

TOOL VOOR DE VROEGTIJDIGE OPSPORING VAN BURN-OUT



FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG

Het hoofdbestuur van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg bevindt zich in de Ernest Blerotstraat 1 te 1000 Brussel - Tel: 02 233 41 11 – Fax: 02 233 44 88
E-mail: fod@werk.belgie.be

TOEZICHT OP DE SOCIALE WETTEN EN TOEZICHT OP HET WELZIJN OP HET WERK

De toezichtsdiensten van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg zijn gedecentraliseerd en verspreid over de gewesten in België.

Hun bevoegdheden, adresgegevens, openingsuren en bevoegdheidsgebied kunnen geraadpleegd worden op de website van de FOD:

- Toezicht op de sociale wetten: www.werk.belgie.be/tsw
- Toezicht op het welzijn op het werk: www.werk.belgie.be/tww

Op de website van de FOD www.werk.belgie.be vindt u meer informatie over onze bevoegdheidsdomeinen: arbeidsreglementering, arbeidsovereenkomsten, verloning, collectieve arbeidsovereenkomsten, sociaal overleg, welzijn op het werk, verloven, detachering, herstructureringen ...



@FODwerk



www.facebook.com/FODWerkgelegenheid



linkedin.com/company/fod-werkgelegenheid-arbeid-en-sociaal-overleg

Deze publicatie is vrij raadpleegbaar en downloadbaar op de website van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg:

www.werk.belgie.be > module Publicaties

Cette publication peut être également obtenue en français.

M/V

Omwille van het leesgemak wordt de mannelijke vorm gebruikt om te verwijzen naar personen. Met het gebruik van deze vorm worden personen van beide geslachten beoogd.

De redactie van deze brochure werd afgesloten in november 2015

Université de Liège:

- Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education - Unité de Valorisation des Ressources Humaines (ValoRH)
Isabelle HANSEZ (Professeur)
Julie DE CIA (Chercheuse)
Arnaud ANGENOT (Chercheur)
- Faculté de Médecine - Santé au Travail et Education pour la santé (STES)

Universiteit Gent

Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde
Lutgart BRAECKMAN (Professor)

Cites Clinique du Stress

ISOSL Secteur Santé Mentale
Pierre FIRKET (Médecin)

Arista, Service Externe pour la Prévention et la Protection au Travail - Michel MULLER (Médecin du travail)

Productie: Algemene Directie Humanisering van de Arbeid

Coördinatie: Directie van de communicatie

Grafisch design: Sylvie Peeters

Verantwoordelijke uitgever: FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg

Wettelijk depot: D/2015/1205/34

MEDEDELING

Deze vulgariserende brochure behandelt een reglementering die soms zeer complex is. Op basis van deze brochure kan geen enkel recht geëist worden. De enige basis daarvoor wordt gevormd door de regelgevende teksten.

© FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg

Alle rechten voorbehouden voor alle landen. Niets uit deze uitgave mag geheel of gedeeltelijk worden veeleevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of enige wijze, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van de Directie van de communicatie van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (dircie@werk.belgie.be). Indien de veeleevoudiging van teksten uit deze brochure echter gebeurt voor informatieve of pedagogische en strikt niet-commerciële doeleinden is dit toegestaan met bronvermelding en, in voorkomend geval, met vermelding van de auteurs van de brochure.

1. TOOL VOOR DE VROEGTIJDIGE OPSPORING VAN BURN-OUT

handleiding

A. Doel van het instrument

De hoofddoelstelling van dit instrument is om gezondheidswerkers te helpen om voortekenen van burn-out op te merken. De ervaring van de gezondheidswerker stelt hem of haar in staat een toestand van burn-out en de ernst ervan op te merken. Het instrument heeft ook als doel om de gezondheidswerkers eerste denkpistes aan te reiken voor de behandeling van de werknemer.

B. Wie kan het instrument invullen?

Het instrument werd ontwikkeld voor elke gezondheidswerker die geconfronteerd wordt met werknemers met burn-out: bedrijfsartsen, huisartsen, preventieadviseurs psychosociale aspecten of psychologen (kliniek, arbeids- en organisatiepsycholoog). Om een samenwerking op gang te brengen voor de behandeling van de werknemer, kan men meerdere gezondheidswerkers vragen het screeningsinstrument in te vullen.

