

Ontstaan en preventie van burnout

De rol van de leidinggevende en de arbeidsorganisatie

Maria Fleischmann

Erasmus Universiteit Rotterdam,
Faculteit Sociale Wetenschappen, afdeling Bestuurskunde en Sociologie

Publicatie nr. 12



DE BURCHT

Wetenschappelijk Bureau voor de Vakbeweging
Amsterdam, maart 2016

Maart 2016

De Burcht
Henri Polaklaan 9
1018 CP Amsterdam
tel: 020-6241166
info@deburcht.nl
www.deburcht.nl

© De Burcht, Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag vermenigvuldigd worden en/of openbaar gemaakt in enige vorm op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door middel van druk, fotokopie, opname of welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Ontstaan en preventie van burnout

De rol van de leidinggevende en de arbeidsorganisatie

Maria Fleischmann

Erasmus Universiteit Rotterdam,
Faculteit Sociale Wetenschappen, afdeling Bestuurskunde en Sociologie

Publicatie nr. 12



DE BURCHT

Wetenschappelijk Bureau voor de Vakbeweging
Amsterdam, maart 2016

Inhoud

Samenvatting	10
Hoofdstuk 1: Introductie	16
Onderzoeksvraag	17
Begripsbepaling: werkdruk/werkstress, overspanning/burnout en psychische aandoeningen	19
Burnout – definitie en klachten.....	20
• Definitie van burnout.....	20
• Klachten bij burnout.....	20
Hoofdstuk 2: In hoeverre is burnout een (maatschappelijk) probleem?	22
Zelfrapportage burnout: bevindingen op basis van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden	23
• Werknemers met burnout.....	23
• Werkdruk/werkstress als reden voor verzuim	25
Burnoutrapportage door bedrijfsartsen: data van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten	26
• Beroepsziektemeldingen bij psychische aandoeningen	26
• Oorzakelijke factor in het werk bij psychische beroepsziekte	28
Burnout als maatschappelijk probleem?	29
Hoofdstuk 3: Theorieën over het ontstaan van overspanning/burnout	30
Theoretische modellen.....	31
Samenvattende beschouwing	33
De rol van persoonskenmerken	34
Hoofdstuk 4: Data en onderzoeksmethoden	36
Bureau Beroepsziekten (BBZ)	37
Wettelijke regelingen die BBZ gebruikt in schaderegeling.....	37
De burnout-dossiers	38
Inhoud dossiers	39
Steekproef.....	41
Operationalisering	42
Onderzoeksaanpak.....	43
Hoofdstuk 5: Resultaten – werkomstandigheden en burnout	44
Introductie dossiers	45
Uitgangssituatie werkomstandigheden	46
• Taakeisen (werkuren).....	48
• Regelmogelijkheden	49
• Sociale steun	49

Veranderingen in werkomstandigheden: taakeisen en sociale steun.....	50
• Toename taakeisen	52
• Verstoorde werkrelaties in plaats van sociale steun	54
Constance werkomstandigheden: regelmogelijkheden.....	58
Hoofdstuk 6: Resultaten – Uitval en re-integratie	60
Uitval zonder re-integratie	61
Uitval met re-integratie.....	62
Hoofdstuk 7: Resultaten – Organisatiekenmerken	64
Werkdruk/werkstress en burnout.....	65
Communicatie over klachten met leidinggevenden.....	66
Hoofdstuk 8: Resultaten – Persoonlijkheid	69
Persoonlijkheid.....	70
• Perfectionisme.....	70
• Betrokkenheid.....	71
Individuele stressreactie.....	72
Persoonlijke omstandigheden.....	73
Hoofdstuk 9: Preventie van burnout	74
Werknemers visie op het voorkomen van burnout en succesvolle re-integratie	75
Preventie.....	76
• Individuele en organisatiegerichte preventie.....	76
• Primaire, secundaire, tertiaire preventie.....	78
Wettelijke bepalingen.....	79
Hoofdstuk 10: Conclusie en aanbevelingen	81
Conclusie en discussie.....	82
Overwegingen en aanbevelingen voor praktijk en beleid.....	84
• Voor- en nadelen van mogelijke preventiemaatregelen.....	84
• Specifieke aanbevelingen.....	85
• Algemene aanbevelingen.....	87
• Samenvatting vorm en verantwoordelijkheid van preventie.....	89
Literatuur	90
Dankwoord	94

Tabellen en figuren

Tabel 1	Overzicht theoretische modellen voor werkstress/ burnout en meetinstrumenten burnout.....	33
Tabel 2	Persoonsgegevens van betrokken werknemers, gesorteerd op leeftijd; burnout-dossiers.....	46
Tabel 3	Ervaren uitgangssituatie werkomstandigheden; gebaseerd op BBZ vragenlijst, burnout-dossiers.....	48
Tabel 4	Veranderingen in werkomstandigheden; gebaseerd op BBZ vragenlijst; burnout-dossiers.....	51
Tabel 5	Kenmerken uitval en re-integratie; burnout-dossiers.....	63
Figuur 1	Percentage werknemers met burnoutklachten naar beroepsgroep.....	24
Figuur 2	Belangrijkste reden in het werk voor het ontstaan van verzuim naar sector.....	25
Figuur 3	Percentage beroepsziektemeldingen van de drie meest gebruikelijke diagnosecategorieën (zonder bouw, alle sectoren).....	27
Figuur 4	Oorzakelijke factor in het werk bij de drie meest voorkomende psychische aandoeningen, 2013.....	28
Figuur 5	Geregelde restbedragen voor burnout schadeclaims.....	39
Figuur 6	Werkstressontwikkelingsproces-model (Karasek, 2004).....	77

Voorwoord

Druk, druk, druk.

Druk, druk, druk.

Het is inmiddels haast een standaard antwoord geworden op de vraag 'hoe gaat het met je?'. Een antwoord dat meestal niet tot doel heeft om te klagen over de hoge werkdruk, maar om te laten zien dat men belangrijk werk doet. Het kan daarom verleidelijk zijn om werkdruk af te doen als een 'luxe' van mensen met een goede en vaak goed betaalde baan, die zich hiermee in positieve zin kunnen onderscheiden van werklozen, gepensioneerden en andere niet betaald werkenden die het rustiger aan kunnen doen. Druk, druk, druk is dan vooral een bewijs dat men maatschappelijk geslaagd is.

Er zijn echter ook vele werknemers die wel degelijk zwaar gebukt gaan onder een hoge werkdruk. Die constant op hun tenen moeten lopen om alle deadlines te halen. Die vele uren (onbetaald) overwerken om te voorkomen dat er steeds meer werk blijft liggen. En die daarvoor van hun leidinggevenden geen waardering krijgen, maar alleen klachten horen als er toch nog iets te laat gereed is. Dit kan leiden tot stress en overspannenheid die gepaard gaan met psychosomatische klachten: lusteloosheid, prikkelbaarheid, concentratieproblemen, gespannenheid en snel geïrriteerd raken, maar ook fysieke klachten, zoals hartklachten. Uiteindelijk kan dit ertoe leiden dat men opgebrand raakt en met een 'burnout' uitvalt uit het arbeidsproces. Soms zijn de klachten zo ernstig dat men langdurig of zelfs permanent arbeidsongeschikt wordt.

Volgens sommigen neemt het risico op burnout hand over hand toe en dreigt hij zelfs een nieuwe volksziekte te worden. Met dit onderzoek probeert het Wetenschappelijk Bureau voor de Vakbeweging feit en fictie van elkaar te (onder)scheiden. Onderzoekster Maria Fleischmann, verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, legt uit wat we onder burnout dienen te verstaan en waarin burnout zich onderscheidt van werkdruk en stress. Ze brengt nauwkeurig in kaart wat we weten over het vóórkomen van burnout(-verschijnselen). Ze bespreekt de belangrijkste theoretische verklaringen voor het ontstaan van burnout. Vervolgens analyseert zij een achttal dossiers van werknemers die met burnout zijn uitgevallen en hun zaak aanhangig hebben gemaakt bij het Bureau Beroepsziekten van de FNV. Het interessante is, dat het hierbij gaat om gevallen van burnout die direct samenhangen met de omstandigheden in de arbeidsorganisatie. Dit stelt de auteur in staat na te gaan welke factoren in de werkomgeving verklaren waarom de werkdruk, die velen ervaren, in bepaalde gevallen kan uitmonden in uitval uit het arbeidsproces door burnout. Zij laat zien dat hierbij de rol van de direct leidinggevende cruciaal is. Tot slot doet zij een aantal suggesties hoe burnout kan worden voorkomen. Hoewel de hoofdverantwoordelijkheid hiervoor bij de werkgever c.q. leidinggevende en de werknemer ligt, is er ook een taak weggelegd voor collectieve actoren, zoals de vakbeweging en de ondernemingsraad.

Dit onderzoek zou niet mogelijk zijn geweest zonder de medewerking van het Bureau Beroepsziekten van de FNV. Wij zijn hiervoor veel dank verschuldigd aan Marian Schapman en Marie-José Sengers die ons inzage hebben geboden in hun dossiers en hebben geholpen bij de analyse van de dossiers. Speciale dank is ook verschuldigd aan de acht cliënten die toestemming gaven om hun dossier te gebruiken voor dit onderzoek en die een unieke kijk bieden in de processen die tot een burnout kunnen leiden. Hun gevallen worden in dit rapport uitvoerig beschreven, maar uiteraard wel onder een fictieve naam.

Paul de Beer
Wetenschappelijk directeur
Wetenschappelijk Bureau voor de Vakbeweging

Samenvatting

Samenvatting

In dit rapport zijn dossiers onderzocht van mensen die met de beroepsziekte burnout te kampen hebben gekregen. Doel van het onderzoek was om de vraag te beantwoorden hoe burnout tot stand komt en hoe burnout had kunnen worden voorkomen.

Burnout is een “ernstige, werkgerelateerde psychische aandoening” (Schaufeli & Bakker, 2013, p. 307) die voortkomt uit aan langdurige werkdruk gerelateerde werkstress. De meeste mensen die met de ziekte burnout gediagnosticeerd worden geven aan klachten te hebben zoals lusteloosheid, demoralisatie, prikkelbaarheid, concentratieproblemen, gespannenheid, piekeren en snel geïrriteerd zijn (zie ook Hoofdstuk 1). Burnout komt veel en in toenemende mate voor. Steeds meer mensen rapporteren dat ze het druk hebben op hun werk of dat zij zich gestrest voelen door hun baan. Afhankelijk van de sector waarin men werkzaam is, geeft tussen één op de tien en één op de vijf werknemers aan last te hebben van overspanning of burnoutklachten. Zoals verwacht kan worden, komen klachten vaak voort uit hoge werkdruk/werkstress. Werkdruk/werkstress is over alle sectoren genomen de meest genoemde reden voor verzuim (meer informatie in Hoofdstuk 2).

De eerste vraag die in dit rapport aan bod komt is welke werkomstandigheden bij mensen werkstress veroorzaken. In de wetenschappelijke literatuur wordt het onderscheid gemaakt tussen drie werkkenmerken die de psychische gezondheid mede bepalen: taakeisen, regelmogelijkheden en sociale steun. De combinatie van deze drie werkkenmerken zou bepalen hoe hoog de werkdruk is die mensen ervaren. Vooral de combinatie van hoge taakeisen, weinig regelmogelijkheden en ontbrekende sociale steun kan bij mensen werkdruk/werkstress veroorzaken, zo luidt de veronderstelling vanuit de theorie (zie Hoofdstuk 3).

Om meer inzicht te krijgen in de oorzaken van burnout zijn dossiers van het Bureau Beroepsziekten (BBZ) bestudeerd. In Nederland hebben werkgevers een zorgplicht tegenover hun werknemers: ze zijn verplicht voor de gezondheid van werknemers zorg te dragen. Leden van de Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV) die van mening zijn dat hun werkgever schuld heeft aan hun ziekte, kunnen ondersteuning van het BBZ krijgen bij het indienen van een schadeclaim bij hun (voormalige) werkgever. Het BBZ beoogt dus zieke werknemers te helpen een schadevergoeding voor de door hen geleden schade te ontvangen. Daarnaast wil het BBZ meer aandacht wekken voor het belang van goede werkomstandigheden. Sinds 2000 heeft het BBZ ongeveer 500 schadevergoedingen, voor sterk uiteenlopende beroepsziektegevallen, kunnen regelen (Bureau Beroepsziekten, 2015).

In dit onderzoek maak ik gebruik van de dossiers die door het BBZ zijn aangelegd bij de voorbereiding van schadeclaims. Alle bestudeerde dossiers gaan over werknemers die een burnout hebben gekregen. Met behulp van de dossiers probeert het BBZ een zo compleet mogelijk beeld te schetsen van de arbeidsomstandigheden die als oorzakelijk kunnen worden begrepen voor de beroepsziekte van de werknemer of zijn verzekeraar. Deze informatie wordt gebruikt in de onderhandelingen met de werkgever betreffende de schadevergoeding. De inhoud van de dossiers verschilt per casus (zie Hoofdstuk 4).

De dossiers van de acht werknemers die voor dit onderzoek zijn bestudeerd maken duidelijk dat burnout een ziekte is die niet beperkt is tot bepaalde functies, sectoren of opleidingsniveaus (zie Hoofdstuk 5). Ook de grootte van de bedrijven waarin de bestudeerde werknemers werkzaam

zijn loopt uiteen. De duidelijkste overeenkomst tussen de dossiers bestaat in de leeftijd van de betreffende werknemers: de meeste zijn tussen eind 40 en eind 50.

De analyse van de acht dossiers bevestigt dat de drie werkkenmerken die in de literatuur worden beschreven – taakeisen, regelmogelijkheden en sociale steun – een rol spelen bij het ontstaan van de burnout. Het valt echter op dat het niet de combinatie van deze kenmerken alleen, maar vooral de veranderingen in de werkomstandigheden zijn, waardoor de burnout ontstaat (zie Hoofdstuk 5). Uit de onderzochte dossiers zijn duidelijk twee veranderingen als mogelijke risicofactoren voor de burnout te herkennen: een toename van de taakeisen en een verstoorde werkrelatie. Taakeisen kunnen toenemen door organisatieveranderingen. De verstoorde werkrelatie uit zich vaak in tegenwerking, intimidatie en pestgedrag.

Voorbeelden uit de dossiers maken de veranderingen inzichtelijk. De situatie, zoals die voor audicien Inge verandert, is kenmerkend voor de toename van taakeisen door organisatieveranderingen. In de casus van Inge wordt het bedrijf overgenomen door een nieuwe eigenaar:

Inge werkt als audicien in een hoortoestellenzaak. Na meerdere jaren voor de zaak te hebben gewerkt wordt zij bedrijfsleider. Ze vervult dan administratieve werkzaamheden en managementtaken en past als audicien hoortoestellen aan. Inge voelt zich zeer betrokken bij haar werk en houdt van haar werk. Als het bedrijf wordt verkocht, brengt dit veranderingen in de arbeidsorganisatie teweeg: filialen moeten werken met vastgelegde targets en de 'efficiency' van de medewerkers wordt gemonitord. Meerdere reclameacties zorgen voor een constante instroom aan klanten. Een baliemedewerker die de klanten welkom heet of afspraken maakt, is echter alleen voor enkele dagen per week aangenomen. Dit levert bij Inge en haar collega's stress op doordat ze niet tegelijkertijd aan de balie en in de aanpaskamer kunnen werken. De hoge targets kunnen alleen nog behaald worden doordat zij voor en na sluitingstijd van het filiaal de administratieve taken verrichten. Inge en een collega sturen meerdere emails aan hun leidinggevende met de vraag om ondersteuning: "Allereerst; wij begrijpen dat werken op deze manier [met targets] noodzakelijk is. Maar naar onze mening is deze werkwijze alleen haalbaar bij een goede personele bezetting!!!! [...] Een administratief medewerker zou een oplossing voor dit probleem zijn. Nu verzorgen wij de administratieve afwikkeling vaak voor en na werktijd." (email die Inge en collega aan leidinggevende sturen, dossier Inge)

Het voorbeeld maakt duidelijk dat de nieuwe bedrijfsvoering en de invoering van targets ertoe leiden dat de taakeisen voor de werknemers toenemen. Daarnaast wordt duidelijk dat audicien Inge en haar collega's het idee hebben dat deze taakeisen niet te hoog zouden zijn als er maar genoeg personeel beschikbaar was. De organisatieveranderingen gaan dus gepaard gaan met andere veranderingen, zoals een personeelstekort, en voor de beschikbare medewerkers daardoor een groter aantal werkuren.

Een verstoorde werkrelatie tussen de werknemer en de leidinggevende bleek de psychische gezondheid van de werknemer in extreme mate negatief te beïnvloeden. Werknemers die al onder grote druk werken, ervaren verstoorde werkrelaties met de leidinggevende als extreem uitputtend. De casus van uitvoerder Markus maakt duidelijk welke rol leidinggevendenden kunnen spelen voor het organisatieklimaat en de psychische gezondheid van werknemers. Uitvoerder Markus is gewend om rechtstreeks aan de directie verantwoordelijkheid af te leggen. Op een gegeven moment worden projectleiders als nieuwe tussenlaag aangesteld. Dit ervaart Markus vooral als hinderlijk omdat de projectleider K. in zijn ogen niet bekwaam genoeg is. De komst van de nieuwe leidinggevende levert hem juist meer werk op. Een collega van Markus beschrijft de veranderende omstandigheden als volgt:

“Begin jaren ’oo kregen we te maken met projectleiders. De eerste met wie [Markus] te maken kreeg was de heer [K.]. Deze man had nergens verstand van, hij wist bij wijze van spreken niet eens wat een spijker was. [...] Alles kwam alsnog op het dak van [Markus] terecht. [...] [Markus] kreeg overal de schuld van, van alle fouten die de heer [K.] zelf maakte.”
(Getuige 1, dossier uitvoerder Markus)

De nieuwe leidinggevende maakt het voor Markus moeilijker om zijn werk goed te doen. Markus kan ten eerste de kwaliteit van het werk van de projectleider niet vertrouwen. Ten tweede wordt Markus verantwoordelijk gemaakt voor fouten van de projectleider. Na een tijdje krijgt Markus opnieuw een nieuwe leidinggevende, de heer R. De heer R. wordt beschreven als “nog een graadje erger” (Getuige 1, dossier uitvoerder Markus) dan de vorige leidinggevende met wie de omgang toch al moeilijk was. Nu wordt op het werk ook nog geïntimideerd en gepest en ontstaat er veel onbegrip en ruzie. De getuige beschrijft de leidinggevende R. en de veranderde werksituatie als volgt:

“Van omgaan met mensen had de heer [R.] geen kaas gegeten. Zo was hij constant ruzie aan het maken met onderaannemers. [Markus] was op gegeven moment alleen maar nog ruzies aan het sussen. De heer [R.] bracht zoveel irritatie en spanningen bij anderen, voornamelijk bij onderaannemers, teweeg dat mobiele telefoons door de keet gegooid werden [...]”
“De heer [R.] was bot tegen [Markus] en hij had pesterijtjes. Niets was goed in zijn ogen. Het is regelmatig gebeurd dat de heer [R.] met zijn secretaresse en een andere uitvoerder ergens een hapje ging eten en dat [Markus] niet mee gevraagd werd terwijl hij natuurlijk ook uitvoerder was en er in feite bij hoorde. De heer [R.] was ook erg kleinerend naar [Markus].” (Getuige 1, dossier uitvoerder Markus)

Door de komst van de nieuwe leidinggevende veranderen de arbeidsomstandigheden voor Markus. Hij moet naast zijn reguliere taken ervoor zorgen dat ruzies niet uit de hand lopen en dat onderaannemers voor het bedrijf blijven werken. Daarnaast wordt ook nog psychische druk op hem uitgeoefend, bijvoorbeeld door hem uit te sluiten van gezamenlijke lunches.

De bevindingen van de dossieranalyse bieden in twee opzichten een toevoeging aan de bekende Demand-Control Support theorie van Karasek: de resultaten duiden op een groter belang van de veranderingen die zich voordoen in het werk en leggen daarnaast meer nadruk op sociale steun. Dat sociale relaties belangrijk zijn in het werk was bekend. Maar dat verstoorde werkrelaties zo duidelijk de druppel kunnen zijn die de emmer laat overlopen, is een belangrijke toevoeging aan deze theorie.

In de onderzochte dossiers is burnout niet voorkomen. Sterker nog, de werknemers zijn in zulke mate overbelast dat ze met klachten zijn uitgevallen die niet herroepbaar zijn. Een medisch adviseur vat dit als volgt samen:

“Gezien bovenstaande kan ik [...] niet anders concluderen dan dat de arbeidsongeschiktheid van betrokkene in overwegende mate is veroorzaakt door de arbeidsomstandigheden bij [zijn werkgever]” (Medisch adviseur, dossier uitvoerder Markus)

Wat opvalt, is dat in veel bedrijven waar de bestudeerde werknemers in dienst waren een klimaat heerst waar werkdruk bij de organisatiecultuur schijnt te horen. Vaak is door de arbeidsinspectie/inspectie SZW (Inspectie van het Nederlandse ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid) of de ondernemingsraad al vastgesteld dat er een hoge mate aan werkdruk bestaat. De rol van de organisatiestructuur wordt in Hoofdstuk 7 besproken. Daarnaast wijst literatuur erop dat burnout afhankelijk kan zijn van de persoonlijkheid van een werknemer. De persoonlijkheid en de gezinsomstandigheden van de bestudeerde werknemers wordt in Hoofdstuk 8 besproken.

De voorkoming van burnout was met behulp van preventiemaatregelen echter waarschijnlijk wel mogelijk geweest (zie Hoofdstuk 9). Werknemers zelf hebben een mening over hoe burnout in hun casus had kunnen worden voorkomen. Daarnaast worden in de literatuur verschillende preventiemaatregelen onderscheiden. Veel werknemers denken dat ze niet waren uitgevallen als de werkgever beter naar hen had geluisterd. Twee betrokken werknemers vatten hun mening samen:

“Met wat meer begrip, overleg en een betere planning en taakverdeling had het heel anders kunnen gaan.” (BBZ vragenlijst, reclame-ontwerper Joost)

“Er is een beleid gevoerd waar het werk en opbrengsten belangrijker waren als de mensen die het werk uitvoerden. Als [werkgever] goed had geluisterd en zijn beloften was nagekomen [had het een en ander kunnen worden voorkomen]” (BBZ vragenlijst, dossier internationaal chauffeur Julius)

In de literatuur worden verschillende vormen van preventiemaatregelen onderscheiden (zie Hoofdstuk 9). Er wordt ten eerste onderscheid gemaakt naar het niveau en het moment van de preventiemaatregel. Preventiemaatregelen kunnen gericht zijn op het individu of op de organisatie. Daarnaast kunnen preventiemaatregelen worden ingezet om te voorkomen dat klachten ontstaan (primaïr), te voorkomen dat klachten verergeren (secundair) of te voorkomen dat meer schade ontstaat (tertiaïr). Bijvoorbeeld kan taakherstructurering op organisatieniveau worden ingezet om klachten van werknemers te voorkomen.

De verschillende maatregelen hebben elk hun eigen voor- en nadelen. Deze worden bediscussieerd in Hoofdstuk 9, en op basis daarvan zijn in Hoofdstuk 10 aanbevelingen geformuleerd met betrekking tot de vorm die preventie kan krijgen en bij wie de verantwoordelijkheid hiervan ligt. De hoofdlijnen van mijn aanbevelingen zijn de volgende. Ten eerste pleit ik voor interventies die specifiek zijn voor het individu en specifiek zijn voor het bedrijf. Van generieke interventies kan niet verwacht worden dat deze de gewenste resultaten opleveren, doordat ze niet passen bij de situatie van de werknemer en evenmin bij de organisatiestructuur.

Ten tweede, en in het verlengde van de eerdere aanbeveling, moeten leidinggevenden en werkgevers niet simpelweg de werklast van het individu veranderen maar ook kijken naar de arbeidsorganisatie. In veel gevallen bestaan er binnen de organisatie structuren die medeoorzaak zijn van de werkdruk die de individuele werknemers ervaren. Leidinggevenden en werkgevers raad ik daarom aan kritisch te zijn over de situatie in het bedrijf en te durven de bestaande situatie te veranderen.

Ten derde is het van belang om bij organisatieveranderingen, zoals reorganisaties of wisselingen in de aansturing, de gevolgen voor individuele werknemers te bewaken. Veranderingen in de organisatiestructuur kunnen de taakeisen of sociale contacten van werknemers doen veranderen en hierdoor tot veranderingen in de ervaren werkdruk leiden. Evalueer bij organisatieveranderingen samen met werknemers wat de consequenties zijn voor hun werkzaamheden en werkomstandigheden en hoe deze veranderingen van invloed zijn op hun dagelijkse ervaren werkdruk.

Samenvattend laat dit onderzoek zien dat de risicofactoren van burnout liggen in a) langdurig hoge taakeisen, b) onduidelijke arbeidsorganisaties, en c) veranderingen in de arbeidsorganisatie. Om burnout succesvol te voorkomen, moeten preventiemaatregelen gebaseerd zijn op de individuele situatie van de werknemer maar moet ermee rekening worden gehouden dat hiervoor vaak veranderingen in de arbeidsorganisatie nodig zijn en deze gefaciliteerd moeten worden door de werkgever.

Hoofdstuk 1

Introductie

Introductie

“[...] er is geen enkele reden om te veronderstellen dat betrokkene psychisch toch wel zou zijn gedecompenseerd zonder de extreem belastende werkomstandigheden, in combinatie met het ontbreken van voldoende support door zijn werkgever.” (Psychiater, casus uitvoerder Maarten)

Onderzoeksvraag

De psychiater in bovenstaand citaat spreekt over uitvoerder Maarten, die zich beroepsziek heeft gemeld vanwege burnout. De psychiater beschouwt de omstandigheden waaronder Maarten zijn werk heeft verricht als oorzaak van het ontstaan van de burnout. In Nederland² wordt burnout beschouwd als ‘ernstige, werkgerelateerde psychische aandoening’ (Schaufeli & Bakker, 2013) en ook in de definitie van burnout wordt de relatie met werk gelegd: Terluin et al. (2005) omschrijven burnout als een ‘tot chroniciteit neigende overspanning als gevolg van langdurige, escalerende problemen met betrekking tot de werkrol’ (p. 265; accentuering in origineel).

De afgelopen jaren hebben werkdruk/werkstress en burnout veel maatschappelijke en wetenschappelijke belangstelling gekregen. Daarbij wordt vaak geen duidelijk onderscheid gemaakt tussen deze drie begrippen. Een dergelijk onderscheid is echter wel degelijk relevant (zie hierna). Werkdruk heeft betrekking op de hoeveelheid werk die iemand in een bepaalde tijd moet verrichten. Bij hoge werkdruk is er teveel werk in te weinig tijd. In de literatuur wordt aangenomen dat een hoge werkdruk op zich niet problematisch is, zolang de drukte op het werk maar tijdelijk is. Zodra er echter bij voortduring sprake is van (te) hoge werkdruk kan dit leiden tot werkstress. Werkstress kan wederom ernstige gezondheidsbelemmeringen veroorzaken. De bekendste psychische klacht is burnout, maar werkstress kan ook fysieke gezondheidsgevolgen hebben, zoals hart- en vaatziekten (Schnall, Schwartz, Landsbergis, Warren, & Pickering, 1992). Omdat onderzoek een duidelijke relatie heeft aangetoond tussen werkdruk/werkstress en de (psychische) gezondheid van een persoon, wordt het aanpakken van werkdruk/werkstress ook gezien als een middel om de psychische gezondheid van werknemers te verbeteren en ziekteverzuim te vermijden.

Steeds meer mensen rapporteren dat ze het druk hebben in hun werk of zich gestrest voelen door hun baan. De onderwerpen werkdruk/werkstress trekken daarom zowel nationaal als internationaal in toenemende mate aandacht. Eind 2013 lanceerde het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) de campagne ‘Herken de Druppel’, een initiatief om werkstress onder de aandacht te brengen van werkgevers en werknemers en om het onderwerp bespreekbaar te maken op de werkvloer. Ook de Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV) heeft een campagne gestart, ‘Druk de werkdruk’. Op de website van de FNV kunnen mensen bijvoorbeeld een vragenlijst invullen om hun werkdruk te analyseren. Op de website worden ook tips gegeven hoe men werkdruk kan verlagen. Niet alleen in Nederland, maar ook op Europees

¹ Als mensen lange tijd grote spanningen of druk ervaren, kunnen ze psychisch decompenseren. Mensen kunnen de druk niet meer compenseren en ‘breken’.

² In Nederland is burnout een medische diagnose. Daarentegen is burnout in de Verenigde Staten geen medische diagnose maar een ‘normale reactie op een abnormale werksituatie’ (Schaufeli & Bakker, 2013).

niveau is werkdruk/werkstress een aandachtspunt. Het Europees Agentschap voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk heeft eind april 2015 voor het eerst prijzen uitgereikt aan Europese bedrijven die werkstress succesvol hebben teruggedrongen.

