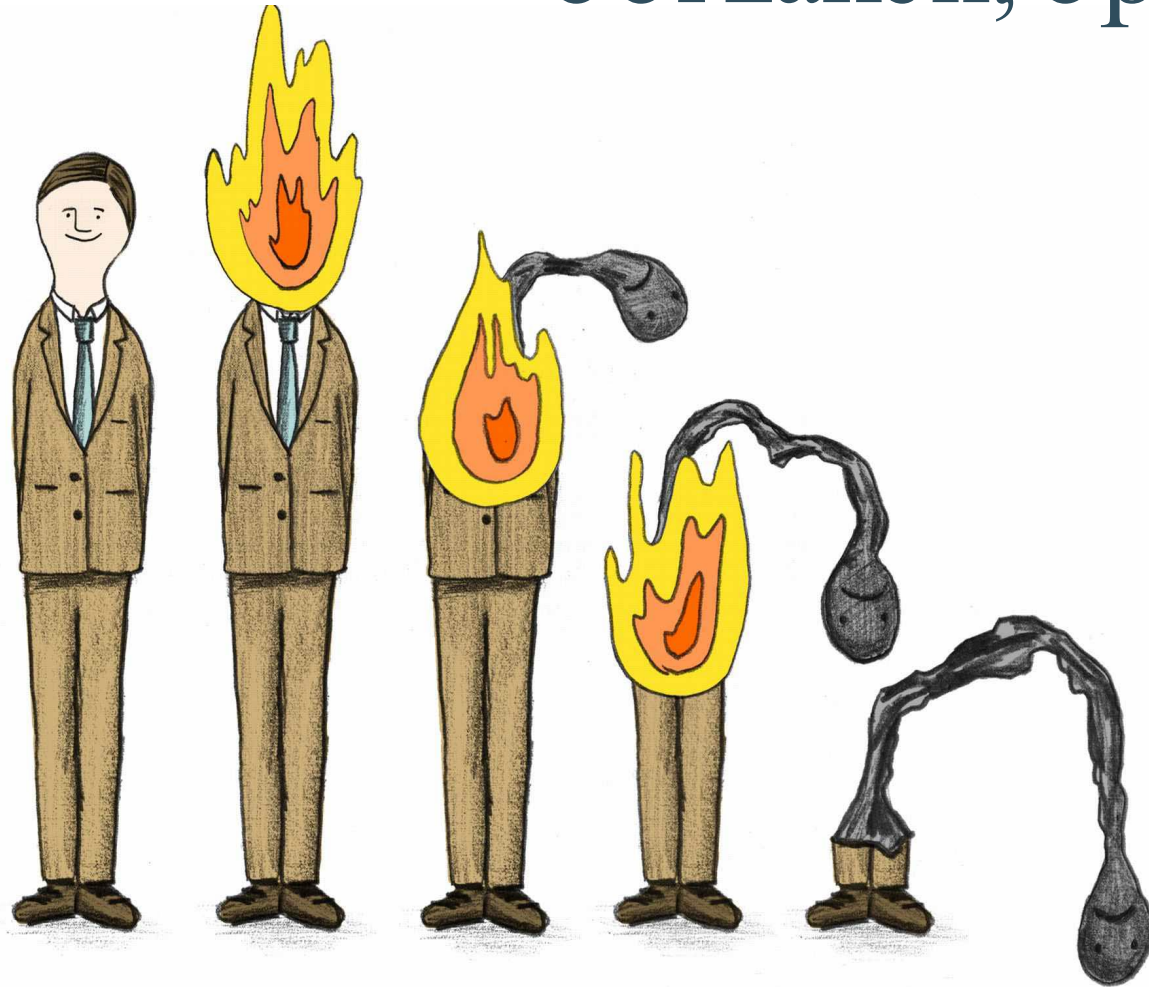


Een klare blik op burn-out: concept, prevalentie, oorzaken, oplossingen



Lezing voor het Congres
Pilotproject Burn-out Fedris
15 december 2023

Prof. Dr. Hans De Witte
WOPP-O2L-FPPW
KU Leuven

Met dank aan Wilmar Schaufeli en Steffie Desart voor het hergebruik van een aantal voor het BAT-project uitgewerkte slides 😊

0. Menu voor vandaag

1. Concept:

Wat is burn-out?

