

Wat vanzelfsprekend aandacht krijgt, hoeft geen apart thema te zijn.

Dit rapport laat zien hoe aandacht voor mentale gezondheid kan uitgroeien tot een vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijks werk.



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	1
Inleiding.....	2
Samenvatting.....	3
Thema profiel en werkomgeving	4
Thema huidige aandacht voor mentale gezondheid.....	5
Thema preventie en bewustwording	6
Thema veerkracht en zelfregie.....	7
Thema mentale gezondheid als concreet aanbod	8
Thema verwachte resultaten van aandacht voor mentale gezondheid.....	9
Thema persoonlijke inzichten	10
Overkoepelende eindconclusie	11
En wat kunnen wij hier morgen mee? Praktische aandachtspunten voor organisaties	12



Inleiding

Vanuit Esther Empower Coaching, mijn studie Toegepaste Psychologie en persoonlijke interesse heb ik een vragenlijst uitgezet naar hoe organisaties omgaan met mentale gezondheid op de werkvloer. Het betreft een anonieme vragenlijst, ingevuld door HR-professionals, managers, directieleden, preventiemedewerkers en vertrouwenspersonen. De vragenlijst is vrijwillig en open verspreid via social media, met een duidelijke focus op LinkedIn, en heeft ruim een maand opengestaan.

Met dit onderzoek beoog ik inzicht te krijgen in wat er in de praktijk speelt rondom mentale gezondheid binnen organisaties, welke behoeften er leven en op welke manier organisaties hier momenteel invulling aan geven. De onderliggende drijfveer is om bij te dragen aan het normaliseren van mentale gezondheid als een vanzelfsprekend thema, vergelijkbaar met fysieke gezondheid, en als essentieel onderdeel van duurzame inzetbaarheid, met aandacht voor preventie, bewustwording en het versterken van veerkracht.

Dit onderzoek heeft een verkennend karakter. Er is geen sprake van een aselecte steekproef of een representatieve afspiegeling van alle organisaties of functies. De resultaten zijn daarom niet generaliseerbaar naar alle organisaties in Nederland, maar geven inzicht in ervaringen, perspectieven en tendensen zoals die door deze groep respondenten worden beleefd. De uitkomsten zijn bedoeld als richtinggevend en reflectief en vormen input voor verdere verdieping, dialoog en ontwikkeling rondom mentale gezondheid in organisaties. De vragenlijst is opgebouwd uit open vragen en meerkeuzevragen met een Likertschaal (meerkeuzevragen met antwoordopties op een schaal van mate van instemming). Deze opzet maakt het mogelijk om patronen en verschillen te signaleren, terwijl er ook ruimte is voor toelichting en nuance.

In totaal hebben zestig personen de vragenlijst ingevuld. Ruim twee derde van de respondenten is vrouw. Hiervoor is geen nadere analyse uitgevoerd. De meest voorkomende leeftijdscategorie onder de respondenten is 40–49 jaar.

Het rapport is opgebouwd rond thematische hoofdstukken. Elk thema bevat een samenvatting van de resultaten, gevolgd door een korte analyse en een conclusie. De resultaten zijn anoniem verwerkt en zorgvuldig geanalyseerd. Aan de uitkomsten kunnen geen rechten worden ontleend.

Ik dank alle respondenten voor het delen van hun tijd, ervaringen en inzichten, waarmee zij een waardevolle bijdrage hebben geleverd aan dit onderzoek.

Dit rapport mag met plezier worden doorgestuurd binnen organisaties en netwerken. Voor het (gedeeltelijk) overnemen of gebruiken van de inhoud in andere contexten wordt gevraagd om vooraf even af te stemmen.

Vragen over dit rapport kunnen worden gesteld via info@estherempowercoaching.nl.

Esther Krook (Esther Empower Coaching)
December 2025



Samenvatting

Dit rapport beschrijft de uitkomsten van een verkennend onderzoek naar hoe organisaties omgaan met mentale gezondheid op de werkvloer. De vragenlijst is ingevuld door professionals die vanuit hun rol betrokken zijn bij dit thema, waaronder HR, leidinggevendenden, directie en preventie- en vertrouwensfuncties. Het onderzoek biedt inzicht in ervaringen, perspectieven en patronen rondom mentale gezondheid binnen organisaties.

Uit het onderzoek blijkt dat mentale gezondheid in veel organisaties inmiddels bespreekbaar is. Respondenten ervaren ruimte om te praten over stress en mentale belasting, bijvoorbeeld in teamoverleggen, voortgangsgesprekken of individuele gesprekken met leidinggevendenden. Tegelijkertijd is deze aandacht in de praktijk vaak nog beperkt structureel en preventief ingericht. Mentale gezondheid krijgt vooral aandacht wanneer problemen zichtbaar worden, wat wijst op een overwegend probleemgerichte benadering.

