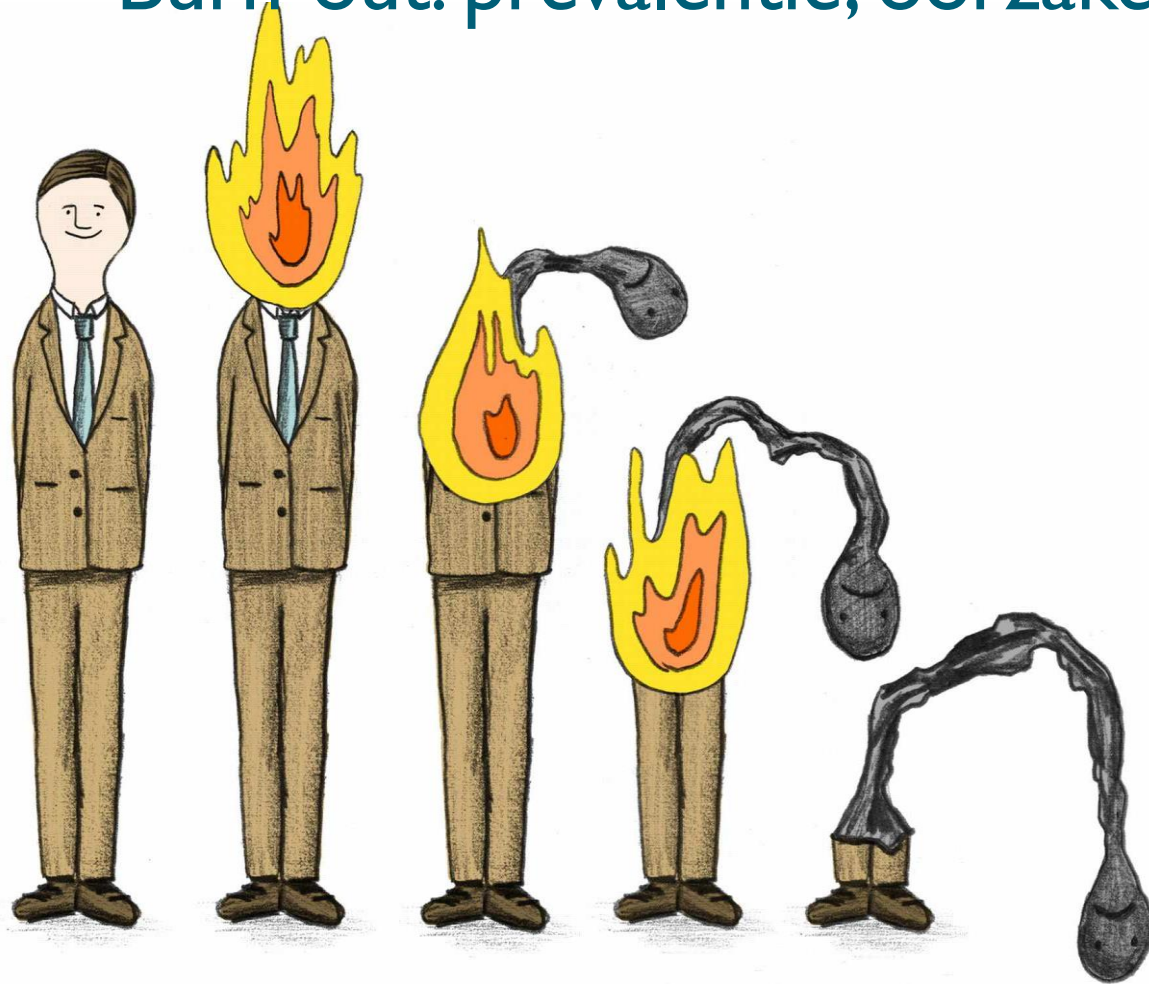


# En soms was er *tevéél* vuur

Burn-out: prevalentie, oorzaken, gevolgen en oplossingen



Keynote voor de CHRO Day  
*'Light my fire!'*

26/04 2023

Kasteel van Brasschaat

Prof. Dr. Hans De Witte  
WOPP-O2L-FPPW  
KU Leuven

Met dank aan Wilmar Schaufeli en Steffie Desart voor het hergebruik van een aantal voor het BAT-project uitgewerkte slides 😊

# 0. Menu

1. Wat is burn-out – definities en operationalisering
2. Wat is het niet?
3. Prevalentie en evolutie in de tijd?
4. Oorzaken: werk, persoon of privé?
5. Gevolgen?
6. Oplossingen?