2. Prevalentie: *tsunami* of *epidemie*?

Hoe vaak komt het voor en hoe evolueert het?

3. Oorzaken:

Werk, persoon of privé-situatie?

4. Oplossingen: interventies

Wat kan de organisatie doen?

1. Wat is burn-out? Even situeren vooraf

- **Burn-out is géén medische diagnose**
 - Niet in DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5*):
aanpassingsstoornis, ongedifferentieerde somatoforme stoornis
 - Wél in ICD-11 (*International Classification of Diseases* – WHO):
'Beroepsgebonden verschijnsel', maar géén medische conditie
- **Wezenlijk verschil: *ernstige stoornis* versus *milde klachten***
 - Burn-out als *stoornis* (arts & klinisch psycholoog; diagnostisch interview)
 - Nood aan ruimere anamnese (context, voorgeschiedenis)
 - Medische uitsluitingsdiagnose
 - Burn-out als *klacht* (vragenlijst) – vragenlijst kan helpen bij diagnosestelling

1.1. De 'traditionele' visie: Maslach & Jackson

-> negatieve psychische toestand met 3 kerncomponenten

1. Emotionele uitputting ('*kunnen*': gebrek handelingen*vermogen*)

Alle energie is opgebruikt – *kan* niet meer -> '*energetische* component'

Later: *Mentale* uitputting

2. Depersonalisatie ('cynisme') ('*willen*': gebrek handelingen*bereidheid*)

Mentaal afstand nemen -> '*dehumanisering*' -> '*motivationale* component'

Later: *Mentale* distantie (van werk)

3. Verminderde professionele bekwaamheid

Ben niet meer in staat om beroepsmatig goed te functioneren

-> gemeten met de '*Maslach Burnout Inventory*' (MBI) of UBOS (Nederlands)

1.2. Een geactualiseerde definitie van burn-out

-> ontwikkeling en validering van de *Burn-out Assessment Tool* (BAT)

Cf. *Advies Hoge Gezondheidsraad 'Burn-out en werk'*, september 2017

De 4 kernsymptomen:

- 1. Uitputting:** verlies van energie (fysiek en mentaal)
- 2. Cognitieve ontregeling:** verstoring cognitief functioneren (geheugen, aandacht, concentratie)
- 3. Emotionele ontregeling:** hevige ongecontroleerde emotionele reacties
- 4. Mentale distantie:** sterke weerstand en afstand van werk

En 3 secundaire symptomen:

Depressieve klachten en (psychische en psychosomatische) spanning ('stress')

Vanaf najaar 2021 ook online in te vullen op site Federale Overheid

(www.ikvoelmegoedophetwerk.be/mentale-veerkracht)

DE- NL- FR Andere informatie en diensten van de overheid www.belgium.be .be

VOOR JEZELF **VOOR JE MEDEWERKERS**

Voorkomen Herkennen Herstellen Een terugval voorkomen Het werk hervatten Een schat aan woorden 🔍

**DRUK-DRUK IS
NIET ALTIJD
GOED-GOED**

REEDS
4087
AFSPRAKEN

**WELKE AFSPRAAK
HEB JIJ AL
GEMAAKT?**

Meld je het op tijd als je planning te vol zit? Of neem je je lunchbreak niét op je werkpost? Kies een afspraak en maak deze met jezelf.

[KIES JOUW AFSPRAAK >](#)

Of op de site van 'Werkbaar werk': Burnout assessment tool | Werkbaar Werk



Evenementen | Contact ▾

zoekterm

Wat is werkbaar werk | Tips | Feiten en cijfers | Wegwijs | Zelf training geven

Werkbaar werk » Burnout assessment tool



Burnout assessment tool

Hoe groot is jouw risico op een burn-out?

Overspannen zijn of een burn-out hebben kan iedereen overkomen. Voorkomen is beter – en eenvoudiger – dan genezen.

De Burnout Assessment Tool (BAT) brengt in kaart hoe jij jouw werk beleeft en hoe je je daarbij voelt. Op basis van jouw antwoorden geeft de test aan hoe groot je risico is op een burn-out.

