



Neurodiversiteit op het werk

Auteur: Bart Moens 

Moens, B. (2025). Neurodiversiteit op het werk. *HRMConnect*, 2025(3)

Ongeveer 15 à 20% van de mensen denkt anders dan gemiddeld; zij worden neurodivergent genoemdⁱ. Dit omvat onder andere mensen met autisme, ADHD, hoogbegaafdheid, hoogsensitiviteit, dyslexie, dyscalculie of dyspraxie. Exacte cijfers ontbreken, omdat veel mensen geen officiële diagnose hebben of zich er niet van bewust zijn dat hun brein anders werkt – en daardoor niet in de statistieken terugkomen. Hoewel geen enkel brein hetzelfde functioneert, gaan we daar op de werkvloer vaak onbewust wél van uit.

Neurodiversiteit

Neurodiversiteit wordt vandaag vaak gebruikt als een overkoepelende term voor neurologische aandoeningen zoals ADHD, autisme of dyslexie.ⁱⁱ Nochtans gaat neurodiversiteit niet over specifieke diagnoses of stoornissen. Waarover dan wel?

Neurodiversiteit mag dan misschien klinken als een term uit de neurowetenschap, maar in feite is het een concept dat zijn oorsprong vindt in een sociale rechtvaardigheidsbeweging binnen de autismedgemeenschap. De Australische socioloog Judy Singer introduceerde de term neurodiversiteit in 1998 als een manier om de natuurlijke variatie te beschrijven in hoe mensen denken, leren en waarnemen. Ze vergeleek deze diversiteit in menselijke breinen met die van planten en dieren in de natuur: net zoals er geen standaardbloem of -dier bestaat, is er ook geen standaardbreinⁱⁱⁱ.

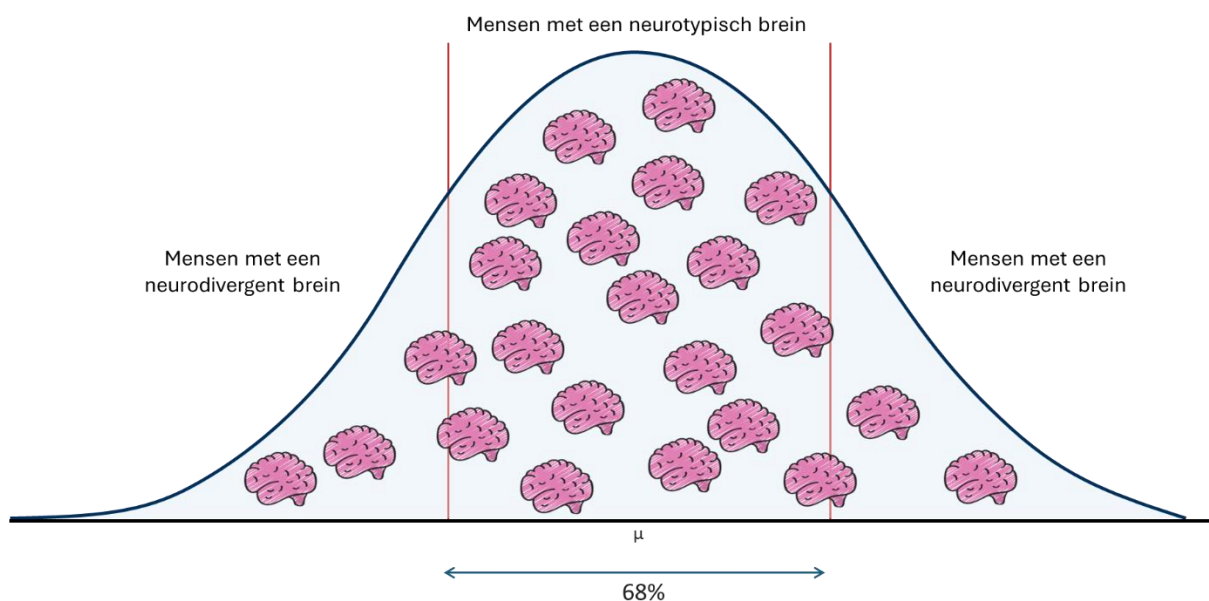
Deze bredere kijk op neurodiversiteit vormt de basis van de neurodiversiteitsbeweging, die zich afzet tegen het traditionele – en in veel domeinen nog steeds het meest dominante – medische model^{iv}, zoals dat bijvoorbeeld wordt gehanteerd in de DSM. Dat model gaat uit van een ‘normaal’ stel hersenen en een ‘normale’ manier van functioneren. Wie daarvan afwijkt, wordt gezien als abnormaal, gestoord, ziek of minderwaardig.