Een belangrijk terugkerend spanningsveld is dat tussen openheid en borging. Hoewel gesprekken mogelijk zijn, ontbreekt in veel organisaties een consistente verankering van mentale gezondheid in beleid, werkprocessen en overlegstructuren. De aanpak is daardoor vaak afhankelijk van individuele inzet van leidinggevendenden of HR-professionals, wat leidt tot verschillen tussen teams en afdelingen.

Leiderschap speelt hierin een centrale rol. Waar voorbeeldgedrag, ruimte en psychologische veiligheid aanwezig zijn, ervaren medewerkers meer mogelijkheden om grenzen aan te geven, initiatief te nemen en te werken aan veerkracht. Preventie en bewustwording zijn in veel organisaties aanwezig, maar bevinden zich nog in een ontwikkelfase en zijn vooral individueel gericht.

Organisaties verwachten van aandacht voor mentale gezondheid vooral preventieve en mensgerichte resultaten, zoals minder verzuim, meer duurzame inzetbaarheid, veerkracht en werkplezier. Samenvattend laat dit onderzoek zien dat mentale gezondheid zich in veel organisaties in een overgangsfase bevindt: van bespreekbaar naar vanzelfsprekend, maar nog niet structureel verankerd.

Onderstaande visual vat de belangrijkste aandachtspunten samen. De praktische uitwerking hiervan is aan het eind van het rapport uitgewerkt.



Thema profiel en werkomgeving

In dit thema wordt het profiel van de respondenten en de context waarin zij werkzaam zijn beschreven. De vragen richten zich op de rol of functie van de respondent, de hoedanigheid waarin de vragenlijst is ingevuld, de omvang en sector van de organisatie en de mate waarin beleid rond duurzame inzetbaarheid of vitaliteit aanwezig is.

Samenvatting van de uitkomsten

De respondenten vervullen uiteenlopende rollen, met een duidelijke dominantie van beleidsmatige en sturende functies. De grootste groepen bestaan uit HR-adviseurs en HR-businesspartners, gevolgd door directeuren, eigenaren en bestuurders. Samen vormen deze groepen ruim twee derde van de respondenten. Daarnaast is een kleinere groep leidinggevend vertegenwoordigd, evenals respondenten met preventieve of ondersteunende rollen zoals preventiemedewerkers, Arbo coördinatoren en vertrouwenspersonen. Overige functies komen slechts beperkt voor.

Ongeveer de helft van de respondenten werkt in loondienst bij één organisatie. Een substantieel deel werkt als ZZP'er of externe professional binnen meerdere organisaties. Een kleinere groep combineert loondienst met ondernemen.

De antwoorden zijn afkomstig uit organisaties van uiteenlopende omvang. Zowel zeer kleine als zeer grote organisaties zijn vertegenwoordigd, met de grootste groep in organisaties met 11 tot 50 medewerkers. De sectorale spreiding laat zien dat de zorgsector het sterkst vertegenwoordigd is. Daarnaast zijn respondenten werkzaam in onder meer techniek en industrie, bouw en vastgoed, overheid, onderwijs en zakelijke dienstverlening.

Ruim de helft van de respondenten geeft aan dat er initiatieven rond duurzame inzetbaarheid of vitaliteit zijn, maar geen vastgelegd beleid. Ongeveer een derde werkt in een organisatie met formeel vastgelegd beleid. Een kleinere groep geeft aan dat beleid ontbreekt, in ontwikkeling is of per organisatie verschilt. Waar beleid aanwezig is, richt dit zich vooral op verzuim en preventie, individuele ondersteuning, vitaliteit en leefstijl, duurzame inzetbaarheid en eigen regie.

Analyse en duiding

Het profiel van de respondenten laat zien dat de resultaten voornamelijk zijn gebaseerd op perspectieven van professionals met beleidsmatige of organisatiebrede verantwoordelijkheid. Mentale gezondheid wordt daarmee vooral bekeken vanuit een strategische en preventieve invalshoek.

De combinatie van interne medewerkers en externe professionals levert een breed beeld op van hoe mentale gezondheid in organisaties wordt benaderd, maar vraagt om terughoudendheid in interpretatie vanwege contextverschillen. De spreiding in organisatiegrootte en sector ondersteunt een organisatie-overstijgend beeld, maar leent zich niet voor specifieke vergelijkingen.