De BAT bestaat uit 23 vragen en het duurt 10 minuten om in te vullen. Na het invullen krijg je meteen advies over hoe je met je resultaat aan de slag kan gaan.

Deze vragenlijst laat in geen geval toe een medische diagnose te stellen, zonder bijkomend onderzoek door een expert: je huisarts of psycholoog.

Deelname aan de test is anoniem.

Start de tool

Digitale tool ontwikkeld voor de expo 'BURN. Van brandgevaar tot burn-out', van 19/11/2022 tot 03/09/2023 in het Industriemuseum in Gent. Met medewerking van de SERV-Stichting Innovatie & Arbeid.
Burnout Assessment Tool (BAT) - versie 2.0, Schaufeli W.B., De Witte H. & Desart S., KU Leuven, 2020.

2. Prevalentie: hoe vaak komt burn-out voor?

-> Extreme uitputting: *ernstig!*

duurt lang voor het 'ontstaat' ... maar ook 'weggaat'...

Opletten met cijfers in de media....

- *Wat* werd gemeten (bv. deelaspect of volledige concept)?
- Bij *wie* (representatieve steekproef?)
- *Hoe* werd bepaald wie 'te hoog scoort'? (bv. Pc 75?)

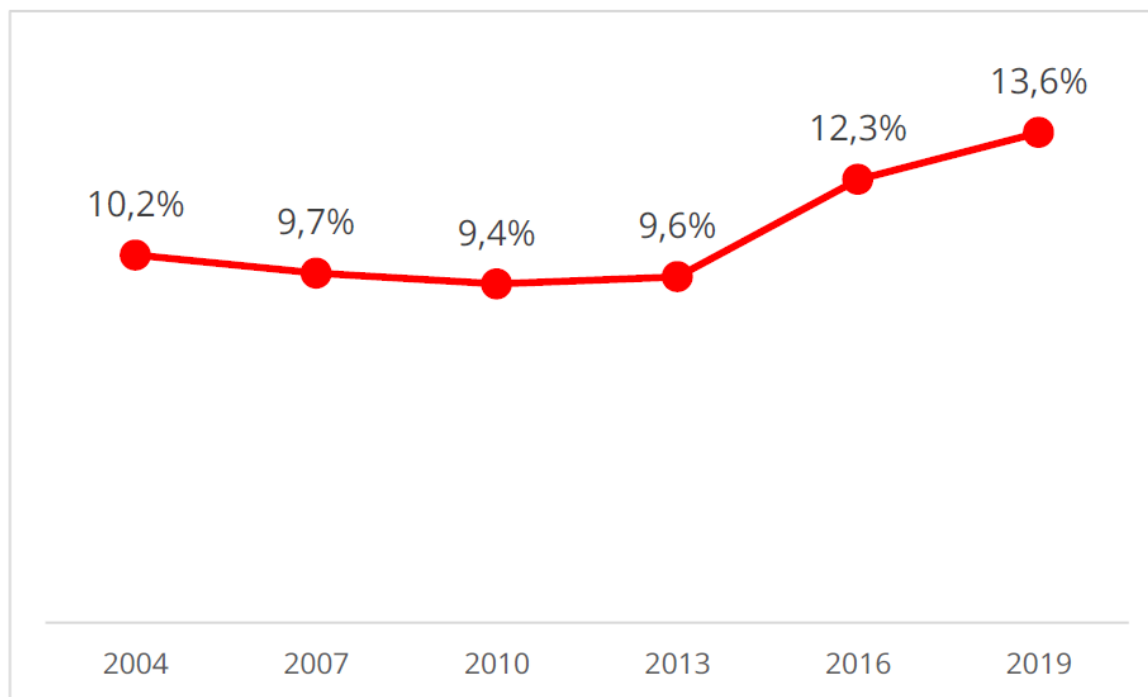
Onderscheid *klachten* versus *stoornis*

2.1. Burn-out *klachten* (vragenlijsten)

-> De *Werkbaarheidsmonitor* (enkel Vlaanderen)