# 1. Wat is burn-out? Even situeren vooraf

- **Burn-out is géén medische diagnose**
  - Niet in DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5*):  
aanpassingsstoornis, ongedifferentieerde somatoforme stoornis
  - Wél in ICD-11 (*International Classification of Diseases* – WHO):  
'Beroepsgebonden verschijnsel', maar géén medische conditie
- **Wezenlijk verschil**
  - Burn-out als *stoornis* (arts & klinisch psycholoog; diagnostisch interview)
    - Nood aan ruimere anamnese (context, voorgeschiedenis)
    - Medische uitsluitingsdiagnose
  - Burn-out als *klacht* (vragenlijst) – vragenlijst kan helpen bij diagnosestelling

# Wat is burn-out?

*Definities van oud naar nieuw*

*en evolutie in de meting via vragenlijsten: van MBI tot BAT*

## 1.1. De 'traditionele' visie:

Maslach & Jackson -> negatieve psychische toestand

*“Burnout is a syndrome of emotional exhaustion, depersonalisation, and reduced personal accomplishment that can occur among individuals who do ‘people work’ of some kind” (Maslach & Jackson, 1981, p. 99)*

# Drie kerndimensies – zoals gemeten met de ‘*Maslach Burnout Inventory*’ - MBI:

## 1. Emotionele uitputting (‘*kunnen*’: gebrek handelings *vermogen*)

Alle energie is opgebruikt – *kan* niet meer

-> ‘*energetische component*’

Later: *Mentale uitputting*

## 2. Depersonalisatie (‘cynisme’) (‘*willen*’: gebrek handelings *bereidheid*)

Mentaal afstand nemen -> ‘*dehumanisering*’

-> ‘*motivationale component*’

Later: *Mentale distantie (van werk)*

## 3. Verminderde professionele bekwaamheid

Ben niet meer in staat om beroepsmatig goed te functioneren

*Maar er komen andere tijden...*

## 1.2 Naar een geactualiseerde definitie van burn-out

-> ontwikkeling en validering van de *burn-out assessment tool* (BAT)

*Cf. Advies Hoge Gezondheidsraad, september 2017*

### De 4 kernsymptomen

#### 1. Uitputting

- Ernstig verlies van energie
- Zowel fysiek ('je lichaam is moe') als mentaal ('je op en leeg voelen')

Bv. Geen energie om de werkdag te starten of aan het eind van de werkdag, snel vermoeid zijn, onmogelijkheid om te herstellen/ontspannen

#### 2. Cognitieve ontregeling

- Geheugenproblemen
- Concentratie- en aandachtstoornissen
- Prestatieproblemen (bijv. trager werken/fouten maken)



Omwille van een verstoring in het cognitief functioneren

Bv. Moeilijkheden om helder na te denken/nieuwe dingen te leren, vergeetachtig, mentaal afwezig, besluiteloos, moeite met herinneren

### 3. Emotionele ontregeling

- Heftige emotionele reacties (bijv. woede/huilbuien)
- Waarover men geen controle heeft
- Gepaard met lage tolerantiegrens ('geen geduld meer hebben')

Bv. Gefrustreerd, geïrriteerd, sterke emotionele reacties, overstuurd zonder goed te weten waarom

### 4. Mentale distantie

- (Mentaal) afstand nemen van het werk
- Omwille van een sterke weerstand

Bv. Onverschillige/cynische attitude, functioneren op automatische piloot, minder enthousiasme/interesse, afkerig ten aanzien van het werk, vermijden persoonlijke contacten

## De 3 bijkomende symptomen

### 5. **Depressieve klachten (≠ depressie)**

- Somberdere stemming en/of schuldgevoelens

Bv. Voelen zich betekenisloos, hebben schuldgevoelens, twijfelen aan de zin van het leven, moeite om plezier te maken

### 6. **Psychosomatische spanningsklachten**

- Hart-, ademhalings-, maag-, darm- en/of pijnklachten
- Algemeen gevoel van malaise

