

› Burn-out

Oorzaken, gevolgen
en risicogroepen

Maatschappij

Werk

Persoon



OORZAKEN, GEVOLGEN EN RISICOGROEPEN VAN BURN-OUT

EINDRAPPORT

| | |
|---------------|---|
| Rapport voor | Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid Directie Gezond en Veilig Werken In het kader van het Maatschappelijk Programma Arbeid |
| Datum | 3 december 2020 |
| Auteurs | Irene Houtman, Karolus Kraan, Nico Rosenkrantz, Luuk Bouwens, Roos Van den Bergh, Anita Venema, Petra Teeuwen, Helen Verhoeff, Marian Schoone, Marga van der Zwaan, Sammie Jansen & Lisa Hummel |
| Projectnummer | 060.40060/01.01 / 060.42463/01.03.02 |
| Rapportnummer | TNO 2020 R11768 |
| Contact TNO | Irene Houtman |
| Telefoon | 06 31 792879 |
| E-mail | Irene.houtman@tno.nl |

Dit project is begeleid door een klankbordgroep. Deze klankbordgroep is samengesteld uit diverse en relevante kennis- en beleidsgebieden die raken aan het onderwerp van deze studie. De klankbordgroep heeft geen rol in de goedkeuring van het resultaat, maar heeft wel een adviserende rol, en heeft ten behoeve van dit tussenrapport een terugkoppeling gegeven op de ontwikkeling van dit tussenrapport. Zij zal ook eenzelfde rol spelen bij het beoogde vervolg in 2020.

De klankbordgroep bestaat uit:

Voorzitter: Dhr. Prof. Dr. W.B. Schaufeli (Universiteit Utrecht en Universiteit Leuven)

Leden: Dhr. Dr. mr. C.H. Vinkers (Amsterdam UMC)
Mw. S. Roodenburg (I-SZW)
Mw. C. Tolman, mw. G. Wijers en mw. B. Berends (OCW)
Dhr. Dr. E. Hogenkamp (VWS)
Mw. Dr. S. Lagerveld (voorheen Instituut Gak)
Mw. Drs. M. Bastiaanssen, Dhr. Drs. T.S. Oeij & Mw. Drs. L. Schouten (NVAB)
Mw. D. van den Aker (OVAL)
Dhr. Dr. C. Schoemaker (RIVM)

Inhoudsopgave

| | | |
|---------------|---|-----------|
| 1 | Aanleiding, doel en onderzoeksvragen..... | 12 |
| Deel 1 | Literatuurstudie en secundaire analyses naar burn-out: oorzaken, gevolgen en risicogroepen..... | 15 |
| 2 | Trends in burn-out(klachten)..... | 15 |
| 3 | Wat weten we al over burn-out, de oorzaken en gevolgen?..... | 20 |
| 3.1 | Burn-out: wat is het? | 20 |
| 3.2 | Oorzaken van burn-out | 24 |
| 3.3 | Gevolgen van burn-out..... | 33 |
| 3.4 | Preventie van burn-outklachten en stimuleren van werkhervatting | 34 |
| 4 | Secundaire analyses over trends, risicogroepen en oorzaken | 35 |
| 4.1 | Ontwikkeling in arbeidsomstandigheden | 35 |
| 4.2 | Trends in burn-outklachten voor mannen, vrouwen, naar leeftijd, opleidingsniveau en sector..... | 37 |
| 4.3 | Oorzaken van ontwikkeling van burn-outklachten | 43 |
| 4.4 | Oorzaken van de stijging in burn-outklachten..... | 51 |
| 4.5 | Voorlopige conclusies en aandachtspunten voor het vervolgonderzoek..... | 54 |
| Deel 2 | Kwalitatief onderzoek naar oorzaken en aanpak van burn-outklachten | 57 |
| 5 | Doel en onderzoeksvragen van het kwalitatieve onderzoek..... | 57 |
| 6 | Onderzoekresultaten | 63 |
| 6.1 | Respons en non-respons analyse | 63 |
| 6.2 | In hoeverre verschillen geïnterviewden die in de NEA-selectie wel of niet hadden verzuimd?..... | 66 |
| 6.3 | Hoe is de huidige situatie van de geïnterviewden? | 67 |
| 6.4 | Van welke diagnostiek is er sprake?..... | 70 |
| 6.5 | Welke oorzaken worden voor de burn-outklachten genoemd? | 72 |
| 6.6 | Hoe hadden de burn-outklachten en de eventuele uitval kunnen worden voorkómen of herstel bespoedigd?..... | 86 |
| 6.7 | Heeft corona invloed gehad op het ziekteproces?..... | 93 |
| 6.8 | Impact corona op het interview en de methode van onderzoek? | 95 |
| 6.9 | Aanvullende interviews met enkele werknemers- en werkgeversvertegenwoordigers, en enkele werkgevers en leidinggevenden van organisaties. | 95 |
| 7 | Conclusies en discussie..... | 103 |
| | Literatuur | 113 |

| | | |
|---|---|-----|
| A | Bijlage Korte omschrijving van de gebruikte databestanden | 118 |
| B | Bijlage Volledige regressieanalyse op ontwikkeling burn-outklachten 1 jaar later | 126 |
| C | Bijlage Volledige regressieanalyse op ontwikkeling burn-outklachten 2 jaar later | 130 |
| D | Bijlage Uitwerking van vier scenario's voor de verklaring van de ontwikkeling van burn-outklachten na één jaar | 134 |
| E | Bijlage Aanvullende toetsing van het onderzoeksplan voor 'Kwalitatief onderzoek naar oorzaken van burn-outklachten' | 138 |
| F | Bijlage Non-respons analyses | 142 |
| G | Bijlage Interviews met de leden van de Werkgroep Arbeid en Vitaliteit | 149 |
| H | Bijlage Interviews met werkgevers, leidinggevenden, werknemersvertegenwoordiging | 150 |

Samenvatting

Het aantal werknemers met veel burn-outklachten laat al een aantal jaren een gestage stijging zien. Dit rapport doet verslag van een verdiepend onderzoek wat vooral antwoord heeft geprobeerd te geven op de vraag wat de oorzaak is van de stijging in burn-outklachten onder Nederlandse werknemers. De vraag vanuit het Parlement die ten grondslag ligt aan de toezegging van toenmalig Staatssecretaris van Ark van SZW om verdiepend onderzoek te laten doen was zelfs specifiek, en ging met name over de mate waarin maatschappelijke oorzaken (mede) verantwoordelijk waren voor deze stijging. In de kamerbrief ‘*Stand van zaken psychosociale arbeidsbelasting*’ van 14 Juni 2018 waarin deze toezegging is gedaan heeft de Staatssecretaris het doel van het verdiepende onderzoek verbreed en aangegeven dat een onderzoek zal worden uitgevoerd dat meer inzicht geeft in de trends in burn-outklachten, in achterliggende mechanismen, en in de burn-outproblematiek achter de cijfers over deze klachten onder specifieke groepen¹. SZW heeft hiertoe de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat is de prevalentie van burn-out(klachten) oftewel hoeveel werkenden hebben burn-out(klachten):
 - a. Welke trends zijn waar te nemen als het gaat om burn-out(klachten) in Nederland?
 - b. Welke groepen met een verhoogd risico op burn-out(klachten) zijn in de Nederlandse beroepsbevolking te identificeren?
2. Wat zijn oorzaken van burn-out(klachten)?
 - a. Wat zijn de belangrijkste voorspellers van burn-out(klachten) bij deze risicogroepen?
 - b. Hoe hangen deze oorzaken samen met maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt?
 - c. In hoeverre is de stijging van burn-out(klachten) toe te wijzen aan werk/arbeidsomstandigheden of spelen ook anders, bijvoorbeeld maatschappelijke oorzaken een rol?
3. Wat zijn de gevolgen van burn-out(klachten)?
 - a. Wat zijn de (economische) gevolgen van burn-out(klachten), persoonlijk, voor de organisatie en voor de maatschappij, op de korte en de lange termijn?

Deze onderzoeksvragen zijn in het onderzoek stapsgewijs beantwoord. Allereerst is een literatuuronderzoek uitgevoerd omdat er al zo'n 40 jaar onderzoek naar burn-out plaatsvindt. Ook zijn secundaire analyses uitgevoerd op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) en op het Cohort Duurzame Inzetbaarheid (CODI). De resultaten van het literatuuronderzoek en de secundaire analyses zijn in een tussenrapportage medio december 2019 aangeboden aan de Tweede Kamer².

Hierop volgend is in 2020 een kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarin 60 werknemers zijn geïnterviewd die aanvankelijk hadden deelgenomen aan de NEA 2018 en 2019, en die destijds veel burn-outklachten³ hadden en waarbij (de meesten van hen) zich ook ziek hadden gemeld om psychische redenen. Aanvullend zijn ook interviews gehouden met sociale

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/06/14/kamerbrief-stand-van-zaken-psychosociale-arbeidsbelasting>.

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/13/oorzaken-gevolgen-en-risicogroepen-van-burn-out>

³ We definiëren het hebben van (veel) burn-outklachten als een score op de NEA burn-outklachten-schaal van 3,20 of meer.

partners van de Werkgroep Arbeid en Vitaliteit van de Stichting van de Arbeid en met een achttal werkgevers en leidinggevenden. De interviews waren vooral bedoeld om de antwoorden op de onderzoeksvragen op basis van de literatuur en de secundaire analyses een verdieping te geven. Hiermee konden naar verwachting de achterliggende oorzaken van burn-out(klachten) beter worden geduid. Omdat de gevolgen van burn-out voor de werknemers zelf, maar ook voor de werkgever en de maatschappij hoog blijken (zie bijvoorbeeld diverse publicaties, o.a. in de Arbobalans) is zowel in de literatuurstudie als in de interviews ook aandacht gegeven aan hoe burn-outklachten kunnen worden voorkómen en de werkhervatting na een eventuele uitval als gevolg van deze klachten kan worden bevorderd.

Definitie en oorzaken van burn-outklachten op basis van de literatuur?

Allereerst is het van belang om vast te stellen waar we het over hebben als we het hebben over 'burn-out', of 'burn-outklachten'. In de literatuur wordt burn-out gezien als een syndroom van (1) emotionele vermoeidheid of uitputting, in combinatie met (2) afstand nemen van het werk (distantie) en/of (3) weinig vertrouwen (meer) hebben in eigen functioneren (verminderde persoonlijke bekwaamheid). Het is van oorsprong een psychologisch verschijnsel en meetbaar gemaakt met behulp van de 'Maslach Burnout Inventory' (MBI). De Nederlandse variant hiervan is de UBOS (Utrechtse Burn-Out Schaal).

Burn-out onderscheidt zich van vergelijkbare psychische problematiek als depressie en overspannenheid door de werkgerelateerdheid van burn-out. In Nederland wordt, net als bijvoorbeeld in België en Zweden, burn-out als beroepsziekte erkend en hanteren zowel bedrijfs- als verzekeringsartsen en huisartsen de zogenaamde CAS-code waarin een groot scala aan 'psychische aandoeningen en gedragsstoornissen' wordt onderscheiden, waaronder 'burn-out'. In hun richtlijnen benoemen bedrijfs- en verzekeringsartsen en huisartsen echter 'burn-out' niet als per sé een werkgebonden verschijnsel. Het gaat volgens hen om verplichtingen (werk of privé) als stressor. In de richtlijn van bedrijfs- en verzekeringsartsen is burn-out een bijzondere, ernstige vorm van overspanning waarbij (1) er sprake is van overspanning, (2) de klachten meer dan zes maanden geleden begonnen zijn, en (3) gevoelens van vermoeidheid en uitputting sterk op de voorgrond staan. In de wetenschappelijke literatuur is er momenteel sprake van een discussie over de mate waarin burn-outklachten méér werkgebonden zijn dan bijvoorbeeld depressieve klachten.

Het hebben van een 'burn-out' wordt in zijn algemeenheid geassocieerd met het hebben gekregen van een diagnose 'burn-out', terwijl het hebben van (meer of minder) burn-outklachten wordt geassocieerd met een score op een (burn-out)vragenlijst. In de secundaire analyses van dit onderzoeksrapport hebben we gebruik gemaakt van een vragenlijst en zullen het daarom ook daar waar we die resultaten bespreken consequent over 'burn-outklachten' hebben. Net als in veel van de literatuur ligt de focus -vooral van het kwantitatieve onderzoek- op de (werkgebonden) emotionele uitputting. In de literatuur, net als in het kwalitatieve onderzoek, wordt het onderscheid tussen burn-out en burn-outklachten daarnaast niet altijd zo strikt gehanteerd en rapporteert men ook vaak over 'burn-out' op basis van vragenlijstonderzoek of (in het kwalitatieve onderzoek) omdat men denkt dat men een burn-out heeft.

In de literatuur worden oorzaken van burn-outklachten vaak onderscheiden naar oorzaken in: (1) *het werk*, zoals hoge taakeisen (bijvoorbeeld kwantitatieve, emotionele en cognitieve taakeisen) al dan niet in combinatie met gebrekkige regelmogelijkheden (bijvoorbeeld weinig autonomie, weinig sociale steun van collega's en leidinggevende). Onderzoek laat ook zien dat '(on)rechtvaardigheid' en 'werkonzekerheid' samenhangen met meer burn-out(klachten).

(2) *de persoon*. In veel studies worden vrouwen als risicogroep voor burn-out(klachten) gezien, maar ook jongeren of laagopgeleiden. Ook blijken persoonskenmerken als neuroticisme, een geringe emotionele stabiliteit, 'overcommitment' en een geringere 'passendheid' van persoon en baan samen te hangen met meer burn-outklachten. Onder jongeren blijkt ook 'perfectionisme', het idee dat anderen maar ook zichzelf veeleisender zijn geworden, als oorzaak van burn-out te worden, en dit 'perfectionisme' lijkt ook te zijn toegenomen.

(3) *de maatschappij*. De aard van het werk is veranderd. Het werken met informatie en met mensen neemt nog steeds toe. Mede vanwege de technologische ontwikkelingen (digitalisering) is iedereen (bijna) altijd online en dus bereikbaar, met mogelijke gevolgen voor de maatschappelijke of prestatiedruk. Via sociale media wordt men meer geconfronteerd met wat anderen allemaal presteren. Deze ontwikkelingen betekenen echter ook een toename van de autonomie omdat het werken voor veel werkenden in belangrijke mate tijd- en plaatsafhankelijk is geworden. Enerzijds bieden deze technologische ontwikkelingen werkenden dus meer autonomie en flexibiliteit in het werk maar anderzijds maakt het de afbakening tussen werk en privé minder, wat ten koste kan gaan van de werk-privébalans. Daarnaast is er sprake van een toenemende globalisering waardoor bedrijven, en daarmee ook de werknemers van deze bedrijven een steeds grotere concurrentiedruk ervaren voor productiewerk, o.a. uit lagelonenlanden. Dit leidt tot intensivering van werk. Tegelijkertijd is er een toename van de werkgelegenheid in de dienstverlenende sectoren in Nederland. Dit betekent dat een toenemende groep werknemers de kans loopt op agressie en geweld op het werk door klanten, leerlingen, patiënten en anderen. Ook is sprake van demografische ontwikkelingen zoals vergrijzing, maar ook van meer vrouwen op de arbeidsmarkt, waarbij de omvang van hun banen ook groeit. Tegelijkertijd zien we dat werk en zorg steeds meer moeten worden gecombineerd en dat dit ook door de overheid wordt gestimuleerd. Het gaat daarbij niet alleen om zorg voor kinderen, maar ook om zorg voor ouderen (mantelzorg).

Vraag 1: Wat is de prevalentie van burn-outklachten, wat zijn de trends, en wie hebben een verhoogd risico op burn-outklachten?

Op basis van de NEA (Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden) is al eerder vastgesteld dat sinds 2013/2014, met het einde van de economische recessie, er sprake is van een gestage stijging van burn-outklachten tot en met 2018, het gaat hier voornamelijk om emotionele uitputtingsklachten. In 2019 lijkt het aandeel werknemers met deze klachten stabiel te blijven op het (relatief) hoge niveau van 17%. Er is weinig internationaal vergelijkend onderzoek, en dat wat er is als 'mager' te kwalificeren. Het beperkte onderzoek dat er is laat zien dat er in Nederland relatief weinig burn-outklachten voorkomen vergeleken met andere Europese landen (maar slechts gebaseerd op 1 vraag over emotionele uitputting in de EWCS of dat Nederlandse cijfers een vergelijkbaar beeld geven (recent onderzoek met de BAT, niet de UBOS) vergeleken met andere -ook enkele niet-Europese- landen.

Ondanks de werkgerelateerdheid van burn-out zien we in de trendanalyses dat de -vermeende- oorzaken in het werk zoals taakeisen en regelmogelijkheden op het werk over dezelfde periode nauwelijks zijn veranderd: ze zijn in deze periode met maximaal 1 procentpunt toe- of afgenomen. De indicatoren voor het tijd- en plaatsafhankelijk werken zijn iets meer veranderd: deze indicatoren laten een stijging zien van maximaal 3 procentpunten over de periode van 2014-2018.

Wanneer we naar subgroepen kijken zien we dat over de afgelopen jaren de burn-outklachten wel iets meer zijn gestegen onder **vrouwen** dan onder mannen, en dat deze klachten het hoogst zijn bij **laagopgeleide** vrouwen in de leeftijdsgroep van **25 t/m 34 jaar**. Daarnaast zien we dat de burn-outklachten het hoogste zijn in sectoren als het voortgezet en het

basisonderwijs, en dat bijvoorbeeld de thuiszorg in 2018 weliswaar gemiddeld scoort, maar wel meer dan gemiddeld is gestegen. Het basis- en (in mindere mate) het voortgezet **onderwijs** en de **(thuis)zorg** zijn sectoren waar relatief veel vrouwen werkzaam zijn.

Vraag 2: Wat zijn oorzaken van burn-out(klachten)?

Het voorspellen van de ontwikkeling van burn-outklachten

Om de vraag te beantwoorden wat het ontwikkelen van burn-outklachten veroorzaakt, gebruiken we een grootschalig, longitudinaal gegevensbestand: het CODI, dat voortvloeit uit opvolging van de NEA 2015 en ZEA 2015 (ZEA = Zelfstandigen Enquête Arbeidsomstandigheden). We volgen de groep die in 2016 nog geen burn-outklachten heeft ontwikkeld en kijken welke werkenden in 2017 (1 jaar follow-up) burn-outklachten hebben ontwikkeld en welke werkenden deze klachten in 2018 (2 jaar follow-up) hebben ontwikkeld. Na één jaar follow-up is de verklaarde variantie in de stijging van burn-outklachten door de voorspellers het grootst: 15%. Opvallend is dat werkkenmerken maar daarnaast ook persoonskenmerken samen de belangrijkste verklarende factoren zijn (beide groepen zijn verantwoordelijk voor 6% verklaarde variantie). Na twee jaar follow-up wordt 12% van de variantie in stijging van burn-outklachten verklaard. De voorspellers zijn in beide gevallen nagenoeg dezelfde, alleen is de impact van met name de werkkenmerken na twee jaar follow-up wat afgezwakt.

Werkkenmerken die zowel na één jaar als na twee jaar follow-up veel burn-outklachten voorspellen zijn: hoge taakeisen en geringe sociale steun van de leidinggevende. Ook geen goede aansluiting tussen kennis- en vaardigheden van de persoon met het werk veroorzaken na één jaar vaak burn-outklachten, maar zijn bij twee jaar follow-up niet meer significant.

Van de **persoonskenmerken** zijn belangrijke voorspellers de financiële situatie van het huishouden, het hebben van weinig zelfvertrouwen en controle (gebrek aan 'mastery'), weinig veerkracht en een sterke motivatie om te leren in het werk (sterke 'leeroriëntatie'). Wanneer dus rekening wordt gehouden met bovenstaande kenmerken van werk en persoon blijken het 'vrouw-zijn', 'jong-zijn' of 'laagopgeleid zijn' geen unieke, op zichzelf staande oorzaken van het hebben of krijgen van burn-outklachten.

Organisatiekenmerken als sector, bedrijfsgrootte en het hebben plaatsgevonden van een reorganisatie in de afgelopen 12 maanden dragen *niet* bij aan de verklaring van het ontwikkelen van burn-outklachten.

Maatschappelijke oorzaken zullen zich (deels) 'vertalen' in werkgebonden risico's. Maatschappelijke ontwikkelingen die de ontwikkeling van burn-outklachten verklaren zijn het *ontevreden* zijn met de werk-privé balans alsook op het (systematisch) overschrijden van de werk-privé grenzen door werk, mogelijk samenhangend met de mogelijkheden die de digitalisering van het werk biedt. Ook het ontevreden zijn met het salaris kan duiden op het feit dat men een laag salaris heeft (bv. als men laagopgeleid is en/of in deeltijd werkt) maar ook op weinig werkzekerheid, bijvoorbeeld als gevolg van een flexibel contract. Daarnaast blijkt het in beperkt mate doen van vrijwilligerswerk *minder* kans op de ontwikkeling van burn-outklachten in het eerstvolgende jaar te voorspellen, maar veel uren (meer dan 4 uur/week) vrijwilligerswerk hangt daarentegen juist samen met een grotere kans op de ontwikkeling van burn-outklachten. Vrijwilligerswerk voorspelt maar voor één jaar follow-up, wellicht omdat vrijwilligerswerk iets is wat men bij toenemende klachten ook makkelijk stopt. Dat laatste is veel minder makkelijk wanneer het om het primaire inkomen gaat, namelijk om het werk dat het (gezins)inkomen genereert.

Er zijn ook nog enkele scenario's op de longitudinale voorspelling van burn-outklachten getoetst juist omdat oorzaken voor het ontwikkelen van burn-outklachten voor verschillende groepen (bijvoorbeeld hoog- en laag- opgeleiden) hele andere kunnen of zullen zijn. Deze analyses lieten inderdaad zien dat er -afhankelijk van het scenario dat werd getoetst- andere voorspellers naar voren kwamen, maar ook dat in ieder scenario 'weinig autonomie' als significante voorspeller van burn-outklachten naar voren kwam (wat niet (meer) het geval was in de overall analyse).

Oorzaken van de stijging van burn-outklachten sinds 2014

Variabelen die de stijging van burn-outklachten in de NEA over de periode 2014-2018 verklaren, moeten zowel samenhangen met (het ontwikkelen van) burn-outklachten, alsook met de tijd (een toename over die vier of vijf jaar). Variabelen die dat doen en daadwerkelijk de stijging voor ruim een derde (35,5%) verklaren zijn – vooral – de **emotionele belasting in het werk, onvrede met het salaris, een slechte werk-privébalans, een gebrekkige autonomie, en langdurig beeldschermwerk** verrichten, alsook de **verzuimfrequentie**. Deze laatste variabele is meegenomen als een proxy voor 'economische groei', vanuit de relatie tussen conjunctuur en verzuim: het verzuim daalt (de drempel om te gaan verzuimen stijgt, waardoor vooral de verzuimfrequentie daalt) wanneer het economisch slecht gaat, maar stijgt in periodes van economische bloei (Stegeman, 2005). Deze oorzaken bleven grotendeels overeind bij het herhalen van deze analyses op de burn-outklachten over de periode 2014 t/m 2019, met uitzondering van het gebrek aan werk-privé balans en gebrek aan autonomie. Deze 'proxy' voor economische groei blijkt één van de belangrijke voorspellers voor de stijging in burn-outklachten.

Ook hier duikt de vraag op of determinanten wellicht voor meer of andere risico's kunnen staan. Duidelijk is dat maatschappelijke risico's zich vaak vertalen in wat mensen concreet in hun (werk) omgeving als belastend ervaren. Zo kan ook hier het feit dat 'emotionele belasting' zo prominent naar voren komt duiden op een verhoogd risico op burn-outklachten voor werkenden die zich emotioneel verbinden met het werk dat zij doen, en dat is in veel dienstverlenende beroepen het geval. Daarnaast kan de 'onvrede met het salaris' hier mede duiden op lager opgeleiden die in de regel minder verdienen, maar ook op werknemers met weinig inkomenszekerheid zoals diegenen met een flexcontract. Langdurig beeldschermwerk zal met grote waarschijnlijkheid duiden op diegenen die veel beeldschermwerk verrichten en dus een indicator zijn voor de digitalisering van onze beroepsbevolking.

Nadere duiding van de oorzaken van burn-out op basis van kwalitatief onderzoek

Vooraf over de groep respondenten

In het kwalitatieve onderzoek zijn 60 interviews gehouden met mensen die veel klachten rapporteerden op de emotionele uitputtingsschaal die in de NEA meeloopt en een groot deel van hen had ook aangegeven dat ze hadden verzuimd vanwege psychische klachten.

Allereerst bleek bij veel respondenten geen expliciete diagnose burn-out te zijn gesteld (of zij hadden er geen weet van). In ongeveer 16 gevallen is de diagnose 'burn-out' daadwerkelijk gesteld en in 7 gevallen de diagnose 'depressie'. Daarnaast zijn nog diverse andere diagnoses gesteld, zoals een hersenkneuzing, PTSS, ADD, bore-out, autisme en borderline. Nagenoeg alle gestelde diagnoses waren 'psychisch' van aard. Dit laat zien dat met de criteria die zijn gehanteerd om respondenten te selecteren wel mensen zijn geselecteerd die ook daadwerkelijk psychische problemen hadden, en dat de problematiek vaak wel burn-out gerelateerd was. Opvallend was dat er bij deze groep blijkbaar ook sprake was van

onderliggende psychiatrische problematiek. Deze psychische kwetsbaarheid onder werkenden vertaalt zich dus blijkbaar ook gemakkelijk in het rapporteren van burn-out achtige klachten en ziekmelding op het werk. Daarnaast valt op dat de meesten wel weer aan het werk zijn, maar een deel van hen niet in hun oorspronkelijke baan. Ook blijkt dat er vaak sprake is van een 'lange aanloop', waarbij mensen vaak al lange tijd, soms meerdere jaren klachten hebben voordat men zich met deze klachten ziekmeldt en een professional raadpleegt, vaak de huisarts of bedrijfsarts. Tenslotte hebben de meesten nog last van restverschijnselen zoals ernstige vermoeidheid, concentratieproblemen of problemen met slapen.

De oorzaken volgens deze werknemers

Conform de literatuur zijn verschillende typen oorzaken te onderscheiden, waarbij de persoonsgebonden oorzaken zijn onderscheiden naar de persoon zelf (persoonlijkheid, maar ook de gezondheidssituatie) en naar zijn of haar privéomstandigheden zoals het overlijden van een naaste, of de situatie thuis.

In de interviews zijn de oorzaken in het werk het meest genoemd, gevolgd door de oorzaken in de persoon. Oorzaken in de privésfeer worden beduidend minder genoemd, terwijl maatschappelijke oorzaken veruit het minst worden genoemd. Ook geven veel respondenten uit zichzelf aan dat er sprake was van een '**stapeling van factoren**'. 'Werk' wordt regelmatig als belangrijkste oorzaak genoemd, maar soms is het ook de persoonsgebonden of een privé-oorzaak zoals het overlijden van een dierbare.

Op suggestie van de interviewers worden wel zaken genoemd die samenhangen met maatschappelijke oorzaken. Met name het altijd en overal bereikbaar moeten zijn (digitalisering) of het hebben van een flexibel contract kwamen naar voren.

Op basis van de interviews met werknemers kan worden geconcludeerd dat de interviews veel duiding geven en bevestigen dat er sprake is van een grote diversiteit aan oorzaken. Werk is daarbij veruit het meest genoemd. Men geeft vaak aan dat er sprake was van een stapeling van oorzaken en de oorzaken worden door de werknemers zelf vooral dicht bij zichzelf, in het eigen werk, dan wel in de eigen persoon en privé-situatie gelegd. Sommigen geven aan dat werk de belangrijkste oorzaak was, maar anderen gaven aan dat de privésituatie 'de druppel was die de emmer deed overlopen'.

Vraag 3: Wat zijn de gevolgen van burn-out(klachten)?

De gevolgen van burn-out(klachten) treffen de werknemer zelf, de organisatie, alsook de maatschappij. De meest voor de hand liggende gevolgen betreffen de gezondheid, het ziekteverzuim en de inzetbaarheid van de werknemer. Eerder onderzoek laat zien dat burn-outklachten kunnen leiden tot ernstige psychische problematiek, maar ook tot hart- en vaatziekten. Deze gezondheidsproblemen kunnen op hun beurt leiden tot langdurig ziekteverzuim en geven een verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid. Er is eveneens onderzoek dat burn-out, en dan met name de werk-gerelateerde uitputting, een verhoogde kans op overlijden voorspelt. Ook hangt (de uitputtingscomponent van) burn-out duidelijk samen met minder goede objectieve prestaties.

De kosten van verzuim als gevolg van psychosociale risicofactoren worden in Nederland geschat op 3,2 miljard euro per jaar. Wanneer we ons beperken tot de kosten van verzuim als gevolg van werkdruk en werkstress of burn-outklachten, komt dit neer op 2,8 miljard euro per jaar.

Tot slot: Hoe kan burn-out(klachten) worden voorkomen en werkherleving bevorderd?

Om het persoonlijk leed, maar ook de kosten voor werkgever en maatschappij te verminderen is preventie van groot belang. De literatuur laat zien dat er kleine maar consistente effecten worden gevonden van interventies gericht op vermindering van burn-outklachten zowel voor interventies gericht op het individu als gericht op de organisatie of op beide. Interventies gericht op het individu zijn bijvoorbeeld therapeutische interventies gericht op het reguleren van emoties (v.b. Rationeel Emotieve Therapie: RET), mindfulness, het verbeteren van stressmanagement of communicatievaardigheden of interventies gericht op relaxatie. Interventies gericht op de organisatie zijn bijvoorbeeld de aanpak van werkdruk of andere psychosociale risico's in het werk zoals agressie en geweld, verbetering van roosters, stress management trainingsprogramma's of interventies gericht op verbeteren of optimaliseren van teamwork. In een aantal studies blijkt het aanbieden van beide typen interventies gunstig. In dit verband zijn er geen studies bekend waarin interventies of het preventiebeleid naar land op effectiviteit is vergeleken.

Ook in de interviews is aandacht besteed aan het voorkómen van klachten en uitval als gevolg van deze klachten of het versnellen van terugkeer naar werk na ziekmelding. Het voorkómen van klachten en vooral van uitval als gevolg van (burn-out) klachten begint bij het signaleren van klachten en hierover tijdig met de leidinggevende in gesprek gaan. De leidinggevende speelt in veel gevallen een cruciale rol. Moeilijk in deze is dat de (relatie met) de leidinggevende zowel de oorzaak kan zijn van de uitval maar ook juist uitval kan voorkomen. Leidinggevendens moeten echt een luisterend oor bieden, transparant en helder communiceren maar zeker ook echt wat doen met de problemen die hen ter ore komen. Buiten de leidinggevendens ligt er ook een duidelijke rol voor de werknemer zelf (op tijd aangeven), voor collega medewerkers, voor de bedrijfsarts en voor de psycholoog in het voorkomen van het ontwikkelen van klachten, het voorkomen van ziekteverzuim en het langdurig uitvallen van medewerkers.

Respondenten geven aan dat het voor het voorkómen van burn-outklachten of van uitval als gevolg hiervan belangrijk is wanneer:

Medewerkers: op tijd aan de bel trekken bij de leidinggevende om op deze wijze uitval te voorkomen, aanpassingen in het werk voorstellen, op tijd proberen te ontspannen (bijvoorbeeld door te sporten) en de tijd nemen voor echt herstel om terugval te voorkomen. Ook het zoeken naar een nieuwe baan indien aanpassingen niet mogelijk zijn behoort tot de mogelijkheden.

De organisatie als geheel: zorgt dat leidinggevendens goed leren omgaan met deze problematiek, beginnende medewerkers goed begeleiden en borgen dat er binnen de bedrijfscultuur geen stigma ligt op het hebben van psychische klachten. Ook vele (vaak ook verschillende) eisen tegelijkertijd zorgt voor een deel van de medewerkers voor veel burn-out gerelateerde klachten.

Leidinggevendens: actief signaleren en echt luisteren naar de medewerker, helder communiceren en op tijd actie ondernemen als het gaat om aanpassingen in het werk of het inschakelen van een professional.

(Arbo) professionals: naast de vele positieve acties die bedrijfsarts en andere (arbo)professionals al nemen is het van belang niet te snel druk te leggen op werkherleving.

Collega's: niet te veel met goede raad komen omdat dat veelal als onnodige druk wordt ervaren.

De overheid: kan zorgen dat de vaak lange wachttijden voor behandelingen aangepakt kunnen worden.

Burn-out Infographic

Uit recent onderzoek van TNO blijkt dat het ontwikkelen van burn-outklachten voornamelijk samen lijkt te hangen met de **opeenstapeling of combinatie van verschillende factoren**.

Deze verschillende factoren hangen samen met **het werk**, **de persoon** en **de maatschappij**. Ze worden in deze infographic benoemd en verder uitgelicht.

Zowel (1) de organisatie als geheel en (2) de leidinggevende in het bijzonder als (3) de werknemer zelf hebben een belangrijke rol bij zowel het (a) signaleren van burn-outklachten, (b) het aanpakken van de oorzaken en (c) het stimuleren van het herstel hiervan.






De persoon

- ›  Gebrek aan veerkracht
- ›  Sterke leeroriëntatie
- ›  Laag zelfvertrouwen
- ›  Slechte financiële situatie
- ›  Perfectionisme
- ›  Privé situatie
- ›  Psychiatrische problematiek/psychopathologie aanwezig

Het werk

- ›  Veel werkeisen
- ›  Hoge emotionele werkbelasting
- ›  Geringe sociale steun leidinggevende
- ›  Ontevreden met salaris
- ›  Ontevreden over werk-privé balans
- ›  Personeelstekort
- ›  Pestgedrag collega's
- ›  Arbeidsconflict
- ›  Geen goede aansluiting tussen werk en ervaring

De maatschappij

- ›  Digitalisering
- ›  Toenemende concurrentie uit het buitenland
- ›  Minder (tijd voor) contacten met klanten/patiënten
- ›  Conjunctuur
- ›  Remmend effect vrijwilligerswerk

Maatschappij

Werk

Persoon



1 Aanleiding, doel en onderzoeksvragen

Het aantal werknemers met veel burn-outklachten laat al een aantal jaren een gestage stijging zien (Hulsege et al, 2021). Met name de groep in de leeftijd van 30-34 jaar bleek in 2015 een belangrijke risicogroep (Houtman & De Vroome, 2015). Recent heeft het SCP aandacht besteed aan jongeren als starters op de arbeidsmarkt, overigens niet specifiek met de focus op burn-outklachten maar vanuit de visie dat bepaalde groepen van jonge starters op de arbeidsmarkt wellicht heel kwetsbaar zijn. Verschillen tussen mannen en vrouwen, alsook tussen hoger en lager opgeleiden stonden hier centraal (Merens en Bucx, 2018). Uit dat onderzoek bleken jonge, laagopgeleide vrouwen er relatief slecht vanaf te komen, vooral in vergelijking tot jonge, laag opgeleide mannen. SCP concludeert dat de duiding van de risico's voor deze starters op de arbeidsmarkt complex is. Zo zijn sectoren waar (jonge) vrouwen met een lagere opleiding werkzaam zijn, zoals de zorg, vaak gewend hun medewerkers aan te stellen in deeltijd, wat niet het geval is voor de sectoren waar lager opgeleide mannen werkzaam zijn. Het (blijven) werken in deeltijd voor lager opgeleide vrouwen is vaak niet de wens van deze vrouwen zelf: die willen wel een grotere aanstelling, maar uitbreiding zit er voor hen vaak niet in.

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid wil graag meer inzicht in de achtergronden van de stijging in burn-outklachten, als aangrijpingspunt voor eventuele maatregelen. In de kamerbrief 'Stand van zaken psychosociale arbeidsbelasting' van 14 Juni 2018 heeft toenmalig Staatssecretaris Van Ark de Tweede Kamer toegezegd dat een onderzoek zal worden uitgevoerd dat meer inzicht geeft in de trends in burn-outklachten, in achterliggende mechanismen, en in de burn-outproblematiek achter de cijfers over deze klachten onder specifieke groepen⁴.

Dit rapport is het eindrapport dat invulling moeten geven aan deze toezegging aan de Tweede Kamer. Dit rapport bestaat uit twee delen. Voor het eerste deel van dit rapport is een literatuurstudie uitgevoerd waarin de ontwikkelingen en achtergronden van burn-outklachten wordt geduid en heeft een aantal secundaire analyses op basis van bestaande gegevens plaatsgevonden. Hierin is zowel gekeken naar trends in burn-outklachten voor de beroepsbevolking als geheel en voor specifieke risicogroepen, naar oorzaken van de ontwikkeling van burn-outklachten en is geprobeerd de recent gestaag gestegen klachten te verklaren. In het tweede deel wordt een meer kwalitatief en verdiepend onderzoek beschreven naar achterliggende oorzaken volgens werknemers zelf, aangevuld met enkele interviews met sociale partners, werkgevers en leidinggevenden over deze problematiek.

Werkdefinitie: Burn-out wordt vaak gedefinieerd als een syndroom van emotionele uitputting, soms ook wel van 'extreme uitputting', afstand nemen van werk (distantie) en weinig vertrouwen in eigen kunnen (verminderde bekwaamheid) veroorzaakt door chronische werkstress. Emotionele uitputting wordt veelal als kerndimensie gezien. Burn-out onderscheidt zich vanwege zijn 'werkgerelateerdheid' van vergelijkbare psychische problematiek als depressie en overspannenheid.

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/06/14/kamerbrief-stand-van-zaken-psychosociale-arbeidsbelasting>.