U vindt hieronder een tabel met daarin de rol van elke gezondheidswerker:

Huisarts	Door een regelmatige opvolging heeft de huisarts een holistisch beeld van de persoon Eerste lijn om voortekenen van burn-out op te merken
Bedrijfsarts	Kan de link leggen met de onderneming en de problemen op het werk contextualiseren Weinig tijd per consultatie, maar kan een vervolgafspraken vastleggen om het probleem te verdiepen a.d.h.v. dit instrument Kan in een eerste fase doorverwijzen naar de preventieadviseur psychosociale aspecten, of naar gelang de oorzaak en de noodzaak naar HRM, huisarts, kliniek, ...
Preventieadviseur psychosociale aspecten	Betrokken bij de psychosociale risico's en collectieve preventie Werkt mee aan de analyse van psychosociale risico's. Kan de link leggen met de onderneming en kan kijken welke veranderingen kunnen doorgevoerd worden m.b.t. de werkomstandigheden
Psychologen, therapeuten	Houden zich bezig met de individuele behandeling Voorstel voor een therapeutische behandeling

C. Het invullen van het instrument

Het screeningsinstrument wordt ingevuld tijdens een gesprek met de werknemer. Het bestaat uit verschillende luiken:

Naam van de werknemer en datum

Voor de opvolging van de werknemer en de samenwerking met andere gezondheidswerkers kan het interessant zijn om de luiken die ingevuld werden tijdens verschillende gesprekken met de werknemer met burn-out, te vergelijken. Het screeningsinstrument kan meerdere keren ingevuld worden; door dezelfde deskundige tijdens opeenvolgende consultaties of door verschillende deskundigen.

Theoretische definitie van burn-out

Deze definitie kadert de problematiek en trekt uw aandacht op potentieel gevaarlijke situaties zoals wanneer de werknemer belangrijke symptomen van depressie of zelfmoordneigingen vertoont. In deze gevallen is een snelle behandeling nodig. Voor hulp bij het stellen van een differentiële diagnose verwijzen we u naar de tabel in bijlage.

Symptomen

U wordt gevraagd om de symptomen die de werknemer vertoont aan te vinken volgens de frequentie van voorkomen. De symptomen zijn specifiek maar allemaal kunnen ze voorkomen bij een werknemer met burn-out. U vindt hieronder een tabel met een korte beschrijving bij elk symptoom. De symptomen worden weergegeven volgens de orde van belangrijkheid per categorie: fysieke, cognitief-affectieve en gedragsymptomen. De gedachte achter het screeningsinstrument is om zich voor de diagnose burn-out te baseren op het oordeel van de gezondheidsdeskundige (klinisch oordeel) en niet op een minimaal aantal symptomen bij de werknemer. Ter indicatie geven we mee dat tijdens het validatieonderzoek van de lijst van symptomen we vastgesteld hebben dat werknemers met burn-out gemiddeld 8 symptomen vermelden.

Fysieke symptomen	
Slaapstoornissen	spanning bij het moment van het slapengaan, moeilijkheden om in te slapen, slapeloosheid, vermoeidheid bij het ontwaken, algemeen slechte slaapkwaliteit, regelmatig wakker worden
↓ energie	daling van het energieniveau, zowel fysiek als emotioneel
Neurovegetatieve/ functionele klachten	cardiovasculaire, respiratoire, spijsverterings- of pijn-klachten (duizelingen, hartkloppingen, hoofdpijn, buikpijn, ...)
Ernstige vermoeidheid	gevoel van vermoeidheid zonder te kunnen recupereren, zich verplicht voelen te rusten zonder verbetering van de situatie
Cognitieve en affectieve symptomen	
↓ motivatie	de intrinsieke motivatie lijkt te verdwijnen: verlies van enthousiasme en interesse voor het werk
Frustratie	gevoeligheid van de persoon die zich nerveus en prikkelbaar kan tonen en die weinig frustratie verdraagt
Prikkelbaarheid	
Depressieve stemming	gevoel van droefheid, lusteloosheid, verlies van zin in het werk
Dualiteit: het werk verlaten of blijven?	ambivalentie tussen de wil om te vechten om actief te blijven en de uitputting die aanzet tot het verlaten van de werkomgeving
Angst	gevoel van schrik, onveiligheid, spanning, ongerustheid met betrekking tot toekomstige situaties
↓ zelfwaardering	de persoon vindt zichzelf minder waard
↓ concentratie	moeite hebben om de aandacht te behouden
↓ competentiegevoel	gevoel niet doeltreffend te zijn, het niet behalen van de eigen doelstellingen
↓ controlegevoel	vermindering van het gevoel van persoonlijke of psychologische controle bij alle aspecten van het werk
↓ geheugen	moeite hebben om informatie te onthouden, vergeten, verlies van automatismen
↓ idealisme	verlies van professionele idealen, van werk-gerelateerde waarden, ervaren van een conflict tussen de realiteit en het ideaal, pessimisme
Gedragsymptomen	
Attitudeverandering t.o.v. anderen	cynisch, onmenselijkend gedrag, vermindering van empathisch vermogen
Neiging zich te isoleren	Zich afzijdig houden, contacten en samenwerking op de werkplaats vermijden
Absenteïsme	korte of lange afwezigheid wegens ziekte