Het bestrijden van werkstress is steeds hoger op de agenda van bedrijven en vakbonden komen te staan omdat er, zoals gezegd, een duidelijke relatie bestaat met psychische gezondheidsklachten en psychisch verzuim. Ziekteverzuim vanwege psychische klachten zoals burnout kost de werkgever veel geld. Dat heeft er mee te maken dat psychisch verzuim vaak langdurig is (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014). TNO heeft berekend dat de verzuimkosten vanwege psychisch verzuim in 2012 in Nederland rond 2,7 miljard euro bedroegen (TNO, 2014). Het terugdringen van werkstress, en daarmee het vermijden van gezondheidsgevolgen voor werknemers, is dus ook in het belang van werkgevers. ArboNed heeft dan ook onlangs werkgevers geadviseerd stress op het werk te verminderen om psychisch verzuim te voorkomen (ArboNed, 2015). Het bestrijden van werkstress kan eraan bijdragen dat verzuim en arbeidsongeschiktheid worden voorkomen. Ook voor de overheid is het daarom belangrijk om maatregelen te ontwikkelen die werkstress kunnen voorkomen.

Preventieve maatregelen of interventies van bedrijven om werkstress te verminderen richten zich vooralsnog vooral op het individu (de Groene, 2014). Het gaat dan vooral om psychische hulp, coaching, of cursussen. Dit wordt vaak bekritiseerd, omdat interventies gericht op het individu vooral helpen de gevolgen van werkstress te bestrijden, maar niet de oorzaken ervan aanpakken (Kompier M., 2013). De oorzaken van werkstress, die vaak in de arbeidsomstandigheden of werkorganisatie liggen, worden in een dergelijke aanpak ongemoeid gelaten (de Groene, 2014; Klein Hesselink, Van der Klink, & Vaas, 2005). In dit onderzoek probeer ik de vraag te beantwoorden hoe burnout ontstaat en kan worden voorkomen. Hierbij richt ik me vooral op de rol die arbeidsomstandigheden en de werkorganisatie hebben gespeeld bij het ontstaan van de burnout.

Om deze vraag te beantwoorden worden dossiers van Bureau Beroepsziekten bestudeerd. Elk dossier bevat de casus van een persoon met burnout waarbij de werkgever aansprakelijk is gesteld voor de ziekte. Met behulp van deze dossiers identificeer ik factoren in de werkomgeving die hebben bijgedragen aan het ontstaan van burnout. Om dit te doen bespreek ik eerst wat burnout is (Hoofdstuk 1), en in hoeverre het als maatschappelijk probleem kan worden begrepen (Hoofdstuk 2). In de wetenschappelijke literatuur zijn veelvuldige theorieën geformuleerd die een verklaring geven voor werkstress en burnout. Ik bespreek deze in Hoofdstuk 3 en benoem mogelijke factoren die aan burnout kunnen bijdragen. De bestudeerde data, de dossiers, en het Bureau Beroepsziekten zijn onderwerpen van Hoofdstuk 4. In Hoofdstuk 5 beoog ik de onderzoeksvraag, hoe burnout tot stand is gekomen, te beantwoorden. Om dit te doen maak ik onderscheid tussen de uitgangssituatie van de werkomstandigheden en de veranderingen die zich in de werkomstandigheden hebben voorgedaan. In Hoofdstuk 6 geef ik twee casusbeschrijvingen om het proces van uitval en re-integratie in de bestudeerde dossiers te expliciteren. Hoofdstuk 7 en 8 bespreken enerzijds de organisatiekenmerken van de bedrijven waarin de werknemers met burnout uitvallen en anderzijds de achtergrondkenmerken van de zieke werknemer zelf, zoals hun persoonlijkheid. Werknemers hebben vaak een duidelijke visie hoe in hun geval burnout had kunnen worden voorkomen. Deze gebruik ik als inleiding voor Hoofdstuk 9 waarin ik aangeef welke preventie maatregelen mogelijk zijn en wat het wettelijke kader voor preventie in Nederland is. In Hoofdstuk 10 vat ik de resultaten samen en geef ik aanbevelingen op basis van dit onderzoek.

Begripsbepaling: werkdruk/werkstress, overspanning/burnout en psychische aandoeningen

Zoals eerder aangegeven worden werkdruk en werkstress vaak als uitwisselbare begrippen gebruikt. Werkstress kan echter beter beschouwd worden als een mogelijk gevolg van werkdruk. Te hoge werkdruk betekent dat werknemers hun taken niet in de daarvoor beschikbare tijd kunnen afronden. Redenen voor te hoge werkdruk kunnen zijn dat iemand te veel taken heeft, dat de personele bezetting te laag is of dat werknemers te vaak worden gestoord bij het uitvoeren van hun taken. Dit kan leiden tot werkstress: het gevoel gespannen en niet meer in staat te zijn om aan de taakeisen te voldoen (De Jonge, De Blanc, & Schaufeli, Theoretische modellen over werkstress, 2013). In de literatuur wordt ervan uitgegaan dat werkstress ook verband houdt met een gebrek aan regelmogelijkheden in het werk, waardoor werknemers hun taakeisen als te hoog ervaren (hierover meer in Hoofdstuk 3). Op lange termijn kan werkstress zich uiten in psychische én fysieke gezondheidsklachten (Schnall, Schwartz, Landsbergis, Warren, & Pickering, 1992). Fysieke klachten zijn bijvoorbeeld hart- en vaatziekten. Burnout is de meest voorkomende psychische beroepsziekte in Nederland (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014).

In de richtlijn ter melding van beroepsziekten maakt het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) geen onderscheid tussen de aandoeningen overspanning en burnout. In tegenstelling hierop maken Terluin, van der Klink en Schaufeli (2005) een onderscheid tussen spanningsklachten, overspanning en burnout. Deze driedeling van klachten is vooral gebaseerd op de duur van de klachten. Spanningsklachten zijn 'universeel voorkomende symptomen van stress' (Terluin, Van der Klink, & Schaufeli, 2005, p. 261), waarbij werknemers normaal functioneren in hun werk en in hun sociale context. Bij spanningsklachten is er sprake van vluchtige klachten en zijn er (nog) geen somatische lichamelijke klachten aanwezig. Een overbelastingsprobleem ontstaat als de patiënt de spanning niet meer aan kan en probeert zichzelf te beschermen. De bescherming uit zich in het werk bijvoorbeeld in demoralisatie en controleverlies (Terluin, Van der Klink, & Schaufeli, 2005). Wanneer deze klachten zich pas sinds korte tijd voordoen, dit wil zeggen enige weken of maanden, dan wordt er gesproken van overspanning. Overspanning is de meest voorkomende reden voor ziekteverzuim om psychische redenen (Terluin, Van der Klink, & Schaufeli, 2005). Als de klachten echter langer aanhouden, begint men van burnout te spreken. Burnout is de fase die volgt op overspanning, als klachten al langdurig aanwezig waren (Terluin, Van der Klink, & Schaufeli, 2005).

Aangezien het NCvB geen onderscheid maakt tussen overspanning en burnout, en Terluin en collega's (2005) het verschil vooral baseren op de duur van de klachten, zal ik in dit rapport een dergelijk onderscheid niet maken, en vooral over burnout spreken. Echter zal ik me bij de bespreking van preventie- en interventiemaatregelen richten op werkdruk en werkstress, en niet op burnout. Dit omdat werkdruk en werkstress voorafgaan aan burnout en dus de preventie en interventie al bij het voorkomen van werkdruk moet aanvangen.

Burnout – definitie en klachten

Definitie van burnout

De term burnout wordt in de jaren '70 voor het eerst gebruikt (Schaufeli & Bakker, 2013) en vanaf het begin af aan begrepen als een ziekte waarbij het werk een centrale rol speelt. Maslach en Jackson definiëren burnout als een verschijnsel dat zich voordoet bij personen die werken in contactuele beroepen (Schaufeli & Bakker, 2013, p. 306): “Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment that can occur among individuals who do ‘people work’ of some kind”. Deze definitie, gebaseerd op de praktijkervaringen van Maslach, benadrukt dat burnout een ziekte is van personen die werken in banen waarin menselijke interactie een belangrijke rol speelt, zoals bij artsen, leerkrachten of sociaal werkers. Inmiddels weet men dat burnout een ziekte is die onafhankelijk van de beroepsgroep gerelateerd is aan werkstress (Terluin, Van der Klink, & Schaufeli, 2005). Zoals eerder aangegeven wordt burnout daarom ook omschreven als een “ernstige, werkgerelateerde psychische aandoening” (Schaufeli & Bakker, 2013, p. 307).

Terwijl burnout hier als werkgerelateerde aandoening wordt gedefinieerd, wordt het begrip ondertussen in uiteenlopende betekenissen gebruikt (hierover meer in Hoofdstuk 2). Op het moment dat mensen zich opgebrand voelen, uitgeput of overspannen zijn, stellen veel zelf de diagnose dat ze een burnout hebben. Daarnaast is er onderzoek dat laat zien dat ook werklozen op burnout lijkende ziekteverschijnselen kunnen hebben. Volgens een studie uit de VS hebben vooral werkloze mannen last van burnout (Kulik, 2006). De onderzoeker verklaart deze bevinding uit de sociale norm dat de man de kostwinner van het huishouden behoort te zijn. Als mannen deze rol niet kunnen vervullen, worden zij gedurende een lange tijd aan stressoren blootgesteld. In dit rapport wordt met burnout alleen een “ernstige, werkgerelateerde psychische aandoening” bedoeld. In de praktijk en in de wetenschappelijke literatuur worden verschillende namen gebruikt om te verwijzen naar het ziektebeeld ‘burnout’: overspannenheid, stressgerelateerde stoornissen, spanningsklachten, aanpassingsstoornis, surménage of neurasthenie.

Klachten bij burnout

De definitie van Maslach en Jackson (1986) onderscheidt drie dimensies die het burnout-syndroom heeft: (emotionele) uitputting, depersonalisatie of distantie, en verminderde persoonlijke bekwaamheid of competentie (Schaufeli & Bakker, 2013; Terluin, Van der Klink, & Schaufeli, 2005). Emotionele uitputting behelst het gevoel van opgebrand zijn. Emotioneel uitgeputte mensen geven vaak aan gespannen te zijn, onrustig te slapen en problemen te hebben met concentratie. Depersonalisatie/distantie houdt in dat mensen die burnout hebben een cynische of onverschillige houding tegenover hun werk ontwikkelen. Dit uit zich met betrekking tot zowel hun werktaken als hun collega's. Met verminderde persoonlijke bekwaamheid wordt bedoeld dat personen meer twijfels aan hun vaardigheden of competenties op het werk ontwikkelen. Ze gaan daarom liever niet om met mensen die ze niet kennen en ontwijken sociale contacten.

De meeste mensen bij wie een burnout gediagnosticeerd wordt geven aan enkele of meerdere van de volgende klachten te hebben: lusteloosheid, demoralisatie, prikkelbaarheid, concentratieproblemen, gespannenheid, piekeren, snel geïrriteerd zijn. Bij ernstige en langdurig

aanhoudende werkstress kunnen de burnoutklachten daarnaast ook gepaard gaan met fysieke klachten, waarbij vooral aan hart- en vaatziekten moet worden gedacht (Schnall, Schwartz, Landsbergis, Warren, & Pickering, 1992).

Hoofdstuk 2

**In hoeverre is burnout een
(maatschappelijk) probleem?**

In hoeverre is burnout een (maatschappelijk) probleem?

Afgaande op het nieuws, de eigen collega's of wat men via-via hoort, zou men bijna geloven dat iedereen het druk heeft op het werk en dat burnout dé nieuwe beroepsziekte is. In dit hoofdstuk presenteer ik cijfers die laten zien welke rol burnout in de Nederlandse samenleving speelt. Het eerste gedeelte is gebaseerd op een nationale vragenlijst die onder werknemers in Nederland is uitgezet. In de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) geven werknemers aan in hoeverre zij klachten hebben die als overspanning/burnout gecategoriseerd kunnen worden. In het tweede gedeelte gebruik ik cijfers van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB). Het NCvB houdt alle beroepsziektemeldingen, waaronder burnout, bij en heeft hierover ook achtergrondinformatie, zoals sector en reden van uitval.

Zelfrapportage burnout: bevindingen op basis van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden

De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) is een enquête die sinds 2005 jaarlijks in Nederland wordt gehouden onder werknemers tussen 15 en 65 jaar (15-75 jaar in 2014). De dataverzameling vindt plaats in samenwerking met het CBS, TNO en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). In 2014 zijn ruim 140.000 werknemers benaderd en hiervan hebben bijna 38.000 werknemers aan het onderzoek deelgenomen (Hooftman, Mars, Janssen, De Vroome, & Van den Bossche, 2014). Door weging wordt getracht de gegevens representatief te maken voor alle werknemers in Nederland.

Werknemers met burnout

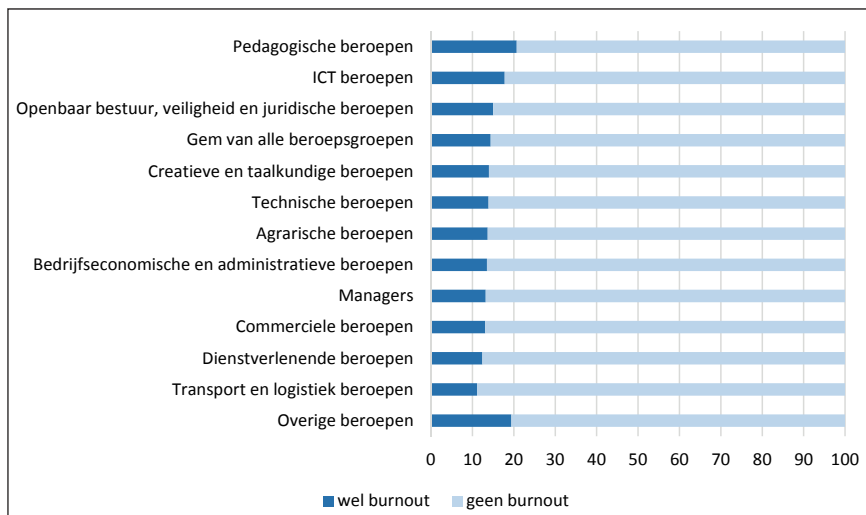
In de NEA worden aan werknemers vijf uitspraken voorgelegd die meten of iemand burnoutklachten heeft. De vijf uitspraken zijn: (a) ik voel me emotioneel uitgeput door mijn werk, (b) aan het einde van een werkdag voel ik me leeg, (c) ik voel me moe als ik 's morgens opsta en geconfronteerd word met mijn werk, (4) het vergt veel van mij om de hele dag met mensen te werken, en (5) ik voel me compleet uitgeput door mijn werk. Voor elk van de vragen kunnen respondenten op een 7-punt schaal aangeven hoe vaak ze het beschreven gevoel hebben: (1) 'nooit', (2) 'enkele keren per jaar', (3) 'maandelijks', (4) 'enkele keren per maand', (5) 'elke week', (6) 'enkele keren per week' of (7) 'elke dag'. Als werknemers een gemiddelde score op deze vijf stellingen hebben die hoger is dan 3,2, worden zij beschouwd als persoon met burnout (TNO, 2016). De indeling of iemand wel of niet een burnout heeft, is in dit geval dus gebaseerd op een zelf-rapportage. Daarnaast is de definitie die in de NEA-data wordt gehanteerd om te bepalen of iemand een burnout heeft vrij ruim: als men op drie van de vijf uitspraken zegt deze 'maandelijks' te ervaren, bijvoorbeeld zich emotioneel uitgeput te voelen door het werk, en de andere twee uitspraken met 'enkele keren per maand' beantwoordt, heeft men volgens deze operationalisering een burnout. Een kanttekening bij deze operationalisatie van burnout betreft dan ook het mogelijke onderscheid tussen overspanning en burnout. Zoals in het voorafgaande hoofdstuk besproken, is een burnout daadwerkelijk een ziekte. De NEA data geeft dan waarschijnlijk ook een betere indruk van overspanning onder werknemers, omdat de werknemers die in deze enquête klachten rapporteren niet ziek hoeven te zijn. Bij de interpretatie van de onderstaande cijfers is het daarom van belang

om in het achterhoofd te houden dat de werknemers die burnoutklachten rapporteren niet (langdurig) ziek zijn en dus waarschijnlijk eerder overspanningsklachten hebben.

Vergelijkt men op basis van bovenstaande operationalisering van burnout het percentage personen met een burnout voor verschillende groepen, dan blijkt het volgende. Van alle werknemers hebben volgens de NEA data en de beschreven categorisering rond 14 procent van de Nederlandse werknemers een burnout (Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2014). Daarbij bestaan geen duidelijke verschillen tussen mannen (14,4 procent) en vrouwen (14,3 procent). Jongere (25-34 jaar) en oudere (55-64 jaar) werknemers kampen vaker met burnout dan de tussenliggende leeftijdsgroepen. Duidelijkere verschillen bestaan als men werknemers vergelijkt met verschillend opleidingsniveau: laag en middelbaar opgeleiden hebben minder vaak een burnout, namelijk rond 13 procent, dan de hoger opgeleiden van wie 16,6 procent een burnout heeft (Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2014).

Opvallende verschillen bestaan ook als men beroepsgroepen vergelijkt. Zoals in de literatuur vaak wordt aangegeven is er in hogere mate sprake van burnout in contactuele beroepen, waar men werkt met bijvoorbeeld patiënten, cliënten of leerlingen (Schaufeli & Bakker, 2013). In Figuur 1 is het percentage werknemers met burnout weergegeven naar beroepsgroep. In pedagogische beroepen (20,7 procent) is er in hogere mate dan gemiddeld sprake van burnout. In de ICT-sector die zich niet gekenmerkt door veel contactuele beroepen, komt burnout echter ook vaak voor (17,8 procent). Alle andere beroepsgroepen schommelen rond het gemiddelde, tussen de 13 en 15 procent, terwijl het percentage burnout-gevallen juist laag is in dienstverlenende beroepen (12,4 procent) en transport en logistiek (11,1 procent).

Figuur 1. Percentage werknemers met burnoutklachten naar beroepsgroep.



Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2014 (TNO/CBS). Eigen bewerking.

Afhankelijk van de sector waarin men werkt heeft tussen één op de tien en één op de vijf werknemers last van burnout. Dit schetst een redelijk somber beeld van de werkende

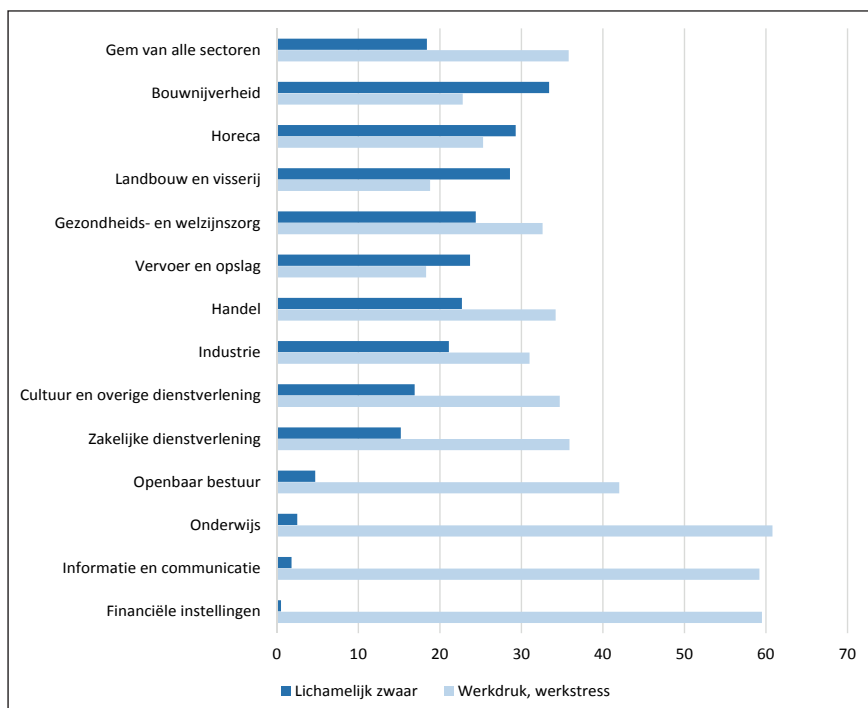
bevolking. Bij de interpretatie van deze cijfers is het echter belangrijk om de twee genoemde kanttekeningen in het achterhoofd te houden: deze cijfers zijn op zelfrapportages gebaseerd en de door TNO-NEA gebruikte definitie van burnout is erg ruim en betreft eerder overspanning.

Werkdruk/werkstress als reden voor verzuim

Zowel werkdruk/werkstress als ook daadwerkelijk de aandoening burnout kunnen redenen zijn voor verzuim. In het geval van werkdruk/werkstress is ziekteverzuim over het algemeen kortdurend, maar wel frequent. Werknemers hebben vaak het gevoel de stress niet meer aan te kunnen en melden zich ziek om de accu weer op te laden. Frequent en kortdurend verzuim wordt dan ook vaak als indicatie gebruikt voor werkstress. Daarentegen vallen werknemers die daadwerkelijk gediagnosticeerd zijn met burnout meestal langdurig uit (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014).

In de vragenlijst van NEA wordt aan werknemers gevraagd wat de belangrijkste reden in het werk is voor het ontstaan van hun verzuim. De twee meest genoemde redenen, namelijk lichamelijk zwaar werk en werkdruk/werkstress, zijn voor verschillende sectoren weergegeven in Figuur 2. Gemiddeld genomen noemt rond 20 procent van de verzuimende werknemers lichamelijk zwaar werk als reden voor het ontstaan van hun verzuim, en wordt in rond 35 procent van de gevallen werkdruk/werkstress als verzuimreden opgegeven. Er is een duidelijke tweedeling zichtbaar tussen sectoren met voornamelijk fysiek werk en die met kenniswerk.

Figuur 2. Belangrijkste reden in het werk voor het ontstaan van verzuim naar sector.



Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2014 (TNO/CBS). Eigen bewerking.

In fysiek belastende banen is lichamelijk zwaar werk veel vaker een reden voor verzuim dan in kennisbanen. Rond de dertig procent van de verzuimende werknemers in de sectoren landbouw en visserij en horeca, en meer dan dertig procent van de verzuimende werknemers in de bouw noemen het lichamelijk zware werk als reden voor hun verzuim. Ook in de gezondheids- en welzijnszorg rapporteert rond een kwart van de verzuimende werknemers lichamelijke klachten als oorzaak. In de zojuist genoemde sectoren wordt werkdruk/werkstress minder vaak dan gemiddeld opgegeven als verzuimreden.

Rond de 60 procent van de verzuimende werknemers die werken in de sectoren informatie en communicatie, financiële instellingen en het onderwijs geven werkdruk/werkstress op als reden voor hun verzuim. Ook in het openbaar bestuur wordt werkdruk/werkstress meer dan gemiddeld als verzuimreden genoemd (42 procent van de verzuimende werknemers).

Deze beschouwing is op meerdere manieren verhelderend. Ten eerste is werkdruk/werkstress over alle sectoren genomen de meest genoemde reden voor verzuim. Ten tweede wordt werkdruk/werkstress in alle sectoren genoemd als reden voor verzuim. Het minst vaak is werkdruk/werkstress een verzuimreden in de sector landbouw en visserij en in de sector vervoer en opslag. Maar ook in deze sectoren geeft één op de vijf verzuimende werknemers aan dat werkdruk/werkstress de reden was voor hun verzuim. Druk en stress op het werk leiden dus niet alleen tot uitval bij kenniswerkers en mensen in contactuele beroepen, maar er is sprake van een breed optredend maatschappelijk probleem.

Burnoutrapportage door bedrijfsartsen: data van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

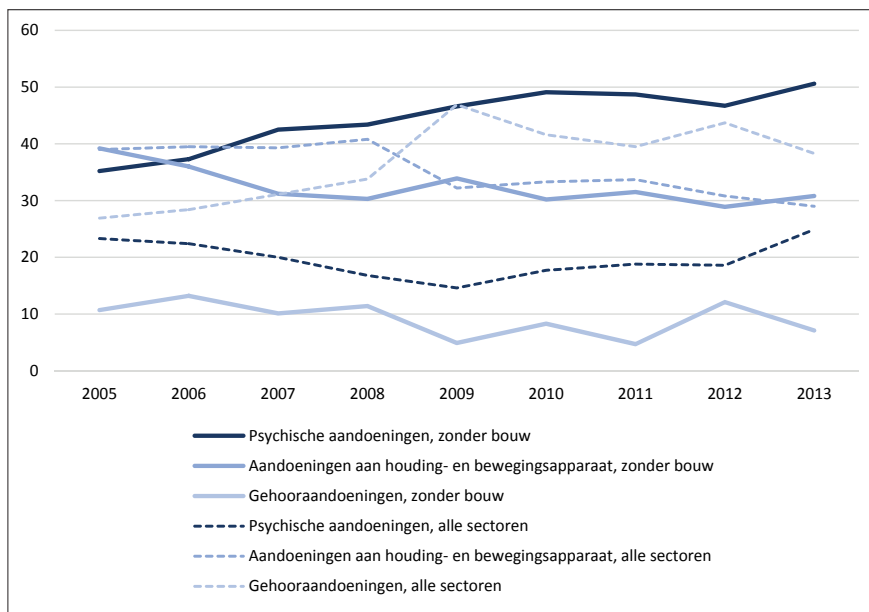
Het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) registreert beroepsziekten in de Nationale registratie. Bedrijfsartsen en arbodiensten zijn volgens de Arbowet verplicht beroepsziektemeldingen bij het NCvB te doen. Het NCvB beoogt een volledig overzicht te verkrijgen van de beroepsziek(t)en in Nederland. Ondanks de wettelijke verplichting kan het NCvB niet garanderen dat bedrijfsartsen en arbodiensten alle beroepsziek(t)en melden. Veel bedrijfsartsen blijken beroepsziektegevallen niet melden. Het NCvB gebruikt de meldingen ook om nieuwe beroepsziekten te signaleren en preventiemaatregelen, behandelingen en diagnostiek te verbeteren (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2015). De informatie uit de beroepsziektemeldingen gebruikt het NCvB voor een jaarlijks rapport over de beroepsziektemeldingen in Nederland. De onderstaande cijfers zijn gebaseerd op het rapport van 2014.

Beroepsziektemeldingen bij psychische aandoeningen

Het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten kreeg tussen 2005 en 2013 per jaar rond 6.800 meldingen van beroepsziektegevallen. Daarvan waren gemiddeld rond 2.500 meldingen per jaar afkomstig uit de niet-bouw sectoren (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014). De beroepsziekte-incidentiecijfer wordt van het NCvB geschat op 267 beroepsziekten per 100.000 werknemers; van alle werknemers kregen dus rond 0,27 procent een beroepsziekte. Onder de beroepsziekten komen psychische aandoeningen, en dan met name overspanning en burnout, vaak voor (zie Figuur 3). Uit Figuur 3 blijkt een duidelijk verschil te bestaan tussen het aandeel gerapporteerde beroepsziekten afhankelijk van of men alle sectoren (onderbroken

lijnen) in oenschouw neemt of alleen de niet-bouw sectoren (doorgetrokken lijnen). In de sectoren buiten de bouw zijn psychische aandoeningen de meest voorkomende beroepsziekte, gevolgd door aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat. Gehooraandoeningen spelen in mindere mate een rol. In niet-bouw sectoren is het percentage werknemers met een psychische aandoening onder hen die als beroepsziek gemeld zijn sinds 2005 fors gegroeid. In 2013 betrof rond 50 procent van alle beroepsziektemeldingen in de sectoren buiten de bouw psychische aandoeningen (zie Figuur 3, donkere doorgetrokken lijn). Daarentegen is het percentage beroepsziektemeldingen vanwege aandoeningen aan houdings- en bewegingsapparaat, zoals RSI (*repetitive strain injury*), sinds 2005 gedaald. Rond één op de 10 meldingen van beroepsziekte heeft te maken met gehoorandoeningen. Alle andere aandoeningen worden in minder dan vijf procent van alle meldingen genoemd en zijn daarom niet opgenomen in deze figuur.

Figuur 3. Percentage beroepsziektemeldingen van de drie meest gebruikelijke diagnosecategorieën (zonder bouw, alle sectoren).