SZW wil in de eerste plaats een beter beeld krijgen van de achterliggende oorzaken van ontwikkelingen in burn-outklachten bij de algehele beroepsbevolking alsook bij specifieke groepen en in specifieke sectoren. In de tweede plaats wil SZW inzicht krijgen in hoeverre deze oorzaken samenhangen met maatschappelijke ontwikkelingen. Daarom heeft SZW de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Wat is de prevalentie van burn-out(klachten) oftewel hoeveel werkenden hebben burn-out(klachten):
 - a. Welke trends zijn waar te nemen als het gaat om burn-out(klachten) in Nederland?
 - b. Welke groepen met een verhoogd risico op burn-out(klachten) zijn in de Nederlandse beroepsbevolking te identificeren?
2. Wat zijn oorzaken van burn-out(klachten)?
 - a. Wat zijn de belangrijkste voorspellers van burn-out(klachten) bij deze groepen?
 - b. Hoe hangen deze oorzaken samen met maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt?
 - c. In hoeverre is de stijging van burn-out(klachten) toe te wijzen aan werk/arbeidsomstandigheden?
3. Wat zijn de gevolgen van burn-out(klachten)?
 - a. Wat zijn de (economische) gevolgen van burn-out(klachten), persoonlijk, voor de organisatie en voor de maatschappij, op de korte en de lange termijn?

Hoewel geen expliciet onderdeel van het empirische deel van deze studie is het interessant om te kijken hoe burn-out kan worden voorkómen, dan wel hoe de klachten van werknemers met burn-outklachten kunnen worden verminderd, en hoe bij eventuele uitval de terugkeer naar werk kan worden gestimuleerd.

In dit rapport stellen we ons eerst de vraag of er ook op basis van de meest recente data sprake is van een stijging van burn-outklachten. Hierna bespreken we de literatuur, en bekijken we wat we daar al vinden over oorzaken, gevolgen en risicogroepen van burn-out(klachten). Maar we beginnen het overzicht van de literatuur natuurlijk met de bespreking van het begrip 'burn-out'. We sluiten dit eerste deel af met een aantal analyses naar oorzaken voor de ontwikkeling van burn-outklachten en naar oorzaken van de gesignaleerde stijging van burn-outklachten. We hebben het in deze laatste gevallen steeds over 'burn-outklachten' omdat het hier tenslotte steeds gaat om zelf-gerapporteerde burn-outklachten. We kijken in dit verband enerzijds naar de trends in burn-outklachten voor de gehele beroepsbevolking, alsook binnen subgroepen. Anderzijds doen we ook analyses naar oorzaken van burn-outklachten op een longitudinaal cohort. We exploreren daar ook met de analyse van enkele scenario's vanuit de veronderstelling dat voor verschillende groepen wellicht andere oorzaken de ontwikkeling van burn-outklachten voorspellen. Tenslotte proberen we met enerzijds de inzichten in de trends en anderzijds de inzichten in determinanten van de ontwikkeling van burn-outklachten de stijging in burn-outklachten over de afgelopen jaren te verklaren. In de daaropvolgende paragraaf zullen we deze stijging in burn-outklachten onder Nederlandse werknemers proberen te verklaren.

In het tweede deel van dit rapport bespreken we de resultaten van een kwalitatief onderzoek onder werknemers met veel burn-outklachten, waarvan een groot deel verzuimt. We kijken met hen terug naar wat de oorzaken zijn geweest van het feit dat zij deze klachten hebben ontwikkeld en al dan niet hebben verzuimd, en hoe dit had kunnen worden voorkómen, dan

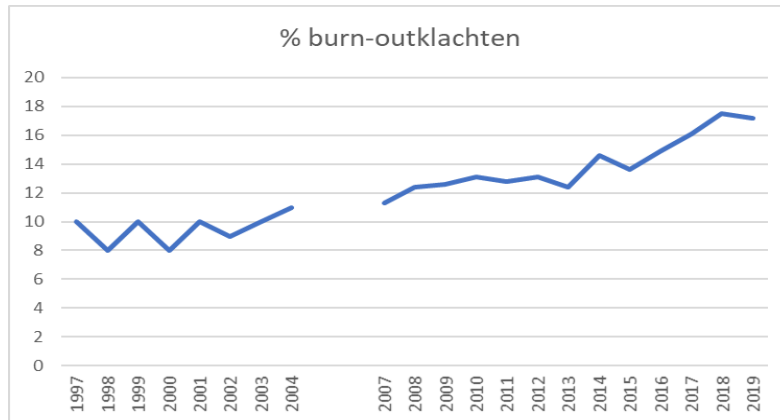


wel hoe werkhervatting had kunnen worden bevorderd. Ook zijn nog enkele sociale partners alsook werkgevers en leidinggevenden geïnterviewd om hun visie op oorzaken en aanpak van de risico's en de problemen hierbij nader in beeld te krijgen.

Deel 1 Literatuurstudie en secundaire analyses naar burn-out: oorzaken, gevolgen en risicogroepen

2 Trends in burn-out(klachten)

Er zijn in Nederland verschillende bestanden waarmee trends in burn-outklachten onder de beroepsbevolking in kaart kunnen worden gebracht. Het betreffen registratiebestanden en bestanden op basis van zelfrapportage door werkenden. De meest voor de hand liggende dataset is de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) die TNO samen met het CBS uitvoert. De NEA is een jaarlijkse, zeer grootschalige en representatieve steekproef onder werknemers in Nederland. Sinds 2005 is de NEA jaarlijks uitgevoerd en had in de periode 2005 tot 2014 jaarlijks gemiddeld een omvang van zo'n 23 duizend werknemers, en vanaf 2014 jaarlijks 43 tot 62 duizend werknemers. De meest recente NEA-gegevens zijn van 2019. In Bijlage A van dit rapport is een korte beschrijving opgenomen van de NEA en de steekproeftrekking. Het schaalte dat in de NEA als 'burn-outklachten' meeloopt, is gebaseerd op de Utrechtse Burn-Out Schaal (UBOS; Schaufeli & Van Dierendonck, 2000). Het gaat om vijf vragen die 'emotionele uitputting' meten, de kerndimensie van burn-out. Van 1997 tot en met 2004 registreerde het CBS al 'emotionele uitputting' met vijf vergelijkbare vragen in het jaarlijkse 'Permanent Onderzoek Leefsituatie' (POLS). De jaarlijkse steekproef van de POLS was ruim 3.000 werkenden die voornamelijk bestond uit werknemers, maar ook zelfstandigen bevatte. Figuur 2.1 laat de gezamenlijke trend zien.



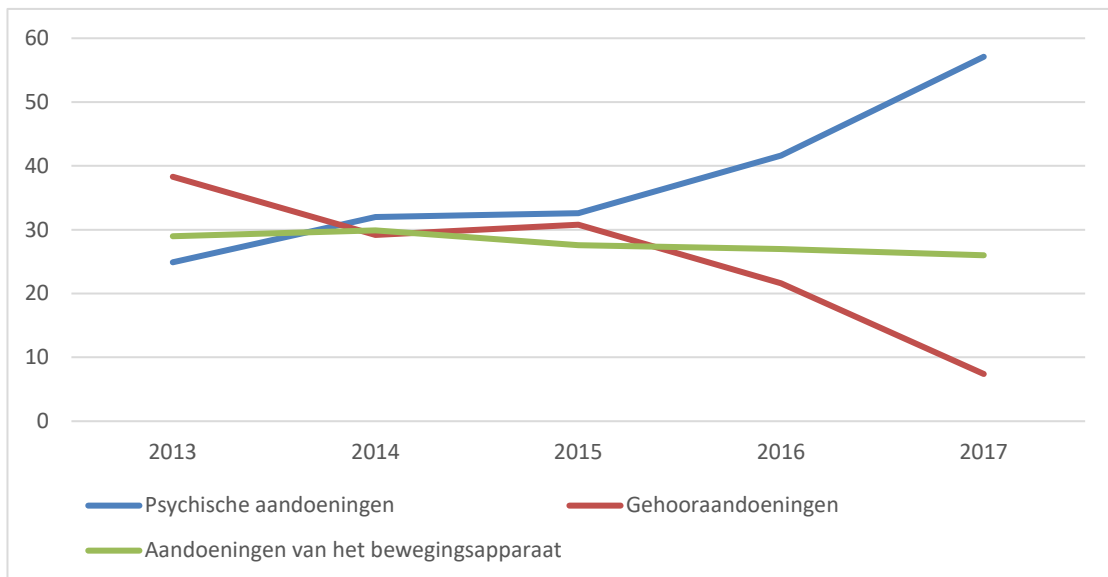
Figuur 2.1 Ontwikkelingen in het percentage Nederlandse werknemers dat veel burn-outklachten⁵ rapporteert voor werknemers t/m 64 jaar. Bron: gegevens van 1997 t/m 2004 zijn van POLS, CBS. gegevens vanaf 2007⁶: NEA 2007-2018; TNO/CBS.

⁵ Het percentage [% ja] is gebaseerd op de werknemers die een score rapporteren van meer dan 3.20 gemiddeld op een schaal 1=nooit - 7=elke dag; 5 items. Burn-outklachten (emotionele uitputting door het werk) worden gemeten met 5 items die grotendeels zijn overgenomen uit POLS. De vragen uit POLS zijn een bewerking van items uit de Utrechtse Burn-Out Schaal (UBOS). Deze vijf items zijn als volgt geformuleerd: 'Ik voel me emotioneel uitgeput door mijn werk'; 'Aan het einde van een werkdag voel ik me leeg'; 'Ik voel me moe als ik 's morgens opsta en geconfronteerd word met mijn werk'; 'Het vergt heel veel van mij om de hele dag met mensen te werken'; 'Ik voel me compleet uitgeput door mijn werk' (1=Nooit – 7=Elke dag).

⁶ In 2005 en 2006 bevatte de NEA de VBBA omdat men de Arboconvenanten graag wilde evalueren. In de VBBA werden werkgebonden emotionele uitputtingsklachten gemeten met de 'herstelbehoefte-schaal'. Vanaf 2007 is het 5-itemschaaltje dat emotionele uitputting op basis van de UBOS meet (weer) in gebruik genomen.

In figuur 2.1 zien we dat het percentage werkenden dat in de periode 1997 tot en met 2004 frequent burn-outklachten rapporteert⁷, redelijk stabiel was en fluctueert tussen de 8% en 11%. Als burn-outklachten met de NEA worden vastgesteld sinds 2007, is dat aanvankelijk ook redelijk stabiel en varieert het percentage werknemers dat vaak burn-outklachten rapporteert van 11% tot 13% in de periode 2007 tot en met 2013. Daarna zien we echter een gestage stijging van het percentage burn-outklachten met gemiddeld meer dan 1 procent punt per jaar tot 17,5% in 2018 voor werknemer t/m 64 jaar. In 2019 lijkt het percentage werkenden met veel burn-outklachten te stabiliseren op 17,2%.

Naast de zelfrapportage van burn-outklachten met behulp van POLS en NEA registreert het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) de door bedrijfsartsen gemelde beroepsziekten via het 'Peilstation Intensief Melden' (PIM). Sinds 2013 namen tussen de 159 en 176 bedrijfsartsen per jaar deel⁸. In figuur 2.2 wordt de top-drie van gemelde beroepsziekten naar diagnose van 2013 tot en met 2017 (meest recente gegevens) weergegeven (NCvB, 2018). NCvB concludeert dat er sinds 2015 sprake is van een sterke stijging van beroepsziekten als gevolg van psychische aandoeningen, zowel in absolute als relatieve zin (NCvB, 2018). In het trendrapport van het NCvB wordt geen duiding gegeven van de gerapporteerde trends. Voor de psychische beroepsziekten zijn in het trendrapport ook subdiagnoses gerapporteerd.



Figuur 2.2 Het aandeel meldingen per beroepsziekte naar de belangrijkste drie diagnosegroepen in de periode 2013 – 2017. Bron: NCvB, 2018.

Er is sprake van enige fluctuatie, maar het aandeel van de subdiagnose 'overspanning en burn-out' is veruit het grootst (74% van alle psychische diagnoses in 2017), gevolgd door de diagnose PTSS (12% in 2017), 'depressie' (5% in 2017) en overige psychische klachten (NCvB, 2018).

⁷ Het percentage [% ja] is gebaseerd op de werknemers die een score rapporteren van meer dan 3.20 gemiddeld op een schaal 1=nooit - 7=elke dag; 5 items.

⁸ De KNMG meldt dat er in 2017 in totaal 1719 bedrijfsartsen geregistreerd staan. De bedrijfsartsen die melden vormen dus maar een fractie van het totaal aantal geregistreerde bedrijfsartsen. <https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/rgs/registers/aantal-registraties-specialistenaais.htm>.

Ook het UWV rapporteert over de diagnoses waarmee werknemers in de WIA (Wet werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen) terechtkomen. Werknemers die recht krijgen op de WIA kunnen in twee uitkeringstypen terecht komen. Een (relatief klein) deel komt in de Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA) terecht (in 2018 gaat het om 27%). Dit zijn werknemers waarbij het loonverlies 80% of meer is en waarbij er geen zicht is op herstel. Werknemers met psychische aandoeningen komen hier nauwelijks in terecht. Werknemers die in de WIA worden toegelaten met een psychische aandoening, komen voornamelijk terecht in de WGA (Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten; dit is 73% van de WIA-instroom). Al jaren is de diagnose 'psychische aandoeningen de belangrijkste diagnosegroep in de WGA. Het percentage psychische aandoeningen is in 2018 gestegen naar 43% van de totale instroom (Houtman, 2020). De ontwikkeling van de instroom in de WGA naar psychische diagnoses (op basis van CAS-codes) is weergegeven in tabel 2.1. Burn-out is in de gebruikte CAS-code classificatie een subdiagnose van 'aanpassingsstoornissen'. Als subdiagnose is er recent een stijging te zien. Hierbij is van belang om te bedenken dat werknemers twee jaar moeten verzuimen voor ze überhaupt aan de poort van de WIA/WGA verschijnen. Een stijging van verzuim als gevolg van psychische klachten, of meer specifiek burn-outklachten toont zich op zijn vroegst twee jaar later in de WIA/WGA cijfers. Onderstaande tabel laat zien dat het aandeel respondenten met de diagnose burn-out heel klein is. Stemningsstoornissen (zoals depressieve klachten) maken een veel groter aandeel uit van de instroom. Resultaten van het promotieonderzoek van Leone (2008) zijn voor de duiding hiervan wellicht relevant. In haar proefschrift onderscheidde zij (op basis van metingen met de UBOS en CVS) werknemers die 'puur vermoeid', 'puur burn-out', en 'burn-out en vermoeid' waren. In haar longitudinale onderzoek liet de groep met 'puur burn-out' het meeste herstel zien. De groep die het meest 'pure vermoeidheid' had, liet het minste herstel zien. Dit onderzoek laat dus zien dat met name het (emotionele) vermoeidheidsaspect het meest invaliderend is. Opvallend aan de UWV gegevens is dat het aandeel 'onbekend' over de afgelopen 10 jaar is gestegen. Redenen voor deze stijging zijn niet bekend, maar kunnen legio zijn (van het niet of onvoldoende invullen van de code tot slechte koppelingsmogelijkheid via het BSN). Ook zijn in 2011 beslisregels voor koppeling gewijzigd.

Tabel 2.1 Ontwikkelingen (%) in WGA-instroom naar (sub)diagnose (CAS-code)

| % | Spanningsklacht | Aanpassingsstoornis (excl. Burn-out) | Burn-out | Stemmingsstoornis | Psychisch rest | Overig niet psychisch | onbekend | totaal |
|------|-----------------|--------------------------------------|----------|-------------------|----------------|-----------------------|----------|--------|
| 2008 | ,7 | 3,3 | 1,2 | 15,9 | 18,6 | 58,7 | 1,6 | 100 |
| 2009 | ,7 | 3,7 | 1,2 | 15,7 | 18,2 | 58,7 | 1,6 | 100 |
| 2010 | 1,0 | 3,7 | 1,4 | 15,1 | 18,3 | 59,5 | 1,1 | 100 |
| 2011 | ,8 | 3,9 | 1,3 | 16,4 | 17,9 | 58,8 | 0,9 | 100 |
| 2012 | ,8 | 3,2 | 1,2 | 16,5 | 18,3 | 59,0 | 1,0 | 100 |
| 2013 | ,7 | 3,0 | 1,3 | 16,6 | 17,8 | 59,2 | 1,4 | 100 |
| 2014 | ,6 | 2,6 | 1,3 | 16,1 | 18,3 | 58,6 | 2,5 | 100 |
| 2015 | ,5 | 2,5 | 1,4 | 17,2 | 18,0 | 57,6 | 2,7 | 100 |
| 2016 | ,6 | 2,1 | 1,5 | 17,3 | 18,2 | 57,1 | 3,3 | 100 |
| 2017 | ,6 | 2,5 | 1,7 | 17,2 | 17,9 | 56,7 | 3,4 | 100 |
| 2018 | ,6 | 2,5 | 2,3 | 16,6 | 18,6 | 55,8 | 3,6 | 100 |

Bron: UWV strategie, beleid en kenniscentrum⁹

⁹ Met dank aan Carla van Deursen, Kennisadviseur 'Strategie, Beleid en Kenniscentrum', UWV.

Burn-out in Nederland vergeleken met andere landen

Er is weinig internationaal vergelijkend onderzoek, en dat wat er is als ‘mager’ te kwalificeren. Het beperkte onderzoek dat er is laat zien dat er in Nederland relatief weinig burn-outklachten voorkomen vergeleken met andere Europese landen (maar slechts gebaseerd op 1 vraag over emotionele uitputting in de EWCS; Schaufeli, 2018b), of dat Nederlandse cijfers een vergelijkbaar beeld geven (recent onderzoek met de BAT, niet de UBOS; De Beer et al, 2020) vergeleken met andere -ook enkele niet-Europese- landen.

Samenvattend kunnen we op basis van de hierboven beschreven trends concluderen dat zowel gegevens op basis van zelfrapportage als gegevens over de registratie van een (sub)diagnose als beroepsziekte (PIM; NCvB, zie figuur 2.2), een vergelijkbare trend laten zien, waarbij sprake is van stijgende burn-outklachten. Dit maakt een sterke casus om te concluderen dat de burn-outtrend onder werknemers inderdaad een stijgende is. Het hoge aandeel van werknemers die jaarlijks in de arbeidsongeschiktheidsregelingen instroomt, lijkt echter *nauwelijks* te worden verklaard door de diagnose burn-out.

Of de waargenomen trend specifiek is voor werknemers of de beroepsbevolking als geheel of dat deze ook zichtbaar is onder de gehele Nederlandse bevolking, is niet duidelijk. Er zijn gegevens beschikbaar, maar de trendanalyses bestrijken (nog) niet de periode waarin onder werknemers het vóórkomen van burn-outklachten gaat stijgen. Het Trimbos-instituut (De Graaf et al., 2012) stelt op basis van de NEMESIS¹⁰ studie vast dat over de periode 1996 tot 2009 geen sprake was van een stijging in psychische, en meer specifiek in depressieve klachten. Er zijn inmiddels meerdere vervolgmetingen uitgevoerd en in mei 2018 is het veldwerk van de vierde meting van het uitgebreide NEMESIS-2 cohortonderzoek afgerond. Er is echter (nog) geen recente trendinformatie over psychische klachten op basis van deze recente vervolgmetingen beschikbaar.

Een recente publicatie op basis van gegevens van het LISS-panel laat zien dat over de periode 2007-2017 onder jongeren tot 25 jaar *geen* stijging van mentale gezondheidsproblemen is opgetreden (Van der Velden et al., 2019).

Op basis van de NIVEL-zorgregistratie en twee CBS-enquêtes (MHI-5 en de Gezondhedenenquête)¹¹ concluderen experts van het RIVM, het Trimbos-instituut en het Amsterdam UMC dat het aantal mensen dat met psychische klachten bij de huisarts komt, licht toeneemt tussen 2010 en 2015 (van 28 naar 31,8 per 1.000 personen; Schoemaker et al., 2019). Het betreft mensen die wél psychische klachten hadden, maar niet zo ernstig dat ze bij de huisarts bekend zijn met een psychische stoornis. Deze stijging is te zien bij alle gemeten typen klachten, met uitzondering van angst/spanningsklachten. Het aantal mensen met dat type klachten blijft stabiel tussen 2010 en 2015.

Overigens hebben Breedveld en Van den Broek (2002) in hun essay dat ze opstelden ter afsluiting van het NWO-programma ‘Psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie’, de stellingname herhaald die dan al bijna een eeuw oud is: “Het zijn onweerlegbare waarheden...

¹⁰ Het Trimbos-instituut heeft het NEMESIS cohortonderzoek in 1996 voor een eerste keer uitgevoerd. NEMESIS staat voor NEtherlands MEntal health Survey and Incidence Study (De Graaf et al, 2012). Hier is de mentale gezondheid op een gevalideerde wijze in kaart gebracht met behulp van het CIDI (Composite International Diagnostic Interview).

¹¹ <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/psychische-gezondheid/cijfers-context/trends#node-trends-prevalentie-psychische-klachten>.

de incidentie van geestesziekten stijgt en dat komt doordat de rust is verdwenen. Het moderne leven is haastig; oude zekerheden raken verloren voor nieuwe waarheden, die elkaar steeds sneller opvolgen. Mensen zijn gedwongen om zich in korte tijd en onder hoge druk aan steeds nieuwe omstandigheden aan te passen. Niet iedereen beschikt over de daarvoor vereiste geestelijke rekbaarheid, maar er is geen ontkomen aan. De rust van vroeger keert niet weer terug, we zullen ons aan de situatie van voortdurende verandering aan moeten passen. Wat men moet zien te verwerven is niet langer een evenwichtige rust, maar een evenwichtige beweging.' (citaat uit Schnabel, 1986...die de oorspronkelijke woorden van Jelgersma in het hedendaagse Nederlands heeft omgezet.). Ter geruststelling wordt nog gemeld dat '.... Geluiden als zou een veeleisende samenleving de (geestelijke) gezondheid van haar leden schade berokkenen zijn dus niet nieuw. Terminologie verandert... ten tijde van dit essay (2002) waren begrippen zoals burn-out de problematiek van alle tijden, in elk geval van alle moderne tijden. Deze historische blik heeft niet tot doel te suggereren dat er niets aan de hand is, maar relativeert het bijzondere van het tijdsbestel waarin men zelf leeft.' Dit citaat laat zien dat als werk snel verandert, mensen blijkbaar moeite hebben met (het tempo van) deze veranderingen, de een meer dan de ander. De wijze waarop het werk in bedrijven en organisaties is georganiseerd zou ervoor kunnen zorgen dat deze processen makkelijker landen, en beter worden geabsorbeerd door de werknemers in deze organisaties.

Ook in het huidige digitale tijdperk verandert werk enorm. Dit zou een oorzaak kunnen zijn voor deze 'onrust' onder werkenden in onze samenleving. En het is niet eens alleen de digitale wereld waarin wij werken, die het werken sterk verandert. Er was en is nog steeds sprake van globalisering, die sommige sectoren meer beïnvloedt dan andere. Bedrijven - met name die met productie van goederen of stoffen (incl. medicijnen) of van technologie te maken hebben - hebben te maken met sterke concurrentie, vooral van lagelonenlanden binnen, maar vooral ook buiten de EU. Veel productie is inmiddels al vertrokken naar deze lagelonenlanden, voornamelijk naar Oost-Europa en Azië. We zien dat - mede als gevolg daarvan - de dienstverlening belangrijker wordt binnen Europa, en dat de stijgende trend in Nederland - wat al veel meer een 'dienstenland' was dan gemiddeld in Europa - hier gelijke tred mee houdt. Deze globalisering heeft er - in combinatie met nationale wetgeving - mede toe geleid dat werkgevers meer risicomijdend zijn geworden in die zin dat zij niet zo snel meer werknemers een vast contract aanbieden. De flexibele schil in Nederland is alleen al in de afgelopen tien jaar met een kleine 10% gestegen (zie o.a. Houtman et al., 2019).

Werknemers hebben dus de afgelopen jaren veel meer te maken gekregen met het verwerken van informatie in hun werk, maar ook met het tijd- en plaatsafhankelijk werken. Tegelijkertijd - en deels in heel andere sectoren- zijn meer werknemers vaker in contact met klanten, leerlingen, cliënten en publiek. Daar zijn de sociale media bijgekomen die mensen, werkend of niet, 'bedienen' maar soms ook 'belagen'. Al deze ontwikkelingen zullen hun weerslag hebben op de werknemer van nu. Het is de vraag in hoeverre deze ontwikkelingen mede van invloed zijn op de (recente) stijging in burn-outklachten die we onder werknemers zien.

3 Wat weten we al over burn-out, de oorzaken en gevolgen?

Onderzoek naar burn-out vindt al plaats vanaf midden jaren zeventig toen het begrip werd geïntroduceerd door een tweetal Amerikaanse onderzoekers. Als belangrijkste grondleggers van het begrip 'burn-out' worden Freudenberger (1974) en Maslach (1976) gezien die onafhankelijk van elkaar het begrip 'burn-out' beschreven. Met name de vragenlijst die Christina Maslach had ontwikkeld om het begrip te meten, de Maslach Burn-out Inventory (MBI), is min of meer 'de standaard meetmethode' geworden van het begrip 'burn-out'.

Dit onderzoeksthema is dus al ruim veertig jaar oud. In een recent artikel uit 2018 geeft Wilmar Schaufeli - de hoogleraar die 'burn-out' min of meer in Nederland heeft geïntroduceerd - aan de hand van een zoekactie op Google Scholar aan dat er anno 2018 meer dan 94.000 publicaties over burn-out zijn geschreven en dat Psychinfo op 11.000 wetenschappelijke artikelen uitkomt (Schaufeli, 2018a).

In Nederland is op het gebied van burn-out ook al veel wetenschappelijke kennis vergaard in het NWO-programma 'Psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie'. In dat programma, dat in 1995 startte en waarbij nieuw (promotie)onderzoek tot een periode van meer dan 5 jaar later is gestart, werkten sociaalwetenschappelijke en medische faculteiten van Nederlandse universiteiten en kennisinstituten die actief waren op het gebied van 'arbeid en gezondheid' nauw samen. Dat heeft geresulteerd in vele artikelen, proefschriften, wetenschappelijke en boekpublicaties. In dit hoofdstuk bespreken we (een deel van) deze wetenschappelijke opbrengst tezamen met andere (ook recentere) publicaties. We beginnen met een bespreking van wat het begrip 'burn-out' nu behelst, wat de oorzaken en de gevolgen zijn. Vervolgens gaan we in op een aantal geïdentificeerde risicogroepen van burn-out. We besluiten met een aantal hypothesen over de oorzaken, gevolgen en risicogroepen van burn-out.

3.1 Burn-out: wat is het?

Burn-out is een door werk veroorzaakt syndroom van (1) emotionele vermoeidheid, sommige auteurs spreken ook van 'extreme' vermoeidheid of uitputting, in combinatie met (2) afstand nemen van het werk (distantie) en/of met (3) weinig vertrouwen (meer) hebben in eigen kunnen (verminderde bekwaamheid) (zie o.a. Schaufeli & Van Dierendonck, 2000; Schaufeli, 2018a; Taris et al., 2013). Oorzaken zijn gelegen in de werksituatie en/of in de manier waarop werknemers omgaan met stressvolle aspecten van werk. Burn-out onderscheidt zich vanwege zijn 'werkgerelateerdheid' van vergelijkbare psychische problematiek als depressie en overspanning.

Aanvankelijk stond naast 'werkgerelateerdheid' van de klachten of van 'het syndroom' ook het werk van werknemers in de dienstensector centraal. Op basis van nader onderzoek leek echter geen reden te veronderstellen dat burn-out zich uitsluitend bij beoefenaars van 'contactuele beroepen' kan voordoen. Dit leidde tot de MBI-GS¹² die algemeen toepasbaar is. De structuur met drie dimensies bleef overeind (ook in andere beroepen), maar de expliciete relatie met 'werken met mensen' verdween.

¹² MBI-GS = de Maslach Burn-out Inventory – General Survey.

De WHO heeft burn-out recent opgenomen in de 11^e revisie van de International Classification of Diseases (ICD-11) als een 'occupational phenomenon' (een werk- of beroepsgebonden verschijnsel)¹³. Het is door hen expliciet **niet** geclassificeerd als een medische conditie. Burn-out wordt in de ICD-11 gedefinieerd als een syndroom als gevolg van chronische werkstress waar niet succesvol mee wordt omgegaan. Het wordt gekenmerkt door drie dimensies: (1) gevoelens van 'energetische uitputting', (2) toegenomen mentale afstand tot iemands werk, of gevoelens van negativisme of cynisme in relatie tot iemands werk, en (3) verminderd professioneel zelfvertrouwen ('professional efficacy'; vaak vertaald als 'persoonlijke onbekwaamheid'). Burn-out verwijst specifiek naar de professionele of beroeps- of werkcontext en zou niet van toepassing zijn op andere levensgebieden. De wijze waarop de WHO het verschijnsel burn-out omschrijft, sluit dus nauw aan bij de hierboven beschreven definitie van burn-out.

In Nederland wordt burn-out echter wel als beroepsziekte erkend (Sluiter, De Groene & Nieuwenhuijsen, 2013; LVE, 2011; NVAB, 2018). Zowel bedrijfs- en verzekeringsartsen als huisartsen hanteren de zogenaamde CAS-code¹⁴ waarbij een groot scala aan 'psychische aandoeningen en gedragsstoornissen' wordt onderscheiden waaronder burn-out (P611; NVAB, 2018, 2019; LHG, 2018). Het is hierbij wellicht belangrijk op te merken dat iemand die uitvalt als gevolg van gezondheidsproblemen, loon (in geval van verzuim) of een uitkering (bij arbeidsongeschiktheid) ontvangt, ongeacht of deze gezondheidsproblemen door het werk worden veroorzaakt. In de meeste landen wordt er bij het verlenen van een loondoorbetaling of uitkering onderscheid gemaakt tussen 'risque social' en 'risque professionnel'. Als de aandoening die leidt tot uitval uit het werk 'werkgerelateerd' is (beoordeeld wordt als 'risque professionnel'), is de vergoeding die men in die landen krijgt meestal (veel) hoger dan wanneer er geen sprake is van een werkgerelateerd gezondheidsprobleem. In veel landen is 'werkgerelateerdheid' van het gezondheidsprobleem dus een kenmerk dat financiële gevolgen heeft voor de vergoeding of uitkering die de werkende krijgt. In Nederland is dit dus niet het geval. Reeds in de multidisciplinaire richtlijn voor eerstelijns psychologen, huisartsen en bedrijf- en verzekeringsartsen, maar ook in de huidige herziene richtlijnen van bedrijfs- en verzekeringsartsen en huisartsen is het aspect 'werkgerelateerdheid' 'losgelaten' (LVE, 2011; LHG-2018; NVAB, 2018, 2019). De reden hiervoor is dat het volgens deze behandelaars gaat om verplichtingen (werk of privé) als stressor.

Vervolgonderzoek leidde er wel toe dat emotionele uitputting en (in mindere mate) depersonalisatie als 'kernconcepten' werden gedefinieerd. Persoonlijke onbekwaamheid 'gedroeg' zich als schaal en concept wat anders; het hing niet erg goed samen in de verwachte richting met de twee overige dimensies (zie o.a. Taris et al., 2013; Schaufeli, 2018a). Taris et al. (2013) suggereren op basis van hun overzichtsstudie om 'persoonlijke onbekwaamheid' te vervangen door verminderd cognitief functioneren, omdat dit wel samenhangt met emotionele uitputting en distantie. We zien deze suggestie terug in een vernieuwd burn-out concept dat momenteel vanuit de Universiteit van Leuven nader wordt onderzocht (Desart et al., 2017). In zijn afscheidsrede gaf Schaufeli (2019) die nauw bij deze ontwikkelingen betrokken is, aan dat de bijbehorende nieuwe vragenlijst – de Burn-out Assessment Tool (BAT) – in Vlaanderen een betrouwbaar en valide instrument lijkt, en dat er al stappen zijn ondernomen het instrument ook in Nederland uit te testen. De BAT bestaat uit vier onderdelen die tot één burn-outscore gecombineerd kunnen worden: uitputting (vermoeidheid), mentale distantie (een afstandelijke, niet-betrokken werkhouding), emotionele

¹³ https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/

¹⁴ https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/CAScode_NCVB_2018.pdf

ontregeling (falende controle over de eigen gevoelens, zoals snel boos of verdrietig worden) en cognitieve ontregeling (problemen met aandacht, concentratie en geheugen). Schaufeli (2019) geeft aan dat bij (in Nederland nog vast te stellen) 'gebleken geschiktheid' deze nieuwe vragenlijst (BAT) de oude (UBOS) moet vervangen. Het merendeel van het hieronder beschreven onderzoek is echter gebaseerd op de Maslach Burnout Inventory (MBI), waar de UBOS de Nederlandse variant van is.

Burn-out wordt wel gezien als de 'tegenpool' van bevologenheid, alsof er sprake is van een 'continuüm' tussen de negatieve ervaring van burn-out en de positieve ervaring van 'bevologenheid' ('engagement') (o.a. Maslach & Leiter, 2008). De drie dimensies van burn-out hebben een 'tegenpool' in de – eveneens - drie dimensies van bevologenheid: (1) uitputting versus energie; (2) cynisme of distantie versus betrokkenheid, en (3) ineffectiviteit versus effectiviteit.

Het praktische belang van het burn-out – bevologenheidscontinuüm is dat bevologenheid het gewenste doel van burn-outinterventies is (Maslach & Leiter, 2008). Hoewel diverse empirische studies lieten zien dat burn-out en bevologenheid empirisch onderscheiden begrippen zijn, bleken ze grotendeels overlappende aspecten van het welbevinden van werkenden te meten (o.a. Taris, Ybema & Van Beek, 2017; Schaufeli et al., 2002).

Er is veel empirische ondersteuning voor het concept burn-out geweest, waarbij burn-out volgens verwachting samenhang met oorzaken en gevolgen, maar er is in de loop der tijd ook veel kritiek geweest op het begrip burn-out (zie o.a. Kristensen et al., 2005; Shirom & Melamed, 2006; Schaufeli, 2018a). Een belangrijk kritiekpunt is dat er sprake is van een cirkelredenering: 'burn-out is wat de MBI (en de vertalingen ervan) meet'. De begripsvorming en de meting van het begrip zijn inmiddels twee zijden van dezelfde medaille geworden – zo lijkt het. En dat maakt validatie van het begrip, evenals van het meetinstrument lastig (o.a. Kristensen et al., 2005). Lastig is hierbij dat volgens de definitie burn-out wordt gekenmerkt door drie dimensies, maar dat volgens de MBI-handleiding deze dimensies niet mogen worden opgeteld maar onafhankelijk moeten worden bekeken. Hoe verhoudt zich dan dat ene concept tot de drie dimensies? Daarnaast is het concept ook een mix van een toestand van het individu (emotionele vermoeidheid/uitputting), een coping-strategie (distantie, een cynische houding ten opzichte van het werk als bescherming om vooral niet nog vermoeider te worden), en een gevolg van langdurige stress, namelijk minder zelfvertrouwen in de eigen effectiviteit. Kristensen et al. (2005) hebben er daarnaast ook moeite mee dat de MBI-vragenlijst (en de vertalingen ervan) alleen commercieel te verkrijgen zijn. Dat beperkt de inzet van dit meetinstrument in onderzoek en van het opbouwen van een onderzoeksdatabase met voor onderzoek genoeg vrij te gebruiken gegevens.

In het programma 'psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie' is er ook nadrukkelijk aandacht geweest voor de relatie met (chronische) vermoeidheid (o.a. het chronisch vermoeidheidssyndroom; CVS) en burn-outklachten zoals gemeten met de UBOS (Utrechtse Burn-Out Schaal). In het onderzoek van Leone (2008) werd gevonden dat diegenen die zowel hoog scoorden op de burn-out vragenlijst (UBOS) alsook chronisch vermoeid waren, het meest ongunstige perspectief op werkhervatting hadden en het meeste verzuim hadden. Als er alleen sprake was van hoge scores op de burn-outvragenlijst liet men het meeste herstel zien. Ook bleken werkfactoren in dit onderzoek belangrijker voor de prognose van burn-out, terwijl gezondheidsfactoren belangrijker bleken voor de prognose van chronische vermoeidheidsklachten.

Daarnaast kent ook overspannenheid grote overlap met gangbare interpretaties van burn-out (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), 2018). Het belangrijkste verschil lijkt te zitten in de mate van gevoelde spanning en uitputting, en in de tijdsduur van deze klachten. De RVS (2018) concludeert dat burn-out is te zien als een zware en langdurende vorm van overspannenheid. Dit is geheel in lijn met de richtlijn voor bedrijfs- en verzekeringsartsen- en die voor huisartsen.

Daarnaast trekt een aantal studies het feit dat burn-out zo expliciet *werkgerelateerde* psychische klachten zijn, juist in twijfel (Bianchi, Schonefeld & Laurent, 2015). Zo bleek dat de mate van werkgerelateerdheid van zelf-gerapporteerde burn-outklachten in de studie van Bianchi en Brisson (2017) nauwelijks verschilde van die van zelf-gerapporteerde depressieklachten (44% versus 39%). Bianchi et al. (2015) zijn van mening dat burn-out feitelijk een vorm van depressie is.

