  
activiteiten, maar ook  
van het bereik.



Zo blijkt uit onderzoek bij medewerkersnetwerken (Smit, 2019) dat er positieve effecten zijn als mensen deelnemen aan activiteiten, ervaringsverhalen lezen of als de netwerken hen op een andere manier bereiken. Respondenten in het onderzoek geven veel voorbeelden van positieve effecten, zoals medewerkers met een psychische aandoening die zich meer thuis voelen bij de organisatie, zich sterker voelen en minder alleen en voor het eerst over hun aandoening durven te praten met hun leidinggevende. Ook is er sprake van meer bewustwording bij bepaalde managers en collega's. Een belangrijke succesfactor blijkt de inzet van ervaringsdeskundigen (werkambassadeurs). Zij laten zien dat het mogelijk is om te werken met een psychische aandoening. Hun persoonlijke verhalen raken mensen in het hart, nemen stigma weg en stimuleren om zelf ook open te zijn (Smit, 2019).

Ilse ter Meer heeft vanuit Samen Sterk zonder Stigma nieuwe medewerkers-netwerken helpen opzetten en begeleiden. Wat leveren deze netwerken volgens haar op? "Ze zorgen voor steun, meer zichtbaarheid en bespreekbaarheid. Dat zie je bijvoorbeeld bij ProRail. Zo'n netwerk biedt mensen een veilige plek om hun verhaal te delen. Ik hoorde mensen zeggen dat ze het nog nooit over hun psychische aandoening op het werk hadden gehad en het zo fijn vonden dat dit nu wel kon. Ze voelen zich gesteund door in contact te komen met mensen die hetzelfde meemaken. Aan de andere kant is het geen praatgroep. Het gaat om het vergroten van de zichtbaarheid binnen de organisatie. De bijeenkomsten en workshops die de netwerken organiseren, dragen daaraan bij."

Marlies van Breugel destijds bestuursadviseur bij de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO.nl) en projectleider Diversiteit en Inclusiviteit is enthousiast over de bewustwordingsbijeenkomsten. Marlies vertelt: "Op alle zes vestigingen van RVO.NL organiseerde ik bijeenkomsten om de bespreekbaarheid van psychische problemen te vergroten. Daar spraken zowel een medewerker als een ambassadeur van Samen Sterk zonder Stigma: een praktisch én een persoonlijk verhaal. Bij mijn weten was nooit eerder iets georganiseerd rondom psychische diversiteit op het werk. Het was daarom afwachten hoe mensen zouden reageren. Ik was onder de indruk van de mooie gesprekken die ontstonden. Ik verwachtte dat men gereserveerder zou zijn. Maar mijn collega's waren juist open, soms voor het eerst op het werk. Mijn conclusie: openheid leidt echt tot meer openheid, ik zag het gebeuren."

Ilse ter Meer: "En is er geen betere manier dan bij elkaar komen, psychische aandoeningen normaliseren, een gezicht geven en cijfers delen. De openheid van werkambassadeurs zorgt ervoor dat een lastig onderwerp bespreekbaar wordt, ook waar dat helemaal nooit het geval was."

Jan Anne Kalkhoven, configuratiebeheerder bij de Belastingdienst en werkambassadeur: "Het bewustzijn is zeker omhoog gegaan, veelal nog op individueel niveau en bij de één meer dan bij de ander. Dit geldt voor medewerkers én sleutelpersonen in de organisatie. Steeds meer collega's durven hun verhaal te delen in de community en tijdens onze bijeenkomsten. Collega's zeggen dat ze open durven te zijn over hun psychische kwetsbaarheid omdat het medewerkersnetwerk Vier de Verschillen er is."

Henk van Vugt, functioneel ontwerper bij de Belastingdienst: "Je merkt dat er minder lacherig over wordt gedaan, bijvoorbeeld medewerkers met autisme worden serieuzer genomen."

# GELIJKWAARDIGER CONTACT, BETERE GESPREKSVOERING

*De training 'Psychische diversiteit: het gesprek' werkt drempelverlagend voor managers en HR-professionals.*

Deze training leert managers en HR-professionals hoe ze het gesprek kunnen voeren met medewerkers die last hebben van psychische klachten. De evaluaties van de training zijn positief, er is echter (nog) geen effectonderzoek gedaan.

Martijn Voerman, teammanager bij ILT, gaf de training zowel bij het Rijk als in de financiële sector. Hij vertelt: "In de training komen veel deelnemers erachter dat ze het gesprek op een andere manier kunnen voeren dan ze altijd deden. We laten de managers ook hun eigen grens aangeven. Het doet namelijk wat met jezelf als je zo'n gesprek hebt. Sommigen zaten erg in de hulpstand en dat is in principe niet nodig. Je hoeft je medewerker niet gelukkig te maken of zijn problemen op te lossen, dat is niet je rol als manager. Dan neem je een veel te grote last mee waardoor die gesprekken veel moeilijker worden."