↓ performantie	objectieve productie- en efficiëntiecriteria worden niet of moeilijk bereikt
Agressiviteit	vijandig gedrag t.o.v. anderen

Voor de gedragssymptomen kan het nuttig zijn te peilen naar de indruk van personen uit de naaste omgeving van de werknemer, bijvoorbeeld door de vraag te stellen: “Heeft iemand uit uw omgeving u er al op gewezen dat uw gedrag of attitude veranderd is?”.

Hoe meer het symptomenprofiel zich aftekent op de rechterkant van de tabel, hoe verder de burn-out gevorderd is. Als de meeste symptomen zich minstens enkele keren per maand voordoen, is een snelle behandeling van de werknemer nodig.

De rationale achter de vraag over de duur van de symptomen is dat de symptomen minstens een paar maanden moeten optreden vooraleer men kan spreken van een burn-out. Zich een beeld vormen van hoe lang de werknemer zich bewust is van de symptomen geeft een indicatie van de evolutie en de ernst van de symptomen. Het is ook nuttig om na te gaan of er antecedenten zijn, of de werknemer eerder periodes had van burn-out of van depressie. Als dit het geval is, kan u dit vermelden bij het onderdeel commentaar. Bij een behandeling moet rekening gehouden worden met het risico op herval.

Met de vraag of ook andere deskundigen werden geraadpleegd, willen we een dynamische samenwerking op gang brengen rond de werknemer en willen we u aanzetten om andere deskundigen te betrekken om u te helpen bij de behandeling van de werknemer.

Werk

In dit luik wordt gepeild naar de link tussen de burn-out, de klachten van de werknemer en elementen uit de werksituatie. We vragen u om na te gaan in welke mate de klachten gelinkt zijn met het werk. Dit onderdeel laat toe om een dialoog over het werk op te starten en om het leed op het werk te erkennen.

We raden u tevens aan om ook andere diagnoses dan burn-out in overweging te nemen zoals depressie, stress, chronische vermoeidheid, fibromyalgie of werkverslaving. In bijlage vindt u een synthesesetabel van deze differentiële diagnoses.

Als er een link is met het werk, dan vragen we u om de factoren die gelinkt zijn aan de klachten te preciseren alsook de hulpbronnen waaraan het de werknemer ontbreekt (die ter sprake komen in het gesprek met de werknemer). De module kan u zowel denkpistes aanleveren ter verbetering van de gepercipieerde werkomstandigheden als voorwaarden voor de terugkeer naar het werk. Met het oog op het behoud van werk of de terugkeer naar het werk, zal vaak onderhandeld moeten worden over de aanpassing van de werkpost en de werkomstandigheden. De actiemiddelen die we naar voren schuiven, hebben veelal te maken met het creëren van buffers zoals steun en erkenning. Een individuele aanpak belet niet dat ook een collectieve aanpak van de werkomstandigheden van alle werknemers kan plaatsvinden.

Belang gehecht aan werk en zin van het werk

Eén van de risicofactoren voor het ontwikkelen van een burn-out is het hechten van primordiaal belang aan werk in het leven; het gaat dan om de zin die gegeven wordt aan werk en om de waarden die gedragen worden door het werk. Als minstens één van de items wordt aangevinkt, dan vormt dit een werkpunt bij de behandeling van de werknemer. Men moet opnieuw zin leren geven aan werk in het leven en men moet werken aan de verwachtingen zodat deze meer in overeenstemming zijn met de realiteit van het werk.