Schaufeli (2018a) geeft in een repliek op kritische noties op het begrip burn-out en het onderzoek dat hiernaar is gedaan, aan dat er 'veel onderzoek' is maar dat er 'weinig antwoorden' zijn. Er is geen overeenstemming onder wetenschappers over wat burn-out nu precies is, met uitzondering van het feit dat het verwijst naar een mentale of emotionele uitputtingstoestand. Toch is burn-out in de ogen van Schaufeli (2018a) meer dan alleen uitputtingsklachten. Daarnaast is het, zoals al gesteld in Hoofdstuk 2, een feit dat een burn-outklacht aangegeven op een vragenlijst niet hetzelfde is als een burn-outdiagnose gesteld door een arts. De relatie tussen deze twee 'uitkomsten' is nauwelijks onderzocht. Schaufeli (2018a) concludeert dat er uitgebreider moet worden nagedacht over het begrip burn-out en dat teruggedaan moet worden naar de tekentafel om het concept van burn-out als stoornis, c.q. diagnose beter te bekijken.

Schaufeli is sinds enkele jaren ook verbonden aan de onderzoeksgroep Arbeids-, Organisatie- en Personeelspsychologie van de KU Leuven. Hier wordt gewerkt aan een nieuwe, verbeterde vragenlijst voor het opsporen van burn-out (Desart, Schaufeli & de Witte, 2017). Er zijn eerst diepte-interviews afgenomen met professionals in België en Nederland. Doel was inzicht te krijgen hoe burn-out ervaren en vastgesteld wordt door professionals/deskundigen. Op basis hiervan werd een nieuwe definitie uitgewerkt. Dit, inclusief analyse van bestaande vragenlijsten (incl. de 4DKL die vooral door huisartsen wordt gebruikt) leidde tot een nieuw verklarend model. Zoals eerder aangegeven heeft Schaufeli (2019) tijdens zijn afscheidsrede als hoogleeraar aan de Universiteit Utrecht een lans gebroken voor een doorontwikkeling van het meten van burn-out, waarbij hij de 'Burn-out Assessment Tool' (BAT) naar voren schuift. Onderzoek naar de betrouwbaarheid en validiteit van de BAT is nog gaande.

Deze discussie beschouwend, kan worden geconstateerd dat los van de wetenschappelijke discussie over het begrip burn-out, er enige behoefte is aan herdefiniëring van het concept, en dat dit ook maatschappelijk van nut is. Toch is er nu (beleidsmatig, maar ook maatschappelijk en professioneel) behoefte aan nader begrip van wat er achter de recente en gestage stijging van burn-outklachten zit (zie figuur 2.1). Hierbij speelt het feit dat psychische aandoeningen (en hierbij niet zozeer de persoonlijkheidsstoornissen) verantwoordelijk zijn voor veel persoonlijk leed, maar zeker ook voor een belangrijke mate van uitval uit werk, zowel in termen van verzuim als arbeidsongeschiktheid (zie Houtman et al., 2019; Houtman, 2020; en zie ook paragraaf 3.3).

3.2 Oorzaken van burn-out

3.2.1 Werkkenmerken als oorzaak

Burn-out onderscheidt zich per definitie door zijn 'werkgerelateerdheid' van andere psychische klachten en aandoeningen. Werkkenmerken zijn hierdoor ook het meeste bestudeerd als oorzaken van burn-out (Taris et al., 2013; Aronsson et al., 2017). Vooral hoge taakeisen en weinig regelmogelijkheden in het werk hangen samen met ongunstige scores op de verschillende dimensies van burn-out. De 'eisen' die het werk stelt, maar ook de gebrekkige regelmogelijkheden die kunnen leiden tot burn-out(klachten), kunnen heel divers zijn. Zo kunnen de eisen betrekking hebben op de kwantitatieve eisen van werk (bijvoorbeeld heel snel of heel veel werk moeten verzetten), maar bijvoorbeeld ook op de kwalitatieve eisen van werk, zoals emotionele belasting als gevolg van emotionele gebeurtenissen op het werk (bijvoorbeeld overlijden van patiënten), alsook van het verbergen van emoties, vooral in dienstverlenende beroepen (Brotheridge & Grandey, 2002). Burn-outklachten en vooral de dimensie van uitputtingsklachten, hangen in vele studies positief samen met diverse taakeisen. Naast werkbelasting en emotionele taakeisen, is dit ook het geval voor rolonzekerheid en baanonzekerheid. Ook hangen burn-outklachten positief samen met gebrek aan regelmogelijkheden zoals autonomie, alsook gebrek aan ontwikkelmogelijkheden, variatie in werk en sociale steun van de leidinggevende en collega's (Taris et al., 2013; Taris et al., 2017; Zanibone et al., 2013). Ook de mate waarin beslissingen op het werk als fair en eerlijk of rechtvaardig worden ervaren hangt positief samen met burn-outklachten (o.a. Maslach & Leiter, 2008). In enkele andere studies hangen taakeisen vooral samen met burn-outklachten en hangen de regelmogelijkheden wat sterker samen met bevlogenheid (engagement) (o.a. Demerouti et al., 2001; Fragoso et al., 2016). In hun review laten Aronsson et al. (2017) zien dat de meeste studies¹⁵ zich focussen op het voorspellen van emotionele uitputting, minder op cynisme en nog minder op persoonlijke bekwaamheid. De factoren die emotionele uitputting voorspelden, deden dat ook voor cynisme. Verminderde persoonlijke bekwaamheid hing alleen samen met geringe waardering of beloning.

Van Echtelt (2013) bespreekt daarnaast onder andere onderzoeksresultaten waaruit blijkt dat werknemers die de mogelijkheid tot telewerken hebben, minder last hebben van emotionele uitputting. Een voor de hand liggende verklaring hiervoor is dat telewerken de reistijd reduceert en werknemers meer mogelijkheden geeft om hun werk flexibel in te vullen. Ook ervaren werknemers mogelijk minder stressoren, zoals interrupties door collega's of klanten op het werk.

In een eerdere verdiepingsstudie naar verklaringen voor burn-outklachten (Houtman & De Vroome, 2015) bleek autonomie in interactie met leeftijd burn-outklachten te verklaren, bovenop de zelfstandige effecten van autonomie en leeftijd. Weinig regelmogelijkheden bleek een 'zwaardere last' te worden naarmate een werknemer ouder wordt. Verhofstadt, De Witte en Omey (2009) lieten in een longitudinale studie waarin werknemers drie jaar werden gevolgd, zien dat er een groep werknemers is die met het ouder worden 'vast komt te zitten' in werk met lage autonomie in combinatie met hoge taakeisen.

¹⁵ Inclusiecriteria in hun review waren (1) studie uitgevoerd in Europa, Noord America, Australië of Nieuw-Zeeland, (2) prospectief of vergelijkbaar case control-onderzoekdesign, (3) vaststelling van de blootstelling (in het werk) op baseline en tenminste nog 1 keer tijdens een follow-up van 1-5 jaar.

De werknemers met een grotere kans om in dit soort werk, met verhoogde gezondheids- en welzijnsrisico's, vast te komen zitten, bleken vaker vrouwen, en kwetsbare werknemers, zoals met name werknemers met een relatief laag opleidingsniveau.

Er blijken ook enkele oorzaken voor burn-outklachten te zijn die meer met de organisatie zelf te maken hebben, en die al dan niet via de risicofactoren op het werk hun invloed laten gelden op (het ontwikkelen van) burn-out. Zo blijkt organisatiecultuur van invloed op de psychosociale risico's in het werk en op deze wijze ook op mentale gezondheid en burn-outklachten. Het begrip 'Psychosocial Safety Climate' (PSC; psychosociaal veiligheidsklimaat) geeft weer hoe het management (in de ogen van medewerkers) de mentale gezondheid van de medewerkers waardeert, beschermt en prioriteert boven winst en productiviteit (Dollard et al., 2012). PSC verwijst naar het beleid en naar de praktijken en -procedures in de organisatie die van belang zijn voor de veiligheid en gezondheid van werk (Dollard en Bakker, 2010). Het concept is gedefinieerd als de mate waarin het hogere management gecommitteerd is in het ondersteunen van stresspreventie en waar ruimte is voor overleg met (en participatie van) (vertegenwoordigers van) medewerkers en deskundigen (arbo professionals) ten behoeve van (mentale) gezondheid. In diverse studies blijkt een hoog niveau van 'PSC' in organisaties samen te hangen met lage psychosociale risico's en grote betrokkenheid bij en bevoegdheid van medewerkers (Dollard, 2007; Dollard & Bakker, 2010). Bij docenten voorspelde een hoge PSC een betere mentale gezondheid, waaronder minder emotionele uitputting als gevolg van beter gemanagede emotionele taakeisen en een verbeterd gevoel van het kunnen inzetten van de juiste vaardigheden (skill discretion; Dollard en Bakker, 2010). Een gunstig PSC (dus met veel management commitment, veel betrokkenheid van werknemers bij inrichting van het primaire proces e.d.) bleek twee jaar later bij een grotendeels nieuwe groep van verpleegkundigen samen te hangen met beter hanteerbare taakeisen, meer regelmogelijkheden en beter ervaren steun van de leidinggevende alsook minder psychische gezondheidsklachten zoals minder emotionele uitputting (Dollard et al., 2012). Deze resultaten ondersteunen het idee dat de 'psychosociale veiligheidscultuur' iets is dat aan de basis staat van het ervaren van psychosociale risico's. Het zit in de cultuur van de afdeling of organisatie, meer dan in de betreffende medewerkers die op een bepaald moment de kwaliteit van de arbeid beoordelen of emotionele uitputting ervaren.

In een systematische review van studies gepubliceerd in MEDLINE en PsycINFO, onderzochten Kuoppala et al (2008) de relatie tussen leiderschap en werknemers tevredenheid en productiviteit, psychologisch welbevinden waaronder burn-out, verzuim en arbeidsongeschiktheid. Hoewel zij (toen) aangaven slechts een beperkt aantal goede studies te hebben kunnen beoordelen waarin de relatie tussen leiderschap en gezondheid van medewerkers was onderzocht, suggereren deze studies wel dat leiderschap een effect heeft op werknemers tevredenheid, psychologisch welbevinden, verzuim en arbeidsongeschiktheid. Alleen voor de relatie tussen leiderschap en productiviteit vinden de onderzoekers geen eenduidig bewijs. Nielsen et al (2008) onderzoeken in een longitudinale studie het effect van een transformationele leiderschapsstijl¹⁶ op psychische klachten, zoals burn-out van

¹⁶ Transformationeel leiderschap (Bass 1999):

1. Intellectuele stimulatie; transformationele leiders stimuleren creativiteit, ze stimuleren medewerkers om nieuwe dingen uit te proberen. Ze creëren organisatorische condities waaronder medewerkers (volgers) hun eigen kennis en vaardigheden toe te passen en te

werknemers. Ze vinden dat een transformationele leiderschapsstijl een positief effect heeft op psychische klachten van werknemers. Deze relatie wordt deels gemedieerd door werkkenmerken: een transformationele leiderschapsstijl heeft een positief effect op de mate waarin werknemers hun werk zinvol en belangrijk vinden, hun rollen en doelen duidelijk zijn en zij mogelijkheden hebben om zich te ontwikkelen. Deze werkkenmerken hangen op hun beurt weer positief samen met mentale gezondheid van medewerkers, zoals minder emotionele uitputtingsklachten. In een vervolgstudie (Nielsen et al., 2009) laten ze zien dat de relatie tussen transformationeel leiderschap en mentale gezondheid ook loopt via 'self efficacy' van werknemers. De resultaten laten zien dat de relatie tussen transformationeel leiderschap en mentale gezondheid een reciproke is. Zo stimuleren medewerkers met een goede mentale gezondheid ook transformationeel leiderschap (ervaren hun leidinggevende eerder als een transformationeel leider).

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat werkgerelateerde risicofactoren zoals hoge taakeisen, weinig regelmogelijkheden zoals weinig controle, weinig autonomie of weinig sociale steun van leidinggevende en collega's, maar ook weinig waardering, weinig rechtvaardigheid op het werk en weinig werkzekerheid de ontwikkeling van burn-outklachten stimuleren. Vaak richt dit onderzoek zich op emotionele uitputting, maar veel van de risicofactoren voor emotionele uitputting zijn dat ook voor de ontwikkeling van cynisme. Geringe waardering lijkt vooral het ontwikkelen van persoonlijke onbekwaamheid te voorspellen. Daarnaast lijkt ook de mogelijkheid om te telewerken of thuis te werken samen te hangen met minder emotionele uitputting. Dit is echter niet iets dat vaak onderzocht is. Een aantal organisatie-gerelateerde factoren lijkt ook van belang en lijkt via de werkgerelateerde risicofactoren ook de ontwikkeling van burn-out te beïnvloeden. Het gaat dan om het 'psychosociaal veiligheidsklimaat' (PSC) en leiderschapskenmerken.

3.2.2 Kenmerken van de persoon als oorzaak

Hoewel burn-out 'per definitie' wordt veroorzaakt door een disbalans tussen hoge eisen van het werk en onvoldoende hulpbronnen, spelen problemen in de privésfeer of persoonlijke kwetsbaarheden hierbij een faciliterende rol (Desart, Schaufeli & De Witte, 2017). In deze paragraaf bespreken we literatuur die ingaat op kenmerken van de persoon als (mede) oorzaak voor burn-out. Het gaat dan om factoren als geslacht, leeftijd en opleidingsniveau, maar ook om persoonskenmerken en copingstijlen.

Door vrouwen worden vaker burn-outklachten gerapporteerd dan door mannen (o.a. Houtman & De Vroome, 2015). Dit geldt echter niet alleen voor burn-outklachten, maar is een algemene bevinding als het gaat om de rapportage van gezondheidsklachten (o.a. Houtman & Van den Heuvel, 2001) alsook voor gediagnosticeerde psychische aandoeningen zoals depressie (zie o.a. De Graaf & Ten Have, 2017).

ontwikkelen, zodat ze steeds beter in staat zijn om onafhankelijk van de controle en supervisie van de leider te opereren.

2. Individualized consideration: Transformationele leiders bieden steun aan hun medewerkers, en om dat te bereiken zorgen ze voor een goede en open communicatie met medewerkers).
3. Inspirational motivation: transformationele leiders hebben een duidelijke visie en zijn goed in staat deze visie aan medewerkers duidelijk te maken. Ze stimuleren 'volgers' om zich te focussen op bepaalde doelen.
4. Idealized influence: transformationele leiders fungeren als een rolmodel voor hun medewerkers en formuleren heldere waarden. Omdat medewerkers hun leider vertrouwen en respecteren zijn ze geneigd de idealen van hun leider te internaliseren.

Eén van de verklaringen die hiervoor wordt gegeven is het feit dat vrouwen zich makkelijker uiten als het gaat om het rapporteren over gezondheidsklachten (Hatch & Leighton, 1986). Er zijn echter ook andere factoren die kunnen verklaren waarom vrouwen vaker psychische aandoeningen hebben dan mannen. Vrouwen en mannen werken namelijk in verschillende beroepen en sectoren en worden daarin blootgesteld aan deels andere werkgerelateerde risico's of aan risico's die verschillen in intensiteit van de blootstelling, en die verantwoordelijk kunnen zijn voor meer gezondheidsklachten (o.a. Van der Giezen, 2000; Crawford et al, 2016). Zo werken vrouwen relatief veel in sectoren als het onderwijs, de zorg en de horeca - sectoren die al jaren tot de 'toppers' behoren als het gaat om veel burn-outklachten (zie o.a. Hulsegge et al, 2021).

Deze man-vrouw verschillen in burn-outklachten worden kleiner wanneer rekening wordt gehouden met andere persoonskenmerken en met arbeidsomstandigheden (o.a. Crawford et al., 2016; Van der Giezen, 2000), maar blijven vaak overeind. Crawford et al (2016) wijzen er echter ook op dat vrouwen hun verantwoordelijkheden op het werk vaker dan mannen combineren met hun verantwoordelijkheden thuis. Het gaat dan om zorgtaken in hun gezin, maar ook om mantelzorgtaken. Het is bekend dat deze zorgtaken gepaard gaan met meer psychische vermoeidheid (o.a. Broerse van Groenou, Schakel & Tolkacheva, 2015). Vooral als vrouwen alleen komen te staan, bijvoorbeeld na een scheiding zou dit ook aanleiding kunnen zijn voor meer burn-outklachten. Siebert (2005) liet zien dat wanneer het inkomen ontoereikend is om 'basale behoeftes' te dekken, dit een sterk positieve samenhang vertoonde met burn-outklachten.

Daarnaast wijzen Crawford et al (2016) erop dat vrouwen ondervertegenwoordigd zijn in toezichthoudende en (hogere) management functies die vaak meer autonomie met zich meebrengen en dat zij vaak werk doen dat onterecht als veilig en eenvoudig wordt aangemerkt.

Ahola et al (2008) nuanceren de verschillen tussen mannen en vrouwen specifiek met betrekking tot burn-outklachten onder Finse werknemers, waarbij vooral door jonge (< 25 jaar) alsook oudere (> 50 jaar) vrouwen hogere burn-outscores worden gerapporteerd vergeleken met jonge en oudere mannen, waarbij dit niet het geval blijkt in de leeftijdsgroep van 25 tot en met 50 jaar. De Finse samenleving kenmerkt zich in het algemeen door een grote arbeidsparticipatie van vrouwen (die duidelijk wat minder is in de Nederlandse samenleving). De hogere scores in burn-out zijn echter consistent met de belasting van zorgtaken bij een jong gezin, dan wel mantelzorg op oudere leeftijd, waarbij deze zorgtaken vaker bij vrouwen liggen (Crawford et al, 2016).

Het SCP heeft onlangs (2019) het Tijdsbestedingsonderzoek (TBO) van 2016 gepubliceerd. Hoewel zij concluderen dat de tijdsbesteding van de gemiddelde Nederlander de laatste jaren (2006-2016) niet veel is veranderd, geven zij wel aan dat gevoelens van tijdsdruk het meest voorkomen bij vrouwen, hoger opgeleiden en ouders van thuiswonende kinderen. Ook geven zij aan dat er grote verschillen in de tijdsbesteding van mensen zijn in de verschillende levensfasen. De fase van thuiswonende kinderen is bij uitstek druk qua werk en zorgtaken. Naarmate mensen in totaal meer tijd aan betaald werk, zorg en scholing besteden, is de kans groter dat zij zich weleens opgejaagd voelen. Tegelijkertijd voelen ze zich meer tevreden met hun leven. Meer tijdsdruk ervaren en opgejaagd voelen hoeft dus niet per sé als negatief ervaren te worden.

Momenteel is er veel aandacht voor jongeren en hun risico op burn-out (zie o.a. RVS, 2018; Schoemaker et al., 2019). Eerder onderzoek onder jongere werknemers op basis van de NEA

laat zien dat diegenen in de leeftijd van 30 tot 35 jaar de hoogste scores op burn-outklachten rapporteerden (Houtman & De Vroome, 2015). De leeftijd van 30 tot 35 jaar is typisch een leeftijd waarop ook middelbaar en vooral hoger opgeleiden zijn toegetreden tot de arbeidsmarkt. Deze groep is vooral bezig met de carrière en het starten met de gezinsvorming. Maar de recente studies richten zich vooral op de groep van 25 jaar en jonger. Zijn jongeren een risicogroep voor burn-out?

Diverse recente studies onder jongeren rapporteren dat zij druk ervaren om te presteren en dat deze druk lijkt toe te nemen (Schoemaker et al., 2019; RVS, 2018). Vooral op basis van verhalen van jongeren is door Schoemaker et al (2019) een eerste analyse gemaakt met het doel om een beter beeld te krijgen van wat het probleem voor deze groep is. Enkele illustraties van zaken die uit deze interviews naar voren kwamen:

- › Jongeren streven naar 'het perfecte plaatje'. "Alles moet gewoon 'perfect' zijn. 'Perfect' is mooi, succesvol, gezond, leuk zijn, verre reizen, plezier hebben, een (grote) vriendengroep, een goed figuur, een mooie huid..."; het perfecte plaatje zoals voorgespiegeld in 'sociale media' maakt onzeker en geeft het gevoel minder gewaardeerd te worden dan anderen, en zelf niet alles uit het leven te halen. Dit perfecte plaatje is echter 'diffuser': veel jongeren zijn zoekende in wat een 'goede toekomst' voor hen is. Daarin spelen ideaalbeelden en verwachtingen van zichzelf en van anderen een rol.
- › Alles in één keer goed willen doen; jongeren leggen op dit aspect veel verantwoordelijkheid bij zichzelf neer.
- › Gemis aan echt contact en gevoelens van sociale onveiligheid – vriendschap is belangrijk. Veel contacten op sociale media kan druk geven door snel te moeten reageren, anderzijds kan het eenzaam voelen als niemand contact opneemt. Roddel en pestgedrag maken dat jongeren zich soms onveilig voelen; er wordt veel over elkaar gepraat en je kunt niet meer ontkennen - er is immers bewijs.

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS, 2018) heeft zich recent ook bezig gehouden met de mentale druk onder jongvolwassenen. Ze hebben geprobeerd om antwoord te krijgen op de vraag waarom jongeren, die de overstap maken van de pubertijd naar volwassenheid, te maken krijgen met - wat zij omschrijven als - 'mentale knelpunten'. Hun startpunt was het gegeven dat Nederlandse jongeren over het algemeen erg gelukkig zijn en meer vertrouwen hebben in de toekomst dan andere leeftijdsgroepen. Als contrast noemen ze de NEA-cijfers eerder gepresenteerd door Houtman en De Vroome (2015), waaruit blijkt dat de groep van werknemers van 25 t/m 34 jaar veel hogere burn-outscores hebben. De RVS concludeert dat de groep jonger dan 25 jaar voor een deel nog naar school gaat of studeert, en vaak nog thuis woont. Voor hen is 'werk' nog vaak een bijbaan. Het RVS-rapport verwijst ook naar onderzoek waaruit blijkt dat deze jongeren wel degelijk prestatiedruk ervaren op hun werk en daarbuiten. Naast werk gaat het ook vaak om 'fear of missing out', of om sociale druk die het gebruik van sociale media opleveren.

De RVS argumenteert '...dat de levensfase van jongvolwassenen een fase is van zoeken, van ontwikkeling en - daarmee - van onzekerheid. Voor iedereen ziet deze zoektocht er anders uit. Hier tegenover staan starre en knellende maatschappelijke verwachtingen van hoe het leven van jongvolwassenen eruit zou moeten zien'.

De Raad concludeert dat door de individuele ervaringen van mentale druk heen een maatschappelijke mismatch is waar te nemen: aan de ene kant een pluriforme levensfase, die zich kenmerkt door vrijheid en zoeken, met grote verschillen tussen jongvolwassenen als gevolg. Aan de andere kant zijn er hoge, maar vooral eenzijdige maatschappelijke

verwachtingen over hoe jongvolwassenen behoren te functioneren. Sommigen van hen voldoen aan dit plaatje, anderen niet. Dit kan stress en onzekerheid opleveren. Onderzoek naar de impact van sociale media is schaars. In een recent grootschalig panelonderzoek onder een substantieel aantal adolescenten (12.672 10- tot 15-jarigen) die meerdere keren zijn benaderd, werd vastgesteld dat sociale media maar heel beperkte en genuanceerde effecten hadden op de tevredenheid met het leven bij deze jongeren (Orben, Dienlin & Przybylski, 2019).

Daarnaast is er sprake van de tendens tot individualisering, waarbij jongeren het idee hebben (opgelegd door verwachtingen van anderen, maar ook van henzelf) dat ze het zelf moeten oplossen, er alleen voor staan, en ontstaat een risico op uitval of ongewenste medicalisering. De meta-analyse van Curran en Hill (2019) laat daarnaast zien dat onder recente generaties van jongeren (tot 25 jaar) het gevoel van perfectionisme, dat wil zeggen de ervaring dat anderen meer veeleisend zijn, van henzelf, maar ook van anderen, is toegenomen. Hill en Curran (2016) laten zien dat het vooral de 'perfectionistische zorgen' en een extreem-zelf-kritische beoordeling zijn die samenhangen met burn-outklachten (en niet zozeer het streven naar perfectionisme en het stellen van hoge eisen aan jezelf)¹⁷.

Er zijn echter ook andere verklaringen waarom jongeren een risicogroep kunnen zijn voor burn-out. De flexibilisering van de arbeidsmarkt is namelijk al decennia in opmars in Nederland, en dit raakt vooral de jongeren, de starters op de arbeidsmarkt. Maar op dit punt zijn het vooral de lager opgeleide jongeren die moeilijker een vaste baan kunnen bemachtigen en blijven hangen in een tijdelijke baan (Bossche et al., 2015; Houtman & De Vroome, 2015). Ook rapporteren met name laagopgeleide jongeren vaker weinig regelmogelijkheden op het werk zoals lage autonomie en minder sociale steun, alsook meer fysieke taakeisen, die vervolgens samenhangen met meer emotionele uitputting, minder bevologenheid en minder goede gezondheid en functioneren, vergeleken met hoger opgeleiden (Akkermans et al., 2013).

Michiels (2016) laat zien dat hoger- en middelbaar opgeleiden ook een grotere kans hebben dan lager opgeleiden om vanuit een flexibele schil een vast contract te krijgen en dat hoger opgeleide jongeren vaker in aanmerking komen voor een tijdelijk contract dat betere kansen biedt op een vast dienstverband.

In een recente studie van Merens en Bucx (2018) is ook de combinatie van geslacht, leeftijd en opleidingsniveau onderzocht in combinatie met 'kwetsbaarheid' op de arbeidsmarkt. In hun onderzoek ging het niet zozeer om kwetsbaarheid in de vorm van psychische klachten als burn-out, maar ging het eigenlijk om een breder begrip, namelijk om een economisch ongunstige, kwetsbare positie op de arbeidsmarkt. Hun uitgangspunt was dat meisjes en jonge vrouwen sinds eind vorige eeuw beter presteren in het onderwijs dan jongens en jonge mannen, dat meisjes en jonge vrouwen vaker deelnemen aan hoger onderwijs, minder vaak voortijdig uitvallen en sneller afstuderen, maar dat deze voorsprong in onderwijsprestaties zich nog niet lijkt te vertalen in een gunstiger positie van vrouwen op de arbeidsmarkt: de arbeidsdeelname van (jonge) vrouwen is lager en zij zijn minder vaak economisch zelfstandig.

¹⁷ Perfectionisme wordt vaak geduid als bestaande uit twee dimensies: allereerst is dat het streven naar perfectionisme ('perfectionistic strivings'), dat geassocieerd is met het 'zelf-georiënteerde' streven naar perfectie en het stellen van hoge eisen aan de prestatie. Deze dimensie hangt vaak samen met positieve emotionele ervaringen en betere prestaties. De andere dimensie bestaat uit perfectionistische zorgen ('perfectionistic concerns') die geassocieerd zijn met zorgen over het maken van fouten, angst voor een negatieve sociale beoordeling. Deze dimensie hangt ook samen met diverse slecht aangepaste uitkomsten.

De conclusie van dit onderzoek is dat de situatie redelijk complex ligt, en dat vooral jonge, laag opgeleide vrouwen een kwetsbare positie hebben op de arbeidsmarkt. Dit komt echter ook door het feit dat zij vaker in sectoren werken (lees: in het onderwijs, de zorg en horeca) waar het heel normaal is om in deeltijd te werken, en waarbij het niet vanzelfsprekend is dat men doorgroeit naar een volledige of grote deeltijdbaan. Vaak is het niet de wens van deze laagopgeleide vrouwen om in deeltijd te blijven werken. Dit terwijl jonge, laag opgeleide mannen vaak in sectoren werken waar het normaal is om 40 uur of meer te werken (lees: in de bouw, transport of industrie).

Dit maakt dat jonge, laag opgeleide vrouwen, vooral als ze vervolgens als alleenstaande ouder met de zorg voor kinderen een inkomen moeten verdienen, een kwetsbare groep vormt die moeilijk een zelfstandig bestaan kan leiden (Merens & Bucx, 2018).

Naast geslacht en leeftijd blijken ook enkele persoonlijkheidskenmerken samen te hangen met burn-outklachten. Zo hangen hoge scores op neuroticisme of angst en geringe emotionele stabiliteit, lage scores op extravertie ('de binnenvetter'), een gering gevoel van samenhang hebben ('low sense of coherence'), aangenaam en nauwgezet willen zijn en ook hoge scores op (over-) commitment (zoals onderscheiden in het Effort-Reward model van Siegrist) positief samen met burn-outklachten (o.a. Ahola et al., 2017; Taris et al., 2013; Gustafsson et al., 2009). Maslach en Leiter (2008) lieten eerder ook zien dat de mate van passendheid (congruentie) tussen de persoon en zijn of haar werk ook samenhangt met burn-outklachten: er was sprake van meer klachten als er sprake was van 'incongruentie', dus een geringere 'passendheid' tussen de persoon en zijn of haar werk.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat persoonskenmerken wel degelijk samenhangen met het ervaren van veel burn-outklachten. Zo zijn vrouwen een potentiële risicogroep vanwege het feit dat ze opener zijn (d.w.z. hun gevoelens makkelijker uiten), maar ook omdat zij vaak in sectoren werken waarin zij worden blootgesteld aan risico's die vaker leiden tot burn-outklachten. Daarnaast wordt het feit dat ze hun werk vaker dan mannen met zorgtaken combineren (zorg voor kinderen, mantelzorg), ook als mogelijke oorzaak van meer burn-outklachten gezien. Vooral als zij alleenstaand zijn kan dit ook leiden tot zorgen om voldoende inkomen. Ook jongeren worden als een risicogroep gezien. Hoewel de jongste groep (tot 25 jaar) gemiddeld genomen geen hoge burn-outscores heeft, laten diverse onderzoeken zien dat deze groep te maken heeft met veel (prestatie)druk vanuit de samenleving. Daarnaast krijgen jongeren die op de arbeidsmarkt komen, niet meteen vaste contracten. Dit is in toenemende mate een gegeven van deze tijd, waarbij de onzekerheid om een vast contract te krijgen het grootste is voor lager opgeleiden. Baanonzekerheid en hiermee inkomensonzekerheid kan ook bijdragen aan burn-outklachten. Ook lijken er aanwijzingen dat vooral de combinatie van het als laag opgeleide vrouw starten op de arbeidsmarkt risicovol is, omdat je dan vaak terecht komt in een sectorcultuur waar het gewoon is om vooral in betrekkelijk kleine banen te blijven werken. Dit maakt dat deze vrouwen vaak onvoldoende in staat zijn zichzelf financieel staande te kunnen houden. Te weinig financiële zekerheid leidt ook tot meer burn-outklachten.

Ook blijkt dat persoonskenmerken als neuroticisme, een geringere emotionele stabiliteit, alsook 'overcommitment' en een geringere 'passendheid' van de persoon met de baan samenhangen met meer burn-outklachten. Onder jongeren blijkt ook 'perfectionisme', het idee dat anderen veeleisender van hen zijn geworden, maar ook zichzelf, te zijn toegenomen. Dit kan samenhangen met het ontwikkelen van meer burn-out klachten.

3.2.3 Maatschappelijke verklaringen voor een stijging van burn-out(klachten)

In de hierboven aangehaalde publicaties wordt reeds meerdere malen naar meer maatschappelijk gedreven oorzaken voor burn-out(klachten) gewezen. Daarnaast gaat deze paragraaf in op meer kwalitatieve, beschrijvende studies over maatschappelijke verklaringen voor burn-out.

Zo verwijst de RVS (2018) in de vorige paragraaf al naar de invloed van sociale media die vooral voor jongeren als een oorzaak van (stijgende) burn-outklachten worden gezien en gaat het onder andere om de maatschappelijke prestatiedruk die dit type media op de startende werknemer kunnen veroorzaken.

Maatschappelijke factoren die in verband kunnen worden gebracht met toenemende taakeisen, afnemende autonomie en met afnemende werk- of baanonzekerheid en hiermee ook inkomensonzekerheid zijn in de vorige paragrafen ook al als mogelijke achterliggende oorzaken aangestipt. De globalisering en technologische ontwikkelingen alsook arbeidsmarktveranderingen lijken de belangrijkste maatschappelijke oorzaken van de eerder genoemde (veranderingen in) oorzaken. Al zijn op de achtergrond ook de demografische veranderingen (vergrijzing en ontgroening) alsook schommelingen in de conjunctuur (recessie en economische bloei) van belang.

Rond de eeuwwisseling, ten tijde van de afronding van het NWO-programma 'Psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie' (zie ook H 2), was er sprake van gestaag stijgende percentages werknemers die hoge taakeisen rapporteerden (die overigens vervolgens begin deze eeuw weer afvlakten). Breedveld en Van den Broek (2002) wezen ook toen al op de toenemende flexibilisering van het werk. Hun toelichting: 'enerzijds ontstaat hierdoor meer ruimte om vorm te geven aan individuele voorkeuren, anderzijds kosten permanente her- en bijscholing, wisseling van banen en functies alsook het presteren onder druk meer tijd en energie. De mogelijkheden om werk mee naar huis te nemen en op zondag wat anders te doen dan kerk- of familiebezoek leiden ook steeds tot de vraag 'wat te doen?'. Wanneer activiteiten geleidelijk van vaste tijdstippen worden losgekoppeld, kost het handhaven van orde en ritme, alsook afstemming daarvan met andere activiteiten meer energie. Ook leidt dit tot paradoxen: enerzijds zegt het merendeel van de bevolking arbeid en vrije tijd gescheiden te willen houden, anderzijds omarmt men voorzieningen als thuiswerken, dan wel langer doorwerken, of het langer open blijven van winkels. Het wegvallen van tradities leidt echter niet alleen tot meer mogelijkheden, maar heeft ook het onbedoelde effect dat men zich er niet meer achter kan 'verschuilen'. Iedere handeling veronderstelt een keuze en vraagt potentieel om een verantwoording. Keuzevrijheid impliceert verantwoordelijkheid voor de gekozen leefstijl. Kunnen omgaan met die verantwoordelijkheid is een belangrijke vaardigheid, die niet iedereen in dezelfde mate beheerst. Ont-traditionalisering betekent voor sommigen een grotere individuele speelruimte, voor anderen brengt dit onzekerheid en hiermee van psychische belasting.'

Eveneens rond de eeuwwisseling was er veel aandacht voor de combinatie van arbeid en zorg in de verklaring van psychische vermoeidheid (zie o.a. Houtman en Van den Heuvel, 2001). Het onderzoek dat naar de combinatie van werk en zorg is gedaan, laat vooralsnog veel ruimte voor interpretatie. Terugkerende thema's zijn dat alleenstaanden (vooral alleenstaande ouders, veelal vrouwen) vaker gezondheidsklachten hebben en/of zich burn-out voelen dan samenwonenden, dat het aantal uren huishoudelijk werk geen invloed heeft op burn-out, alsook dat vrouwen (ook zonder kinderen) meer kans op burn-out lopen dan mannen (Breedveld & Van den Broek, 2002). Alleenstaanden (een groeiende groep) zijn per definitie 'taakcombineerders', en als ze 'ouder' zijn, ontberen ze vaak de sociale steun van een partner.

Van Echtelt (2014) besteedt aandacht aan de invloed van het door de technologische ontwikkelingen steeds veranderende 'Nieuwe Werken' als oorzaak van burn-outklachten. 'Het Nieuwe Werken' wordt vaak gelijkgesteld met telewerken, maar feitelijk gaat het om een breder begrip, waarbij werknemers als gevolg van de technologische ontwikkelingen meer en meer in staat zijn tijd- en plaatsafhankelijk te werken.

Volgens Van Echtelt zou dit gepaard gaan met meer autonomie en beslissingsbevoegdheid. Werknemers worden niet langer beoordeeld op hun aanwezigheid, maar worden aangestuurd en afgerekend op basis van resultaatafspraken.

Van Echtelt (2014) hanteert drie kernelementen van Het Nieuwe Werken: 1) telewerken; 2) veel autonomie in het werk; 3) resultaatafspraken. Uit de analyseresultaten blijkt dat werknemers die de mogelijkheid tot telewerken hebben, minder last hebben van emotionele uitputting en meer toegewijd zijn aan hun werk, dat zij enthousiaster zijn over hun baan en minder uitputting ervaren. Een voor de hand liggende verklaring die Van Echtelt hiervoor geeft is dat telewerken de reistijd reduceert en werknemers meer mogelijkheden geeft om hun werk flexibel in te vullen. Ook ervaren werknemers mogelijk minder stressoren, zoals interrupties door collega's op het werk.

Autonomie en regelmogelijkheden in het werk hangen in deze studie niet alleen samen met minder emotionele uitputting en meer toewijding, maar meer specifiek blijken werknemers met chronische gezondheidsklachten ook minder te verzuimen als gevolg van het kunnen 'telewerken' (zie ook Versantvoort & Kraan, 2012¹⁸).

Resultaatsturing had in dit onderzoek geen direct verband met emotionele uitputting en toewijding. Wel zien we dat sturing op resultaat de positieve samenhangen van toegang tot telewerken en van autonomie met toewijding versterkt. Daarbij merkt Van Echtelt op dat 'Het Nieuwe Werken' niet voor iedereen een remedie zal zijn tegen burn-out. Dit hangt vanzelfsprekend af van het type werkzaamheden, maar ook van het karakter en de behoefte van de persoon. Werknemers die de mogelijkheid hebben om te telewerken, vormen bovendien wellicht een specifieke 'selectie', die door andere (ongemeten) kenmerken minder risico lopen op emotionele uitputting.

In onderzoek wordt soms gesuggereerd dat telewerken juist kan leiden tot een diffuse scheiding van werk en privé en tot veel overwerk, waardoor gevoelens van stress eerder toedan afnemen. Het succes van 'Het Nieuwe Werken' zal dan ook afhangen van de manier waarop het wordt ingevoerd en afgestemd op de behoeften van de individuele werknemer (Van Echtelt, 2014).