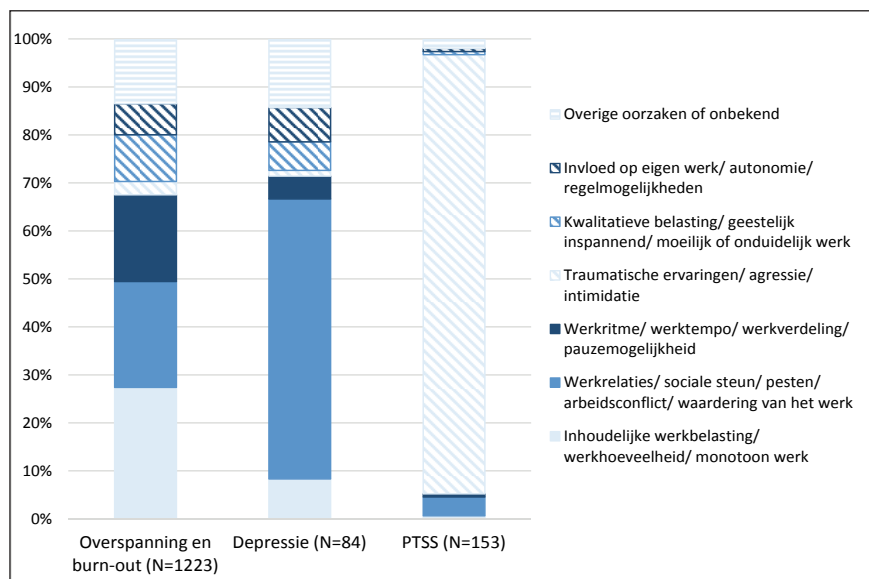


Bron: Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014. Eigen bewerking.

Bekijkt men alle sectoren, dus inclusief de bouw (onderbroken lijnen), dan waren in 2005 aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat de meest voorkomende beroepsziekte, gevolgd door gehoorandoeningen. De afgelopen jaren is dit echter omgedraaid. In 2013 is rond 40 procent van de beroepsziektemeldingen vanwege gehoorandoeningen en rond 30 procent vanwege aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat. Een psychische aandoening is de reden voor rond 20 procent van de beroepsziektemeldingen.

Psychische aandoeningen, waaronder burnout, zijn zeker in de niet-bouw sectoren vaak voorkomende beroepsziekten. Het NCvB (2014) deelt de beroepsziektemeldingen vanwege psychische aandoeningen onder in overspanning/burnout, depressie en posttraumatische stressstoornis (PTSS).

Figuur 4: Oorzakelijke factor in het werk bij de drie meest voorkomende psychische aandoeningen, 2013.



Bron: Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014. Eigen bewerking.

Oorzakelijke factor in het werk bij psychische beroepsziekte

Het NCvB houdt bij welke factor in het werk de oorzaak was voor het ontstaan van de beroepsziekte. Een overzicht van deze factoren voor de drie grootste psychische aandoeningen is weergegeven in Figuur 4. Rond 77 procent van alle beroepsziektemeldingen vanwege psychische aandoeningen zijn overspannings- en burnoutgevallen. De meest genoemde factor in het werk die als oorzaak wordt gezien bij burnout is werkhoeveelheid (licht), gevolgd door werkrelatie (middel) en werkverdeling (donker). Deze drie redenen vormen samen rond twee derde van alle factoren die als oorzakelijk worden genoemd voor burnout. In de figuur wordt duidelijk dat deze oorzaken kenmerkend zijn voor het ontstaan van burnout. Waar bij depressie en PTSS duidelijker één hoofdfactor kan worden vastgesteld die verantwoordelijk wordt geacht voor het ontstaan van de beroepsziekte, worden bij burnout drie redenen ongeveer even vaak genoemd.

De drie factoren werkhoeveelheid, werkverdeling en werkrelatie zijn te interpreteren in termen van de bekende Demand-Control-Support theorie, waarin de combinatie van taakeisen, regel mogelijkheden en sociale steun wordt beschouwd als bepalend voor het ontstaan of uitblijven van werkstress en overspanning. Deze theorie wordt in het volgende hoofdstuk besproken.

Burnout als maatschappelijk probleem?

De gepresenteerde figuren kunnen als volgt worden samengevat: Legt men werknemers uitspraken voor die burnout beogen te meten dan zouden, met enige variantie tussen sectoren, rond 15% van de Nederlandse werknemers volgens de NEA-definitie burnout hebben. Daarnaast geven in de sectoren onderwijs, ICT en financiële dienstverlening rond 60% van de verzuimende werknemers aan dat de reden voor verzuim werkdruk/werkstress is. Op basis hiervan zou men kunnen concluderen dat in Nederland veel werknemers vanwege werkdruk/werkstress verzuimen en dat rond één op de zes werknemers een burnout heeft. Waarschijnlijk meten deze getallen echter meer overspanning dan burnout omdat werknemers niet ziek zijn. Dit wordt ook ondersteund door de cijfers van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. In Nederland hebben volgens de administratie van het NCvB rond 0,27% van de werknemers te kampen met een beroepsziekte.

In Nederland worden weinig mensen langdurig ziek en vallen uit. Ook het percentage werknemers dat ziek wordt op basis van psychische aandoeningen of burnout is laag. Als mensen ziek worden, worden ze dat echter steeds vaker vanwege psychische aandoeningen en burnout. Dit blijkt uit de cijfers van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. Burnout en werkdruk/werkstress zijn een van de meest genoemde redenen van verzuim en ziekte in Nederland en zijn dat ook in steeds toenemendere mate. Ook al is burnout dus geen grootschalig maatschappelijk probleem, het is een ziektebeeld dat veel en steeds meer voorkomt.

Hoofdstuk 3

Theorieën over het ontstaan van overspanning/burnout

Theorieën over het ontstaan van overspanning/burnout

In de arbeids- en organisatiepsychologie zijn er over de jaren heen tal van theorieën ontwikkeld die een kader bieden om het ontstaan van werkstress, burnout of andere daaraan gerelateerde psychische klachten te verklaren. De Jonge en collega's (2013) geven een duidelijke overzicht en vergelijking van de bestaande theorieën.

Waarschijnlijk omdat burnout een in de praktijk ontdekte aandoening is, zijn sommige theoretische modellen ook vertaald naar instrumenten die werkdruk, werkstress, burnout of bevlogenheid meten. In het vervolg geef ik een overzicht van de meest gebruikelijke theoretische modellen (samengevat in Tabel 1) en geef ik aan welke meetinstrumenten er zijn om werkstress/burnout te meten.

Theoretische modellen

Een van de oudste modellen is het *Demand-Control (Support) Model* van Karasek (1979). Hierin wordt gesteld dat psychosociale werkkenmerken determinanten kunnen zijn voor de gezondheid en het welbevinden van werknemers. Stressreacties worden veroorzaakt door een combinatie van hoge taakeisen ('*job demands*') en weinig regelmogelijkheden ('*job control*'). Taakeisen zijn bijvoorbeeld grote tijdsdruk, veel en complex werk of geestelijk en emotioneel inspannend werk. Regelmogelijkheden, zoals de controle over taken, tempo en volgorde, bieden de werknemer mogelijkheden de taakeisen te reguleren en kunnen het negatieve effect van hoge taakeisen op stressreacties volgens Karasek afzwakken. Anders dan modellen die vooral verklaren hoe werkstress tot stand komt, legt het Demand-Control Model ook uit hoe positieve gevoelens op het werk ontstaan, zoals werkmotivatie en leergedrag. Volgens de auteurs komen dergelijke gevoelens vooral tot stand bij uitdagend werk; dit zijn banen met een combinatie van hoge taakeisen en veel regelmogelijkheden. Later is aan het Demand-Control model de dimensie sociale steun op het werk ('*workplace social support*') toegevoegd. De veronderstelling is dat het ontbreken van sociale steun door collega's of leidinggevenden negatieve gezondheidseffecten bij hoge taakeisen en weinig regelmogelijkheden kan versterken. Het Job Demand-Control (Support) model is een van de meest gebruikte werkstressmodellen. De Job Content Questionnaire (bijvoorbeeld via www.psychischnwerk.nl) kan gebruikt worden om taakeisen en regelmogelijkheden in kaart te brengen.

Het *Job Demands-Resources (JD-R) Model*, in het Nederlands bekend als het Werkstressoren Energiebronnen Burnout (WEB) Model (Bakker & Demerouti, 2007), maakt evenals het voorafgaande model gebruik van een tegenstelling. Werkstressoren zijn in dit model contrair aan energiebronnen. Het concept energiebronnen is hierbij breder dan wat Karasek onder regelmogelijkheden verstond, omdat interpersoonlijke relaties ook een bron van energie kunnen zijn (De Jonge, De Blanc, & Schaufeli, 2013). De veronderstelling van het JD-R model is dat de energiereserves worden aangetast bij langdurige, veeleisende werktaken. Hieruit kunnen op lange termijn gezondheidsklachten ontstaan. Energiebronnen kunnen bevlogenheid bevorderen en daarmee het negatieve effect van hoge taakeisen verzwakken.

Ook het *Effort-Reward Imbalance (ERI) model* (Siegrist, 1996) maakt gebruik van de gedachte dat een disbalans, in dit geval tussen inspanning en beloning, tot stressreacties kan leiden. De auteurs leggen de nadruk op de beloning in plaats van op regel-/controle mogelijkheden omdat

er, zo stellen ze, sprake is van een uitwisselingsproces tussen inspanning en beloning in de vorm van geld, waardering of carrièremogelijkheden. Ook in dit model wordt ervan uitgegaan dat er sprake is van moderatie: persoonskenmerken kunnen beïnvloeden hoe het verband tussen werk en gezondheid eruit komt te zien. Hierbij krijgt vooral 'overcommitment', zich uitend in een sterke werkbetrokkenheid, behoefte aan goedkeuring en streberig gedrag, aandacht (Siegrist, 2001). De gedachte is dat personen met dit soort persoonskenmerken relatief vaak het gevoel zullen hebben dat hun inzet niet gewaardeerd wordt. Hierdoor is hun risico op een disbalans en stress groot.

Het *Demand-Induced Strain Compensation* (DISC) Model (De Jonge & Dormann, 2006) is in het Nederlands bekend als het Hoofd- Hart- Hand Model. Het model bouwt voort op het Job Demand-Resources Model en het Effort-Reward Imbalance model en probeert de voordelen van beide modellen in een nieuw model samen te vatten. Het principe van een disbalans tussen taakeisen en energiebronnen uit het JD-R model speelt ook hier een rol. Wederom helpen energiebronnen of regel mogelijkheden om te gaan met hoge taakeisen. De naam Hoofd- Hart- Hand Model komt eruit voort dat er mee rekening wordt gehouden dat zowel taakeisen als ook energiebronnen cognitief ('hoofd'), emotioneel ('hart') en fysiek ('hand') van aard kunnen zijn. De uitvinders van het model hebben een vragenlijst ontwikkeld, de zogenoemde DISQ, die op hun website beschikbaar is (zie <http://www.jandejonge.nl/disq.html>).

Het woord disbalans wordt in het *Person-Environment Fit* (P-E fit) model vervangen door het concept 'misfit'. Het P-E fit model gaat ervan uit dat werknemers een misfit kunnen ervaren tussen persoonlijke mogelijkheden en eisen vanuit de (werk)omgeving. Een misfit ontstaat, en levert stressreacties op, als de persoonlijkheid van de werknemer of de persoonlijke mogelijkheden (bijv. autonomie) niet passen bij de omgeving. Dit model is daarmee het enige dat expliciet formuleert welke rol de persoonlijkheid van een persoon kan spelen voor het ontstaan van werkstress. Als de persoon en de omgeving bij elkaar passen worden betere uitkomsten voor de gezondheid van de persoon verwacht (Van der Zee, 2013). Ook in dit model wordt rekening gehouden met factoren die de misfit kunnen reduceren: sociale steun, copinggedrag en verdedigingsmechanismes (De Jonge, De Blanc, & Schaufeli, 2013).

Het *Vitaminemodel* (Warr, 1987), tot slot, levert twee aanvullingen op de beschreven modellen. Ten eerste stelt dit model dat er niet noodzakelijk een lineair verband tussen werkkenmerken en gezondheid hoeft te bestaan. Het Vitaminemodel gaat ervan uit dat de aanwezigheid van bepaalde werkkenmerken de geestelijke gezondheid verhoogt totdat een bepaald niveau is bereikt. Dan kunnen twee patronen optreden: of een zogenoemd 'constant-effect' (CE-) patroon waarbij geen toename maar ook geen afname plaats vindt. Voorbeelden van een CE-patroon zijn salaris of betekenisvolheid. In eerste instantie verhoogt een hogere salaris dus de psychische gezondheid van de werknemer. Echter zet dit positieve verband zich niet oneindig voort. Op bepaald moment blijft de geestelijke gezondheid op hetzelfde niveau, ook al stijgt het salaris verder. Het tweede patroon is een 'additional decrement' (AD-) patroon waarbij de geestelijke gezondheid afneemt bij verdere toename van het werkkenmerk. Een voorbeeld is werkdruk: in eerste instantie kan werkdruk eraan bijdragen dat iemand efficiënt bezig is en leidt het tot een toename van de geestelijke gezondheid. Als de werkdruk echter een bepaald niveau overschrijdt, slaat deze om naar werkstress en neemt ook de psychische gezondheid af. Het Vitaminemodel houdt, ten tweede, rekening met persoonskenmerken zoals demografische kenmerken of vaardigheden. Het palet aan persoonskenmerken dat in ogenschouw wordt genomen is dus breder dan in het ERI model.

Tabel 1: Overzicht theoretische modellen voor werkstress/burnout en meetinstrumenten burnout

Model	Hoofd-componenten		Toevoeging/Moderatie	Meetinstrument
Demand-Control (Support) Model (DCS) (Karasek)	Taakeisen: De combinatie van hoge taakeisen en weinig regelmogelijkheden laat stress ontstaan.	Regelmogelijkheden: Kunnen het negatieve effect van taakeisen afzwakken.	Sociale steun: Het ontbreken van steun kan een negatief effect van hoge taakeisen en weinig regelmogelijkheden verergeren.	Job-Content Questionnaire
Job Demand Resources Model (JDR) = Werkstressoren Energiebronnen Burnout Model (WEB) (Bakker & Demerouti)	Werkstressoren: Stress ontstaat bij langdurig hoge taakeisen.	Energiebronnen: Kunnen het negatieve effect van werkstressoren afzwakken.		Job Demands en Job Resources worden ook in de DISC-Questionnaire gemeten
Effort-Reward Imbalance Model (ERI) (Siegrist)	Inspanning: Stressreacties ontstaan als hoge inspanning niet gewaardeerd of beloofd wordt.	Beloning: Werknemers verwachten beloning voor hoge inspanning.	Persoonskenmerken: Bepaalde persoonskenmerken (bijv. sterke werkbetrokkenheid) verergeren het verband tussen hoge inspanning/ lage beloning en stressreacties.	
Demand- Induced Strain Compensation Model (DISC) = Hoofd- Hart- Hand Model (De Jonge & Dormann)	Job Demands /Job Resources: Taakeisen en hulpbronnen kunnen cognitief, emotioneel en fysiek van aard zijn.			DISC- Questionnaire (DISQ)
Person- Environment Fit Model (PE-fit)	Persoonlijkheid en werkomgeving moeten bij elkaar passen. Stressreacties ontstaan als er een 'misfit' is.		Persoonskenmerken (bijv. copinggedrag, sociale steun) kunnen de misfit verkleinen.	
Vitaminemodel (Warr)	Constant-effect (CE-) patroon: Bij toename van deze groep werkkenmerken neemt gezondheid niet meer toe maar blijft constant. Bijv. salaris, betekenisvolheid.	Additional-decrement (AD-) patroon: Bij toename van deze groep werkkenmerken neemt gezondheid vanaf bepaald moment af. Bijv. autonomie, werkdruk.	Persoonskenmerken kunnen direct van invloed zijn op de geestelijke gezondheid maar het verband van werkkenmerken en gezondheid kan er ook anders uitzien afhankelijk van persoonskenmerken en demografische kenmerken.	

Samenvattende beschouwing

Samenvattend blijkt dat de meeste modellen of ervan uitgaan dat een baan positieve en negatieve kenmerken bevat (taakeisen, hulpbronnen) en dat persoonlijke voorkeuren en werkomgeving bij elkaar moeten passen. Disbalansgedachten spelen een grote rol in al deze modellen. Drie onderdelen van deze theorieën zullen ook in dit rapport bij de bespreking van

de resultaten veelvuldig aandacht krijgen. Ten eerste bieden taakeisen en regel mogelijkheden, zoals gedefinieerd in het Demand-Control Model, een geschikte manier om werkkenmerken in te delen in kenmerken die de werknemer uitdagen en kenmerken die de werknemer mogelijkheden bieden om te gaan met deze eisen. Ten tweede speelt de sociale steun door de leidinggevende een belangrijke rol. Steun kan zich emotioneel uiten zoals bedoeld als toevoeging in het Demand-Control Support model, maar ook uitgedrukt worden als beloning of waardering voor de inspanning, zoals in het Effort-Reward Imbalance model. Hoge taakeisen, weinig regel mogelijkheden en het ontbreken van sociale steun of waardering zullen werkstress voor de werknemer verhogen en kunnen tot burnout leiden. Ten derde is gezondheidsbevordering (of werkstressverlaging) niet simpelweg mogelijk door regel mogelijkheden te verhogen. Zoals gesteld in het Vitaminemodel kan een AD-patroon optreden. Dit houdt in dat als bepaalde werkkenmerken, bijvoorbeeld autonomie, boven een bepaald niveau nog verder toenemen dit de gezondheid niet per se hoeft te bevorderen; het kan ook tot een daling van gezondheid kan bijdragen.

De rol van persoonskenmerken

De persoonlijkheid van een persoon kan een belangrijke rol spelen voor het verband tussen werkomstandigheden en de gezondheid van de persoon. De psychische gezondheid van de ene werknemer kan onder dezelfde werkomstandigheden sterker beïnvloed worden dan die van een andere werknemer. De objectieve werkfactoren worden dus door iedere werknemer anders beleefd. Enkel de subjectieve beleving van deze factoren leidt tot een stressreactie (Van der Zee, 2013).

In de literatuur wordt er in de meeste theorieën van uitgegaan dat persoonlijkheid of persoonskenmerken het verband tussen werkkenmerken en werkstress modereren of mediëren. Verschillende persoonlijkheidseigenschappen en persoonskenmerken worden in de literatuur onderscheiden. De meest besproken persoonlijkheidseigenschappen zijn type-A gedrag, beheersingsoriëntatie ('locus of control') en copingstijl, en twee voorbeelden van persoonskenmerken zijn zelfwaardering en optimisme (Evers, 2013; Van der Zee, 2013). Type-A gedrag wordt toegeschreven aan personen die ongeduldig en snel geïrriteerd zijn, en vaak kunnen overkomen als gedreven, competitief en zelfs vijandig (Evers, 2013). Van personen met dit persoonlijkheidstype wordt verwacht dat ze over het algemeen sterkere stressreacties vertonen als ze bijvoorbeeld met strakke deadlines geconfronteerd worden dan mensen met een ander persoonlijkheidstype (Van der Zee, 2013).

De beheersingsoriëntatie van een persoon kan intern of extern zijn. Mensen met een interne beheersingsoriëntatie denken dat gebeurtenissen afhangen van eigen gedrag, terwijl mensen met een externe beheersingsoriëntatie ervan overtuigd zijn dat gebeurtenissen bepaald worden door geluk, noodlot of almachtige anderen. Mensen die een interne beheersingsoriëntatie hebben neigen er eerder toe probleemgericht te handelen (Van der Zee, 2013) en ervaren minder stress op hun werk (Wang, Bowling, & Eschleman, 2010).

Met copingstijl of stresshantering wordt verwezen naar de manier waarop personen met negatieve of stressvolle ervaringen omgaan. In de literatuur wordt ervan uitgegaan dat de copingstijl of manier van stresshantering het verband tussen de stressvolle situatie en de ervaren stress kan mediëren, maar er wordt ook van moderatie gesproken (Evers, 2013). Dit maakt

duidelijk dat de persoonlijkheid, en onder andere de manier hoe men omgaat met stress, relevant is voor de stressreacties van mensen.

Ook persoonskenmerken als zelfwaardering en optimisme zijn in verband gebracht met lagere stressreacties. In de afgelopen jaren hebben arbeids- en organisatiepsychologen bovendien veel aandacht voor de bevlogenheid van een persoon (Schaufeli & Bakker, 2013). Sommige personen krijgen geen burnout, ondanks dat ze veel werken en hoge werkdruk ervaren. Deze personen worden vaak als bevlogen beschreven. Bevlogen werknemers kunnen echter ook overspannen raken (Schaufeli & Bakker, 2013). Dit is voor twee redenen een belangrijk gegeven. Ten eerste is bevlogenheid geen persoonlijkheidseigenschap, zoals Type-A gedrag of copingstijl dat zijn. Dit betekent dat de bevlogenheid van een persoon niet a-priori vast staat, maar dat de bevlogenheid van een persoon kan veranderen. Ten tweede betekent dit ook dat bijvoorbeeld de werkomgeving bevlogenheid kan doen veranderen. Slechte werkomstandigheden kunnen de bevlogenheid van werknemers doen afnemen, evenals dat een goede werkomgeving de bevlogenheid kan bevorderen.

Samenvattend blijkt dat de persoonlijkheid van een persoon relevant kan zijn voor de vertoonde stressreacties en het ontstaan van burnout. Mensen met bepaalde persoonlijkheidskenmerken kunnen eerder geneigd zijn een burnout te krijgen. Tegelijkertijd moet de invloed van de persoonlijkheid niet worden overschat. Zoals vanuit de Person-Environment Fit literatuur gesteld wordt, moet de werkomgeving passen bij de persoon wil men stressreacties vermijden. De uitdaging is te zoeken naar mogelijkheden om de werkomgeving zo in te richten dat personen, die vanuit hun persoonlijkheid eerder tot stressreacties neigen, niet overspannen raken. De rol die de persoonlijkheid van mensen speelt voor hun stressreactie kan ook als aangrijpingspunt gebruikt worden als het gaat om de preventie van stress of burnout (Kompier M., 2013).

Hoofdstuk 4

Data en onderzoeksmethoden

Data en onderzoeksmethoden

Bureau Beroepsziekten (BBZ)

Leden van de FNV³ die ziek zijn geworden door omstandigheden in hun werk kunnen bij het Bureau Beroepsziekten (BBZ) ondersteuning krijgen bij het indienen van een schadeclaim bij hun (voormalige) werkgever. Het BBZ beoogt dus zieke werknemers te helpen een schadevergoeding te ontvangen voor de door hen geleden schade en daarnaast aandacht te krijgen voor het belang van goede werkomstandigheden. In dit onderzoek maak ik gebruik van de dossiers die zijn aangelegd door het BBZ bij de voorbereiding van schadeclaims.

Het BBZ is onderdeel van de FNV. De FNV is de grootste vakbond van Nederland en vertegenwoordigt werknemers uit een breed spectrum aan sectoren, zoals bouw, financiële dienstverlening, handel, vervoer en zorg en welzijn. De FNV heeft meer dan 1 miljoen leden.

Het BBZ is in 2000 opgericht en bestaat uit een team van intakers, arbeids- en gezondheidsdeskundigen, medisch adviseurs, letselschaderegelaars en juridische deskundigen (Bureau Beroepsziekten, 2015). Sinds 2000 heeft het BBZ rond 500 schadevergoedingen kunnen regelen (Bureau Beroepsziekten, 2015). De schadevergoedingen worden bij voorkeur in een minnelijk traject geregeld. Als een minnelijke regeling echter niet mogelijk is wordt, mits de betroffene het ermee eens is, de weg via een juridische regeling gezocht. Een schaderegeling duurt van het moment dat de werknemer zich met een vermeende beroepsziekte meldt tot de regeling gemiddeld 5-6 jaar.

Wettelijke regelingen die BBZ gebruikt in schaderegeling

In Nederland is het wettelijk geregeld dat mensen die ziek zijn geworden door hun werk een schadevergoeding van de werkgever kunnen vragen als deze onvoldoende zorg heeft gedragen voor een gezonde werkplek. Zoals in de Arbeidsomstandighedenwet van 18 maart 1999 vastgelegd (Artikel 3), wordt de werkgever geacht een beleid te voeren voor goede arbeidsomstandigheden. Dit houdt in dat arbeid door werkgevers zodanig georganiseerd moet worden dat er geen nadelige invloed ontstaat voor de veiligheid en gezondheid van werknemers. Verplichtingen voor de werkgever zijn (a) een gezonde en veilige werkplek aan te bieden, (b) de risico's die niet te voorkomen zijn te inventariseren en te evalueren (de zogenoemde risico inventarisatie en evaluatie - RIE) en in een preventieplan, het zogenoemde Plan van Aanpak, maatregelen te benoemen hoe de risico's beperkt kunnen worden. De werkgever is ook verplicht (c) de werknemer voor te lichten over de risico's van het werk, (d) werkoverleg te voeren en (e) periodiek medisch onderzoek aan te bieden. Uiteindelijk moeten werkgevers (f) zieke werknemers bij uitval begeleiden en meewerken bij de re-integratie (volgens de Wet Verbetering Poortwachter). Het BBZ probeert te achterhalen wat de oorzakelijke factoren in het werk zijn die bij de werknemers die zich bij het bureau melden tot het ontstaan van de ziekte hebben geleid, en inzicht te krijgen of, en in welke aspecten, werkgevers hun zorgplicht hebben geschonden.

3 En ook van leden van FNV KIEM. Dit is de vakbond voor onder andere zzp'ers uit kunst, informatie-industrie, entertainment en (multi-)media.

De schadeclaims die door het BBZ worden behandeld hebben betrekking op sterk uiteenlopende beroepsziekten. De meest bekende beroepsziekten zijn waarschijnlijk 'schildersziekte' (OPS – *Organisch Psycho Syndroom*) en 'bakkersastma'. Bij deze ziekten is op basis van de naam al duidelijk dat het beroep en de ziekte nauw aan elkaar gerelateerd zijn. Maar ook nek-, rug-, heup- en knieklachten, RSI (*Repetitive Strain Injury*), lawaaidoofheid of burnout kunnen veroorzaakt zijn door het beroep, en dus als beroepsziekte worden beschouwd (FNV, 2015).

De Arbowet is in 2007 aangescherpt met betrekking tot psychosociale arbeidsbelasting (PSA). Voorheen vielen onder PSA voornamelijk de onderwerpen welzijn, seksuele intimidatie en agressie en geweld. Vanaf 2007 is duidelijker dat PSA gaat over seksuele intimidatie, agressie en geweld, pesten, en werkdruk. Deze verandering in de arbowetgeving maakt explicieter dat werkdruk een arbeidsrisico is en dat werkgevers zorg moeten dragen om werkdruk te voorkomen.

De burnout-dossiers

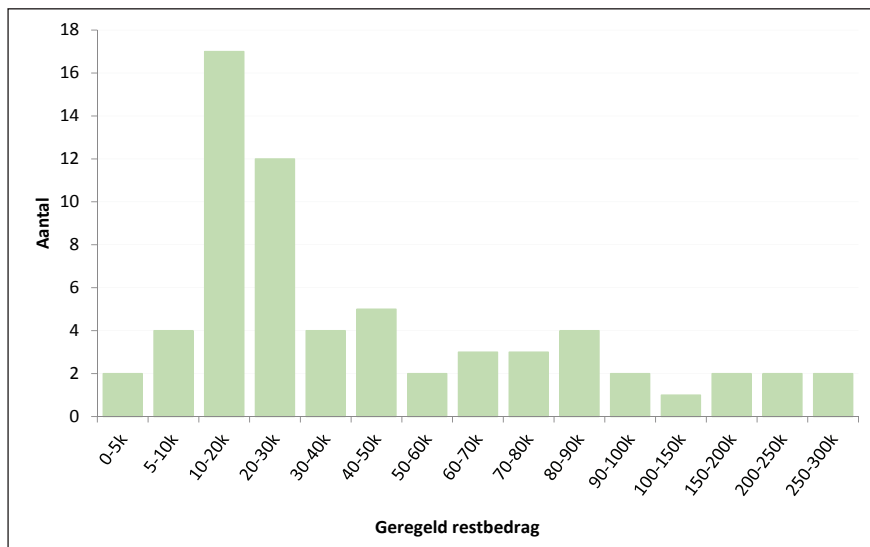
De dossiers die in dit onderzoek zijn bestudeerd handelen alle over werknemers die burnout hebben gekregen. Voor het jaar 2013 vermeldt het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten dat per 100.000 werknemers er per jaar 94 een beroepsziekte krijgen vanwege een psychische aandoening (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014). Dit wordt gevolgd door aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat (69 per 100.000 per jaar) en gehoor-aandoeningen (60 per 100.000 per jaar). Van alle psychische beroepsziekten die in Nederland in 2013 werden gemeld, betreft 77% overspannenheid/burnout (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, 2014). Slechts een klein percentage van de Nederlandse werknemers krijgt dus een beroepsziekte, maar van alle beroepsziekten zijn psychische aandoeningen, en daarbinnen overspannenheid/burnout, de meest voorkomende.

