

# Acute psychische vermoeidheid op de werkvloer

***12,3% van de werknemers en 11,4% van de zelfstandige ondernemers in Vlaanderen kampen met acute psychische vermoeidheidsproblemen. Deze personen zijn wel nog aan het werk maar slagen er niet meer in om honderd procent adequaat te functioneren in hun job. Dit blijkt uit de Vlaamse werkbaarheidsmonitor van 2016. Een gedetailleerde analyse van de kenmerken van de arbeidssituatie van deze groep levert interessant materiaal op voor de preventie van burn-out op de werkvloer. Acute psychische vermoeidheid is immers een belangrijke factor voor de diagnose van burn-out, een werkgerelateerde aandoening die individuele werknemers maar zeker ook ondernemingen in hun functioneren treft. Uiteraard spelen bij burn-out nog andere factoren een rol zoals bijvoorbeeld persoonlijkheidskenmerken of de thuissituatie, maar deze zijn niet het voorwerp van voorliggende analyse. De klemtoon van dit artikel ligt op mogelijke sleutels in de arbeidssituatie om uitval door burn-out te voorkomen, zonder daarbij te vervallen in een discussie over verantwoordelijkheid.***

## Achtergrond

In dit artikel zoomen we in op de werknemers en de zelfstandige ondernemers die aan het werk zijn en die met acute psychische vermoeidheidsproblemen worden geconfronteerd. We nemen aan dat deze groep een verhoogd risico loopt op uitval door burn-out. Volgens de Utrechtse Burnout Schaal is (emotionele) uitputting immers, naast distantie en verminderde competentie, een belangrijk kenmerk van burn-out. De werkbaarheidsmonitor meet acute psychische vermoeidheid met behulp van de VBBA-schaal 'herstelbehoefte'. Schaufeli en

Van Dierendonck (2000) gingen de samenhang na van de VBBA-schaal 'herstelbehoefte' met de schaal 'uitputting' uit de Utrechtse burn-out Schaal (UBOS). De onderzoekers rapporteren correlaties van 0,75 en 0,84.

Burn-out mag dan wel een actueel thema zijn, overeenstemming over wat er nu juist wordt onder verstaan en hoe we het kunnen meten, is er (nog) niet. Bij verschillende instanties lopen momenteel onderzoeksprojecten om hierop een antwoord te formuleren. Een recent rapport van de Hoge Gezondheidsraad (2017) stelt dat een burn-out niet zomaar uit de lucht komt vallen maar dat het gaat over een multifactorieel proces, langdurige blootstelling, werkgerelateerd, professionele uitputting, distantie, vermindering van competentie waarbij persoonlijkheidskenmerken een rol spelen.

Binnen de KU Leuven wordt momenteel gewerkt aan een burn-out assessment tool, kortweg BAT genoemd.<sup>1</sup> Het is de bedoeling dat dit instrument op termijn als hulpmiddel kan gebruikt worden voor de opsporing van burn-out, de behandeling van patiënten en de preventie ervan. In dit onderzoek staan vijf kernsymptomen van burn-out centraal: uitputting, cognitief en emotioneel controleverlies, depressieve klachten en mentale distantie van het werk. In opdracht van de FOD Werkgelegenheid en Sociaal Overleg loopt momenteel een onderzoek om de prevalentie van burn-out bij de Belgische bevolking te actualiseren.<sup>2</sup> Het RIZIV werkt sinds kort met een

gedetailleerde classificatie voor de statistieken over invaliditeit die een duidelijker onderscheid tussen depressie en burn-out mogelijk maakt.

Omdat er nog altijd geen overeenstemming is over de definitie van burn-out lopen de cijfers hierover sterk uiteen. Een zeer minimale inschatting vinden we bij de RIZIV met voor 2017 een raming van 12 000 Vlaamse werknemers en zelfstandige ondernemers. Dit cijfer gaat over personen in invaliditeit (meer dan een jaar werkonbekwaam) met een burn-out. Dit is veel minder dan het aantal werknemers (280 000 of 12,3%) en zelfstandige ondernemers (40 000 of 11,4%) met acute psychische vermoeidheidsproblemen die effectief (nog) aan de slag zijn, gemeten op basis van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor. Deze bevindingen stroken met een eerder Nederlands onderzoek op basis van de Nationale Enquête Arbeidskrachten (NEA) dat

het aantal werknemers met burn-outsymptomen in 2016 op 14,6% schat (TNO, 2017).

Precies omdat uitval door burn-out zich langzaam ontwikkelt, is een exploratieve analyse van een groep werknemers en zelfstandige ondernemers die nog aan de slag zijn, maar kampen met acute psychische vermoeidheid, interessant. Acute problematische vermoeidheidsproblemen situeren zich vaak in een proces dat aanvangt met werkstressklachten en uiteindelijk kan resulteren in uitval door burn-out. In die zin is werkstresspreventie onontbeerlijk om acute psychische vermoeidheidsproblemen en uitval door burn-out te voorkomen. Het spreekt voor zich dat een beleid dat zich specifiek richt op het voorkomen van burn-out niet anders kan dan aansluiten op een goed gevoerd werkstressbeleid, maar wel een aantal specifieke klemtonen kan leggen.