Het beeld rond beleid laat zien dat duurzame inzetbaarheid en vitaliteit in veel organisaties wel aandacht krijgen, maar vaak nog informeel of individugericht zijn ingericht. Mentale gezondheid wordt daarmee vooral benaderd als onderdeel van preventie en ondersteuning, en minder expliciet als structureel organisatie- of cultuurvraagstuk.

Korte tussenconclusie

De respondenten vertegenwoordigen een divers organisatieprofiel, met een duidelijke dominantie van beleidsmatige perspectieven. Mentale gezondheid wordt vooral benaderd vanuit een strategische en preventieve invalshoek. Duurzame inzetbaarheid en vitaliteit zijn aanwezig als thema, maar vaak nog beperkt structureel verankerd, wat richtinggevend is voor de verdere analyse.



Thema huidige aandacht voor mentale gezondheid

Dit thema beschrijft hoe mentale gezondheid binnen organisaties wordt ervaren in de dagelijkse praktijk, met focus op cultuur, openheid en bespreekbaarheid.

Samenvatting van de uitkomsten

Een meerderheid van de respondenten geeft aan dat er binnen de organisatie aandacht is voor mentale gezondheid. Ruim de helft is het eens met deze stelling, terwijl ongeveer een kwart neutraal blijft. Tegelijkertijd geeft bijna één op de vijf respondenten aan dat mentale gezondheid weinig of geen aandacht krijgt.

De ruimte om te praten over stress en mentale belasting wordt door een zeer ruime meerderheid als aanwezig ervaren. Ook de rol van leidinggevend wordt overwegend positief beoordeeld, al neemt een aanzienlijke groep respondenten een neutrale positie in, wat wijst op verschillen tussen teams of leidinggevenden.

Ruim zeventig procent van de respondenten geeft aan dat medewerkers weten bij wie zij terecht kunnen bij mentale klachten. Tegelijkertijd ervaart een deel onduidelijkheid of beperkte zichtbaarheid van ondersteuningsroutes.

Herstel en balans worden door een meerderheid gezien als onderdeel van goed functioneren, maar de antwoorden op stellingen over het spreken over mentale belasting en het structureel terugkomen van mentale gezondheid laten een verdeeld beeld zien. Een duidelijke meerderheid geeft aan dat mentale gezondheid vooral aandacht krijgt wanneer er al problemen zijn.

Uit de open antwoorden blijkt dat structurele aandacht samenhangt met herhaling, voorbeeldgedrag van leidinggevend en normalisering in taal en cultuur. Het ontbreken daarvan wordt gekoppeld aan een probleemgerichte en ad-hoc benadering.

Analyse en duiding

De resultaten laten zien dat mentale gezondheid in veel organisaties bespreekbaar is, maar nog beperkt structureel wordt geborgd. De ervaren openheid staat tegenover een overwegend reactieve benadering, waarbij aandacht vooral ontstaat bij problemen.

De verschillen in antwoorden wijzen op sterke afhankelijkheid van context, team en leidinggevende. Mentale gezondheid lijkt daardoor nog onvoldoende geïntegreerd in dagelijkse werkprocessen en overlegstructuren. De open antwoorden bevestigen dat organisaties het belang erkennen, maar zoeken naar een consistente invulling.

Korte tussenconclusie

Mentale gezondheid wordt binnen veel organisaties als bespreekbaar ervaren, met ruimte voor het gesprek over stress en mentale belasting. Tegelijkertijd krijgt mentale gezondheid in de praktijk vaak pas aandacht wanneer problemen zichtbaar worden, waardoor de benadering overwegend reactief blijft. De verschillen tussen organisaties en teams laten zien dat structurele borging en preventieve aandacht nog beperkt zijn en sterk afhangen van context en leiderschap.



Thema preventie en bewustwording

In dit thema wordt beschreven hoe organisaties werken aan het voorkomen van mentale klachten en het vergroten van bewustwording rondom mentale gezondheid. De focus ligt op preventieve inzet, aanwezige vormen van ondersteuning en ervaren drempels om mentale gezondheid bespreekbaar te maken.

Samenvatting van de uitkomsten

De antwoorden laten zien dat preventie van mentale klachten binnen organisaties in wisselende mate wordt opgepakt. Veel respondenten geven aan dat er wel aandacht is voor preventie, maar dat deze beperkt of onvoldoende structureel is. Preventieve inzet krijgt vaak vorm in losse initiatieven, zoals workshops, vitaliteitsdagen of periodiek medisch onderzoek, zonder samenhangende of doorlopende aanpak.

