

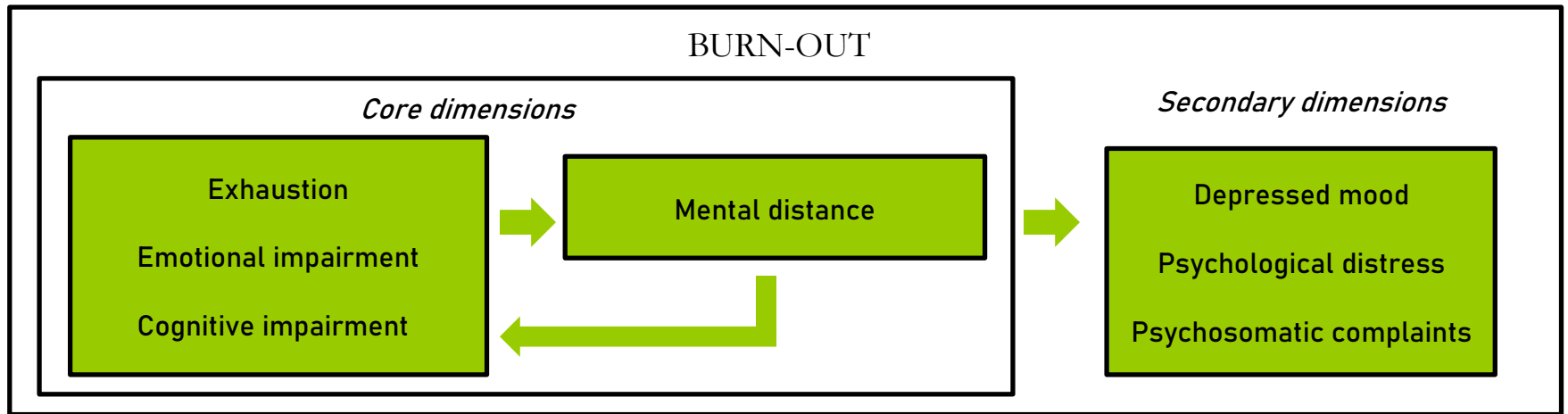
De stadia van burn-out en preventie



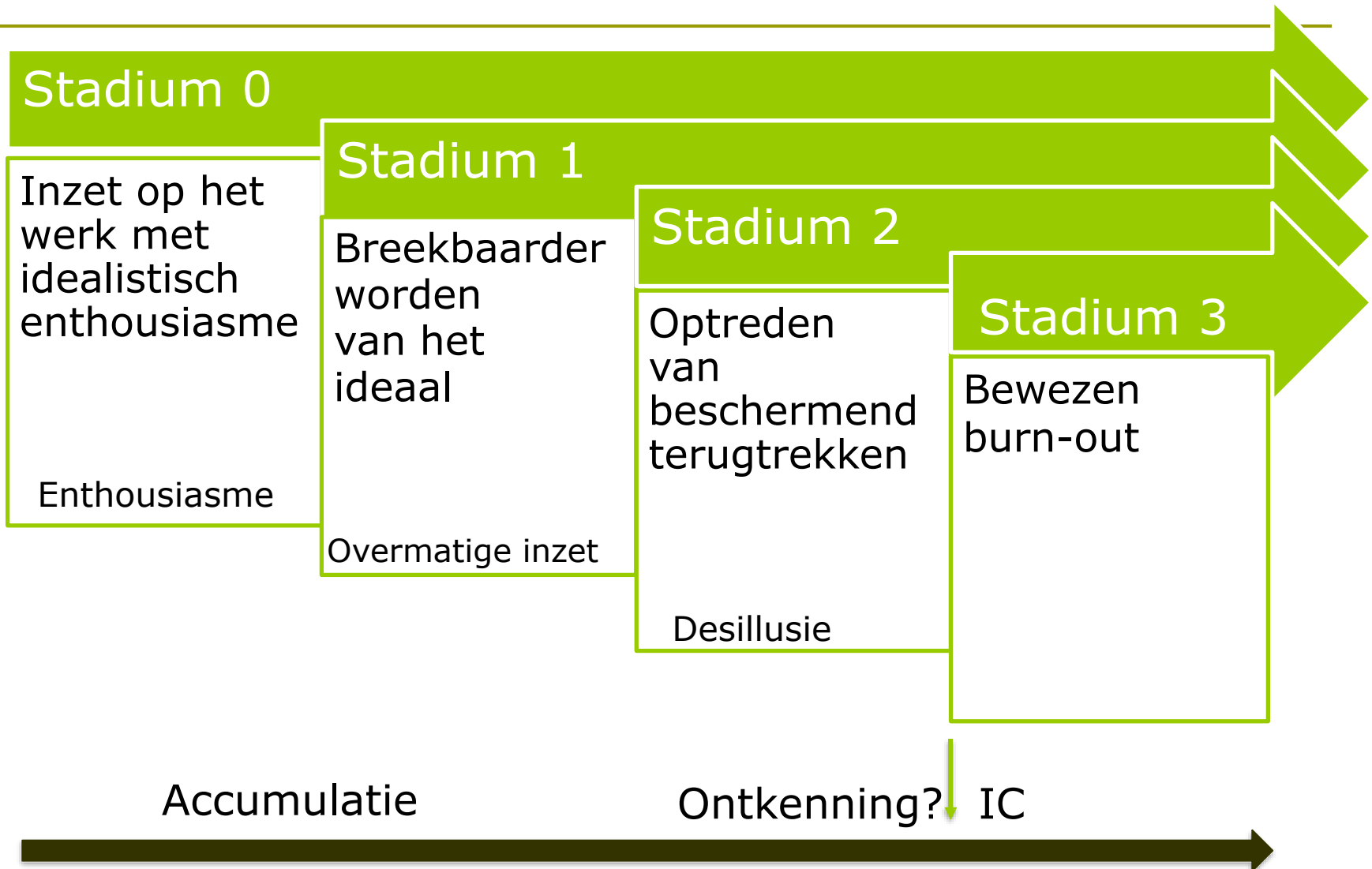
Isabelle Hansez

Professor Arbeidspsychologie, Universiteit van Luik

Burn-out is...



Stadia van burn-out (Hansez, 2018)



Stadia van burn-out (Hansez, 2018)

Stadium 0: Inzet op het werk met idealistisch enthousiasme

- Het werk wordt geïdealiseerd, de werknemer denkt dat het werk aan al zijn verwachtingen beantwoordt of zou kunnen beantwoorden.
- De werknemer is ambitieus, hij heeft hoge idealen en doelstellingen.
- De werknemer vertoont een hoge prestatie, autonomie-capaciteiten en een goed contact met zijn collega's.
- De werknemer identificeert zich sterk met zijn organisatie, zet zich in en is betrokken bij zijn werk, wat hem veel energie geeft.

Stadia van burn-out (Hansez, 2018)

Stadium 1: Breekbaarder worden van het ideaal

- Vastgestelde tegenstellingen in de beroepsomgeving (bv. waardeconflicten, onhaalbare doelstellingen)
- Angstgevoel om zijn werkideale te verliezen
- Vrees om niet meer te moeten werken uit interesse maar uit noodzaak
- Twijfelt aan zijn efficiëntie op het werk
- Twijfelt aan de relevantie en de waarde van het werk
- Moeilijkheden om te veranderen/de situatie te laten evolueren (inertie)
- Aantasting van de identiteit; het werk ontdoet zich van zin
- Moeilijkheid om de erkenning/het respect waar te nemen < anderen
- Hyperactiviteit, overmatige inzet met buitensporig werkritme gaande tot de uitputting