## Methodologie Vlaamse Werkbaarheidsmonitor in een notendop

De Vlaamse werkbaarheidsmonitor is ontstaan in 2001, toen de Vlaamse Regering en de sociale partners zich met het Pact van Vilvoorde engageerden om – als antwoord op de oproep van de (toenmalige) Europese Gemeenschap in het kader van het Hervormingsprogramma van Lissabon – stappen vooruit te zetten op weg naar meer arbeidskwaliteit. De Lissabonstrategie kreeg in 2010 een vervolg met de EU-2020 strategie die op haar beurt een Vlaamse vertaalslag kreeg in het zogenaamde Pact 2020.

De Vlaamse werkbaarheidsmonitor is een door de Stichting Innovatie & Arbeid ontwikkeld en beheerd meetsysteem, dat de ontwikkelingen in de kwaliteit van de arbeid of werkbaarheid in kaart brengt. Het is gebaseerd op grootschalige, driejaarlijkse (crosssectionele) surveys bij werknemers en zelfstandige ondernemers op de Vlaamse arbeidsmarkt. Bij de werknemers werd de nulmeting uitgevoerd in 2004, bij zelfstandige ondernemers in 2007.

De Vlaamse sociale partners hebben de beleidsnotie *werkbaarheid* geconcretiseerd aan de hand van vier kwaliteitscriteria: werkbaar werk verwijst naar jobs waarvan je niet overspannen of ziek wordt, die boeiend en motiverend zijn, kansen bieden op blijven of bijleren en voldoende ruimte laten voor gezin en privéleven. De werkbaarheidsmonitor hanteert daarom vier werkbaarheidsindicatoren: psychische vermoeidheid (werkstress), welbevinden in het werk (motivatie, betrokkenheid), leermogelijkheden en werk-privé-balans. Dit artikel bekijkt de gegevens over psychische vermoeidheid.

Meettechnisch is voor de operationalisering van de werkbaarheidsindicatoren geopteerd voor psychometrische schalen. De argumentatie voor het gebruik van dergelijke meetschalen (in plaats van enkelvoudige vragen) ligt in de meetnauwkeurigheid ervan. Bij de constructie van de vragenlijst werd maximaal aansluiting gezocht bij bestaande, wetenschappelijk gevalideerde instrumenten.

Voor elk van de vier werkbaarheidsdimensies en -indicatoren zijn voor de schaalscores grenswaarden ('cutoff points') bepaald die aangeven of de situatie al dan niet (acuut) problematisch is. In de werkbaarheidsmonitor wordt met 'gelede' kengetallen gewerkt: naar analogie met de kleurensymboliek van een verkeerslicht, wordt niet enkel een problematische groep afgebakend en becijferd ('oranje knipperlicht' – knelpunt), maar daarbinnen ook een subgroep die als 'acuut problematisch' kan gelabeld worden ('rood alarmsignaal' – acuut knelpunt). Voor psychische vermoeidheid spreken we over respectievelijk werkstressklachten en acute psychische vermoeidheidsproblemen.

De werkbaarheidsmonitor peilt ook naar een aantal kenmerken van de arbeidssituatie, die de werkbaarheid kunnen bedreigen dan wel bevorderen. De monitor voor werknemers brengt zes jobkenmerken via zogenaamde risico-indicatoren in kaart: werkdruk, emotionele belasting, (belastende fysieke) arbeidsomstandigheden, taakvariatie (afwisseling in het werk), autonomie (zelfstandigheid in het werk) en ondersteuning door de directe leiding. Voor zelfstandige ondernemers zijn enkel de vier eerste indicatoren bevroegd.

Ook bij de risico-indicatoren is de indicering gebaseerd op psychometrische schalen en werden grenzen bepaald die aangeven of de situatie al dan niet (acuut) problematisch is.