### 7. **Psychische spanningsklachten**

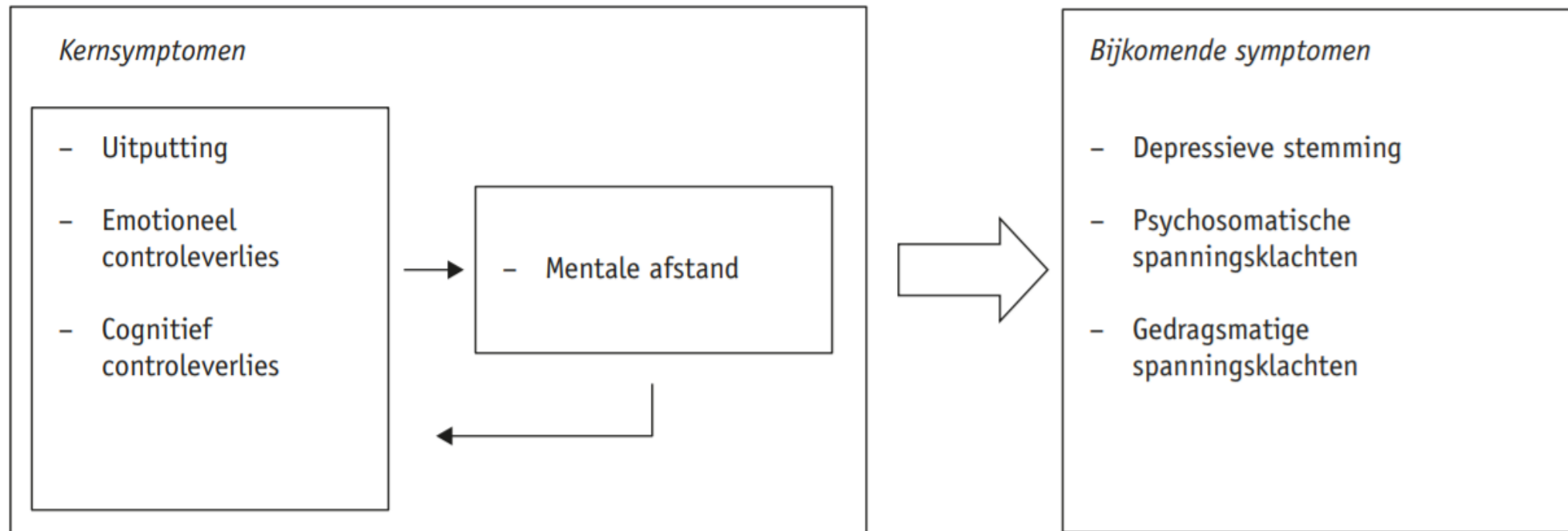
- Slaapproblemen, piekeren en/of paniekaanvallen



# Conceptueel model: geïntegreerde dynamiek

Intrapersoonlijke dynamiek van burn-out

## BURN-OUT



## 2. Wat is het *niet*?

### Het onderscheid tussen burn-out en...

... andere belevingen van werk ('*interne*' afbakening: *binnen* werkdomein)

-> Stress

... andere fenomenen buiten het werk ('*externe*' afbakening: *buiten* werkdomein)

-> Depressie

## 2.1. Verschil met *stress*

Stress = *reactie* op *onevenwicht* 'draagkracht' (*kunnen*) en 'draaglast' (*moeten*)

-> *aanpassing* komt onder druk te staan

-> *kan* aanleiding geven tot:

(a) *Spanningsklachten*: tijdelijk, geen ernstige belemmering

(b) *Overspanning*: normale functioneren werd bemoeilijkt

(c) *Burn-out* = *eindstadium* van (langdurige blootstelling aan) stress (als alle energie opgebruikt is)

Dus: Stress -> burn-out (*als* niet op tijd geremedieerd)

Burn-out omvat ook *méér* dan stress (nl. mentale distantie, ontregeling, *eventueel* ook verminderde professionele bekwaamheid)

## 2.2. Verschil met *depressie*

### Depressie:

- *Stemmingsstoornis*
- *Oorzaken* in én buiten persoon, uit zich in *alle* levensdomeinen
- Psychiatrische problematiek

### Burn-out:

- *Energiestoornis*
- *Werkgerelateerd* qua oorzaken én uiting
- '*Normale*' problematiek – kan 'iedereen' overkomen

### Hoe verhouden ze zich?

*Kan* aanleiding geven tot depressie...