Preventie wordt vaak indirect ingevuld. Thema's als werkdruk, vitaliteit, leefstijl en duurzame inzetbaarheid fungeren als ingang, waarbij mentale gezondheid onderdeel is van een breder geheel en zelden expliciet centraal staat. De nadruk ligt in veel organisaties op signalering en begeleiding zodra klachten zichtbaar worden, in plaats van op het voorkomen daarvan.

De mate van preventie blijkt sterk afhankelijk van individuele inzet van leidinggevenden, HR-professionals of preventiemedewerkers. Tijdgebrek, hoge werkdruk en concurrerende prioriteiten worden veel genoemd als belemmerende factoren.

De aanwezige vormen van ondersteuning zijn divers en vooral individugericht. Veel organisaties bieden coaching, gesprekken met leidinggevenden, ondersteuning via vertrouwenspersonen, bedrijfsmaatschappelijk werk of de arbodienst. Trainingen en workshops rond stress en veerkracht komen regelmatig voor, maar vaak incidenteel. Vitaliteitsinitiatieven zijn breed aanwezig, terwijl teamgerichte interventies en structurele dialoog minder vaak worden genoemd.

Meer dan de helft van de respondenten ervaart dat de nadruk binnen de organisatie vooral ligt op het oplossen van problemen. Een kleinere groep ziet juist aandacht voor preventie, of een combinatie van beide benaderingen.

Als belangrijkste drempels voor het bespreekbaar maken van mentale gezondheid worden angst, kwetsbaarheid en een prestatiegerichte cultuur genoemd. Daarnaast spelen onvoldoende voorbeeldgedrag, gebrek aan kennis en taal, hoge werkdruk en beperkte psychologische veiligheid een rol.

Analyse en duiding

De resultaten laten zien dat preventie van mentale klachten in veel organisaties nog in een ontwikkelfase verkeert. Hoewel er bewustzijn en initiatieven zijn, ontbreekt vaak een structurele en expliciet preventieve aanpak. De sterke focus op individuele ondersteuning en vroeg signalering wijst op een overwegend reactieve benadering.

De ervaren drempels maken zichtbaar dat het bespreekbaar maken van mentale gezondheid niet primair wordt beperkt door het ontbreken van voorzieningen, maar door culturele en relationele factoren. Preventie en bewustwording blijken daarmee nauw samen te hangen met leiderschap, voorbeeldgedrag en de balans tussen prestaties en welzijn binnen organisaties.

Korte tussenconclusie

Preventie en bewustwording rondom mentale gezondheid zijn in veel organisaties aanwezig, maar nog beperkt structureel ingericht. De aandacht ligt vooral op signaleren en reageren, met een sterke nadruk op individuele ondersteuning. Culturele drempels zoals prestatiedruk, angst en beperkte psychologische veiligheid belemmeren een meer preventieve benadering.



Thema veerkracht en zelfregie

Dit thema beschrijft de mate waarin medewerkers eigenaarschap tonen over hun mentale gezondheid en de ruimte die organisaties bieden voor zelfregie, leren en ontwikkeling. De vragen richten zich op initiatief van medewerkers, het aangeven van grenzen, leren van fouten en de balans tussen prestaties en welzijn.

Samenvatting van de uitkomsten

De antwoorden laten zien dat eigen initiatief van medewerkers om actief te werken aan mentale fitheid nog geen vanzelfsprekendheid is. Bijna de helft van de respondenten neemt een neutrale positie in, terwijl ongeveer een derde aangeeft dat medewerkers daadwerkelijk stappen zetten. Een aanzienlijke groep ervaart juist weinig initiatief.

Het bespreekbaar maken van grenzen met leidinggevendenden blijkt kwetsbaar. Minder dan de helft van de respondenten ervaart dat medewerkers hun grenzen durven aan te geven. Een grote neutrale groep wijst op wisselende ervaringen, waarbij grenzen soms wel, maar vaak ook niet worden uitgesproken.

Het beeld rond leren van fouten is positiever. Ruim zestig procent van de respondenten geeft aan dat fouten binnen de organisatie als leermomenten mogen worden gezien. Tegelijkertijd ervaart een deel van de respondenten deze ruimte niet of slechts beperkt.

De meeste respondenten geven aan dat reflectie en persoonlijke ontwikkeling worden gestimuleerd, al neemt een kwart een neutrale positie in. De antwoorden op de balans tussen prestaties en welzijn laten een verdeeld beeld zien: een deel ervaart ruimte voor welzijn, terwijl een bijna even grote groep een sterke prestatiegerichtheid signaleert.