De kengetallen voor problematische en acuut-problematische situaties worden voor de onderscheiden risico-indicatoren als volgt benoemd:

- Werkdruk: hoge werkdruk – zeer hoge werkdruk
- Emotionele belasting: emotioneel belastend werk – emotionele overbelasting
- Arbeidsomstandigheden: belastende arbeidsomstandigheden – zeer hoge fysieke belasting
- Taakvariatie: routinematig werk – extreem routinematig werk
- Autonomie: gebrek aan autonomie – acuut gebrek aan autonomie
- Ondersteuning door de directe leiding: onvoldoende steun door de directe leiding – negatieve relatie met de directe leiding

## 8. Vermoeidheid

*Kruis telkens één vakje aan*

*nee ja*

Ik vind het moeilijk om me te ontspannen aan het einde van een werkdag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aan het einde van een werkdag ben ik echt op.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn werk maakt dat ik me aan het eind van een werkdag nogal uitgeput voel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na het avondeten voel ik me meestal nog vrij fit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kom meestal pas op een tweede vrije dag tot rust.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het kost mij moeite om me te concentreren in mijn vrije uren na het werk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan weinig belangstelling opbrengen voor andere mensen, wanneer ik zelf net thuis ben gekomen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het kost mij over het algemeen meer dan een uur voordat ik helemaal hersteld ben na mijn werk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als ik thuis kom, moeten ze mij even met rust laten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het komt vaak voor dat ik na een werkdag door vermoeidheid niet meer toekom aan andere bezigheden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het komt voor dat ik tijdens het laatste deel van de werkdag door vermoeidheid mijn werk niet meer zo goed kan doen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In dit rapport naar acute psychische vermoeidheid neemt de werkbaarheidsindicator psychische vermoeidheid (werkstress) een centrale plaats in. De indicator wordt berekend op basis van (de antwoordscores op) de meetschaal 'Herstelbehoefte' uit de Vragenlijst Beleving en Beoordeling van de Arbeid (VBBA).

De antwoorddata worden – conform de wetenschappelijke handleiding bij de methode en rekening houdend met de interpretatierichting van de afzonderlijke items – omgerekend naar gestandaardiseerde schaalscores. Voor de grenswaardebepaling werd de techniek van de Relative Operating Characteristic-analyse (ROC-analyse) gebruikt, waarbij het onderscheiden van de twee subgroepen gebeurde op basis van een combinatie van kenmerken op het vlak van slaapstoornissen, psychosomatische klachten, langdurig ziekteverzuim en psychische klachten. De schaalwaarde voor het cutoff punt voor psychische vermoeidheidsproblemen ligt op 63,64 met een maximale 'sensitiviteit + specificiteit'. Voor acute psychische vermoeidheidsproblemen ligt de cutoff op de schaalwaarde 90,91. Vanaf deze waarde ligt het specificiteitsniveau boven de 90%.

Problematische psychische vermoeidheid verwijst naar een (vanuit gezondheidsoogpunt niet-acceptabele) situatie waarbij werknemers abnormaal lang moeten recupereren van een werkdag. Typisch voor problematische psychische vermoeidheid is een veel hogere antwoordprobabiliteit op items zoals: 'aan het einde van de werkdag echt op zijn', 'meer dan een uur voor herstel na het werk behoeven', 'slechts op de tweede vrije dag tot rust komen'. Bij acute psychische vermoeidheidsproblemen gaat het om werknemers die (omwille van psychische vermoeidheid) niet meer naar behoren functioneren op de werkplek en in de vrije tijd. Hier vinden we een hogere antwoordprobabiliteit voor items zoals: 'door vermoeidheid tijdens het laatste deel van de werkdag het werk niet meer zo goed doen', 'concentratieproblemen in vrije uren na de werkdag'.

De validiteit en betrouwbaarheid van de gehanteerde meetschaal, de grenswaardenbepaling en kengetallentechniek voor de werkbaarheidsindicator psychische vermoeidheid (en voor andere indicatoren) wordt uitgebreid behandeld in het rapport 'Methodologie Vlaamse werkbaarheidsmonitor' (Bourdeaud'hui, Janssens & Vanderhaeghe, 2016). Het survey-ontwerp, de organisatie van de enquête, de analyse van de kwaliteit van de respons en de controle van de representativiteit van de gerealiseerde steekproeven worden daarin eveneens behandeld.

## Aandeel acute psychische vermoeidheidsproblemen

12,3% van de werknemers en 11,4% van de zelfstandige ondernemers kampen met acute psychische vermoeidheid. Dit aandeel is voor de werknemers in de periode 2004-2016 toegenomen. In 2004 lag het aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen nog op 10,2%. Het aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen is in de periode 2007-2013 gedaald van 13% naar 10,2%. Sindsdien is er een (niet statistisch significante) stijging. De percentages van 2016 komen overeen met ongeveer 280 000 werknemers en 40 000 zelfstandige ondernemers. Deze respondenten kunnen door acute psychische vermoeidheidsproblemen niet meer honderd procent adequaat functioneren in hun werk, maar zijn wel nog aan de slag.

