

PILOOTPROJECT BURN-OUT

SAMENVATTING VAN DE RESULTATEN



INTRODUCTIE

Op 17 januari 2019 heeft Fedris, het Federaal agentschap voor beroepsrisico's, een pilootproject voor de secundaire preventie van burn-out opgestart. De doelstelling was om de haalbaarheid en de geldigheid te bevestigen van een begeleidingstraject van de door burn-out bedreigde of in een vroeg stadium getroffen werknemers, zodat zij aan het werk kunnen blijven of onder goede omstandigheden hun werk kunnen hervatten. Van januari 2019 tot december 2022 hebben meer dan 1.400 werknemers van de ziekenhuis-, zorg- en banksector het traject kunnen volgen, vanaf de eerste tekenen van burn-out.

Het voorgestelde traject werd opgesteld op basis van een wetenschappelijke literatuurstudie en gesprekken met deskundigen op het terrein. Het omvat zowel individueelgerichte interventies als organisatiegerichte acties. Het traject bestaat dus uit een gecombineerde aanpak, die naar verluidt betere resultaten oplevert.

De hierna gerapporteerde bevindingen hebben betrekking op 223 deelnemers bij wie op drie meetmomenten gegevens verzameld zijn, nl. voor de start van het begeleidingstraject (pre-test), net na het traject (dat een maximale looptijd heeft van negen maanden, post-test 1) en drie tot zes maanden na het traject (post-test 2). Tijdens deze drie meetmomenten werden de indicatoren van burn-out, stress, depressie en angst bevraagd aan de hand van gevalideerde vragenlijsten. Gegevens over de arbeids(on)geschiktheid, de werkaanpassingen en de zorgconsumptie van de deelnemers werden ook verzameld. De tevredenheid van de deelnemers over het voorgestelde traject werd net na het traject geëvalueerd (post-test 1) qua inhoud, aantal sessies, praktische organisatie etc. Naast de online dataverzameling vonden er ook klinische evaluaties plaats, uitgevoerd door erkende deskundigen (psychologen en artsen) die bij Fedris geconventioneerd zijn.



RESULTATEN



Indicatoren van de mentale gezondheid

De doeltreffendheid van het begeleidingstraject wordt zowel aangetoond door indicatoren van mentale gezondheid, zowel op het niveau van burn-out als volgens de scores voor depressie, doeltreffendheid angst en stress, alsook op de zelfgerapporteerde fysieke en psychologische gezondheidstoestand die significant verbeterden na de begeleiding en drie tot zes maanden na het einde ervan aanhouden. Ter illustratie, we gaan van 72% van de deelnemers met een verder gevorderde burn-out bij de pre-test naar 16% drie tot zes maanden na de begeleiding. Voor depressie, angst en stress gaan we respectievelijk van 14, 20 en 13% naar 58, 54 en 63% van de deelnemers zonder risico (normale toestand).



Ervaren verbeteringen

De doeltreffendheid van de begeleiding werd ook aangetoond aan de hand van de verbeteringen die na de begeleiding werden ervaren qua algemeen welzijn, welzijn op het werk, gemak van taakuitvoering, slaap, levenskwaliteit en evenwicht tussen werk en privéleven. Gemiddeld waren de deelnemers het erover eens of geheel mee eens dat de verbetering die ze voelden over deze aspecten tussen drie tot zes maanden na het einde van de begeleiding aanhield.



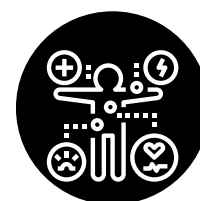
Daling van de zorgconsumptie

De doeltreffendheid van het begeleidingstraject wordt aangetoond door de vermindering van de zorgconsumptie in vergelijking met het begin van de begeleiding, in het bijzonder door het aantal consultaties met de gezondheidsactoren, het aantal medische onderzoeken en de consumptie van medicatie (met uitzondering van antidepressiva).



Aantal uitgevoerde sessies

Het totaal aantal uitgevoerde sessies bedraagt gemiddeld twaalf of dertien sessies. Daarvan zijn er gemiddeld iets meer dan zes sessies gericht op de organisatorische dimensie van burn-out en bijna vier gewijd aan de individuele dimensie (psychologische en/of fysieke benadering). Er worden ook gemiddeld twee tot drie psycho-educatieve sessies gevraagd.



De diagnose

Wat de evolutie van de symptomen van burn-out na de begeleiding betreft, is in meer dan 75% van de gevallen de diagnose burn-out niet langer van toepassing voor de deelnemer na de begeleiding. In de meerderheid van de gevallen zijn de symptomen verbeterd.

RESULTATEN

Op het werk



Wat werk betreft gaan we van 45% van de deelnemers aan het werk (op het moment van het begin van de begeleiding waren 55% van de werknemers in werkonderbreking sinds minder dan twee maanden) naar 80% na de begeleiding. Er moet echter worden opgemerkt dat de helft van de betrokkenen - in het bijzonder vrouwen - deeltijds werkt.

o Bijna 90% zijn bij dezelfde werkgever gebleven, en 70% op dezelfde werkpost.

o De werkgever heeft in 30% van de gevallen aanpassingen doorgevoerd. Deze veranderingen bestaan in belangrijke mate uit aanpassingen van het uurrooster en het muteren van werknemers naar een andere afdeling.

o 45% van de werknemers hebben ook zelf maatregelen onderhandeld, in het bijzonder na een verwijzing naar het project door de preventieadviseur-bedrijfsarts (PABA) of de preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPA). Een vermindering in het aantal werkuren en een verandering van functie werd in de meeste situaties doorgevoerd.