Representatief – slechts één aspect ('*psychische vermoeidheid*') – grenswaarde

Figuur 3: Evolutie aandeel werknemers met burn-outsymptomen, 2004-2019



Opmerkelijk:
géén stijging,
maar juist *lichte daling*
na corona:
13,4% in 2023

Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

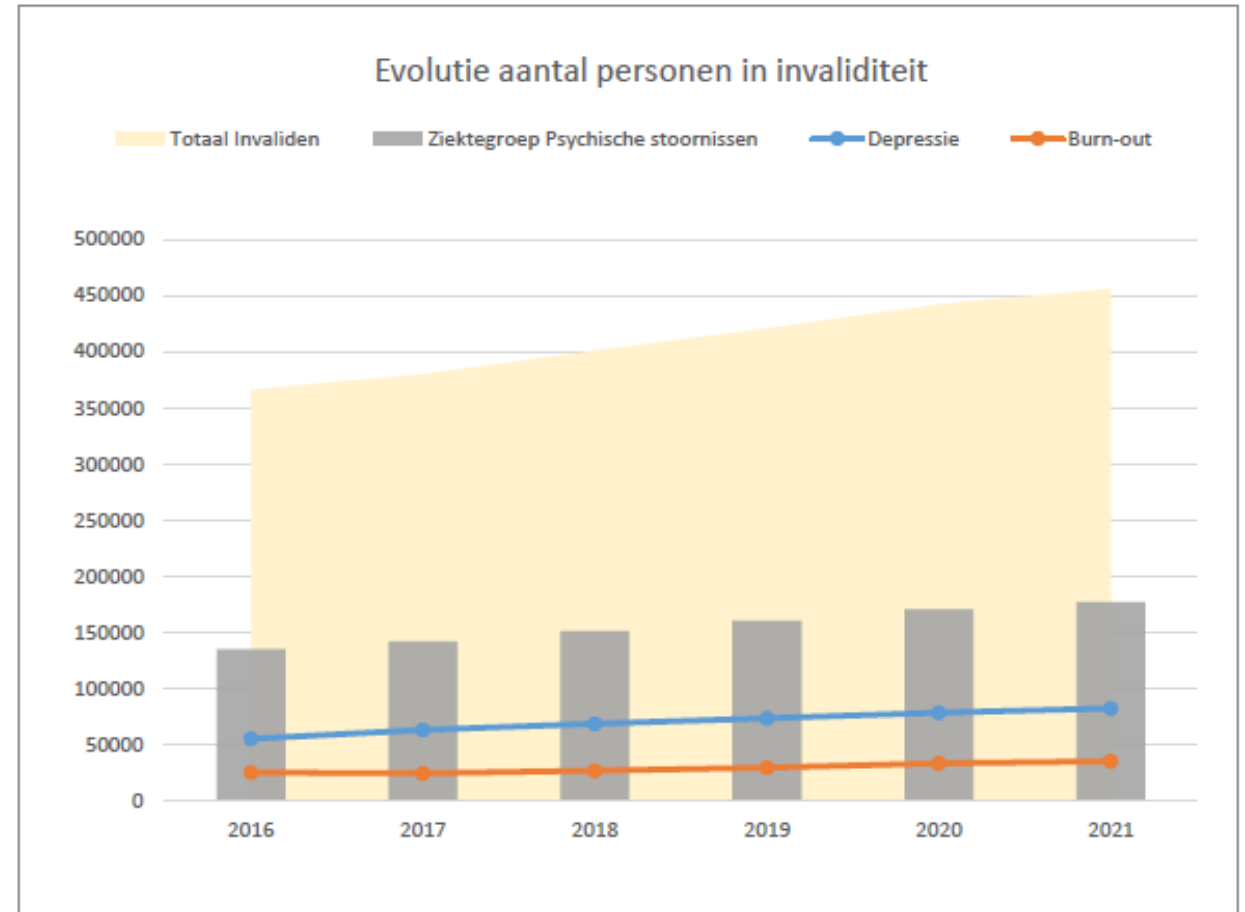
2.2. Burn-out *stoornis* (diagnose)

Langdurige arbeidsongeschiktheid in België (RIZIV)

Populatie: België,

enkel +1 jaar arbeidsongeschikt,
géén statutaire ambtenaren,
óók werklozen

Diagnose via arts



Enkele *woorden* bij de *cijfers*:

- Toename *totale* groep arbeidsongeschikten in de tijd (alle redenen samen)
- Daarin ook toename 'ziektegroep *psychische stoornissen*'
 - 35,9% in 2017 -> 37,2% in 2021
- Daarin méér depressie dan burn-out,
 - en méér toename depressie dan burn-out
- In 2021: **35.145 cases** 'burn-out'
 - Of **19,9%** van 'psychische stoornissen'; **7,2%** van alle arbeidsongeschikten
- Aandeel 'burn-out' nam *iets* toe:
 - T.o.v. alle psychische stoornissen: 18,6% in 2016 -> 19,9% in 2021
 - T.o.v. alle 'invaliden': 6,4% in 2016 -> 7,2% in 2021

3. Oorzaken: werk, persoon of privé-situatie? (een vaak *verhit* debat)

3.1. Burn-out is een *werkgebonden* fenomeen:

De *kern* is: te langdurige en overmatige *werkbelasting*
(en te weinig hulpbronnen ter ondersteuning)

“Veel te lang en veel te intens over eigen grenzen gegaan”
-> *onvoldoende tijd voor recuperatie* ('herstel van batterijen')

(Psych)logisch pad:

belasting -> uitputting -> controleverlies/ontregeling -> mentaal afstand nemen (-> daling professionele bekwaamheid/performantie)

Welke werkkenmerken concreet? (bv. Meta-analyse Alarcon, 2011)

Teveel werkeisen

- **Werkdruk** -> vaak kern! ('roloverlading')
- Onduidelijke taken en taakconflicten ('rolconflicten & -ambigüiteit')
- Emotionele belasting
- Jobonzekerheid

Te weinig hulpbronnen

- Weinig vaardigheidsbenutting/autonomie
- Weinig steun van leidinggevende/collega's

(Nog eens) samengevat: hoofdoorzaak burn-out ligt dus bij *werk* en de *kenmerken* ervan:

- **Te veel werkeisen** (zoals werkdruk)
- **Te weinig hulpbronnen** (zoals sociale steun)
 - > Werkeisen belangrijker dan hulpbronnen
- **+ gebrek aan recuperatiemogelijkheden**

3.2. Doet de *persoon* er dan niet toe?

1. 'Demografische kenmerken': inconsistent (Houtman, Kraan & Venema; 2019)
Wel: minder gunstige financiële situatie huishouden
2. *Opvattingen*: te hooggespannen verwachtingen (irrealistisch idealisme)
-> *onduidelijke* invloed (Schaufeli & Buunk, 2003)
3. *Persoonlijkheidskenmerken*: zekere invloed
Meta-analyse Hill & Curran (2016) over 'perfectionisme' (w.b. deelaspect *uitputting*)
 - 'perfectionistic *concerns*' verhogen de kans
 - doch 'perfectionistic *strivings*' verlagen juist de kans
-> niet kern, wel *versterkende* (of *afzwakkende*) rol: **moderatoren**