Stadia van burn-out (Hansez, 2018)

Stadium 2: Optreden van beschermend terugtrekken

- Ontgoocheling
- In vraag stellen van het werk als weg tot ontplooiing
- Verwerpen van waarden verbonden met het werk
- Noodzaak zich te beschermen tegen het verlies van het ideaal
- Invoeren van verdedigingsmechanismen
- Eerste klinische tekenen (ongeduld, prikkelbaarheid, somatische stoornissen)
- Wijziging van houding en gedrag (cynisme, afzondering)
- De werknemer wordt ongevoelig en voelt geen emoties meer
- Moeilijkheden om een positief beeld van zichzelf te behouden
- Onverdraagzaamheid voor het slecht functioneren van de organisatie
- Regelmatige afwezigheden met aanpassingsmoeilijkheden bij terugkeer
- Het onbehagen op het werk besmet de privésfeer

Stadia van burn-out (Hansez, 2018)

STADIUM 3: burn-out

- Kritieke/significante gebeurtenis met heractivering van affecten
- Het ideaal van een werk waarin men zich kan ontplooiën, verdwijnt helemaal
- De twijfel installeert zich en breidt zich uit over de hele identiteit van de werknemer
- Kloof tussen het vertraagde persoonlijke tempo vergeleken met de vereiste snelheid op het werk
- Onvermogen om te werken met gevoel van schaamte
- Perceptie van onbegrip door de omgeving
- Risico een depressieve toestand te ontwikkelen
- Projecten buiten het werk nog steeds denkbaar
- Behoefte aan tijd om te aanvaarden wat er gebeurt en zich bewust te worden van de diagnose burn-out.