Samenvattend: Maatschappelijke oorzaken voor burn-out kunnen onder andere zijn gelegen in de technologische ontwikkelingen van de laatste decennia. Naast al het goede dat deze technologische ontwikkelingen hebben gebracht, hebben deze ontwikkelingen er -vooral onder de jongeren - voor gezorgd dat zij met name als gevolg van de sociale media druk ervaren om goed te presteren, er altijd mooi uit te zien, en vooral om altijd successen te ervaren. Het lijkt 'not done' om een misser te hebben, te falen. Overigens staat het onderzoek naar de impact van sociale media nog in de kinderschoenen, maar zijn er ook studies die de impact van de sociale media op jongeren nuanceren.

Daarnaast is er een toenemende trend om werknemers niet in vaste dienst te nemen, maar om eerst te kijken wat je aan iemand hebt en ook om een flexibele schil te hebben waarmee fluctuaties in het werkaanbod kunnen worden opgevangen. Voor diverse (lager geschoolde?) functies is het zelfs zo dat werkgevers vaak alleen geneigd zijn flexkrachten in te huren.

¹⁸ Van Echtelt rapporteert in haar publicatie onder andere over een studie over telewerken die eerder is gepubliceerd door Versantvoort & Kraan (2013).

Tenslotte is er ook druk om zorgtaken (voor kinderen dan wel mantelzorg) hetzij (duur) uit te besteden, dan wel zelf te doen, waarbij vrouwen vaak geneigd zijn deze taken zelf op zich nemen.

Werk- en inkomensonzekerheid zijn voor specifieke doelgroepen (lager geschoolde vrouwen; starters op de arbeidsmarkt) in toenemende mate mogelijk oorzaken voor burn-out.

3.3 Gevolgen van burn-out

De gevolgen van burn-out betreffen de werknemer zelf, de organisatie, alsook de maatschappij. De meest voor de hand liggende gevolgen betreffen de gezondheid, het ziekteverzuim en de inzetbaarheid van de betreffende werknemer. Onderzoek laat zien dat veel en frequente burn-outklachten kunnen leiden tot hart- en vaatziekten, diabetes type II, alsook met problemen van het bewegingsapparaat. Werknemers met deze klachten verzuimen langer en hebben een grotere kans om arbeidsongeschikt te worden (zie o.a. Taris et al., 2013; Shirom & Melamed, 2005; Salvagioni et al., 2017). In een Finse studie bleek burn-out over een periode van tien jaar het overlijden van werknemers te voorspellen. Het risico op overlijden steeg met 35% per toename van één score-eenheid op emotionele uitputting. Het risico op overlijden hing iets minder sterk samen met een toename van cynisme (29%) en een afname van persoonlijke bekwaamheid (22%). (Ahola et al., 2010)

Daarnaast beoordelen werknemers die veel en frequent burn-outklachten rapporteren, hun eigen prestatie als gemiddeld lager dan dat anderen dat doen (Van Echtelt, 2014). In een kritisch literatuuroverzicht varieert de correlatie tussen de uitputtingscomponent van burn-out en prestatie tussen de $r=0,19$ tot $r=0,55$, afhankelijk van het type prestatie dat werd beoordeeld (Taris, 2006).

Van Echtelt (2014) bespreekt ook de invloed van burn-out op de arbeidsmarktpositie van werknemers en laat zien dat werknemers met uitputtingsklachten zich niet alleen langer ziek melden maar ook vaker overwegen bij hun werkgever te vertrekken. Ook geven werknemers met veel en frequente burn-outklachten aan dat ze minder uren willen gaan werken, maar deze wens niet vaker realiseren dan anderen. Overigens zien we ook werkgevers risicomijdend zijn en dat verzuim en het hebben van gezondheidsklachten de belangrijkste redenen zijn om werknemers niet voor de organisatie te behouden, bijvoorbeeld door hen geen vervolgaanstelling te geven (Houtman et al., 2013).

Het langdurige verzuim als gevolg van psychische klachten, zoals burn-outklachten, brengt ook kosten met zich mee. In de Arbobalans worden het soort kosten op een rij gezet en worden een aantal kosten ook geschat. Kosten door gezondheidsproblemen worden zowel gedragen door de werknemer, de werkgever als de maatschappij. De kosten voor de werknemer als gevolg van het werk zijn hier niet geschat. De kosten voor de werkgever als gevolg van loondoorbetaling bij ziekte worden geschat op 11,7 miljard euro per jaar, waarvan 5 miljard geheel of grotendeels door het werk komen. Het merendeel van deze kosten, 3,2 miljard per jaar komen door verzuim als gevolg van psychosociale risicofactoren op het werk. Wanneer we ons beperken tot de kosten van verzuim vanwege werkdruk en werkstress of burn-outklachten komen deze op 2,8 miljard per jaar¹⁹. Het verminderde presteren voorafgaand aan het verzuim, en kosten als gevolg van verzuimbegeleiding en re-integratie of aanpassingen van het werk zijn dan nog niet meegenomen. Kosten voor de maatschappij, zoals arbeidsongeschiktheidsuitkeringen als gevolg van psychosociale risicofactoren op het

¹⁹ <https://www.tno.nl/nl/over-tno/nieuws/2019/11/verzuimkosten-door-werkstress-lopen-op-tot-2-8-miljard/>

werk worden in de Arbobalans geschat op 1,3 miljard per jaar. Kosten voor zorg die worden veroorzaakt door psychosociale risicofactoren op het werk worden geschat op 174 miljoen euro per jaar. (Houtman et al., 2019)

3.4 Preventie van burn-outklachten en stimuleren van werkhervatting

In de literatuur zijn diverse systematische reviews en meta-analyses uitgevoerd naar de preventie van burn-outklachten. Veel van deze interventie studies (en een aantal reviews) hebben zich gericht op het verminderen van burn-outklachten onder zorgpersoneel.

Er kunnen globaal drie typen interventies worden onderscheiden: (1) interventies gericht op het individu, zoals het reguleren van emoties (RET), mindfulness, het verbeteren van stressmanagement vaardigheden, en van communicatievaardigheden, of interventies gericht op ontspanning zoals yoga, meditatie of massage. Daarnaast zijn er interventies gericht op (2) de organisatie zoals de aanpak van werkdruk of werklust, aanpakken van roosters, stress management trainingsprogramma's, of teamwork/transities. Ook richtten studies zich soms op (3) het aanbieden van zowel individu- als organisatiegerichte interventies. Over het algemeen laten deze studies zien dat er kleine maar consistente effecten gevonden worden. Welk type interventie effectiever is, is (nog) niet duidelijk. Zo concluderen Dreison et al (2018) in hun systematische review en meta-analyse dat individugerichte interventies effectiever zijn dan de organisatiegerichte interventies, maar concludeert Panagioti et al (2017) in hun systematische review en meta-analyse dat organisatiegerichte interventies effectiever zijn. Een wat oudere studie van Awa et al (2010) houdt op basis van review een pleidooi de combinatie van individuen en organisatiegerichte interventies. In hun publicatie pleiten Dreison et al (2018) overigens voor interventieonderzoek, waarbij het interventieaanbod heel specifiek gericht zou moeten zijn op de behoefte van de organisatie of het personeel en voor een langere follow-up periode van de interventies. In zijn afscheidsrede concludeerde Schaufeli (2019) dat op basis van een studie van Ahola et al (2017) dat er geen of nauwelijks empirische evidentie is voor de effectiviteit van interventies bij mensen met ernstige burn-outklachten.

Een systematische review en meta-analyse van onderzoek naar werkhervatting bij klinische burn-out vond op basis van acht studies wel een snellere gedeeltelijke werkhervatting, maar niet van volledige werkhervatting en ook niet een significante vermindering van (o.a.) burn-outklachten (Perski et al, 2017). Succesvolle interventies betroffen het in acht nemen van het advies van een arbeidsdeskundige en leidden tot het tot stand komen van een dialoog tussen de verzuimende werknemer en de werkgever/leidinggevende.

Er is geen onderzoek bekend waarin de interventies of het preventiebeleid naar land op effectiviteit wordt vergeleken.

4 Secundaire analyses over trends, risicogroepen en oorzaken

In dit hoofdstuk bespreken we secundaire analyses op de gegevens van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) en het Cohort Onderzoek Duurzame Inzetbaarheid (CODI). Aan de hand van secundaire analyses op de NEA gaan we allereerst in op trends in arbeidsomstandigheden om te zien of hierin een verklaring gevonden kan worden voor de gestage stijging in burn-outklachten sinds 2013. Ook zullen we de trends in burn-outklachten analyseren naar sekse, leeftijd, opleidingsniveau en sector. Tenslotte zullen we in het CODI onderzoek doen naar de oorzaken van de stijging in burn-outklachten.

In bijlage A worden de NEA en het CODI wat uitgebreider besproken. Voor hier volstaat te melden dat de NEA een jaarlijkse grootschalige survey is die TNO samen met het CBS uitvoert. CODI is een cohort dat is ontstaan uit de NEA 2015, en waarbij jaarlijkse vervolgmetingen zijn uitgevoerd en waarbij meer variabelen in kaart zijn gebracht dan met de aanvankelijke NEA 2015 het geval was.

4.1 Ontwikkeling in arbeidsomstandigheden

Burn-outklachten zouden zich van andere psychische klachten en aandoeningen onderscheiden door de werkgebondenheid ervan. Om deze reden kijken we naar de ontwikkeling in psychosociale risico's in het werk. Hiervoor maken we gebruik van de NEA van TNO en CBS van 2014 t/m 2018²⁰. De NEA is een jaarlijkse steekproef met een omvang van meer dan 43.000 werknemers. Hierdoor is de power van het jaarlijkse databestand erg groot (met name vanaf 2014) en zijn heel kleine verschillen tussen jaren of tussen groepen al significant. Er is voor gekozen om de trends vanaf 2014 te bekijken omdat we over deze periode een systematische stijging in de burn-outklachten zien. Het betekent feitelijk ook dat we de ontwikkelingen tijdens de recessie hiermee niet meenemen, en ons vooral richten op de situatie van recente economische groei.

We bespreken de trends aan de hand van twee clusters van risicofactoren. Allereerst zijn dat de meer traditionele *psychosociale risico's*, zoals hoge kwantitatieve taakeisen (bijvoorbeeld erg snel, veel en hard moeten werken), in combinatie met weinig regelmogelijkheden in het werk levert dit werkdruk op, maar ook emotionele of mentale taakeisen, sociale steun en agressie en geweld. Het zijn vooral deze psychosociale risico's in het werk die volgens de literatuur van belang zijn als oorzaken van burn-outklachten. Daarnaast bespreken *risico's met betrekking tot 'het nieuwe werken'*, dat wil zeggen risico's die het tijd- en plaatsafhankelijk werken mogelijk maken, zoals beeldschermwerk, telewerken of thuiswerken.

In tabel 4.1 zijn deze trendgegevens opgenomen. Hierin zien we dat er een groot aantal significante veranderingen wordt waargenomen, maar vanwege de grootte van het NEA-bestand is zelfs een verschil van 1 procentpunt al significant. Het blijkt dat *alle* significante trends in psychosociale risico's die significant zijn heel gering zijn en slechts een verandering (stijging of daling) van 1 tot 2 procentpunt over de laatste vijf jaar betreffen.

Ten aanzien van de risico's voor het tijd- en plaatsafhankelijk werken variëren de verschillen van 1 (beeldschermwerk) tot (bijna) 3 procentpunten (de andere drie indicatoren). Zo neemt het percentage werknemers dat beeldschermwerk verricht heel licht toe en neemt het

²⁰ <https://www.monitorarbeid.tno.nl/nea>

percentage werknemers dat de werktijden regelmatig **niet** zelf kan bepalen met bijna 3% af. Het thuiswerken en het telewerken neemt met circa 3 procentpunten toe.

Concluderend, kunnen we stellen dat de veranderingen in de arbeidsomstandigheden van werknemers in Nederland over de afgelopen 5 jaar niet groot zijn en dat de 'traditionele' psychosociale risicofactoren op het werk geen verklaring kunnen geven voor de algehele stijging in burn-outklachten sinds 2014. Risicofactoren voor het tijd- en plaatsafhankelijk werken zou echter wel (mede) een bijdrage leveren aan de verklaring voor deze gesignaleerde stijging.

Daarnaast kan uit deze resultaten ook worden geconcludeerd dat er geen bewijs is voor een verhoogde 'awareness' voor psychosociale factoren. Waarmee de alternatieve hypothese uit Hoofdstuk 2, dat burn-out en burn-outklachten toenemen omdat de aandacht voor en het voorkomen van psychische aandoeningen in de hele Nederlandse bevolking toenemen, in ieder geval deels wordt ontkracht.

Tabel 4.1 Trends in psychosociale risicofactoren op het werk en in het tijd- en plaatsafhankelijk werken onder werknemers van 15 t/m 74 jaar.

| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | totaal |
|--|---|--------|--------|--------|--------|--------|------------------------------|
| | Steekproef-N | 37.340 | 41.830 | 42.280 | 41.059 | 61.064 | (toetsresultaat over 5 jaar) |
| PSYCHOSOCIALE RISICO'S | | | | | | | |
| Hoge kwantitatieve taakeisen | % Vaak of altijd | 38,1 | 38,1 | 37,6 | 39,0 | 38,1 | +0,08% (+0,002) |
| GEBREK AAN autonomie | % ja, regelmatig | 43,7 | 43,8 | 44,5 | 44,9 | 44,1 | +0,15% (+0,004)Δ |
| Hoge emotionele belasting | % Vaak of altijd | 9,5 | 9,2 | 9,6 | 10,5 | 10,5 | +0,34% (+0,016)Δ |
| Mentaal inspannend werk (intensief nadenken en concentreren) | % Vaak of altijd | 76,9 | 77,7 | 76,9 | 77,3 | 76,5 | -0,14% (-0,005)∇ |
| GEBREK AAN gevarieerd werk? | % Vaak of altijd | 32,4 | -- | 33,8 | -- | 33,6 | +0,29% (+0,010)Δ |
| Extern ongewenst gedrag [4 items] | % ten minste één 'ja, een enkele keer' of vaker | 23,2 | 22,7 | 23,5 | 23,7 | 23,0 | +0,05% (+0,002) |
| Intern ongewenst gedrag [4 items] | % ten minste één 'ja, een enkele keer' of vaker | 16,4 | 15,9 | 16,1 | 16,3 | 15,6 | -0,12% (-0,005)∇ |
| GEBREK AAN sociale steun leidinggevende | % ja, regelmatig | 15,5 | 14,9 | 14,5 | 15,5 | 14,4 | -0,17% (-0,007)∇ |
| GEBREK AAN sociale steun collega's | % ja, regelmatig | 3,6 | 3,6 | 3,4 | 4,2 | 3,7 | +0,07% (+0,005)Δ |
| Loopt u het risico om uw baan te verliezen? | % ja | | | | | | |

| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | totaal |
|---|---|--------|--------|--------|-------------|--------|------------------------------|
| | Steekproef-N | 37.340 | 41.830 | 42.280 | 41.059 | 61.064 | (toetsresultaat over 5 jaar) |
| RISICO'S VAN TIJD- EN PLAATSONAFHANKELIJK WERKEN | | | | | | | |
| Beeldscherm-werk | % 6 uur per dag of meer | 37,5 | 37,4 | 37,8 | 38,9 | 38,4 | +0,31% (+0,009) Δ |
| GEBREK AAN zelf bepalen op welke tijden u werkt? | % ja, regelmatig | 76,9 | 76,7 | 76,1 | 75,5 | 74,0 | -0,75% (-0,025) ∇ |
| Werkt ook of doorgaans thuis | % ja | 33,0 | 33,5 | 34,6 | 35,5 | 36,0 | +0,78% (+0,024) Δ |
| Telewerker | % Werkt tenminste een halve dag per week buiten bedrijfsvestiging met toegang tot het ICT-systeem van het bedrijf | 14,8 | 15,5 | 16,4 | 17,1 | 17,5 | +0,69% (+0,027) Δ |

Bron: NEA 2014 t/m 2018 (TNO/CBS)

Noot. Laatste kolom: trendanalyse. B: ongestandaardiseerde lineaire regressiecoëfficiënt (de gemiddelde stijging of daling per meting); β : gestandaardiseerde lineaire regressiecoëfficiënt; p : significantie; \blacktriangle : stijging, $p < 0,05$, Cohens $d \geq 0,10$; \blacktriangledown : daling, $p < 0,05$, Cohens $|d| \geq 0,10$;

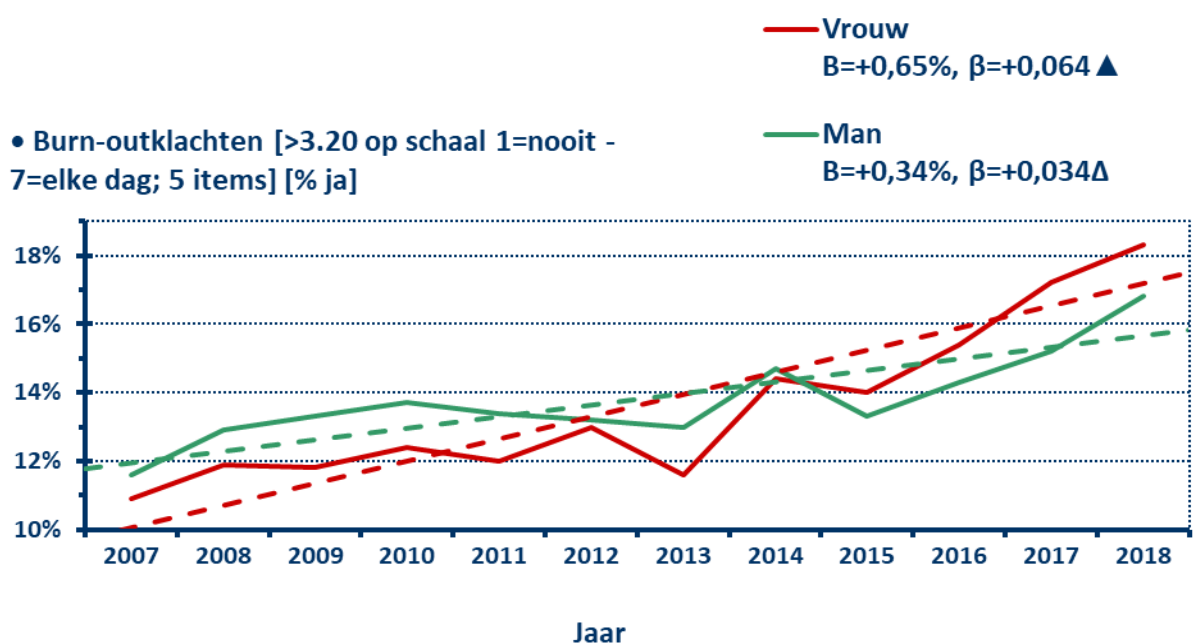
Δ : stijging, $p < 0,05$, Cohens $d < 0,10$; ∇ : daling, $p < 0,05$, Cohens $|d| < 0,10$ (Cohen, 1988).

De stijging van burn-outklachten kan mede zijn veroorzaakt door het feit dat verschillende groepen in de Nederlandse beroepsbevolking te maken hebben met verschillende risicofactoren die voor hen de stijging in burn-outklachten veroorzaken. Wanneer analyses zich beperken tot het nationale niveau kunnen deze effecten opgaan (of verdwijnen) in de overall analyses. Vandaar dat we zowel naar trends van burn-outklachten in subgroepen kijken, als naar groepen met een combinatie van werknemerskenmerken om te zien waar de verschillen zitten of zich ontwikkelen. Deze inzichten nemen we mee bij het analyseren van wat oorzaken kunnen zijn voor de ontwikkeling van burn-outklachten en van de gesignaleerde stijging van burn-outklachten sinds 2013/2014.

4.2 Trends in burn-outklachten voor mannen, vrouwen, naar leeftijd, opleidingsniveau en sector

In de literatuur zagen we dat er een aantal risicogroepen werden gedefinieerd voor burn-outklachten. Om die reden kijken we in deze paragraaf naar trends in burn-outklachten voor deze verschillende groepen en ook naar verschillen in burn-outklachten voor een combinatie van kenmerken.

Allereerst kijken we naar de ontwikkelingen in burn-outklachten voor mannen en vrouwen (zie figuur 4.1). In de figuur is duidelijk een interactie te zien tussen sekse en tijd: rapporteren vrouwen in 2007 nog significant minder vaak burn-outklachten dan mannen, in 2018 ligt de situatie omgekeerd en rapporteren vrouwen significant vaker burn-outklachten. Het keerpunt ligt tussen 2013 en 2014.

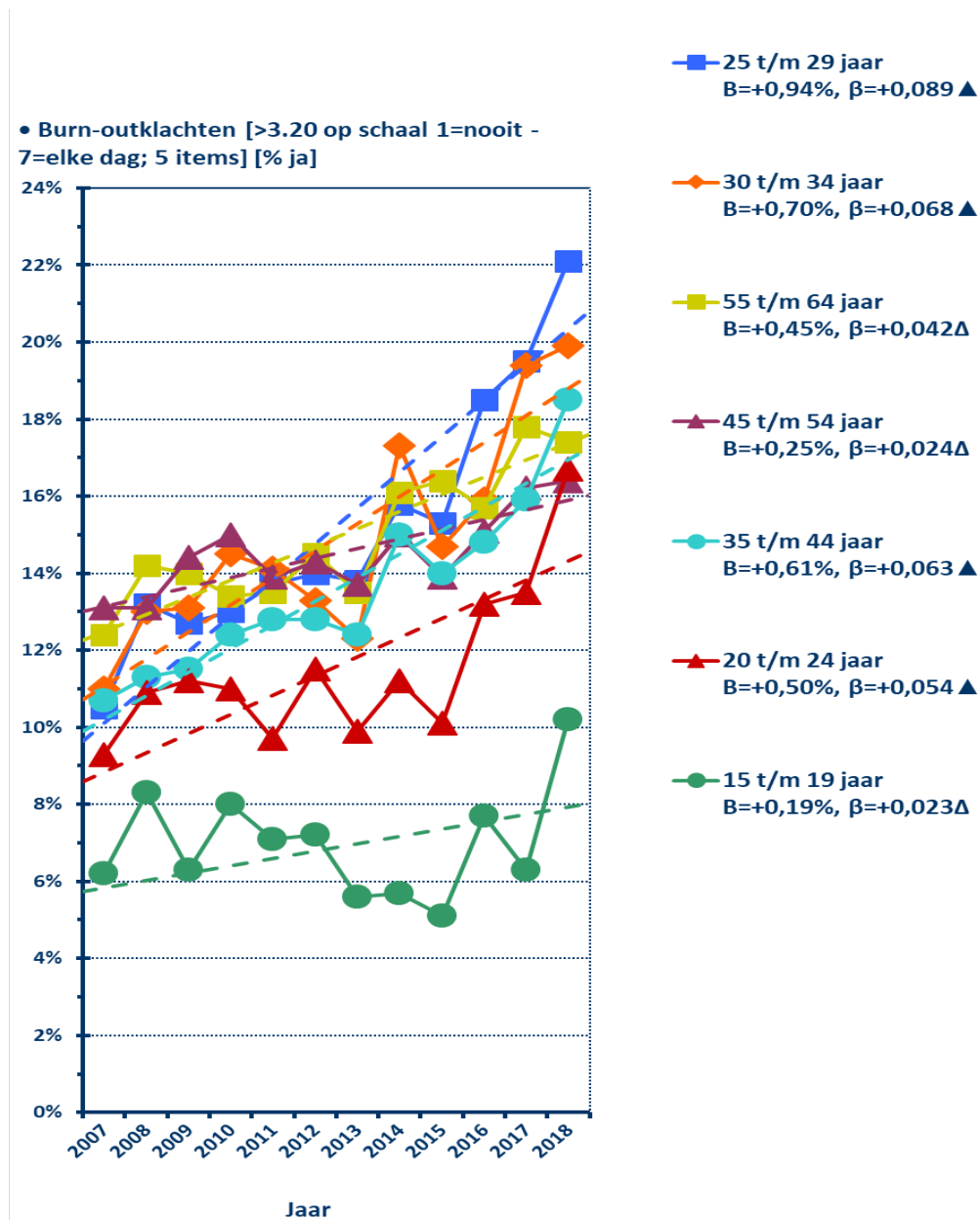


Figuur 4.1 Trends in burn-outklachten voor mannen en vrouwen.

Bron: NEA 2007-2018, TNO/CBS

Het beeld dat uit bovenstaande analyses naar voren komt, ondersteunt het idee dat de groeiende deelname van vrouwen door de jaren heen heeft bijgedragen aan de stijging van de burn-outklachten in Nederland. De vraag blijft echter waarom de burn-outklachten onder vrouwen zo zijn gestegen. Dat wordt niet hier maar in paragraaf 4.3 verder uitgediept.

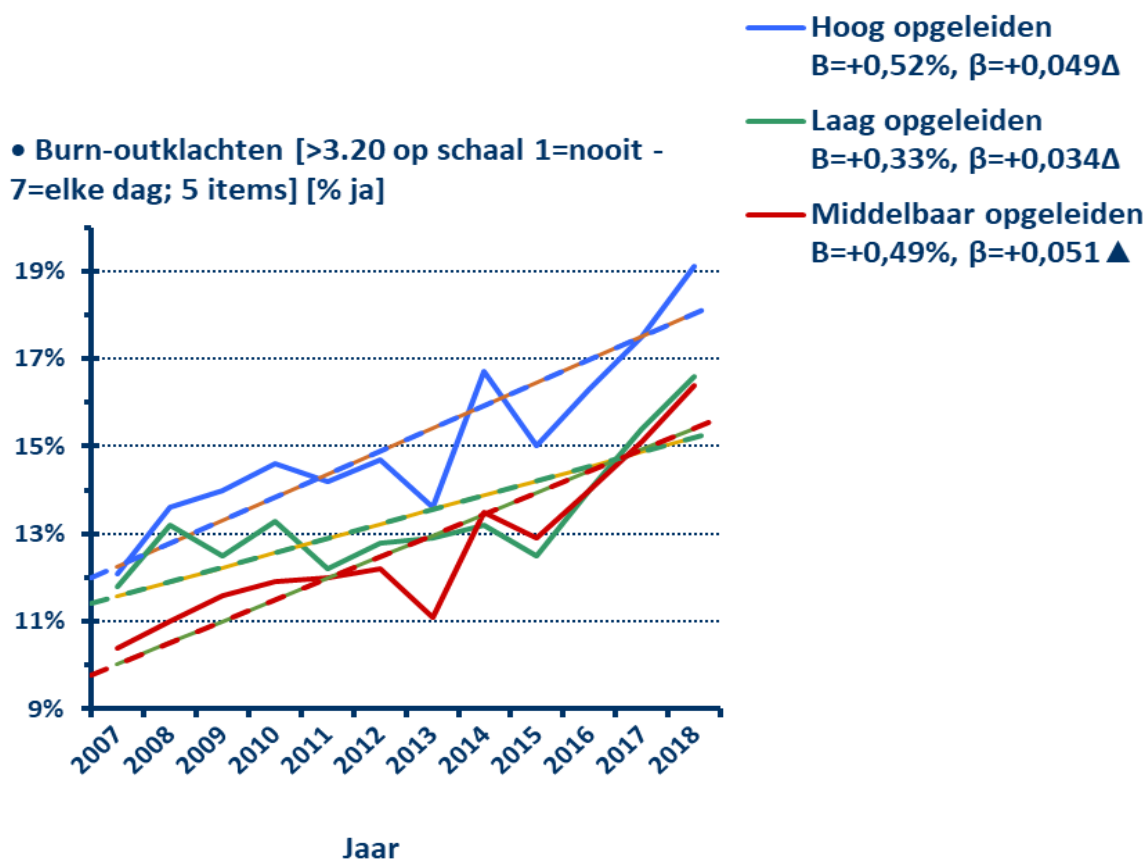
Naast sekseverschillen worden in figuur 4.2 de verschillen in leeftijdsgroepen onderscheiden. In dit figuur valt op dat de jongste groep (15 t/m 19 jaar) de laagste burn-outklachten rapporteert en hierin nauwelijks een stijging laat zien (wel significant, maar niet relevant). Het gaat bij deze leeftijdsgroep overigens vaak om betrekkelijk kleine banen die studenten naast hun studie hebben. Voor de andere leeftijdsgroepen is de stijging in burn-outklachten wel significant en relevant. De grootste stijgers in burn-outklachten is de leeftijdsgroep van 25 t/m 29 jaar, op de voet gevolgd door de groep van 30 t/m 34 jaar. De groep van 20 t/m 24 jaar laat ook een stijging in burn-outklachten zien, maar minder dan voor de overige leeftijdsgroepen (van 35 t/m 65 jaar).



Figuur 4.2 Trends in burn-outklachten naar leeftijd.

Bron: NEA 2007-2018, TNO/CBS

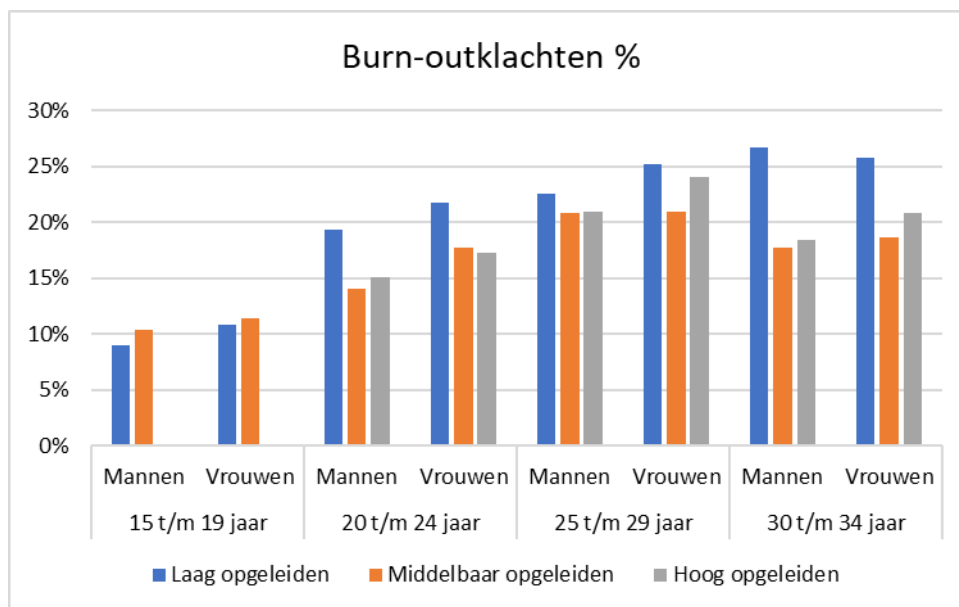
Daarnaast is opleidingsniveau vaak genoemd als iets dat nauw samenhangt met de burn-outklachten. Figuur 4.3 laat zien hoe de trends in burn-outklachten zich de afgelopen 10 jaar hebben ontwikkeld uitgesplitst naar opleidingsniveau.



Figuur 4.3 Trends in burn-outklachten naar opleidingsniveau.
Bron: NEA 2007-2018, TNO/CBS

In figuur 4.3 is het duidelijk dat de hoger opgeleiden gemiddeld genomen het meest frequent burn-outklachten rapporteren. Daarnaast is duidelijk dat de stijging door de jaren heen globaal gesproken eenzelfde patroon van stijgende klachten laat zien over de diverse opleidingsniveaus, zij het dat de laag opgeleiden vlak voor en tijdens de recessie van 2008 t/m 2013 een stabiele negatieve trend lieten zien in burn-outklachten. Hierbij moet tevens worden bedacht dat de NEA alleen jaarlijks een representatieve steekproef van werknemers bevroegt. Wanneer werknemers uitvallen en in de bijstand of arbeidsongeschiktheidsregelingen terecht komen, zijn zij niet meer zichtbaar in de NEA. Zo zagen we tijdens de recessie geen veranderingen in het niveau van (o.a.) chronische gezondheidsklachten in de NEA (Houtman et al, 2013), terwijl er in die periode wel degelijk sprake was van een stijging van gezondheidsklachten onder de vangnetpopulatie, dus van werknemers die tijdens de recessie in de WW kwamen of een flexibel contract hadden en met gezondheidsklachten uitvielen (Burg et al., 2014). In de NEA was toen duidelijk sprake van een 'healthy worker selectie'. De vignettenstudie die in diezelfde periode werd uitgevoerd, liet overduidelijk zien dat gezondheidsklachten en verzuim van een medewerker de belangrijkste redenen voor werkgevers waren om deze werknemers niet te willen behouden (Houtman et al., 2013). Deze 'healthy worker' selectie kan ook de hier gepresenteerde gegevens beïnvloeden. Zo zullen werkgevers tijdens een recessie maar uiteraard ook tijdens jaren van economische bloei werknemers met de minste risico's voor de baan willen behouden.

Wanneer we een aantal kenmerken zoals in de literatuurstudie werd gesuggereerd als risicovol, combineren, en we kijken naar burn-outklachten van jonge vrouwen en mannen die verschillen in opleidingsniveau, dan zien we in figuur 4.4 dat het vooral de laagopgeleide jongeren, en daarbij vooral de vrouwen zijn die de hoogste burn-outklachten rapporteren. Verhoudingsgewijs is de groep laag opgeleide werknemers relatief dominant onder de 15- tot en met 19-jarige werknemers, maar wordt deze groep relatief gezien snel kleiner in de leeftijdsgroepen vanaf 20 jaar als de hoger opgeleiden na afronding van de opleiding op de arbeidsmarkt komen. Zo zijn in de leeftijdsgroep van 25 t/m 29 jaar ongeveer zes keer zoveel hoog opgeleiden werkzaam als laag opgeleiden, en bijna 5 keer zoveel middelbaar opgeleiden.

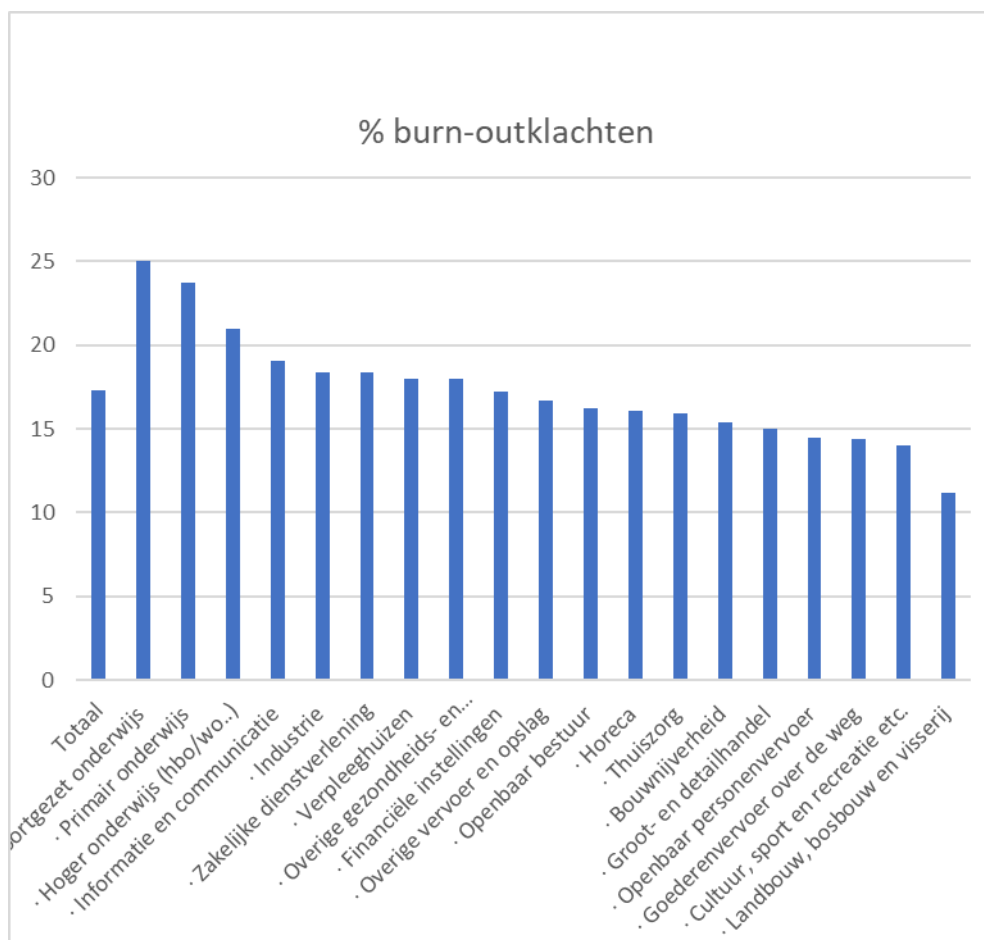


Figuur 4.4 Burn-outklachten van jonge mannen en vrouwen naar opleiding.

Bron: NEA 2018, TNO/CBS

Noot: Het aantal hoogopgeleide vrouwen en mannen in de leeftijdsgroep 15 t/m 19 jaar was te gering om tot een betrouwbare waarde te komen; die staven zijn daarom weggelaten.