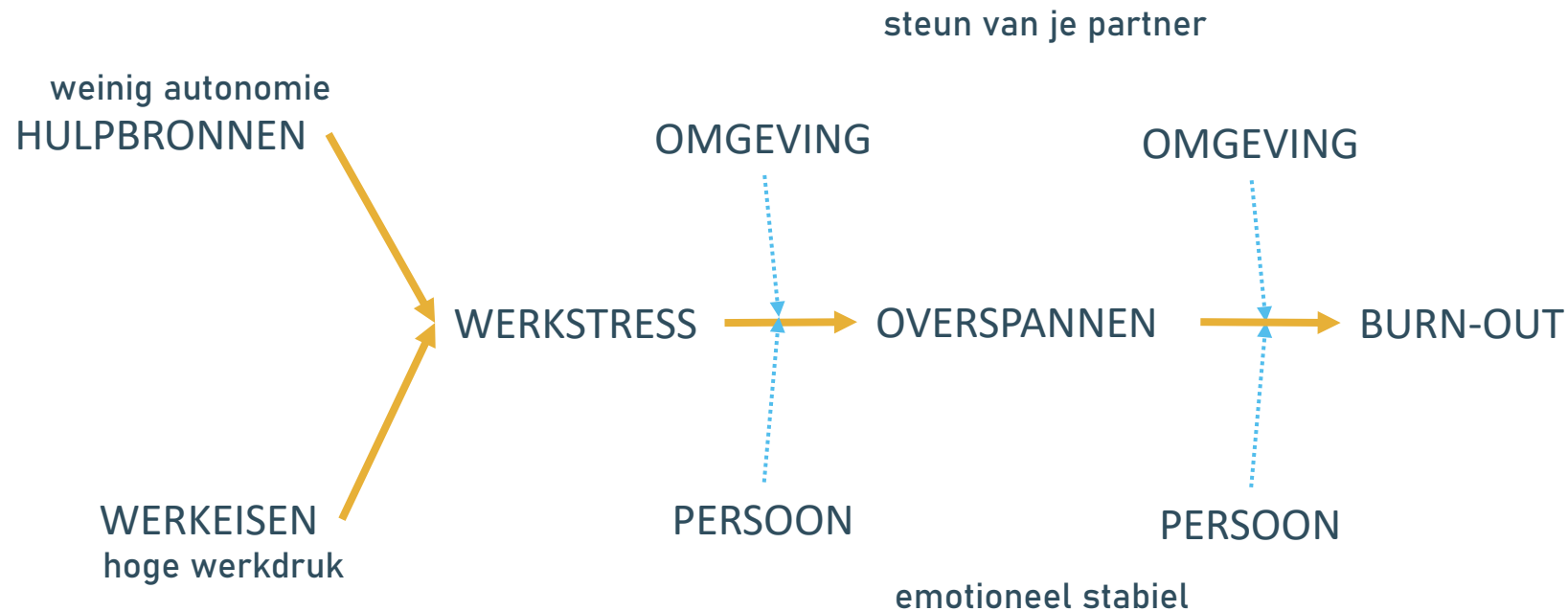
3.3. Doet het *gezin* er dan niet toe?

1. Gezin als *oorzaak*? Werk heeft sterkere impact op gezin dan gezin op werk ('*negatieve werk-thuis interferentie*')
-> werkbelasting wordt dus meegenomen naar huis

Samenhang met '*work life balans*' wordt vaak verkeerd geïnterpreteerd: samenhang wijst op werk dat thuissituatie belast i.p.v. omgekeerd

2. Thuissituatie vormt vaak '*buffer*' bij verwerking van werkstress
-> als deze wegvalt (door extra belasting thuis of... op het werk), dan vergroot kans op burn-out

Dus... *kern* is werk, maar andere invloeden *kunnen ook* een rol spelen



4. Oplossingen? Welke *interventies* zijn mogelijk?

Indeling van interventies om burn-out te bestrijden:

Doelstelling: oorzaken of gevolgen?

- *Primair*: beter *voórkomen* dan genezen
- *Secundair*: schade *beperken* wanneer er risico is
- *Tertiair*: *herstel*, herintegratie, hervалpreventie -> verwijzen naar experts

Focus:

- Werkende (individu of team)
- Situatie (werk, team, organisatie)

Combinatie van beide criteria:

	Primair: <i>vóórkomen</i>	Secundair: verergering of uitval <i>vermijden</i>
Gericht op situatie : werk, team, organisatie	Primair situatiegericht = situatie ontwerpen <i>zonder kans</i> op problemen ('risicovrij')	Secundair situatiegericht = situatie <i>aanpassen</i> na probleem-signalering (na <i>diagnose</i> dus)
Gericht op de mens (individu of team)	Primair individugericht = op individueel niveau <i>ontstaan</i> problemen tegen- gaan	Secundair individugericht = individuen wapenen tegen <i>verergering</i> problemen

Hier focus op '*Situatie*': 'wat kan organisatie doen'?

Beter vóórkomen dan genezen: **primaire preventie** essentieel
Burn-out wordt (hoofdzakelijk) *veroorzaakt* door werk
-> sleutelen aan oorzaak: werk (en organisatie)
Dus: voorkeur voor '*primaire situatiegerichte*' preventie

Welke aspecten? -> *a-priori selectie* op basis van 'meta-analyses'
'**Klavertje drie**':

1. **Werkeisen verlagen**

bv. werkdruk, emotionele belasting, rolconflicten, jobonzekerheid

2. **Hulpbronnen verhogen**

bv. autonomie, sociale steun collega's en leidinggevenden

3. **Inbouwen van recuperatiemogelijkheden:**

- in *uitvoering* functie

-> micropauzes, rustpauzes, herstelmomenten, '*Fika*',...