Bij het BBZ hebben zich tussen de oprichting in mei 2000 en het begin van de dataverzameling in april 2015 meer dan 1000 werknemers gemeld die van mening waren dat ze als gevolg van nalatigheid van hun werkgever de beroepsziekte burnout hebben opgelopen (Interview met Marian Schaaapman, directeur BBZ, 9-04-2015). Het BBZ onderzoekt de aanmeldingen op houdbaarheid en neemt deze alleen in behandeling als uit de screening blijkt dat er naar verwachting meer dan 50% kans is dat de oorzaken van de burnout daadwerkelijk in het werk te vinden zijn. Tot juni 2015 heeft het BBZ in totaal 71 burnout-cases behandeld. Hiervan zijn 34 burnout-cases in een minnelijk traject geschikt en 31 in een juridisch traject. In twee cases is er geen juridische procedure gestart, ook al is de zaak niet minnelijk geschikt. Vier cases zijn juridisch verloren. Het hoge percentage aan geregelde trajecten is te verklaren door de strikte screeningseisen die BBZ toepast op de meldingen.

De exacte schadebedragen die voor de burnout-cases worden behaald zijn mij niet bekend. Wel bekend zijn de restbedragen die aan de getroffen personen zijn uitbetaald. Deze bedragen kunnen een indruk geven van de hoogte van de totale schadevergoeding. Van de totale schadevergoeding wordt namelijk rond 10% door BBZ ingehouden als solidariteitsbijdrage om andere cases in behandeling te nemen. Bovendien worden er de kosten van de advocaat van betaald. De daadwerkelijke schadevergoeding die de werkgever verschuldigd is, ligt dus hoger dan de gerapporteerde restbedragen. Het gemiddelde restbedrag voor de burnout-cases is rond € 54.700. Zoals duidelijk wordt uit Figuur 5 is het gemiddelde vertekend door een klein aantal

hoge schadebedragen. In Figuur 5 zijn de aantallen geregelde schadeclaims naar hoogte van het schadebedrag weergegeven. Het meest frequente restbedrag (de modus) is € 15.000 en 50% van de restbedragen ligt lager dan € 27.000 (de mediaan). Het kleinste restbedrag dat ooit voor een burnout-case geregeld werd, was € 3.000 en het hoogste restbedrag rond € 281.900. De bedragen liggen iets hoger voor schadeclaims geregeld via een juridisch traject, vergeleken met minnelijke trajecten.

Figuur 5: Geregelde restbedragen voor burnout schadeclaims.



Bron: BBZ. Bedragen in €1000 (=1k).

Inhoud dossiers

In de praktijk ziet ieder dossier anders eruit. In alle gevallen bevat het alle correspondentie die tijdens het aansprakelijkheidstraject heeft plaats gevonden. Dat zijn bijvoorbeeld brieven, e-mails of telefoonnotities die zijn uitgewisseld tussen het BBZ en de cliënt, het BBZ en de schaderegelaar, de cliënt en de schaderegelaar, het BBZ en de advocaat of de advocaat en de verzekering van de werkgever. Het dossier bevat ook een uitgebreide berekening van de schade die voor de cliënt is ontstaan. Zowel de correspondentie als de schadeberekeningen zijn voor dit onderzoek niet nader geanalyseerd. Voor dit onderzoek interessante onderdelen van het dossier zijn de arbeidsanamnese, de vragenlijsten en de medische gegevens. Een arbeidsanamnese is een rapport, geschreven door het BBZ, waarin de arbeidsomstandigheden van de werknemer (in chronologische volgorde), het verloop van de klachten, verzuim, uitval en eventueel re-integratie van de werknemer worden beschreven. Hierin wordt ook benoemd welke kenmerken van de arbeid als oorzakelijk worden beschouwd voor de beroepsziekte, en met betrekking tot welke punten de werkgevers hun zorgplicht zouden hebben geschonden. Ook een vragenlijst,

ingevuld door de cliënt, is altijd onderdeel van het dossier. In het geval van burnout vullen cliënten een algemene vragenlijst in en een vragenlijst die zich specifiek richt op burnout. Beide vragenlijsten geven een goede indruk van de werkomstandigheden zoals werknemers die hebben ervaren en hun ervaringen met het verloop van de re-integratie. Het laatste vaste onderdeel van ieder dossier is het medisch dossier. Alle artsen die de cliënt in de loop van zijn leven heeft bezocht, worden verzocht hun medische gegevens over de werknemer beschikbaar te stellen. Dit zijn bijvoorbeeld rapporten van het UWV, het dossier van de huisarts, de bedrijfsarts en andere medische behandelaars. Bij burnout zijn dit bijvoorbeeld de psycholoog, therapeut, fysiotherapeut of GGZ⁴ behandelaar.

Naast de vaste onderdelen heeft ieder dossier een wisselende inhoud. Bij alle schadeclaims probeert het BBZ getuigen te vinden die met behulp van hun verklaringen de claim van de werknemer kunnen ondersteunen. Deze getuigenverklaringen geven een goede indruk van de arbeidsomstandigheden. Bij de meest omvangrijke dossiers is bovendien (een deel van) het volgende beschikbaar om de schadeclaim te onderbouwen. Door de werkgever kunnen bijvoorbeeld de Risico-inventarisatie en –evaluatie (RIE) of arbojaarverslagen en het bijhorende plan van aanpak beschikbaar worden gesteld. Bovendien zijn het persoonlijk dossier van de werknemer, verslagen van functioneringsgesprekken, salarisstroken, functiebeschrijvingen, memo's van vergaderingen, mededelingen van de ondernemingsraad (OR), jaarverslagen van het bedrijf of de afdeling of zelfs krantartikelen over het bedrijf interessant voor het BBZ om de schadeclaim te onderbouwen. Daarnaast vraagt het BBZ rapporten op bij de arbeidsinspectie/inspectie SZW (Inspectie van het Nederlandse ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid) over het bedrijf.

Met de dossiers probeert het BBZ een zo compleet mogelijk beeld te schetsen van de arbeidsomstandigheden die als oorzakelijk kunnen worden beschouwd voor de beroepsziekte van de werknemer. Deze informatie wordt gebruikt in de onderhandelingen over de schadevergoeding met de werkgever. Aangezien het BBZ de werknemers (ook betrokkenen of cliënten genoemd) ondersteunt en werknemers in eerste plaats de informatie aanleveren, kan er sprake zijn van een vertekend beeld naar de zienswijze van de werknemer toe. Echter tracht het BBZ een zo compleet mogelijk en evenwichtig (op basis van de werknemer en werkgever) beeld te verkrijgen van de arbeidsomstandigheden en de ziekteverloop van de persoon. Enerzijds omdat ook informatie verkregen van de werkgever het verhaal van de cliënt kan ondersteunen. Anderzijds omdat het BBZ de langdurige en kostbare procedure de werkgever aansprakelijk te stellen alleen wil starten als het mogelijk is om objectief aan te tonen dat de werkgever verantwoordelijk geacht kan worden voor de beroepsziekte van de cliënt.

Van de beschikbare informatie heb ik me vooral gericht op de volgende dossieronderdelen: de arbeidsanamnese die het BBZ heeft geschreven, de vragenlijsten die de cliënt heeft ingevuld, de getuigenverklaringen (voor zover aanwezig) die het verhaal van de cliënt wel/niet bevestigen en de UWV rapporten met daarin de medische informatie. Als er een RIE en een plan van aanpak aanwezig waren, heb ik ook van de daarin verstrekte informatie gebruik gemaakt.

Ook in een eerder onderzoek zijn de dossiers van het BBZ gebruikt om conclusies te trekken over het ontstaan en de preventie van beroepsziektes. Dit onderzoek, uitgevoerd door Eshuis en collega's (2009) richt zich specifiek op twee ziektebeelden: Repetitive Strain Injury (RSI) en

Organisch Psycho Syndroom (OPS). In het rapport van Eshuis en collega's wordt in aanvulling op het voorliggende onderzoek ingegaan op de rol die bedrijfsartsen spelen bij beroepszieken en het klachtenverloop en de melding van klachten. Daarnaast worden ook de motieven om een schadeclaim in te dienen onderzocht.

Steekproef

Alle dossiers die ik heb bestudeerd zijn als burnout-casus aangemerkt. Echter, in één geval is er ook sprake van een Post-Traumatisch Stress Syndroom (PTSS) en depressie. Een andere betrokkene heeft daarnaast al langere tijd een fysieke ziekte. Bovendien valt bij meerdere werknemers op dat psychische klachten en fysieke klachten tezamen optreden. Dit is niet uitzonderlijk; eerder is al genoemd dat langdurige werkstress ook tot fysieke klachten, zoals hart- en vaatziekten, kan leiden.

In eerste instantie zijn burnout-dossiers uit de bestaande cases gekozen. De uiteindelijke steekproef kan als 'convenience sample' worden beschouwd omdat ik twee voorwaarden heb verbonden aan de keuze van burnout-dossiers. Ten eerste moest bij de betrokkene werknemer duidelijk sprake zijn van een burnout. Bij sommige 'burnout-cases' bestaat in het ziekteverloop onduidelijkheid over de psychische klachten van betrokkene. Hierbij vinden artsen het vooral moeilijk het onderscheid tussen overspanning en burnout en tussen burnout en depressie aan te tonen. Ten tweede zijn die dossiers gekozen die goed onderbouwd zijn in de zin dat er een duidelijke beschrijving van de werkomstandigheden van de werknemer beschikbaar was. Aangezien mijn onderzoeksvraag gaat over de rol die werkomstandigheden speelden bij het ontstaan van burnout, was deze beperking noodzakelijk.

De personen uit de gekozen dossiers zijn door Bureau Beroepsziekten via de telefoon, e-mail of door een brief uitgenodigd om aan het onderzoek deel te nemen. Diegenen die geïnteresseerd bleken om aan het onderzoek mee te doen, kregen een brief thuis gestuurd waarin de doelstelling van de studie werd toegelicht. Daarnaast werd hen gevraagd een brief te tekenen, waarin zij toestemming gaven dat ik, geformuleerd als de onderzoekster Maria Fleischmann, inzicht krijg in hun persoonlijk dossier zoals dit door Bureau Beroepsziekten tijdens de schadeclaim is opgesteld. Van de 15 dossiers die geschikt waren voor het onderzoek, waren drie betrokkenen niet te bereiken. Daarnaast hebben vier betrokkenen kenbaar gemaakt dat ze deel willen nemen aan het onderzoek. In totaal hebben acht personen toestemming gegeven dat hun dossier gebruikt mocht worden voor wetenschappelijke doeleinden. De analyses in deze studie zijn dus gebaseerd op deze acht dossiers.

Aangezien burnout geen ziekte is die alleen in enkele beroepen optreedt of bij personen met bepaalde kenmerken was mijn doel een gevarieerde steekproef te trekken. Op deze manier bieden de casussen die ik heb bestudeerd ook inzicht in meer algemene, naast heel specifieke, werkomstandigheden die eraan bijdragen dat werknemers een burnout krijgen. Een overzicht van het geslacht en de leeftijd van de werknemer, het opleidingsniveau en de periode van het dienstverband in de bestudeerde dossiers is te vinden in Tabel 2. De dossiers verschillen in veel aspecten, waaronder (a) in omvang en aanwezigheid van onderbouwend materiaal; (b) status van de claim (bij sommige is al een schaderegeling getroffen, andere zijn nog niet afgehandeld); (c) het schadebedrag dat geregeld kon worden, en (d) de manier waarop het geregeld is (via

een minnelijk traject of juridisch); (e) het opleidingsniveau van de cliënten (LBS/LTS via MAVO tot HBO); (f) geslacht van de cliënten en (f) het beroep waarin de cliënten werkzaam waren. De opvallendste overeenkomst tussen de dossiers betreft de leeftijd waarop de werknemers ziek uitvallen: de meesten zijn tussen eind 40 en eind 50 jaar op het moment dat ze ziek uitvallen. Slechts één is begin 40.

Om een voorbeeld te geven van de spreiding met betrekking tot opleidingsniveau en sector/ beroep waarin de cliënten werkzaam waren: een van de hoogstopgeleide werknemers had een HBO-diploma en werkte als P&O medewerkster. Een van de lager opgeleiden had een LBO-opleiding en was als uitvoerder op de bouw actief. Hierbij moet wel aangemerkt worden dat zeer hoog opgeleide personen (wetenschappelijk opleiding) ontbreken in deze studie. Daarnaast zijn er zowel twee uitvoerders als ook twee internationale chauffeurs bestudeerd.

Operationalisering

Voorafgaand aan de bestudering van de eerste dossiers heb ik enkele vragen geformuleerd die ik met behulp van de dossiers trachtte te beantwoorden. Deze vragen kunnen grofweg worden ingedeeld in de volgende onderdelen: de Ausgangssituatie van de werkomstandigheden, de veranderingen in de werkomstandigheden, het verloop van uitval en re-integratie, de persoonlijkheid van de betrokkene en organisatiekenmerken, en de preventie van burnout. Aan de hand van deze onderdelen beschrijf ik in het vervolg mijn resultaten.

Om een indruk te krijgen van de situatie bij indiensttreding en de werkomstandigheden heb ik de dossiers gelezen en daarbij de volgende vragen gesteld: wat zijn de werktaken van de werknemer? Hoeveel (over)uren werkt de werknemer? En hoe zag de functie/de arbeidsomstandigheden eruit toen de werknemer in dienst trad?

De daarop volgende vragen hebben betrekking op de veranderingen die zich hebben voorgedaan in de werkomstandigheden: wat is er over de jaren heen veranderd (met betrekking tot takenpakket, leidinggevende, collega's, organisatie...)? En welke werkgerelateerde stressoren worden in de arbeidsanamnese van BBZ genoemd als oorzakelijke factoren voor de burnout?

Als het gaat om de ziekte van de werknemer en een mogelijke re-integratie wil ik inzicht verkrijgen in het ziekteverloop van de werknemer en probeer ik te achterhalen hoe de re-integratie van de werknemer eruit heeft gezien en welke afspraken en/of werkaanpassingen er zijn gemaakt.

Daarna probeer ik te achterhalen wat de rol is van respectievelijk persoonlijkheids- en organisatiefactoren: welke rol speelt de persoonlijkheid en persoonskenmerken van de werknemer? Is werkstress als probleem herkend in het bedrijf? En hoe wordt er met de leidinggevende gecommuniceerd over de klachten?

Als laatste ga ik in op de vraag hoe burnout (volgens de werknemer) mogelijk had kunnen worden voorkomen.

Al deze vragen dienen ertoe om tot een antwoord op de hoofdonderzoeksvraag, hoe burnout ontstaat en kan worden voorkomen, te komen. Tijdens het lezen van de dossiers heb ik aantekeningen gemaakt om de hier opgesomde vragen voor ieder dossier te beantwoorden. Hierdoor kon ik een indruk vormen van de werkomstandigheden waaronder de werknemer heeft gewerkt en de factoren identificeren die in de loop van de aanstelling zijn veranderd en die als oorzakelijk kunnen worden aangemerkt voor de burnout.

Onderzoeksaanpak

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden hoe burnout ontstaat en had kunnen worden voorkomen, heb ik de dossiers van het Bureau Beroepsziekten (BBZ) bestudeerd. De informatie uit de dossiers geeft een diepgravend inzicht in de werksituatie zoals werknemers die hebben ervaren.

Het onderzoek dat ik heb gedaan is exploratief en kwalitatief van aard. De bestudeerde dossiers zijn geen representatieve weerspiegeling van alle beroepsziektegevallen met burnout in Nederland en waarschijnlijk ook niet voor alle burnout-beroepsziektegevallen die het BBZ heeft behandeld. In dit exploratieve onderzoek was representativiteit niet de doelstelling. Doel was om inzicht te verkrijgen in de mechanismen die de werkomstandigheden verbinden met burnout.

Hoewel er al veel bekend is over burnout, en men ook weet welke werkomstandigheden verband houden met werkstress en hoe, bieden de hier gebruikte dossierdata toch rijke informatie die vanuit meerdere oogpunten vernieuwend is. Ten eerste bieden de dossiers omvattende informatie over de werkomstandigheden waarin de betrokkenen hebben gewerkt. De werkomstandigheden worden daarbij zowel vanuit het subjectieve perspectief van de werknemer beschreven als ook vanuit een objectief perspectief belicht. Objectieve informatie is bijvoorbeeld beschikbaar uit de RIE of rapporten van de arbeidsinspectie SZW. De omvattende informatie laat toe om te achterhalen welke factoren als oorzakelijk kunnen worden begrepen in de ontwikkeling van de burnout.

Ten tweede geven de dossiers een overzicht van de volgorde van het ontstaan van de burnout. Ook al is het perspectief retrospectief – dat wil zeggen dat werknemers hun werksituatie beschrijven op het moment dat ze al zijn uitgevallen – de volgorde van de gebeurtenissen die vanuit het perspectief van de werknemer de burnout hebben doen ontstaan, wordt gedetailleerd weergegeven. De chronologische volgorde geeft een uniek inzicht in de ontwikkelingen die zich in de organisaties waarbij de werknemers in dienst waren hebben plaatsgevonden.

Ten derde bieden de dossiers een combinatie van informatiebronnen over de situatie van de werknemer: vragenlijsten met betrekking tot de arbeidssituatie of getuigenverklaringen dienen ertoe het subjectieve verhaal van de werknemer te begrijpen. Personeelsdossiers, RIE rapporten, rapporten van de arbeidsinspectie of memo's van gesprekken en vergaderingen kunnen een meer objectief beeld schetsen van de gebeurtenissen. De combinatie van informatiebronnen maken het mogelijk om een meer omvattend beeld te schetsen.

Hoofdstuk 5

Resultaten – werkomstandigheden en burnout

Resultaten – werkomstandigheden en burnout

De onderzoeksvraag hoe burnout ontstaat wordt in twee delen beantwoord. Eerst beschrijf ik de werkomgeving van de werknemers in de beginsituatie en daarna identificeer ik factoren in de werkomgeving van werknemers met de beroepsziekte burnout die zijn veranderd en als oorzakelijk kunnen worden beschouwd voor het ontstaan van burnout.

Introductie dossiers

In Tabel 2 wordt informatie over de acht werknemers weergegeven die met een burnout ziek zijn geworden. Iedere werknemer heeft een fictieve naam gekregen, die het geslacht van de persoon aangeeft. De tabel is gesorteerd op de leeftijd van de betreffende werknemers op de eerste ziekte dag van hun uiteindelijke uitval. Als de betrokkenen al een eerdere ziekteperiode vanwege een burnout hebben gehad en weer gere-integreerd zijn, wordt de leeftijd bij de eerdere uitval hier niet genoemd.

De acht werknemers die door een burnout beroepsziek werden werkten in zeer verschillende functies, hebben een verschillend opleidingsniveau en waren in diverse sectoren werkzaam (zie Tabel 2). In het rapport van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (2014) worden vijf sectoren in het bijzonder genoemd waarin relatief veel psychische beroepsziekten worden gemeld: gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening, bouw, onderwijs, openbaar bestuur en defensie, en financiële activiteiten. Niet alle deze sectoren zijn in dit rapport vertegenwoordigd. Roos werkt in de maatschappelijke dienstverlening en Dorothée bij een ziekenhuis (echter, zij werkten niet met cliënten/patiënten maar als P&O medewerker en secretaresse). Markus en Maarten werken als uitvoerder in de bouw. Hiernaast zijn nog twee personen, audicien Inge en reclame-ontwerper Joost, in de handel werkzaam en twee betrokkenen, Julius en Lennard werken als chauffeur in het internationaal vrachtvervoer. Ook de grootte van het bedrijf waarin de werknemers werkzaam zijn, loopt uiteen. Drie werken in kleine bedrijven (minder dan 50 werknemers), twee in middelgrote bedrijven (50 t/m 250 werknemers) en drie in grote bedrijven (meer dan 250 werknemers).

Er is veel overeenkomst in de leeftijd van de werknemers op hun eerste ziekte dag. Op een medewerker na waren alle betrokkenen eind 40 jaar of ouder. Bekijkt men de contractuele arbeidsuren, dan valt op dat Dorothée als enige een deeltijdbaan heeft, de andere werken voltijds.

Tabel 2: Persoonsgegevens van betrokken werknemers, gesorteerd op leeftijd; burnout-dossiers.

Fictieve naam	Functie	Leeftijd ^{a)}	Opleidingsniveau	Lengte dienstverband ^{b)}	Omvang aanstelling ^{c)}	Sector	Grootte bedrijf ^{d)}
Dorothee	P&O medewerker	42	HAVO/HBO	kort	DT	Ziekenhuizen	groot
Inge	Audicien/Bedrijfsleider	48	MAVO	lang	VT	Handel	groot
Maarten	Uitvoerder	48	LTS	lang	VT	Bouw	klein
Joost	Reclame-ontwerper	53	LBO	lang	VT	Handel	middel
Lennard	Internationaal chauffeur	54	MAVO	middel	VT	Vervoer	klein
Roos	Secretaresse	56	HBO	kort	VT	Maatschappelijke dienstverlening	groot
Markus	Uitvoerder	59	LBO	lang	VT	Bouw	middel
Julius	Internationaal chauffeur	60	LBO	middel	VT	Vervoer	klein

^{a)} Op 1^e ziekte dag van uiteindelijke uitval.

^{b)} Tot 1^e ziekte dag van uiteindelijke uitval; kort: 0-4 jaar, middel: 5-10 jaar, lang: 11 jaar en langer.

^{c)} Deeltijdbaan (DT): 0-29 uur, grote deeltijdbaan (gr. DT): 30- 34 uur p. week, voltijdbaan (VT): 35+ uur p. week.

^{d)} Klein: < 50 werknemers, middel: 50-250 werknemers, groot: > 250 werknemers.

In de dossiers van het BBZ wordt in de arbeidsanamnese ter beschrijving van de werkomstandigheden grofweg een onderscheid gemaakt tussen de taakeisen van de baan, de regelmogelijkheden van de werknemer en de sociale steun. Deze indeling sluit aan bij het bekende Demand-Control (Support) model van Karasek (zie hoofdstuk 3). Zoals eerder genoemd omvatten taakeisen bijvoorbeeld te hoge werkdruk en een buitensporige hoeveelheid werk, een tekort aan personeel of een strakke tijdslimiet met veel deadlines. De regelmogelijkheden betreffen bijvoorbeeld flexibele werktijden of de mogelijkheid het werk naar eigen inzicht in te richten. Sociale steun heeft betrekking op de ondersteuning die werknemers ervaren van hun direct-leidinggevende en/of hun collega's. In de meeste burnoutcases die hier zijn onderzocht is sprake van een tekort aan ondersteuning, bijvoorbeeld doordat er onvoldoende feedback wordt gegeven, geen waardering geuit wordt of pestgedrag of intimiderend gedrag wordt vertoond. Volgens het Demand-Control (Support) model treden stressreacties vooral op wanneer werknemers een combinatie ervaren van hoge taakeisen, weinig regelmogelijkheden en weinig sociale steun. Andere stressmodellen voorspellen dat de meest nadelige uitkomsten het resultaat zijn van een onbalans tussen inzet en waardering/beloning.

De medewerkers van BBZ streven ernaar in de dossiers een chronologisch overzicht te geven van de werkomstandigheden en de incidenten die zich in het werk van de zieke werknemer hebben voorgedaan. In het vervolg beschrijf ik eerst de uitgangssituatie die werknemers aantreffen in de beginjaren van hun dienstverband en ga ik daarna in op de veranderingen die zich hierin hebben voorgedaan.

Uitgangssituatie werkomstandigheden

Los van de taakeisen, regelmogelijkheden en sociale steun die werknemers tijdens hun aanstelling ervaren, zijn in de bestudeerde dossiers over het algemeen twee beginsituaties te onderscheiden. Óf hebben werknemers met een beginsituatie te maken waarin geen buitensporige belasting plaats vindt en ruimte is voor eigen inbreng, óf komen ze in een positie terecht waar vanaf het begin af aan onduidelijke werkomstandigheden en een teveel aan werk bestaan.

De werksituatie van audicien Inge kan als voorbeeld dienen voor een werknemer die in het begin van haar aanstelling veel ruimte heeft om haar eigen werkzaamheden in te richten.

Inge werkt sinds haar 22e als audicien in een hoortoestellenzaak. Ze verricht administratieve taken en audicienwerkzaamheden en geeft aan dat er in de eerste 15 jaren geen hoge werkdruk bestaat. Als ze medio dertig is begint ze samen met een college een nieuw filiaal op te zetten. Hierbij wordt hen ruimte gegeven om eigen ideeën in te brengen. Ze is daarnaast in deze periode aspirant-bedrijfsleider en maakt vervolgens promotie tot bedrijfsleider. Als het bedrijf wordt overgenomen door een nieuwe eigenaar verandert echter alles.

Zoals Inge, hebben ook enkele andere bestudeerde werknemers behoorlijk veel vrijheid bij het inrichten van hun werkzaamheden en klimmen zij daarnaast op de hiërarchische ladder. Voorbeelden zijn reclame-ontwerper Joost en de uitvoerders Maarten en Markus. Joost, die oorspronkelijk aangesteld was als etalage-timmerman, heeft van zijn hobby, het ontwerpen van reclames, zijn werk gemaakt. Hij is in het warehouse waarin hij werkzaam is vervolgens verantwoordelijk voor de advertenties in kranten. Echter, daarmee vervallen zijn timmerwerkzaamheden maar ten dele. Joost heeft zijn functie dus naar eigen inzicht ingericht, of zelfs compleet zelfstandig geschapen. De twee uitvoerders Maarten en Markus bereiken beiden binnen het bedrijf waar ze werken een hogere functie. De uitvoerders zijn allebei begonnen als timmerman en hebben in de loop der tijd functies als uitvoerder aangenomen.

De andere groep werknemers komt in een werksituatie terecht waar vanaf het begin af aan onduidelijkheden of een teveel aan werk bestaan. P&O medewerker Dorothée en secretaresse Roos komen beiden in dienst voor iemand die was uitgevallen. Ze treffen een onduidelijke werksituatie aan.

P&O medewerker Dorothée begint haar werkzaamheden in de functie van iemand die uit dienst was gegaan en tijdelijk werd vervangen. Dorothée werd niet ingewerkt en moet daarom veel tijd eraan besteden om overzicht over de situatie te verkrijgen. Daarnaast moet ze zich inspannen om de grote achterstand aan werkzaamheden in te halen. Ze begint ermee de fouten die haar voorganger had gemaakt te corrigeren en het werk dat was blijven liggen weg te werken. Zoals een collega op LinkedIn schrijft wordt Dorothée snel gewaardeerd: “[Dorothée] is gestart [...] in een hectische periode. Zij heeft door haar inzet, haar gedrevenheid en standvastigheid doorgezet en is zeker van toegevoegde waarde op de HR-afdeling [...]” (Arbeidsanamnese, dossier P&O medewerker Dorothée)

De twee internationale chauffeurs, Lennard en Julius, hebben vanaf het begin van hun indiensttreding met een teveel aan werk te kampen. Beiden zouden graag minder willen gaan werken en geven dat herhaaldelijk bij hun werkgever aan. Er wordt echter niet of nauwelijks rekening mee gehouden.

De uitgangssituaties, die de werknemers met betrekking tot taakeisen, regelmogelijkheden en sociale steun aantreffen, en de veranderingen die zich hierin hebben voorgedaan worden hieronder beschreven.

Taakeisen (werkuren)

Alle werknemers hebben over lange periodes veel overuren gemaakt (zie ook Tabel 3). Een duidelijk voorbeeld is uitvoerder Markus die aangeeft ongeveer 80 uur per week te werken:

Sinds zijn aanstelling als uitvoerder heeft Markus steeds te maken met een groot teveel aan werk en hoge werkdruk. Daarnaast is hij erg afhankelijk van anderen, zoals de projectleiders en de onderaannemers. Hij heeft een enorm takenpakket, waaronder het bestellen van materiaal, het maken van werkverdelingen en het registreren van uren. Afhankelijk van het project, geeft hij leiding aan 10 tot 60 mensen. Hij woont de opleveringen van projecten bij, vergadert met de directie en overlegt met onderaannemers. Als hij de overbelasting aangeeft bij zijn leidinggevende wordt dat afgedaan met 'dat is jouw probleem'. (BBZ dossier Markus, BBZ vragenlijst)

In alle cases geven de werknemers aan dat ze systematisch overuren maken. Bij sommigen zijn dat enkele uren per week, anderen maken zeer veel overuren. In geen van de gevallen worden deze uren financieel vergoed. Opvallend is dat de meeste werknemers aangeven dat het grote aantal werkuren ze heeft belast, maar dat tegelijkertijd andere (veranderende) omstandigheden de al hoge taakeisen verder verhoogd hebben.

Tabel 3: Ervaren uitgangssituatie werkomstandigheden; gebaseerd op BBZ vragenlijst, burnout-dossiers.