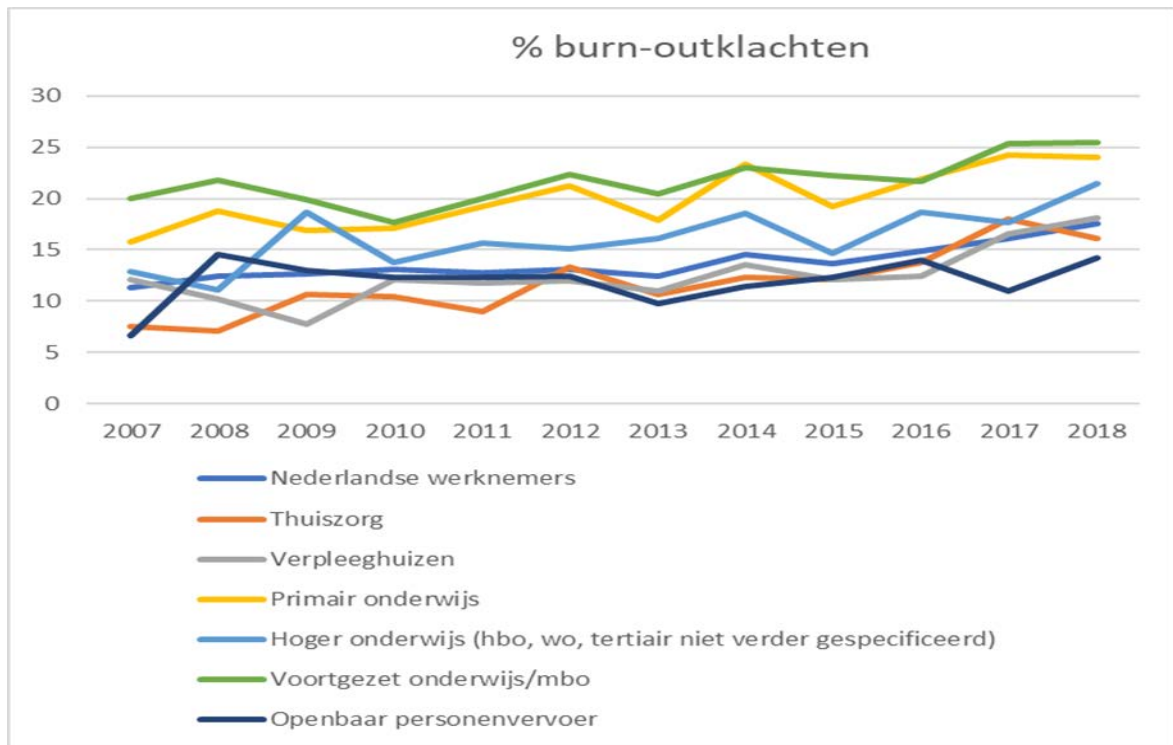
Er wordt ook een sterke relatie gezien tussen sector en burn-outklachten. In figuur 4.5 staat de rangorde van sectoren in 2018 naar burn-outklachten weergegeven. We zien dat werknemers in het onderwijs het meest frequent burn-outklachten rapporteren, gevolgd door werknemers in de ICT, de industrie en de zorg.



Figuur 4.5 Ranking van sectoren naar burn-outklachten.

Bron: NEA 2018, TNO/CBS

In figuur 4.6 is de trend in burn-outklachten voor een aantal sub-sectoren bekeken. Voor het onderwijs worden het primair, voortgezet en hoger onderwijs onderscheiden. Voor de zorg zijn de sub-sectoren thuiszorg en verpleegzorg onderscheiden, naast de sector openbaar personenvervoer. We zien dat de burn-outklachten van werknemers in het primair en voortgezet onderwijs veruit het hoogste zijn, maar wel eenzelfde trend volgen als die van de gemiddelde Nederlandse werknemer. Dat is anders voor medewerkers werkzaam in de thuiszorg. Die rapporteerden in 2007 nog minder burn-outklachten dan gemiddeld in Nederland, maar hun klachten zijn sterker dan gemiddeld gestegen. In 2018 rapporteren zij evenveel klachten als de gemiddelde Nederlandse werknemer.



Figuur 4.6 Trends in het percentage burn-outklachten voor een aantal subsectoren.
Bron: NEA 2007-2018, TNO/CBS.

4.3 Oorzaken van ontwikkeling van burn-outklachten

Veel van het onderzoek naar oorzaken van het ontwikkelen van burn-outklachten is crosssectioneel van aard. In deze paragraaf worden aan de hand van het longitudinale Cohort Duurzame Inzetbaarheid (CODI) oorzaken van het ontwikkelen van burn-outklachten geïdentificeerd. We zullen allereerst met behulp van logistische regressieanalyse op het hele bestand oorzaken van burn-outklachten identificeren, en vervolgens ook nog een aantal scenario's toetsen, omdat uit de literatuurstudie in hoofdstuk 3 naar voren komt dat verschillende risicogroepen wellicht verschillende oorzaken voor het ontstaan van hun burn-outklachten kunnen hebben. De impact van de risicofactoren voor specifieke risicogroepen zal in de veelheid van relaties in het gehele bestand in de ruis kunnen verdwijnen. We komen straks nog terug op de scenario's en de toetsing ervan. Hieronder volgt eerst de beschrijving van het longitudinale gegevensbestand en vervolgens van de analyseresultaten waarmee de oorzaken van burn-outklachten in de beroepsbevolking worden geïdentificeerd.

4.3.1 Oorzaken van het ontwikkelen van burn-outklachten op basis van CODI

Om de oorzaken van burn-out te onderzoeken is gebruik gemaakt van het CODI (zie ook bijlage A). Dit cohort is het vervolgonderzoek bij de groep werkenden die in het kader van de NEA en de Zelfstandigen Enquête Arbeid (ZEA) in 2015 is geënquêteerd, en die had aangegeven mee te willen werken aan vervolgonderzoek. De 'start' van het cohort is dus vanuit een representatief onderzoek onder werknemers en zelfstandigen in Nederland. Deze respondenten zijn in 2016, 2017 en 2018 gevolgd.

NEA 2015 en ZEA 2015 hadden gezamenlijk een netto-respons van 34.031 werkenden. In 2016 was de netto-respons 18.038 (53%), in 2017 was dit 15.194 werkenden (84%) en in 2018 was dit 10.212 werkenden (67%).

Omdat het CODI longitudinaal is, de vragenlijst uitgebreider is dan die van de NEA, en het bestand is verrijkt met een aantal variabelen, gebruiken we het CODI-gegevensbestand vanaf 2016 (zie bijlage A). We kunnen respondenten dus maximaal twee jaar volgen.

Om te kunnen voorspellen wat de oorzaken zijn voor de stijging van de burn-outklachten zullen we zowel voor de periode van 1 als 2 jaar (2016-2017 en 2016-2018) werkenden opvolgen. Bij beide analyses gebruiken we in het eerste jaar de groep werkenden die geen burn-outklachten rapporteert (d.w.z. de groep met een score op de burn-outklachtenschaal onder het afkappunt²¹). Vervolgens toetsen we welke determinanten significant samenhangen met het bereiken van een score boven het afkappunt op de burn-outvragenlijst binnen 1, respectievelijk 2 jaar (zie tabel 4.2 en 4.3). Ook betrekken we alleen werkenden die bij dezelfde werkgever en in dezelfde functie zijn gebleven.

Tabel 4.2 Het aantal respondenten dat in 2016 geen frequente burn-outklachten rapporteert maar in 2017 wel (de vetgedrukte groep) is gevolgd om te toetsen welke determinanten burn-outklachten hebben veroorzaakt.

| | Burn-outklachten 2017 | | Totaal |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|---------------------|
| | Nee [$< 3,2$] | Ja [$> 3,2$] | |
| Geen burn-outklachten 2016 | 6041 (77,1%) | 630 (8%) | 6671 (85,2%) |
| Wel burn-outklachten 2016 | 381 (4,9%) | 780 (10%) | 1160 (14,8%) |
| Totaal | 6422 (82%) | 1410 (18%) | 7832 (100%) |

Bron: CODI 2016, 2017, TNO/CBS.

Tabel 4.3 Het aantal respondenten dat in 2016 geen frequente burn-outklachten rapporteert maar in 2018 wel (de vetgedrukte groep) is gevolgd om te toetsen welke determinanten burn-outklachten hebben veroorzaakt.

| | Burn-outklachten 2018 | | Totaal |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------|---------------------|
| | Nee [$< 3,2$] | Ja [$> 3,2$] | |
| Geen burn-outklachten 2016 | 3730 (77,7%) | 405 (8,4%) | 4135 (86,5%) |
| Wel burn-outklachten 2016 | 257 (5,4%) | 408 (8,5%) | 665 (13,9%) |
| Totaal | 3987 (83,1%) | 813 (16,9%) | 4800 (100%) |

Bron: CODI 2016, 2018, TNO/CBS

In tabel 4.4 staan de resultaten van beide regressieanalyses beschreven. In deze tabel staan alleen de oorzaken opgenomen die bij één en/of twee jaar follow-up een significante voorspeller van burn-outklachten zijn. In bijlagen B en C zijn de volledige resultaten van de één jaar follow-up, respectievelijk twee jaar follow-up opgenomen.

Wat allereerst opvalt, is dat de verklaarde variantie bij één jaar follow-up 15,1% is, en dat persoons- en werkenmerken de belangrijkste verklarende factoren zijn. Bij de twee jaar follow-up (met uiteraard een iets kleinere groep respondenten) wordt 12,5% van de variantie verklaard, en zit het verlies van de verklaarde variantie vooral in de voorspellende waarde van werk. De verklaarde variantie van de persoonskenmerken is gelijk aan die bij één jaar follow-up: ongeveer 6%.

²¹ We definiëren het hebben van (veel) burn-outklachten als een score van 3,20 of meer.

Tabel 4.4 De voorspelling van burn-outklachten binnen een heterogene, en nog redelijk representatieve steekproef van gehele beroepsbevolking na 1 jaar, respectievelijk 2 jaar follow-up: overzicht van de resultaten logistische regressieanalyses; de cijfers in de tabel geven odds ratio's (O.R.) weer; alleen significante voorspellers opgenomen in de tabel. Model 1 (M1) bevat de persoonskenmerken. In M2 zijn vervolgens ook de werkkenmerken opgenomen, in M3 de organisatiekenmerken en in M4 de maatschappelijke factoren.

| | Sample N=5.596 (gezonde groep in 2016) <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017</i> | | | | N=3.420 (gezonde groep in 2016) <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2018</i> | | | |
|---|--|---------|---------|---------|---|---------|---------|---------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| PERSOONSKENMERKEN: | | | | | | | | |
| Samenstelling huishouden (stel zonder kind(eren) of kind(eren) 18 jaar of ouder=referentie) | | | | | | | | |
| - éénouder-huishouden | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. |
| - stel met (jongste) kind jonger dan 18 jaar | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. |
| - stel met (jongste) kind jonger dan 4 jaar | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | 0,56* | 0,54* | 0,55* | 0,55* |
| - single | 1,31* | 1,32* | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. |
| Huidige financiële situatie van huishouden (houdt een beetje/veel geld over=ref.) | | | | | | | | |
| - komt precies rond | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. |
| - komt veel/een beetje geld tekort | 1,69*** | 1,50* | 1,52** | 1,40* | 1,80** | 1,74** | 1,75** | 1,69** |
| Gebrek aan leeroriëntatie (sterke leeroriëntatie=ref.) | | | | | | | | |
| - gemiddelde leeroriëntatie | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. |
| - geringe leeroriëntatie | 0,76* | n.s. | n.s. | n.s. | 0,61** | 0,72* | 0,69* | 0,63** |
| Gebrek aan mastery (weinig gebrek aan mastery=ref.) | | | | | | | | |
| - gemiddeld gebrek aan mastery | 1,41** | n.s. | 1,30* | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. | n.s. |
| - sterk gebrek aan mastery | 2,31** | 1,91*** | 1,93*** | 1,76*** | 1,91*** | 1,71*** | 1,68** | 1,58** |
| Gebrek aan veerkracht (veel veerkracht=ref.) | | | | | | | | |
| - gemiddelde veerkracht | 1,41* | 1,46** | 1,46** | 1,43** | 1,46* | 1,48* | 1,49* | 1,47* |
| - geringe veerkracht | 1,92*** | 2,04*** | 2,06*** | 1,86*** | 2,13*** | 2,14*** | 2,16*** | 2,01*** |

| | Sample N=5.596 (gezonde groep in 2016) <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017</i> | | | | N=3.420 (gezonde groep in 2016) <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2018</i> | | | |
|--|--|---------|---------|---------|---|--------|--------|--------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| WERKKENMERKEN: | | | | | | | | |
| Aantal uur in dienst voor een vast aantal uren (minder dan 24 uur=ref.) | | | | | | | | |
| - 24-31 uur | | n.s. | n.s. | n.s. | | 2,15** | 2,14** | 2,03** |
| - 32-39 uur | | n.s. | n.s. | n.s. | | n.s. | n.s. | n.s. |
| - 40 uur of meer | | n.s. | n.s. | n.s. | | n.s. | n.s. | n.s. |
| Kwantitatieve taakeisen ('werkdruk') (lage taakeisen=ref.) | | | | | | | | |
| - gemiddelde taakeisen | | n.s. | n.s. | n.s. | | n.s. | n.s. | n.s. |
| - hoge taakeisen | | 1,69*** | 1,70*** | 1,62** | | 1,61* | 1,64** | 1,58* |
| Emotioneel zwaar werk (geen emotioneel zwaar werk=ref.) | | | | | | | | |
| - gemiddeld emotioneel zwaar | | n.s. | n.s. | n.s. | | n.s. | n.s. | n.s. |
| - hoge mate emotioneel zwaar | | 1,89*** | 1,88*** | 1,87*** | | n.s. | n.s. | n.s. |
| Geringe sociale steun leidinggevende (veel sociale steun=ref.) | | | | | | | | |
| - gemiddelde sociale steun | | n.s. | n.s. | n.s. | | n.s. | n.s. | n.s. |
| - geringe sociale steun | | 1,89*** | 1,88*** | 1,69*** | | 1,43* | 1,42* | n.s. |
| Aansluiting kennis en vaardigheden bij huidige werk (goede aansluiting=ref.) | | | | | | | | |
| - minder kennis en vaardigheden dan nodig in werk | | 1,58* | 1,57* | 1,50* | | n.s. | n.s. | n.s. |
| - meer kennis en vaardigheden dan nodig in werk | | 1,35** | 1,33** | 1,28* | | n.s. | n.s. | n.s. |

| | Sample N=5.596 (gezonde groep in 2016) Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017 | | | | N=3.420 (gezonde groep in 2016) Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2018 | | | |
|--|---|-------|-------|---------|--|------|-------|---------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| MAATSCHAPPELIJKE FACTOREN: | | | | | | | | |
| Besteedt tijd aan vrijwilligerswerk of liefdadigheidswerk (nee / gemiddeld minder dan 1 uur per week / incidenteel=ref.) | | | | | | | | |
| - ja, 1-3 uur per week | | | | 0,75* | | | | 0,55*** |
| - ja, 4 uur per week of meer | | | | n.s. | | | | n.s. |
| Mate van bereikbaarheid buiten werktijd voor collega's of klanten/opdrachtgevers (zelden/(bijna) nooit=ref.) ²² | | | | | | | | |
| - soms | | | | n.s. | | | | n.s. |
| - vaak/altijd | | | | n.s. | | | | n.s. |
| Tevredenheid met huidige werk-privébalans ((zeer) tevreden=ref.) | | | | | | | | |
| - noch tevreden/noch ontevreden | | | | 1,99*** | | | | 1,63** |
| - (zeer) ontevreden | | | | 2,09*** | | | | 1,66* |
| Nagelkerke R-kwadraat | 5,7% | 12,1% | 12,8% | 15,1% | 5,6% | 9,1% | 10,1% | 12,5% |

Noot: n.s.: niet significant; * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001.

Bron: CODI 2016, 2017, 2018, TNO/CBS

²² Deze variabele heeft een significant hoofdeffect p<.001, maar de categorieën 'soms' en 'vaak/altijd' wijken niet significant af van de referentiecategorie 'nooit'. Dat het hoofdeffect significant is, komt dan door het feit dat 'soms' en 'vaak/altijd' significant van elkaar verschillen.

Een sterke voorspeller onder de persoonskenmerken voor het ontwikkelen van burn-outklachten na één en na twee jaar is de financiële situatie van het huishouden (het financieel veel/een beetje te kort komen geeft 1,7, respectievelijk 1,8 keer een verhoogd risico op veel burn-outklachten na 1, resp. 2 jaar). Daarnaast voorspelt het hebben van weinig zelfvertrouwen en controle (veel gebrek aan 'mastery') en weinig veerkracht na 1 en na 2 jaar het ontwikkelen van burn-outklachten²³. De impact van veerkracht blijft onveranderd. Die van de andere oorzaken wordt iets minder wanneer rekening gehouden wordt met werkkenmerken en met maatschappelijke factoren, maar ze blijven onverminderd zeer significante voorspellers.

Voor enkele andere variabelen zijn de determinanten niet hetzelfde voor 1 en 2 jaar follow-up. Zo voorspelt het single zijn significant vaker burn-outklachten bij één jaar follow-up, maar dit effect is bij een follow-up van twee jaar niet meer aanwezig. Overigens verdwijnt dit effect wanneer rekening wordt gehouden met organisatie en maatschappelijke kenmerken.

Het hebben van (minimaal) één kind jonger dan een jaar hangt bij een follow-up van één jaar *niet* maar van twee jaar *wél* samen met een *verminderde* kans op het ontwikkelen van veel burn-outklachten. Het hebben van een (klein) kind van minimaal 1 jaar lijkt dus juist een beschermende werking te hebben. De impact die dit heeft, verandert nauwelijks wanneer rekening wordt gehouden met werk- of organisatiekenmerken of maatschappelijke factoren. Het hebben van een geringe oriëntatie op leren lijkt in vergelijking tot het hebben van een sterke leeroriëntatie eveneens een beschermende werking te hebben op het ontwikkelen van burn-outklachten na 2 jaar follow-up.

Bovenstaande betekent dat het vrouw-zijn, jong-zijn of laag-opgeleid-zijn op zichzelf, en rekening houdend met de oorzaken die hierboven zijn genoemd dus geen unieke/op zich zelf staande oorzaken van burn-outklachten zijn. Wellicht maken de hier geïdentificeerde persoonsgebonden oorzaken wel deel uit van het risicoprofiel van werkende vrouwen, jongeren of laag opgeleiden.

Werkkenmerken die zowel na één als na twee jaar follow-up samenhangen met het ontwikkelen van veel burn-outklachten, zijn hoge taakeisen en geringe sociale steun van de leidinggevende. Zowel een hoge emotionele belasting als geen goede aansluiting tussen kennis- en vaardigheden veroorzaken bij 1 jaar follow-up vaak burn-outklachten, maar zijn bij twee jaar follow-up niet meer significant. Wellicht is aan beide wat gedaan.

²³ De schaaltes waarmee de concepten 'mastery', 'leeroriëntatie' en veerkracht in CODI zijn gemeten worden hieronder kort toegelicht.

Mastery (de mate waarin personen het gevoel hebben dat zij controle hebben over zaken die hun leven beïnvloeden) wordt gemeten met 5 vragen uit de Pearlin Mastery Scale. Een voorbeelditem uit deze schaal is: 'Er is weinig dat ik kan doen om belangrijke dingen in mijn leven te veranderen' (1=Helemaal oneens - 5=Helemaal eens).

Leeroriëntatie (proactief gedrag in relatie tot leren op het werk) wordt gemeten met 4 vragen uit het onderzoek van Van Veldhoven en Dorenbosch. Een voorbeelditem uit deze schaal is: 'In mijn werk probeer ik telkens nieuwe dingen te leren' (1=Helemaal oneens - 5=Helemaal eens).

Veerkracht (het vermogen om te gaan met stress, tegenslagen of moeilijkheden op het werk) wordt gemeten met 6 vragen uit de veerkracht schaal van de 'Psychological Capital' vragenlijst. Een voorbeelditem uit deze schaal is: 'Als ik een tegenslag heb op mijn werk, heb ik er moeite mee om er weer bovenop te komen en verder te gaan' (1=Helemaal oneens - 6=Helemaal mee eens).

Organisatiekenmerken zoals sector, bedrijfsgrootte, en een bevestigend antwoord op de vraag of een reorganisatie in de afgelopen 12 maanden had plaatsgevonden, droegen in beide analyses niets bij aan de verklaring van het ontwikkelen van veel burn-outklachten. Om die reden zijn deze kenmerken dus niet zichtbaar in tabel 4.4.

Enkele factoren die we onder het kopje 'maatschappelijke' factoren hebben opgenomen in de analyses, lijken tenslotte ook nog het ontwikkelen van veel burn-outklachten te voorspellen. Het zeer ontevreden zijn met de werk-privébalans geeft een twee keer zo grote kans op het ontwikkelen van veel burn-outklachten na één jaar follow-up en na twee jaar follow-up. Daarnaast blijkt het besteden van tijd aan vrijwilligerswerk een beschermend effect te hebben op het ontwikkelen van burn-outklachten, maar dan moet het niet 4 uur of meer per week zijn. Dit effect is bij één als ook bij twee jaar follow-up aanwezig, maar het beschermende effect is veel sterker bij een follow-up van twee jaar.

4.3.2 Enkele scenario's getoetst die het ontwikkelen van burn-outklachten bij enkele risicogroepen beschrijven

Door de veelheid van relaties in het totale bestand komen alleen de voor de gemiddelde Nederlands werknemer belangrijke determinanten boven water. In de literatuurstudie van hoofdstuk 3 worden echter diverse risicogroepen geïdentificeerd die verschillende oorzaken lijken te hebben. In deze paragraaf zullen we een aantal van deze scenario's toetsen.

De verklaarde variantie wordt ook in deze analyses - net als zojuist in de overall analyses - in stappen bepaald. Echter nu hebben we als laatste stap de werkkenmerken toegevoegd. Ook nu wordt het ontwikkelen van veel burn-outklachten voorspeld.

De verschillende scenario's zijn:

- › **Scenario 1**
 - (stap 1) vrouwen, laag opgeleid, jong (< 35 jaar), in deeltijd-werkend;
 - (stap 2) werk(onzekerheid), gering inkomen (hoe is op dit moment de financiële situatie in het huishouden);
 - (stap 3) veel taakeisen, weinig autonomie, gebrekkige sociale steun.
- › **Scenario 2**
 - (stap 1) vrouw-zijn,
 - (stap 2) mantelzorg/ éénouder huishouden/ zorgtaken voor kinderen
 - (stap 3) flexcontract, gering inkomen (hoe is op dit moment de financiële situatie in het huishouden);
 - (stap 4) veel taakeisen, weinig autonomie, gebrekkige sociale steun.
- › **Scenario 3**
 - (stap 1) jong zijn (< 35 jaar), flexcontract;
 - (stap 2) gebrek aan veerkracht, gebrek aan leeroriëntatie, gebrek aan mastery, werkonzekerheid;
 - (stap 3) veel taakeisen, weinig autonomie, gebrekkige sociale steun.
- › **Scenario 4**
 - (stap 1) thuiswerken, de werk-thuisbalans;
 - (stap 2) veel taakeisen, geringe autonomie (zowel de tijden waarop men werkt als de autonomie in het algemeen), gebrekkige sociale steun leidinggevende.

De volledige uitwerkingen van de scenario's staan in bijlage D.

Scenario 1:

We hebben gezien dat het aandeel burn-outklachten onder vrouwen toeneemt, en dat met name de groep laag opgeleide, jonge vrouwen, die vaak in deeltijd werkt, moeite heeft om zelfstandig rond te komen. Verwacht wordt dat de combinatie van werkonzekerheid en financiële onzekerheid in belangrijke mate bijdraagt aan de ontwikkeling van burn-outklachten. Daarnaast kijken we in ieder scenario wat de kwaliteit van de arbeid, vooral hoge taakeisen, weinig autonomie en geringe sociale steun, hier nog aan bijdraagt.

Dit scenario, met zijn beperkte aantal voorspellers verklaart 5,9% van de variantie in de stijging van burn-outklachten over de periode van één jaar. Net als in de eerdere analyses draagt het vrouw-zijn, het opleidingsniveau, de leeftijd en de omvang van de aanstelling niet bij aan de verklaring van deze stijging. De bijdrage aan de verklaring van deze stijging komt van werkonzekerheid, het tekort hebben aan inkomen, hoge taakeisen, weinig sociale steun en nu ook gebrek aan autonomie in het werk.

Scenario 2:

Scenario 2 kijkt af van scenario 1 door het rekening houden met zorgtaken van de werkende, zowel de zorg voor kinderen in een éénunderhuishouden als het verlenen van mantelzorg, en het hebben van een flexibel contract. Deze nieuwe variabelen voegen echter niks toe aan de verklaarde variantie in stijging van burn-outklachten. Deze stijging wordt ook in dit scenario vooral verklaard door (een tekort in) de financiële situatie van het huishouden, hoge taakeisen, weinig sociale steun en een gebrek aan autonomie in het werk. In zijn geheel verklaart dit scenario 5,5% van de variantie in de stijging van burn-outklachten.

Scenario 3:

Dit scenario zoomt vooral in op de jonge werkenden. In dit model gaat het vooral over het hebben van een flexibel contract, de leeroriëntatie, het gevoel van 'mastery' en het hebben van veerkracht, naast werkonzekerheid. Ook wordt gekeken naar het bereikbaar (moeten) zijn voor collega's en klanten buiten werktijd en het telewerken als indicatoren van het tijd- en plaatsafhankelijk werken.

Dit scenario verklaart met een beperkt aantal factoren 9% van de variantie in de stijging van burn-outklachten. De verklaring ligt opnieuw niet in het jong zijn of het hebben van een flexibel contract en ook niet in de mate waarin men bereikbaar moet zijn of het telewerken.

De verklaring van de stijging in burn-outklachten zit vooral in de leeroriëntatie (geringe leeroriëntatie hangt in vergelijking tot een sterke leeroriëntatie samen met een *geringere* stijging van burn-outklachten), het gevoel van 'mastery' en het hebben van veerkracht (gebrek aan 'mastery' en weinig veerkracht), maar ook met werkonzekerheid, hoge taakeisen, weinig sociale steun en een gebrek aan autonomie in het werk.

Scenario 4:

In dit scenario staat de tevredenheid met de werk-thuisbalans centraal in relatie tot het telewerken en de werkkenmerken. Dit scenario verklaart 8% van de variantie in de stijging van burn-outklachten. Het is vooral de *ontevredenheid* met de werk-thuisbalans die in dit scenario, naast taakeisen, sociale steun van de leidinggevende en geringe autonomie de stijging van burn-outklachten verklaart. Het niet zelf je werktijden kunnen bepalen draagt (in een tussenstap van de regressie) ook nog bij aan de verklaring van deze stijging, maar wanneer het bredere begrip 'autonomie' op het werk als verklaring wordt meegenomen, wordt de

variantie die 'tijdsautonomie' verklaarde geheel opgeslokt door een gebrek aan autonomie in het werk.

4.4 Oorzaken van de stijging in burn-outklachten

In de vorige paragrafen hebben we gezien welke risicogroepen meer of minder stijging in burn-outklachten lieten zien. Vervolgens hebben we gekeken in hoeverre verschillende kenmerken van de persoon, zijn of haar werk, de organisatie of het type werk, dan wel meer maatschappelijke factoren die werk beïnvloeden, ook het ontwikkelen van burn-outklachten beïnvloeden. Deze analyses laten nog niet zien welke factoren (mede) verantwoordelijk zijn voor de stijging in burn-outklachten die we zien sinds 2013/2014. In deze paragraaf zoomen we daar op in.

We keren weer terug naar de NEA en kijken in hoeverre burn-outklachten over de periode van 2014 t/m 2018 allereerst worden verklaard door de variabele 'jaar', en vervolgens door een aantal factoren waarvan kan worden verwacht dat die deze stijging - mede - verklaren – en dus de samenhang tussen burn-outklachten en (de toename over) de jaren vermindert. Om de relatie tussen burn-outklachten en jaar te kunnen verminderen (verklaren) is het een voorwaarde dat zo'n variabele zowel samenhangt met burn-outklachten als met 'jaar'. Voordat een variabele in de multivariate regressieanalyse wordt meegenomen, is dit getoetst. Omdat bij het opleveren van dit eindrapport de cijfers van de 2019 ook beschikbaar zijn, zijn de analyses herhaald voor de periode 2014-2019. In beide analyses is gebruik gemaakt van de mediatio analyse zoals voorgesteld door Preacher & Kelley (2011).

Op basis van de literatuurstudie en de resultaten van de eerdere analyses in dit hoofdstuk, onderzoeken we in de NEA de volgende variabelen. We hebben daar nog een variabele aan toegevoegd, namelijk de verzuimfrequentie. Reden is dat we voor de verklaring van de stijging in burn-outklachten ook graag een maat mee willen nemen die iets zegt over de economische bloei. Nu heeft het CPB in het verleden een relatie vastgesteld tussen conjunctuur en ziekteverzuim, waarbij het ziekteverzuim daalde in tijden van recessie, en steeg in tijden van economische bloei. We hebben er daarom voor gekozen om ook de verzuimfrequentie als maat voor stijging in conjunctuur mee te nemen.

Selectie van mogelijke indicatoren voor verklaring van de stijging van burn-outklachten sinds 2014:

Persoonskenmerken:

- › Leeftijd 25-34 jaar.
- › Geslacht.
- › Opleidingsniveau.
- › Samenstelling huishouden:
 - Single.
 - Eénouderhuishouden.
 - Stel met jongste kind < 4 jaar; idem < 18 jaar.
 - Stel zonder kinderen; idem kinderen van 18 jaar of ouder.
- › Huidige financiële situatie (ontevredenheid met het salaris).

Werkenmerken:

- › Aantal uur in dienst (m.n. werken in deeltijd: 24-31 uur/week).
- › Kwantitatieve taakeisen.
- › Emotioneel zwaar werk.
- › Moeilijkheidsgraad/vereiste geestelijke inspanning.
- › Ongewenst gedrag collega's/leiding of klanten/cliënten.
- › Gebrek autonomie (zowel algemeen als t.a.v. tijd).
- › Gebrek sociale steun leidinggevende.
- › Aansluiting kennis en vaardigheden bij het werk.

Organisatiekenmerken:

- › Werken in de thuiszorg.
- › Werken in het primair onderwijs.
- › Automatisering bedrijfsactiviteiten in de afgelopen 12 maanden.
- › Inkrimping met/zonder gedwongen ontslagen in de afgelopen 12 maanden.

Maatschappelijke factoren:

- › Werk-thuisdisbalans.
- › Telewerken.
- › >6 uur/dag beeldschermwerk.
- › Werkonzekerheid.
- › Verzuimfrequentie.

Tabel 4.5 vat de resultaten uit de correlatie- en regressieanalyses samen die de burn-outklachten over de tijd (de variabele 'jaar') verklaren. Voor het onderzoek naar de indirecte, verklarende verbanden zijn die variabelen meegenomen die zowel met burn-outklachten als met 'jaar' positief ('ongunstig') significant samenhangen. Vanwege de omvang van het bestand dragen variabelen al gauw significant bij. De belangrijkste voorspellers van de stijging in burn-outklachten over de periode 2014-2018 zijn de toename in: het hebben van emotioneel zwaar werk, ontevredenheid met het salaris, verzuimfrequentie (als maat voor de groeiende conjunctuur), en een ongunstige werk-privébalans. Met uitzondering van werk-privé balans zijn dit ook de belangrijkste verklarende factoren voor de stijging in burn-outklachten over de periode van 2014 en 2019.

Daarnaast dragen er ook variabelen maar een klein beetje (< 3%) bij aan de verklaring van de stijging in burn-outklachten zoals het in toenemende mate voorkomen van éénouderhuishoudens, alsook gebrek aan autonomie, een tekort aan kennis en vaardigheden die benodigd zijn voor het werk, en werken gedurende 6 uur/dag of meer aan beeldscherm voor het werk (desktop, laptop, notebook, tablet en/of smartphone). Veel van deze oorzaken met een klein effect (< 3%) zijn niet meer significant wanneer we kijken naar de burn-outklachten over de periode van 2014-2019. De indirecte effecten uit tabel 4.5 verklaren 35,5% over de periode van 2014-2018 en 38,7% over de periode van 2014-2019 van de stijging in burn-outklachten.

Tabel 4.5 Verklaringsmodellen van de trend 2014-2018, respectievelijk 2014-2019 in burn-outklachten [>3.20 op schaal 1=nooit - 7=elke dag; 5 items]: directe en indirecte effecten van 'jaar' en totale effect van jaar (N=192384 (2014 t/m 2018), respectievelijk 242.559 (2014 t/m 2019)).²⁴

| | 2014-2018 | | 2014-2019 | |
|--|--|--------------------------------|--|--------------------------------|
| | Correlatie- * regressiecoëfficiënt' | % van totaaleffect model | Correlatie- * regressiecoëfficiënt' | % van totaaleffect model |
| Directe effect van jaar: | | | | |
| Jaar (2014 t/m 2018, respectievelijk t/m 2019) | 0,0207 | 64,5% | 0,0208 | 61,3% |
| Indirecte effecten van jaar via: | | | | |
| Oorzaken gelegen in de persoon: | | | | |
| Leeftijd 25 t/m 34 jaar | n.s. | n.s. | 0,0001 | 0,3% |
| Leeftijd 55 t/m 64 jaar | n.s. | n.s. | 0,0001 | 0,2% |
| Samenstelling huishouden: éénouder- huishouden (dummy) | 0,0001 | 0,3% | 0,0003 | 0,8% |
| Oorzaken gelegen in werk: | | | | |
| Emotioneel zwaar werk [schaal: 1=nooit - 4=altijd; 3 items] | 0,0038 | 11,8% | 0,0059 | 17,5% |
| Gebrek aan autonomie [schaal: 0=geen gebrek aan autonomie - 2=gebrek; 5 items; excl. 'Werktijden bepalen'] | 0,0007 | 2,2% | n.s. | n.s. |
| Minder kennis en vaardigheden dan nodig voor werk | 0,0003 | 0,9% | n.s. | n.s. |
| Meer kennis en vaardigheden dan nodig in werk | n.s. | n.s. | 0,0003 | 0,9% |

²⁴ De indirecte effecten van de volgende variabelen waren niet significant en/of hingen niet positief samen (duidend op een toename) met zowel jaar als burn-outklachten. Het betreft de variabelen: geslacht, opleidingsniveau, omvang dienstverband, kwantitatieve taakeisen, intern ongewenst gedrag, extern ongewenst gedrag, moeilijkheidsgraad/vereiste geestelijke inspanning, gebrek aan werktijdenautonomie, gebrek aan sociale steun leidinggevende, werkonzekerheid, automatisering van bedrijfsactiviteiten meegemaakt in het bedrijf in afgelopen 12 maanden, telewerken, inkrimping met of zonder gedwongen ontslagen meegemaakt in het bedrijf in afgelopen 12 maanden.

| | 2014-2018 | | 2014-2019 | |
|---|--|--------------------------------|--|--------------------------------|
| | Correlatie- * regressiecoëfficiënt' | % van totaaleffect model | Correlatie- * regressiecoëfficiënt' | % van totaaleffect model |
| Missen of verwaarlozen van familie- of gezinsactiviteiten door werk (1=nee, nooit - 4 ja, zeer vaak) | 0,0012 | 3,7% | n.s. | n.s. |
| Werken gedurende 6 uur/dag of meer aan beeldscherm voor het werk (desktop, laptop, notebook, tablet en/of smartphone) | 0,0006 | 1,9% | 0,0006 | 1,8% |
| Oorzaken gelegen in de maatschappij: | | | | |
| Verzuimfrequentie: aantal keer gedurende de afgelopen 12 maanden verzuimd [Waarbij niet verzuimd = 0 keer] | 0,0017 | 5,3% | 0,0022 | 6,5% |
| Ontevredenheid over Goed salaris (1=heel tevreden, 2=tevreden, 3=niet tevreden) | 0,0027 | 8,4% | 0,0036 | 10,7% |
| Totale indirecte effect: | 0,0114 | 35,5% | 0,0131 | 38,7% |
| Totale effect model: | 0,0321 | 100,0% | 0,0340 | 100,0% |

Bron: NEA 2014-2018, TNO/CBS

Noot. De indirecte effecten van de volgende variabelen waren niet significant en/of hingen niet positief samen met zowel jaar als burn-outklachten. Het betreft de variabelen: geslacht, opleidingsniveau, omvang dienstverband, kwantitatieve taakeisen, moeilijkheidsgraad/vereiste geestelijke inspanning, gebrek aan sociale steun leidinggevende, werkonzekerheid, automatisering van bedrijfsactiviteiten meegemaakt in het bedrijf in afgelopen 12 maanden, telewerken, inkrimping met of zonder gedwongen ontslagen meegemaakt in het bedrijf in afgelopen 12 maanden.

4.5 Voorlopige conclusies en aandachtspunten voor het vervolgonderzoek

Wat weten we nu op basis van het eerdere en huidige onderzoek?

De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) laat zien dat het percentage werknemers met veel burn-outklachten onder werknemers in Nederland sinds het eind van de recessie (2013/2014) gestaag stijgt. Het gaat hier om de kerndimensie van burn-out, namelijk om klachten van emotionele uitputting. We weten dat de stijging van deze klachten onder

vrouwelijke werknemers iets sterker is dan die onder mannelijke werknemers. Vooral laagopgeleide vrouwen van 25 t/m 34 jaar rapporteren de meeste burn-outklachten, terwijl laagopgeleide mannen deze hoogste waarden in de leeftijd van 30 t/m 34 jaar rapporteren. Het lijkt er echter op dat niet zozeer het vrouw-zijn, het laagopgeleid-zijn of het jong-zijn op zichzelf de ontwikkeling van burn-outklachten of de stijging die we sinds 2013/2014 in burn-outklachten zien, verklaren. De factoren die er echt toe doen als het gaat om het ontwikkelen van burn-outklachten, hangen enerzijds samen met het werk - namelijk hoge taakeisen, weinig steun van de leidinggevende -, en anderzijds met een werk-thuisbalans waarover men (zeer) ontevreden is. Andere factoren hangen samen met de persoon, zoals weinig veerkracht hebben, weinig zelfverzekerd zijn (gevoel van weinig 'mastery' hebben) en het hebben van een sterke leeroriëntatie (geringe leeroriëntatie heeft juist een beschermend effect), en (te) weinig huishoudinkomsten.