Sommige deelgroepen op de arbeidsmarkt kenmerken zich door een relatief hoog aandeel respondenten met acute psychische vermoeidheidsproblemen (figuur 1). Bij de werknemers ligt dit aandeel hoger dan gemiddeld bij bijvoorbeeld de kortgeschoolde/geoefende arbeiders (14,2%), de professionals/middenkaders (14%), de kaders (13,8%) en de onderwijsmedewerkers (14,3%), bij de voltijders en bij de grote deeltijders (respectievelijk 12,6% en 12,7%) en bij de 50- tot 54-jarigen (14%). In drie sectoren – de zakelijke dienstverlening, de post- en telecomsector en de financiële sector – ligt het aandeel op ongeveer 14%. Bij de zelfstandige ondernemers

ligt het aandeel beduidend hoger dan gemiddeld indien er in de toekomst een vermindering of stopzetting van de activiteit wordt verwacht.

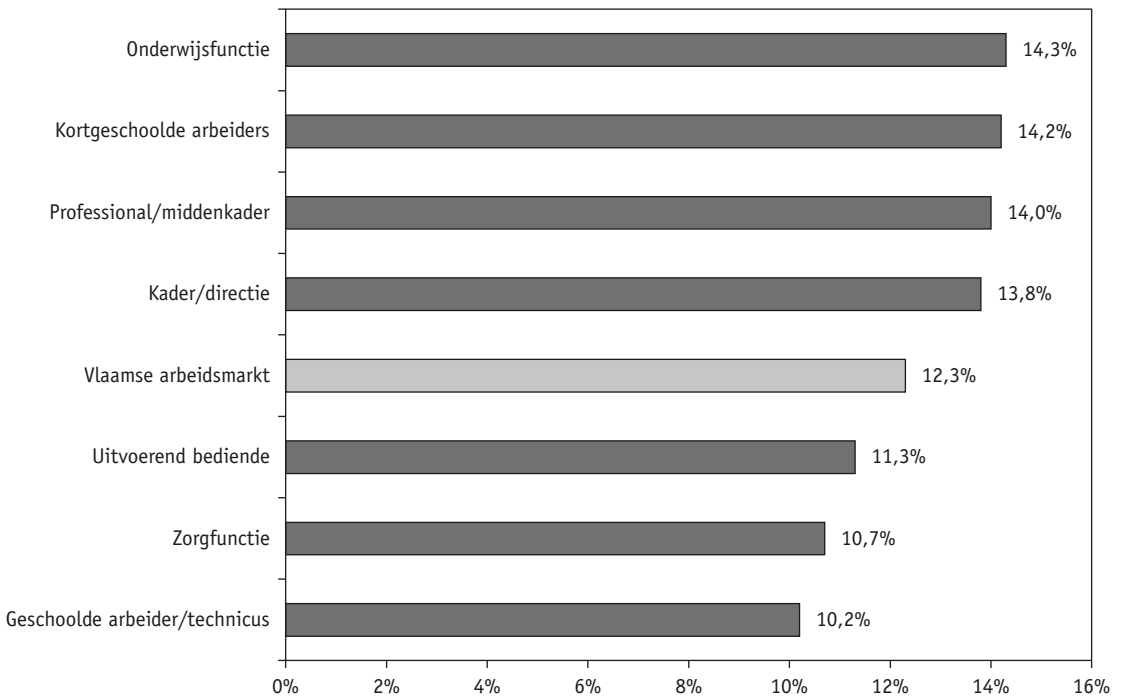
## Oorzaken van acute psychische vermoeidheidsproblemen

De Vlaamse werkbaarheidsmonitor verzamelt naast de informatie over de psychische vermoeidheid ook gegevens over de werkbaarheidsrisico's. Het gaat over een aantal kenmerken van de arbeidssituatie die de kwaliteit van jobs bedreigen dan wel bevorderen. Zes kenmerken worden gemeten: werkdruk, emotionele belasting, fysiek belastende arbeidsomstandigheden, taakvariatie, autonomie en ondersteuning door de directe leiding. Voor de zelfstandige ondernemers zijn om evidente redenen slechts de eerste vier kenmerken bevraagd. Het aantal gewerkte uren werd voor de zelfstandige ondernemers als een vijfde kenmerk opgenomen. Een studie van de arbeidssituatie van de groep met acute psychische vermoeidheidsproblemen is interessant omdat ze eventuele knelpunten en dito werkgerelateerde sleutels kan aanwijzen die relevant zijn voor de preventie van uitval door burn-out.

Om de werkgerelateerde oorzaken voor het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheid op te sporen maken we gebruik van de techniek van multinomiale regressie. Via deze techniek wordt voor werknemers nagegaan welke risico-indicatoren

**Figuur 1.**

Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen (2016)