Fictieve naam Functie	Taakeisen	Contractuele uren; overuren	Regelmogelijkheden	Afhankelijkheid van anderen	Sociale steun (beginsituatie)
Dorothee P&O medewerker	Hoog	24 uur; + 30% overbelast	Matig	Hoog	Goed
Inge Audicien/ Bedrijfsleider	Hoog	40 uur; + gem 1-1,5 uur p. dag	Veel, maar constante instroom klanten	Hoog	Goed
Maarten Uitvoerder	Hoog	40 uur; + tijdelijk gem. 2 of meer uur p. dag	Weinig	Hoog	Matig
Joost Reclame-ontwerper	Hoog	38 uur; + gem. 1-2 uur p. dag	Veel, maar deadlines konden schuiven	Matig	Weinig
Lennard Internationaal chauffeur	Hoog	58,29 uur; + 2 uur per dag (6 dagen p. week)	Weinig	Hoog	Matig
Roos Secretaresse	Hoog	36 uur; + 5-6 uur per dag	Weinig	Hoog	Goed
Markus Uitvoerder	Hoog	40 uur; + gem. 4-8 uur p. dag	Weinig	Hoog	Matig
Julius Internationaal chauffeur	Hoog	40 uur; + 4 uur per dag	Weinig	Hoog	Matig

Regelmogelijkheden

De regelmogelijkheden en de afhankelijkheid van anderen die de betrokken werknemers ervaren verschillen tussen de onderzochte personen. De indeling (weinig, matig, veel) is gebaseerd op de informatie die in de dossiers beschikbaar was, bijvoorbeeld uit de vragenlijsten of uit de getuigenverklaringen. Meestal treedt een combinatie op van óf veel regelmogelijkheden en weinig afhankelijkheid van anderen óf weinig regelmogelijkheden en veel afhankelijkheid van anderen. Het ligt voor de hand dat dit te maken heeft met de functie van de persoon: bij lagere functies kan men zijn werktaken vaak minder vrij indelen en bestaat er over het algemeen meer afhankelijkheid van anderen.

Uitvoerder Markus, bijvoorbeeld, heeft weinig regelmogelijkheden en bovendien is hij in zijn werk afhankelijk van het werk dat anderen verrichten.

Als uitvoerder is Markus “de spil tussen directie, onderaannemers, en uitvoerend personeel” (UWV Rapportage Herbeoordeling WAO 14-08-2007, dossier Markus). Hij is verantwoordelijk voor de bestelling van het materiaal bij onderaannemers, hij geeft leiding aan het uitvoerend personeel en maakt hun werkplanning, en hij vergadert met de directie over opleverdata. Hij heeft echter geen inspraak bij het vastleggen van afspraken. Zo zegt een getuige over de opleverdata voor Markus' projecten: “Deze deadlines worden vastgesteld door de opdrachtgever en daar had [Markus] niets over te zeggen.” (Getuige 1, dossier uitvoerder Markus). Daarnaast is Markus sterk afhankelijk van het werk dat anderen verrichten. Hij heeft nauwelijks invloed op belangrijke zaken, zoals of onderaannemers het bestelde materiaal op tijd leveren en of het uitvoerend bouw personeel wel bekwaam is en het werk goed verricht. In de functieomschrijving van een uitvoerder wordt dit zo samengevat: “De uitvoerder wordt in zijn werk regelmatig geconfronteerd met onverwachte situaties en de afwezigheid en slechte prestaties van anderen.” (Arbocatalogus Bouw en Infra)

De deadlines waarmee uitvoerder Markus te maken heeft worden van buiten af bepaald. Daarnaast is hij in zijn werk afhankelijk van het werk van anderen. Deze combinatie van weinig regelmogelijkheden en veel afhankelijkheid geldt ook voor anderen (zie Tabel 3).

Andere werknemers ervaren meer regelmogelijkheden en wisselende afhankelijkheid van anderen. Audicien Inge geeft aan dat ze wel regelmogelijkheden heeft, maar dat ze daarin beperkt wordt door de constante instroom van klanten in de filiaal. Op dagen dat er een commercieel assistente aanwezig is kan Inge haar werktaken beter verrichten. Onder deze omstandigheden is de invloed van de instroom van klanten beperkter en ervaart ze meer regelmogelijkheden.

Sociale steun

De sociale steun die de werknemers in het begin van hun dienstverband door de leidinggevende of directie in hun werk ervaren verschilt (zie Tabel 3). De indeling in weinig, matig en veel sociale steun is wederom gebaseerd op de informatie in de dossiers. Soms was het echter

moeilijk om te bepalen of de relatie in het begin daadwerkelijk goed was en er veel sociale steun werd gegeven, of dat er simpelweg geen conflict was en men elkaar accepteerde. In sommige gevallen lijken werknemers de slechte sociale ondersteuning pas aan te geven op het moment dat er een verandering in de werksituatie heeft plaats gevonden, bijvoorbeeld een reorganisatie of de komst van een nieuwe leidinggevende. Deze veranderingen kunnen de sociale steun in het werk laten verdwijnen. Hier ga ik later nog op in.

P&O medewerker Dorothee en secretaresse Roos worden door hun leidinggevende erg gewaardeerd. Dit brengt de leidinggevende van Roos bijvoorbeeld in een sinterklaasgedichtje tot uiting:

“Zoete [Roos], [Roos] heeft een hart van goud / heeft gevoel voor goed en fout / is niet bang, gaat recht door zee / [Roos] is een goede fee / Werkt heel hard en klaagt niet snel / maar trekt zodanig aan de bel / verdiend daarom een zoetheid / voor samen bij de koffietijd / sint laat je nu heel hartelijk groeten / wat zou hij zonder jou toch moeten? / Sinterklaas” (Hoofd afdeling, gedichtje aan Roos)

Samenvattend blijkt dat de werknemers verschillende uitgangssituaties kennen. Bij sommigen is er vanaf het begin een situatie die op een gegeven moment problemen kan veroorzaken. De combinatie van hoge taakeisen en weinig regelmogelijkheden kan bijvoorbeeld gezien worden als stressvolle omstandigheid. Ook ontbrekende sociale steun kan problemen veroorzaken. Vooral de werknemers die vanaf het begin af aan in een werksituatie terecht komen waar onduidelijkheid heerst of werk is blijven liggen kampen met deze uitgangssituatie.

Bij alle bestudeerde werknemers heeft zich daarnaast een verandering voorgedaan in de werkomstandigheden die belangrijk lijkt te zijn voor het ontstaan van de burnout. Niet de uitgangssituatie maar de veranderingen spelen dus de hoofdrol bij het ontwikkelen van deze ziekte. In het vervolg zal ik daarom de veranderingen in de werkomstandigheden beschrijven.

Veranderingen in werkomstandigheden: taakeisen en sociale steun

Arbeidsomstandigheden kunnen veranderen, bijvoorbeeld doordat de werknemer een andere positie krijgt binnen de organisatie, maar ook doordat de organisatie verandert. Sommige veranderingen in de werkomstandigheden raken de werknemer niet, terwijl andere nieuwe omstandigheden eraan kunnen bijdragen dat de werknemer een burnout krijgt.

De dossiers maken duidelijk dat bij alle werknemers een verandering in de arbeidsomstandigheden heeft plaatsgevonden. Niet alleen de voortdurende blootstelling aan bepaalde werkkenmerken heeft dus in de onderzochte dossiers ertoe bijgedragen dat betrokkenen met burnout zijn uitgevallen, maar ook de veranderingen die zich in de arbeidsomstandigheden hebben voorgedaan kunnen als oorzakelijk voor de ziekte worden beschouwd (zie Tabel 4). Grofweg kunnen de volgende relevante veranderingen worden onderscheiden:

1. Toename taakeisen vanwege
 - o organisatieveranderingen
 - o personeelstekort
2. Verstoring werksituatie in plaats van sociale steun door
 - o problemen in de aansturing
 - o tegenwerking, intimidatie, pesten

Daarnaast blijkt dat zich bij de meeste werknemers niet slechts één verandering voordoet, maar meerdere veranderingen. Ook kan een verandering, bijvoorbeeld het aantreden van een nieuwe leidinggevende, meerdere gevolgen hebben. Als er een nieuwe leidinggevende in dienst treedt, kunnen de taken voor de werknemers veranderen, maar er kan daarnaast ook een verstoorde werkrelatie ontstaan tussen leidinggevende en werknemers. De veranderingen die zich in de arbeidsomstandigheden hebben voorgedaan worden hier in eerste instantie los van elkaar besproken. Het is echter belangrijk om in het achterhoofd te houden dat een verandering vaak meerdere gevolgen heeft.

Tabel 4: Veranderingen in werkomstandigheden; gebaseerd op BBZ vragenlijst; burnout-dossiers.

Fictieve naam Functie	TOENAME TAAKEISEN		VERSTORING WERKSITUATIE	
	Organisatie- veranderingen	Personeelstekort	Problemen in de aansturing	Tegenwerking, intimidatie, pesten
Dorothee P&O medewerker	Ja; reorganisatie; nieuwe leidinggevende	Ja; verantwoordelijk voor groeiend personeelsbestand en nieuwe taken erbij	Ja; nieuwe afdelingshoofden worden lang niet benoemd	Ja; nieuwe leidinggevende vertoont pestgedrag
Inge Audicien/ Bedrijfsleider	Ja; audiengedeelte van bedrijf wordt verkocht, nieuwe taakeisen	Ja; geen ondersteunend personeel	Nee	Nee
Maarten Uitvoerder	Ja; nieuwe leidinggevende: projectontwikkelaar	Ja; geen administratieve hulp en extra uitvoerder	Ja; geen ondersteuning bij traumatische gebeurtenis	Nee
Joost Reclame- ontwerper	Nee	Ja	Ja; problemen in de directie	Ja; intimidatie door leidinggevende
Lennard Internationaal chauffeur	Ja; bedrijf wordt twee keer overgenomen	Er wordt geen rekening gehouden met zijn wens om minder te werken	Nee	Nee
Roos Secretaresse	Ja; ondanks uitbreiding aantal cliënten en behandelaars niet meer secretarissen	Ja	Nee	Nee
Markus Uitvoerder	Ja; nieuwe leidinggevende: projectmanager	Nee; maar ingehuurd personeel onbekwaam	Nee	Ja; intimidatie en pestgedrag door leidinggevende
Julius Internationaal chauffeur	Ja; bedrijf wordt overgenomen	Er wordt geen rekening gehouden met zijn wens om minder te werken	Nee	Nee

Toename taakeisen

Uit alle dossiers komt naar voren dat de werknemers die met een burnout beroepsziek worden te maken hebben met een hoge werkbelasting, bijvoorbeeld blijkend uit de overuren die de werknemers maken (zie hierboven). Bij veel werknemers en hun werkgevers bestaat de veronderstelling dat werkdruk hoort bij hun werk. Uit de dossiers blijkt dat een hoge werkdruk één van de redenen is voor de stress die werknemers ervaren. Wanneer in de loop van de aanstelling veranderingen in de functie of de organisatie plaatsvinden, kunnen de al bestaande taakeisen toenemen. De twee meest genoemde veranderingen zijn organisatieveranderingen, zoals een nieuwe leidinggevende of de overname van de organisatie, en daarnaast, of mede daardoor, een ontstaan personeelstekort. De voor een toename van taakeisen oorzakelijke factoren kunnen moeilijk afzonderlijk worden beschreven. In de geschetste casussen wordt dan ook duidelijk dat zich meerdere veranderingen tegelijkertijd hebben voorgedaan.

Toename taakeisen door personeelstekort

Secretaresse Roos komt bij haar indiensttreding al in een functie terecht waar veel werk was blijven liggen. Ook in de volgende jaren van haar aanstelling neemt het aantal cliënten en behandelaars toe, maar worden niet meer secretarissen aangenomen ter ondersteuning. Na de uitval van Roos wordt er arbeidsdeskundig onderzoek gedaan naar de werkomstandigheden en het volgende geconstateerd:

"[...] Uit het onderzoek, dat in november 2006 is afgerond, blijkt dat er sprake is van een behoorlijke onderbezetting voor de secretariële werkzaamheden. Er is een bezetting van 2,7 fte terwijl er werk is voor 3,6 fte. Over werknemster staat in het rapport van de a&o-adviseur dat werknemster een contract heeft van 36 uren per week maar dat zij vanwege leeftijdsbepalingen 32 uur werkt. Zij heeft altijd structureel meer gewerkt dan formeel is afgesproken. Geconcludeerd wordt dat werknemster en een collega volgens hun arbeidscontract totaal 48 uur dienden te werken maar dat er voor 65 uur aan werk lag dat moest worden verricht." (Rapport arbeidsdeskundige, dossier secretaresse Roos)

De casus van Roos geeft duidelijk weer dat het personeelstekort gezondheidsgerelateerde consequenties heeft gehad voor de werknemer. Zoals veel werknemers, probeerde ook Roos, door extra inzet te compenseren voor het personeelstekort. Voor korte tijd kan dat een oplossing zijn, maar op de lange termijn heeft het negatieve gevolgen voor de fysieke en psychische gezondheid van de werknemer. Meerdere werknemers in de bestudeerde dossiers ervaren verhoogde taakeisen door personeelstekort (zie Tabel 3). Een tweede casus waarin problemen mede ontstaan door personeelstekort is audicien Inge. Haar casus wordt hieronder beschreven.

Toename taakeisen door organisatieveranderingen

Naast een personeelstekort kunnen ook organisatieveranderingen taakeisen doen toenemen. De twee meest geobserveerde organisatieveranderingen zijn de overname van het bedrijf door een nieuwe eigenaar (of reorganisatie) en een nieuwe leidinggevende.

Overname bedrijf. Bij meerdere werknemers wordt het bedrijf waarin ze werkzaam zijn, overgenomen door een andere eigenaar. Hierdoor verandert de bedrijfsvoering en nemen de taakeisen voor de werknemers toe. Drie van de werknemers uit de bestudeerde dossiers maken een overname van het bedrijf mee: audicien Inge, internationaal chauffeur Lennard en internationaal chauffeur Julius. De situatie zoals die voor audicien Inge verandert, is kenmerkend voor de organisatieveranderingen en de toename van taakeisen die zich kunnen voordoen bij een overname van het bedrijf:

Inge werkt als audicien in een hoortoestellenzaak. Na meerdere jaren voor de zaak te hebben gewerkt wordt zij bedrijfsleider. Ze vervult dan administratieve werkzaamheden en managementtaken en past als audicien hoortoestellen aan. Inge voelt zich zeer betrokken bij haar werk en houdt van haar werk. Als het bedrijf wordt verkocht, brengt dit veranderingen in de arbeidsorganisatie teweeg: filialen moeten werken met vastgelegde targets en de 'efficiency' van de medewerkers wordt gemonitord. Meerdere reclameacties zorgen voor een constante instroom aan klanten. Een balied medewerker die de klanten welkom heet of afspraken maakt, is echter alleen voor enkele dagen per week aangenomen. Dit levert bij Inge en haar collega's stress op doordat ze niet tegelijkertijd aan de balie en in de aanpaskamer kunnen werken. De hoge targets kunnen alleen nog behaald worden doordat zij voor en na sluitingstijd van het filiaal de administratieve taken verrichten. Inge en een collega sturen meerdere emails aan hun leidinggevende met de vraag om ondersteuning: "Allereerst; wij begrijpen dat werken op deze manier [met targets] noodzakelijk is. Maar naar onze mening is deze werkwijze alleen haalbaar bij een goede personele bezetting!!!!!! [...] Een administratief medewerker zou een oplossing voor dit probleem zijn. Nu verzorgen wij de administratieve afwikkeling vaak voor en na werktijd." (email die Inge en collega aan leidinggevende sturen, dossier Inge)

De nieuwe bedrijfsvoering en de invoering van targets leiden ertoe dat de taakeisen toenemen voor de werknemers. Daarnaast wordt in de casus Inge duidelijk dat de werknemers het idee hebben dat deze taakeisen niet te hoog zouden zijn als er maar genoeg personeel beschikbaar was. Duidelijk blijkt uit Inges casus dat de organisatieveranderingen gepaard gaan met een verandering in de taakstructuur en een personeelstekort.

Nieuwe leidinggevende. Ook een nieuwe leidinggevende kan het organisatieklimaat doen veranderen. P&O medewerkster Dorothée krijgt een nieuwe leidinggevende waardoor haar werkomstandigheden veranderen:

P&O medewerker Dorothée komt in dienst voor een medewerker die was uitgevallen en maar tijdelijk was vervangen. Veel werk was blijven liggen en er heerst een onduidelijke situatie. Zoals blijkt uit beoordelingsgesprekken

wordt Dorothée al snel gewaardeerd door haar collega's en leidinggevende. Na enkele jaren vindt er een reorganisatie plaats. Deze reorganisatie houdt twee belangrijke veranderingen in: ten eerste wordt er door een inschattingfout geen vaste werkplek toegeedeeld aan Dorothée en ten tweede krijgt Dorothée een nieuwe leidinggevende. Beide veranderingen leveren veel psychische stress op. Dorothée wil graag een vaste werkplek en gaat hierover in gesprek met haar leidinggevende, die geen actie onderneemt. Daarnaast begint de nieuwe leidinggevende haar te intimideren en te pesten.

Ook bij anderen veranderen de (psychische) taakeisen op het moment dat er een nieuwe leidinggevende wordt aangesteld. In sommige gevallen blijkt dat de nieuwe leidinggevendes fouten maken (bijvoorbeeld de werkplaatstoewijzing in bovenstaand voorbeeld) die voor de werknemers onhoudbare situaties opleveren. Ook uitvoerder Markus ervaart grote veranderingen in zijn werk op het moment dat er projectleiders als nieuwe tussenlaag worden aangesteld. Hij was gewend om aan de directie verantwoordelijkheid af te leggen. De nieuwe tussenlaag ervaart Markus vooral als hinderlijk en het levert hem ook nog meer werk op. Een collega van Markus beschrijft de veranderende omstandigheden als volgt:

“Begin jaren '00 kregen we te maken met projectleiders. De eerste met wie [Markus] te maken kreeg was de heer [K.]. Deze man had nergens verstand van, hij wist bij wijze van spreken niet eens wat een spijker was. [...] Alles kwam alsnog op het dak van [Markus] terecht. [...] [Markus] kreeg overal de schuld van, van alle fouten die de heer [K.] zelf maakte.”
(Getuige 1, dossier uitvoerder Markus)

Samenvattend blijkt dat direct-leidinggevendes veel invloed hebben op de taakeisen die werknemers ervaren. Onvoldoende communicatie tussen leidinggevendes en de medewerkers of nieuwe leidinggevendes kunnen voor werknemers de taakeisen verhogen. In meerdere gevallen raakt de werkrelatie met de leidinggevende verstoord, hetgeen tegenwerking, intimidatie of pestgedrag tot gevolg heeft. Dit wordt hieronder toegelicht.

Verstoorde werkrelaties in plaats van sociale steun

Sociale steun op het werk kan, zoals boven besproken, helpen om te gaan met hoge taakeisen. In enkele onderzochte cases is er aan het begin van de aanstelling nog sociale steun aanwezig, maar valt deze in de loop der tijd weg, of slaat zelfs om naar een verstoorde relatie. Verstoorde werkrelaties uit zich in de bestudeerde cases voornamelijk op twee manieren: als tegenwerking, intimidatie en pesten of door problemen in de aansturing van het personeel.

Tegenwerking, intimidatie, pesten

Drie onderzochte werknemers hebben te maken met tegenwerking, intimidatie of pestgedrag. Uit de onderzochte dossiers blijkt dat de intimidatie of de pesterijen vooral

plaats vinden door de leidinggeevenden. Meestal wordt er gedreigd met ontslag, of groeten leidinggeevenden de medewerkers niet meer.

Bij P&O medewerkster Dorothée veranderen de werkomstandigheden met de benoeming van de nieuwe leidinggevende en Dorothées wens om naast haar werk een opleiding te volgen.

Dorothée geeft bij haar nieuwe leidinggevende D. aan een opleiding te willen volgen naast haar werk. Om te bepalen of de werkgever een bijdrage kan leveren aan de studiekosten maakt zij het gevraagde overzicht van de verwachte kosten en levert deze in bij haar leidinggevende D. Zij krijgt van hem echter geen uitsluitel over haar aanvraag. Kort voor het begin van haar studie is D. met vakantie. Dorothée vraagt daarom bij E., een andere leidinggevende, om uitsluitel. E. is enthousiast over haar inzet en zij tekenen een overeenkomst dat 100% van de studiekosten vergoed worden. Zoals blijkt uit de analyse van haar werksituatie, maakt D. haar leven vanaf dat moment zwaar. Hij groet haar niet meer en zegt de medewerking aan haar opleiding op: "Ook weigerde [de leidinggevende] feedback te geven op de door haar gemaakte adviesrapporten, [die] noodzakelijk waren voor haar studie. Zijn enige argument hiervoor was dat hij het te druk had. [...]" (Psycholoog, analyse werksituatie, dossier P&O medewerker Dorothée)

Daar waar bij P&O medewerker Dorothée de intimidatie ontstaat op het moment dat er een nieuwe leidinggevende aantreedt en zij vraagt om een vergoeding van haar studiekosten, lijkt intimidatie in het geval van reclame-ontwerper Joost bijna tot de bedrijfscultuur te behoren. Twee van zijn collega's geven aan dat de directeur personeel intimideerde:

"Iedereen die bij [het warenhuis] werkt wordt van tijd tot tijd één keer geïntimideerd [...]" (Getuige 1, dossier reclame-ontwerper Joost)

"Er zat een angst onder het personeel voor de directie omdat daar alles kon en zoniet kon je verdwijnen. De collegialiteit was groot onder elkaar maar angst voor intimidatie en kleinering groter." (Getuige 2, dossier reclame-ontwerper Joost)

De ene getuige geeft drie voorbeelden waaruit de intimidatie binnen het bedrijf bleek:

"Dat onze directeur als iemand [die] ziek was geweest zich beter meldde zei: heb je fijne vakantie gehad? Die ik betaald heb.

"Dat tijdens mijn ziekte ik alleen maar te horen kreeg wanneer ik weer kwam werken want ik was te duur om thuis te zitten.

"Dat er een tijd is geweest dat alle mensen die zich de afgelopen jaren/ maanden ziek hadden gemeld een voor een boven op kantoor moesten komen te horen kregen hoe lang ze ziek waren geweest en als dat niet veranderde ze een streep door de naam kregen, [met andere woorden] ontslag." (Getuige 2, dossier reclame-ontwerper Joost)

De intimidatie die reclame-ontwerper Joost en zijn collega's rapporteren laat zien hoe de verhoudingen in het bedrijf waren. Het personeel mocht vooral niet klagen. Dat was bij het personeel bekend. Joost ondernam hierdoor ook geen actie toen hij bijvoorbeeld nek- en rugklachten kreeg die voortkwamen uit de hoeveelheid beeldschermwerk en de onvoldoende inrichting van zijn bureau. Toen hij door een directe collega erop werd gewezen dat hij actie moest ondernemen voordat zijn klachten zouden verergeren, wees hij dat af. De collega geeft de situatie weer:

“Toen ik [Joost] een jaar had meegemaakt met zijn klachten over nek en rug heb ik hem geadviseerd zijn werkplek te laten onderzoeken door een arbo of ergo-funktionaris. Of een andere stoel te vragen. Zijn [antwoord:] hier hoeft ik bij de directie niet mee aan te komen, ‘Ze lachen me vierkant in het gezicht uit.’ [...] Ook ‘n personeelsafdeling had niets in de melk te brokkelen.”
(Getuige 3, dossier reclame-ontwerper Joost)

In het bedrijf waarin Joost werkt creëert de directie door de intimidatie een sfeer die het werknemers bijna onmogelijk maakt de zorgen of klachten te benoemen. Volgens de getuigen is er wel onderlinge sociale steun, maar geen sociale steun vanuit de leidinggevenden.

In het geval van uitvoerder Markus melden meerdere medewerkers dat er zich pestgedrag voordoet op de werkvloer. Zoals eerder besproken, krijgt Markus een leidinggevende die als onbekwaam wordt beschreven. Fouten die de leidinggevende maakt moet Markus oplossen. Na een tijdje krijgt Markus opnieuw een nieuwe leidinggevende, de heer R. R. wordt beschreven als “nog een graadje erger” (Getuige 1, dossier uitvoerder Markus) dan de vorige leidinggevende met wie de omgang toch al moeilijk was. De getuige beschrijft de leidinggevende R. en de veranderde werksituatie als volgt:

“Van omgaan met mensen had de heer [R.] geen kaas gegeten. Zo was hij constant ruzie aan het maken met onderaannemers. [Markus] was op gegeven moment alleen maar nog ruzies aan het sussen. De heer [R.] bracht zoveel irritatie en spanningen bij anderen, voornamelijk bij onderaannemers, teweeg dat mobiele telefoons door de keet gegooid werden [...]”
“De heer [R.] was bot tegen [Markus] en hij had pesterijtjes. Niets was goed in zijn ogen. Het is regelmatig gebeurd dat de heer [R.] met zijn secretaresse en een andere uitvoerder ergens een hapje ging eten en dat [Markus] niet mee gevraagd werd, terwijl hij natuurlijk ook uitvoerder was en er in feite bij hoorde. De heer [R.] was ook erg kleinerend naar [Markus].”
(Getuige 1, dossier uitvoerder Markus)

Door de komst van de nieuwe leidinggevende veranderen de arbeidsomstandigheden voor Markus. Hij moet naast zijn reguliere taken ervoor zorgen dat ruzies niet uit de hand lopen en dat onderaannemers voor het bedrijf blijven werken. Daarnaast wordt ook nog psychische druk op hem uitgeoefend, bijvoorbeeld door hem uit te sluiten van gezamenlijke lunches.

Opvallend is dat zowel bij uitvoerder Markus als in mindere mate bij reclame-ontwerper

Joost sprake is van leidinggevendenden die als onbekwaam worden beschreven. Bij reclame-ontwerper Joost is de directeur aan het einde van Joosts aanstelling ver boven de tachtig. Er ontstaat de indruk dat intimidatie vanuit leidinggevendenden voortkomt uit een bepaalde onzekerheid. Leidinggevendenden ‘compenseren’ hun onzekerheid door medewerkers te kleineren. Het kleinerende gedrag zorgt ervoor dat de medewerkers zelf ook onzeker worden en werkstress ervaren.

In de eerder beschreven theorieën wordt altijd benadrukt dat sociale steun de kans dat werkstress ontstaat kan doen verkleinen, of dat het ontbreken van sociale steun negatieve effecten van taakeisen kan doen verhogen. Er wordt in de werkstress-theorieën geen rekening mee gehouden met het omgekeerde van sociale steun, namelijk intimidatie en pestgedrag. Andere wetenschappelijke studies laten echter wel zien dat verstoorde werkrelaties of conflicten met de leidinggevende gerelateerd zijn aan psychologische stress op het werk (Bültmann, Kant, Van den Brandt, & Kasl, 2002). Tegenwerking, intimidatie en pestgedrag kunnen de psychische gezondheid van werknemers negatief beïnvloeden. Ook in de praktijk zijn de negatieve gevolgen van dit soort gedrag herkend. In de door de overheid geïnitieerde campagne ‘herken de druppel: check je werkstress’ is ook pesten op het werk toegevoegd als een bron van werkstress.

Verstoring van de aansturing

Bij enkele werknemers is de relatie tussen de leiding en het personeel tijdelijk of continu verstoord en is de communicatie en het maken van afspraken moeilijk. Een verstoring van de aansturing kan voor werknemers bijvoorbeeld betekenen dat het onduidelijk blijft wat het organisatiebeleid is of hoe en door wie beslissingen worden genomen. Bij P&O medewerker Dorothée worden de functies van de afdelingshoofden tijdelijk niet bezet. Meerdere medewerkers geven aan deze situatie als problematisch te ervaren:

“De P&O assistenten geven aan dat het gezien de overgangperiode momenteel nog chaotisch is. Ook gezien de benoemingen van de afdelingshoofden nog niet helder zijn is het soms lastig werken” (Verslag overleg P&O medewerkers, dossier P&O medewerker Dorothée)

Ook bij reclame-ontwerper Joost is er sprake van problemen in de aansturing. Een collega van Joost die tijdelijk voor een opdracht wordt aangenomen deelt de directie in een brief mee dat hij deze opdracht niet gaat uitvoeren omdat er “rigoreus aan de ontwerper voorbijgegaan wordt” (Brief van getuige 3 aan directie, dossier reclame-ontwerper Joost). Bovendien vermeldt hij in de brief:

“Ik heb me er natuurlijk niet mee te bemoeien, maar naar mijn mening is de moeizame voortgang en besluiteloosheid over diverse zaken, aangaande de nieuwbouw het gevolg van ’n foute structuur binnen de organisatie in de top [...]” (Brief van getuige 3 aan directie, dossier reclame-ontwerper Joost)

Deze getuige benoemt niet alleen hoe de problemen in de organisatie zich uiten, namelijk in besluiteloosheid, maar merkt daarbij ook op dat de oorzaak van deze problemen ligt bij de leiding.