De belangrijkste factoren die de gesignaleerde stijging van burn-outklachten over de afgelopen vier jaar verklaren, zijn echter deels dezelfde en deels net andere risicofactoren in het werk. Verklarende factoren voor de stijging zijn vooral emotioneel zwaar werk en ontevredenheid met het salaris, maar ook een toenemende verzuimfrequentie. Deze laatste variabele is in de analyse opgenomen om een indicator mee te kunnen nemen die iets zegt over de groeiende conjunctuur. Een groeiende conjunctuur gaat gepaard met een lagere verzuimdrempel, met frequenter verzuim tot gevolg. Over de periode 2014-2018 verklaarde ook een ongunstige werk-thuisbalans, samen met nog enkele factoren in het werk een klein beetje van de stijging in burn-outklachten. Als ook rekening werd gehouden met het jaar 2019 bleken emotioneel zwaar werk, ontevredenheid met het salaris, en een toenemende verzuimfrequentie als verklarende factoren van de stijging in burn-outklachten overeind, maar waren de factoren met een betrekkelijk klein effect (zoals werk-privé balans) niet meer van belang. Persoonskenmerken verklaren niet veel, maar dat komt waarschijnlijk omdat persoonskenmerken zoals veerkracht, zelfvertrouwen en leeroriëntatie niet met de NEA gemeten worden.

Wat weten we niet of onvoldoende?

Hoewel de variantie die in de analyses wordt verklaard, statistisch significant is (maximaal 15%-35,5%), zien we ook dat we het grootste deel van de variantie in het ontwikkelen van burn-outklachten (zo'n 85%) en in de gesignaleerde stijging van burn-outklachten sinds de recessie (zo'n 64,5%) niet kunnen verklaren. Voor een deel komt dat, zoals gezegd, misschien omdat sommige relevante variabelen niet (in de NEA) worden gemeten, zoals diverse persoonskenmerken zoals weerbaarheid en vertrouwen in eigen kunnen en leeroriëntatie. Daarnaast zijn vooral maatschappelijke oorzaken lastig meetbaar te maken omdat ze zich vaak niet door een paar indicatoren laten vangen en omdat ze ook de arbeidsomstandigheden zoals de psychosociale risicofactoren op het werk direct beïnvloeden. Zo zullen de effecten van globalisering die leiden tot intensivering van werk zich 'vertalen' in hoge taakeisen en weinig autonomie. Daarnaast zal het tijd- en plaatsafhankelijk werken zich onder andere 'vertalen' in langdurig beeldschermwerk. Anderzijds hebben we aannemelijk gemaakt dat er voor verschillende risicogroepen waarschijnlijk ook andere oorzaken zijn voor burn-outklachten, en dat sommige risicofactoren - afhankelijk van de persoon of risicogroep - een ander effect kan hebben. Zo kan tijd- en plaatsafhankelijk werken in sommige situaties of voor sommige personen -bijvoorbeeld voor chronisch zieken- de flexibiliteit bieden die gunstig uitpakt voor de ontwikkeling van burn-outklachten, terwijl het in andere situaties of voor andere mensen de

werk-thuisbalans negatief beïnvloedt en hiermee de ontwikkeling of stijging van burn-outklachten stimuleert.

In een analyse met veel variabelen, die op complexe manieren samenhangen en waarin allerlei risicogroepen zijn vertegenwoordigd, zullen ook effecten elkaar kunnen opheffen. Meer fundamenteel kan worden gezegd dat de huidige discussie over het begrip 'burn-out' er op wijst dat naast een algemene acceptatie van het begrip, o.a. in de medische wereld (getuige de richtlijnen hiervoor ten behoeve van bedrijfs- en verzekeringsartsen en psychologen, en het erkennen van burn-out als 'beroepsverschijnsel' door de WHO) het ook nog steeds stevig wordt bekritiseerd. Het klinische belang van de werkgebondenheid van burn-out wordt nog steeds betwist. Je zou kunnen beargumenteren dat wanneer werkgebonden risico's belangrijk zijn voor het ontwikkelen van burn-out hier belangrijke handvatten liggen voor primaire preventie, oftewel 'aankpak bij de bron'. Maar op het moment dat er echt sprake is van ernstige burn-outklachten, men is uitgevallen uit het werk en behandeling behoeft is deze 'werkgebondenheid' wellicht minder van belang voor het behandelen van de klachten en het stimuleren van terugkeer naar werk. Het voorstel om een dimensie van 'burn-out' weg te laten en te vervangen door twee nieuwe concepten (zie Schaufeli, 2019) raken echter de kern van het concept. Wat dit betekent voor het klinisch belang van de verschillende dimensies of aspecten van burn-out is nog niet duidelijk.

Wat het klinisch belang is van de gesignaleerde stijging van burn-outklachten in de NEA, is ook niet duidelijk. Het gaat hier duidelijk om een stijging van (zelf gerapporteerde) emotionele uitputtingsklachten, de kerndimensie van burn-out. Deze stijging naar 17% werknemers met burn-outklachten in 2019 betekent echter niet dat in 2019 17% van de Nederlandse beroepsbevolking een burn-out heeft. De klinische relevantie van deze stijging zou zo mogelijk nader moeten worden onderzocht.

Wat zouden we vooral in de vervolgstudie moeten uitzoeken?

Op basis van herbenadering van NEA-respondenten is het mogelijk specifieke groepen werknemers opnieuw, en meer kwalitatief, te bevragen. Dit onderzoek heeft in 2020 plaatsgevonden en wordt in 'Deel 2' van dit rapport gepresenteerd.

Deel 2 Kwalitatief onderzoek naar oorzaken en aanpak van burn-outklachten

5 Doel en onderzoeksvragen van het kwalitatieve onderzoek

Het hoofddoel van dit onderzoek is beter inzicht krijgen in de oorzaken van de burn-outklachten, en vooral in de stijging ervan. Het gaat vooral ook om nader inzicht in hoe maatschappelijke ontwikkelingen ingrijpen op deze ontwikkeling. Om beter inzicht hierin te krijgen lijkt een aanvullend kwantitatief onderzoek aangewezen. Het is van belang om meer achtergrond en duiding te krijgen bij wat mensen achteraf zelf aangeven als oorzaak van hun hoge score op burn-outklachten en eventuele ziekmelding als gevolg daarvan, vooral wanneer het:

1. Werknemers betreft die veel burn-outklachten rapporteren en eventueel zijn uitgevallen als gevolg van veel burn-outklachten en die te maken hebben met een ongunstige werk-thuis balans. Wat zit daarachter? Hoe zit het met de relatie tussen werk, privé en persoon? En hoeverre heeft een ongunstige werk-privé balans te maken met aspecten van het tijden plaatsafhankelijk werken, andere verplichtingen zoals zorgtaken of is hier sprake van iets anders?
2. Werknemers in emotioneel belastende beroepen betreft zoals de zorg (m.n. thuiszorg en verpleegzorg), onderwijs en politie. Wat is het eventuele emotioneel belastende in hun werk dat tot burn-outklachten of emotionele uitputting heeft geleid en (hoe) beïnvloedt dit ook de werk-thuisbalans?
3. Jonge, laag/lager opgeleide vrouwen en mannen zijn in de leeftijd van 25 t/m 34 jaar. Gaat het hier om mensen die toch ook in de zorg, of juist in private dienstverlening (vb. horeca, schoonmaak, taxichauffeurs e.d.) werken, of hangt dit ook samen met het flexibele karakter van het arbeidscontract?

De centrale vragen voor dit tweede deel van het onderzoek zijn:

1. In hoeverre verschillen werknemers voor wat betreft hun uitgangssituatie van degenen die niet zijn uitgevallen met (psychische) klachten, maar wel veel klachten rapporteren van de groep die zich ook heeft ziekgemeld met dit type klachten;
2. Wat zijn de achterliggende oorzaken voor het ontwikkelen van de burn-out/uitputtingsklachten bij de respondenten;
3. Hoe denken respondenten zelf dat de klachten die ze hadden en/of de ziekmelding als gevolg van psychische klachten hadden kunnen worden voorkómen, en eventueel de duur van de klachten of de duur van het verzuim had kunnen worden gereduceerd?
4. In hoeverre verschillen respondenten in verschillende sectortypen (m.n. werkzaam in dienstverlenende sector) of met verschillende persoonskenmerken als sekse en leeftijd wat betreft oorzaken voor het ontwikkelen van burn-outklachten, hun eventuele redenen voor uitval en voor eventuele werkhervatting?

Daarnaast zijn we ook geïnteresseerd in de vraag naar de impact van de maatregelen die in het kader van de pandemie als gevolg van Covid-19 zijn getroffen.

5. Vanwege de uitzonderlijke periode moet ook aandacht zijn voor de impact van het corona virus. Omdat het in alle gevallen om mensen gaat die veel burn-outklachten hadden en daar vaak ook mee zullen hebben verzuimd, is ook de vraag gesteld wat de invloed van (de maatregelen als gevolg van) de COVID-19 uitbraak is geweest op;
 - a. het herstel; van klachten en/of het werkhervattingsproces wanneer er sprake was van een ziekmelding;
 - b. het interview.

Omdat SZW aanvankelijk het idee had dat het veldwerk voor het vervolgonderzoek door TNO en een andere partij zou worden gedaan, en de klankbordgroep heeft geadviseerd om dit toch door één partij te laten doen, zijnde TNO, heeft SZW een aanvullende eis gesteld. Voorafgaand aan de uitvoering van het kwalitatieve onderzoek heeft het ministerie van SZW gevraagd om aanvullend een toets te doen van het design voor dit kwalitatieve onderzoek bij een aantal experts. De opmerkingen van deze experts bij het onderzoeksdesign, alsook de wijze waarop het onderzoeksinstituut/de TNO-onderzoekers hiermee zijn omgegaan is te lezen in bijlage E. SZW heeft dit als een afdoende kwalificatie gezien waarbij de onderzoekers van TNO de ruimte kregen om het kwalitatieve deel van het onderzoek alleen uit te voeren.

SZW heeft daarnaast ook aanvullend gevraagd om interviews met leden van de Werkgroep Arbeid en Vitaliteit (WAV; n=5) van de Stichting van de Arbeid, en met enkele werkgevers en leidinggevenden te houden (n=8). Doel hiervan was om hun visie op de oorzaken van de burn-outproblematiek te horen, alsook op de aanpak hiervan.

5.1.1 De respondenten

In overleg met SZW is de te interviewen groep op netto 60 personen gezet. Dit betreft respondenten uit de publieke dienstverlening zoals de zorg, het onderwijs, openbaar vervoer en de overheid, met als contrast een aantal werknemers die uit andere sectoren komen zoals uit de private dienstverlening, bijvoorbeeld de zakelijke dienstverlening maar ook de horeca, en uit de productie, bijvoorbeeld de bouw en de maakindustrie. Het gaat om zowel hoog- als om laagopgeleiden. Daarnaast betreft de herbenadering enerzijds werknemers die zich om psychische redenen hadden ziekgemeld, en die hoge scores hadden op burn-out (boven het afkappunt²⁵), als ook op een groep werknemers die hoge scores hadden op burn-outklachten, maar die zich (nog) niet ziek hadden gemeld. Naast een vooraf afgesproken weging naar type sector wordt ook een evenwichtige verdeling naar jonge en oudere werknemers alsook mannen en vrouwen beoogd (zie tabel 5.1).

Het veldwerk van de NEA vindt jaarlijks plaats in de periode oktober-december van dat jaar.

Ten behoeve van het benaderen van relevante respondenten voor het kwalitatieve onderzoek is een substantieel aantal personen herbenaderd van de laatste NEA-survey (2019). Dit bleek onvoldoende om het beoogde aantal van 60 interviews te bereiken. Om die reden zijn ook respondenten die in NEA 2018 hadden aangegeven mee te willen werken aan vervolgonderzoek benaderd. Bij de selectie van respondenten uit de NEA 2018 is eveneens gebruik gemaakt van het steekproefkader uit tabel 5.1. Dit leidde tot het beoogde aantal geïnterviewden.

²⁵ We definiëren het hebben van (veel) burn-outklachten als een score van 3,20 of meer.

Aanvankelijk was het de bedoeling om een face-to-face semi-gestructureerd interview met de respondenten te hebben. Vanwege de huidige maatregelen rond het Covid-19 zijn de face-to-face interviews vervangen door telefonische of online interviews (bv. via Skype, Teams etc.).

Tabel 5.1 Beoogde respons voor het kwalitatieve interview naar type sector.

| selectie | Aantal | Werknemers uit de dienstensectoren publiek (o.a. (thuis)zorg, primair en voortgezet onderwijs, openbaar vervoer) | Werknemers uit diensten sectoren privaat (vb. zakelijke dienstverlening, horeca) | Werknemers uit productiesectoren (industrie incl. IT, landbouw, bouw) |
|--|--------|--|--|---|
| Werknemers met meer burn-outklachten (boven afkappunt) en zonder ziekmelding | N=20 | 10 | 5 | 5 |
| Werknemers met meer burn-outklachten (boven afkappunt) EN verzuimend vanwege psychische klachten | N=40 | 20 | 10 | 10 |

Op basis van het steekproefkader (tabel 5.1) worden werknemers uit de publieke dienstverlening en diegenen die naast veel burn-outklachten ook verzuimen oversampeld. Er worden twee leeftijdsgroepen onderscheiden: 'jongeren' zijn werknemers t/m 34 jaar; 'ouderen' zijn werknemers van 35 t/m 67.

5.1.2 Het veldwerk

Aanschrijving van de respondenten is door TNO gedaan. Van diegenen die in de NEA 2019 (of NEA 2018) hebben aangegeven mee te willen werken aan vervolgonderzoek was een e-mail adres beschikbaar. De procedure was dat TNO een wervingsmail stuurde aan een groep respondenten die in aanmerking kwam voor de steekproef. De ervaring leert dat lang niet iedereen die eerst heeft aangegeven mee te willen werken aan vervolgonderzoek ook daadwerkelijk zal meewerken. De respons van herbenadering van NEA-respondenten zit gemiddeld op 35% waarbij snelle herbenadering (wat in dit onderzoek het geval was). De ervaring leert ook dat relevantie voor de respondent (wat in het geval van dit onderzoek ook zo was) voor een hogere respons zorgt. Anderzijds gaat het hier om kwetsbare personen die hierdoor misschien een extra drempel ervaren om mee te doen aan het onderzoek. Vooraf was daarom moeilijk in te schatten welke invloed het verzoek om mee te doen aan een interview over burn-out onder een groep kwetsbare werknemers (met psychische klachten)

met de respons doet in combinatie met het gegeven dat het onderzoek plaatsvindt in een vreemde (corona)tijd.

Om 60 respondenten uit de NEA over te houden, zijn er aanvankelijk ruim 300 respondenten uit de NEA 2019 voor aanschrijving geselecteerd (bij een respons van 35% zou dit 105 respondenten opleveren; ruim voldoende dus). De respondenten zijn stapsgewijs aangeschreven, zodat bekeken kon worden hoe de respons zich ontwikkelde, en bij een gemiddelde of hoge respons, respondenten niet 'onnodig' aangeschreven hoefden te worden. Al snel bleek dat de ruim 300 respondenten onvoldoende waren om tot netto 60 interviews te komen, en is besloten (bij niet meer beschikbaar zijn van NEA 2019 respondenten) om aanvullend NEA 2018 respondenten volgens dezelfde criteria en hetzelfde steekproefkader te selecteren.

5.1.3 De vragenlijst

Omdat de respondenten ruim een half jaar later (en in het geval van NEA2018 respondenten zelfs 1½ jaar later) dan het vorige contact waarop informatie beschikbaar kwam (her)benaderend zijn, is besloten om met het verzoek om mee te doen aan het onderzoek een korte vragenlijst mee te sturen, waarop opnieuw hun psychische gezondheid (burn-outklachten, en depressieve klachten) in kaart gebracht kon worden. Daarnaast leek het goed om voor de herbenadering van de NEA-respondenten ook in kaart te brengen of ze op het moment van herbenadering verzuimen of niet. In de vragenlijst is toestemming gevraagd voor het meedoen met dit onderzoek (zowel het invullen van de korte vragenlijst als het meedoen aan het interview door het doorgeven van hun naam en telefoonnummer).

Het onderzoeksvoorstel (inclusief (her)benaderingsprocedure en informed consent), de concept-vragenlijst en het concept-interview protocol zijn voorgelegd aan de TNO-AVG Toetsingscommissie. De beoordeling van de TNO interne beoordelingscommissie was positief (review 2020-036).

5.1.4 Het interview

Het interview is als volgt opgezet:

- › Vragen met betrekking tot de huidige situatie, inclusief gezondheid, en burn-outklachten (nu, maar in ieder geval in het verleden).
 - 'oorzaken en gevolgen';
 - in gelaagde structuur: eerst oorzaken dichtbij persoon, dan werk (inclusief leidinggevende) en maatschappelijke oorzaken. In dit kader zal ook aandacht zijn voor 'complexe' concepten als 'emotionele belasting in werk', 'werk-privé (dis)balans', etc.
- › Vragen over de ontwikkeling van de klachten en het moment van ziekmelding.
- › Vragen over hoe eventuele uitval te voorkomen was geweest en hoe eventueel verzuim verkort had kunnen worden. Ten aanzien van het in kaart brengen van getroffen maatregelen zal apart in kaart worden gebracht wat men zelf aan initiatieven of acties heeft ondernomen in contrast met maatregelen in het werk ten tijde van de verschillende fasen in het proces (ontwikkeling van klachten, het nemen van de stap naar verzuim en naar een eventuele hervatting van het werk).

Om te borgen dat de interviews soepel zouden verlopen en om te testen of de vragen helder en duidelijk zijn hebben enkele proefinterviews plaatsgevonden. De interviews zijn als test uitgevoerd met enkele collega's die eerder met burn-outklachten uitgevallen zijn geweest.

Dit gebeurde uiteraard met hun toestemming. De interviews zijn ook direct na afloop met hen besproken. Zowel tijdens de interviews (die i.v.m. Covid-19 online plaatsvonden) alsook bij de nabespreking waren -naast de interviewer en de rapporteur- ook de overige leden van het onderzoeksteam betrokken. Dit leidde tot zinvolle aanpassingen in het interview.

Zoals hierboven aangegeven gaat het primair om de identificatie van oorzaken voor de stijging van burn-outklachten bij de respondenten. Hierbij is het van belang om mede inzicht te krijgen in hoeverre respondenten ook daadwerkelijk burn-outklachten hadden (al dan niet gediagnosticeerd).

Naast inzicht in de werknemers met burn-outklachten, en de oorzaken die verantwoordelijk zijn voor de ontwikkeling van deze klachten en de eventuele ziekmelding is het ook van belang inzicht te krijgen in het 'handelingsperspectief': hoe had de ontwikkeling van burn-outklachten, dan wel de ziekmelding voorkómen kunnen worden, of had de periode met klachten en eventueel van verzuim kunnen worden bekort. Tenslotte is ook gevraagd of de maatregelen in verband met corona van invloed zijn geweest op het herstel en de eventuele werkhervatting, en of het van invloed is geweest op het interview zelf.

Alle interviews zijn gehouden met 2 interviewers. De één voerde het interviewgesprek en de ander maakte aantekeningen. Van ieder interview is een verslag gemaakt. Indien respondenten toestemming gaven is het interview ook opgenomen.

5.1.5 *Methode en data-analyse*

De non-respons analyse

Niet iedereen die zich beschikbaar stelt voor vervolgonderzoek besluit uiteindelijk in te gaan op het verzoek. Ook zal niet iedereen die heeft aangegeven te willen meewerken aan vervolgonderzoek op het (brede) gebied van arbeid en gezondheid willen meewerken aan een specifieke onderzoeksvraag.

De non-respons analyse betreft de volgende vragen en analysestappen:

1. Allereerst is het de vraag of de geselecteerde groep (veel burn-outklachten of veel burn-outklachten en verzuimd vanwege psychische klachten) -afgezien van die klachten en dat verzuim- ook op andere punten verschilt van de rest van het bronbestand (NEA2019 en NEA 2018). Hiertoe is de geselecteerde groep respondenten op een aantal relevante kenmerken getoetst tegen het bronbestand (NEA 2019 en 2018). Allereerst zijn dit burn-outklachten, verzuimduur en verzuim vanwege psychische klachten. Daarnaast zijn dit een aantal algemene kenmerken, namelijk de sector en het sectorcluster, het beroep, de leeftijd, het geslacht, het opleidingsniveau en het contracttype. Tenslotte is gekeken naar een aantal werkkenmerken dat in het kwantitatieve onderzoek als belangrijke determinanten van de 'stijging burn-out' naar voren kwam, zoals emotioneel zwaar werk, ontevredenheid met het salaris, verzuimfrequentie, werk-privé balans, gebrek aan autonomie, gedurende 6 uur/dag of meer aan een beeldscherm werken. Tevens is getoetst of de geselecteerden vanuit de steekproef NEA2019 niet veel verschillen van de steekproef uit NEA2018. Verwacht werd dat er verschillen zijn in burn-outklachten en verzuim van de geselecteerde groep vergeleken met het bronbestand (want daar was men immers op geselecteerd),

alsook in de werkkenmerken die in het kwantitatieve onderzoek naar voren kwamen als determinanten van (de stijging in) burn-outklachten. Ook is er mogelijk een oververtegenwoordiging van werknemers uit de publieke dienstverlening. Op kenmerken als geslacht, leeftijd en opleiding werden geen verschillen verwacht.

2. Vervolgens is het de vraag in hoeverre de groep werknemers die is aangeschreven en positief heeft gereageerd op het verzoek tot deelname verschilt van de groep die niet heeft gereageerd.

Hiertoe vergelijken we de volgende groepen:

- (1) die werknemers die hebben deelgenomen aan vragenlijst en interview;
- (2) werknemers die hebben deelgenomen aan de vragenlijst maar geen interview wilden;
en
- (3) werknemers die wel zijn aangeschreven maar in het geheel niet hebben gereageerd.

De variabelen die in stap 1 zijn meegenomen in de toetsing, worden ook in deze stap meegenomen om de drie groepen met elkaar te vergelijken. Op voorhand is het niet direct duidelijk in hoeverre selectie mag worden verwacht.

3. Tenslotte wilden we nader inzoomen op de groep die heeft meegedaan aan het interview en de groep werknemers die wel de vragenlijst heeft ingevuld, maar niet wilde meedoen aan het interview. Beide groepen hebben de korte vragenlijst die bij de uitnodiging tot deelname aan dit onderzoek zat ingevuld. Daarnaast heeft bijna iedereen die deze vragenlijst heeft ingevuld maar geen interview wilde geven een reden genoemd om hier niet aan mee te doen.

Analyse van de interviews

Naast handmatige analyse van de interviews is de analysetool *NVivo* (NVIVO 2018) gebruikt bij de analyse van en rapportage over de interviews. Deze tool maakt niet alleen de kwalitatieve analyses systematisch en transparant, maar faciliteert deze analyse ook met grafische output en het contrasteren van groepen. Ten behoeve van het codeerproces is per vraag een code opgesteld waaraan responses uit verschillende databronnen toegewezen en gecombineerd kunnen worden. Deze databronnen waren in dit geval de (soms vrij letterlijk, maar soms ook wat meer geabstraheerde) verslagen van de interviews. Vervolgens is met *NVivo* de inhoud van deze coderingen voor verschillende groepen in de steekproef (bijv. mannen en vrouwen, jongeren onder de 35 en ouderen van 35 en ouder, of diverse sectorclusters) vergeleken.

6 Onderzoeksresultaten

6.1 Respons en non-respons analyse

6.1.1 Respons

De respons op het onderzoek is lager dan verwacht mocht worden op basis van de ervaring met herbenadering van de NEA (tabel 6.1). Voor de groep die we daadwerkelijk wilden werven (de groep inclusief interview) is slechts een respons op de NEA2019 verkregen van nog geen 13%. Nu is het wel zo dat er nog een groep was die wel reageerde, alleen niet wilde meewerken aan het interview. Je zou dus kunnen zeggen dat de respons op basis van NEA 2019 bijna een kwart was (24,9%). Redenen om niet mee te doen zijn soms niet erg informatief (vb. weinig tijd, ik voel daar niets voor, ik heb daar geen behoefte aan, ik wil dat niet, geen interesse in). Andere redenen om niet mee te doen was dat men aangaf geen 'burn-out' te hebben gehad, of dat men nog last heeft van corona en hier nog teveel klachten van ondervindt. Er is ook een aantal gevallen met een reden die duidt op het feit dat men er (nog) niet aan toe is om over hun klachten en (vaak) uitval te praten of er zich (nog) niet toe kan zetten. Men geeft dan bijvoorbeeld aan het te belastend te vinden, men de werkrelatie niet wil verstoren, het niet prettig vindt om nog in te gaan op de klachten die men toen had, men de vragenlijst nu even genoeg vindt, men dit niet prettig vindt en de overspannenheid bovendien al in 2016 optrad, het op dit moment teveel is, of dat de persoon sociale/contact angst heeft, of men zich er niet prettig bij voelt.

Omdat de selectie uit de NEA2019 onvoldoende bleek om 60 respondenten te kunnen interviewen²⁶ is volgens hetzelfde steekproefkader als gebruikt voor selectie van respondenten uit de NEA2019 een groep van 200 respondenten uit de NEA2018 benaderd. We zien dat de respons uit de NEA2018 iets geringer was dan de respons uit de NEA2019. Dat kan te maken hebben met het feit dat deze respondenten een langere tijd na hun toezegging tot medewerking aan vervolgonderzoek werden benaderd. Daarnaast is de opvolging van reacties van respondenten uit deze laatste groep stopgezet nadat het aantal van 60 deelnemers aan het interview was gerealiseerd. De aanschrijving van de respondenten ging in batches om de respons te volgen en respondenten niet onnodig aan te schrijven.

Tabel 6.1 Respons van het kwalitatieve onderzoek burn-out

| Bron | Selectie | Vragenlijst en interview | Alleen vragenlijst |
|----------|----------|--------------------------|--------------------|
| | n | n (%) | n (%) |
| NEA 2019 | 321 | 41 (12,8%) | 39 (12,1%) |
| NEA 2018 | 200 | 19 (9,5%) | 23 (11,5%) |
| Totaal | 521 | 60 (11,5%) | 62 (11,9%) |

²⁶ De NEA2019 was in principe groot genoeg geweest om de hele steekproef uit te trekken. Aanvankelijk werd echter aangenomen dat de selectie van ruim 300 respondenten ruim genoeg zou zijn. Toen dat niet het geval bleek was het volledige restant van respondenten dat had aangegeven aan vervolgonderzoek mee te willen werken reeds herbenaderd voor ander vervolgonderzoek. Om die reden waren we aangewezen op de NEA2018.

Als we kijken naar de respons per sector cluster zien we dat bijna de helft van de respondenten uit de publieke sector komt, bijna een derde uit de private dienstverlening en de rest, ongeveer een vijfde uit de productiesector (zie tabel 6.2). Wat opvalt bij de beroepen is dat er onder de jongere medewerkers uit de publieke sector nogal wat mensen uit het onderwijs zijn, onder de 'oudere' vrouwen diverse medewerkers bij de gemeente werken (en bij de oudere mannen één). Tabel 4.2 laat zien dat er een grote diversiteit aan beroepen vertegenwoordigd is.

Tabel 6.2 Respons naar sectorcluster

| Sector cluster | Percentage | Beroepen van de respondenten |
|--------------------------|--------------|--|
| Publieke dienstverlening | 47,8% (n=37) | <p>Jonge vrouwen: docent voortgezet onderwijs (5x), leerkracht basisonderwijs (3x), fysiotherapeut in eerstelijns praktijk, bestuurssecretaris (bore out), jeugdartsgezondheidszorg,</p> <p>Jonge mannen: algemeen medewerker kringloop bedrijf vnl transport, docent voortgezet onderwijs, welzijnswerk, maatschappelijk werker verpleeghuis.</p> <p>Oudere vrouwen: persoonlijk begeleider gehandicapten, verkeersleider, medewerkster ministerie Buitenlandse zaken, werkneemster gemeente (6x), academisch ziekenhuis, communicatieadviseur, teamleider psychiatrisch ziekenhuis, ondersteuning huisartsenpraktijk, medewerkster zorg in woonvorm met mensen met aangeboren hersenletsel, psychiatrisch verpleegkundige</p> <p>Oudere mannen: woonbegeleider asielzoekerscentrum, medewerker medische revalidatie/onderzoeker, ambulante jeugdhulpverlener, ministerie medewerker (bore out), productmanager ICT; vastgoed beheerder en adviseur bij gemeente, onderhoudsmonteur bij defensie.</p> |
| Private dienstverlening | 30,8% (n=12) | <p>Jongere vrouw: consultant</p> <p>Jongere mannen: technisch consultant bij e-learning bedrijf; IT camera beveiliging; automonteur.</p> <p>Oudere vrouwen: bezorgster bij apotheek, manager pakketten inpakken in distributiecentrum; teamleider bij apotheek, assistent supermarkt manager.</p> <p>Oudere mannen: magazijnmedewerker; IT-er; logistiek medewerker, verkoper/accountmanager .</p> |
| Productie | 21,4% (n=11) | <p>Jongere mannen: 'supply chain'analyst bij ICT bedrijf; projectleider ICT.</p> <p>Oudere vrouwen: werkt in centrale (sociale) werkvoorziening, doet de inkoop voor de groenafdeling; werkt bij productiebedrijf waar ze maaltijden voorbereidt.</p> |

| Sector cluster | Percentage | Beroepen van de respondenten |
|----------------|------------|--|
| | | Oudere mannen: betontechnoloog, Ontwerper ICT, verwarmingsmonteur (vooral kantoorwerk), BU manager industrieel bedrijf, contractmanagement ontwikkelaar in industrieel bedrijf, productiewerker (verspanende werkzaamheden, draaibank etc.), technische medewerker IT bedrijf. |

Noot: 'jongeren' zijn werknemers t/m 34 jaar; 'ouderen' zijn werknemers in de leeftijdsgroep van 35 t/m 67 jaar.

6.1.2 Non-respons analyse

Niet iedereen die zich beschikbaar stelt voor vervolgonderzoek besluit uiteindelijk in te gaan op het verzoek tot deelname. Ook zal niet iedereen die heeft aangegeven te willen meewerken aan vervolgonderzoek op het (brede) gebied van arbeid en gezondheid willen meewerken aan een specifieke onderzoeksvraag. Hoewel representativiteit niet per sé heel belangrijk is in een kwalitatief onderzoek waarbij het in feite gaat om de 'inkleuring' van eerdere bevindingen (Deel 1), is de non-response analyse van dit proces toch belangrijk. Het geeft inzicht in de selectieprocessen die hebben plaatsgevonden tijdens de werving van respondenten voor dit onderzoek. Deze waren voor een deel bewust (namelijk selectie op werknemers met véél burn-outklachten en verzuim als gevolg van psychische klachten, alsook oversampling van werknemers uit de publieke dienstverlening), maar zullen ook onbewust hebben plaatsgehad. Het is goed om inzicht in deze selectieprocessen te krijgen omdat dit kan betekenen dat over bepaalde groepen, of over bepaalde oorzaken wellicht weinig informatie zal kunnen worden verzameld.

In bijlage F worden de non-respons analyses uitgebreid beschreven. Voor hier volstaat een samenvatting van de relevante resultaten van de non-respons analyses.

Op basis van de responsanalyses kan worden geconcludeerd dat de meeste verschillen die in de non-respons analyses zijn gevonden inderdaad samenhangen met de bewuste keuze om respondenten te selecteren die veel burn-outklachten rapporteerden, alsook hoog scoorden op risicofactoren hiervoor zoals in deel 1 geïdentificeerd als determinant van burn-outklachten. Opvallend was dat vooral werknemers die hadden verzuimd zich aangesproken voelden om mee te doen met het interview, en dan vooral hadden verzuimd vanwege psychische klachten. De groep werknemers die is geïnterviewd had niet alleen vaker maar ook veel langer verzuimd dan de groep die alleen de vragenlijst heeft beantwoord en de groep die helemaal niet heeft gereageerd. Slechts vier van de werknemers die een interview toestonden hadden *niet* verzuimd (zie ook paragraaf 6.2). Ook zagen we een duidelijke oververtegenwoordiging van respondenten uit de publieke dienstverlening (ruim de helft van de respondenten), zoals ook de bedoeling is geweest. Binnen alle drie de bedrijfsclusters zien we zowel mannen als vrouwen, en zowel jongere werknemers (< 35 jaar) als oudere werknemers (≥35 jaar) vertegenwoordigd. Ook zien we in de drie bedrijfsclusters zowel jongere als oudere mannen en vrouwen. Alleen in het productcluster zien we geen jonge vrouwen. In de beroepsbevolking als geheel zijn vrouwen echter ook ondervertegenwoordigd in technische beroepen en productiesectoren ²⁷.

²⁷ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/46/in-een-derde-van-beroepen-op-hoogste-niveau-is-meerderheid-vrouw>

Hoewel in tabel 6.2 het opleidingsniveau niet expliciet staat vermeld zien we wel dat in alle drie de bedrijfsclusters zowel hoger als lager gekwalificeerde functies vertegenwoordigd zijn.

Een onbewuste selectie die was opgetreden was dat de groep die zich had aangemeld voor het interview opvallend weinig problematiek op het gebied van de werk-privé balans had gerapporteerd tijdens de eerdere NEA-metingen. Mogelijk bieden de interviews daarom weinig duiding van en verdiepend inzicht in de (verstoorde) werk-privé balans als oorzaak voor veel burn-outklachten.

Daarnaast was het opvallend dat beide groepen die de korte vragenlijst hadden ingevuld ten tijde van de werving voor dit onderzoek (maar waarbij de ene groep wel en de andere niet instemde met het geven van een interview) ongunstiger scoorden op 'mastery' (zelfvertrouwen en controle) en 'leeroriëntatie' vergeleken met referentiewaarden uit het Cohort Duurzame Inzetbaarheid (CODI; zie ook Deel 1). Hierbij scoorden de respondenten die niet mee wilden doen aan het interview op deze kenmerken beduidend *ongunstiger* dan de respondenten die wel toestemming gaven voor een interview. De eerste bevinding kon worden verwacht op basis van de resultaten beschreven in Deel 1. De tweede bevinding duidt erop dat deze persoonlijke kwetsbaarheid wellicht ook tot een onbewust selectie-effect heeft geleid. Het feit dat ook de groep die wel interviews heeft toegestaan significant ongunstig scoort op deze indicatoren van kwetsbaarheid geeft aan dat we hierover waarschijnlijk wel degelijk informatie zullen kunnen verzamelen in de interviews.

6.2 In hoeverre verschillen geïnterviewden die in de NEA-selectie wel of niet hadden verzuimd?

In de respons en non-responsanalyse hebben we al gezien dat werknemers met veel burn-outklachten en niet hebben verzuimd, zich niet erg aangesproken hebben gevoeld om aan het onderzoek mee te doen. Het blijkt dan ook dat (slechts) vier van de zestig interviews zijn gehouden met werknemers die (op basis van hun oorspronkelijke NEA-gegevens) niet hebben verzuimd! In paragraaf 6.1 zagen we ook dat vooral wanneer het (laatste) verzuim gelabeld was als 'verzuim vanwege psychische klachten, overspannenheid, burn-out' dit juist oververtegenwoordigd was in de onderzoeksgroep.

Opvallend is dat het in alle vier de gevallen om mannen gaat, waarvan twee 35 jaar of ouder waren en twee jonger dan 35 jaar, en waarvan twee werken in de publieke dienstverlening, één in de private dienstverlening, en één in de productie (conform gewogen aanschrijving). Eén van hen heeft zich overigens na zijn deelname aan de NEA alsnog ziek gemeld.

De interviewresultaten/antwoorden op de interviewvragen van deze respondenten zijn heel vergelijkbaar met de antwoorden van de respondenten die wel hebben verzuimd. Daarom is besloten dat deze vier respondenten met de anderen als één groep in het kwalitatieve onderzoek worden geanalyseerd.

We willen hiermee niet concluderen dat het hebben van veel burn-outklachten een vergelijkbare set aan antwoorden zou hebben opgeleverd als wanneer men naast het hebben van veel klachten ook heeft verzuimd vanwege psychische klachten. We hebben te weinig respons uit de groep met alleen veel burn-outklachten om dit te concluderen.

Wel zien we dat diegenen die hebben meegedaan en (op dat moment) veel burn-outklachten rapporteerden maar niet verzuimden zich niet duidelijk onderscheiden van diegenen die niet alleen veel burn-outklachten rapporteerden maar ook verzuimden vanwege psychische klachten.

6.3 Hoe is de huidige situatie van de geïnterviewden?

Van alle respondenten is het merendeel inmiddels weer aan het werk. De meesten hebben echter nog restverschijnselen, zijn nog heel moe na een werkdag, en vooral aan het eind van de week. Ook zijn sommigen prikkelbaar en snel geïrriteerd. Bijna de helft van de respondenten die hersteld is werkt bij een *andere* werkgever of zoekt een *andere baan*. Eén van de respondenten die in een re-integratie traject zit doet dat buiten de eigen werkgever om omdat hij niet terug wil naar zijn oude werkgever. Ook is een enkele respondent minder gaan werken omdat men het niet vol hield.

Wat opvalt is dat nogal wat respondenten een lange voorgeschiedenis hebben voordat ze (in de NEA 2018 of 2019) werden gesignaleerd als iemand met veel burn-outklachten (ernstige vermoeidheidsklachten) en (vaak) ook ziekgemeld zijn geweest vanwege psychische klachten. Soms is er sprake van meerdere periodes van burn-out. Dit komt voor bij alle drie de sectortypen maar wel vaak in de publieke dienstverlening (dat is ook de grootste groep), mannen, vrouwen vooral bij ouderen, maar ook enkele jongeren. Een selectie van citaten:

Citaten: burn-outklachten en uitval hebben vaak lange voorgeschiedenis:

Oudere vrouw, persoonlijk begeleider gehandicapten:

Al 32 jaar bij dezelfde werkgever. Start klachten 5 a 6 jaar geleden. In 2019 kreeg ze therapie. In januari 2020 is de opbouw van werkuren weer gestart, In mei 2020 weer volledig aan het werk. Ze voelt zich nog niet helemaal op pijl, ze moet nog zelfvertrouwen terugkrijgen.