**Bron:** Vlaamse werkbaarheidsmonitor

(werkdruk, emotionele belasting, afwisseling, zelfstandigheid in het werk, relatie leiding, arbeidsomstandigheden) een rol spelen om psychische vermoeidheidsproblemen te verklaren. De analyse gebeurt onder controle van achtergrondvariabelen (meting, geslacht, leeftijd, contracttype, dienstomvang, beroepsgroep, ondernemingsdimensie, gezinssituatie). Voor zelfstandige ondernemers worden de risico-indicatoren werkdruk, emotionele belasting, afwisseling, belastende arbeidsomstandigheden en aantal gewerkte uren onderzocht en dit eveneens onder controle van achtergrondvariabelen (meting, geslacht, leeftijd, verwachte groei, gezinssituatie, anciënniteit, ondernemingsdimensie, opleidingsniveau). Voor zelfstandige ondernemers wordt ook nog onderzocht in welke mate ondersteuning door een sociaal netwerk of een competentiedeficit op het vlak van management en beheer van de onderneming een rol spelen. Het resultaat van deze multinomiale regressies zijn odds ratio's die we – indien significant groter dan 1 – kunnen interpreteren als een verhoogde kans op

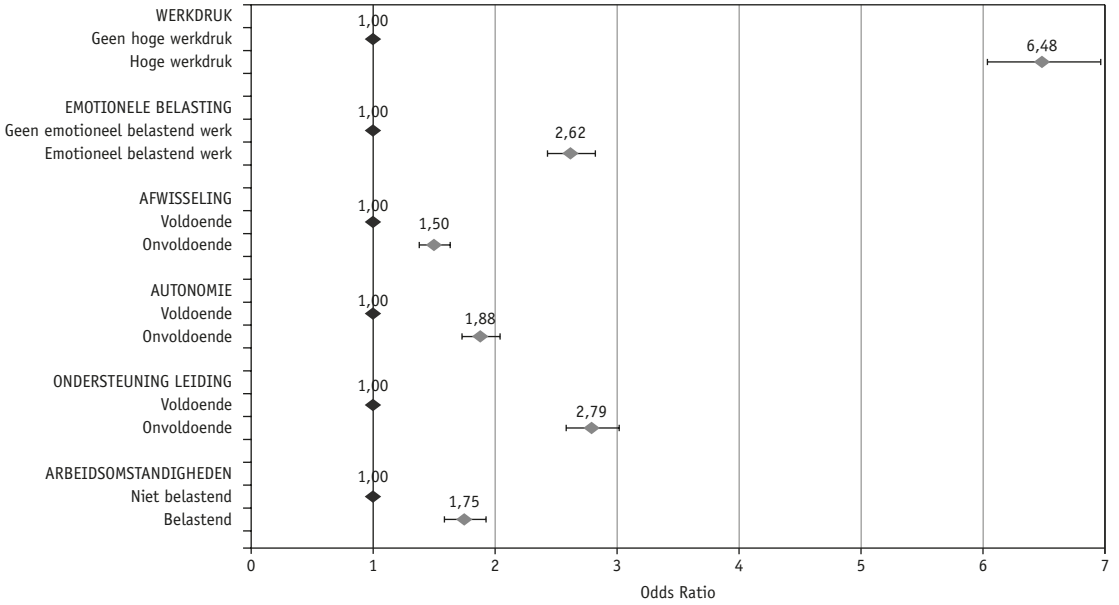
het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen. Het omgekeerde geldt indien de odds ratio significant kleiner is dan 1.

Voor de multinomiale regressie onderscheiden we voor de afhankelijke variabele psychische vermoeidheid drie groepen: niet problematisch, problematisch maar niet acuut en acuut problematisch. De 'gezonde' of de werknemers met een niet problematische psychische vermoeidheid vormen de referentiegroep waarmee de situatie van de andere twee groepen wordt vergeleken. In figuur 2 en figuur 3 presenteren we de odds ratio's voor acute psychische vermoeidheid voor respectievelijk werknemers en zelfstandige ondernemers.

Van alle onderzochte risicofactoren is hoge werkdruk de belangrijkste risicofactor voor het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheid. Met odds ratio's van respectievelijk 6,48 voor werknemers en 5,54 voor zelfstandige ondernemers spreken we over een sterk verhoogde kans om acute

