

Deze fiche begint met een aantal elementen om het verschijnsel burn-out te omlijnen: definitie, oorzaken, verschijningsvormen, elementen van een differentiële diagnose. Daarna worden een aantal basisprincipes voor de preventie en behandeling van burn-out besproken.

## Fiche 6.3.2. Preventie van burn-out

### 1. Definities

In de literatuur vinden we verschillende definities van burn-out, maar drie belangrijke aspecten komen overal terug:

- **emotionele uitputting**: dit is de kern van een burn-out. Een toestand van vermoeidheid en gebrek aan energie die zich zowel op lichamelijk als op emotioneel of cognitief vlak kan voordoen;
- **depersonalisatie**: dit is een negatieve reactie tegenover anderen (minder begrip voor patiënten, gebruikers, collega's, studenten, klanten enz.), die ook gepaard kan gaan met prikkelbaarheid, verlies van idealisme, cynisme, een afstandelijke houding;
- **verminderde persoonlijke bekwaamheid**: Dit is de neiging om het eigen werk negatief te beoordelen, het gevoel hebben niet bekwaam, niet succesvol en/of niet efficiënt te zijn.

Een burn-out ontstaat meestal wanneer de werknemer zijn werk niet kan doen zoals hij zou moeten en zoals hij zou willen. De aanleiding daarvan ligt in:

- zijn **werkomstandigheden**: overbelasting, onrealistische resultaatdoelstellingen, gebrekkige opleiding, geen erkenning, te groot verschil tussen het "ideale" werk en het concrete werk enz.;
- de **middelen van de werknemer**: zijn vaardigheden, vrijheid van handelen, ondersteuning van collega's enz.

Volgens de Hoge Gezondheidsraad<sup>1</sup> is een burn-out een proces:

- dat voortvloeit uit een langdurige blootstelling in een arbeidssituatie aan een of meer van de volgende elementen:
  - voortdurende stress,
  - een gebrek aan reciprociteit tussen de investering (werkeisen) en wat daar tegenover staat (hulpmiddelen),
  - een gebrek aan evenwicht tussen de verwachtingen en de reële werksituatie;
- die professionele uitputting (zowel emotioneel, fysiek als psychisch) veroorzaakt: extreme vermoeidheid waarbij de normale rusttijd niet volstaat om te recupereren en die chronisch wordt, het gevoel zijn hulpmiddelen volledig uitgeput te hebben.

Deze uitputting kan ook een impact hebben op de controle van de emoties (prikkelbaarheid, woede, huilbuien enz.) en het cognitieve vermogen (aandacht, geheugen, concentratie), wat dan weer kan leiden tot veranderingen in gedrag en attitudes:

- **mentaal afstand nemen**: de persoon distantieert zich en wordt cynisch. Dit is in feite een (ondoeltreffende) copingmethode ten opzichte van de eisen waaraan de persoon niet meer kan voldoen: langzaamaan raakt hij minder betrokken bij zijn werk, investeert hij zich minder en houdt zijn omgeving op afstand of krijgt hij een slecht beeld van de personen met wie hij werkt.
- een **gevoel van professionele onbekwaamheid**: verminderde persoonlijke bekwaamheid op het werk, verminderde eigenwaarde, de persoon heeft het gevoel dat hij niet meer efficiënt werkt.

Vaak merkt de werknemer zelf niet hoe slecht hij eraan toe is.

### 2. Oorzaken en oorsprong van een burn-out

Drie soorten risicofactoren (eisen) en beschermende factoren (hulpmiddelen) hebben een invloed op het ontstaan van een burn-out: maatschappelijke, organisatorische en individuele factoren.