Ook Jessica Rits heeft de training meerdere keren gegeven. Wat haar opviel, was dat managers hoopten op een afvinklijstje aan de hand waarvan ze een goed gesprek zouden kunnen voeren. "Maar de training gaat echt over jou als manager en over jouw vooroordelen. De training is voor veel deelnemers een eye opener. Zij worden getriggerd en gaan zich realiseren dat ze zelf de sleutel zijn door tijdig het gesprek aan te gaan en te vragen wat iemand nodig heeft om aan het werk te blijven."

# BETERE AFWEGING OPENHEID JA/NEE

*In Engeland is aangetoond dat mensen met psychische aandoeningen, die de keuzehulp CORAL gebruikten in hun beslissing om wel of niet open te zijn, drie maanden later vaker betaald fulltime aan het werk waren dan mensen die geen keuzehulp kregen. Nog lopend Nederlands onderzoek wijst volgens Brouwers (2021) ook in deze richting.*

Martijn Voerman, teammanager bij ILT en werkambassadeur: "Er wordt nu door managers goed gereageerd op werknemers die open zijn over hun psychische aandoening. Daarbij kan meespelen dat medewerkers dankzij het gebruik van de tool Coral een duidelijke keuze hebben gemaakt om het te vertellen en dit beter hebben voorbereid. Het komt er daardoor beter uit. Ze vertellen het ook niet uit noodzaak omdat ze uitvallen of in therapie moeten, maar meer preventief."

Jessica Rits, communicatieadviseur en werkambassadeur: "Door de keuzehulp maakte ik de afweging om het eerst in een wat kleinere groep te bespreken en te kijken wat de reacties waren. Dit heeft mij geholpen om het later met meer mensen te delen. De reacties waren heel positief en dat heeft geleid tot meer openheid. Het heeft veel mooie gesprekken opgeleverd. De keuzehulp zet je echt aan het denken zonder je in een richting te sturen."

## Bronnen

Bosch van den, R. (2016). *Authenticity at work*. Proefschrift. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Brohan, E., Henderson, C., Whwat, K., Malcom, E., Clement, S., Barley, E. (2012). *Systematic review of beliefs, behaviours and influencing factors associated with disclosure of a mental health problem in the workplace*. BMC Psychiatry. 2012, 12:11.

Brouwers, E, Joosen M, van Zelst C, Van Weeghel J. (2020). *To disclose or not to disclose: a multi-stakeholder focus group study on mental health issues in the work environment*. J Occup Rehabil. 2020 Mar;30(1):84-92.

Brouwers, E. (2021). *Psychische gezondheid en duurzame inzetbaarheid in arbeid: je gaat het pas zien als je het door hebt*. Tilburg: Tilburg University.

Janssens, K., van Weeghel, J., Dewa, C., Henderson, C., Mathijssen, J., Joosen, M. & Brouwers, E. (2021). *Line managers' hiring intentions regarding people with mental health problems: a cross-sectional study on workplace stigma*. Occup Environ Med. 2021 Feb 4:oemed-2020-106955.

Lasalvia, A., Zoppei, S., Van Bortel, T., Bonetto, C., Christofalo, G. Wahlbeck, K. et al (2013). *Global pattern of experienced and anticipated discrimination reported by people with depressive disorder: a cross-sectional survey*. Lancet. 2013; 381(9860):55-62.

Link, B. & Phelan, J. (2001). *Conceptualizing stigma*. Annual Review of Sociology, 27, 363-385.

OECD (2012). *Sick on the job? Myths and realities about mental health and work*. Mental health and work, OECD Publishing Paris.

OECD (2014). *Mental health and work: The Netherlands*. Mental health and work, OECD Publishing, Paris.

Samen Sterk zonder Stigma (2019). *Factsheet klantmanagers*.

Samen Sterk zonder Stigma (2020). *GEZAMENLIJK IN-ZICHT. Handboek medewerkersnetwerken*. Amersfoort: Samen Sterk zonder Stigma.

Smit, A. (2014). *Psychische diversiteit op het werk en de rol van de werkgever: een literatuuronderzoek*. Amersfoort: Samen Sterk zonder Stigma.

Smit, A. (2017). *Bespreekbaar maken van psychische diversiteit op het werk. Verkennend onderzoek naar de (mogelijke) bijdrage van vakbonden en ondernemingsraden*. Amersfoort: Samen Sterk zonder Stigma.

Smit, A. (2019). *Samen kom je verder. Onderzoek naar medewerkersnetwerken voor werknemers met een aandoening of beperking en neurodiversiteit*. Amersfoort: Samen Sterk zonder Stigma.

Smit, A. (2020). *Verkenning (de)stigmatisering (bedrijfs)artsen en arbeidsdeskundigen*. Intern verslag. Amersfoort: Samen Sterk zonder Stigma.

Weeghel, van J., Pijnenborg, M., van 't Veer, J. & Kienhorst, G. (2016). *Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen. Principes, perspectieven en praktijken*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.