In de open antwoorden noemen respondenten vooral randvoorwaarden om veerkracht en zelfregie te versterken. Tijd en ruimte, normalisering van het gesprek, ondersteunend leiderschap, autonomie, vertrouwen en toegankelijke ondersteuning worden veelvuldig genoemd.

Analyse en duiding

De resultaten laten zien dat veerkracht en zelfregie sterk contextafhankelijk zijn. Hoewel reflectie en ontwikkeling in veel organisaties worden gestimuleerd, vertaalt dit zich niet automatisch naar zichtbaar initiatief of het durven aangeven van grenzen.

De grote neutrale groepen wijzen op verschillen tussen teams en leidinggevendenden. Waar psychologische veiligheid aanwezig is, ontstaat meer ruimte voor zelfregie; waar die ontbreekt, blijven initiatief en openheid beperkt. De spanning tussen prestaties en welzijn laat zien dat prestatiegericht denken in veel organisaties nog dominant is, wat ruimte voor herstel en reflectie onder druk kan zetten.

De open antwoorden maken duidelijk dat zelfregie niet kan worden afgedwongen. Respondenten benadrukken dat veerkracht vraagt om structurele ruimte, vertrouwen en voorbeeldgedrag, en niet uitsluitend om individuele verantwoordelijkheid.

Korte tussenconclusie

Veerkracht en zelfregie zijn binnen veel organisaties aanwezig als intentie, maar nog niet vanzelfsprekend in de praktijk. Medewerkers ervaren wisselende ruimte om initiatief te nemen en grenzen aan te geven, afhankelijk van context en leiderschap. Versterking van veerkracht vraagt om structurele aandacht voor psychologische veiligheid, balans en ondersteunend leiderschap.



Thema mentale gezondheid als concreet aanbod

In dit thema wordt beschreven op welke manier organisaties mentale gezondheid concreet willen vormgeven in het aanbod voor medewerkers. De vragen richten zich op gewenste interventievormen en de redenen waarom deze passend worden geacht binnen de eigen organisatiecontext.

Samenvatting van de uitkomsten

Respondenten geven aan dat mentale gezondheid bij voorkeur via een combinatie van interventievormen wordt aangeboden. Het meest genoemd is een programma voor leidinggevendenden gericht op signaleren, luisteren en begeleiden, wat wijst op de sleutelrol die zij krijgen in het herkennen en bespreekbaar maken van mentale gezondheid.

Daarnaast is er breed draagvlak voor teamgerichte interventies, zoals teamreflecties en dialoogsessies over werkdruk en samenwerking, evenals voor workshops en themasessies. Dit duidt op een wens om mentale gezondheid niet uitsluitend individueel, maar ook collectief te benaderen.

Individuele ondersteuning blijft belangrijk. Korte, laagdrempelige coaching sessies en begeleidingstrajecten gericht op duurzame verandering worden regelmatig genoemd. Ook digitale vormen, zoals microtrainingen en online modules, en inspiratie- of themadagen worden als passend ervaren, mede vanwege de flexibiliteit en beperkte tijdsinvestering.

Een kleinere, maar duidelijke groep noemt quickscans of nulmetingen van mentale fitheid per team of afdeling, wat wijst op behoefte aan inzicht en monitoring. Overige interventievormen worden slechts incidenteel genoemd.

Uit de toelichtingen blijkt dat respondenten waarde hechten aan praktische, nuchtere en laagdrempelige interventies die aansluiten bij de organisatiecultuur. Flexibiliteit wordt belangrijk gevonden vanwege verschillen tussen medewerkers. Het aanbod moet preventief, vrijwillig en niet-stigmatiserend zijn en bij voorkeur aansluiten bij bestaande thema's zoals vitaliteit, ontwikkeling of werkdruk. Beperkte tijd en capaciteit maken dat grootschalige of intensieve trajecten minder passend worden geacht.

Analyse en duiding

De resultaten laten zien dat organisaties mentale gezondheid bij voorkeur breed en gelaagd willen aanbieden, in plaats van via losse interventies. De nadruk op leidinggevendenden, teams en individuele ondersteuning sluit aan bij het beeld dat mentale gezondheid zowel een leiderschaps- als een cultuurvraagstuk is.

De voorkeur voor laagdrempelige en inpasbare vormen wijst op een pragmatische benadering, waarbij aansluiting bij de dagelijkse praktijk centraal staat. Het succes van aanbod lijkt daarmee minder afhankelijk van de specifieke vorm, en meer van de mate waarin deze past bij de organisatiecontext en gedragen wordt binnen de organisatie.

