

## PERSOONLIJKE EN WERKGEBONDEN HULPBRONNEN INZETTEN TEGEN BURN-OUT

# Maak werknemer met werkstress zelfredzaam

De kans op burn-out neemt af als de mentale weerbaarheid van werknemers kan worden vergroot. Die insteek biedt meer perspectief dan behandeling als het kwaad al is geschied.

**M**inister Asscher gaat met een vierjarig programma de psychosociale arbeidsbelasting aanpakken.<sup>1</sup> Psychosociale arbeidsbelasting kan worden veroorzaakt door grensoverschrijdend gedrag van collega's – zoals agressie, seksuele intimidatie, discriminatie en pesten – en door werkdruk en is al jaren een groot probleem op de werkvloer. In 2013 had één op de acht werknemers er last van en werd de helft van het langdurig ziekteverzuim veroorzaakt door psychische klachten. Het ziekteverzuim neemt weliswaar af, maar daarbinnen neemt het aandeel psychisch verzuim duidelijk toe. Wij ondersteunen het streven van Asscher; maar volgens ons zullen de psychische arbeidsbelasting en uitval pas verminderen als er anders wordt gekeken naar enerzijds energiebronnen en anderzijds taakeisen en stressoren in het werk. Bovendien moeten bedrijfsartsen, eerste lijn en ggz zorg op maat gaan leveren voor hen die overbelast zijn of raken.



Over psychosociale arbeidsbelasting bestaan veel misverstanden; we bespreken er vijf en daarna geven we oplossingsrichtingen.

### **Misverstand 1: Werkdruk ontstaat door te veel werk**

Voordat er klachten zijn over te veel werkdruk is er vaak eerst een periode van afnemende autonomie, steun en ontwikkelmogelijkheden. Een dreigende overbelasting los je dan ook niet op door werk weg te nemen. De mentale weerbaarheid groeit alleen door toename van werkgebonden en persoonlijke hulpbronnen (zie *tabel 1*).

Als de werknemer belangstelling heeft voor zijn werk en goed onderscheidt welke problemen wel en niet beïnvloedbaar zijn, wordt hij mentaal weerbaarder en minder kwetsbaar voor psychische overbelasting en ziekte. Hij zoekt oplossingen voor de beïnvloedbare problemen en dat draagt bij aan zijn zelfeffectiviteit. Dit wordt versterkt door het mobiliseren van werkgebonden hulpbronnen zoals autonomie, steun en leer- en ontwikkelmogelijkheden.

Als een werknemer daarentegen een familiale aanleg voor depressie heeft, de oorzaken van problemen buiten zichzelf legt en laag betaald werk of een tijdelijk

contract heeft, dan is hij kwetsbaar. Als er dan werkdruk of relatieproblemen bij komen, dan neemt zijn mentale weerbaarheid af. Dan wordt hij cynischer, neemt de steun van de omgeving af en stijgt de kans dat hij psychisch ziek wordt. Veel werknemers bevinden zich in een positie ergens tussen de twee geschetste situaties. Behandelend artsen en de ggz zijn vaak alleen gefocust op het stressorenmodel – te veel taakeisen geeft werkstress. Ze weten onvoldoende hoe je persoonlijke en werkgebonden hulpbronnen kunt versterken. Terwijl het juist bijdraagt aan de mentale weerbaarheid van de werknemer als je samen zoekt naar concrete oplossingen voor werkproblemen en persoonlijke en werkgebonden hulpbronnen versterkt. Samenwerking met de bedrijfsarts is essentieel.

#### **Misverstand 2: Werken is belastend bij een chronische (psychische) ziekte**

Van de mensen met een chronische lichamelijke of psychische ziekte werken er evenveel wel als niet. Detaille liet in haar proefschrift zien dat het succesvol werken met een chronische ziekte samenhangt

met de persoonlijke hulpbron ‘zelfeffectiviteit’.<sup>2</sup> Deze hulpbron is trainbaar. Acceptatie, goede voorlichting, samenwerking met vertrouwde hulpverleners spelen daarbij een rol. De belangrijkste werkgebonden hulpbronnen zijn steun op het werk en regelmogelijkheden (autonomie) voor de chronisch zieke. Daarnaast lopen in de psychiatrie – naar Amerikaans voorbeeld – diverse onderzoeken naar ‘*first place, than train*’ bij chronisch psychisch zieken. De klassieke ggz-benadering met eerst therapie en dan re-integreren hebben het gevaar in zich dat de drempel naar het werk te hoog wordt en de sociale steun in het werk te veel afneemt. Wij vinden dat de werknemer gebaat is bij het combineren van de re-integratie en de behandeling en ondersteuning daarvan door behandelaars en bedrijfsarts.