**Figuur 2.**

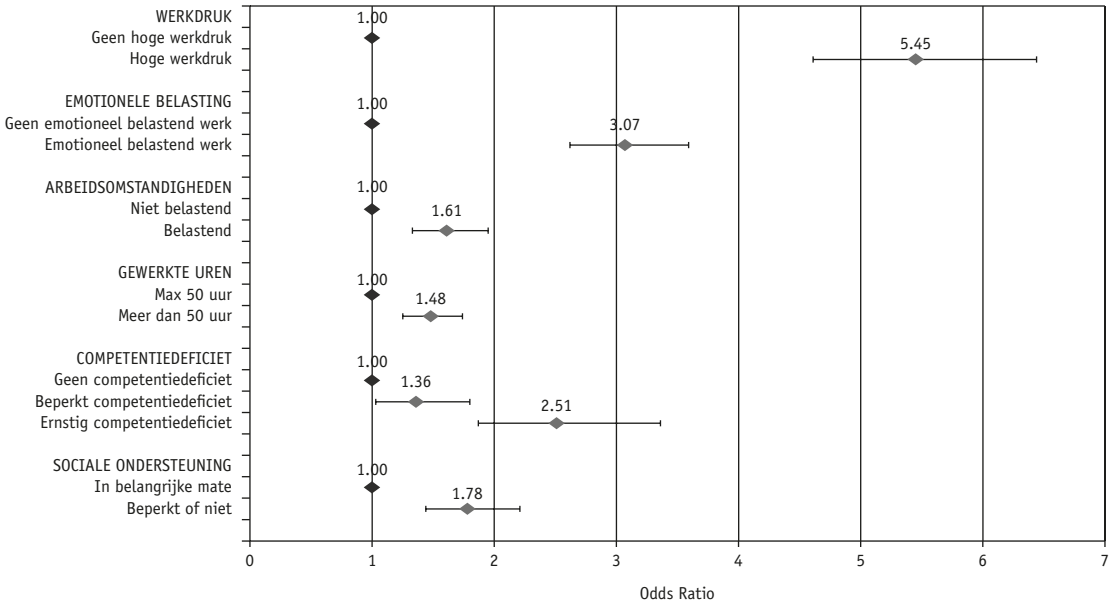
Involed van kenmerken van de arbeidssituatie op acute psychische vermoeidheidsproblemen, odds ratio's, werknemers



Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor

**Figuur 3.**

Involed van kenmerken van de arbeidssituatie op acute psychische vermoeidheidsproblemen, odds ratio's, zelfstandige ondernemers



Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor

psychische vermoeidheid te ontwikkelen, ten aanzien van de groep met aanvaardbare werkdruk. Maar ook andere factoren in de arbeidssituatie kunnen hiervan een oorzaak zijn. Voor werknemers verdubbelen emotionele belasting en een problematische relatie met de leidinggevende de kans op acute psychische vermoeidheid. Ook onvoldoende afwisseling, gebrek aan autonomie en belastende arbeidsomstandigheden verhogen – zij het in mindere mate – deze kans. Voor zelfstandige ondernemers zijn naast hoge werkdruk, emotionele belasting en een ernstig competentiedeficit op het vlak van management en beheer van de organisatie, de belangrijkste risicofactoren. Ook fysiek belastende arbeidsomstandigheden, lange werkweken en beperkte sociale ondersteuning verhogen – zij het in mindere mate – de kans op het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheid.

## Aandachtspunten voor een preventiebeleid

Om een zicht te krijgen op de aandachtspunten voor een beleid dat zich specifiek richt op de preventie van acute psychische vermoeidheidsproblemen en mogelijke uitval die daaruit resulteert, voerden we een tweede multinomiale analyse uit. Hierbij

nemen we de groep acute psychische vermoeidheid als referentie om na te gaan of er verschillen zijn met de groep ‘problematische maar niet acuut’. De analyse laat toe na te gaan of voor acute psychische vermoeidheid de risico-indicatoren die voor beiden (én werkstressklachten én acute psychische vermoeidheid) een rol spelen, na te gaan of zij dat in dezelfde mate doen. Voor de analyse kiezen we dus voor een ietwat kunstmatige opdeling van het proces waarbij werkstressklachten voorafgaan aan de ontwikkeling van acute psychische vermoeidheidsproblemen. Toch is dit onderscheid analytisch interessant omdat het toelaat een indicatie te geven van die aspecten waarmee een beleid, dat zich specifiek richt op het voorkomen van uitval door burn-out, rekening kan houden en waar dit beleid kan aansluiten op een goed gevoerd werkstressbeleid. De resultaten voor werknemers en zelfstandige ondernemers worden hieronder afzonderlijk weergegeven en besproken.

Een leeftijdsbewust personeelsbeleid is aangegeven om de ontwikkeling van acute psychische vermoeidheidsproblemen te voorkomen bij werknemers. Werknemers van boven de veertig lopen meer kans op het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen dan hun jongere collega's.

**Figuur 4.**

Indicaties voor aandachtspunten voor een preventiebeleid, werknemers

Mogelijke aandachtspunten	Werkstressklachten	Acute psychische vermoeidheidsproblemen
<b>achtergrondvariabelen</b>		
geslacht	aandacht voor vrouwen	<b>gewoon stressbeleid</b>
leeftijd	leeftijdsbewust personeelsbeleid	<b>leeftijdsbewust personeelsbeleid met extra aandacht voor 40-plussers</b>
dienstomvang	aandacht voor voltijders	<b>gewoon stressbeleid</b>
soort job	aandacht voor middenkaders, onderwijsmedewerkers	<b>gewoon stressbeleid</b>
gezinssituatie	niet specifiek	niet specifiek
ondernemingsgrootte	niet specifiek	niet specifiek
contract	niet specifiek	niet specifiek
<b>risicofactoren in de arbeidssituatie</b>		
werkdruk	aandacht voor werkdruk	<b>extra aandacht voor werkdruk</b>
emotionele belasting	aandacht voor emotionele belasting	<b>extra aandacht voor emotionele belasting</b>
afwisseling	aandacht voor voldoende taakvariatie	<b>extra aandacht voor voldoende taakvariatie</b>
autonomie	aandacht voor voldoende autonomie	<b>extra aandacht voor voldoende autonomie</b>
relatie leiding	aandacht voor relatie leidinggevende	<b>extra aandacht voor relatie leidinggevende</b>
fysiek belastende arbeidsomstandigheden	aandacht voor fysieke belasting	<b>gewoon stressbeleid</b>