Korte tussenconclusie

Organisaties geven de voorkeur aan een breed en flexibel aanbod rond mentale gezondheid, met een duidelijke rol voor leidinggevendenden, teams en laagdrempelige individuele ondersteuning. Passendheid wordt vooral bepaald door aansluiting bij de organisatiecultuur en de dagelijkse praktijk. Maatwerk en context blijken daarmee bepalend voor de effectiviteit van het aanbod.



Thema verwachte resultaten van aandacht voor mentale gezondheid

In dit thema wordt beschreven welke resultaten organisaties verwachten van aandacht voor mentale gezondheid. De vragen richten zich op gewenste opbrengsten, prioriteiten, randvoorwaarden voor succes en voorkeuren in benaming van het aanbod.

Samenvatting van de uitkomsten

De verwachtingen van organisaties richten zich voornamelijk op mensgerichte en preventieve effecten.

Veelgenoemde resultaten zijn meer zelfregie en eigenaarschap bij medewerkers, minder stress en verzuim en meer werkplezier en motivatie. Daarnaast worden duurzame inzetbaarheid, versterking van veerkracht en een positieve invloed op cultuur en werkklimaat regelmatig genoemd. Ook organisatiebrede effecten, zoals betere samenwerking, communicatie, betrokkenheid en leiderschap, worden verwacht. Productiviteit wordt eveneens genoemd, maar minder vaak dan welzijns- en ontwikkelgerichte resultaten.

Wanneer respondenten één resultaat als prioriteit moeten kiezen, ontstaat een duidelijker focus. Verlaging van ziekteverzuim en uitval wordt het vaakst genoemd, gevolgd door duurzame inzetbaarheid op de lange termijn en het versterken van veerkracht en zelfregie. Werkplezier en betrokkenheid worden eveneens benoemd, terwijl prestaties en productiviteit voor een kleinere groep prioriteit hebben.

Als belangrijkste randvoorwaarde voor succes wordt commitment van het MT en leidinggevendens genoemd. Ook tijd en ruimte voor ontwikkeling worden vaak als cruciaal gezien. Privacy en vertrouwelijkheid, interne communicatie en het inzetten van ambassadeurs worden daarnaast genoemd. Interne capaciteit en een meetplan komen minder vaak naar voren, maar worden wel als relevant beschouwd.

Deelnemers is gevraagd welke benaming het best past bij een aanbod rond mentale gezondheid. De voorkeur gaat uit naar positieve, ontwikkelgerichte termen, zoals veerkracht & balans en mentaal welzijn. Meer medische of directe termen hebben minder draagvlak.

Analyse en duiding

De resultaten laten zien dat organisaties mentale gezondheid vooral benaderen als middel om medewerkers duurzaam gezond en inzetbaar te houden. De nadruk ligt op preventie, behoud en welzijn, waarbij productiviteit eerder als indirect resultaat wordt gezien dan als primaire doelstelling.

De verschuiving naar verzuimreductie wanneer prioriteiten worden gesteld, onderstreept het urgente karakter van mentale gezondheid binnen organisaties. Tegelijkertijd worden veerkracht, werkplezier en zelfregie gezien als samenhangende factoren die bijdragen aan deze resultaten.

De benoemde randvoorwaarden maken duidelijk dat succes vooral wordt gekoppeld aan organisatiebrede verantwoordelijkheid. Leiderschap, tijd, ruimte en veiligheid worden belangrijker gevonden dan individuele motivatie. De voorkeur voor positieve en niet-medische benamingen laat zien dat taalgebruik bijdraagt aan toegankelijkheid en acceptatie van mentale gezondheid als strategisch thema.

Korte tussenconclusie

Organisaties verwachten van aandacht voor mentale gezondheid vooral preventieve en mensgerichte resultaten, met een sterke focus op het voorkomen van uitval en het bevorderen van duurzame inzetbaarheid. Succes wordt primair gekoppeld aan gedragen leiderschap, structurele ruimte en psychologische veiligheid. Positieve en ontwikkelgerichte benamingen versterken de positionering van mentale gezondheid als een toegankelijk en strategisch organisatievraagstuk.



Thema persoonlijke inzichten

In het laatste thema worden de persoonlijke inzichten van respondenten weergegeven over wat volgens hen de grootste kans is om mentale gezondheid een vanzelfsprekende plek te geven binnen organisaties.