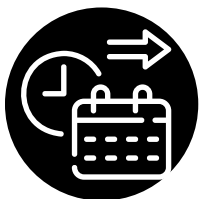
- Wat hun eigen relatie met het werk betreft, is de meerderheid van de deelnemers het ermee eens dat zij meer positieve aspecten in hun werk zien, meer afstand van het werk hebben genomen en nu realistischere verwachtingen hebben ten aanzien van het werk.
- Wat de organisatie van het werk betreft zijn de meningen van de deelnemers meer verdeeld over het feit of de onderneming op collectief niveau bewust geworden is van het probleem en over het feit of er veranderingen zijn gekomen in de managementstijl of meer actie is ondernomen voor welzijn en er meer materiële steun is gekomen. Deze resultaten kunnen verklaard worden door het feit dat de multidisciplinaire vergadering, zoals voorgesteld in het kader van het begeleidingstraject, niet als zodanig werd gebruikt, maar dat er eerder op informele manier acties over de organisatie van het werk werden ondernomen tussen de deelnemer, de preventieactoren (PABA, PAPA) en/of de onderneming (bv: HR, manager).
- Wat betreft de relatie met de hiërarchie zijn de meningen ook verdeeld, aangezien bijna de helft van de deelnemers vindt dat er geen verbetering is opgetreden, terwijl de andere helft een verbetering aangeven. De meningen zijn positiever over de relatie met collega's aangezien bijna 75% van de deelnemers een verbetering van deze relatie ziet.

Algemene tevredenheid



- De deelnemers hebben een hoge tot zeer hoge tevredenheid over het begeleidingstraject, de logistieke aspecten van het begeleidingstraject, de sessies met hun begeleider(s), de inhoud van het begeleidingstraject, de uitleg over het begeleidingstraject gegeven door de burn-outbegeleider en door Fedris en over de mogelijkheid om begeleid te worden door meerdere gezondheidsactoren. De gemiddelde waardering was 8 op 10. Bijna 95% van de deelnemers zou dit begeleidingstraject aan anderen aanbevelen.
- De gezondheidsactoren, de preventieactoren, de HR-verantwoordelijken en de sociale partners die de mogelijkheid hebben gehad om hun mening te geven over de meer organisatorische aspecten van het project dat door Fedris beheerd wordt, waren ook over het geheel genomen tevreden.

VASTSTELLINGEN



De doeltreffendheid van het traject werd op korte termijn geverifieerd (tot 6 maanden na de begeleiding). De resultaten suggereren dat de doelgroepen moeten worden verbreed en dat het pilootproject moet worden omgezet in een preventieprogramma op lange termijn.



Het systeem dat ingevoerd werd door Fedris werkt efficiënt met een opsporing en een verwijzing door de preventieadviseur-bedrijfsarts, de preventieadviseur psychosociale aspecten of de behandelend arts, alsook een bevestigde klinische diagnose en een begeleiding uitgevoerd door erkende en specifiek getrainde deskundigen.



De resultaten zijn meer verdeeld over de impact op de organisatie van het werk. Deze vaststelling toont het belang van primaire preventie, maar ook het belang van bewustmaking in de organisaties en bij de managers in het bijzonder. Een geïntegreerde aanpak van de preventie (primaire, secundaire en tertiaire preventie) geniet de voorkeur voor effecten op lange termijn.



Aanhoudende en regelmatige communicatie- en bewustmakingscampagnes blijven noodzakelijk om het traject te sensibiliseren en om de toegang voor zoveel mogelijk personen te bevorderen.

AANBEVELINGEN

De opsporing van werkgerelateerd psychisch lijden versterken door het volgende te verbeteren :

o de informatie van de werknemers,
o de opleiding van de preventieactoren en hun informatie over de beschikbare middelen in geval van moeilijkheden en hen tegelijkertijd ondersteunen in hun opsporingsopdracht (menselijke en logistieke middelen).

Zo spoedig mogelijk een opvolging starten van werknemers die het risico lopen op psychisch lijden op het werk om de verergering van hun symptomen te vermijden, ervoor te zorgen dat ze hun werk behouden of hervatten en de risico's en gevolgen van een langdurige werkonderbreking beperken.

De diagnose van het psychisch lijden op het werk toevertrouwen aan deskundigen die over de nodige expertise beschikken ((kennis, vaardigheden en ervaring op het gebied van klinische psychopathologie en arbeids- en organisatiepsychologie).

Een multidisciplinaire benadering aanbevelen voor een globale begeleiding van de klachten in verband met werkgerelateerde burn-out.

Ervoor zorgen dat de deskundigen op het gebied van psychisch lijden op het werk deel uitmaken van een netwerk dat het mogelijk maakt de werknemer in zijn geheel in begeleiding te nemen en zo nodig door te verwijzen naar specifieke behandeling.

Het overleg tussen zorg- en preventieactoren bevorderen voor een gecombineerd optreden op individueel en organisatorisch niveau.

De ontwikkeling van kennis actief aanmoedigen in termen van mentale gezondheid op het werk, en het samen nadenken met de preventieactoren en zorgverleners ondersteunen.

Een reflectie ontwikkelen op nationaal en Europees niveau over het werk en zijn interacties met de mentale gezondheid.

De communicatie en de informatie over projecten die werken aan preventie en/of behandeling van psychisch lijden op het werk intensiveren.