#### Sociologische factoren

- Meer tijdsdruk, die voortvloeit uit de zich opstapelende rollen en taken waarmee ieder belast is en die met elkaar in strijd kunnen komen te staan (m.b.t. de tijdsverdeling, wederzijdse invloeden, potentieel uiteenlopende verwachtingen voor de verschillende rollen, enz.).
- De toegenomen individualisering in een samenleving waarin het traditionele sociaal weefsel is verdampt, en waar de sociale relaties eerder op concurrentie dan op solidariteit berusten. Het individu is ook geheel zelf verantwoordelijk geworden voor zijn succes en falen.
- De digitalisering, waardoor continu een onmiddellijke reactie wordt verwacht.
- De prestatiedruk en het belang dat aan succes wordt gehecht, dat inmiddels centraal staat in de betekenis die aan het leven wordt gegeven. Er moet altijd meer worden gedaan, en het moet altijd beter, zowel op het werk als in de vrije tijd.

<sup>1</sup> Conseil supérieur de la Santé. Burn-out et travail. Bruxelles : CSS n° 9339 ; 2017. [www.css-hgr.be](http://www.css-hgr.be)

## Sectorgebonden factoren

Sommige van de oorzaken en aanleidingen van burn-out zijn specifiek verbonden aan de non-profitsector:

- Elementen verbonden aan het reglementair en financieel kader: omkaderingsnorm, niveau en type financiële steun vanwege de overheid (duur, hoogte, onzekerheid enz.), bureaucratie, rompslomp, onvoldoende infrastructuur en teams;
- Elementen verbonden aan de begunstigden: hoge vereisten wat betreft de kwaliteit en flexibiliteit van de ondersteuning, vragen om aan individuele behoeften te beantwoorden, druk van familieleden, spanning tussen het welzijn van de gebruikers en dat van de werknemers, zware en complexe problemen van de begeleide begunstigden;
- Een persoonsgebonden factor, namelijk moeilijkheden met afstand bewaren om de problemen van de begunstigden in een professioneel kader te kunnen houden.

## Persoonsgebonden factoren

Ook al zijn de kenmerken van de werkomgeving meer bepalend voor een burn-out, er zijn ook een paar factoren die met de persoon zelf te maken hebben:

- een laag zelfbeeld en in stressvolle situaties gebruik maken van ontwijkende en passieve in de plaats van strijdlustige of actieve copingstrategieën.
- hoge verwachtingen van het werk, zowel wat de aard van het werk als de prestaties op het werk betreft. Als die verwachtingen weinig realistisch zijn, kunnen ze leiden tot een burn-out.
- emotionele instabiliteit (neiging om de werkelijkheid en de gebeurtenissen als bedreigend, zwaar en problematisch te ervaren).
- Een zeer consciëntieuze persoonlijkheid (methodisch, georganiseerd, verzorgd, nauwgezet, doorzettend enz.).

De volgende presentatie maakt het verband duidelijk tussen de thema's verbonden aan burn-out