Samenvatting van de uitkomsten

In dit thema is respondenten gevraagd wat zij zien als de grootste kans om mentale gezondheid net zo vanzelfsprekend te maken als fysieke gezondheid. De antwoorden laten zien dat respondenten vooral wijzen op structurele aandacht in het dagelijks werk. Regelmatig het gesprek voeren over mentale gezondheid en hier bewust tijd en ruimte voor maken, wordt het meest genoemd.

Daarnaast benoemen respondenten dat aandacht voor mentale gezondheid samenhangt met concrete uitkomsten, zoals minder ziekteverzuim, minder productieverlies en beter functioneren van medewerkers. Mentale gezondheid wordt daarmee gezien als een factor die direct invloed heeft op inzetbaarheid en prestaties.

Ook bewustwording en kennis worden genoemd als ondersteunende elementen. Het vergroten van inzicht en het bieden van handvatten helpen volgens respondenten om mentale gezondheid bespreekbaar te maken en minder uitzonderlijk te laten zijn. In enkele antwoorden wordt daarbij verwezen naar een rol van organisatie, management of beleid.

Analyse en duiding

De uitkomsten laten zien dat respondenten mentale gezondheid in dit thema vooral benaderen vanuit de dagelijkse praktijk. Mentale gezondheid wordt vanzelfsprekender wanneer het regelmatig terugkomt in gesprekken en aandacht krijgt binnen werktijd, in plaats van alleen bij problemen of uitval.

De koppeling die respondenten maken met functioneren, verzuim en prestaties duidt erop dat mentale gezondheid wordt gezien als een integraal onderdeel van werken. Dit sluit aan bij een preventieve benadering waarin mentale gezondheid niet losstaat van andere organisatieprocessen, maar hier direct mee samenhangt.

Bewustwording en kennis worden door respondenten vooral genoemd als middelen om normalisering te ondersteunen. Door mentale gezondheid beter te begrijpen en bespreekbaar te maken, verdwijnt het beeld van een uitzonderlijk of gevoelig thema en ontstaat ruimte voor eerdere signalering en gesprek.

Korte tussenconclusie

De persoonlijke inzichten van respondenten laten zien dat mentale gezondheid vanzelfsprekender wordt door structurele aandacht in het dagelijks werk. Regelmatig het gesprek voeren en mentale gezondheid verbinden aan functioneren en inzetbaarheid dragen bij aan normalisering. Daarmee wordt mentale gezondheid onderdeel van hoe organisaties dagelijks werken, in plaats van een apart of probleemgericht thema.



Overkoepelende eindconclusie

Dit onderzoek laat zien dat mentale gezondheid binnen veel organisaties inmiddels een herkenbaar en bespreekbaar thema is, maar nog onvoldoende structureel en preventief is verankerd in het dagelijks functioneren. Respondenten ervaren in toenemende mate ruimte om te praten over stress en mentale belasting, en zien het belang van aandacht voor mentaal welzijn. Tegelijkertijd blijkt uit meerdere thema's dat deze aandacht vaak situationeel en probleemgericht is, en vooral ontstaat wanneer problemen zichtbaar worden.

Een belangrijke rode draad door het rapport is het spanningsveld tussen openheid en borging. Hoewel gesprekken over mentale gezondheid mogelijk zijn, ontbreekt in veel organisaties een consistente en structurele inbedding in beleid, werkprocessen en overlegstructuren. Mentale gezondheid wordt regelmatig benaderd als onderdeel van vitaliteit, verzuim of individuele ondersteuning, maar minder expliciet als organisatie- en cultuurvraagstuk. Hierdoor blijft de aanpak kwetsbaar en afhankelijk van individuele inzet van leidinggevend, HR-professionals of preventiemedewerkers.

De rol van leiderschap komt in alle thema's nadrukkelijk naar voren. Leidinggevend worden gezien als sleutelfiguur in het herkennen, bespreken en normaliseren van mentale gezondheid. Waar voorbeeldgedrag, ruimte en veiligheid aanwezig zijn, ervaren medewerkers meer mogelijkheden om grenzen aan te geven, initiatief te nemen en te werken aan veerkracht. Tegelijkertijd laten de resultaten zien dat verschillen tussen teams en leidinggevend groot zijn, wat leidt tot uiteenlopende ervaringen binnen organisaties.

Preventie en bewustwording blijken in veel organisaties nog in ontwikkeling. Hoewel er diverse initiatieven bestaan, ligt de nadruk vooral op signalering en begeleiding bij klachten, en minder op het voorkomen daarvan. Individuele ondersteuning is breed aanwezig, terwijl collectieve en teamgerichte preventie minder structureel wordt ingezet. Culturele drempels zoals prestatiedruk, angst om kwetsbaarheid te tonen en beperkte psychologische veiligheid belemmeren een meer preventieve benadering.