Het neurodiversiteitsmodel daarentegen benadrukt dat mensen de wereld op uiteenlopende manieren ervaren en ermee omgaan. Er is niet één juiste manier om te denken, te leren of te handelen. Verschillen worden niet gezien als tekorten of afwijkingen, maar als natuurlijke variaties in hoe breinen functioneren^v.

Neurotypisch en neurodivergent

Een manier om het gesprek weg te halen van labels als ‘normaal’ of ‘abnormaal’ en naar een meer objectieve benadering te verschuiven, is neurodiversiteit bekijken vanuit een statistisch perspectief: hoe vaak komt een bepaalde breinvariant voor? In plaats van een waardeoordeel te vellen, spreken we dan over ‘typisch’ (veelvoorkomend) en ‘atypisch’ (minder voorkomend)^{vi}. Laten we eens bekijken hoe dat eruitziet.

Stel dat je alle menselijke breinen zou rangschikken op een schaal van neurologische variatie, dan zou de verdeling eruitzien als een klokvormige curve, beter bekend als een normaalverdeling (zie onderstaande figuur). In het midden van deze curve bevindt zich de grootste groep, ongeveer 68 procent van de bevolking. Deze groep wordt neurotypisch genoemd, wat betekent dat hun brein functioneert op een manier die het meest voorkomt in de samenleving. Ze verwerken informatie, leren en ontwikkelen zich volgens patronen die als gangbaar worden beschouwd. Dat betekent niet dat ze ‘beter’ of ‘normaler’ zijn, maar eenvoudigweg dat hun neurologische werking vaker voorkomt dan die van mensen die zich aan de uiterste kanten van de verdeling bevinden



Naarmate je verder naar links of rechts beweegt op die lijn, kom je minder mensen tegen. Hun brein werkt anders dan dat van de meerderheid. Mensen met een neuro-atypisch ofwel neurodivergent brein^{vii} wijken af van de neurotypische norm, maar dat betekent niet dat er iets mis is. Er zit geen steekje los, maar een steekje anders. Hun hersenen zijn gewoonweg anders bedraad, wat zorgt voor een andere manier van denken, leren en waarnemen. Sommigen verwerken informatie razendsnel, anderen nemen er juist meer tijd voor. De één denkt in beelden, terwijl de ander informatie liever auditief verwerkt. Waar de één alles in zich opneemt, filtert de ander moeiteloos de hoofdzaken eruit.

Nancy Doyle stelde recent het gebruik van de term ‘neurominoriteiten’ voor als een neutralere overkoepelende term voor mensen met een neurodivergent brein^{viii}. Een neurominoriteit is een groep mensen die bepaalde kenmerken van neurodivergentie deelt en daardoor vaak tegen dezelfde uitdagingen en drempels aanloopt.

De mens aanpassen aan de omgeving

De wereld – en veel werkplekken – zijn ingericht voor en door neurotypische breinen. Voor wie anders denkt, voelt of leert, kan het lastig zijn om daarin mee te komen. Veel neurodivergente mensen merken al vroeg dat hun natuurlijke gedrag niet altijd wordt gewaardeerd. Ze leren zichzelf aan om zich aan te passen in de hoop te voldoen aan de verwachtingen, om sociale acceptatie te krijgen of simpelweg om te overleven in een wereld die hen niet altijd begrijpt. Dit noemen we maskeren^{ix,x}.

Maskeren gaat verder dan het simpelweg verbergen van wie je bent. Het betekent actief je gedrag, je emoties en soms zelfs je gedachten aanpassen om zo min mogelijk op te vallen in een wereld die neurodivergentie vaak niet begrijpt of waardeert. Dit kunnen subtiele gedragsaanpassingen zijn, zoals geforceerd oogcontact maken of stilzitten wanneer je eigenlijk wilt bewegen. Maar het kan ook dieper gaan, zoals het onderdrukken van emoties of het constant afstemmen op wat anderen van je verwachten.