<b>Werkeisen (zwaarte en duur van het werk)</b>	<p>De zwaarte en de complexiteit van het werk hangen af van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- onrealistische of slecht gedefinieerde termijnen en doelstellingen;</li> <li>- opgelegde werkritmes;</li> <li>- eventuele tegenstrijdige instructies;</li> <li>- hoge eisen op het vlak van veelzijdigheid, vaardigheden en verantwoordelijkheid;</li> <li>- frequente onderbrekingen;</li> <li>- te veel werk en te veel uren.</li> </ul> <p>De werklast moet bekeken worden vanuit verschillende perspectieven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het opgelegde werk: "wat men moet doen";</li> <li>- het echte werk: "wat men doet";</li> <li>- het aangevoelde werk: "wat het met hem/haar doet".</li> </ul> <p>De arbeidsduur en de manier waarop de arbeidstijd ingedeeld is heeft een invloed op de gezondheid en het welzijn (bv.: werk en privéleven combineren).</p>
<b>Emotionele vereisten</b>	<p>Sommige situaties kunnen emotioneel veel van iemand vergen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- moeilijke contacten met het publiek (agressiviteit) en aanraking met tragische situaties;</li> <li>- de eigen emoties moeten controleren en bijsturen (bv.: andere emoties laten zien dan die die men echt voelt; emoties moeten verbergen).</li> </ul>
<b>Gebrek aan autonomie</b>	<p>Autonomie op het werk betekent dat de werknemer zijn werk en zijn gedrag op het werk zelf kan bepalen. Dat houdt in dat hij over manoeuvreerruimte beschikt, maar ook dat hij mee beslissingen neemt en zijn vaardigheden kan gebruiken en ontwikkelen. Autonomie toekennen betekent niet de werknemers "laten aanmodderen", of hen vage doelstellingen geven.</p>
<b>Slechte werkrelaties</b>	<p>Werkrelaties zijn relaties tussen werknemers onderling en tussen de werknemer en de organisatie die hem tewerkstelt. De kwaliteit ervan berust op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de relaties met collega's en de hiërarchie;</li> <li>- het bestaan van een arbeidscollectief en solidariteit tussen de collega's;</li> <li>- het feit of de werknemers zich kunnen uitspreken (discussieruimtes...);</li> <li>- de rol van het plaatselijke management (organisatie van taken, team leiden...);</li> <li>- de aandacht die uitgaat naar het welzijn van de werknemers;</li> <li>- het feit of de taak geschikt is voor de persoon;</li> <li>- de duidelijkheid van de doelstellingen (duidelijk beeld van de taken, geen tegenstrijdigheden);</li> <li>- erkenning van de geleverde inspanningen en van de kwaliteit van het werk;</li> <li>- de procedures om het werk te beoordelen;</li> <li>- verloning en loopbaanperspectieven.</li> </ul>
<b>Waardenconflicten en ethisch lijden</b>	<p>Een waardenconflict kan ontstaan wanneer het doel van het werk botst met de professionele, sociale of persoonlijke waarden van de werknemer, die daardoor tegen zijn geweten in moet handelen, wat kan uitdraaien op ethisch lijden (bv.: het werk niet op een kwaliteitsvolle manier kunnen uitvoeren).</p>
<b>Onzekere arbeidssituatie</b>	<p>Onzekere arbeidssituaties omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- socio-economische onzekerheid: angst om zijn baan te verliezen, vertraging in de betaling van het loon;</li> <li>- het risico om te maken te krijgen met veranderende taken en arbeidsomstandigheden zonder dat men er vat op heeft, onzekerheid over de toekomst van zijn baan, angst om van functie te moeten veranderen zonder daarop voorbereid te zijn.</li> </ul>

<sup>2</sup> Le syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out. Mieux comprendre pour mieux agir. [Professioneel uitputtingssyndroom of burn-out. Beter begrijpen om beter te reageren.] DGT, Anact, INRS. 2015 (indeling in 6 pijlers van het Franse college van deskundigen inzake de statistische opvolging van PSR's).

### 3. De symptomen van burn-out<sup>3</sup>

Een burn-out komt tot uiting op lichamelijk, cognitief, emotioneel en gedragsmatig niveau<sup>3</sup>.

#### Lichamelijk

- Zware vermoeidheid
- Slaapstoornissen
- ↓ energie
- neurovegetatieve/ functionele klachten

#### Cognitief en emotioneel

- ↓ gevoel van controle
- ↓ gevoel van bekwaamheid
- ↓ motivatie
- Frustratie
- Angst
- Prikkelbaarheid.
- ↓ zelfrespect
- ↓ idealisme
- ↓ concentratie
- ↓ geheugen
- Depressieve stemmingen
- Een dubbel gevoel: weggaan of blijven?

#### Gedragsmatig

- Verandering van gedrag tegenover anderen (cynisme, onverschilligheid, afstand nemen, onthechting)
- Neiging om zich af te sluiten
- ↓ performantie
- Verzuim
- Agressie

### 4. Het verschil tussen burn-out en andere verwante aandoeningen<sup>4</sup>

#### Stress

Direct gevolg van professionele stressfactoren; de zingeving van het werk staat niet centraal.

Is tijdelijk of chronisch.

Kan elke werknemer treffen.