Ook in de verwachtingen van organisaties wordt dit beeld bevestigd. Mentale gezondheid wordt primair gezien als middel om duurzame inzetbaarheid te versterken en uitval te voorkomen. Welzijn, veerkracht en werkplezier worden daarbij als samenhangende factoren beschouwd, terwijl productiviteit eerder als afgeleid effect wordt gezien. Succesvolle aandacht voor mentale gezondheid wordt vooral gekoppeld aan gedragen leiderschap, voldoende tijd en ruimte en een veilige organisatiecultuur. De voorkeur voor positieve en ontwikkelgerichte benamingen onderstreept het belang van toegankelijkheid en normalisering.

De persoonlijke inzichten van respondenten versterken deze bevindingen. De grootste kans om mentale gezondheid vanzelfsprekend te maken ligt volgens hen niet in nieuwe interventies, maar in gelijkwaardige en structurele integratie in het dagelijks werk. Door mentale gezondheid net zo vanzelfsprekend te behandelen als fysieke gezondheid, en deze te verankeren in cultuur, leiderschap en systemen, kan de beweging worden gemaakt van incidentele aandacht naar duurzame borging.

Samenvattend bevindt mentale gezondheid zich in veel organisaties in een overgangsfase. Het thema is uit de taboesfeer, maar nog niet volledig geïntegreerd in het dagelijkse functioneren. De uitkomsten van dit onderzoek bieden richtinggevende inzichten voor verdere dialoog en ontwikkeling, met als kernopgave het versterken van normalisering, preventie en structurele verankering van mentale gezondheid in organisaties.



En wat kunnen wij hier morgen mee? Praktische aandachtspunten voor organisaties

De uitkomsten van dit onderzoek laten zien waar organisaties in de praktijk tegenaan lopen bij het versterken van mentale gezondheid. De onderstaande aandachtspunten vormen een vertaalslag van deze inzichten naar de dagelijkse organisatiecontext. Ze zijn bedoeld als richtinggevend en reflectief, niet als voorschrift, en kunnen worden toegepast op een manier die past bij de eigen cultuur en ontwikkelfase.

Maak mentale gezondheid onderdeel van het dagelijks werk

Mentale gezondheid wordt vanzelfsprekender wanneer het terugkomt in reguliere gesprekken, overleggen en ontwikkelmomenten. Door het thema te integreren in bestaande werkstructuren, ontstaat continuïteit en verdwijnt het uitzonderingskarakter.

Benut voorbeeldgedrag van leidinggevenden

Leidinggevenden spelen een sleutelrol in het normaliseren van mentale gezondheid. Openheid, het bespreekbaar maken van grenzen en het tonen van realistisch gedrag dragen bij aan een cultuur waarin medewerkers zich veiliger voelen om hetzelfde te doen.

Verleg de focus van reageren naar voorkomen

In veel organisaties ligt de nadruk op signaleren en begeleiden bij klachten. Door preventie explicieter te maken en structureel aandacht te geven aan mentale belasting en herstel, ontstaat ruimte om problemen eerder te voorkomen.

Investeer in psychologische veiligheid

Het durven aangeven van grenzen, leren van fouten en nemen van eigen regie vraagt om een veilige werkomgeving. Aandacht voor teamdynamiek, onderlinge verhoudingen en prestatienormen is hierbij essentieel.

Combineer individuele en collectieve ondersteuning

Individuele begeleiding is waardevol, maar onvoldoende om mentale gezondheid duurzaam te versterken. Teamgerichte dialoog en gezamenlijke reflectie dragen bij aan normalisering en verminderen de afhankelijkheid van individuele oplossingen.

Houd het aanbod laagdrempelig en passend

Respondenten benadrukken het belang van praktische, flexibele en niet-stigmatiserende vormen van ondersteuning. Aansluiting bij de dagelijkse praktijk en bestaande processen vergroot de kans op deelname en effect.

Veranker mentale gezondheid in beleid en systemen

Duurzame aandacht vraagt om duidelijke verantwoordelijkheden en inbedding in beleid en werkwijzen. Niet als los programma, maar als onderdeel van hoe organisaties sturen, ontwikkelen en zorgen voor hun mensen.

Deze aandachtspunten maken zichtbaar dat het versterken van mentale gezondheid vooral vraagt om consistente keuzes in gedrag, leiderschap en inrichting van het werk. Elke organisatie kan hierin haar eigen stappen zetten, passend bij wat op dit moment nodig en haalbaar is.