Oudere vrouw, verkeersleider:

Vanaf maart 2019 volledig arbeidsongeschikt thuis vanwege burn-out. Haar tweede burn-out.

Oudere man, publieke dienstverlening:

Rond de tijd dat hij 12 jaar geleden bij de gemeente begon heeft hij burn-out verschijnselen gehad... Deze periode is nu afgesloten maar hij is nog wel heel alert op burn-outklachten.

Jonge man, productie:

Het kwam bijna tot een uitbarsting zo'n 4 jaar terug. Daarna ging het met ups en downs qua vermoeidheid. Sindsdien niet meer zo ernstig, ook nu niet.

Oudere vrouw, publieke dienstverlening:

De situatie speelt vanaf 2009. Teamleider speelt een belangrijke rol daarin. Deze is 11 jaar haar teamleider geweest.

Oudere man, publieke dienstverlening:

4 jaar terug een burn-out. Langzaam weer goed in zijn vel gekomen.

Oudere man, logistiek medewerker:

Het begon volgens eigen zeggen in 2012, toen zijn vader is overleden. Na ongeveer een jaar kreeg hij klachten. Hij stond iemand verrot te schelden, en dat hoort niet.

Bovenstaande citaten zijn een illustratie van het feit dat veel respondenten, en vooral oudere respondenten, een lange aanloop hadden. Soms was dat ook zichtbaar in het feit dat ze al eerder (soms zelfs zo'n 20 jaar eerder) dit soort klachten hadden gehad.

Het ontwikkelen van burn-outklachten ontstaat vaak sluimerend, soms geïnitieerd door het moeten dealen met een leidinggevende met wie je geen klik hebt, maar het er wel mee moet doen. Soms ook geïnitieerd door heftige (privé) incidenten, waarvan de klachten sluimeren en ineens andere factoren ervoor zorgen dat je uitvalt.

Deze citaten zijn slechts het tipje van de sluier... er zitten allerlei verhalen achter (en soms zelfs voor).

Opvallend zijn het vaak, maar zeker niet alleen, jongeren die inmiddels weer aan het werk zijn (of hiernaar op zoek zijn), vaak bij een *andere* werkgever. De periode met klachten (en uitval) heeft vaak wel effect op de invulling van hun nieuwe werkplek. Soms zie je wel dat ondanks een verandering van werk, er nog steeds zeer belastende situaties kunnen ontstaan vanuit werk of privé die een werknemer voor uitdagingen stelt. Anderzijds zie je ook in een enkel geval dat ook al is er meerdere jaren sprake van een probleem, dat het aanpakken van dat probleem (en soms is dat therapie) plotseling de werkhervatting versnelt.

Ook zijn er voorbeelden van ouderen die trouw zijn gebleven aan het bedrijf, maar die teruggezet zijn in functie, niet in onderling overleg en goedkeuring, maar wel weer functioneren.

*Citaten: Weer aan het werk: vaak bij een andere werkgever:**Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:*

Zij is naar eigen zeggen helemaal beter. Ze gaat volgend jaar wel 0,3 fte minder werken. Ze vindt de dagen zo lang, zo vol, zo veel gedoe....

Jonge vrouw, arts jeugdgezondheidszorg:

Gaat goed, gaat deze week weer volledig (4 dagen/week) werken bij de huidige werkgever.

Jonge vrouw, overheid:

Gebrek aan uitdaging (bore-out)... zoekt nieuwe baan!

Jonge man, leent zichzelf uit in het 'sociaal domein', maatschappelijk werk:

Hij probeert jongeren terug te krijgen naar school. Het gaat nu heel goed met hem. De werksetting (organisatie/werkgever) waarin hij burn-out kreeg was een heel andere dan nu. Hij is van baan veranderd!

Jonge man, productiemedewerker:

Hij werkt als 'supply chain analist', en is verantwoordelijk voor voorraadbeheer, optimalisatie van producten die nodig zijn in ziekenhuizen. Zijn klachten waren bij de vorige werkgever. Hij heeft er bewust voor gekozen om van baan te veranderen. Door de corona is de werkdruk redelijk stabiel gebleven in zijn gebied.... Het gaat nu goed, veel beter dan een jaar geleden. Hij kan beter ontspannen. Het veranderen van baan heeft hieraan bijgedragen!

Oudere vrouw, manager pakketten inpakken in distributiecentrum

Ze werkt in een distributiecentrum, een (technische) groothandel. In eerste instantie werkzaam als teamleider. Dat doet ze nu niet meer. Ze heeft toen een tijd overspannen thuis gezeten met burn-out en overspannenheidsklachten en is daarna overgestapt naar een andere taak: administratief met lichamelijke taken. Ze is momenteel aan het re-integreren. Ze mag nu diensten draaien van 8-5 zodat ze regelmaat heeft.

Oudere man, ambulante jeugdhulpverlener:

Ambulante Jeugdhulpverlener, werkt daar sinds 2007. Is nu al bijna 2 jaar thuis.... Hij wordt gecoacht om te re-integreren. Heeft een re-integratie werkplek buiten de werkgever om, wil ook niet terug naar de oude werkgever. Werkt nu in het kader van zijn re-integratie bij een zorgboerderij voor dagbesteding voor psychiatrisch patiënten.

Hierboven wordt ook iemand met een bore-out beschreven. Dat lijkt wellicht iets triviaals. Maar deze werknemer heeft zowel ervaringen met een burn-out als met een bore-out, en beschrijft dit laatste als vele malen erger!

Veel mensen die zijn geïnterviewd hebben nog wel restverschijnselen, ook al zijn ze hervat. Opvallend is dat dit niet alleen iets is voor de ouderen, maar wat ook jongeren treft.

Citaten: vaak zijn er restverschijnselen, ook als mensen zijn hervat:

Jonge vrouw, docente VO:

Is aan het re-integreren. Heeft nog klachten, slaapt slecht, heeft deze ochtend wel yoga kunnen doen maar is wel moe.

Jonge vrouw, fysiotherapeute:

Gaat goed, kan gewoon werken, maar 5 werkdagen is te veel. Kan dan geen sociale activiteiten meer doen. Vier dagen kan wel.

Jonge vrouw, basisonderwijs:

Het gaat heel goed met haar volledig hersteld! Desalniettemin is ze nu heel moe.

Jonge man, medewerker kringloopbedrijf:

Hij is van baan veranderd, Het gaat wel goed.... 'Ja, ik heb wel vermoeidheidsklachten'.

Jonge man, hoofdmonteur:

Het gaat beter. Naar mijn idee een stuk beter, maar ik ben daar voorzichtig mee. Ik heb al een aantal keer geprobeerd meer te gaan werken, maar dan ben ik zo snel vermoeid, dat ik de volgende dag amper nog op mijn benen kan staan.

Oudere vrouw, teamleider apotheek:

Sinds 1 januari is ze weer volledig aan het werk. Wat nog niet goed gaat is het slapen... ook al neemt ze allerlei specifieke maatregelen om dit te verbeteren (zoals geen koffie na 8 uur, ze traint dat als ze klaar is na werken echt de deur achter zich dicht doet en het werk daar laat).

Oudere vrouw, centrale werkvoorziening:

De klachten vallen nu wel mee, het is al een stuk minder. Ze werkt maximaal 4 uur per dag. Als die dag druk is geweest moet ze wel even gaan liggen.

Oudere man, betontechnoloog:

Hij heeft nog steeds vermoeidheidsklachten. Hij valt soms met zijn kopje thee voor de TV in slaap. Vermoeidheid, veel spierpijn, is 's ochtends al ontzettend moe bij het opstaan.

Oudere man, magazijnmedewerker:

Hij werkt sinds okt/nov 2018 weer volledig in het bedrijf. Het gaat redelijk, vanaf vorig jaar september weer volledig aan het werk, maar het werk valt soms nog heel zwaar; de binding met het bedrijf is weg. Hij doet nu zijn ding en dan is het klaar. Hij is nergens meer toe in staat als hij thuiskomt. Hij is opgebrand en futloos na het werk. Dat had hij voor de burn-out niet!

Oudere man, IT:

... Inmiddels weer volledig begonnen met werken.... Hij is ontzettend moe, niet lichamelijk, vooral tussen de oren!

6.4 Van welke diagnostiek is er sprake?

Binnen de groep respondenten komt het het meeste voor dat er volgens hen geen expliciete diagnose door de behandelaar is genoemd in de situatie waarin men nu zit. Het kan wel vóórkomen dat het woord burn-out is gevallen maar men niet het idee heeft dat hier een diagnose is gesteld. In circa 16 gevallen (van de 60 respondenten) is expliciet de diagnose burn-out gesteld, en in 7 gevallen de diagnose depressie. Daarnaast zijn nog diverse andere diagnoses gesteld, zoals een hersenkneuzing, PTSS, ADD (Attention Deficit Disorder; problemen met kortetermijngeheugen), bore-out, autisme en borderline. Veel van deze diagnoses waren wel 'psychisch' (soms zelfs psychiatrisch) van aard.

Citaten: bij de meesten is geen expliciete diagnose gesteld:

Oudere man, publieke dienstverlening:

... hij vraagt zich af of er een burn-out aankomt... (heeft 13 jaar eerder een burn-out gekregen, hij was toen zelfstandige).

Oudere vrouw, publieke dienstverlening:

Niet echt een diagnose gesteld, Het woord burn-out is wel gevallen, maar ook andere klachten (concentratieproblemen, snel geïrriteerd, vermoeidheid).

Jonge vrouw, zorg:

Ze was in therapie voor een eetstoornis. Geen andere diagnose gesteld. Wel oververmoeidheidsklachten, richting burn-out.

Jonge man, medewerker kringloopbedrijf, vnl. transport:

Weet niet of er een echte diagnose burn-out was gesteld, maar 'het was in ieder geval duidelijk dat ik er aardig naartoe op weg was'.

Oudere vrouw, , ingenieursbureau gemeente:

Bedrijfsarts heeft diagnose 'overwerkt' gesteld. Het woord 'burn-out' heeft ze niet gezien.

Jonge man, productiemedewerker:

Diagnose was klachten die veel op burn-out leken. Hij denkt persoonlijk dat ze redelijk op tijd waren. Hij denkt zelf eerder aan overspannenheid dan echte burn-out.

Oudere vrouw, centrale werkvoorziening:

'Nee, er is geen diagnose gesteld. Ik heb een vriendin die me altijd helpt als ik naar de psychiater moet, en wij hadden allebei zoiets dit lijkt wel echt op een burn-out.'

Oudere vrouw, bezorgster apotheek:

'Het lijkt wel of ze zich niet durven wagen aan een keiharde diagnose burn-out. Zo van: ja wat maakt het uit overspannen, burn-out. Ze waren daar niet stellig in. Er is toen wel bloed geprikt en zijn er dingen uitgesloten.'

In een aantal gevallen zijn er ook meerdere diagnoses gesteld:

Citaten: meerdere diagnoses:

Jonge vrouw, basisonderwijs:

Burn-out, gediagnosticeerd door huisarts. De psychiater heeft ook nog een angststoornis gediagnosticeerd.

Oudere man, productiemanager ICT dienstverlening bij ministerie

Burn-out en depressieve klachten (zowel diagnose huisarts als psycholoog). Recent ook diagnose ADHD.

Soms worden ook andere diagnoses gesteld, waarbij dan toch ook weer wordt verwezen naar burn-out door de respondent, een arts of hulpverlener:

Citaten: andere diagnoses:

Jonge vrouw, publieke dienstverlening:

... er is uitgekomen dat ik *hooggevoelig* ben, ik vang alles op. Ik kijk nu terug op mijn leven: ik ben heel gevoelig voor prikkels. Als je dan zo'n drukke baan hebt met zoveel prikkels, is dat een grote stressinvasie op je lijf. (deze respondent had het zelf overigens wel over 'haar burn-out').

Jonge vrouw, publieke dienstverlening:

Geen diagnose, zelf diagnose bore-out (de bedrijfsarts noemde term ook)

Jonge man, maatschappelijk werker

In de periode van 2018 was ik wel onder behandeling van PTSS. Er is geen aanvullende diagnose gesteld..... Hij spreekt later wel van 'Er was wel lichte overlap tussen PTSS en burn-out. Vermoeidheid en slecht kunnen slapen. Dat maakt het lastig.'

Man, ouder, BU manager van industrieel bedrijf:

Hoofdlabiel is burn-out. Hij is ook hoog sensitief en lichte angststoornis.

Bovengenoemde citaten illustreren dat er een grote diversiteit aan diagnoses, en ook blijkbaar niet expliciet gestelde diagnoses, zijn gesteld bij de groep die is geselecteerd op veel klachten op de burn-outklachtenschaal van de NEA en (meestal ook) hebben verzuimd vanwege psychische klachten. In nagenoeg alle gevallen is er wel duidelijk sprake van ernstige vermoeidheidsklachten, vaak samen met psychische gezondheidsproblematiek.

Zo op het oog lijkt er geen relatie te zijn tussen het hebben gekregen van een bepaalde diagnose en leeftijd, sekse, of type sector. Er was één respondent die vooral last had van bewegingsapparaatklachten. Naast het feit dat de episode waardoor hij in de steekproef terecht kwam bij een eerdere werkgever speelde (waar weinig informatie over is opgehaald), viel op dat hij ook in deze baan enorm lange werkdagen maakte en er sprake was van werkdruk. Wellicht wordt hier geïllustreerd wat in de wetenschappelijke literatuur al is bevestigd, namelijk dat psychosociale risicofactoren niet alleen tot psychische klachten kunnen leiden maar ook tot klachten van het bewegingsapparaat, met name nek, schouder, arm en hand/polsklachten en rugklachten.

6.5 Welke oorzaken worden voor de burn-outklachten genoemd?

Er zijn nogal wat respondenten die aangeven dat er sprake was van een stapeling van oorzaken, waarbij het wel vaak voorkwam dat één oorzaak domineerde. Bij de één was dat werk, of was er een bestaande kwetsbare situatie en kwam er een incident op werk overheen. Bij de ander de situatie of persoon. Wel werd 'werk' het meest vaak als oorzaak genoemd.

Citaten: enkele citaten algemeen:

Jonge man, projectleider ICT bedrijf:

Als alles na elkaar was gekomen dan was het prima gegaan. Maar de combinatie was te veel.

Jonge vrouw, voortgezet onderwijs:

Vooraf opstapeling van dingen; privé traumaverwerking uit jeugd en op school rond herfstvakantie een incident waardoor het niet meer als veilige plek aanvoelde. Werk was wel veilige plek dus dat heeft wel impact gehad.

Jonge vrouw, voortgezet onderwijs:

Het was continu 'aanstaan'.... (tijdens maar ook voor en na het werk).

Jonge vrouw, medewerker overheid:

Gebrek aan voortgang en perspectief op zinvol werk!

Man, jong, kringloopmedewerker, vnl. transport

Het was echt een opstapeling van. Maarvoornamelijk werkdruk. Er werd voornamelijk druk op mij en nog 1 collega gelegd.

Oudere man, betontechnoloog:

Opeenstapeling van dingen, waarbij werk wel hoofdoorzaak is.

Oudere man, verwarmingsmonteur:

Meerdere oorzaken, overlijden moeder was de druppel.... Combinatie van introverte persoonlijkheid (moeite om naar buiten te treden met problematiek) en zware neiging om negatieve dingen vast te houden.

Zoals de bovenstaande citaten illustreren is 'werk' soms wel, maar niet de enige oorzaak van de klachten. Het is daarnaast wel vaak één van de oorzaken voor de klachten. Soms is werk de druppel, maar soms is privé ook de druppel, of kan men geen 'druppel' onderscheiden. Er wordt ook met enige regelmaat de vinger op 'de persoon' gelegd, bijvoorbeeld omdat men de diagnose 'hoog sensitief' heeft gekregen, of omdat men toch vindt dat men wel perfectionistisch is. Maar wanneer men zegt 'perfectionistisch' te zijn geeft men vaak aan vooral 'gewoon' goed werk te willen afleveren.

Ook de privé situatie komt nogal eens om de hoek kijken, soms ook als 'druppel' die de emmer doet overlopen. Het overlijden van een naaste of het verwikkeld raken in een rechtszaak omdat je toevallig bestuurslid bent van een club en je je er niet zomaar vanaf kan maken. Er zijn verschillende voorbeelden.

Maatschappelijke oorzaken worden niet zo heel vaak genoemd. Wel wordt af en toe verwezen naar de technologische ontwikkelingen en het steeds bereikbaar moeten zijn, alsook het feit dat men een tijdelijk contract heeft, en de werkgever dat dan bij verzuim vanwege psychische klachten gewoon laat aflopen. Maar maatschappelijke oorzaken zijn niet vaak de oorzaken die men spontaan als (primaire) oorzaak van de klachten noemt. Hieronder volgen eerst een aantal citaten om de diversiteit (of accent) op genoemde typen oorzaken te laten zien.

Figuur 6.1 vat in een word cloud de belangrijkste oorzaken samen die door de geïnterviewden zijn genoemd, geaggregeerd over de type oorzaken (werk, persoon, privé, maatschappelijk). In deze word cloud wordt 'werk' wel het meest genoemd (in 241 van de 581 gecodeerde citaten). Daarnaast staan er ook wel vaak werkgerelateerde gegrippen in. Na 'werk' volgt even niets en komt dan 'mensen' (95 van de 581 citaten) wat natuurlijk kan slaan op werk, maar ook op niet-werk gebonden oorzaken en 'collega' (73 van de 581 citaten). Leidinggevende wordt 36 keer genoemd, maar naast leidinggevende wordt ook de 'baas' genoemd (14 keer). De woorden die niet 'per sé' met werk van doen hebben in relatie tot oorzaken betreffen 'mensen', 'snel', 'thuis', 'privé', 'zorgen' 'verantwoordelijk(heidsgevoel)'.



Figuur 6.1 Word cloud van de 12 meest voorkomende woorden gerelateerd aan oorzaak van klachten en eventuele ziekmelding (58 files; 581 citaten).

6.5.1 Werk als oorzaak:

Als we iets meer inzoomen op werk als oorzaak voor het ontstaan van de burn-outklachten of van het hierop volgende verzuim dan wordt dat wel met enige regelmaat als belangrijkste oorzaak gezien. Als werk een hoofdoorzaak of één van de belangrijkste oorzaken wordt genoemd gaat het vaak om verschillende zaken. Soms gaat het om de hectiek op het werk, en het gevoel geen moment te kunnen ontspannen. ‘Dat is ronduit uitputtend!’ Maar het zit dan ook nogal eens in het niet kunnen aankaarten van de problematiek. Soms is er geen luisterend oor, of wordt er gewoon niet duidelijk gecommuniceerd hoe het zit met verantwoordelijkheden en bij wie je terecht kan met bepaalde problemen.

Soms geeft de leidinggevende echt niet thuis. ‘Dat is een probleem, een probleem dat je zelf dus niet makkelijk kan oplossen!’ Je hebt hier een heel ‘veilige’ vertrouwenspersoon bij nodig!! Het feit dat een leidinggevende niet echt reageert op jouw probleem wordt helemaal problematisch als er ook sprake is van pestgedrag. Werknemers raken dan helemaal geïsoleerd. De kans bestaat dat dat dan leidt tot de ontwikkeling van klachten en uitval!

Ook komt het voor dat er een personeelstekort is, bijvoorbeeld door een vacaturestop, en komt men in een situatie dat er (veel) meer werk verstouwd moet worden door minder werknemers dan in het verleden. De voorbeelden hiervan komen zowel uit de publieke als de private en productiesector.

Citaten: Oorzaken in het werk:

Jonge vrouwelijke docent VO:

Het was continu ‘aan staan’. Ik was ook mentor. In de loop van het jaar waren er heel veel brandjes en problemen in die klas... één groot wespennest! ‘Mentorschap is voor de rest van mijn leven van de baan’. Ouders die bellen, uren met je willen praten, ik kan dat niet! Ik ben docent, ik kan niet psychisch begeleiden. Probleem was dat veel kinderen gepest werden, dat gaat echt boven je pet. Ik kon het niet meer aanhoren na een hele dag lesgeven.’ ... Leidinggevende ging er nooit echt op in als ik aangaf dat ik moe was. Toen ik op een gegeven moment wel een gesprek had waarin ze zei we gaan doen waar jij aan toe bent. Maar eigenlijk zou een goede leidinggevende je altijd het gevoel moeten geven dat je kwetsbaar mag zijn, maar je wel veilig moet voelen. Nu voel ik me dat wel meer, maar dat was veel minder.

Jonge man, docent voortgezet onderwijs:

"Het is voor mij lastig te accepteren dat het 'To Do lijstje' nooit korter wordt!"

Jonge vrouw, docent basisonderwijs:

In dat schooljaar kreeg ik 3 klassen tegelijk. Klassen die ook nog eens pittig waren. En toen liep ik er snel tegenaan dat het niet werkte. En toen iemand vroeg: hoe gaat het met jou? Ja toen merkte ik het pas. Hoge werkdruk dus door de 3 klassen. Daarnaast: er werd gezegd dat er veel aan begeleiding werd gedaan, maar daar heb ik weinig van gemerkt. Ik had wel 1 collega die me praktische dingen leerde. Maar voor mijn gevoel als je dan echt dingen vroeg, werd je ook gewoon weer min of meer weggestuurd. De leidinggevende was wel beschikbaar, maar aan het begin had ik ook helemaal geen idee dat ik hulp moest vragen. Maar toen ik in huilen uitbarstte was ze er wel voor me.

Vrouw, jong, bestuurssecretaris:

Mijn leidinggevende was een ongeschikte man daarvoor, echt totaal. Maar dat is ook, nogmaals, de fout van degene die hem daar neer heeft gezet. Compleet gebrek aan leiding en de verkeerde mensen op die plekken gezet.

Jonge man, maatschappelijk werker:

De belasting was te veel. Werk in het verpleeghuis was best zwaar, heftige problemen, veel dood, veel pijn...

Jonge man, leent zichzelf uit in het 'sociaal domein', maatschappelijk werk:

Arbeidsconflict! Dit heeft er uiteindelijk ook toe geleid dat ik naar een andere baan vertrok.

Jonge man, medewerker kringloopbedrijf, vnl. transport:

Voornamelijk werkdruk. Er werd voornamelijk druk op mij en nog 1 collega gelegd. Er was een reorganisatie geweest, we moesten met 10 mensen een beste drukke winkel zien te runnen. We kregen ook nieuwe collega's die het werk nog nooit hadden gedaan, dus die moesten ook nog ingewerkt worden.

Jonge man, IT camera beveiliging:

Het is een proces geweest in de afgelopen 5 jaar van stijging werkdruk, en organisatorische veranderingen. Het is gaan stapelen en uiteindelijk geklapt.

Jonge man, technisch consultant:

"Denk dat de kantoortuin de ideale broedkamer was voor een burn-out, voor mij"....

Ik vond de helft van mijn werk leuk, andere helft niet. Ik probeer meer af te schuiven. "Sinds ik meer regie heb en meer verantwoordelijkheid begin ik het een stuk leuker te vinden."

Oudere vrouw, psychiatrisch verpleegkundige:

Werkt al erg lang in GGZ. 'Ons bedrijf heeft grote financiële problemen. Ik vind het werk zelf heel leuk, maar administratieve rompslomp en financiële prestatiedruk valt me al een aantal jaren heel zwaar. Groot deel van mijn werk zit ik achter de computer. Ik heb het idee dat ik grotendeels beoordeeld wordt op of ik de dossiers van de patiënten goed op orde heb. Vroeger ging het over: hoe gaat het met de patiënten? Als je een vertrouwensband hebt dan was het goed. Ik zal niet zeggen dat het vroeger allemaal beter was, dat er nu iets meer controle/evaluatie momenten zijn is goed. Maar bij onze instelling die grote financiële tekorten heeft gaat het alleen maar over geld. "hoe kun je mensen zo snel mogelijk afsluiten en nieuwe intakes inplannen" dan krijg je namelijk nieuw geld per intake.

Dat kan gewoon niet. Inmiddels is iedereen waarmee ik werkte al vertrokken. Ik voel me dus ook niet meer verbonden met het team. Sommigen uit het team hadden andere redenen, maar 2 zijn ook vertrokken omdat ze geen vast contract kregen. 1 collega is vertrokken om door te groeien. De jonkies in het team die vinden het wel prima dat de oude zuurpruimen vertrekken. Op dit moment dus niet een hele hechte band met het werk.'

Oudere vrouw, begeleider gehandicapten:

'...Nadat leidinggevende met de opleiding klaar was, was ze nog steeds niet aanspreekbaar. De samenwerking met collega's in een bepaalde woning was altijd goed, maar ineens liep het niet meer. Dat bleek pestgedrag.'

Oudere vrouw, verkeersleider:

'Het werk had geen vervelende factoren. Het werk an sich was prima. De sfeer en de cultuur erom heen was de boosdoener. Het is mijn passie. Ik hield vol onder pesterijen omdat ik het zo leuk vond. Daarnaast was er de leidinggevende die dit niet goed kon managen. Hij (hogere manager) bleef haar als 'probleem' zien, en werkte niet aan een oplossing.' De leidinggevende leek niet te accepteren dat deze werkneemster een ernstige huidaandoening had. Het functioneren werd ondanks de behandelingen zelfs tegengewerkt. '...15 maart vorig jaar (2019) heb ik een gesprek gehad over het traject. Maar het kwam niet goed, ik deed diensten met collega's waar ik niet op kon rekenen. Ik werd buitengesloten, gemeld aan de teamleider. Werd niks mee gedaan tijdens de dienst.'.....

Grootste oorzaak: niet managen door manager, daardoor kon dat pestgedrag zo uit de hand lopen. Dus dat is ontstaan door het slechte managen.

Oudere vrouw, ouder, medewerkster gemeente:

Belangrijkste factor is de directie van de gemeente. Functie samenstelling was een oorzaak; organisatie draaiend houden, dat is veel werk, ..., omdat ze 800 ambtenaren onder zich had moest ze bij veel besluiten aanwezig zijn. Er kwam een nieuwe wethouder, die wist van toeten noch blazen en deed veel beroep op haar. Ze was op een gegeven moment 7 dagen per week aan het werk.

Oudere vrouw, teamleider apotheek:

De apotheker werd ziek. Er waren wel twee andere apothekers, jonge meiden. Ik wilde ze echt tot steun zijn, maar ik ben geen apotheker. Zij konden het niet aan. Die apotheker die ziek was keek wel over hun schouder mee, maar dat voelden ze als 'hijgend'. Zij stonden soms ook huilend voor mijn neus! Het was druk, te weinig personeel. Ik kon het gewoon niet meer volhouden. Voor mij was er niemand boven mij.

Oudere vrouw, supermarktmanager:

Assistent bedrijfsleider en bedrijfsleider lagen elkaar niet. En daar kwam ik tussen te staan. En vanaf toen is het eigenlijk begonnen.... Hoe zeg je dat, ja toen kwam ik in de burn-out situatie. Ik probeerde te bemiddelen tussen hen maar dat lukte niet.....'

Oudere man, publieke dienstverlening:

Hij vraagt al twee jaar om assistentie, en er lijkt nu eindelijk iemand bij te komen.

Oudere man, werkzaam bij ministerie:

De druk op het werk was heel hoog. Hij stuurt normaal drie monteurs aan, maar er zijn nu drie vacatures. Dit was al 1 ½ jaar geleden aan de hand. Hij staat er nog steeds alleen voor en maakt lange weken. Personeelstekort is al vast punt op de agenda. Er is overall tekort aan technisch personeel bij het ministerie.

Oudere man, magazijnmedewerker:

Het was de baas die uit het niets zei dat hij uit zijn functie werd gezet. Dat was de druppel!! Opeens ben je geen voorman meer! Hij heeft functioneringsgesprekken opgevraagd... ze gaan verder terug dan maart 2018... die aantekeningen gaan al 5/6 jaar terug. Was van een andere baas, maar die baas is inmiddels weg. daar stonden dingen in waar hij niets vanaf wist... daar kan hij nu nog steeds zo boos om worden. Dat heeft hem de kop gekost.

Oudere man, logistiek medewerker:

Ik ben aan het rouwen, maar daar staat geen tijd voor. Mijn psychiater, die stelt vragen, en dan kom je erachter dat het niet alleen het overlijden is. Hé mijn werk, dat was veel te druk, ik stond er alleen voor, dus het werk was ook een hele grote factor. Plus, nu merk ik bij mijn nieuwe baas, hetzelfde werk, maar het is 100% beter!

Oudere man, productiemanager ICT dienstverlening bij ministerie

De problemen zijn ontstaan bij wisselen van functie 2015/16. Het was een nieuwe functie die ze met 3 man zelf moesten vormgeven. Vanuit de organisatie werd uitgestraald dat het werk niet nuttig was. Dan ga je zelf ook twijfelen aan het nut. Hij voelde zich niet gewaardeerd. Steun ontbrak vanuit managementteam en de werkvloer.... Toen de functie werd opgeheven zat management met handen in het haar.

In figuur 6.2 is opnieuw een 'word cloud' gemaakt van de belangrijkste begrippen die in verband gebracht zijn met 'oorzaken' in relatie tot 'werk'. Naast 'werk' (146 keer in de 274 citaten) komt 'collega's' als tweede belangrijke begrip naar boven (58 keer in de 274 citaten). In de hierboven opgenomen citaten zien we dat collega's belangrijk zijn als steun en toeverlaat, en (vaak) ook om het werk samen weg te werken. Maar collega's kunnen ook een probleem zijn, bijvoorbeeld als het gaat om pesten. Een probleem dat we met enige regelmaat tegenkwamen. Ook 'mensen' is hier een vaak genoemd woord, al is ook nu niet meteen duidelijk of dit slaat op 'het werken met mensen', zoals leerlingen, passagiers of cliënten, of dat 'mensen' nog in een geheel andere context is gebruikt. Het is duidelijk dat de leidinggevende hier ook een belangrijke rol speelt (positief of negatief; in de bovengenoemde citaten wordt toch vooral de negatieve rol van de leidinggevende benoemd).



Figuur 6.2 Word cloud van de 12 meest voorkomende woorden gerelateerd aan een werkgerelateerde oorzaak van hun klachten en eventuele ziekmelding (56 files; 274 citaten).

6.5.2 Persoon als oorzaak

De persoon is in een aantal gevallen ook een belangrijke oorzaak voor het feit dat men psychische klachten, waaronder burn-outklachten of ernstige vermoeidheidsklachten ontwikkelt op het werk!

Citaten: person als oorzaak:

Jonge vrouwelijke docent VO:

Ik ben niet heel perfectionistisch, maar het moet wel goed zijn. Bewijzen dat ik het kan, aan mezelf maar ook aan anderen. Ik kom ook uit gezin van 4 kinderen, allemaal HBO of universiteit. Ik kan het wel, ik weet dat wel. Op het werk werd mijn hooggevoeligheid niet serieus genomen. Nu is ADHD heel normaal. Maar als jij zegt ik heb geen filter, hoogsensitief, dan gaan bij mensen de nekharen overeind staan. Er zijn zoveel mensen zoals ik. Daar moet echt aandacht voor komen. Als daar meer aandacht voor is, kunnen mensen je ook een beetje beschermen voor nog een burn-out.

Jonge vrouw, fysiotherapeut:

Ik ben goed in mezelf wegcijferen. Voor anderen zorgen zodat je niet voor jezelf hoeft te zorgen, daardoor barstte de bom op een gegeven moment.

Ik was toen best perfectionistisch. Niet meer nu. Heb dat geleerd. Ik verwachtte ook perfectie van anderen. Zeker met groepswork.

Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Zegt dat ze hoog sensitief is. Ook diagnose depressie/depressieve klachten. Had wel het gevoel dat werkgever van haar af wilde.

Jonge vrouw, basisonderwijs

Zelfbeeld, misschien niet zo goed, maar daar kon ik nog omheen lopen en verder gaan.

Jonge man, maatschappelijk werker

Ik leg de lat wel hoog voor mezelf, rustig aan doen is best moeilijk. Wil dingen wel echt goed doen. Wil mensen niet teleurstellen. Goed doen.

Ik heb een verleden van kindermishandeling, je ontwikkelt als kind het vermogen om dingen heel goed te verbergen. Je wordt niet iemand die snel aan de bel trekt. Mensen hebben niet echt door dat er iets aan de hand is.

Jonge vrouw, consultant:

Perfectionisme, veel van jezelf vragen. Niemand willen teleurstellen, groot verantwoordelijkheidsgevoel.

Jonge man, medewerker kringloopbedrijf, vnl. transport:

ik heb me vaak voor de gek laten houden. Met loze beloftes vanuit het werk. Goed van vertrouwen bedoel je? Ja precies en veel hart voor de zaak en dat daar misbruik van werd gemaakt.

Jonge man, IT camera beveiliging:

... had al contacten binnen de GGZ i.v.m. traject autisme spectrum stoornis; ASS gediagnosticeerd.

Jonge man, technisch consultant:

Als kind gediagnosticeerd als ADD (PDD-NOSD)... prikkelverwerking is moeilijk. Ik kan prikkels niet aan die om mij heen gebeuren.

Oudere vrouw, ouder, persoonlijk begeleider gehandicapten:

Waar haar kracht zit, zitten ook haar valkuilen: zelfverzekerd, weet waar ze mee bezig is, gaat op haar doel af, vraagt hulp waar nodig, krachtig persoon. Doorzetten en manieren bedenken om situatie op te lossen zorgde ervoor dat ze zichzelf uit het oog verloor. Wel klaarstaan voor een ander, maar niet zorgen voor jezelf.

Oudere vrouw, verkeersleider:

Ze had een chronische aandoening (psoriasis) waar de leidinggevende niet goed raad mee leek te weten. Deze leidinggevende heeft in ieder geval op geen enkele wijze deze werkneemster ondersteund bij dit probleem, of bij het functioneren ondanks dit probleem.

Oudere man, woonbegeleider asielzoekerscentrum:

Hij noemt zichzelf perfectionistisch. Hij vraagt niet makkelijk om hulp.

Het was volgens hem helemaal te wijten aan disfunctioneren door ADD, erg veel fouten maken en ernstige concentratieproblemen.

Oudere man, ambulante jeugdhulpverlener:

Administratie kon hij wel, maar hij vond het niet boeiend. Oorzaak in de persoon en in de omgeving. Belangrijkste was zijn gebrek aan zelfzorg. Hij voelde zich erg verantwoordelijk voor anderen, hard voor zichzelf, 'reddersyndroom'. (kan niet goed zacht zijn voor zichzelf; niet lullen maar poetsen mindset meegekregen van ouders, daarom verbeet hij pijn en emoties; dacht dan het kan veel erger en ging door. Dat is een 'reddersyndroom'.)

Jonge man, medewerker productie:

Ja misschien wel; hij wil dingen graag goed afleveren (maar wil zichzelf geen perfectionist noemen); wil geen dingen afleveren waar hij niet achter staat, daar krijgt hij een onrustig gevoel van. Reflecteert nu dat hij dingen soms meer moet loslaten en denken dat is nou eenmaal hoe het is.

Oudere vrouw, centrale werkvoorziening:

Grenzen aangeven ook, maar ook door borderline waardoor ik snel in paniek raak of onrustig wordt. Dat werkt niet altijd mee in werksituaties. Mijn leidinggevende vindt het heel moeilijk om daarmee om te gaan, dat maakt het niet makkelijk.

Oudere man, Ontwerper ICT:

Hij geeft aan misschien te gespecialiseerd te zijn (is een voordeel, maar ook een nadeel). Dit maakt keuzes op de arbeidsmarkt wat beperkt.

Oudere man, verwarmingsmonteur (vooral kantoorwerk):

Hij is hoog sensitief. Het is een combinatie van factoren met zijn hoe sensitiviteit als belangrijke factor. Het is een stapeling. Psychiater heeft hem naar het ziekenhuis gestuurd om slaap te onderzoeken en daar kwam apneu uit! Hij kan dus door 'disbalans van zuurstof in zijn brein minder goed functioneren'.

Figuur 6.3 laat de 'word cloud' zien voor de citaten die zijn gecodeerd waarbij de oorzaak van de burn-outklachten zijn gelegen in de persoon. Hoewel de citaten hierboven suggereren dat er nogal wat psychopathologie aanwezig is bij (een deel van) diegenen die burn-outklachten hebben gerapporteerd en waarbij de persoon (mede) oorzaak is van deze klachten en (vaak ook) ziekmelding, blijkt dat niet erg uit de 'word cloud'. Alleen 'depressief' komt (zij het niet heel vaak) terug in deze 'word cloud. In deze figuur zijn het -naast 'mensen' en 'werk'- vooral zaken als perfectionisme, verantwoordelijkheidsgevoel die duidelijk als belangrijke persoonskenmerken uit de interviews naar voren komen.



Figuur 6.3 Word cloud van de 12 meest voorkomende woorden gerelateerd aan 'persoon' als oorzaak van hun klachten en eventuele ziekmelding (53 files; 159 citaten).

6.5.3 Privé als oorzaak

In een aantal gevallen zijn er ook privé oorzaken genoemd. Dit wordt wel minder vaak als oorzaak genoemd dan werk of persoon. Het kan daarentegen zeker bijdragen aan het 'stapelen' van oorzaken.