Gaat niet noodzakelijk gepaard met een negatieve houding tegenover anderen; sociale ondersteuning en copingstrategieën kunnen een bemiddelende rol spelen tussen stress en burn-out.

#### Burn-out

Belangrijke rol van de zingeving van het werk in het optreden van het syndroom.

Is het gevolg van een langdurige blootstelling aan aanhoudende stress.

Treft vooral mensen die het werk heel belangrijk vinden.

Negatieve houding en gedrag tegenover collega's, klanten, patiënten enz.; cynisme.

#### Depressie

Emotionele uitputting en prikkelbaarheid.

Raakt alle aspecten van het leven; gekenmerkt door een verlies van interesse en levenslust.

Lager zelfbeeld, doemdenken, minder vitaliteit.

Een voorgeschiedenis van depressie kan een burn-out in de hand werken.

#### Burn-out

Emotionele uitputting en prikkelbaarheid.

Specifiek verbonden aan het werk; behoud van interesse in de aspecten van het leven die geen verband houden met het werk.

Beter zelfbeeld en realisme, meer vitaliteit dan bij een depressie.

Een burn-out kan afglijden in een depressie.

#### Fibromyalgie

Veroorzaakt door langdurige blootstelling aan stress.

Pijn in spieren en botten.

Niet veroorzaakt door het werk.

Problemen op het werk zijn het gevolg van de fibromyalgie.

#### Burn-out

Veroorzaakt door langdurige blootstelling aan stress.

Fysieke pijn is geen centraal symptoom.

Doet zich voor op het werk.

<sup>3</sup> Verklaring in de Tool voor de vroegtijdige opsporing van burn-out, FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Brussel, 2015, [www.werk.belgie.be](http://www.werk.belgie.be)

<sup>4</sup> Évolution 2010-2018 du burn-out en Belgique, février 2019, [www.werk.belgie.be](http://www.werk.belgie.be) (verslag in het Frans)

### Chronische vermoeidheid

Algemene vermoeidheid.

Duikt op na psychische spanning of langdurige stress.

-Tref mensen die voordat het syndroom ontstond geëngageerd en actief waren.

Niet systematisch veroorzaakt door het werk.

### Problemen door een levensgebeurtenis

Er is niet noodzakelijk een verband met het werk (bijvoorbeeld overlijden, scheiding, uit elkaar gaan...), maar er kan er één zijn (bijvoorbeeld demotie op het werk, ontslag ...).

Treedt op na een specifieke gebeurtenis, vaak van korte duur.

### Workaholisme

Werknemers brengen enorm veel tijd door op het werk, ze nemen niet gemakkelijk afstand van hun werk en leveren werk af dat verder gaat dan wat er van hen verwacht wordt. Het werk beïnvloedt het privéleven.

Belang van het werk en de betekenis die de persoon aan het werk geeft.

Kan leiden tot een burn-out want de overmatige betrokkenheid bij het werk kan de reserves uitputten.

Er worden positieve emoties gevoeld op het werk; negatieve emoties zijn actiever (irritatie, woede, opwindning).

Kan een risicofactor van burn-out zijn.

### Bore-out

Monotonie en gebrek aan zingeving.

Te weinig stimulatie-uitdaging.

Onaangename staat van lage opwindning en ontevredenheid.

De werknemer is in staat om inspanningen te leveren.

Behoeft aan stimulatie.

Belangrijk om het werk zinvoller en uitdagender te maken.

### Brown-out

Tref prioritair de beroepen waar de menselijke en de relationele inhoud belangrijk zijn (beroepen met een "roeping").

In staat om taken uit te voeren maar met een gevoel van onmiddellijke moeheid.

Eerder gekenmerkt door een totaal verlies aan zingeving.

### Burn-out

Emotionele vermoeidheid wordt geassocieerd met twee andere elementen (depersonalisatie en verlies van verwezenlijking)

Duikt op na psychische spanning of langdurige stress.

Tref mensen die voordat het syndroom ontstond geëngageerd en actief waren

Werkgebonden.