- en respecteren herstelperiodes *na functie*

-> deconnectie, vakantie,...

Doch vaak bestaat de 'functie' al ('is al ontworpen')

-> '*secundaire situatiegerichte*' preventie
dus *na* probleemsignalering

Vergt grondige *risico-analyse* (cf. wetgeving),
want "*one size fits nobody*" – "*there is no quick fix*"

Gevolg: vaak primair én secundair situatiegericht samengenomen

Hoe werk aanpassen? Kan op twee manieren:

Job(re)design: 'van boven naar beneden' (*top down*) -> verantwoordelijkheid werkgever
-> *aanbieden* van job die 'burn-out reducerende' kenmerken heeft

Job crafting: 'van beneden naar boven' (*bottom up*) -> initiatief bij werkende (i.s.m. werkgever)
-> *zelf* aspecten van de job kiezen, die burn-out reducerend zijn

Hoe *effectief* zijn dergelijke interventies?

Onderzoek toont een *verlaging* van de burn-uitscores aan door:

- 'Job redesign': aanpassing werkstressoren (o.m. werkdruk) (Yip & Rowlinson; 2009)
- 'Job Crafting': training om werkeisen en hulpbronnen te optimaliseren (Gordon et al., 2018)

Organisationele interventies hebben in vergelijking tot individuele interventies:

- *groter effect* op reductie burnout

(De Simone et al., 2021; doch zie Dreison et al., 2018 voor omgekeerde conclusie...)

- en *effect* ervan *duurt langer* (dubbel zo lang: 12 ipv 6 maanden; Awa et al., 2010)

Doch... *combinatie* individuele én organisationele interventies zijn het *meest effectief*
-> kernverklaring = daling stressoren en verhoging hulpbronnen (Pijpker et al., 2020)

Tot slot:

Organisationele interventies zijn

- *vooral* effectief m.b.t. burn-out *klachten* ('mild'),
 - *minder* m.b.t. burn-out *stoornis* ('ernstig')
 - > daarvoor therapeutische interventie noodzakelijk (tertiaire preventie), doch *na* herstel is ook *aanpassing functie* nodig
- Dus ook hier 'herontwerp functie' nodig om:
- *integratie* te faciliteren, en
 - *herval* te vermijden

5. Conclusie

1. **Concept:** burn-out is 'niet (meer) *kunnen*' én 'niet (meer) *willen*'

Voor een geactualiseerde invulling, zie de BAT

2. **Prevalentie:** Géén tsunami of epidemie – eventueel wel lichte stijging

3. **Werk is de hoofdoorzaak...**

Werkeisen, hulpbronnen op het werk én recuperatiemogelijkheden

4. ... en daar ligt dan ook de **oplossing**

Primaire preventie vergt het aanpassen van de arbeidssituatie via job(re)design en job crafting

Annex 1: Definitie van burn-out om het samen te vatten

“Burn-out is een werkgerelateerde aandoening die voorkomt bij werknemers die gedurende een langere periode productief en zonder problemen hebben gewerkt tot de tevredenheid van zichzelf en anderen. Extreme vermoeidheid, ontregeling van emotionele en cognitieve processen, én mentaal afstand nemen kunnen gezien worden als de kernelementen van het syndroom. Het mentaal distantiëren kan gezien worden als een disfunctionele poging om verdere uitputting te voorkomen”

Deze kernsymptomen worden vergezeld door secundaire symptomen, zoals een depressieve stemming, en gedragsmatige en psychosomatische spannings-klachten.

Burn-out wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een disbalans tussen hoge werkeisen en onvoldoende hulpbronnen op het werk. Problemen in de privésfeer of persoonlijke kwetsbaarheden kunnen hierbij een faciliterende rol spelen. Uiteindelijk leidt burn-out tot gevoelens van incompetentie en slechtere prestaties op het werk.