Dus: stress -> burn-out -> depressie

Kunnen we *via vragenlijsten* depressie en burn-out onderscheiden?

-> *Yes, we can...* (Schaufeli, De Witte & Kok, 2022).

### 3. Prevalentie: hoe vaak komt burn-out voor?

-> Extreme uitputting: *ernstig!*  
duurt lang voor het 'ontstaat' ... maar ook 'weggaat'...

Opletten met cijfers in de media....

- *Wat* werd gemeten (bv. deelaspect of volledige concept)?
- Bij *wie* (representatieve steekproef?)
- *Hoe* werd bepaald wie 'te hoog scoort'? (bv. Pc 75?)

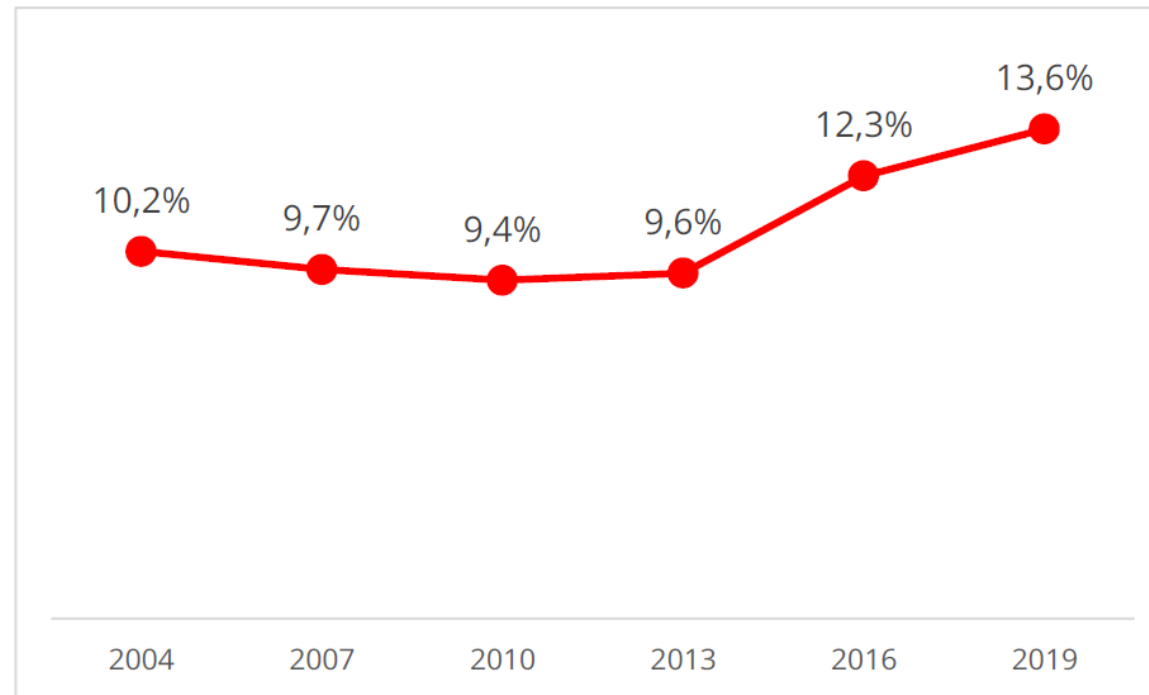
Onderscheid *klachten* versus *stoornis*

# 3.1. Burn-out *klachten* (vragenlijsten)

## a) De *Werkbaarheidsmonitor* (Vlaanderen)

Representatief – slechts één aspect ('*psychische vermoeidheid*') – grenswaarde

Figuur 3: Evolutie aandeel werknemers met burn-outsymptomen, 2004-2019



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

## b) *Burnout Assessment Tool* (Vlaanderen)

Representatief – volledige concept – 2 grenswaarden – recenter: tot 2021

Niveau van burn-out	2018	Voorjaar 2021	Najaar 2021
Groen - geen burn-out	83,0%	81,5%	73,2%
Oranje - <u>risico</u> op burn-out	9,5%	11,7%	16,3%
Rood - waarschijnlijk burn-out	7,6%	6,8%	10,5%
Rood + oranje	17,1%	18,5%	26,8%