Preventie van burn-out 3 actieniveaus

**Medische
/psychologische
behandeling van
loontrekkenden die
het slachtoffer zijn
van de pathologieën**

**Helpen bij het identificeren van
stresserende situaties,
aanpassingsstrategieën
uitwerken,
werkomstandigheden
aanpassen**

**Rechtstreeks handelen op de
uitoefeningsomstandigheden
van het werk en op de
organisatie**

Tertiaire niveau

Terugkeer naar het
werk

Secundaire niveau

Aan het werk houden

Primaire niveau

Preventie van de
werkomstandigheden

Soorten preventie volgens de stadia

Hansez, 2019

Soorten preventie	Sleutelmomenten
Primaire preventie (Stadium 0)	(1) Constructie van het ideaal
	(2) Geïdealiseerde inzet op het werk
Secundaire preventie (Stadium 1- 2)	(3) Breekbaarder worden van het ideaal en beschermend terugtrekken
Tertiaire preventie (Stadium 3)	(4) Bewezen burn-out

Primaire preventie (Stadium 0)

Constructie van het ideaal

1. Bewustmaking van de zakelijke realiteit van de beroepen en van de (voornamelijk psychosociale) risico's bij de initiële opleiding
2. Informeren over de beroepswerkelijkheid ('Realistic Job Preview');
3. Vanaf de selectie de geschiktheid analyseren tussen de behoeften van de werknemer en wat de organisatie kan bieden ('Needs-Supply Fit').

Primaire preventie (stadium 0)

Geïdealiseerde inzet op het werk – 1 -

4. Een beleid voor dynamisch risicobeheer ontwikkelen in het kader van het welzijn op het werk
5. De gezondheid op het werk en een 'welzijnscultuur op het werk' bevorderen
6. De werknemers en de hiërarchische lijn *bewust maken van/informereren* over burn-out en psychosociale risico's
7. Een systeem voor continu toezicht invoeren om overmatige inzet op te sporen bij de werknemers (vigilance network).
8. Lijden op het werk voorkomen door werkgerelateerde dwang te verminderen of te beperken (vb. aangepaste werklast, verduidelijkingen van rollen en taken)

Primaire preventie (stadium 0)

Geïdealiseerde inzet op het werk- 2 -

9. Een optimaal niveau van inzet op het werk bevorderen door de middelen op het werk te begunstigen, vb. :

- Door een HR-beleid in te voeren gericht op erkenning en feedback, de ontwikkelingsmogelijkheden, het creëren van een klimaat van vertrouwen en de responsabilisering of de autonomie;
- Door de nabijheidsmanagers bewust te maken van hun collectieve regulerende rol in hun ploeg; door de sociale ondersteuning in de ploeg te begunstigen rond gemeenschappelijke doelstellingen
- Door oplossingen voor te stellen om de werkomgeving aangenaam te maken en de werkruimte veilig
- Door de werknemers te laten deelnemen aan de waarden en het project van de onderneming (organisatorische identificatie)
- Door de ontwikkeling van 'job crafting'-gedrag te stimuleren;

Secundaire preventie (Stadium 1- 2)

Breekbaarder worden van het ideaal en beschermend terugtrekken

Op individueel vlak:

10. Werkclinicsessies om het ideaal in vraag te stellen, om te werken aan de wanverhouding tussen de verwachtingen en de realiteit van het werk; om de spiraal van verlies van middelen te blokkeren en om de winst van middelen voor de werknemer te stimuleren;
11. Bevorderen van een gezonde levensstijl (psycho-educatieve sessies)
12. De 'self-management skills' ontwikkelen
13. De waaier van aanpassingsstrategieën verbeteren en/of uitbreiden;
14. Activiteiten gericht op het loslaten van de aandacht bevorderen;
15. Een diepgaande individuele aanpak voorstellen volgens de psycholichamelijke en/of cognitief-gedragmatige benaderingen;
16. Begeleidingsprogramma's voor het personeel (EAP)
17. Peer support-groepen of praatgroepen

DE 7 ESSENTIËLE PUNTEN IN DE WERKCLINIC

FIRKET PIERRE EN HANSEZ ISABELLE (CITES CLINIQUE DU STRESS ET DU TRAVAIL)

1. Luisteren naar en praten over de realiteit van het werk door ruimte te geven aan de subjectiviteit en het lijden te erkennen.
2. Bewustmaking, praten over persoonlijke eisen/verwachtingen, de kwestie van grenzen...
3. Persoonlijke, collectieve (vooral organisatorische), maar ook medische en juridische middelen laten identificeren → de werknemer in staat te stellen weer een actor te worden.
4. Opnieuw zin geven aan het werk in het leven van het individu en werken aan zijn verwachtingen, zodat die beter kunnen worden afgestemd op de realiteit van het werk.