### Burn-out

Werkgebonden.

Treedt op als gevolg van langdurige spanning.

### Burn-out

Burn-out tref personen die hoge verwachtingen hebben van hun werk.

Belang van het werk en de betekenis die de persoon aan het werk geeft.

De uitputting die typisch is voor een burn-out is niet verenigbaar met een sterke betrokkenheid bij het werk (werkverslaving).

Positieve emoties worden buiten de professionele sfeer gevoeld; negatieve emoties zijn minder actief (vermoeidheid, verdriet, lethargie).

Burn-out wordt gekenmerkt door een afname in prestaties.

### Burn-out

Verhoogde eisen en weinig hulpbronnen.

Overbevroegd.

Reactie (uitputting en mentale afstand) op chronische professionele stress.

Arbeidsongeschikt (vanwege uitputting) en weigering (wegens afstand nemen) om inspanningen te leveren.

Behoeft aan inactiviteit.

Herstel het evenwicht tussen inspanning en beloning.

### Burn-out

Tref prioritair de beroepen waar de menselijke en de relationele inhoud belangrijk zijn (beroepen met een "roeping").

Niet meer in staat om taken uit te voeren.

Eerder gekenmerkt door overbelasting (te veel stimulatie).

## 5. Preventie en hulpverlening

De preventiemethodes voor burn-out kunnen op twee manieren van elkaar verschillen. Enerzijds kunnen ze primair, secundair, tertiair of quaternair zijn (tabel hieronder).

<b>Primair</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Een burn-out voorkomen (werkeisen en hulpmiddelen in evenwicht brengen).</li> <li>- Gemotiveerde en enthousiaste werknemers hebben.</li> </ul>
<b>Secundair</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het aantal mensen dat een burn-out krijgt verminderen (de tekenen vroegtijdig opsporen, risicofactoren aanpakken, getroffen personen helpen).</li> </ul>
<b>Tertiair</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voor de behandeling zorgen van mensen die door een ernstige burn-out getroffen zijn (via een professionele hulpverlener).</li> <li>- De persoon in kwestie begeleiden om opnieuw een goed evenwicht te vinden in zijn werk of om opnieuw aan de slag te gaan.</li> </ul>
<b>Quaternair</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De schadelijke effecten van te veel medicatie of over-psychologisering van burn-out (en tegen te veel of te weinig informatie) beteugelen.</li> </ul>

Anderzijds kunnen ze zich richten op een of meer vormen van interventie (maatschappelijk, organisatorisch en individueel):

### Maatschappelijk

#### Primaire en secundaire preventie

Burn-out voorkomen moet gepaard gaan met maatschappelijke maatregelen en bijdragen aan een verandering in het samenlevingsmodel (overheersing van de economische wereld op het collectieve en individuele welzijn). Dat betekent:

- een meer "werkbare" arbeidsregeling, die door de sociale partners en de overheid gedragen wordt;
- Alternatieven zoeken voor zware arbeidssystemen die het werkritme en de belasting van het werk de hoogte in jagen;
- opnieuw concentreren op de kwaliteit van het werk en de levensvooruitzichten van het individu verbeteren;
- een realistische visie op beroepsmogelijkheden aanmoedigen en mensen ondersteunen in hun beroepskeuze;
- sensibiliseren rond burn-out en een gezonde levensstijl promoten;
- overinvestering in de beroepsactiviteit tegengaan;
- bewustmaken in verband met welzijn en stressbeheersing.

#### Tertiaire preventie

- Wetgeving en diensten creëren die werkhervatting na een burn-out gemakkelijker maken en rekening houden met de behoeften van de werknemers en de werkgevers.

### Organisatorisch

#### Primaire preventie

Initiatieven in verband met psychosociale risicofactoren:

- werknemers informeren en opleiden (over PSR's en burn-out);
- voor een aanvaardbare werkbelasting zorgen;
- voor een stevige sociale ondersteuning zorgen;
- manoeuvreerruimte toestaan;
- voor een eerlijke erkenning van het werk zorgen;
- de kwaliteitscriteria van het werk bespreken.