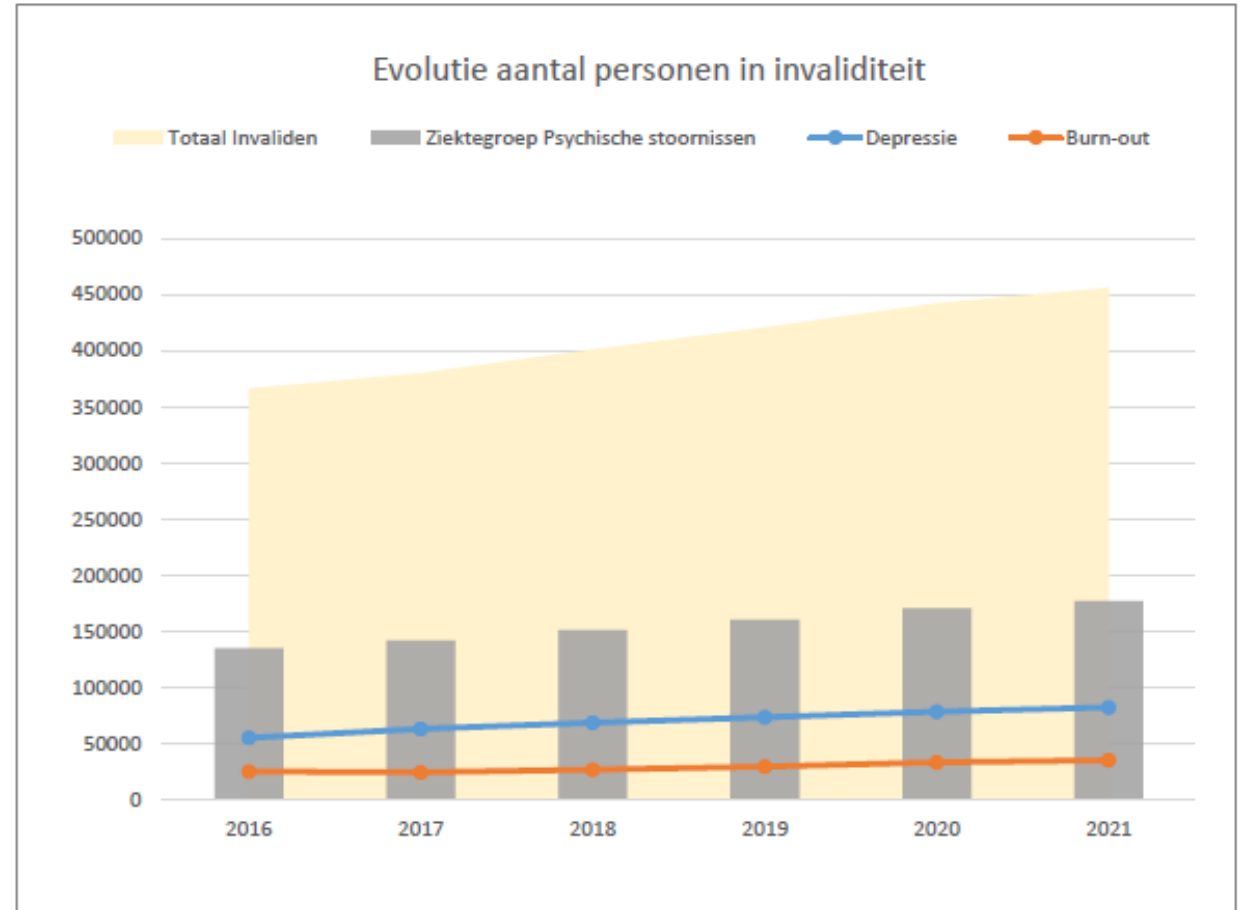
Bron: Bat – KU Leuven (2018) en Securex (voor- en najaar 2021)

## 3.2. Burn-out *stoornis* (diagnose)

Langdurige arbeidsongeschiktheid in België (RIZIV)