#### **Misverstand 3: Huisarts en ggz zijn voldoende toegerust voor de psychisch zieke werknemer**

Huisartsen en praktijkondersteuners ggz (POH-ggz) verzorgen nu de eerstelijnsopvang van psychisch zieke werknemers. Als het herstel stagneert en bij zwaardere problematiek wordt de werknemer verwe-

## De werknemer is gebaat bij re-integratie én behandeling

zen naar tweedelijnszorg in de ggz. De POH-ggz is niet specifiek opgeleid om werkgerelateerde psychische problematiek aan te pakken. De begeleiding door de POH-ggz is niet altijd voldoende oplossingsgericht en niet alle hulpbronnen om duurzaam te re-integreren worden benut. Voor een werknemer met (dreigende) burn-out volstaat deze aanpak niet. In onze optiek werken huisartsen, ggz en bedrijfsartsen onvoldoende samen en is er onvoldoende oog voor wat de werknemer versterkt.

#### **Misverstand 4: De transitie van leerling naar werknemer is in Nederland goed ondersteund**

In Nederland kennen we enerzijds de school- en jeugdzorg en anderzijds de zorg voor volwassenen en arbozorg. Vol-

### **1 Persoons- en werkgebonden hulpbronnen**

<b>persoonlijke hulpbron:</b>	<b>kenmerken</b>
hoop	Overtuiging dat doelen behaald kunnen worden en te onderscheiden naar ‘agentschap’, oplossingsrichtingen en doelen.
optimisme	De verwachting dat er goede dingen zullen gaan gebeuren, positieve attributies en dito interpretatiestijl. Realistisch optimisme is het ideaal. Tegenpool is ‘ <i>learned helplessness</i> ’.
veerkracht	Het vermogen om tegenslagen te overwinnen. Belangrijk hierbij is te onderscheiden wat wel en niet is te beïnvloeden.
self-efficacy	Gevoel van zelfeffectiviteit door de aanwezigheid van competenties, rolmodellen, positieve feedback, overtuigingskracht van anderen, psychische en mentale activatie. Tegenpool is demoralisatie.
<b>werkgebonden hulpbron:</b>	
autonomie/regelmogelijkheden	De ruimte om taken en activiteiten op zelfgekozen manieren vorm te geven en in eigen tempo te doen. De mogelijkheid om thuis te werken wordt vaak bestempeld als ‘het nieuwe werken’.
steun	Van leidinggevend en collega’s, maar ook instrumenteel.
groei/ontwikkeling	Klassiek gezien zijn dit opleiding, cursussen. Hier hoort ook feedback bij. In de praktijk horen hier alle werkgerelateerde activiteiten bij die bijdragen tot ontwikkeling en ontplooiing.

### ROUW

Zover ik weet kennen alle culturen, weliswaar verschillende vormen van, rouw. Sommige rituelen zijn ingetogen, andere uitbundig; ze duren van dagen tot een week; lopen uiteen van bescheiden tot pompeus. Maar allemaal hebben ze als doel het voorkomen van wat wij psychiaters pathologische rouw noemen: het blijven steken in het verlies met een diepe depressie als gevolg. Pathologische rouw is een begrijpelijke maar, evolutionair gezien, disfunctionele reactie op een fenomeen dat vrijwel ieder van ons zal meemaken.

Het doel van het ritueel is ook identiek in alle culturen: de rouwende duidelijk maken dat hij of zij er niet alleen voor staat; de gemeente zal hem of haar helpen de weg in het gewone leven te hervinden. Meestal is er ook een leider van dat ritueel die de gevoelens van de rouwenden uit, omdat zij zelf vaak letterlijk er de woorden niet voor hebben.

Zelden is er sprake van rouw op een schaal zoals we die de afgelopen dagen hebben gezien. Hier vormde de gehele natie de gemeente die de rouwenden duidelijk maakte mee te leven, daartoe in de gelegenheid gesteld door een weldenkende overheid, die hierin zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid heeft genomen. En ook hier was er een persoon die de gemeente leidde in de rouw, die uitsprak wat allen voelden. De rede van onze minister van Buitenlandse Zaken in de Verenigde Naties was in die zin perfect, geen geestelijke had het beter kunnen doen. Of het nationale meeleven en het leiderschap van Timmermans het verdriet van de rouwenden zal mitigeren, is onduidelijk. Maar dat we als natie onze rol als steunende gemeenschap hebben vervuld, is een klein, maar ook heel belangrijk, lichtpuntje in deze dagen van nationale rouw.