DE 7 ESSENTIËLE PUNTEN IN DE WERKCLINIC

FIRKET PIERRE EN HANSEZ ISABELLE (CITES CLINIQUE DU STRESS ET DU TRAVAIL)

5. Met de werknemer het soort steun en psychologische begeleiding bepalen die eventueel nodig is
6. Uitwisseling over de wenselijkheid van een multidisciplinaire vergadering met de werkplek en eventueel de werknemer voorbereiden op deze uitwisseling over de werkomstandigheden.
7. Individuele ondersteuning en loopbaanbegeleiding: de werknemer helpen om een balans op te maken van zijn loopbaan, met hem bepalen wat hij nog kan of wil doen. Eventueel ontwikkelen van een nieuw beroepsproject.

Secundaire preventie (Stadia 1- 2)

Breekbaarder worden van het ideaal en beschermend terugtrekken

Op organisatorisch vlak:

18. Nadenken over de werkgerelateerde eisen en oplossingen zoeken om ze te beperken (multidisciplinaire vergadering voor de aanpassing van de werkomstandigheden of de reorganisatie ervan);

19. Nieuwe middelen aanreiken of minstens de bestaande behouden, vb.:

- de ondersteuning van de toezichthouders of van de collega's bevorderen,
- ruimte creëren voor samenwerkingen,
- helpen bij het zoeken van sociale ondersteuning,
- het mentorschap voorstellen.

Tertiaire preventie (stadium 3)

Bewezen burn-out

20. De patiënt in werkonderbreking begeleiden (MG)

- De werkonderbreking en daarna de hervatting en het risico van terugval beheren door de tijd te nemen om naar de patiënt te luisteren, om de symptomen te identificeren die met burn-out gepaard gaan.
- De werkonderbreking overwegen afhankelijk van de situatie van de patiënt
- De medicatie zo veel mogelijk beperken; alleen antidepressiva voorschrijven als de patiënt antecedenten van depressie heeft of als hij buitensporig lijdt onder depressieve symptomen; alleen benzodiazepines voorschrijven als de angst aanzienlijk (maar niet noodzakelijk) lijden veroorzaakt.

Tertiaire preventie (stadium 3)

Bewezen burn-out

21. Zorgen voor de therapeutische follow-up door een arbeidsclinicus

- Zorgen voor een follow-up in 3 stappen volgens de Evidence based Medecine:
 - 1) **Crisisfase** (2 tot 3 weken) via de erkenning van het lijden van de patiënt zonder te oordelen,
 - 2) **Fase van de problemen en oplossingen** (3 tot 6 weken): versterken en ontwikkelen van het aanpassingsvermogen, werken aan stressveroorzakende gedachten, versterken van positieve emoties, vergroten van lichaamsbewustzijn, het zelfvertrouwen en de sociale relaties.
 - 3) **Toepassingsfase van die oplossingen** (3 tot 6 weken) met als doelstelling het stimuleren van de persoon om de oplossingen in zijn dagelijkse leven in te voeren en beter met zijn behoeften overeen te stemmen.
- De noodzaak evalueren van aanvullende psychologische benaderingen
- De terugkeer naar het werk voorbereiden door een psychologische toestand te creëren die gunstig is voor de werkhervatting (de motivering van de werknemer en het gevoel van zelfefficiëntie bevorderen, de werknemer in staat stellen om grenzen te stellen, voorrang geven aan een deeltijdse hervatting bij gebrek aan hervatting).
- Eventueel begeleiden bij de beroepsovergang

Tertiaire preventie (stadium 3)

Bewezen burn-out

22. De terugkeer naar het werk begeleiden

- Re-integratiebeleid (met coördinator voor terugkeer naar het werk)
- De oplossingen voor aanpassing van de werkplek toepassen(JD/JR)
- De aanpassingen van de werkomstandigheden invoeren
- De manager helpen bij het vinden van een evenwicht tussen de financiële verplichtingen en de vragen die gepaard gaan met de terugkeer naar het werk
- De collega's bewust maken van de moeilijkheden die de werknemer ondervindt en de voorwaarden voor de hervatting
- De personeelsafgevaardigden tussen beide laten komen om ervoor te zorgen dat het programma voor de terugkeer naar het werk wordt nageleefd
- De bedrijfsarts inschakelen in het proces van de terugkeer naar het werk (en voornamelijk in het kader van het re-integratietraject)
- De rol van de human resources erkennen in het proces van de terugkeer naar het werk.

VALORISATIE VAN DE HUMAN RESOURCES

www.valorh.ulg.ac.be

www.woccq.be

UNIVERSITEIT VAN LUIK

PROF. ISABELLE HANSEZ

 ihansez@uliege.be