Populatie: +1 jaar arbeidsongeschikt, geen statutaire ambtenaren, België

Diagnose via arts





## Enkele *woorden* bij de *cijfers*:

- Toename *totale* groep arbeidsongeschikten in de tijd (alle redenen samen)
- Daarin ook toename 'ziektegroep *psychische stoornissen*'  
35,9% in 2017 -> 37,2% in 2021
- Daarin méér depressie dan burn-out,  
en méér toename depressie dan burn-out
- In 2021: **35.145 cases** 'burn-out'  
Of **19,9%** van 'psychische stoornissen'; **7,2%** van alle arbeidsongeschikten
- Aandeel 'burn-out' nam *iets* toe:
  - T.o.v. alle psychische stoornissen: 18,6% in 2016 -> 19,9% in 2021
  - T.o.v. alle 'invaliden': 6,4% in 2016 -> 7,2% in 2021

# Conclusie 'klachten' en 'stoornis':

- **Burn-outklachten** (in *Vlaanderen*):
  - Tussen 7% en 10% ?
  - toename in de tijd
  - Op eerste zicht stijging klachten sinds corona
- **Burn-outstoornis** (in *België*):
  - **35.145** 'burn-out cases' bij +1 jaar arbeidsongeschikten
  - **7,2%** arbeidsongeschikten (doch vergelijkingsgroep omvat niet alle werkenden, en wél werklozen)
  - 'echte' aantal bij *alle* werkenden niet gekend
  - toename in tijd in *absolute* aantallen, doch *relatief* gesproken (percentages tov bv. totale groep) *beperkte* stijging (omdat totale groep arbeidsongeschikten eveneens toenam)
  - *Lichte* stijging sinds corona (7,1% in 2020 -> 7,2% in 2021)

# 4. Oorzaken: werk, persoon of privé-situatie? (een vaak *verhit* debat)



## 4.1. Burnout is een *werkgebonden* fenomeen:

De *kern* is: te langdurige en overmatige *werkbelasting*  
(en te weinig hulpbronnen ter ondersteuning)

*“Veel te lang en veel te intens over eigen grenzen gegaan”*

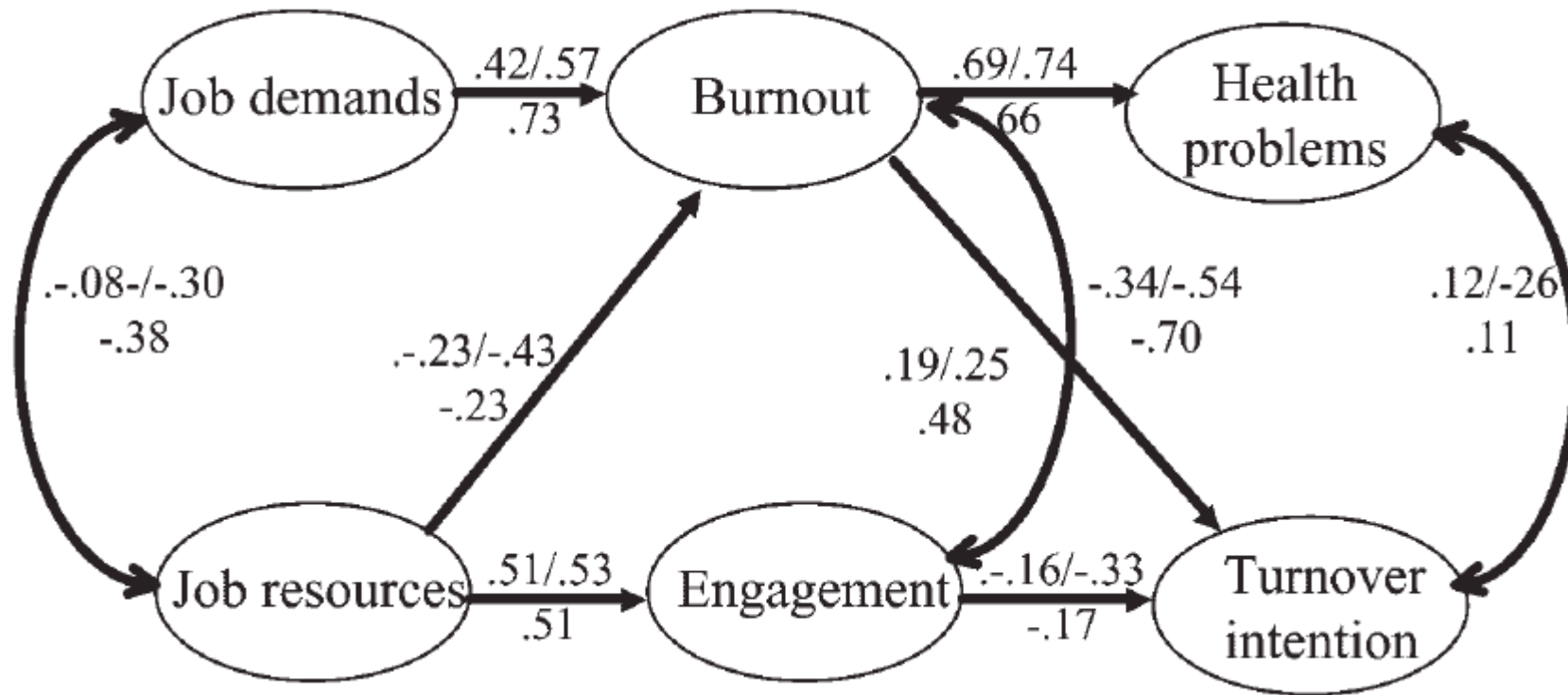
*→ onvoldoende tijd voor *recuperatie* (‘herstel van batterijen’)*