Mensen met autisme kunnen bijvoorbeeld sociale signalen nabootsen zonder ze daadwerkelijk te doorgronden, of zichzelf dwingen om te voldoen aan sociale verwachtingen die voor hen onnatuurlijk aanvoelen. Bij ADHD kan dat betekenen dat spontane impulsen worden onderdrukt, ook als dat leidt tot innerlijke spanning en uitputting. Hoogbegaafden kunnen zich bewust minder uitgesproken opstellen om niet als betweterig over te komen of hun nieuwsgierigheid temperen uit angst voor afwijzing.

Maskeren is een uitputtend proces dat op lange termijn grote gevolgen heeft. Het constant aanpassen van gedrag en onderdrukken van de eigen identiteit vergt zoveel energie dat het kan leiden tot chronische vermoeidheid en burn-out. Daarnaast creëert maskeren afstand tussen iemands ware zelf en hoe anderen hen zien, wat kan resulteren in een diep gevoel van eenzaamheid en het idee dat niemand hen echt begrijpt. Na verloop van tijd kan dit leiden tot identiteitsverlies – wie ben je nog zonder het masker?

De constante druk om aan externe verwachtingen te voldoen vergroot het risico op depressie en angst, waarbij gevoelens van waardeloosheid en hopeloosheid vaak pas aan het licht komen wanneer iemand vastloopt en professionele hulp zoekt.

De omgeving aanpassen aan de mens

Het eerder genoemde medische model beschouwt aandoeningen zoals ADHD, autisme of dyslexie als individuele, medische problemen die idealiter voorkomen of genezen moeten worden. Vanuit deze benadering wordt verwacht dat neurodivergente mensen dezelfde levenswijze hanteren als neurotypische mensen en zich aanpassen aan de bestaande omgeving^{xi}.

De neurodiversiteitsbeweging verzet zich tegen deze visie en pleit juist voor (maatschappelijke) acceptatie van diversiteit, de emancipatie van minderheden en het aanpassen van de omgeving om inclusie te bevorderen^{xii}.

Deze beweging vertrekt vanuit het sociale model, dat voortkomt uit de bredere stroming van *Disability Studies*^{xiii}. Volgens dit model moet handicap niet worden opgevat als een individueel medisch of genetisch probleem, maar als een gevolg van de manier waarop de samenleving is ingericht. Die inrichting bepaalt of iemand met een handicap wel of niet volwaardig kan participeren en of hij afhankelijk wordt van zorg en ondersteuning.

Het klassieke voorbeeld is de rolstoelgebruiker die geen enkel gebouw in kan. Tegenwoordig hebben steeds meer gebouwen een toegankelijke ingang, maar dat was lange tijd niet het geval. Mensen die een rolstoel gebruikten, konden hierdoor op veel plekken niet werken of studeren, en werden uitgesloten van bijeenkomsten zoals lezingen of vergaderingen. In een samenleving die volledig is ingericht op mensen met een handicap, behouden zij nog steeds hun neurologische of fysieke kenmerken, maar worden zij niet langer als ‘gehandicapt’ beschouwd^{xiv}.

Net zoals fysieke toegankelijkheid bepaalt of iemand met een lichamelijke beperking volwaardig kan meedoen, spelen ook maatschappelijke normen en structuren een cruciale rol bij de participatie van neurodivergente mensen. Het sociale model is dan ook toepasbaar op neurodivergentie, waarbij mensen met neurologische variaties zoals autisme, ADHD of dyslexie obstakels ervaren doordat de samenleving onvoldoende rekening houdt met hun manieren van denken en functioneren.

Het sociale model verschuift de focus van “*hoe lossen we deze stoornis op?*” naar “*hoe creëren we een omgeving waarin iedereen tot zijn recht komt?*” En daar is als maatschappij én als werkgever invloed op uit te oefenen!

Ruimte maken voor neurodiversiteit: van bewustwording naar actie

De aandacht voor neurodiversiteit op de werkvloer groeit, maar veel organisaties zitten nog in de ontdekkingsfase. Hieronder volgen concrete stappen op korte, middellange en lange termijn om neurodivergente medewerkers beter te ondersteunen en inclusie écht waar te maken.