Commentaar

In dit deel kan u commentaar geven over de werknemer, of speciale omstandigheden vermelden over de onderneming of de werknemer, of informatie toevoegen die nog niet in het screeningsinstrument werd vermeld (zoals bijvoorbeeld oplossingen die door de werknemer zelf worden voorgesteld).

2. BIJLAGE

Stress	Burn-out
<p>Direct gevolg van professionele stressfactoren De zin van het werk staat niet centraal</p> <p>Is tijdelijk of chronisch</p> <p>Kan elke werknemer treffen</p> <p>Gaat niet noodzakelijk gepaard met negatieve houdingen t.o.v. anderen</p> <p>De sociale steun en copingstrategieën kunnen bemiddelen tussen stress en burn-out</p>	<p>Belangrijke rol van de zin van het werk in het opduiken van het syndroom</p> <p>Is het gevolg van een langdurige blootstelling aan aanhoudende stress</p> <p>Treft vooral mensen die het werk heel belangrijk vinden</p> <p>Negatieve houding en gedrag t.o.v. collega's, klanten, patiënten,... Cynisme</p>
Depressie	Burn-out
<p>Emotionele uitputting en prikkelbaarheid</p> <p>Raakt alle aspecten van het leven</p> <p>Gekenmerkt door een verlies van interesse en levenslust</p> <p>Lager zelfbeeld, doemdenken, minder vitaliteit</p> <p>Een voorgeschiedenis van depressie kan een burn-out in de hand werken</p>	<p>Emotionele uitputting en prikkelbaarheid</p> <p>Specifiek gebonden aan het werk</p> <p>Behoud van interesse in de aspecten van het leven die geen verband houden met het werk</p> <p>Beter zelfbeeld en realisme, meer vitaliteit dan bij een depressie</p> <p>Een burn-out kan afglijden in een depressie</p>
Fibromyalgie	Burn-out
<p>Veroorzaakt door een lange blootstelling aan stress</p> <p>Pijn in spieren en botten</p> <p>Niet veroorzaakt door het werk</p>	<p>Veroorzaakt door een lange blootstelling aan stress</p> <p>Fysieke pijn is geen centraal symptoom</p> <p>Doet zich voor op het werk</p>
Chronische vermoeidheid	Burn-out
<p>Algemene vermoeidheid</p> <p>Duikt op na een psychische spanning of langdurige stress</p> <p>Niet systematisch veroorzaakt door het werk</p>	<p>Emotionele vermoeidheid wordt geassocieerd met twee andere elementen (depersonalisatie en verlies van verwezenlijking)</p> <p>Duikt op na een psychische spanning of langdurige stress</p> <p>Gebonden aan het werk</p>
Werkverslaving	Burn-out
<p>“Workaholics” brengen enorm veel tijd door op het werk, ze nemen niet gemakkelijk afstand van hun werk en leveren werk af dat verder gaat dan wat er van hen verwacht wordt, in zoverre dat hun privéleven daar onder lijdt (Schaufeli, et al., 2006)</p> <p>Belang van het werk en de betekenis die de persoon aan het werk geeft</p> <p>Kan leiden tot een burn-out, want de overmatige betrokkenheid bij het werk kan de reserves uitputten</p> <p>Kan een risicofactor van burn-out zijn</p>	<p>Burn-out treft personen die hoge verwachtingen hebben van hun werk</p> <p>Belang van het werk en de betekenis die de persoon aan het werk geeft</p> <p>De uitputting die typisch is voor een burn-out is niet verenigbaar met een sterke betrokkenheid bij het werk (werkverslaving). Niet noodzakelijk een verband tussen beide fenomenen</p>

TOOL VOOR DE VROEGTIJDIGE OPSPORING VAN BURN-OUT

Naam van de werknemer: **Datum:**

Burn-out wordt gedefinieerd als een negatieve aanhoudende gemoedstoestand die verband houdt met het werk, die voorkomt bij “normale” individuen, en die gekarakteriseerd wordt door uitputting, een gevoel van onbekwaamheid, demotivatie en disfunctioneel gedrag op het werk.

Opgelet! Indien de werknemer belangrijke depressieve symptomen of zelfmoordgedachten vertoont, dan moeten deze prioritair behandeld worden.

Symptomen

Dit is de lijst met symptomen die kunnen voorkomen bij werknemers met een burn-out. Indien deze symptomen minstens een paar keer per maand voorkomen, dan is de burn-out al in een gevorderd stadium en is een snelle behandeling van de werknemer nodig.