Evenals verstoorde werkrelaties, zoals tegenwerking, intimidatie en pestgedrag, worden problemen in de aansturing niet expliciet in de theorieën over werkstress genoemd. De literatuur bevestigt dat sociale steun door de leidinggevende een belangrijke rol speelt voor de psychische gezondheid (Bültmann, Kant, Van den Brandt, & Kasl, 2002). Bovendien toont een studie van Kivimäki en collega's (2003) aan dat een geringe organisationele rechtvaardigheid gerelateerd is aan slechtere gezondheidsuitkomsten. Het meetinstrument voor organisationele rechtvaardigheid is echter niet precies vergelijkbaar met een verstoorde aansturing zoals hierboven beschreven.

Constante werkomstandigheden: regelmogelijkheden

De Demand-Control (Support) theorie stelt dat de combinatie van hoge taakeisen en weinig regelmogelijkheden werkstress oplevert. Zoals eerder beschreven verschillen de regelmogelijkheden die de bestudeerde werknemers ervaren. In de loop van hun aanstelling verandert aan de regelmogelijkheden op zich weinig. Hierboven is beargumenteerd dat dit met de aard van de functie te maken kan hebben. Personen in lagere functies hebben vaak minder regelmogelijkheden, terwijl mensen in hogere functies vaak meer regelmogelijkheden hebben. Enkel de casus van reclame-ontwerper Joost laat zien dat zijn regelmogelijkheden beperkt worden doordat hij in veel verschillende afdelingen verantwoordelijkheden heeft. Joost geeft zelf aan dat hij veel regelmogelijkheden had maar dat er ook een onzekere factor was die stress opleverde:

“Ik kon wel [mijn] werk [naar] eigen inzicht indelen maar dat kon van het een op het andere uur veranderen. Ik wist nooit precies van te voren wat de dag brengen zou (wat de extra werkzaamheden betrof)” (BBZ vragenlijst, dossier reclame-ontwerper Joost).

Twee collega's van hem vullen aan:

“[...] Wat mij ook opviel, was dat hij voortdurend weg werd geroepen (wat nogal irritaties bij hem opriep). Hij werd in de winkel veel 'op zijn vingers gekeken' door de directie.” (Getuige 1, dossier reclame-ontwerper Joost)

“Er konden advertenties ter controle op de afdeling zijn en ineens gingen die niet door ivm een andere afdeling die op dat moment aanbiedingen binnen kregen en dus ineens alles omgegooid moest worden.” (Getuige 2, dossier reclame-ontwerper Joost)

De relatief kleine rol die veranderingen in de regelmogelijkheden spelen voor de ontwikkeling van burnout kan op twee manieren worden begrepen. Enerzijds dat regelmogelijkheden minder vaak veranderen, mede omdat deze gerelateerd zijn aan de functie van de werknemer in de organisatie. Anderzijds kan men zich afvragen of niet juist een uitbreiding van de

regelmogelijkheden eraan bij had kunnen dragen dat de psychische gezondheid van de werknemers minder achteruit was gegaan.

Hoofdstuk 6

Resultaten – Uitval en re-integratie

Resultaten – Uitval en re-integratie

De meeste onderzochte werknemers hebben redelijk lang bij het bedrijf gewerkt waar ze uiteindelijk uitvallen met een burnout (zie Tabel 2). Voorafgaand aan de uitval door burnout hebben de werknemers permanente overbelasting ervaren. Zoals eerder beschreven vinden er in de werkomstandigheden veranderingen plaats die voor de betrokkenen stressverhogend zijn. Meermaals valt op dat de taakeisen toenemen, bijvoorbeeld door personeelstekort of organisatieveranderingen, en dat er verstoorde werkrelaties ontstaan. Sommige werknemers zijn niet één keer, maar meerdere keren uitgevallen met overspanning en burnout. Deze werknemers zijn vaak gere-integreerd in hun oude functie. Andere werknemers, daarentegen, worden ziek en vallen meteen permanent uit. Ik zal een casusbeschrijving bij elk van deze twee types geven. Een overzicht van de werknemers die met burnout uitvielen en de re-integratiepogingen is weergegeven in Tabel 5. Voor de werknemers die gere-integreerd worden in hun oude functie licht ik toe welke afspraken met betrekking tot de re-integratie zijn gemaakt.

Uitval zonder re-integratie

Uitvoerder Maarten heeft met een constante toename aan taakeisen te maken en veel wisseling van personeel. Hij valt in 2001 uit met burnout en wordt niet meer gere-integreerd in zijn oude functie.

Maarten is uitvoerder bij het bouwbedrijf waar hij ooit als timmerman is begonnen. Over de jaren heen maakt hij veel overuren en veranderen de werkomstandigheden. Na 20 jaar werkzaam te zijn als uitvoerder wordt hij een ochtend onwel in de auto. De huisarts diagnosticeert hoge bloeddruk en adviseert hem minder te gaan werken. Echter, dat lukt maar tijdelijk en Maarten raakt snel weer overbelast. Daarnaast kan hij niet meer met zijn vaste ploeg uitvoerende medewerkers werken en daarmee valt veel sociale steun voor hem weg. Vier jaar na de eerste signalen wordt Maarten ineens onwel op de bouw. Hij heeft pijn op de borst, hij voelt zich emotioneel labiel en prikkelbaar. De huisarts raadt hem aan te stoppen met werken en constateert wederom hoge bloeddruk. Later wordt burnout vastgesteld. Maarten is meer dan één jaar ziek.

Ter re-integratie biedt het bouwbedrijf hem een functie als timmerman aan, wat Maarten weigert. Op eigen initiatief en in overleg met het UWV begint Maarten circa 3 uur per dag als arbo-coördinator op de bouw te werken. De projectleiders en uitvoerders zijn tevreden met zijn werk. Desondanks vindt de directie dat Maarten deze taken niet mag uitvoeren en stuurt hem zonder aankondiging een ontslagaanvraag thuis. Maarten stopt direct bij het bouwbedrijf. Een klein jaar later begint hij als zelfstandige. Hij werkt nu vijf dagen per week, maximaal 7,5 uur per dag, en neemt alleen maar kleine projecten aan dichtbij huis waar hij alles op zijn gemak kan uitvoeren.

Voor uitvoerder Maarten blijkt re-integratie in het bedrijf waar hij zijn hele loopbaan heeft gewerkt niet haalbaar. Hij neemt daarom het besluit om als zelfstandige zonder personeel actief te blijven op de arbeidsmarkt.

Uitval met re-integratie

Audicien Inge valt drie keer uit voordat ze zo overbelast raakt dat re-integratie na de vierde uitval niet meer haalbaar blijkt. De hoge werkdruk en constante overbelasting door personeelstekort hebben tot haar burnout geleid:

Audicien en bedrijfsleider Inge heeft een constante toename aan taken en klanten ervaren sinds het bedrijf waarin ze werkzaam is aan een nieuwe eigenaar is verkocht. Ze maakt dagelijks overuren en samen met haar collega's heeft zij al vaker om ondersteuning door een administratieve kracht en baliemedewerker verzocht. De gevraagde ondersteuning wordt echter niet toegekend. In 2004 valt Inge twee maanden met spanningsklachten uit, waarna ze haar werk weer volledig hervat. Terug in haar oude functie wordt Inge weer overbelast, wat ertoe leidt dat ze in oktober 2005 wederom uitvalt. Deze keer wordt burnout gediagnosticeerd en is zij 1,5 jaar ziek. Als Inge in de zomer van 2006 weer begint te werken, valt haar collega met vergelijkbare spanningsklachten uit. Met de verminderde belastbaarheid van Inge wordt nauwelijks rekening gehouden. Door de uitval van haar collega moet ze taken overnemen en is er een constante wisseling aan vervangend personeel. Een structurele oplossing voor het personeelstekort wordt niet gevonden. Begin 2008 valt Inge voor de derde keer uit. Wederom is ze meer dan een jaar ziek. De re-integratie vindt vanaf 2009 plaats in een ander filiaal met minder klanten en meer sociale steun. Inge besluit haar werkuren te reduceren en neemt iedere week een vakantiedag op. Ze wil niet meer overbelast raken. Enkele maanden later gaat ze in een ander filiaal werken, dat ze samen met twee collega's nieuw gaat opzetten. Na enkele maanden vertrekt echter de collega waarmee Inge de audicientaken deelde en is Inge weer alleen verantwoordelijk voor de audicienwerkzaamheden. Wederom geven Inge en haar collega aan dat er maatregelen moeten worden genomen. Wanneer dat niet gebeurt en Inge daarnaast ook nog te horen krijgt dat ze een drie jaar durende opleiding moet gaan volgen kan zij het niet meer aan. Ze meldt zich eind 2010 voor de vierde keer ziek. Wederom worden er burnout en werkgerelateerde spanningsklachten gediagnosticeerd. Ze is dan 48 jaar oud. Een re-integratiepoging vindt niet meer plaats.

Bij audicien Inge is re-integratie niet meer haalbaar, ook al geeft ze aan dat ze haar werk altijd met veel plezier heeft gedaan. Ze heeft ook jaren na de laatste uitval nog last van concentratieproblemen, slaapproblemen, is snel vermoeid en vermijdt sociale contacten.

De re-integratie vindt bij alle onderzochte werknemers plaats in hun oude functie. Voor een groot deel is dat waarschijnlijk te verklaren uit het feit dat de werknemers houden van hun werk en daarom ook graag weer in hun oude functie werkzaam willen zijn. Opvallend is echter dat de afspraken die zijn gemaakt met het UWV door de werkgever onvoldoende worden nagekomen (zie Hoofdstuk 9). Dit kan mede een oorzaak zijn van de mislukte re-integratiepogingen.

Tabel 5: Kenmerken uitval en re-integratie; burnout-dossiers.

Fictieve naam Functie	Jaar uitval	Aantal keren eerdere uitval	Jaar eerdere uitval	Re-integratie in oude functie?
Dorothee P&O medewerker	2011	0-1	2010	Ja, kortdurende uitval
Inge Audicien/Bedrijfsleider	2010	3	2004, 2005, 2008	Ja
Maarten Uitvoerder	2001	0	n.v.t.	n.v.t.
Joost Reclame-ontwerper	2001	1	1987	Ja
Lennard Internationaal chauffeur	2008	1	2008	Uiteindelijke uitval tijdens re-integratie in oude functie
Roos Secretaresse	2006	0	n.v.t.	n.v.t.
Markus Uitvoerder	2007	2- 3	2000, 2002, 2005	Ja, 2 ^e keer aanvankelijk in andere functie. Laatste uitval leidt niet meer tot volledige re- integratie
Julius Internationaal chauffeur	2006	0	n.v.t.	n.v.t.

Hoofdstuk 7

Resultaten – Organiseatiekenmerken

Resultaten – Organisatiekenmerken

De werknemers die ziek worden zijn onderdeel van een organisatie. In iedere organisatie bestaan andere omstandigheden en organisatiekenmerken kunnen mede een oorzaak zijn voor de burnout. Twee deelvragen naar de rol van organisatiekenmerken zullen hieronder worden besproken. Is werkdruk/werkstress bekend in de organisatie? En, hoe is de communicatie met de leidinggevende verlopen met betrekking tot de klachten die werknemers hebben?

Werkdruk/werkstress en burnout

Werkdruk/werkstress kan een kenmerk zijn van de organisatie. Bijvoorbeeld een verkeerde structuur van de arbeidsorganisatie, een slechte aansturing van medewerkers of een personeelstekort kan bij werknemers de werkdruk verhogen of werkstress opleveren.

Van meerdere organisaties waarin de personen werken die hier zijn onderzocht is bekend dat er werkdruk/werkstress bestaat. Enkele voorbeelden maken dit duidelijk. Bij audicien Inge is de ondernemingsraad (OR) op de hoogte dat werkdruk een probleem in het bedrijf is:

“In de praktijk is het gevoel van een (te) hoge werkdruk nog steeds aanwezig en vrij nemen zonder schuldgevoel lukt vaak ook niet.”

(Ondernemingsraadvergadering maart 2008, dossier audicien Inge)

“Dit is en blijft een aandachtspunt. De interne processen zijn tegen het licht gehouden [...]. Desondanks komen er steeds vaker meldingen van een (te) hoge werkdruk.” (Ondernemingsraadvergadering april 2008, dossier audicien Inge)

“Uit de filialen die wel bezocht zijn komt werkdruk in veel filialen nog steeds als aandachtspunt naar voren evenals het structureel alleen staan in de winkels. [...] De ondernemingsraad heeft, mede uit signalen die binnen komen via de telefoon en in persoonlijke ontmoetingen, de werkdruk ook in de overlegvergaderingen met de directie op de agenda staan.” (Jaarverslag ondernemingsraad 2009, dossier audicien Inge)

Desondanks heeft de herkenning van de problemen geen gevolgen. In het filiaal waarin Inge werkt vinden bijvoorbeeld geen personele aanpassingen plaats.

Ook in de organisatie van secretaresse Roos is herkend dat Roos en haar collega's grote werkdruk ervaren:

“De omvang van de secretariële ondersteuning voor het hoofd [...] is jarenlang toegenomen. De functieomvang is gegroeid en onderbezet geweest. Op het moment van het onderzoek is de bezetting te krap. Dat, terwijl de omvang en inhoud van het werk van het hoofd [...] alsmaar is gegroeid en zal groeien, net zoals het aantal cliënten en behandelaars.” (Rapport arbodienst, dossier secretaresse Roos)

En daarnaast “Uit het onderzoek [...] blijkt dat er sprake is van een behoorlijke onderbezetting voor de secretariële werkzaamheden.” (Rapport arbeidsdeskundige, dossier secretaresse Roos)

In andere gevallen wordt de buitensporige werkdruk duidelijk, omdat andere werknemers in dezelfde organisatie ziek worden en uitvallen met psychische klachten. Secretaresse Roos en P&O medewerker Dorothee komen bijvoorbeeld beiden in dienst voor iemand die was uitgevallen. Ook bij audicien Inge blijkt dat een andere medewerker uitvalt met overspanning/burnoutverschijnselen. De uitgevallen collega M. stuurt zelf een email aan de leidinggevende om aan te geven dat de werkdruk voor haar te hoog wordt:

“Ik had verwacht dat na wat er met [Inge] is gebeurd was jullie er alles aan zouden doen om herhaling te voorkomen. Het is nu bij mij inmiddels zover dat de herhaling wel heel erg dicht bij komt voor mij.” (Email M. aan leidinggevende, april 2006, dossier audicien Inge)

Enkele weken later, net nadat Inge gere-integreerd is, valt M. uit. Wederom is in een email te lezen:

“Heel erg jammer dat het zo ver heeft moeten komen maar [M.] zit nu ook voor 100% ziek thuis.” (Email Inge aan leidinggevende, juni 2006, dossier audicien Inge)

Bij reclame-ontwerper Joost geeft een getuige duidelijk aan dat Joost niet de enige was met dergelijke klachten. Anderen zouden ook ziek zijn geworden met bijvoorbeeld overspanning en burnout.

In meerdere van de bestudeerde organisaties blijkt dus werkdruk/werkstress niet een zaak te zijn van een individuele medewerker. Meerdere medewerkers krijgen overspannings- en burnoutklachten en vallen ziek uit. Dit kan als indicatie worden gezien dat de arbeidsorganisatie of de managementstructuur had moeten worden aangepakt om burnout te voorkomen.

Communicatie over klachten met leidinggevenden

De communicatie tussen de werknemer en de leidinggevende verliep in de meeste bestudeerde gevallen niet soepel. De vraag is daarbij natuurlijk of leidinggevenden op de hoogte waren van de problemen die de werknemers ervoeren. De werknemers geven aan dat dat wel het geval is. Met betrekking tot de ervaren taakeisen kunnen twee reacties van werkgevers worden onderscheiden. Bij werknemers waar het teveel aan werk vanaf hun indiensttreding bij de werkgever bestaat stellen werknemers en hun leidinggevenden vaak dat werkdruk ‘hoort bij het werk’. De leidinggevenden van internationaal chauffeur Lennard vinden bijvoorbeeld dat de werkomstandigheden zoals Lennard die ervaart “[...] inherent aan het werk [zijn]” en dat het werk “[...] af en toe in meer dan vijf dagen moet plaatsvinden” (Gespreksnotitie, dossier internationaal chauffeur Lennard). Als werknemers aangeven dat ze een teveel aan werk ervaren, vinden ze over

het algemeen geen gehoor bij hun leidinggevend. De leidinggevende van reclame-ontwerper Joost reageert er bijvoorbeeld op door te zeggen: “[Joost], je hebt het altijd nog gered”. De leidinggevend van uitvoerders Markus en Maarten zeggen simpelweg dat werkdruk hoort bij hun functie of hun eigen probleem is.

De andere reactie die werkgevers tonen is maatregelen aan te bieden die gericht zijn op het individu, in plaats van zich af te vragen of de arbeidsorganisatie kan worden aangepast of verbeterd. De casus Markus maakt dit duidelijk:

Rond twee jaar voor zijn eerste uitval heeft uitvoerder Markus een functioneringsgesprek. De werkgever geeft met betrekking tot de doelstelling voor volgend jaar aan dat Markus certificeringen in zijn eigen werkzaamheden moet inzetten en de stukken daarvoor 's avonds moet bestuderen. Uitvoerder Markus geeft aan dat hij al vaak buiten werktijden zaken doorneemt of behandelt. Hiermee maakt Markus duidelijk dat hij al een vol takenpakket heeft en deze doelstellingen negatief bijdragen aan de werkdruk die hij ervaart. De leidinggevende reageert erop door Markus te adviseren zich op te geven voor een cursus 'Omgaan met werkdruk'.

De leidinggevende van Markus kiest een veel gebruikte maatregel. Hij onderzoekt niet welke arbeidsomstandigheden de werkdruk bij Markus veroorzaken, maar gaat ervan uit dat de problemen die Markus ervaart door de deelname aan een cursus kunnen worden opgelost. Deze cursussen zijn gericht op de individuele werknemer en helpen dus meestal niet om structurele oplossingen te vinden die op de lange termijn tot een verlaging van werkdruk leiden (hierover meer in Hoofdstuk 9).

Bij uitvoerder Markus gaan meerdere werknemers naar de directie om aan te geven dat de omgang met de nieuwe projectleider moeilijk is en dat hij eigen fouten bij anderen neerlegt. De getuigen van Markus geven aan hoe de directie reageerde:

“Zowel [Markus] als ik zijn meerdere malen naar de directeur geweest om de situaties [...] te bespreken [...]. Er werd niet echt op gereageerd door de directeur.” (Getuige 1, dossier uitvoerder Markus)

“De directie heeft nooit iets aan deze situatie gedaan. Zij vonden alles wel best.” (Getuige 2, dossier uitvoerder Markus)

De meeste betrokkenen geven aan dat de leidinggevend op de hoogte waren van de werkomstandigheden. Bij P&O medewerker Dorothée wordt een groepsmediation gepland, maar uiteindelijk niet uitgevoerd, bij secretaresse Roos wordt al jaren voor haar uitval vastgesteld dat er sprake is van een onderbezetting van het secretariaat, en internationaal chauffeur Lennard krijgt meerdere malen de toezegging dat hij minder zal gaan werken:

“[Lennard] geeft aan dat na een vijf-daagse werkweek het lichaam op is. Hij geeft aan niet meer dan vijf dagen per week te kunnen werken. [...] [Hij] geeft aan dat hij het werk leuk vind maar hoe er met hem om wordt gegaan niet.

“[L.] en [W.] geven aan dat iedereen het beste met hem voor heeft. Iedereen wordt hetzelfde behandeld. Er kunnen geen uitzonderingen in planning worden gemaakt anders ‘is het hek van de dam’.”

“Er zal geprobeerd worden [Lennard] vier dagen in de week te laten werken. Voor de overige dagen zal geprobeerd worden een oproepkracht in te zetten zodat de auto productief blijft.” (Gespreksnotitie met leidinggevenden, dossier internationaal chauffeur Lennard)

Duidelijk blijkt dat werknemers hun klachten en de ziekmakende werkomstandigheden naar hun leidinggevenden hebben gecommuniceerd. Met deze informatie is echter niets gedaan dat voor de betrokkene een verbetering in de werkomstandigheden had kunnen betekenen.

Hoofdstuk 8

Resultaten – Persoonlijkheid

Resultaten – Persoonlijkheid

De individuele werknemer ervaart werkstress, wordt ziek en valt uit. Echter, het proces verloopt voor iedere werknemer anders. Zowel de persoonlijkheid van werknemers als ook de organisatieomgeving waarin zij werken kan een grote rol spelen bij de ontwikkeling van burnout. Wil men preventiemaatregelen ontwikkelen om burnout te voorkomen, dan moet vaststaan of burnout een individueel probleem is of een breder probleem binnen de organisatie. Er wordt ook bij preventiemaatregelen onderscheid gemaakt tussen persoon en organisatie (hierover meer in Hoofdstuk 9). In het vervolg zal de rol van de persoonlijkheid en de organisatieomgeving voor het ontwikkelen van burnout worden besproken. Dit kan als tussenstap worden gezien om mogelijke preventiemaatregelen te bespreken.

De persoonlijkheid of persoonskenmerken van mensen kunnen een rol spelen bij het ontwikkelen van een burnout (De Jonge, De Blanc, & Schaufeli, 2013; Siegrist, 2001), hetgeen echter niet betekent dat mensen met een bepaalde persoonlijkheid zelf 'schuld' hebben dat zij een burnout hebben gekregen. In dit hoofdstuk ga ik in op persoonskenmerken die veel bestudeerde medewerkers met elkaar gemeen hebben en hoe deze mogelijkere wijs van invloed zijn op hun reactie op werkdruk.

Persoonlijkheid

Aan personen die een burnout hebben gekregen, worden vaak bepaalde persoonskenmerken toegeschreven. Een arts geeft een duidelijke beschrijving van de persoonskenmerken van audicien Inge, die ook op veel andere bestudeerde werknemers van toepassing is:

"[...] perfectionistische eigenschappen met daarbij een hoge mate van betrokkenheid bij haar werk en haar klanten. [...]" (Arts, dossier audicien Inge)

En hij voegt hier aan toe:

"Medewerkers met dergelijke persoonskenmerken worden in de regel door werkgevers graag gezien." (Arts, dossier audicien Inge)

De tweede opmerking, die de arts maakt, is belangrijk. Wie heeft niet graag medewerkers in dienst die hun taken nauwkeurig uitvoeren en betrokken zijn bij hun baan? Werkgevers nemen graag perfectionistische en betrokken werknemers aan. In de dossiers valt bovendien op dat de werknemers in beroepen werken waarin deze persoonskenmerken belangrijk zijn zoals audicien Inge, die hoortoestellen moet aanpassen, of uitvoerders Maarten en Markus, die toezicht houden in de bouw. Al deze werknemers zouden zonder een zekere mate van perfectionisme hun werk niet goed kunnen uitvoeren.

Perfectionisme

De meeste werknemers die een burnout hebben gekregen zijn zich ervan bewust dat ze perfectionistisch zijn. Uitvoerder Maarten wordt als perfectionistisch omschreven door zijn arts:

“Onderzochte is toegerust met een hoog streefniveau, perfectionistisch en gewetensvol, een man die niet mag falen, strevend naar harmonie en controle op het eigen handelen in de situatie waarin hij verkeerd. [...] Geneigd om zijn ‘zachte kanten’ af te weren, omdat hij zich niet afhankelijk en kwetsbaar kan en wil opstellen, bij een intense onderliggende behoefte aan erkenning en waarden. Als gevolg van die afweertendensen kenmerkt het gedrag van betrokkene zich door rigiditeit, perfectionisme en een grotere controlebehoefte.” (Psychiater K., dossier uitvoerder Maarten)

De psychiater benadrukt niet alleen de positieve kanten, maar legt ook uit dat zelfopgelegde perfectionisme nadelig kan zijn voor de persoon zelf. Perfectionistisch gedrag kan controlebehoefte en faalangst opwekken en dan ook een beperking vormen.

Betrokkenheid

De bestudeerde werknemers zijn over het algemeen sterk betrokken bij hun baan. Ze bekijken het werk ook als hun hobby en voelen zich een belangrijk onderdeel van het bedrijf waarvoor ze werken. Drie uitspraken over reclame-ontwerper Joost, uitvoerder Maarten en secretaresse Roos illustreren dit:

“[Joost] was ‘vergroeid met [het bedrijf]’ en legde grote betrokkenheid aan de dag. [...] Hij werkte meer voor de ‘goede zaak’ dan om compensatie te vragen.” (Getuige 3, dossier reclame-ontwerper Joost)

“Ik voelde me zeer betrokken bij mijn werk: ik beschouwde bouwbedrijf [R.] bijna als was het mijn eigen bedrijf. Volgens arbeidsdeskundige UWV voelde ik mij meer betrokken bij bedrijf dan directie.” (Vragenlijst BBZ, dossier uitvoerder Maarten)

“Cliënte heeft geleidelijk aan steeds meer taken op zich genomen. [...] Ze heeft zich altijd over loyaal naar haar werkgever opgesteld en is daarbij over haar grenzen gegaan.” (GGZ arbeidshulpverlening intake gesprek, dossier secretaresse Roos)

De betrokkenheid van werknemers kan ook omslaan in overmatige betrokkenheid, ook wel ‘overcommitment’ (Siegrist, 2001) genoemd. Overmatige betrokkenheid uit zich in streberig gedrag, moeite om het werk van zich af te zetten (sterke werkbetrokkenheid), behoefte aan goedkeuring en waardering. Dit lijkt bij reclame-ontwerper Joost ook het geval te zijn geweest. Een rapporteur constateert:

“In de persoon gelegen factoren zijn vooral het gebrek aan het stellen van grenzen. Het leven was geheel ten dienste aan het werk. De betrokkenheid en trots zijn de valkuilen gebleken: ‘overcommitment’. Hij had een hoog streefniveau, mogelijk een factor die bij hem werkdrukverhogend werkt.”

Betrokkene heeft weinig waardering ervaren. Betrokkene is niet in staat gebleken zich los te werken uit de voor hem beklemmende arbeidssituatie.”
(Rapporteur Polikliniek Mens en Arbeid, maart 2010, dossier reclame-ontwerper Joost)

De grote betrokkenheid die Joost bij zijn werk heeft kan gedeeltelijk een reden zijn voor de stressreactie die hij vertoont.

Individuele stressreactie

In het Effort-Reward Imbalance (ERI) model (Siegrist, 1996) wordt gesteld dat stressreacties die personen in een stresssituatie vertonen voor een deel afhankelijk zijn van hun persoonlijkheid. Een objectieve stresssituatie brengt subjectieve, of persoonsgebonden, stressreacties teweeg (Nelson & Simmons, 2003). In de theoretische modellen over werkstress en psychische gezondheid worden persoonlijkheid en persoonskenmerken als modererende of mediërende factor meegenomen (zie ook Hoofdstuk 3). In het ERI model wordt benadrukt dat de grote betrokkenheid die mensen kunnen vertonen, ook kan omslaan naar overmatige betrokkenheid ('overcommitment'). Medewerkers die overmatig betrokken zijn bij hun werk, hebben veel behoefte aan waardering en hierdoor vaak het gevoel dat hun werkzaamheden niet genoeg gewaardeerd worden.

In meerdere dossiers klagen medewerkers erover dat ze niet genoeg waardering ervaren. Het gebrek aan ervaren waardering heeft voor hun psychische gezondheid negatieve gevolgen. Op het moment dat het bedrijf waar internationaal chauffeur Julius werkt wordt overgenomen, grijpt hij dit aan als kans om de nieuwe eigenaren op het hart te drukken wat beter om te gaan met hun werknemers:

“Geachte heren, hierbij wil ik u veel succes wensen met uw plan om het bedrijf [...] verder te voeren. Ik ben daar nu twee jaar werkzaam en eigenlijk wel met plezier maar er schort naar mijn gevoel wel het een en ander aan. [...] Wat er aan mankeert is naar mijn mening vertrouwen, respect en waardering zowel bij de planning als bij de urencontrole. Ik hoop dat dit onder uw bewind verbeterd en dat het zo word dat we met elkaar de kar gaan trekken. ...” (Brief van Julius aan nieuwe eigenaren, personeelsdossier, dossier internationaal chauffeur Julius)

Ook in het dossier van reclame-ontwerper Joost komt het onderwerp waardering meermaals ter sprake. Op de vraag hoe Joosts klachten hadden kunnen worden voorkomen, noemt een getuige meerdere punten, waaronder “Hem voor vol aanzien” en de “Erkenning van zijn onmisbare prestaties” (Getuige 3, dossier reclame-ontwerper Joost). Beide zijn duidelijke aanwijzingen dat Joost voor zijn werk niet die de waardering kreeg die hij eigenlijk verdiend had.