Voor vrouwen, middenkaders en voltijders geeft de analyse aan dat een burn-outbeleid kan aansluiten op een werkstressbeleid dat aandacht heeft voor deze groepen van werknemers. Vrouwen, middenkaders en voltijders hebben wel een hogere kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen maar deze kans ligt in de lijn van deze die we vinden voor werkstressklachten.

Noch naar ondernemingsgrootte, noch naar contract, noch naar gezinssituatie zijn er op basis van onze analyse verschillen te detecteren voor zowel werkstressklachten als acute psychische vermoeidheidsproblemen. De bevindingen naar gezinssituatie bevestigen dat de Vlaamse werkbaarheidsmonitor vooral werkgerelateerde problemen in kaart brengt.

Uit de analyse blijkt bovendien dat vijf van de zes onderzochte risicofactoren (hoge werkdruk, hoge emotionele belasting, onvoldoende afwisseling, gebrek aan autonomie, problematische relatie met de directe leiding) belangrijke sleutels kunnen zijn in de preventie van acute psychische vermoeidheidsproblemen. Aandacht voor deze factoren is aangewezen in een beleid dat zich richt op de preventie van werkstressklachten, maar nog veel meer in een beleid dat zich richt op de preventie van acute psychische vermoeidheidsproblemen. Voor de risicofactor fysiek belastende arbeidsomstandigheden kan worden aangesloten op het

gevoerde werkstressbeleid. Werknemers die werken in fysiek belastende arbeidsomstandigheden hebben wel een verhoogde kans op werkstressklachten maar deze kans verhoogt niet wanneer we het hebben over acute psychische vermoeidheidsproblemen.

Voor de zelfstandige ondernemers is er de suggestie om in een beleid ter voorkoming van acute psychische vermoeidheidsproblemen extra aandacht te hebben voor zelfstandige ondernemers die een vermindering van hun activiteit verwachten. Ten aanzien van de zelfstandige ondernemers die een status quo verwachten hebben de zelfstandige ondernemers die een vermindering van hun activiteit verwachten een verhoogde kans op het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen. Dit geldt ook voor de zelfstandige ondernemers die kampen met hoge werkdruk en hoge emotionele belasting, lange werkweken, beperkte ondersteuning door het sociaal netwerk, een competentiedeficit op het vlak van management en beheer van de organisatie. Ook de fysiek belastende arbeidsomstandigheden verhogen de kans op het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen maar deze kans verschilt niet van deze voor werkstressklachten. Voor dit aspect kan dus worden aangesloten op een goed gevoerd werkstressbeleid.

**Figuur 5.**

Indicaties voor aandachtspunten voor een preventiebeleid, zelfstandige ondernemers (zo)

Aandachtspunten	Werkstressklachten	Acute psychische vermoeidheidsproblemen
<i>achtergrondvariabelen</i>		
geslacht	aandacht voor vrouwen	<b>werkstressbeleid</b>
leeftijd	aandacht voor jongeren	niet leeftijdsspecifiek
groeiverwachting	aandacht voor zo die inkrimpen of stoppen	<b>extra aandacht voor zo die inkrimpen of stoppen</b>
sector	niet sectorspecifiek	niet sectorspecifiek
<i>risicofactoren in de arbeidssituatie</i>		
werkdruk	aandacht voor werkdruk	<b>extra aandacht voor werkdruk</b>
emotionele belasting	aandacht voor emotionele belasting	<b>extra aandacht voor emotionele belasting</b>
fysiek belastende arbeidsomstandigheden	aandacht voor fysieke belasting	<b>werkstressbeleid</b>
gewerkte uren	aandacht voor lange werkweken	<b>extra aandacht voor lange werkweken</b>
managementcapaciteit	aandacht voor goede opleiding in management	<b>extra aandacht voor goede opleiding in management</b>
sociaal netwerk	aandacht voor sociaal netwerk	<b>extra aandacht voor sociaal netwerk</b>