	Zelden	Een paar keer per maand	Minstens één keer per week	Elke dag
Fysieke symptomen				
Slaapstoornissen				
↓ energie				
Neurovegetatieve/ functionele klachten				
Ernstige vermoeidheid				
Cognitieve en affectieve symptomen				
imotivatie				
Frustratie				
Prikkelbaarheid				
Depressieve stemming				
Dualiteit: het werk verlaten of blijven ?				
Angst				
↓ zelfwaardering				
↓ concentratie				
↓ competentiegevoel				
↓ controlegevoel				
↓ geheugen				
↓ idealisme				
Gedragssymptomen				
Attitudeverandering t.o.v. anderen				
Neiging zich te isoleren				
Absenteïsme wegens ziekte				
↓ performantie				
Agressiviteit				

Hoe lang is de werknemer zich reeds bewust van deze symptomen? jaar maanden

Om van burn-out te kunnen spreken, is het belangrijk dat de werknemer zich op zijn minst sinds enkele maanden bewust is van zijn symptomen. Het gaat om een proces dat zich met de tijd installeert en evolueert. Het zou interessant zijn om de symptomen die vermeld worden bij verschillende consultaties van de werknemer te vergelijken.

Werden de symptomen al eerder vermeld bij een andere deskundige ?

- Nee
- Ja, dewelke ?

Dit screeningsinstrument kan gebruikt worden door gezondheidswerkers zoals de huisarts, de bedrijfsarts, de preventieadviseur voor psycho-sociale aspecten of de psycholoog. U kan deze verschillende personen vragen om dit instrument in te vullen met het oog op samenwerking voor de behandeling van de werknemer.

Werk

Houden de klachten verband met het werk ?

- Nee, geen onmiddellijk verband**
Omdat de symptomen van burn-out aspectief specifiek kunnen zijn, is het nuttig om andere differentiële diagnoses te overwegen.
- Ja, die link wordt spontaan gemeld door de werknemer of wordt door uzelf verondersteld**
In dit geval kan u de arbeidsfactoren exploreren om denkpistes voor te stellen ter verbetering van de beleefde werkomstandigheden.

Welke arbeidsfactoren houden verband met de klachten? (één of meerdere antwoorden)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Werkdruk | <input type="checkbox"/> Work-life balance |
| <input type="checkbox"/> Moeilijkheid/complexiteit van het werk | <input type="checkbox"/> Problemen met uitrusting/materiaal |
| <input type="checkbox"/> Contact met klanten/patiënten/... | <input type="checkbox"/> Organisatiewijzigingen |
| <input type="checkbox"/> Fysieke omgeving (lawaaï,...) | <input type="checkbox"/> Werkonzekerheid |
| <input type="checkbox"/> Tijdsdruk | <input type="checkbox"/> Relationale problemen op het werk |
| <input type="checkbox"/> Fysieke belasting | <input type="checkbox"/> Andere: |

Ontbreekt het de werknemer op het werk aan ... (één of meerdere antwoorden)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Steun van overste | <input type="checkbox"/> Werkzekerheid |
| <input type="checkbox"/> Steun van collega's | <input type="checkbox"/> Variatie in competenties, uit te voeren taken |
| <input type="checkbox"/> Feedback op geleverd werk | <input type="checkbox"/> Taakdefinitie |
| <input type="checkbox"/> Erkenning | <input type="checkbox"/> Continue vorming |
| <input type="checkbox"/> Autonomie | <input type="checkbox"/> Andere: |
| <input type="checkbox"/> Deelname aan beslissingen | |
| <input type="checkbox"/> Ontplooiingsmogelijkheden op het werk | |

Eén van de risicofactoren om een burn-out te ontwikkelen is het primordiale belang van werk in het leven van het individu, m.a.w. de zin die aan het werk wordt gegeven en de waarden die gedragen worden door het werk. Als u minstens één van de volgende items aanduidt, is dit een werkpiste om te ontwikkelen bij individuele opvolging.

- Hoge en niet ingeloste verwachtingen met betrekking tot de prestaties en de aard van het werk
- Presenteïsme: fysiek aanwezig zijn op het werk ondanks het zich ziek voelen door het werk
- Constant aan het werk denken zoals 's morgens bij het opstaan en/of 's avonds bij het slapengaan
- Te veel zaken worden opgeofferd voor het werk volgens de naaste omgeving

Commentaar

.....

.....