Terwijl uitvoerder Maarten weinig waardering voor zijn werk heeft ontvangen, geeft hij aan hiervan te leren. Hij legt het verband tussen het uitspreken van waardering en werksfeer. Op de vraag of de sfeer op zijn werk goed was, antwoordt hij dat dit uiteraard zo was, want:

“Daar werd door mijzelf voor gezorgd. Behandel je mensen met respect en spreek je waardering uit wanneer je tevreden bent” (Dossier uitvoerder Maarten)

Maarten maakt duidelijk dat het uitspreken van waardering een manier kan zijn om voor een goede sfeer op het werk te zorgen. Vooral voor mensen die zeer betrokken zijn bij hun werk, is waardering essentieel voor een goede psychische gezondheid.

Samenvattend is de persoonlijkheid van mensen op twee manieren van belang voor hun psychische gezondheid. Ten eerste blijken sommige persoonlijkheidstypes eerder geneigd tot stressreacties, en ten tweede kan de stressreactie op werkdruk afhankelijk zijn van de persoonlijkheid van een persoon.

Persoonlijke omstandigheden

Persoonlijke omstandigheden, zoals eerdere psychische ziektes of gezinsomstandigheden, kunnen een rol gaan spelen bij de psychische gezondheid van mensen. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat mensen die eerder een depressie hebben gehad meer geneigd zijn een burnout te krijgen (Ahola & Hakanen, 2007). In de dossiers die in dit rapport zijn bestudeerd is er geen sprake van een psychische voorgeschiedenis. Het BBZ neemt alleen dossiers in behandeling waarbij de kans meer dan 50 procent is dat de ziekte door de werkomstandigheden is veroorzaakt. Het is moeilijker dit aan te tonen bij werkgevers die een voorgeschiedenis met een psychische ziekte hebben, omdat moeilijk kan worden uitgesloten dat eerdere psychische ziektes een rol hebben gespeeld. In de dossiers is daarom bij geen werknemer sprake van een voorafgaande psychische ziekte.

Naast psychische omstandigheden kan beargumenteerd worden dat de huidige gezinsomstandigheden een rol kunnen spelen voor het ontwikkelen van een burnout. Een persoon die een moeilijke thuissituatie heeft, kan bijvoorbeeld al een hoger stressniveau ervaren en dan ook sneller prikkelbaar zijn. Bij alle bestudeerde dossiers is voor de werknemers dan ook de gezinssituatie nagegaan. Er is echter geen duidelijk patroon herkenbaar; de variatie in gezinssituaties is groot. Sommige betrokkenen zijn alleenstaand of gescheiden, anderen wonen samen met hun partner of echtgenote, enkelen hebben thuiswonende kinderen, bij anderen zijn de kinderen het huis al uit, en weer anderen hebben geen kinderen. Sommige betrokkenen rapporteren eerder problemen te hebben gehad in de thuissituatie, of met kinderen of de partner. Bij de meesten liggen deze problemen echter in het verleden. In hun huidige situatie ervaren de bestudeerde medewerkers in de regel juist steun vanuit de familie.

Aangezien de heterogeniteit van persoonlijke omstandigheden groot is, kan ik niet concluderen of en in hoeverre de familiale omstandigheden in de onderzochte dossiers van invloed zijn geweest op de burnout.

Hoofdstuk 9

Preventie van burnout

Preventie van burnout

In de onderzochte dossiers is burnout niet voorkomen. Sterker nog, de werknemers zijn in zulke mate overbelast dat ze met klachten zijn uitgevallen die niet herroepbaar zijn. Het voorkomen van burnout was met behulp van preventiemaatregelen echter waarschijnlijk wel mogelijk geweest. Om dit te verduidelijken zal ik bespreken hoe werknemers zelf denken dat in hun casus burnout had kunnen worden voorkomen. Daarna zal ik toelichten welke preventiemaatregelen in de literatuur worden onderscheiden.

Werknemers visie op het voorkomen van burnout en succesvolle re-integratie

Veel werknemers hebben aangegeven waar hun grootste problemen zaten en welke maatregelen enerzijds hun burnout hadden kunnen helpen voorkomen en/of anderzijds tot een succesvolle re-integratie hadden kunnen bijdragen.

Veel werknemers denken dat ze niet waren uitgevallen als de werkgever beter naar hen had geluisterd. Reclame-ontwerper Joost en internationaal chauffeur Julius vatten dit treffend samen:

“Met wat meer begrip, overleg en een betere planning en taakverdeling had het heel anders kunnen gaan.” (BBZ vragenlijst, reclame-ontwerper Joost)

“Er is een beleid gevoerd waar het werk en opbrengsten belangrijker waren als de mensen die het werk uitvoerden. Als [werkgever] goed had geluisterd en zijn beloften was nagekomen [had het een en ander kunnen worden voorkomen]” (BBZ vragenlijst, dossier internationaal chauffeur Julius)

Sommige werknemers geven meer specifiek aan wat volgens hun verbeterd had moeten worden. Audicien Inge (en haar collega's) hebben herhaaldelijk gevraagd het personeelstekort op te lossen en ook secretaresse Roos heeft aangegeven dat het personeelstekort problemen voor haar oplevert.

Er zijn nauwelijks interventies gepleegd toen bekend was dat werknemers last ervoeren door de werkdruk/werkstress of op het moment dat al een eerdere uitval met burnout had plaats gevonden. Alleen bij uitvoerder Maarten is bekend dat hij door de psycholoog voor psychische hulp is verwezen naar een mannenpraatgroep. Dat gebeurt echter pas op het moment dat Maarten al ziek is.

Als er re-integratie in de oude functie plaats vindt, dan mislukt dit meestal om dezelfde reden: de werkgever houdt zich niet aan afspraken die er met het UWV zijn gemaakt over de inzetbaarheid van de werknemer. Bij internationaal chauffeur Lennard en uitvoerder Markus houdt de werkgever zich niet aan de afspraken:

“[De] beginperiode verliep volgens afspraak, na verloop van tijd werkte ik weer volledig als uitvoerder terwijl ik voor 40% was afgekeurd [...]” (BBZ vragenlijst, dossier uitvoerder Markus)

Terwijl werkgevers of leidinggevenden zich in het begin van de re-integratie aan de afspraken houden, worden de afspraken na enige tijd genegeerd. Dat, of het niet willen meewerken aan de re-integratie, is volgens de werknemers de voornaamste reden dat de re-integratie niet succesvol verliep.

“Het lijkt erop dat werkgever zich niet erg verantwoordelijk voelt voor de oorzaak van de ziekmelding van werknemster. Kosten vanwege de behandeling die werknemster op medisch advies ondergaat weigert werkgever te vergoeden. Ook zorgt de werkgever niet voor een adequaat re-integratieplan als werknemster gaat re-integreren.” (Rapportage arbeidsdeskundige, dossier secretaresse Roos)

Naast de mening van de betrokkenen zelf over hoe hun burnout had kunnen worden voorkomen en waarom ze niet zijn gere-integreerd, is er veel wetenschappelijke literatuur waarin preventiemaatregelen ter voorkoming van werkstress en burnout zijn onderzocht. Ook vanuit beleidsgericht onderzoek kan men preventiemaatregelen benoemen. In het vervolg maak ik onderscheid tussen primaire, secundaire en tertiaire preventie en leg ik uit hoe verschillende maatregelen kunnen bijdragen aan een betere psychische gezondheid. De nadruk ligt hierbij op preventiemaatregelen die de organisatie betreffen.

Preventie

In de literatuur worden er verschillende vormen van preventiemaatregelen onderscheiden. In navolging van eerder werk maak ik een onderscheid tussen individugerichte of organisatiegerichte preventies, en tussen de zogenaamde primaire, secundaire en tertiaire preventies. Primaire preventie vindt plaats voordat er klachten zijn ontstaan en de maatregelen richten zich op het voorkomen van klachten. Secundaire preventie komt van pas als er al klachten zijn. Men probeert dan te voorkomen dat klachten verergeren. Tertiaire preventiemaatregelen worden ingezet als de klachten al hebben geleid tot schade. Het doel van deze maatregelen is om te voorkomen dat er nog meer schade ontstaat.

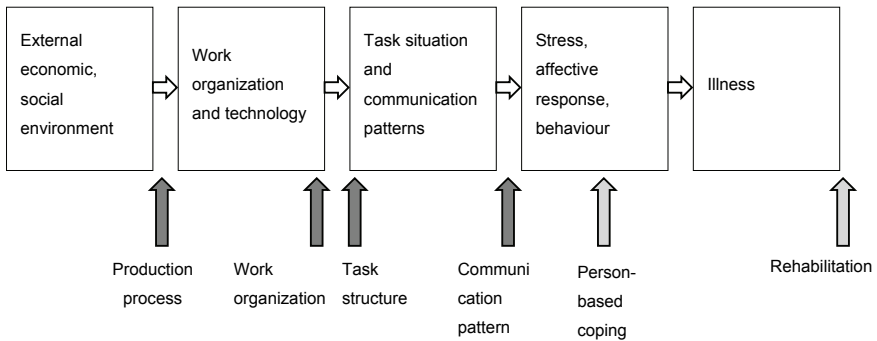
Deze vormen van preventiemaatregelen staan echter niet los van elkaar, het niveau en het moment van preventie worden gecombineerd: het is bijvoorbeeld mogelijk om primaire preventie te richten op het individu, maar ze kan ook op de organisatie gericht zijn. Hetzelfde geldt voor de mogelijke combinaties van secundaire of tertiaire preventie met individu- en organisatiegerichte maatregelen.

Individugerichte en organisatiegerichte preventie

De mogelijke niveaus waarop preventie kan worden gericht worden door Karasek samengevat in een model dat het werkstressontwikkelingsproces ('work stress development process') weergeeft (Karasek, 2004). Het model (zie Figuur 6) identificeert de oorzaken van werkstress (box 1-3) en de gevolgen (box 4, 5). Daarnaast worden verschillende preventiemaatregelen onderscheiden, die individugericht of organisatiegericht zijn. De eerste drie preventiemaatregelen (vanaf links) hebben betrekking op de organisatie: aanpassingen aan het productieproces, de arbeidsorganisatie en de taakstructuur. De twee laatste preventies, copinggedrag en re-integratie, zijn maatregelen waarmee de individuele inzetbaarheid wordt aangepast. Communicatiepatronen hebben betrekking op individu en organisatie en beogen een betere communicatie tussen individuele werknemers en hun sociale omgeving te bewerkstelligen. Voorbeelden van preventiemaatregelen die aangrijpen bij de arbeidsorganisatie zijn bijvoorbeeld verbeteringen in de personele bezetting of werk- en

rusttijden (Klein Hesselink, Van der Klink, & Vaas, 2005). Met betrekking tot de taakstructuur kan men denken aan het houden van functioneringsgesprekken (ibid.). Betere communicatiepatronen kunnen ontstaan door geregeld werkoverleg of training voor leidinggevenden (ibid.). Bij preventiemaatregelen die de individuele inzetbaarheid verbeteren kan men denken aan individuele werkdrukanalyse en –aanpak of het ontwikkelen van nieuwe vaardigheden, zoals tijdsmanagement (Klein Hesselink, Van der Klink, & Vaas, 2005). Om een re-integratie succesvol te laten verlopen, kan men ook maatregelen inzetten waardoor de symptomen gereduceerd worden en terugvalpreventie plaatsvindt (ibid.).

Figuur 6. Werkstressontwikkelingsproces-model (Karasek, 2004)



Samenvattend kunnen preventiemaatregelen zowel betrekking hebben op de organisatie als op het individu. In de praktijk zijn echter de meeste preventiemaatregelen bij burnout gericht op het individu in plaats van op de werkomgeving (Kompier, Aust, Van den Berg, & Siegrist, 2000; Shirom, 2003). Dit heeft er volgens Shirom (2003) vooral mee te maken dat burnoutpreventies, die zich richten op de organisatie, vaak moeilijker te implementeren zijn en duurder zijn voor de organisatie. Er wordt dus gekozen voor individugerichte preventie zoals werkstresshanteringscursussen, tijdsmanagementcursussen of mediation-trajecten. Deze maatregelen proberen werknemers vaardigheden te leren waardoor ze beter kunnen omgaan met stressvolle situaties.

Steeds vaker wordt echter benadrukt dat preventie ook moet gericht moet zijn op de arbeidsorganisatie en de arbeidsomstandigheden. Dat heeft ermee te maken dat burnoutpreventies die individuele vaardigheden bevorderen alleen de gevolgen van werkstress of burnout proberen te verminderen in plaats van daadwerkelijk verbeteringen door te voeren om de oorzaken van werkstress of burnout te bestrijden (Kompier, Aust, Van den Berg, & Siegrist, 2000; Nelson & Simmons, 2003). In een slechte werkomgeving kan ook een gemotiveerde of bevlogen werknemer niet al te lang de motivatie en bevlogenheid behouden. In deze context vinden Schaufeli en collega's dat bevlogen werknemers opgebrand kunnen raken, en opgebrande personen ook weer bevlogen kunnen worden (Schaufeli, Taris, Le Blanc, Peeters, Bakker, & De Jonge, 2001). De vraag is of bevlogenheid een persoonskenmerk is of afhankelijk is van de werkomgeving. Personen kunnen bevlogen zijn omdat ze werken in een werkomgeving die bevlogenheid mogelijk maakt, maar in een slechte werkomgeving kunnen zij de bevlogenheid ook kwijtraken.

Bij een effectieve preventie worden individuele maatregelen en organisatiegerichte maatregelen gecombineerd (Semmer, 2003). Voor zowel de werknemer als ook de werkgever, of de organisatie van het werk, wordt gezamenlijk gekeken welke verbetermogelijkheden er zijn en worden maatregelen ingezet die bij beide betrokkenen aangrijpen.

Primaire, secundaire, tertiaire preventie

Naast het onderscheid in organisatiegerichte en individugerichte preventie, wordt er een onderscheid gemaakt naar het moment waarop de preventie plaatsvindt. Zoals eerder al genoemd worden deze twee aspecten van preventie, het niveau en het moment, meestal gecombineerd. Ook in het werkstressontwikkelingsproces-model van Karasek, zoals het hierboven is weergegeven, wordt er rekening gehouden met beide aspecten.

Primaire preventie

Het doel van primaire preventie is het voorkomen van klachten. Dit betekent dat arbeidsrisico's worden vermeden, in de bron worden bestreden en, zo nodig, het werk van de werknemer wordt aangepast (Kompier M., 2013; Nelson & Simmons, 2003; Klein Hesselink, Van der Klink, & Vaas, 2005). Met betrekking tot werkstress en burnout kunnen primaire preventiemaatregelen helpen voorkomen dat werkstress negatieve gezondheidsgevolgen heeft. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan taakherontwerp, veranderingen in het productieproces of het afstemmen van werktaken op individuele vaardigheden (Klein Hesselink, Van der Klink, & Vaas, 2005; Nelson & Simmons, 2003). Deze preventiemaatregelen zijn in het werkstressontwikkelingsmodel (zie Figuur 6) dan ook te vinden aan de linker kant van de grafiek: het gaat vooral om maatregelen die aanpakken bij de organisatie, en daarmee voorafgaan aan de stressreactie en bij gezonde werknemers.

Vanuit een etymologisch oogpunt bekeken is eigenlijk alleen primaire preventie echt 'pre-ventie', in de zin dat wordt voorkomen dat klachten ontstaan. Secundaire en tertiaire preventiemaatregelen daarentegen zijn 'inter-venties', waarbij het erom gaat te voorkomen dat de gevolgen verergeren.

Secundaire preventie

Secundaire preventie houdt in dat men probeert te voorkomen dat klachten verergeren. Werknemers hebben dan al last van werkstress en ervaren misschien al de eerste gevolgen van werkstress voor hun gezondheid. Met behulp van maatregelen probeert men bij secundaire preventie de stressreacties van de individuele werknemer of de organisatie te veranderen om nadelige gezondheidsgevolgen te verminderen (Nelson & Simmons, 2003). Hierbij valt te denken aan cursussen om vaardigheden te leren voor stressmanagement of tijdmanagement. In het boven weergegeven model gaat het om maatregelen die Karasek 'person-based coping' noemt. Dit zijn vooral maatregelen die betrekking hebben op het individu.

Tertiaire preventie

Door middel van tertiaire preventie wil men voorkomen dat ontstane schade leidt tot nog meer schade. Met betrekking tot burnout gaat het dan om de juiste re-integratie na uitval van de betrokkene. In Figuur 6 gaat het om het pijltje 'rehabilitatie'. Mogelijke maatregelen hebben

vooral betrekking op het individu en kunnen therapeutische begeleiding, psychologische therapie of medische behandeling omvatten (Nelson & Simmons, 2003).

Samenvattend kunnen uit de literatuur de volgende conclusies worden getrokken. Preventiemaatregelen bij werkstress of burnout worden vooral toegepast op individueel niveau. Zoals eerder al is genoemd zijn preventiemaatregelen op organisatieniveau duurder en vaak moeilijker te implementeren (Shirom, 2003). Ook zijn de eventuele positieve gevolgen minder eenvoudig vast te stellen. Daarnaast bieden de meeste maatregelen een behandeling bij burnout, maar geen echte preventie ter voorkoming van burnout (Kompier M., 2013; Nelson & Simmons, 2003; Shirom, 2003). Kompier en collega's (2000) noemen dat 'reactieve stresspreventieprogramma's' en Nelson en Simmons (2003) vatten dit samen met de uitdrukking dat het alleen erom gaat de zieken te genezen ('*healing the wounded*'). Er wordt dus een kuur aangeboden als mensen al ziek zijn, in plaats van dat de ziekte wordt voorkomen (Shirom, 2003).

Wettelijke bepalingen

Naast de individu- of organisatiegerichte preventiemaatregelen bestaat er in Nederland een wettelijke context waarin de preventie van werkstress en burnout plaats vindt. De wettelijke bepalingen zijn wederom onder te verdelen in primaire, secundaire en tertiaire preventie. Echter, de wet richt zich vooral op primaire en tertiaire preventie – respectievelijk om uitval te voorkomen en om voor een duurzame re-integratie te zorgen.

Om werknemers tegen overmatige belasting door de werkgever te beschermen, zijn in de Arbeidsomstandighedenwet en de Arbeidstijdenwet regels opgenomen. De Nederlandse Arbeidsomstandighedenwet bepaalt dat werkgevers een zorgplicht hebben tegenover hun werknemers. Dit houdt in dat ze zorg moeten dragen voor de veiligheid, gezondheid en welzijn van hun werknemers op het werk. Om aan deze wet te voldoen voeren werkgevers een arbeidsomstandighedenbeleid dat op een veilige en gezonde werkplek gericht is. Arbeidsrisico's moeten bij de bron worden aangepakt. Dit wordt ook het 'primaat voor primaire preventie' genoemd (Kompier M., 2013). Met betrekking tot werkstress wordt de wet op meerdere manieren vertaald naar de praktijk.

Ten eerste zijn werkgevers verplicht de arbeidsrisico's in de organisatie te inventariseren en te evalueren (Arbeidsomstandighedenwet, Artikel 5). In de zogenoemde risicoinventarisatie en -evaluatie (RIE) worden de risicofactoren, bijvoorbeeld lawaai of gevaarlijke stoffen maar ook werkdruk, in de organisatie benoemd. Daarnaast worden mogelijke maatregelen om de arbeidsrisico's te verminderen vastgelegd in het plan van aanpak. Zowel de RIE als het plan van aanpak wordt voor organisaties met meer dan 25 medewerkers opgesteld door een preventiemedewerker en getoetst door een arbodeskundige. Bedrijven met minder dan 25 medewerkers hoeven de RIE niet te laten beoordelen. De RIE van een organisatie moet bij iedere werknemer in de organisatie bekend zijn. Sterker nog, de werkgever heeft de plicht de werknemers kennis te laten nemen van de RIE en het daarbij horende plan van aanpak (Arbeidsomstandighedenwet, Artikel 5.5 en 5.6). Daarnaast is de werkgever in Nederland verplicht werkoverleg te houden met de werknemers of hun vertegenwoordigers (Arbeidsomstandighedenwet, Artikel 13). Ook is in veel cao's vastgelegd dat werknemers recht

hebben op jaarlijkse functioneringsgesprekken. Deze maatregelen streven ernaar de informatie-uitwisseling te bevorderen en eraan bij te dragen dat werkgever en werknemer op de hoogte zijn van de problematiek op de afdeling of in de organisatie.

Met betrekking tot het arbeidsrisico werkstress, spelen ook de arbeidstijden van de werknemer een rol. De zorgplicht van de werkgever betreft ook de arbeids- en rusttijden van de werknemers. De Arbeidstijdenwet schrijft voor hoeveel uren werknemers maximaal mogen werken (Arbeidstijdenwet, Artikel 5:7), en dat er geregeld pauzes moeten worden gehouden (Arbeidstijdenwet, Artikel 5:4).

De Arbeidsomstandighedenwet en de Arbeidstijdenwet zouden de werknemers moeten beschermen tegen overmatige belasting door de werkgever. In Nederland is er geregeld welke zorgplicht de werkgever heeft tegenover de werknemers. Dit betekent echter niet dat ziekte en uitval altijd kan worden voorkomen. In het geval van ziekte, bestaat er in Nederland regelgeving over de re-integratie van werknemers.

De Wet Verbetering Poortwachter regelt de verplichtingen van werkgevers en werknemers bij ziekte en uitval van werknemers. Het doel is om werknemers zo snel mogelijk te re-integreren in een functie die bij hun werkvermogen past. Het re-integratietraject loopt maximaal 24 maanden, in deze tijd houden de werknemer en de werkgever contact en evalueren de vooruitgang. Na twee jaar wordt bepaald of de werknemer volledig teruggekeerd is naar het werk. Zo niet, kan er een WIA-uitkering (Wet Inkomen naar Arbeidsvermogen) worden aangevraagd. Tijdens het re-integratietraject komen werknemers geregeld bij het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV) om te overleggen welke mogelijkheden voor re-integratie er zijn. De mogelijkheden worden gecommuniceerd naar de werkgever en gezamenlijk maken werknemers, werkgevers en UWV afspraken over re-integratie. De meeste werknemers met burnout beginnen na een tijd van volledige rust weer op arbeidstherapeutische basis te werken, bijvoorbeeld voor enkele dagen of uren per week. In de loop der tijd breiden ze deze uren uit.

De wettelijke bepalingen in Nederland proberen te voorkomen dat arbeidsrisico's leiden tot ziekte en verzuim, of ervoor te zorgen dat zieke en verzuimende werknemers gere-integreerd kunnen worden. Primaire en tertiaire preventie hebben dus ook een plaats in het wettelijke kader, terwijl secundaire preventie wordt overgelaten aan andere instanties. Dit kan mede worden verklaard doordat secundaire preventie vaak betrekking heeft op individugerichte maatregelen. Deze zijn minder eenvoudig vast te leggen in een wettelijk kader.

Hoofdstuk 10

Conclusie en aanbevelingen

Conclusie en aanbevelingen

“[...]Alle betrokken (para)medici wijzen op de belastende omstandigheden van betrokkene in zijn werk als oorzaak van zijn klachten. [...] De werkgever heeft [...] geen gevolg gegeven aan adviezen van de bedrijfsarts om de arbeidstijden aan te passen in verband met gezondheidsklachten van betrokkene. Een voor betrokkene ziekmakende situatie werd zodoende in stand gehouden (Bedrijfsarts, dossier internationaal chauffeur Julius)

Conclusie en discussie

In dit rapport zijn dossiers van mensen die met een burnout beroepsziek zijn geworden onderzocht om de vraag te beantwoorden hoe burnout tot stand komt en hoe burnout had kunnen worden voorkomen. Burnout is een werkgerelateerde aandoening die voortkomt uit langdurige werkdruk, die is uitgemond in werkstress. De vraagstelling was dan ook in de eerste plaats welke werkomstandigheden als oorzaak voor de burnout kunnen worden begrepen. In de wetenschappelijke literatuur rond psychische gezondheid worden drie werkkenmerken onderscheiden die de psychische gezondheid mede bepalen: taakeisen, regelmogelijkheden en sociale steun. De theorie veronderstelt dat de combinatie van deze drie werkkenmerken bepaalt hoe hoog de werkdruk/werkstress is die mensen ervaren. Hoge taakeisen in combinatie met weinig regelmogelijkheden en ontbrekende sociale steun kunnen bij mensen werkstress veroorzaken.

In dit rapport blijken deze drie werkkenmerken, maar vooral de taakeisen, een rol te spelen voor het ontstaan van de burnout. Dit wil zeggen dat een van de redenen waarom de werknemers in de onderzochte dossiers uitvallen met burnout, is dat zij over lange tijd overbelast zijn. Veel bestudeerde werknemers komen in een functie terecht die tijdelijk onbezet was en waar werk was blijven liggen. Dit belemmert de uitvoering van hun taken vaak op de lange termijn. Daarnaast blijkt dat de organisatiestructuur in veel gevallen aan de uitval heeft bijgedragen. Bij meerdere betrokken medewerkers vallen ook collega's uit met overspanningsverschijnselen of is de hoge werkdruk in de organisatie als probleem erkend. Ten derde werken de bestudeerde meeste werknemers gedurende vele jaren een groot aantal uren. De oorzaak van de burnout is dus te vinden in de langdurig hoge taakeisen.

Opvallend is echter dat niet alleen deze kenmerken, maar vooral *veranderingen* in werkomstandigheden de burnout veroorzaken. Uit de onderzochte dossiers kwamen met name twee soorten veranderingen als oorzaak van burnout naar voren: een toename van de taakeisen, bijvoorbeeld door personeelstekort of organisatieveranderingen, en een verstoorde werkrelatie, zich uitend in tegenwerking, intimidatie en pestgedrag door de leidinggevende of een verstoring in de aansturing.

Van alle veranderingen die zich voordeden, beïnvloeden vooral een verstoorde werkrelatie tussen de werknemer en de leidinggevende de psychische gezondheid van de werknemer negatief. Deze bevinding legt meer nadruk op het belang van sociale steun dan in de bekende Demand-Control Support theorie van Karasek. Dat sociale relaties belangrijk zijn in het werk was bekend. Maar dat verstoorde werkrelaties zo duidelijk gerelateerd zijn aan burnout is een belangrijke toevoeging aan deze theorie.

Hieruit kunnen de volgende conclusies worden getrokken. Ten eerste is sociale steun op het werk erg belangrijk en moet worden voorkomen dat verstoorde werkrelaties ontstaan of onbegrip escaleert tot intimidatie of pestgedrag. Verstoorde werkrelaties zijn, zo blijkt uit de bestudeerde dossiers, schadelijk voor de psychische gezondheid van werknemers. Werknemers die tegengewerkt, geïntimideerd of gepest worden kunnen de hoge taakeisen die ze in hun werk ervaren niet volhouden. De veronderstelling vanuit de theorie, namelijk dat sociale steun een buffer kan zijn die ervoor zorgt dat het negatieve effect van te hoge taakeisen op de psychische gezondheid wordt beperkt, wordt hiermee gedeeltelijk bevestigd. Voor veel werknemers was de werksituatie nooit optimaal, maar verstoorde werkrelaties ontstaan pas in de loop der tijd. Pas als er verstoorde situaties zijn, vallen werknemers ziek uit. Op basis van deze observatie kan worden beargumenteerd dat sociale steun niet noodzakelijk aanwezig moet zijn, maar toch in ieder geval niet expliciet afwezig mag zijn.

Ten tweede is de rol van de leidinggevende essentieel. Vooral in situaties waar werknemers al een overbelasting ervaren willen ze graag gesteund en gewaardeerd worden door hun leidinggevende. Werknemers willen graag dat de leidinggevende erkent hoeveel (en hoe goed) zij hun werk hebben gedaan. Veel leidinggevendens drukken echter hun waardering niet uit. In alle gevallen waar er een verstoorde werkrelatie is, betreft deze de relatie tussen de leidinggevende en de werknemer.

Ten derde moeten preventiemaatregelen zich richten op de specifieke situatie van de werknemer en het bedrijf. Het is daarnaast belangrijk om de leidinggevende hierin te betrekken omdat die een cruciale rol speelt voor de waardering die werknemers ontvangen en ook voor de sociale steun die ze ervaren. Terwijl in de literatuur veel verschillende vormen van preventiemaatregelen worden onderscheiden, blijkt uit de bestudeerde dossiers dat weinig preventie gericht is op de organisatie en de werkomstandigheden, maar dat vooral gekeken wordt naar het individu. Deze nadruk is ook eerder geconstateerd in de literatuur. Redenen die voor deze nadruk worden gegeven zijn dat organisatiemaatregelen te duur zijn en niet gericht genoeg, dat het moeilijk is om de uitkomsten van organisatiepreventie te meten en dat er geen beleid is dat voor iedere werknemer toepasselijk is (Kompier, Aust, Van den Berg, & Siegrist, 2000; Nelson & Simmons, 2003; Shirom, 2003). Echter, preventie kan alleen succesvol zijn als de maatregelen passen bij de organisatie en bij het individu. Preventie moet dus specifiek zijn.