*(Psych)logisch pad:*

*belasting → uitputting → controleverlies/ontregeling → mentaal afstand nemen (→ daling professionele bekwaamheid/performantie)*

# Zoeken naar een *goede balans* tussen 'goed' en 'slecht': het Job Demands Resources Model

(Schaufeli & Bakker, 2004)



# Welke werkkenmerken concreet? (bv. Meta-analyse Alarcon, 2011)

## *Teveel werkeisen*

- **Werkdruk** -> vaak kern! ('roloverlading')
- Onduidelijke taken en taakconflicten ('rolconflicten & -ambigüiteit')
- Emotionele belasting
- Jobonzekerheid

## *Te weinig hulpbronnen*

- Weinig vaardigheidsbenutting/autonomie
- Weinig steun van leidinggevende/collega's

(Nog eens) samengevat: hoofdoorzaak burn-out ligt dus bij *werk* en de *kenmerken* ervan:

- **Te veel werkeisen** (zoals werkdruk)
- **Te weinig hulpbronnen** (zoals sociale steun)
  - > Werkeisen belangrijker dan hulpbronnen
- **+ gebrek aan recuperatiemogelijkheden**

## 4.2. Doet de *persoon* er dan niet toe?

1. 'Demografische kenmerken': inconsistent (Houtman, Kraan & Venema; 2019)  
Wel: minder gunstige financiële situatie huishouden
2. *Opvattingen*: te hooggespannen verwachtingen (irrealistisch idealisme)  
-> *onduidelijke* invloed (Schaufeli & Buunk, 2003)
3. *Persoonlijkheidskenmerken*: zekere invloed  
Houtman, Kraan & Venema (2019): weinig zelfvertrouwen, beperkte veerkracht, zwakke leeroriëntatie  
Meta-analyse Alarcon et al., 2009: emotionele labiliteit, negatieve affectiviteit, beperkte 'gehardheid' (hardiness) (-> Uitputting & Distantie)  
Meta-analyse Hill & Curran (2016): 'perfectionistic *concerns*' positief doch 'perfectionistic *strivings*' eerder negatief (-> Uitputting)  
  
-> niet kern, wel *versterkende (of afzwakkende)* rol: **moderatoren**

## 4.3. Doet het *gezin* er dan niet toe?

1. Gezin als *oorzaak*? Werk heeft sterkere impact op gezin dan gezin op werk ('*negatieve werk-thuis interferentie*')  
-> werkbelasting wordt dus meegenomen naar huis

Samenhang met '*work life balans*' wordt vaak verkeerd geïnterpreteerd: samenhang wijst op werk dat thuissituatie belast i.p.v. omgekeerd

2. Thuissituatie vormt vaak '*buffer*' bij verwerking van werkstress  
-> als deze wegvalt (door extra belasting op het werk), dan vergroot kans op burn-out



# 4. Dus... *kern* is werk, maar andere invloeden *kunnen ook* een rol spelen



# 5. Gevolgen?

*Negatief* voor:

- werknemer (welzijn, gezondheid)
- team (samenwerking, sfeer, uitval)
- organisatie (werkprestaties, betrokkenheid,...)
- thuissituatie (partner & kinderen)

**Biomarkers?** “Is burn-out biologisch vast te stellen?”

Meta-analyse Danhof-Pont et al., 2011:

*“no potential biomarkers were found”*

ook niet inzake stress-hormoon cortisol

# 6. Oplossingen?

## *Preventief:* burn-out is 'vermijdbaar'

- > ontwerp functies (werkeisen verlagen, hulpbronnen verhogen én recuperatiemogelijkheden inbouwen in de functie)  
Vergt grondige *risico-analyse* (cf. wetgeving)
- > 'workshop bewustwording': informatie, zelfdiagnose, sensibilisering,...