Annex 2: Het onderscheid tussen burn-out en...

... andere belevingen van werk ('*interne*' afbakening: *binnen* werkdomein)

-> Stress

... andere fenomenen buiten het werk ('*externe*' afbakening: *buiten* werkdomein)

-> Depressie

Verschil met *stress*

Stress = *reactie* op *onevenwicht* 'draagkracht' (*kunnen*) en 'draaglast' (*moeten*)

-> *aanpassing* komt onder druk te staan

-> *kan* aanleiding geven tot:

(a) *Spanningsklachten*: tijdelijk, geen ernstige belemmering

(b) *Overspanning*: normale functioneren werd bemoeilijkt

(c) *Burn-out* = *eindstadium* van (langdurige blootstelling aan) stress (als alle energie opgebruikt is)

Dus: Stress -> burn-out (*als* niet op tijd geremedieerd)

Burn-out omvat ook *méér* dan stress (nl. mentale distantie, ontregeling, *eventueel* ook verminderde professionele bekwaamheid)

Verskil met *depressie*

Depressie:

- *Stemmingsstoornis*
- *Oorzaken* in én buiten persoon, uit zich in *alle* levensdomeinen
- Psychiatrische problematiek

Burn-out:

- *Energiestoornis*
- *Werkgerelateerd* qua oorzaken én uiting
- '*Normale*' problematiek – kan 'iedereen' overkomen

Hoe verhouden ze zich?

Kan aanleiding geven tot depressie...

Dus: stress -> burn-out -> depressie

Kunnen we *via vragenlijsten* depressie en burn-out onderscheiden?

-> *Yes, we can...* (Schaufeli, De Witte & Kok, 2022).

Annex 3 - De *Burnout Assessment Tool* (BAT)



Kern van burn-out

23 vragen en recent ook kortere versie met 12 vragen (en recent ook 4 vragen)

Meet de kern van burn-out

Keuze tussen twee versies: 'werk' en 'niet-werk' (-> nieuw!)

Secundaire symptomen

10 vragen

Spanningsklachten, geassocieerd met burn-out



Bron: Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020). Handleiding Burnout Assessment Tool (BAT).
KU Leuven, België -> Intern rapport én verkorte versie handleiding voor de praktijk

Burnout Assessment Tool



- **Uitputting (8)**
 - Op het werk voel ik me geestelijk uitgeput
 - Alles wat ik doe op mijn werk, kost mij moeite
 - Ik raak maar niet uitgerust nadat ik gewerkt heb
- **Mentale distantie (5)**
 - Ik kan geen belangstelling en enthousiasme opbrengen voor mijn werk
 - Op mijn werk denk ik niet veel na en functioneer ik op automatische piloot
 - Ik voel een sterke weerzin tegen mijn werk
- **Cognitieve ontregeling (5)**
 - Op het werk kan ik er mijn aandacht moeilijk bijhouden
 - Tijdens mijn werk heb ik moeite om helder na te denken
 - Ik ben vergeetachtig en verstrooid tijdens mijn werk
- **Emotionele ontregeling (5)**
 - Op mijn werk heb ik het gevoel geen controle te hebben over mijn emoties
 - Ik herken mezelf niet in de wijze waarop ik emotioneel reageer op mijn werk
 - Tijdens mijn werk raak ik snel geïrriteerd als de dingen niet lopen zoals ik dat wil

! Zelfrapporteringsvragenlijst
-> *klachten* – géén diagnose



Voordelen BAT:

Geactualiseerde inhoud ('burnout *updated*)

Eén totaalscore (maar 4 aparte kan ook)

Gratis... (nadeel: geen ondersteuning...)

Normen *én* grenswaarden:

1. Normen ("benchmarking") (= *vergelijking met de populatie*)
 - Het niveau van burn-out in vergelijking met de gemiddelde Vlaamse werknemer
 - Hoog? Laag? Gemiddeld? Of zeer hoog?
2. Grenswaarden: **stoplichtenmodel** (= *vergelijking met de patiënten*)
 - *Algemeen of specifiek*
 - **Rood** = hoogstwaarschijnlijk burn-out
 - **Oranje** = risico op burn-out
 - **Groen** = geen burn-out
 - Geen burn-out diagnose