## Conclusie

---

Met voorliggende analyse beogen we een aantal inzichten te verschaffen die relevant zijn voor een beleid dat zich richt op de preventie van uitval door burn-out. Hiervoor hebben we de gegevens uit de werkbaarheidsmonitor bestudeerd van de werknemers en de zelfstandige ondernemers die acuut psychisch vermoeid zijn. Het betreft mensen die (nog) aan het werk zijn maar niet meer naar behoren functioneren op de werkplek en in de vrije tijd. Wat we in de werkbaarheidsmonitor meten is slechts één van de kenmerken van burn-out, met name (emotionele) uitputting, daar waar burn-out een multifactorieel proces met een combinatie van een aantal kenmerken betreft. Het kenmerk uitputting kan wel gezien worden als een centrale component van burn-out, wat maakt dat de gegenereerde inzichten relevant zijn om risico's op burn-out beter te begrijpen. Hierbij is het goed om aan te stippen dat burn-out steeds een samenspel betreft van individuele kenmerken, de arbeidssituatie en de sociale omgeving waarbij verschillende factoren op elkaar inwerken en waarbij ook in de preventie en aanpak verschillende actoren (zoals de werknemers zelf, de collega's, leidinggevende, dienstverleners, omgeving) een rol vervullen.

Op basis van de cijfers van de werkbaarheidsmonitor 2016 kampen in Vlaanderen 12,3% van de werknemers en 11,4% van de zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen. Dit aandeel is voor de werknemers in de periode 2004-2016 toegenomen. In 2004 lag het aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen nog op 10,2%. Het aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen daalde in de periode 2007-2013 van 13% naar 10,2%. Sindsdien is er een (niet statistisch significante) stijging. De percentages van 2016 komen overeen met ongeveer 280 000 werknemers en 40 000 zelfstandige ondernemers. Deze respondenten kunnen door acute psychische vermoeidheidsproblemen niet meer honderd procent adequaat functioneren in hun werk, maar zijn wel nog aan de slag.

De aanpak van burn-out past in een beleid dat zich richt op duurzame inzetbaarheid van de beroepsbevolking. Werknemers met acute psychische

vermoeidheidsproblemen zijn een groep die in dit kader de nodige aandacht verdient. Ze rapporteren hogere verzuimcijfers door vaker en langduriger afwezig te zijn. Bovendien overwegen deze werknemers vaker ander werk te zoeken en achten zij zich minder in staat hun job uit te oefenen tot hun pensioen. Dat laatste geldt ook voor zelfstandige ondernemers. Daarenboven zijn deze zelfstandige ondernemers vaker ontevreden met hun keuze voor het zelfstandig ondernemerschap.

Van alle onderzochte risicofactoren in de arbeidssituatie is hoge werkdruk de belangrijkste risicofactor voor acute psychische vermoeidheidsproblemen, maar ook andere factoren spelen een rol. Voor werknemers verdubbelen emotionele belasting en een problematische relatie met de leidinggevende de kans op het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen. Ook onvoldoende afwisseling, gebrek aan autonomie en belastende arbeidsomstandigheden verhogen deze kans, zij het in mindere mate. Voor zelfstandige ondernemers zijn emotionele belasting en een ernstig competentiedeficit op het vlak van management en beheer van de organisatie de belangrijkste risicofactoren. Ook fysiek belastende arbeidsomstandigheden, lange werkweken en beperkte sociale ondersteuning verhogen de kans op het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen, zij het in mindere mate.

De risicofactoren voor acute psychische vermoeidheidsproblemen zijn relevant voor een beleid dat zich richt op de preventie van uitval door burn-out op de werkvloer. Dit is immers niet alleen een probleem van de individuele werknemer maar treft ook ondernemingen in hun functioneren. Extra waakzaamheid voor te hoge kwalitatieve belasting (hoge werkdruk) en emotionele belasting zijn van belang. Verder is er onder meer voor werknemers de suggestie om een leeftijdsbewust beleid te voeren met voldoende oog voor de rol van de direct leidinggevendenden.

*Ria Bourdeaud'hui  
Frank Janssens  
Stephan Vanderhaeghe  
Stichting Innovatie & Arbeid*

## Noten

1. Meer info op [http://burnoutassessmenttool.be/project\\_nl/onderzoeksfasen\\_nl/](http://burnoutassessmenttool.be/project_nl/onderzoeksfasen_nl/)
2. Meer info op <http://www.werk.belgie.be/moduleDefault.aspx?id=45872>

## Bibliografie

---

- Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2018). *Acute psychische vermoeidheidsproblemen bij werknemers en zelfstandige ondernemers*. Analyse op basis van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004-2016. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/12395>
- Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2016). *Methodologie Vlaamse werkbaarheidsmonitor*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/10915>
- Hoge Gezondheidsraad. (2017). *Burn-out en werk*. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Geraadpleegd op [www.hgr-css.be](http://www.hgr-css.be)
- Schaufeli, W.B., & van Dierendonck, D. (2000). *Utrechtse Burnout Schaal (UBOS)*. Lisse: Swets & Zeitlinger.