Dit onderzoek kent meerdere beperkingen. De burnoutcases die zijn bestudeerd zijn dossiers van beroepszieken. Zoals eerder vermeld, betekent dit dat ik de 'worst cases' heb bestudeerd. Het betreft alleen mensen die door toedoen van hun werkgever zodanig zijn overbelast dat ze langdurig ziek werden. De werkomstandigheden bij de betrokken werknemers en in de betrokken organisaties zijn (hopelijk) verre van representatief voor de gemiddelde Nederlandse werkomgeving. Representativiteit van de 'worst cases' was ook niet de bedoeling. Het voordeel van de gebruikte steekproef van werknemers met de beroepsziekte burnout voor dit onderzoek is dat de oorzakelijke werkgerelateerde factoren van werkstress en burnout duidelijker te identificeren waren dan het geval zou zijn indien men een representatieve steekproef zou bestuderen. Doordat al vaststond dat bij bestudeerde werknemers de oorzaak van hun ziekte in de werkcontext lag, kon ik de oorzakelijke factoren in de werkcontext benoemen en de relatieve rol van de verschillende factoren inschatten.

De keuze van onderzochte werknemers met de beroepsziekte burnout is op een tweede selectie gebaseerd. Zoals eerder uitgelegd, selecteert het BBZ dossiers met betrekking tot de kans dat de

oorzaken van de burnout in de werkomstandigheden liggen. Alleen als deze kans groter dan 50% wordt geschat, neemt het BBZ de casus in behandeling. Deze selectie betekent dat in de bestudeerde dossiers de persoonlijke omstandigheden of de gezinssituatie van de betrokken werknemers een marginale rol spelen voor het ontstaan van de burnout. Ook in dit opzicht geven de bestudeerde dossiers naar verwachting geen representatief beeld van personen die met een burnout ziek zijn geworden. Wederom kan deze beperking voor de voorliggende studie als voordeel worden gezien, omdat ze het mogelijk maakt de oorzakelijke factoren in de werkcontext te benoemen.

Ten derde zijn de resultaten beschreven op basis van het materiaal dat het BBZ in de dossiers heeft verzameld. Omdat werknemers zelf een groot deel van het materiaal aanleveren en het BBZ de werknemers vertegenwoordigt, zouden de resultaten eerder het beeld van de werknemer dan dat van de werkgever kunnen weerspiegelen. Zoals eerder aangegeven probeert het BBZ echter ook informatie van de werkgever of de arbeidsinspectie te verkrijgen, zoals de RIE en het plan van aanpak, functioneringsgesprekken of afspraken met het UWV. Het BBZ streeft ernaar werknemers te vertegenwoordigen die daadwerkelijk schade hebben opgelopen door toedoen van hun werkgevers. Als dat niet aantoonbaar is, kunnen de schadeclaims niet succesvol zijn. Deze voorwaarde maakt dat de dossiers toch geen volledig eenzijdig beeld geven. Daarnaast bleek uit de analyses dat in veel bedrijven werkstress bekend was of dat meerdere werknemers met dit probleem en de gevolgen ervan kampen.

Overwegingen en aanbevelingen voor praktijk en beleid

Om aanbevelingen te formuleren over maatregelen waarmee burnout kan worden voorkomen, moeten twee vragen worden beantwoord: welke preventiemaatregelen zouden het beste kunnen worden ingezet en wie is voor de preventie verantwoordelijk?

Voor- en nadelen van mogelijke preventiemaatregelen

In hoofdstuk 9 zijn verschillende mogelijke preventiemaatregelen besproken, waarbij onderscheid is gemaakt tussen het niveau waarop de preventie plaatsvindt en het moment van de preventie. Duidelijk werd daarbij dat preventie gericht kan zijn op het individu of op de organisatie en dat voor beide niveaus de preventie aangeboden kan worden in de vorm van primaire, secundaire en tertiaire maatregelen.

Het voordeel van primaire preventie is dat er daadwerkelijk gezocht wordt naar de oorzaken van werkstress en deze vervolgens worden aangepakt. Het nadeel van primaire preventie is dat dit over het algemeen erg duur is omdat er ook maatregelen worden genomen voor mensen waarvoor of organisaties waarin werkdruk geen probleem is. Ook is er geen *'one size fits all'*-oplossing mogelijk omdat stressreacties zeer persoonsgebonden kunnen zijn (Nelson & Simmons, 2003). Hieraan gerelateerd is de vraag of primaire preventiemaatregelen daadwerkelijk het beoogde effect kunnen hebben. Bij stresssituaties die voortkomen uit de organisatiestructuur of de functie-inhoud van personen kunnen daarentegen primaire preventiemaatregelen passend zijn. Deze preventiemaatregelen zouden dan moeten worden ingezet om de organisatiestructuur zodanig te veranderen dat de stressbron geëlimineerd wordt.

Bij secundaire preventie wordt ervoor gezorgd dat bestaande klachten niet verergeren. Medewerkers die klagen over werkstress nemen deel aan interventies met het doel serieuze

gezondheidsklachten te voorkomen. Het voordeel van secundaire preventie is dat alleen voor die werknemers interventies plaats vinden die werkstress ervaren. Interventies kunnen hierdoor gericht worden aangeboden en de kosten ervan zijn over het algemeen lager. Wederom zijn er echter meerdere uitdagingen en nadelen verbonden aan secundaire preventie. Ten eerste moeten werknemers ergens terecht kunnen met hun klachten, moeten de klachten serieus worden genomen en moeten de klachten worden herkend als werkstress. Ten tweede zouden ook bij secundaire preventie de geplande interventies met hoge kosten gepaard kunnen gaan omdat een langere behandeling nodig is als klachten al aanwezig zijn. Ten derde zijn de preventiemaatregelen vrijwel altijd gericht op het individu in plaats van op de organisatie. Hierdoor wordt de bron van werkstress niet veranderd, maar krijgen werknemers alleen een handleiding hoe ze beter om kunnen gaan met werkstress of worden maatregelen genomen die hun klachten verminderen, maar de oorzaak niet wegnemen.

Tertiaire preventie is erop gericht te voorkomen dat ontstane schade leidt tot meer schade. In de meeste gevallen betekent dit simpelweg dat werknemers gere-integreerd worden in een functie waarin ze goed kunnen blijven werken. De maatregelen die hierbij ingezet worden hebben wederom betrekking op het individu. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan psychologische steun of werkplekaanpassingen. Tertiaire preventie komt van pas als het voor preventieve of interveniërende maatregelen te laat is. De preventie bestaat er alleen uit te voorkomen dat er nog meer negatieve gevolgen ontstaan, in plaats van dat uitval zelf wordt voorkomen. Primaire en secundaire preventie verdienen daarom altijd de voorkeur boven tertiaire preventie. De nadelen van tertiaire preventie zijn duidelijk: maatregelen zijn duur en langdurig, gericht op het individu en worden slechts ingezet om de pijn te verzachten. Aangezien bij tertiaire preventie uitval niet wordt voorkomen, verdient tertiaire preventie de naam 'preventie' ('voor-komen') eigenlijk niet. In de volgende paragrafen zal ik me daarom richten op primaire en secundaire preventie om uitval te voorkomen.

Secundaire preventies richten zich in de regel vooral op het individu, terwijl bij primaire preventie meer ruimte is voor een organisatiegerichte aanpak. Over het algemeen evalueren beleidsmakers en wetenschappers preventiemaatregelen positiever als deze (ook) gericht zijn op de organisatie in plaats van alleen op het individu (Semmer, 2003). Immers, bij individugerichte maatregelen wordt gesleuteld aan het individu, maar worden de organisatiestructuur, die de context is voor individuele handelingen, en de relaties tussen organisatie en individu ongemoeid gelaten. Organizatiegerichte preventies zijn moeilijk te implementeren omdat het, volgens Semmer (2003), erom gaat complexe sociale systemen te veranderen.

Specifieke aanbevelingen

De hierboven beschreven voor- en nadelen van verschillende soorten preventiemaatregelen maken duidelijk dat niet simpelweg dé oplossing kan worden benoemd als werknemers werkdruk/werkstress ervaren. Een omvattende preventie vergt veel kennis en werknemers, leidinggevend, werkgevers, bedrijfsartsen, vakbonden en ondernemingsraden moeten vaak gezamenlijk optreden om werkdruk/werkstress tegen te gaan. Hierna doe ik meerdere aanbevelingen die zijn gebaseerd op het uitgevoerde onderzoek. Dit betekent dat geen aanbevelingen worden gedaan over zaken die niet specifiek onderdeel waren van dit onderzoek, zoals de rol van de bedrijfsarts of de arbodeskundige.

Aanbeveling 1: Gebruik specifieke interventies in plaats van een generieke aanpak toe te passen.

Aanbeveling 2: Overweeg niet alleen de individuele werklust, maar ook de organisatiestructuur te veranderen.

Preventiemaatregelen die in bedrijven worden toegepast, zoals 'omgaan met stress' of een cursus 'tijdmanagement', hebben vaak alleen betrekking op het individu en worden generiek in de organisatie toegepast. Hierbij wordt voorbijgegaan aan individuele voorkeuren en behoeften van de werknemer. Daarnaast worden oorzaken van werkstress die in de organisatie zijn gelegen ontkend. Een combinatie van individuele maatregelen die de werknemers handreikingen bieden om beter met de stress om te gaan, als ook organisatiegerichte maatregelen, waarbij bijvoorbeeld de taakstructuur, regelmogelijkheden of communicatiepatronen worden verbeterd, kan als oplossing worden gezien. Zoals de dossiers lieten zien, was in meerdere organisaties werkstress/werkdruk als organisatieprobleem bekend. Een verbetering van de individuele werksituatie kan in zo'n geval alleen gerealiseerd worden als ook de organisatiestructuur wordt verbeterd. Aangezien iedere organisatie op een andere manier functioneert, moet de aanpak zijn toegespitst op de specifieke organisatie. Daarnaast zullen de maatregelen verschillen afhankelijk van de subjectieve klachten van de werknemers.

Aanbeveling 3: Geef werknemers meer zeggenschap over hun werksituatie.

In de bestudeerde dossiers werd duidelijk dat de werknemers hun werkdruk rapporteerden en de leidinggevende vroegen om hun werksituatie aan te passen. In geen van de bestudeerde gevallen ondernam de werkgever of leidinggevende actie om de situatie noemenswaardig te veranderen. Uitval had kunnen worden voorkomen als werknemers meer inspraak hadden gehad over hun werksituatie. Alle werknemers waren erg betrokken bij hun werk en hielden van hun baan. Ze liepen echter ook tegen problemen aan, zoals een te groot aantal werkuren of ontbrekende administratieve ondersteuning. Als zij zelfstandiger hadden kunnen bepalen welke taken binnen hun capaciteiten vielen en welke daarbuiten of als zij meer regelmogelijkheden hadden gehad, had hun ziekte misschien kunnen worden voorkomen.

Aanbeveling 4: Let bij organisatieveranderingen op de gevolgen voor specifieke werknemers.

Een duidelijke uitkomst in de bestudeerde dossiers is dat de arbeidsomstandigheden van werknemers vaak lijken te veranderen als er organisatieveranderingen plaatsvinden, zoals een reorganisatie, de verkoop van het bedrijf aan een nieuwe eigenaar of de indiensttreding van een nieuwe leidinggevende. Bij zulke veranderingen is het dan ook raadzaam om vooraf mogelijke gevolgen te bespreken met werknemers en om nadat de organisatieverandering heeft plaats gevonden met werknemers in gesprek te gaan over de veranderingen die zich in de arbeidsorganisatie en in de ervaren werkdruk hebben voorgedaan.

Aanbeveling 5: Zorg voor een betere re-integratie van zieke werknemers.

Het merendeel van de werknemers valt herhaaldelijk in dezelfde organisatie uit. Er moet dus worden nagedacht hoe re-integratie beter kan verlopen en of er beter toezicht moet worden gehouden. Deze aanbeveling is gebaseerd op de constatering dat de organisaties waarin de werknemers gere-integreerd worden, zich maar ten dele aan de afspraken houden die zijn gemaakt met de werknemers en het UWV. Als werkgevers afwijken van de gemaakte afspraken, beargumenteren ze vaak dat het werk niet geschikt is om in minder dagen of minder uren per dag te doen. Dat bepaalde banen meer geschikt zijn voor werktijdaanpassingen dan andere is begrijpelijk. Echter, de werkgever zou er vooral op gericht moeten zijn dat de werknemer duurzaam re-integreert. Flexibiliteit en creativiteit bij het maken van realistische afspraken is hiervoor een voorwaarde. Ook bij het UWV moet bekend zijn in welk soort banen re-integratietrajecten en werktijdaanpassingen makkelijker haalbaar zijn. Vanuit deze instantie zou in het overleg met de werkgever hiermee rekening moeten worden gehouden.

Algemene aanbevelingen

Naast deze specifieke en op de resultaten van het onderzoek gebaseerde aanbevelingen, wil ik nog een paar algemenere aanbevelingen doen. De eerste heeft betrekking op bestaande informatie over werkdruk en de verspreiding ervan, de tweede op de rol van leidinggevenden in het algemeen, en de derde op secundaire preventiemaatregelen.

Een van de eerste stappen om burnout te voorkomen is de kennis over werkdruk/werkstress en mogelijke negatieve gezondheidsgevolgen ervan te vergroten. Dit betreft alle betrokken personen, zowel werknemers en de organisaties die hen representeren zoals vakbonden en ondernemingsraden, als werkgevers en leidinggevenden, maar ook bedrijfsartsen en arbodeskundigen. Aangezien het onderwerp de afgelopen jaren veel aandacht heeft gekregen, is veel informatie beschikbaar over werkdruk/werkstress. Zoals in de introductie genoemd heeft het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) de campagne 'Herken de Druppel' gestart. Op de campagnewebsite⁵ is uitgebreide informatie beschikbaar over de achtergrond van werkdruk/werkstress. Er worden ook tools aangeboden zoals de toolkit 'check je werkstress'. Door middel van het initiatief wordt werkstress onder de aandacht gebracht van werkgevers en werknemers.

Ook vanuit de FNV is veel informatie, zij het niet altijd even overzichtelijk, beschikbaar. De FNV heeft een campagne over werkdruk: 'Druk de werkdruk'. Op een website⁶ van de FNV kunnen werknemers een sneltest doen om hun werkdruk te inventariseren. Aan het einde van de test wordt men doorverwezen naar internetpagina's om de oorzaken van werkstress in kaart te brengen en een mogelijke oplossing te zoeken. Daarnaast is er aanvullende literatuur over werkstress beschikbaar. Op een andere plek⁷ worden tips gegeven om werkdruk te verlagen.

Daarnaast hebben medewerkers van de FNV een spel ontwikkeld waarmee werknemers en leidinggevenden gezamenlijk op een speelse manier hun werkdruk in kaart kunnen brengen

⁵ <http://www.campagne.arboineuropa.nl/>

⁶ <http://www.fnvsneltestwerkdruk.nl/>

⁷ http://www.fnv.nl/themes/Veilig_en_gezond_werken/werkdruk/432533/

en mogelijke oplossingen ervoor kunnen bespreken.⁸ Ook voor ondernemingsraden wordt door de FNV informatie verspreid: meerdere boekjes geven voorbeelden van werkdruk en benoemen mogelijke oorzaken en oplossingen.⁹

De aangeboden achtergrondinformatie voor werknemers, leidinggevend en ondernemingsraden als ook de mogelijkheden die geboden worden om voor de eigen situatie te analyseren hoe hoog de werkdruk is, vormen een goed beginpunt. Het gebruik van deze mogelijkheden zou echter meer bevorderd moeten worden en bij de verschillende actoren onder de aandacht worden gebracht. Hierbij zou de FNV kunnen zoeken naar creatievere mogelijkheden om de bestaande informatie te verspreiden onder leden en niet-leden. Daarnaast heeft de FNV via haar leden of via ondernemingsraden toegang tot de werkvloer en kan zij werknemers actief gaan informeren over werkstress. Ook nauwere samenwerking met bedrijfsartsen en arbodeskundigen behoort tot de mogelijkheden om kennis te verspreiden. Alleen als de oorzaken en gevolgen van werkstress algemeen bekend zijn, kan er verbetering optreden.

Uit de analyse van de dossiers bleek dat leidinggevend een belangrijke rol spelen. Ze staan het dichtst bij de werknemer en zijn het eerste aanspreekpunt als er werkstressgerelateerde klachten optreden. Het is de taak van leidinggevend een veilig klimaat te creëren, zodat werknemers klachten en de mogelijk daarbij horende oorzaken uitspreken. Leidinggevend moeten ook benaderbaar zijn en de klachten serieus nemen. Via personeelsafdelingen zijn er vaak cursussen beschikbaar die leidinggevend trainen hoe om te gaan met klachten en de goede vragen te stellen om de problemen die werknemers ervaren goed in beeld te brengen. ArboNed heeft herkend dat leidinggevend een belangrijke rol spelen voor de duurzame inzetbaarheid van werknemers. Zij zijn niet de enige die daarom cursussen¹⁰ aanbieden die erop gericht zijn leidinggevend te trainen werkstress te herkennen en op te lossen. Naast het signaleren van werkstress helpt het als binnen de organisatie een duidelijke communicatiestructuur bestaat en leidinggevend persoonlijk contact kunnen hebben met anderen die hulp kunnen bieden bij werkstress. Persoonlijk contact met de bedrijfsarts, de ondernemingsraad of een arbodeskundige kan hierbij helpen.

In mijn ogen is alomvattende primaire preventie die aangrijpt bij de werknemer nauwelijks mogelijk. Dit heeft er vooral mee te maken dat primaire preventie erg duur kan zijn en hierbij ook werknemers 'behandeld' worden die geen enkel verschijnsel van werkstress vertonen. Een goede organisatiestructuur en –klimaat kunnen wel met primaire preventie maatregelen, bijvoorbeeld gericht op werkgevers, leidinggevend of bedrijfsartsen, worden gerealiseerd: goede communicatie tussen leiding en medewerkers, een klimaat waarin de werknemer problemen durft te benoemen, duidelijke verantwoordelijkheidsstructuren en taakverdeling, zijn hier maar enkele voorbeelden van. Om deze structuur en cultuur te realiseren zijn op zichzelf geen maatregelen nodig zoals cursussen voor werknemers of een aanpassing van de organisatie. Wel moet permanent bewaakt worden dat de werkstress voor medewerkers niet toeneemt, vooral als er bijvoorbeeld reorganisaties plaats vinden, nieuwe leidinggevend worden aangenomen, of medewerkers de organisatie verlaten. Als deze basis aanwezig is, kunnen werknemers die klachten hebben, vol vertrouwen naar hun leidinggevende stappen om deze over hun klachten te

8 <http://www.degoedepraktijk.nl/data/file/ABM%209%20-%20PSA%20spelen%20met%20werkdruk.pdf>

9 <http://docplayer.nl/4379101-Werkdruk-de-or-pakt-het-aan.html>

10 <http://www.arboned.nl/organisatiethematieken/trainingen/>

informereren. Secundaire preventiemaatregelen kunnen dan worden gebruikt om de klachten van individuele werknemers te verlagen.

Samenvatting vorm en verantwoordelijkheid van preventie

Om de geformuleerde aanbevelingen samen te vatten stel ik dat een succesvol (secundair) preventiebeleid alleen mogelijk is in een bedrijf waarin een goed organisatieklimaat heerst, bijvoorbeeld blijkend uit het feit dat goed naar elkaar wordt geluisterd. In zo'n bedrijf moet gezamenlijk met alle betrokkenen worden nagedacht over mogelijke individuele maatregelen en organisatieverbeteringen om werkstress voor de betrokken werknemers te verlagen. Er is dus niet één verantwoordelijke, maar de betrokkenen moeten gezamenlijk tot een oplossing komen.

Daarnaast is het van belang om individuele preventiemaatregelen te gebruiken die passen bij het individu en de organisatie. Hierbij is het gewenst dat de werknemer meer zeggenschap krijgt over de eigen werksituatie. Het betekent ook dat niet simpelweg de werklast van de werknemer kan worden veranderd, maar dat ook het organisatieklimaat serieus onderzocht moet worden om mogelijke verbeterpunten te vinden.

Literatuur

Literatuur

Ahola, K., & Hakanen, J. (2007). Job strain, burnout, and depressive symptoms: a prospective study among dentists. *Journal of Affective Disorder*, 104 , 103-110.

ArboNed. (2015, maart 18). *ArboNed*. Retrieved from <http://www.arboned.nl/nieuwscentrum/persberichten-en-publicaties/verzuim-door-stress-op-steads-jongere-leeftijd/>

Bültmann, U., Kant, I., Van den Brandt, P., & Kasl, S. (2002). Psychological work characteristics as risk factors for the onset of fatigue and psychological distress: prospective results from the Maastricht Cohort Study. *Psychological Medicine*, 32 , 333-345.

Bakker, A., & Demerouti, E. (2007). The Job-Demands Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22 , 309-328.

Bureau Beroepsziekten. (2015, juli 27). *FNV*. Retrieved from http://www.fnv.nl/lidmaatschap/voordelen/BBZ_overzicht/999171/

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2014, Mei 15). <http://statline.cbs.nl/>. Retrieved from Statline: <http://statline.cbs.nl/>

de Groene, G. S.-D. (2014). Welke interventies adviseren bedrijfsartsen bij een werkgebonden overspanning/burn-out? *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde* , 9-13.

De Jonge, J., & Dormann, C. (2006). Stressors, resources, and strain at work: a longitudinal test of the triple-match principle. *Journal of Applied Psychology*, 91 , 1359-1374.

De Jonge, J., De Blanc, P., & Schaufeli, W. (2013). Theoretische modellen over werkstress. In W. Schaufeli, & A. Bakker, *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp. 23-46). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Eshuis, W., Schaapman, M., Philipsen, N., Popma, J., Van der Laan, G., Bakker, J., et al. (2009). *Leerzame Schadeclaims. Leren van 'worst case scenarios' als opstap naar effectieve interventie en preventie rond beroepsziekten*. Hugo Sinzheimer Instituut.

Evers, A. (2013). Individueel assessment. In W. Schaufeli, & A. Bakker, *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp. 91-109). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

FNV. (2015, juli 28). Retrieved from http://www.fnv.nl/lidmaatschap/voordelen/BBZ_overzicht/veelgestelde-vragen-bbz

- Hooftman, W., Mars, G., Janssen, B., De Vroome, E., & Van den Bossche, S. (2014). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2014. Methodologie en globale resultaten*. Leiden, Heerlen: TNO | CBS.
- Karasek, R. (2004). An analysis of 19 international case studies of stress prevention through work reorganization using the Demand/Control model. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 24, 446-456.
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera, J., & Ferrie, J. (2003). Organisational justice and health of employees: prospective cohort study. *Occupational & Environmental Medicine*, 60, 27-34.
- Klein Hesselink, D., Van der Klink, J., & Vaas, S. (2005). Preventie van psychische problematiek in werksituaties. In J. Van der Klink, & B. Terluin, *Psychische problemen en werk. Handboek voor een activerende begeleiding door huisarts en bedrijfsarts* (pp. 175-202). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kompier, M. (2013). Werk- en organisatiegerichte interventies. In W. Schaufeli, & A. Bakker, *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp. 171-187). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kompier, M., Aust, B., Van den Berg, A.-M., & Siegrist, J. (2000). Stress prevention in bus drivers: Evaluation of 13 natural experiments. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 11-31.
- Kompier, M., Geurts, S., & Gründemann, R. (1998). Cases in stress prevention: the succes of a participative and stepwise approach. *Stress Medicine*, 14, 155-168.
- Kulik, L. (2006). Burnout among volunteers in the social services: the impact of gender and employment status. *Journal of Community Psychology*, 34, 541-561.
- Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2014. (2015, juni 10). Retrieved from <http://www.monitorarbeid.tno.nl/cijfers/nea-benchmarktool>
- Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. (2015, augustus 27). Retrieved from <http://www.beroepsziekten.nl/ncvb>
- Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. (2014). *Beroepsziekten in cijfers 2014*. Amsterdam: Nederlands Centrum voor Beroepsziekten.
- Nelson, D., & Simmons, B. (2003). Health psychology and work stress: a more positive approach. In J. Quick, & L. Tetrick, *Handbook of occupational health psychology* (pp. 97-119). Washington, DC: American Psychological Association.

Schaufeli, W., & Bakker, A. (2013). Burnout en bevlogenheid. In W. Schaufeli, & A. Bakker, *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp. 305-322). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Schaufeli, W., Taris, T., Le Blanc, P., Peeters, M., Bakker, A., & De Jonge, J. (2001). Maakt arbeid gezond? Op zoek naar de bevlogene werknemer. *De Psycholoog*, september.

Schnall, P., Schwartz, J., Landsbergis, P., Warren, K., & Pickering, T. (1992). Relation between job strain, alcohol, and ambulatory blood pressure. *Hypertension*, 19, 488-.

Semmer, N. (2003). Job stress interventions and organization of work. In L. Tetrick, & J. Quick, *Handbook of occupational health psychology* (pp. 325-353). Washington, DC: American Psychological Association.

Shirom, A. (2003). Job-related burnout: a review. In J. Quick, & L. Tetrick, *Handbook of occupational health psychology* (pp. 245-264). Washington, DC: American Psychological Association.

Siegrist, J. (2001). A theory of occupational stress. In J. Dunham, *Stress in the workplace: Past, present and future* (pp. 52-66). Londen: Whurr.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.

Terluin, B., Van der Klink, J., & Schaufeli, W. (2005). Stressgerelateerde klachten: spanningsklachten, overspanning en burnout. In J. Van der Klink, & B. Terluin, *Psychische problemen en werk. Handboek voor een activerende begeleiding door huisarts en bedrijfsarts* (pp. 259-289). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

TNO. (2014). *De kosten van ziekteverzuim voor werkgevers in Nederland*. Leiden: TNO.

TNO. (2016). *Monitorarbeid*, TNO. Retrieved februari 22, 2016, from http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SF10100/view.php?fil_id=133

Van der Zee, K. (2013). Persoonlijkheid, werkstress en gezondheid. In W. Schaufeli, & A. Bakker, *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp. 279- 291). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Wang, Q., Bowling, N., & Eschleman, K. (2010). A meta-analytic examination of work and general locus of control. *Journal of Applied Psychology*, 95, 761-768.

Warr, P. (1987). *Work, unemployment and mental health*. Oxford: Oxford University Press.

Dankwoord

Dankwoord

Dit onderzoek was niet mogelijk geweest zonder de betrokkenheid van enkele personen. Mijn dank gaat uit naar Paul de Beer, die steeds in de bijdrage die dit onderzoek kan hebben heeft geloofd en veel tijd heeft genomen om met mij na te denken over de vorm en invulling van dit rapport. Daarnaast ben ik jou, Paul, dankbaar voor het commentaar op verschillende versies van dit rapport, dat je je gedachten over dit onderwerp met mij hebt gedeeld en me hebt laten zien dat 'vakbondsonderzoek' erg boeiend is!

Ook de andere onderzoekers van de Burcht wil ik bedanken, vooral Wim en Peter. Ik vond het altijd plezierig om met jullie tijdens de lunch te kletsen en met nieuw leesmateriaal in de trein naar huis te zitten.

Daarnaast gaat mijn dank uit naar het Bureau Beroepsziekten van de FNV en in het bijzonder aan Marian Schaaapman en Marie-José Sengers. In de wetenschap is het helaas vaak niet gebruikelijk dat toegang tot data zo gul wordt verleend. Marian, je stelde op basis van mijn presentatie op de wetenschapsmiddag voor de burnout-dossiers te analyseren. Je was ervan overtuigd dat ik met behulp van de dossiers inzicht kon krijgen in de mogelijke oorzaken van burnout. Ik dank je voor dit vertrouwen en de toegang tot het BBZ.

Op mijn eerste dag bij het BBZ heeft Marie-José het eerste dossier aan mij geïntroduceerd en de tijd genomen om al mijn vragen erover te beantwoorden. Marie-José, je hebt ervoor gezorgd dat ik niet in de duizenden pagina's dossierrapportage ben verdronken en hebt mijn enthousiasme voor deze rijke data gevoed door mij elke dag opnieuw dossiers te geven die ik kon lezen en analyseren. Ik ben jou erg dankbaar voor je betrokkenheid bij mijn onderzoek! Zonder jouw kennis, tijd en toelichting was dit onderzoek niet mogelijk geweest.

Ook alle andere collega's van het BBZ wil ik danken voor hun hartelijk welkom, de gezamenlijke lunches en de interesse in mijn onderzoek. Ik vond het leuk om in de grote vergaderkamer de dossiers te lezen en jullie cliënten te leren kennen. Jullie werk levert een enorme bijdrage aan de informatievoorziening over beroepsziekten!