Een cruciaal uitgangspunt hierbij is “niets over ons, zonder ons”. Het creëren van een neuro-inclusieve werkomgeving vraagt om meer dan alleen goedbedoelde beleidsmaatregelen. Het vereist de actieve betrokkenheid van neurodivergente medewerkers bij het ontwerpen van oplossingen en aanpassingen. Zij weten immers als geen ander welke drempels ze ervaren en welke aanpassingen écht nodig zijn om optimaal te functioneren. Door hun perspectieven centraal te stellen, voorkomen organisaties dat inclusieve initiatieven enkel top-down worden bedacht en mogelijk niet aansluiten bij de realiteit.

Het principe “niets over ons, zonder ons” geldt trouwens voor alle vormen van diversiteit. Of het nu gaat om neurodiversiteit, genderdiversiteit, culturele diversiteit of fysieke toegankelijkheid, beleid en maatregelen moeten niet enkel voor, maar vooral met de betrokken groepen worden ontwikkeld. Echte inclusie ontstaat wanneer medewerkers niet alleen het onderwerp zijn van beleid, maar ook actief meedenken, meepraten en meebeslissen over hoe de organisatie toegankelijker en inclusiever kan worden.

Korte termijn: meteen toepassen

Leer van anderen. Kijk hoe andere organisaties neurodiversiteitsprogramma's hebben opgezet. Gebruik gidsen en praktijkvoorbeelden, sluit je aan bij werkgeversnetwerken en leer van collega-bedrijven wat werkt en waar de valkuilen zitten. Werk samen met experts. Betrek neurodiversiteitsexperts of gespecialiseerde consultants die kunnen helpen bij een effectieve en zinvolle start.

Vergroot de bewustwording in je organisatie. Bied trainingen aan voor hr, leidinggevenden en medewerkers om neurodiversiteit beter te begrijpen. Zorg dat iedereen weet welke concrete acties en gedragingen bijdragen aan een inclusieve werkomgeving.

Maak communicatie toegankelijk. Gebruik verschillende communicatievormen – schriftelijk, mondeling, visueel en interactief – zodat informatie aansluit bij diverse verwerkingsstijlen.

Zorg voor ondersteunende technologie. Implementeer hulpmiddelen zoals spraak-naar-tekstsoftware, schermlezers en toegankelijkheidstools. Maak deze technologie beschikbaar voor iedereen, zonder dat medewerkers expliciet hun neurodivergentie hoeven te benoemen.



'Wil je op een speelse manier ontdekken hoe neurodiverse team te laten floreren?

Neem dan 's een kijkje naar de [serious game workshop](#) van Bjien!'

Middellange termijn: bouwen aan inclusie

Start een pilot rond neurodiversiteit. Wijs een verantwoordelijke aan om een pilot op te zetten binnen hr of een werkgroep diversiteit. Kijk naar rollen waarin de talenten van neurodivergente medewerkers goed tot hun recht komen en stem taken en werkomstandigheden af op hun sterke punten.

Breng data en beleid in kaart. Onderzoek welke informatie over neurodivergentie en werkplekaanpassingen je momenteel al verzamelt. Analyseer of het beleid drempels wegneemt of juist ontmoedigt, en waar ruimte is voor verbetering.

Train leidinggevenden in inclusief leiderschap. Geef leidinggevenden handvatten om open gesprekken te voeren over neurodiversiteit en werkplekaanpassingen. Voorzie medewerkers van duidelijke informatie over hoe ze ondersteuning kunnen aanvragen. Stimuleer een cultuur van continu leren. Neurodivergente medewerkers verwachten geen perfectie, maar wél een werkomgeving waarin fouten erkend worden en waar de bereidheid er is om te leren en te verbeteren.

Neurodivergente medewerkers brengen vaak nieuwe perspectieven en denkwijzen in, wat kan leiden tot innovatieve ideeën en verfrissende inzichten. De keerzijde is dat meer neurodiversiteit in een team ook nieuwe uitdagingen met zich meebrengt. Verschillen in communicatiestijlen en interpersoonlijke vaardigheden kunnen bijvoorbeeld leiden tot misverstanden en belemmeringen in de samenwerking. Om de voordelen van neurodiversiteit te benutten en de uitdagingen te overwinnen, is het essentieel om werk te maken van psychologische veiligheid in het team en de organisatie.