René Kahn

gens een OECD-rapport uit 2012 is de overdracht van de zorg voor scholieren met psychische klachten die werknemer worden gebrekkig of zelfs afwezig.<sup>3</sup> Hierdoor worden ze niet goed opgevangen bij een terugslag en neemt de kans toe dat ze niet aanhaken in vaste dienstverbanden. Als hun psychische aandoening verergert of als een tijdelijk contract afloopt, is daardoor de kans groot dat ze een beroep doen op de Wajong of de WIA. Hoewel dit regelmatig een eerste keer wordt afgewezen, neemt de kans op gedeeltelijke en volledige afkeuring toe als ze zich in de loop van de jaren melden met een recidief. Evenzo vallen er steken als een 18-jarige werknemer wordt overgedragen van de jeugd-ggz naar de volwassen-ggz. Wij pleiten ervoor onze zorgketens aan te passen om scholieren met gezondheidsproblemen te helpen in hun transitie naar de rol van werknemer.

#### Misverstand 5: Elke Nederlandse werknemer heeft een bedrijfsarts, dus dit is goed geborgd

Nederlandse werknemers hebben allemaal een bedrijfsarts – met uitzondering van zzp'ers. De bedrijfsarts is echter niet vrij toegankelijk. Veel werkgevers hebben – vooral uit kosten oogpunt – alleen geregeld dat de bedrijfsarts toegankelijk is bij langdurig verzuim. Vaak is het eerste contact 'slechts' met een niet-medische casemanager. Toegang tot de bedrijfsarts om preventieve reden gebeurt nog minder, terwijl volgens ons de werknemer drempelvrij toegang zou moeten hebben tot bedrijfsgeneeskundige zorg.

#### Aandachtspunten voor de aanpak

De aanpak van Asscher is gericht op thema's als pesten, veiligheid en dit jaar in het bijzonder werkdruk. Wij pleiten ervoor dat hij met het veld een bredere insteek onderzoekt. Persoonlijke en werkgebonden hulpbronnen dienen prominent op de agenda te staan. Een mogelijk aangrijpingspunt voor leer- en ontwikkelmogelijkheden is het arbeidscontract tussen werkgever en werknemer. Er zou per jaar een budget vrijgesteld moeten worden voor studies,

cursussen of ervaringsstages. De werkgever stelt dan in functioneringsgesprekken met werknemer vast wat de doelen zijn en monitort de ontwikkeling. Een Scandinavisch onderzoek laat zien dat het bevorderen van veerkracht en van een attitude van 'levenslang leren' depressieve klachten helpt voorkomen.<sup>4</sup>

Bedrijven zijn verder gebaat bij een beleid om de werk-privébalans te bevorderen, met het recht om deels thuis te werken, maar niet zoveel dat het ten koste gaat van de werkcontacten. De werknemer krijgt meer vrijheid (autonomie) en kan dan ook meer worden gestuurd op output. In het algemeen zijn we gebaat bij een cultuuromslag waarbij werkgevers hun medewerkers beter faciliteren (sociale steun), maar ook meer van ze kunnen eisen om fit (sporten hoort hier ook bij) en 'employabel' te blijven. Binnenkort start een publieke campagne over het belang van werk- en persoonsgebonden hulpbronnen die moet helpen om werknemers meer bewustzijn te laten krijgen van deze buffers tegen taakeisen en stressoren. Bij psychische problemen moet er laagdrempelige toegang zijn tot een bedrijfsarts. Is er geen goed contact met de eigen bedrijfsarts, dan dient de werknemer recht te hebben op contact met een andere bedrijfsarts. Deze hulp moet worden ondersteund door een stelsel van stepped care (zelfhulp, e-health, bedrijfsmaatschappelijk werk, psycholoog, psychiater, gespecialiseerde ggz). Dit kan alleen als een deel van de ggz zich verder specialiseert in werknemerszorg. Verder is aanpassing nodig van de zorg om de transitie van scholier naar werknemer te verbeteren. Dit kan door zorg in te richten voor de leeftijdsgroep van bijvoorbeeld 15-25 jaar.<sup>5</sup> ■

#### contact

rob.hoedeman@arbond.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

#### web

De voetnoten vindt u bij dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen). Zie ook het specialisedossier Arbeids- en bedrijfsgeneeskunde via [medischcontact.nl/specialismen](http://medischcontact.nl/specialismen).