## *Curatief:* 'men kan ook herstellen'

- > *persoon* laten herstellen (cognitieve gedragstherapie)
- > *werk* aanpassen ('herontwerp van functies'),  
ev. keuze ander beroep



# Annex 1: Definitie van burn-out om het samen te vatten

*“Burn-out is een werkgerelateerde aandoening die voorkomt bij werknemers die gedurende een langere periode productief en zonder problemen hebben gewerkt tot de tevredenheid van zichzelf en anderen. Extreme vermoeidheid, ontregeling van emotionele en cognitieve processen, én mentaal afstand nemen kunnen gezien worden als de kernelementen van het syndroom. Het mentaal distantiëren kan gezien worden als een disfunctionele poging om verdere uitputting te voorkomen”*

Deze kernsymptomen worden vergezeld door secundaire symptomen, zoals een depressieve stemming, en gedragsmatige en psychosomatische spannings-klachten.

Burn-out wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een disbalans tussen hoge werkeisen en onvoldoende hulpbronnen op het werk. Problemen in de privésfeer of persoonlijke kwetsbaarheden kunnen hierbij een faciliterende rol spelen. Uiteindelijk leidt burn-out tot gevoelens van incompetentie en slechtere prestaties op het werk.

# Annex 2 - De *Burnout Assessment Tool* (BAT)



## Kern van burn-out

23 vragen en recent ook kortere versie met 12 vragen

Meet de kern van burn-out

Keuze tussen twee versies: 'werk' en 'niet-werk' (-> nieuw!)

## Secundaire symptomen

10 vragen

Spanningsklachten, geassocieerd met burn-out



Bron: Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020). *Handleiding Burnout Assessment Tool (BAT)*.  
KU Leuven, België -> Intern rapport én verkorte versie handleiding voor de praktijk

# Burnout Assessment Tool



- **Uitputting (8)**
  - Op het werk voel ik me geestelijk uitgeput
  - Alles wat ik doe op mijn werk, kost mij moeite
  - Ik raak maar niet uitgerust nadat ik gewerkt heb
- **Mentale distantie (5)**
  - Ik kan geen belangstelling en enthousiasme opbrengen voor mijn werk
  - Op mijn werk denk ik niet veel na en functioneer ik op automatische piloot
  - Ik voel een sterke weerzin tegen mijn werk
- **Cognitieve ontregeling (5)**
  - Op het werk kan ik er mijn aandacht moeilijk bijhouden
  - Tijdens mijn werk heb ik moeite om helder na te denken
  - Ik ben vergeetachtig en verstrooid tijdens mijn werk
- **Emotionele ontregeling (5)**
  - Op mijn werk heb ik het gevoel geen controle te hebben over mijn emoties
  - Ik herken mezelf niet in de wijze waarop ik emotioneel reageer op mijn werk
  - Tijdens mijn werk raak ik snel geïrriteerd als de dingen niet lopen zoals ik dat wil

**! Zelfrapporteringsvragenlijst**  
-> *klachten* – géén diagnose



## Voordelen BAT:

Geactualiseerde inhoud ('burnout *updated*)

Eén totaalscore (maar 4 aparte kan ook)

*Gratis...* (nadeel: geen ondersteuning...)

Normen *én* grenswaarden:

1. Normen ("benchmarking") (= *vergelijking met de populatie*)
  - Het niveau van burn-out in vergelijking met de gemiddelde Vlaamse werknemer
    - Hoog? Laag? Gemiddeld? Of zeer hoog?
2. Grenswaarden: **stoplichtenmodel** (= *vergelijking met de patiënten*)
  - *Algemeen of specifiek*
    - **Rood** = hoogstwaarschijnlijk burn-out
    - **Oranje** = risico op burn-out
    - **Groen** = geen burn-out
  - Geen burn-out diagnose