Lange termijn: structurele verandering

Herzie werving en onboarding. Traditionele sollicitatieprocedures vormen vaak een drempel voor neurodivergente kandidaten. Kijk waar sollicitatie- en onboardingprocessen kunnen worden aangepast en biases worden vermeden, zoals een overmatige focus op sociale vaardigheden. Competentiegericht rekruteren zorgt ervoor dat talent écht centraal staat.

Bied flexibiliteit in werk en loopbanen. Geef medewerkers autonomie in hoe en waar ze werken. Neurodivergente werknemers presteren het best wanneer de verwachtingen helder zijn, maar wanneer ze zelf mogen bepalen hoe ze hun werk aanpakken. Hybride werken en alternatieve loopbaanpaden helpen talent beter benutten.

Gebruik job crafting en job carving om functies op maat te maken. Standaard functiebeschrijvingen sluiten niet altijd aan bij neurodivergente talenten. Door taken slim te herstructureren, kan je optimaal gebruikmaken van unieke vaardigheden zoals analytisch denken, patroonherkenning of creatieve probleemoplossing.

Vereenvoudig het aanvragen van werkplekaanpassingen. Werkplekaanpassingen zijn geen gunst, maar een manier om medewerkers optimaal te laten functioneren. Zorg dat het proces eenvoudig, toegankelijk en laagdrempelig is en train hr en managers om hier proactief in te ondersteunen.

Tot slot, en niet onbelangrijk!

Door deze stappen te zetten, werk je aan een werkomgeving waarin neurodivergente medewerkers welkom zijn en écht tot hun recht komen. Alle hierboven genoemde acties dragen bij aan een inclusievere werkomgeving, waardoor deze niet alleen voor neurodivergente medewerkers, maar ook voor álle medewerkers – ongeacht hun cognitieve stijl, achtergrond of behoeften – toegankelijker en prettiger wordt. Een duidelijke win-win dus.



ⁱ Doyle, D. (2020). Neurodiversity at work: a biopsychosocial model and the impact on working adults, *British Medical Bulletin*, 135(1), 108-125

ⁱⁱ Stenning, A., & Rosqvist, H.B. (2021). Neurodiversity studies: mapping out possibilities of a new critical paradigm. *Disability & Society* 36(9), 1532–1537

ⁱⁱⁱ Singer, J. (1998). Odd people, birth community amongst people the “autistic spectrum”. Sydney: University of Technology Sydney

^{iv} Bolt, B. (2023). The history of neurodiversity and the neurodiversity movement,” Medium. <https://medium.com/@dogood.silence/the-history-of-neurodiversity-and-the-neurodiversity-movement-4ecf1032359d>

^v Baumer N., & Frueh, J. (2021). *What is neurodiversity?* Harvard Health Publishing. <https://www.health.harvard.edu/blog/what-is-neurodiversity-202111232645>

^{vi} Goldberg H. (2023). Unraveling neurodiversity: insights from neuroscientific perspectives. *Encyclopedia*, 3(3):972-980

^{vii} Kassiane Asasumasu. (2022). Neurodivergence. <https://en.wiktionary.org/wiki/neurodivergent>

^{viii} Doyle, D. (2020). Neurodiversity at work: a biopsychosocial model and the impact on working adults, *British Medical Bulletin*, 135(1), 108-125

^{ix} Cook, J. M., Crane, L., & Mandy, W. (2024). Dropping the mask: It takes two. *Autism*, 28(4), 831-842.

^x Ginapp C. M., Greenberg N. R., Macdonald-Gagnon G., Angarita G. A., Bold K. W., Potenza M. N. (2023). The experiences of adults with ADHD in interpersonal relationships and online communities: A qualitative study. *SSM—Qualitative Research in Health*, 3, 100223. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2023.100223>

^{xi} Zaks, Z. (2023). Changing the medical model of disability to the normalization model of disability: clarifying the past to create a new future direction. *Disability & Society*, 39(12), 3233–3260

^{xii} Pellicano, E., & den Houting, J. (2022). Annual Research Review: Shifting from ‘normal science’ to neurodiversity in autism science. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 63(4), 381–396

^{xiii} Schippers, A. (2021), *Gouden Verbindingen - Kennis ervaren, herkennen en erkennen Inaugurale reden*. Universiteit van Humanistiek.

^{xiv} Zaks, Z. (2023). Changing the medical model of disability to the normalization model of disability: clarifying the past to create a new future direction. *Disability & Society*, 39(12), 3233–3260