#### Secundaire preventie

De individuele en collectieve tekenen van burn-out opsporen. Het document "Knipperlichten psychosociale risico's op het werk" van de FOD Werkgelegenheid kan bijvoorbeeld helpen om na te gaan of er psychosociale risico's aanwezig zijn en om het niveau ervan te bepalen. Alleen al psychosociale risico's opsporen kan een burn-out voorkomen, omdat er op die manier bewustwording ontstaat.

#### Tertiaire preventie

Om de terugkeer naar het werk te vergemakkelijken en het risico op een terugval te vermijden, is het belangrijk dat de risicofactoren aangepakt worden. De werknemer mag wanneer hij terugkomt immers niet opnieuw in dezelfde situatie terechtkomen. Die terugkeer moet voorbereid worden met medewerking van de persoon zelf, zijn persoonlijke omgeving en zijn werkomgeving (werkgever, human resources, directe leidinggevende, collega's en arbeidsarts) en er moet een tussentijdse bufferperiode voorzien worden, zodat de persoon in kwestie zijn professionele identiteit weer kan opbouwen. Dat houdt onder andere in dat er voor een zorgzame werkomgeving gezorgd moet worden.

Op collectief niveau moet een geval van een burn-out het bedrijf alarmeren en het aanzetten om voor een collectieve preventieaanpak te zorgen. Indien dat niet gebeurt en dezelfde risico's dus nog steeds dezelfde effecten kunnen veroorzaken, kunnen werknemers in dezelfde arbeidssituatie dezelfde problemen krijgen en hetzelfde syndroom ontwikkelen.

## Individueel

### Primaire preventie

- gezond blijven: voeding, lichaamsbeweging, vakantie nemen;
- activiteiten ondernemen buiten het werk;
- me-time (relaxatie, ontspannings- en herbronningsoefeningen);
- efficiënt leren communiceren (assertiviteit, luisteren...);
- duidelijke professionele doelstellingen.

### Secundaire preventie

Mensen helpen omgaan met stressfactoren op het werk:

- permanente vorming of praatgroepen met collega's organiseren. De bedoeling is om werknemers te helpen om beter om te gaan met werkbelasting en hun evenwicht terug te vinden, en om hen bewust te maken van eventuele tekenen van burn-out (bij zichzelf of collega's);
- ruimtes creëren waar werknemers kunnen praten over hun werk en hun bekommernissen.
- werknemers helpen in de zoektocht naar middelen om hun werksituatie in de hand te houden en te verbeteren.

### Tertiaire preventie

De manier waarop een werknemer met een burn-out behandeld wordt, moet aangepast worden aan de ernst van de symptomen. De behandeling bestaat uit meerdere fasen, waartoe meestal een periode van werkonderbreking behoort, waarin de werknemer (in deze volgorde):

- kan rusten;
- zijn identiteit weer kan opbouwen;
- over zijn situatie kan nadenken en opnieuw zin krijgen om te werken;
- opnieuw aan het werk kan gaan.




---

### Een stapje verder

- Evolutie 2010-2018 van burn-out in België. Februari 2019. [www.werk.belgie.be](http://www.werk.belgie.be)
- Hoge Gezondheidsraad. Burn-out en werk. September 2017. HGR nr. 9339. [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)
- Le syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out. DGT - Anact - INRS, 2015. [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr) [Professioneel uitputtingssyndroom of burn-out. Beter begrijpen om beter te reageren]
- Philippe Zawieja. Le burn out. Presses Universitaires de France, Reeks « Que sais-je? », April 2015.
- Michel Delbrouck. Comment traiter le burn-out. [Hoe behandel je een burn-out] De Boeck Supérieur, 2011.
- [www.stressburnout.belgie.be/nl](http://www.stressburnout.belgie.be/nl)
- [www.preventionburnout.org](http://www.preventionburnout.org)