Citaten: Privé als oorzaak:

Jonge vrouw, fysiotherapeut:

Het is geleidelijk gegaan, er zijn meerdere dingen gebeurd in mijn jeugd. Het moment dat ik door had dat het niet goed met me ging was toen ik stopte met sport. Sport was mijn uitlaatklep. Het korfbalteam was niet leuk meer dus ik stopte. Toen ging het heel hard bergafwaarts. Gevoel van angst over mijn sociale contacten kwam vanuit mezelf. Had meegemaakt dat vriendschappen misgingen en dat zou het ook nu gaan.

Gezinssituatie is niet goed geweest. Ruzie thuis, oudere broer veel ruzie gehad met mij en met ouders. Geen fysieke mishandeling, maar emotioneel. Spanning. Thuis voelde niet als veilig thuis. Woon nu ook nog thuis, maar over een maandje niet meer. Heb wel geprobeerd uit huis te gaan, niet gelukt.

Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Moeder had ook burn-out (ze heeft toen ook voor haar moeder gezorgd (mantelzorg; was best zwaar).

Jonge man, maatschappelijk werker:

Verhuizen, voor het eerst op mezelf, omgeving, niet lekker in mijn vel zitten.

PTSS was november 2014, ongeveer, 4 ½ jaar voordat ik in behandeling ging. Ik heb een verleden van kindermishandeling: er was thuis sprake van kindermishandeling tot mijn 20^e. Ben eerst met een vriend gaan wonen, dat ging ook niet. Maar mijn ouders hadden twee huizen. Dus in het huis ernaast gaan zitten. Maar ja, alle ellende, alle problematiek alle prikkels. Ja die voelde ik. Dat was heel belastend. Dus nu is dat wel fijner. Nu is het zoeken hoe ga ik met mijn moeder om. Mijn vader wil ik sowieso niet meer zien.

Jonge man, docent voortgezet onderwijs:

Heb geen gemakkelijke tijd gehad. Mijn zoontje heeft vrij ernstige medische klachten. Vorig jaar in de winter 4x met ambulance naar het ziekenhuis. ... Het is thuis af en toe heel hectisch en spannend.

Oudere vrouw, persoonlijk begeleider gehandicapten:

Privé was ze ook mantelzorger voor haar vader, maar dat had er in de normale situatie best bij gekund, ondanks dat dat mentaal ook wel wat met je doet. Door de werksituatie kwam ze bij een breukpunt.

Oudere vrouw, psychiatrisch verpleegkundige

Nee, de productiedruk is wel hoog, maar als de dingen gewoon lopen zoals ze horen te lopen dan kan ik me daar wel goed van af zetten. Het gedoe rond mijn man was echt de belangrijkste aanleiding.

Oudere vrouw, verkeersleider

'Ook spelen op het persoonlijke vlak dingen. Mijn ouders laten niks meer van zich horen. Mij totaal onduidelijk waarom'.

Oudere vrouw, bezorgster apotheek:

Laatste 4 jaar van mijn werkzame leven, vanaf 2014 is er al sprake van 'een overlevingsstand'. In privé begonnen er al veel dingen mis te gaan: mijn man kwam thuis te zitten, met de kinderen ging het slecht, mijn vader ging slecht. En ik dacht: ik moet het doen. En na 4 jaar was het op!

Oudere vrouw, teamleider apotheek:

Allereerst was er de verknoping tussen vriendschappen met de (vorige) apotheker, diens vrouw en de nauwe relatie met de opvolger.... Daar zit geen evenwicht/balans tussen. Ook overlijden schoonvader waar haar man ook bijna 8 weken voor heeft gezorgd in diezelfde periode. Vanwege die zorg ook geen echt gevoel van vakantie, rust en ontspanning.

Zij had dus weliswaar 3 weken vakantie gehad, maar had thuis gezeten, haar man zat steeds bij zijn vader. Na het overlijden van haar schoonvader kwam ze weer terug. Toen haar baas bij de apotheek kwam was het enige dat hij zei: 'ben blij dat je weer terug bent'. Ze had wat meer begrip willen horen!

Oudere man, woonbegeleider asielzoekerscentrum:

Ik heb mantelzorg voor mijn moeder speelde een rol.

Oudere man, ambulante jeugdhulpverlener:

Het overlijden van zijn broer speelde ook een rol.

Oudere vrouw, supermarktmanager:

Privé was er heel veel: een vriend is overleden aan kanker op 38-jarige leeftijd, dat kostte emotioneel veel energie, en dat speelde ook toen ik overgeplaatst werd.

Oudere vrouw, centrale werkvoorziening:

In 2010 man getengekomen, nog nooit een relatie gehad. In 2014 getrouwd en samen gaan wonen. Dat was in het begin wel zoeken. Dat is ook de reden geweest waarom ik minder wilde werken, meer tijd voor huis en man. Maar nu is dat niet meer nodig, ben ik eraan gewend.

Oudere man, IT:

Zijn vrouw is chronisch ziek. Ze heeft MS. Hij maakt zich niet zozeer zorgen, maar hij heeft huishoudelijke taken: boodschappen doen, koken. Dat levert extra druk op. Hij weet zeker of dit ook een rol heeft gespeeld. ... hij heeft ook een werkster gehuurd omdat hij het niet meer aan kon.

Bovenstaande citaten laten vooral zien dat de privésituatie verzwarend kan werken, maar meestal niet de hoofdoorzaak is van de burn-out of psychische klachten die het gevolg zijn van vaak burn-outklachten rapporteren of van het verzuim als gevolg van de psychische klachten.

Ook voor de privé oorzaken is een word cloud samengesteld met de belangrijkste begrippen (figuur 6.4). Hier zien we dat naast 'werk' vooral 'privé' (21 van de 94 citaten), maar ook 'thuis' (20 van de 94 citaten), 'tijd'(14 van de 94 citaten), 'huis' en 'kinderen' (beide 9 van de 94 citaten) vaak voorkomen.



Figuur 6.4 Word cloud van de 12 meest voorkomende woorden gerelateerd aan een 'privé' als oorzaak van klachten en eventuele ziekmelding (50 files; 94 citaten).

6.5.4 Maatschappij als oorzaak

We hebben tenslotte ook naar de maatschappelijke oorzaken gekeken die aanleiding kunnen zijn voor het ontwikkelen van burn-outklachten of hieraan gerelateerd verzuim. Opvallend was dat men vaak niet zelf met dit soort oorzaken aankwam, maar wel reageerde op vervolgvragen hierover van de interviewers.

Citaten: maatschappelijke oorzaken van burn-outklachten:

Jonge man, productiemedewerker ICT:

Maatschappelijke oorzaken kan hij moeilijk aangeven. Wel legt de omgeving druk op hem (huis af, goed doen op je werk). Geen stress om contract... er werd al gelijk uitgesproken dat het een vast contract zou worden bij indiensttreding.

Jonge vrouwelijke docent, voortgezet onderwijs:

Zij heeft expres geen Instagram; maar altijd bereikbaar zijn is wel een ding; heeft nu wel aangegeven dat ze geen werkdingen meer op telefoon/whatsapp doet n.a.v. burn-out; maar beantwoordde wel altijd 's avonds laat nog mailtjes; toen klachten erger werden beantwoordde ze steeds minder mail; maar dat voelde wel moeilijk, reageerde voorheen wel overal op.

Nu houdt ze zich aan haar werkdagen/tijden en dan kan het voorkomen dat ze mailtjes niet beantwoordt wanneer leerlingen het willen; dat voelt wel moeilijk door haar perfectionisme.

Jonge vrouw, fysiotherapeut:

Wel altijd het perfecte plaatje moeten spelen, gelukkig gezin, goede cijfers, sportief. Daar wilde je niks aan veranderen. Zeker op die leeftijd is het niet perfecte plaatje een taboe. Je hebt niet de ruimte om niet perfect te zijn.

Jonge vrouw, basisschool:

Ja die bereikbaarheid, de sociale media etc. daar zit wel een taboe op. Ik moet dat zelf dan eigenlijk ook doorbreken, maar vind dat zelf ook heel moeilijk.

Ik denk wel dat mijn generatie heel veel keuzes heeft, het motto is: je kan zelf kiezen wat je leuk vindt, dus dan moet je ook maar heel gelukkig zijn. Dus het geluk nastreven, en je hebt ook alle keuze.

Jonge man, docent voortgezet onderwijs:

Als ik thuis ben en ik word geappt dan antwoord ik alleen als ik er zin in heb.

Belangrijke les: alles wat van 8 tot 5 gebeurt en de rest is bijzaak.

Oudere vrouw, medewerkster ministerie:

Ik ben al sinds 1981 in vaste dienst dus, dat zit mij niet in de weg. Maar wat wel in de weg zit: 24uurs maatschappij waarin er enorm hoge eisen worden gesteld, want er wordt van je verwacht dat je 24 uur per dag beschikbaar bent. Snel je appjes en mailtjes beantwoorden, enorme druk van heb je mijn mail niet gelezen? Hoezo nam je niet op? En dat is wat er in de huidige samenleving speelt. En je hoort ook veel jonge mensen met een burn-out, de eisen zijn gewoon heel erg hoog.

Oudere vrouw, medewerkster gemeente:

Ze twijfelt. Denkt het toch wel: ze was altijd bereikbaar en beantwoordde altijd alle appjes ook als ze met vrienden uit eten was op vrijdagavond. Dat heeft er ook wel mee te maken. Hoort ook van collega's soms bizarre verhalen, veel mensen die je met flauwekul lastigvallen, dat had ze niet zo in de gaten toen, maar denkt wel dat het heeft bijgedragen. Continue bereikbaarheid en verwachting van anderen dat ze bereikbaar was.

Oudere man, woonbegeleider asielzoekerscentrum:

Nou wat wel opvallend is, de gejaagdheid. Toen op het moment van de covid-sluiting, we mochten even geen behandelingen geven dus dat gaf me eigenlijk meer rust haha. Even opnieuw prioriteren, wat eerst wat daarna.

Jonge man, technisch consultant:

Ik denk ook wel: je bent tegenwoordig zo bereikbaar. Met al die apps en die telefoons. Word ik eigenlijk helemaal niet zo gelukkig van. Op werk is nu ook alles met elkaar verbonden; is gewoon te veel. Na werk appen/bellen met collega's dat deed ik niet. Las ook niet mijn mail. Werk was werk. Daarna was het klaar.

Jonge man, productiemedewerker:

Heeft eerder wel werktelefoon gehad die mee ging op vakantie en heeft toen beseft dat hij niet op die manier beschikbaar wil zijn. Heeft toen naast zakelijke telefoon een privé telefoon aangeschaft en werd selectiever met in vrije tijd op zakelijke telefoon kijken; minder vaak bereikbaar in vrije tijd. Dus nee, maatschappelijke oorzaken speelden niet.

Oudere vrouw, bezorgster apotheek:

...dat alles praktischer moest, Medicijnen door de brievenbus in plaats van gewoon afgeven. En ook schrijnende verhalen dat ze niet genoeg incontinentie materiaal kregen, daar zelf voor moesten betalen, en dan zelf luiers moesten gaan drogen... Op een gegeven moment heb ik dat naast me neergelegd. Maar wel heel naar. Het werd steeds minder empathisch.

Oudere man, BU manager van industriële organisatie:

Sinds 1998 heb ik een mobiele telefoon. Ik was altijd dag en nacht bereikbaar, nam mijn telefoon altijd op, ook op vakantie. Is gevolg van door mij gekweekte verwachtingspatroon. Heb nu 2 telefoons. Als ik op vakantie ga dan gaat mijn werktelefoon nu uit.

Oudere man, verkoper/accountmanager:

Werk-privé balans: gezin vond het niet normaal dat hij zoveel bereikbaar is; maar hij had altijd wel heel veel plezier in zijn werk en daardoor accepteerde het gezin dit., omdat ze zagen dat hij ervan genoot. Maar de laatste paar jaar was dat niet meer zo. Hij beseftte pas heel laat dat het niet meer leuk was.

Oudere man, magazijnmedewerker:

Hij was 24 uur/dag bereikbaar. Als voorman zette hij thuis dingen om, om toch te kunnen werken in het weekend bijvoorbeeld; als je dan zo aan de kant wordt geschopt, dat doet pijn.

Oudere man, Ontwerper ICT:

Concurrentie met China in zijn bedrijfstak is moordend! Bedrijven kunnen geen kant op!

Hoewel een flink aantal citaten wordt genoemd hebben de meesten het over de noodzaak om voortdurend bereikbaar te zijn. Dit is zeker een issue in deze tijd. Een aantal respondenten gaf al aan hoe ze er uiteindelijk mee om zijn gegaan: paal en perk stellen aan deze technologie en werk en privé strikter scheiden. Vaak is men dit pas gaan doen nadat het eerst fout is gegaan.

In het geval van de oudere magazijnmedewerker was het echter niet zozeer die bereikbaarheid zelf die een probleem was, maar meer hoe hij ondanks zijn loyaliteit aan het bedrijf, dat zich onder andere kenmerkte door zijn 24/7 beschikbaarheid, in functie werd teruggezet (voorman af).

Ook wordt de toegenomen verzakelijking, het minder empathisch zijn, o.a. in de zorgberoepen benoemd. Dit is een aspect dat het werk minder leuk maakt.

Het laatste citaat raakt aan een wat lastiger onderwerp, Het heeft vooral te maken met de globalisering en het feit dat Europese bedrijven in de ICT sector (wellicht niet allemaal, maar zeker een deel) moeite heeft om goed uit deze concurrentieslag met China te komen. Deze slag gaat (zichtbaar) ten koste van 'kwaliteit van de arbeid'.

Dit is een alarmerend signaal! Deze bedrijven kunnen de concurrentieslag met (onder andere) China zeker niet alleen aan. Ook in Duitsland (waar deze respondent inmiddels werkt) is dit aan de hand.

In figuur 6.5 wordt de 'word cloud' gepresenteerd die de belangrijkste, meest genoemde woorden in relatie tot de 'maatschappelijke oorzaken' weergeeft. Naast 'werk' en 'mensen' gaat het hier inderdaad over 'bereikbaar' zijn (21 van de 81 citaten), de 'telefoon' (20 van de 81 citaten), 'druk' (16 van de 81 citaten) en de media (11 van de 81 citaten).



Figuur 6.5 Word cloud van de 12 meest voorkomende woorden gerelateerd aan een 'maatschappelijk' als oorzaak van klachten en eventuele ziekmelding (45 files; 81 citaten).

Hoewel er uitgebreid gekeken is of we -onder andere met word clouds- contrasten tussen groepen (man-vrouw, oudere-jongere, sectorclusters) konden visualiseren als het gaat om genoemde 'oorzaken' voor burn-outklachten bleken die niet heel duidelijke contrasten te laten zien. Het geringe aantal files en citaten wordt bij uitsplitsen naar subgroepen ook snel een probleem. We hebben er dan ook vanaf gezien van de presentatie hiervan in het rapport.

6.6 Hoe hadden de burn-outklachten en de eventuele uitval kunnen worden voorkómen of herstel bespoedigd?

Op de vraag hoe de klachten en de situatie van (langdurig) verzuim hadden kunnen worden voorkómen hebben de respondenten vaak een antwoord.

Allereerst is te zien dat diegenen die zich sterk genoeg voelen acties ondernemen om te vertrekken als het werk de hoofdoorzaak is. We zagen eerder al dat vooral veel jongeren daadwerkelijk van baan zijn veranderd, maar we zien het toch ook wel bij oudere werknemers. Uiteraard is het voor ouderen, die vaak al een lange loopbaan hebben bij een bedrijf, veel moeilijker, alleen al omdat een nieuwe baan niet altijd makkelijk beschikbaar is.

Het voorkómen van psychische klachten in het werk begint bij het signaleren van de aanwezigheid van risicofactoren en van klachten. Wanneer er een probleem (risicofactoren of (burn-out)klachten) gesignaleerd is, is het als werknemer zaak om hierover met je leidinggevende in gesprek te gaan. In veel verhalen blijkt ook de leidinggevende hierin een belangrijke rol speelt. Het gaat hier zowel om het signaleren, luisteren, en ook het acteren naar aanleiding van het gesignaleerde probleem! Dat laatste bleek in een aantal gevallen niet te gebeuren.

De aanpak van burn-outklachten kan op diverse niveaus plaatsvinden. Allereerst op het niveau van de organisatie door klachten van werknemers serieus te nemen, te kijken naar de taakbelasting, normeringen (naar functie) bij te stellen als daar aanleiding voor is.

Daarnaast kan ook de werknemer zelf diverse dingen doen om te voorkómen dat de klachten ontstaan of verergeren en uitval te voorkómen. Ook hebben vele werknemers toegang tot professionals, met name de bedrijfsarts en de psycholoog spelen hierbij ook een belangrijke rol.

Hieronder volgen in een aantal blokken met citaten hoe de medewerkers deze preventie zelf zien. We besluiten ook met een opsomming van een aantal factoren waarvan (een aantal) respondenten heeft aangegeven wat nu juist NIET werkt of heeft gewerkt. Enkele respondenten hadden zelfs nog wat tips voor het beleid.

Citaten: Hoe kunnen de klachten en vooral het ziekteverzuim worden voorkómen? Tijdig bespreken met je leidinggevende

Jongere man, projectleider ICT bedrijf:

Hij heeft niet verzuimd, hij heeft wel ernstige vermoeidheidsklachten gehad. Maar hij had het vermoeden dat 'als het nog zo door zou gaan dat het niet lang meer zou duren'.....Hij had een paniekaanval en een gevoel van "dat lukt mij nooit'.... Hij ging daarop met zijn leidinggevende in gesprek.

Hij heeft met zijn leidinggevende elke week een planning gemaakt voor de 40 uur, maar het werk kwam op 60 uur uit als je het goed wil doen. Dus toen zijn ze samen gaan praten en werd afgesproken om werk wat hij niet kon doen over te dragen aan collega's. Mensen hadden er ook begrip voor, beter dat het aan werd gepakt voor het erger werd. Hij denkt dat als hij deze actie niet had genomen (gesprekken en acties n.a.v. planning met leidinggevende) dat hij dan zou zijn uitgevallen. Al weet hij niet hoeveel hij nog had kunnen verdragen. Maar het kon zo niet doorgaan.

Anderen geven aan dat de organisatie iets moet doen, of jij als werknemer in overleg met die organisatie. In veel interviews werd het belang van de leidinggevende aangestipt, het belang van het feit dat de leidinggevende luistert en begrip toont, open staat en ook ruimte en vooral ook veiligheid biedt om 'lastige', gevoelige zaken te bespreken maar indien nodig (vb. in geval van pestgedrag) ook actie onderneemt. Maar er is nog veel meer dat een organisatie kan doen.

Citaten: De organisatie had iets moeten doen, of de persoon zelf in overleg met de organisatie:

Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Allerbelangrijkste is dat een leidinggevende een open deur geeft, kom binnen en zeg het! Dat je een veilig gevoel hebt. ... Ik had wel een soort van buddy willen hebben, iemand die naast je staat. Iemand die met je meegaat. Die je alles kan vragen. Als je gesprekken hebt dat diegene erbij zit.

Oudere vrouw, medewerkster gemeente:

Wat mij geholpen heeft is het handelen van de leidinggevende.

Jonge man, technisch consultant:

Toen mijn leidinggevende het wist, toen had hij het opeens helemaal door en ging hij me helemaal helpen. Het hielp heel erg; stukje herkenning.

Oudere man, ambulante hulpverlener:

In opbouw burn-outklachten was het behulpzaam geweest als werkgever af en toe even met hem had gekletst over hoe het met hem gaat, hoe het thuis gaat, etc. dan had hij zijn manager meer gewaardeerd, maar dat heeft onvoldoende plaatsgevonden. Met regelmaat, dat is belangrijk, de vinger aan de pols houden, of er nou klachten zijn of niet. Hij heeft nu wel contact nog met werkgever, die volgt daarin protocol, dat protocol volgen voelt niet prettig/persoonlijk.

Oudere man, medewerker ministerie:

Leidinggevende heeft hem gesteund maar niet actief dingen voor hem geregeld. Maar dat was ook wat hij wilde van zijn leidinggevende. Hij wilde de burn-out zelf oplossen en daar kreeg hij tijd en ruimte voor (in ieder geval in woord). Had niet meer verwacht van leidinggevende.

Oudere man, productiemanager ICT:

Dat leidinggevende veel begrip heeft getoond de hele tijd heeft heel erg geholpen ook om bij dezelfde werkgever te kunnen blijven. Ook directe omgeving die veel begrip had en die normaal bleef doen, dat hielp.

Oudere vrouw, centrale werkvoorziening:

Hij is nog steeds de leidinggevende, maar we hebben een oplossing gevonden. Eind juli gesprek personeelszaken, ...ze gingen een oplossing zoeken... ze wilden een buffer tussen mij en mijn baas zetten... De rechterhand van mijn baas, daar heb ik nu contact mee en hij bespreekt het met mijn baas. Dat werkt beter. ... Die 'buffer' (persoon tussen de leidinggevende en mij) geeft gewoon veel minder spanning. Deze buffer probeert mij beter te begrijpen, hij pikt niet alles. Dus dat heeft geholpen. Het is wel zo dat sinds ik met die buffer werk, sinds september. Heb ik me pas twee keer ziekgemeld met hoofdpijn. Anders was ik al wel 6 a 7 keer ziekgemeld geweest.

Oudere vrouw, manager pakketten inpakken in distributiecentrum:

Ze had al 4 jaar geen functioneringsgesprek gehad Betere communicatie had belangrijk deel van de frustratie kunnen voorkomen (van beide kanten)...Nu komt het wel over als dat het bij het bedrijf vooral om de cijfers en niet om de mensen gaat! Daar heb je mee te dealen.

Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Wat hielp: aanpassen van rooster op haar verzoek; Ook het krijgen van een eigen lokaal hielp tegen overprikkeling.

Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Het had wel geholpen om eerder erkenning te krijgen; gezien te worden; erkenning dat het een probleem is; dat bedrijfsarts het niet werkgerelateerd vond hakte er wel in!

Jonge vrouw, fysiotherapeut:

De emmer was uiteindelijk toch wel overgelopen. Maar de hulp die ik nodig had, die er niet was, daar had iets aan gedaan kunnen worden. Vanuit organisatie had er wel een gesprek mogen zijn van '..hey je bent weer terug, hoe gaat het, hoe gaan we op je letten'.

Jonge man, docent voortgezet onderwijs:

Leidinggevende heeft me 'gesupport'. Anders had ik niet meer in het onderwijs gezeten.

Oudere man, logistiek medewerker:

De nieuwe baas doet het goed! Hij praat met ons, overlegt met ons, we hebben vergaderingen over hoe we dingen doen. Hij vroeg hoe ik me voelde... heb uitgelegd hoe ik me voelde, want hij wist het niet. Ik eerst ook niet.

Jonge vrouw, basisschool:

Waar ik nu werk hebben ze heel duidelijke afspraken, een speciale map voor nieuwe collega's, ze hebben er een heel duidelijk plan en vragen daar ook feedback op. Op de vorige school was het (... begeleiden nieuwe collega's...) voor collega's gewoon teveel.

Oudere vrouw, persoonlijk begeleider gehandicapten:

Had de organisatie maar een veilige vertrouwenspersoon gehad...

De vertrouwenspersoon die er was, was de vriendin van de leidinggevende waar de problemen mee waren. Dat maakte het allemaal zo ingewikkeld.

Oudere vrouw, medewerkster ministerie:

Als er realistische doelen en taakeisen zouden zijn, dan was het beter te doen geweest.

Maar je kunt ook zelf actie ondernemen. Sommige maatregelen lijken voor iedereen te kunnen helpen, en er is ook heel veel 'maatwerk'. Andere maatregelen werken voor sommigen wel en voor anderen niet:

Citaten: Je kunt ook zelf het één en ander doen:

Jonge vrouw, arts jeugdgezondheidszorg:

Wat ook geholpen heeft was het echt even hebben van rust, eigen ritme, veel geslapen, slechts administratief werk, dus weinig nodig in termen van focus. Eerder meer rust inbouwen, zoals halve dagen werken, had misschien wel kunnen helpen voorkomen.

Jonge vrouw, VO docent:

Wat hielp: aanpassen van rooster op haar verzoek; Ook het krijgen van een eigen lokaal hielp tegen overprikkeling.

Jonge vrouw, VO docent:

Wat ook hielp was het isoleren van taken. Ik merk vaak, en dat heeft misschien ook wel met burn-outklachten te maken, dat ik door de bomen het bos niet meer zie. Dus moet ik daar een overzicht in maken. Het visualiseren van dingen helpt ook. Bijvoorbeeld dingen rood markeren in je agenda die niet lukken.

Jongere man, maatschappelijk werker:

Ik doe ook veel mindfulness en meditatie.

Oudere vrouw, centrale werkvoorziening:

Ik heb ook heel veel geprobeerd. Mindfulness. Dat gaf nooit het gewenste resultaat.

Oudere man, medewerker ministerie:

Sporten was belangrijk in herstel.

Oudere vrouw, supermarktmanager:

Wandelen met de hond deed goed!

Oudere man, verwarmingsmonteur:

Wat het meest geholpen heeft is zelf gegenereerde rust...

Oudere man, medewerker ministerie:

Hij heeft na burn-out geleerd dat hij nu zijn werktelefoon in het weekend uitzet en laptop ook uitzet. Beperkt aantal mensen hebben privé nummer voor noodgevallen. Geeft ook aan bij werkgever dat hij zijn telefoon uitzet in het weekend.

Jongere man, docent VO:

Accepteren dat je soms fouten kan maken, en dat anderen dat ook doen. Dat helpt ook mee.

Oudere vrouw, psychiatisch verpleegkundige:

Door het te delen met mensen die de klachten herkennen (collega's vrienden etc.), dat is wel plezierig. Feit dat je gehoord wordt is prettig.

Oudere vrouw, ingenieursbureau gemeente:

Ik ga sowieso minder discussies voeren met mensen waar het geen zin bij heeft. En vroeger deed ik dat wel. Ik laat het voor wat het is. Het helpt me ook wel om sommige uitspraken niet meer persoonlijk op me te nemen.

Oudere vrouw, supermarkt manager:

Ik heb een boekje: 'Doe waar je blij van wordt'. En daar wordt ik heel blij van!

Citaten: klachten en uitval in de toekomst voorkómen: zoeken van een andere baan

Jongere man, maatschappelijk werk:

De uitval en de klachten hadden voor mij een moment voor bezinning. Ik moest eerst rust nemen en tot mezelf komen en daarna het inzicht krijgen om door te kunnen gaan. Een specifiek inzicht? Nou het inzicht om afscheid te nemen (op werk), was een groot inzicht. Normaal zou ik dat niet snel doen, want ik zag dat als falen. Een van de directeuren zei tegen me: ik ga hier weg want mijn gezondheid is me lief.

Oudere man, werkzaam bij ministerie:

Hij is inmiddels op zoek naar nieuw werk voor een nieuwe uitdaging (had huidige functie al sinds 2003). Hij heeft het inmiddels wel gezien, het werk is weinig veranderd. Hij wil meer met personeel werken.

Jonge man, productiemedewerker:

Hij heeft geen burn-out gehad en niet verzuimd maar wel ernstige vermoeidheidsklachten gehad. Hij had het vermoeden dat 'als het nog zo door zou gaan dat het niet lang meer zou duren'...

Jonge vrouw, basisschool:

In eerste instantie heb ik het besluit genomen om ontslag te nemen. Ik zag het niet meer zitten om nog te gaan werken als leerkracht. En uitvoerig met psycholoog en bedrijfsarts over gehad. Ook wel ontslag echt ingediend. Maar toen gaven ze aan van: ja als je in de ziekte zit, hoef je niet meteen ontslag te nemen.

Oudere vrouw, persoonlijk begeleider gehandicapten:

Ik had misschien zelf moeten overstappen naar een andere organisatie of functie. Maar ik genoot juist erg van mijn werk. Daar was ik dus nog niet aan toe.

Oudere vrouw, supermarktmanager:

Ik ben geswitcht van filiaal. Dat switchen heeft me wel goed gedaan. Ze is ook blij met de nieuwe regio directeur want die heeft het goed opgepakt. Die zei 'wat wil je gaan doen'... dat heeft goed gedaan.

Concrete ondersteuning van de bedrijfsarts of andere professional schiet ook nogal eens te kort. Mogelijk wordt de waardering voor de bedrijfsarts mede beïnvloed door de wettelijke taken die de bedrijfsarts heeft in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter (WVP). De werkgever en de werknemer zijn samen verantwoordelijk voor de re-integratie, maar de bedrijfsarts heeft de taak hierbij te adviseren in het licht van de beperkingen die de bedrijfsarts heeft vastgesteld bij de werknemer. Hieronder enkele citaten van de respondenten.

Citaten over baat bij en tekortschieten van bedrijfsarts of andere (arbo)professional:

Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Concrete hulp vanuit de bedrijfsarts zou heel fijn zijn; is nu zelf aan het zoeken maar dat is heel zwaar;

Oudere vrouw, ministerie

Bedrijfsarts was mijn klankbord, en gelukkig, hij was er voor mij als mens en niet voor de organisatie. En dat heeft me goed gedaan. Hij was het in veel dingen ook met me eens, en daar waar ik me niet veilig voelde, heeft hij me ook in bescherming genomen.

Oudere vrouw, medewerkster gemeente:

Goede bedrijfsarts die protocol losliet en haar maatbehandeling gaf, geen druk tot re-integratie, inzichten uit therapie, financiële positie, zicht op nieuwe functie met minder stress en minder werkuren (was in de positie om andere levenskeuzes te maken).

Jongere vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Het had wel geholpen om eerder erkenning te krijgen; gezien te worden; erkenning dat het een probleem is; dat bedrijfsarts het niet werkgerelateerd vond hakte er wel in !

Oudere man, betontechnoloog:

Bedrijfsarts kwam meer over als een jurist, probeerde zoveel mogelijk oorzaken bij privéleven te leggen i.p.v. bij het bedrijf. Deze vond ook dat hij moest proberen snel weer uren te gaan werken "geen watje zijn maar een beetje doorzetten". Dus dat is hij gaan doen, tot leidinggevende hem vroeg of het wel goed ging. Die heeft de bedrijfsarts op het matje geroepen. Hij heeft een jaar die bedrijfsarts gezien, stuk of 10x, geen één keer was de bedrijfsarts op tijd, altijd maar wachten. Hij voelde zich niet juist bejegend.

Oudere vrouw, persoonlijk begeleider gehandicapten:

De druk van de bedrijfsarts om weer te gaan werken hielp niet!

Vrouw, ouder, manager pakketten inpakken in distributiecentrum:

Bedrijfsarts zette steeds druk... dat was heel onprettig!

Oudere man, verwarmingsmonteur:

Werkgever zei zo van 'bedrijfsarts zegt dat je weer 100% aan het werk kan'; moest toen zelf aan de bel trekken dat dat nog niet kon; werd daar niet in beschermd; was wel fijn geweest als bedrijfsarts daarin naar hem had geluisterd. Herintredingsplan was opgesteld en is pas bijgesteld toen hij iedereen had overtuigd dat het te zwaar was (leidinggevende; personeelszaken; bedrijfsarts);

Oudere vrouw, supermarkt manager:

De gesprekken met de psycholoog hebben haar het meest geholpen. Dit gaf een andere kijk op het leven. Alleen rust was niet genoeg geweest.

Man, ouder, magazijnmedewerker:

Dingen die geholpen hebben: gesprekken met de psycholoog! Spiegel die voorgehouden wordt en met een buitenstaander praten ver de situatie. En de weken dat er totaal geen contact was met werk deden ook goed! De buitenstaander was belangrijk!

Oudere man, productiewerker:

Ondersteuning van psycholoog was heel nuttig, daar was hij heel blij mee. Met name:

- symptomen onderkennen
- 'nee' leren zeggen

Er zijn ook factoren die beslist niet helpen wanneer iemand burn-outklachten ontwikkelt, of heeft ontwikkeld en eventueel al uitgevallen is.

*Citaten: Factoren die beslist niet helpen:**Jongere man, projectleider ICT bedrijf:*

De druk van de omgeving ("het loopt toch allemaal weer een beetje" "het is nog niet af") die toch wel weer om de hoek komt kijken zodra het beter lijkt te gaan.

Begrip krijgen voor de situatie is best lastig omdat het vage klachten zijn. Je hoort dan "ja, iedereen is moe". Hij was bang voor een "stel je toch niet zo aan"-reactie, maar die heeft hij niet gekregen.

Ook heeft hij nog wel eens momenten dat dingen ongelukkig kunnen samenvallen. Hij moet constant opletten hoeveel druk hij op dingen legt. Als het teveel wordt reageert hij met vermoeidheid en wakker liggen en komen de klachten terug.

Jongere vrouw, docent VO:

100% ziek geweest tot aan september. Ik ben er wel veel geweest voor die tijd, keuvelen dingetjes meekijken. Had ik niet moeten doen. Loslaten. Dat is mijn ontwikkelpunt.

Jongere vrouw, docent VO:

Ik had zelf meer regie willen hebben over het proces. Het is me uit handen gepakt, jij bent er toch uit, de zwakke. Beetje zo. Collega's die zeiden ik vervang Miriam tot dan en dan. Dat werd gezegd. Maar daar gaan zij helemaal niet over.

Jongere vrouw, fysiotherapeut:

Wat minder hielp was dat er werd gezegd vanuit thuis dat het wel weer tijd was om wat te gaan doen, dat hielp niet ook al wilde ik dat wel, het legde de druk er meer op.

Jonge vrouw, VO docent:

Ook ervaart ze lange wachttijden voor behandeling van haar klachten.

Oudere man, logistiek medewerker:

Het stigma: de gedachtes die ik vroeger had van ' ooh die mensen die met dat soort klachten thuis zijn doen allemaal leuke dingen, en werken niet. Maar daar ben ik helemaal van teruggekomen. Maar ja, je ziet niets aan mensen. En als ze dan vragen: hoe gaat het? Hebben ze liever dat ze horen: ja gaat goed! En maar een paar mensen willen het echt weten. En er zijn dus een hoop mensen bang om te vragen hoe het is. En daar hebben we (?ik) wel echt moeite mee gehad. Nu nog. Maar goed, het is dan zo.....

Suggesties voor het beleid:

Citaten: suggesties voor beleid:

Jonge man, voortgezet onderwijs:

- Zorgen dat mensen genoeg praktijk ervaring krijgen, dat ze het goed leren in de praktijk, aan het begin van de carrière ;
- Onderwijsvernieuwingen volgen elkaar veel te snel op. Je kan nergens aan wennen want dan is alweer het nieuwe;
- Die hele snelle wisselingen; dat is lastig voor mensen. Je hebt op zo'n school zo veel verschillende belangen. Mensen staan er heel verschillend in.

Jonge vrouw, VO docent:

Doe iets aan de lange wachttijden voor de behandeling van klachten.

Oudere man, betontechnoloog:

Belemmerende factor is de wetgeving: bij +jaar ziek zijn tweede spoor re-integratie-traject starten waarbij adviesbureau wordt ingehuurd om je te onderzoeken en te begeleiden naar gepast werk waar hij actief aan mee moet werken ("tig onderzoeken, interessevragenlijsten, job-hunten, solliciteren/volledige doorlichting"). Maar dat is ontzettend vermoeiend omdat je in feite weer aan het werk bent. Een carrière switch op 60-jarige leeftijd heeft volgens hem geen nut. Hij deed aldus een deskundig oordeel al genoeg aan re-integratie, was al meer dan vereist 65% aan het werk. Dus 2^e spoor was onnodig, maar achter zijn rug om is de leidinggevende bang gemaakt door het adviesbureau of hij wel weer aan het werk zou zijn binnen afzienbare tijd want anders moest de leidinggevende kennelijk wel dat traject starten (verdienmodel adviesbureau: "uurtje factuurtje").

6.7 Heeft corona invloed gehad op het ziekteproces?

Over het algemeen is men heel positief over de effecten van corona op het ziekteproces. Men waardeert het thuiswerken, dat geeft minder druk. Men ziet het vaak als een herstelperiode. Diegenen die in of vlak voor deze periode van baan zijn veranderd, reageren wat aarzelender. Voor hen is het vaak lastiger hun draai te vinden in de nieuwe functie, het nieuwe bedrijf, met nieuwe collega's.

Citaten: invloed van corona op het ziekteproces:

Jonge vrouw, docent voortgezet onderwijs:

Corona is ten goede gekomen doordat ze thuis kon re-integreren; daardoor kon ze schone lei creëren (hoefde niet naar school); kon email bijwerken en sorteren; kon andere klusjes doen en langzaam weer inlezen; was fijne manier van re-integreren; niet overspoeld door contact met collega's op locatie; eigen tempo bepalen.

Jonge vrouw, VO docent:

Deze periode is werkdruk verminderend. School is nu gehalveerd, kinderen rustiger, lessen rustiger. Ik vind het een verademing. 7 juli gaan we kijken wat we hieruit mee kunnen nemen. Kinderen worden er ook rustiger van, wanneer zij meer tijd krijgen om hun eigen tijd in te delen.

Man, jong, maatschappelijk werker:

..op werkgebied. Ik laat nu twee puppy's uit. Dat loopt ook gewoon lekker, dat lukt gewoon weer. Dan merk je gewoon, ik kan hier weer mee omgaan. Ik doe ook vrijwilligerswerk in een seniorenclub. Dat pak ik ook weer goed op. Competentie opbouwen en zien van hey ik kan dingen, dat gevoel te hebben dingen aan te kunnen helpt enorm. En ook om het weer te gaan doen, en werk weer te gaan zien als iets leuks.

Jonge vrouw, docent VO:

herstel is hier positief door beïnvloed, meer afstand meer rust door online lesgeven. "Als iemand opstaat en naar wc gaat dan merk ik dat niet eens". Zij zagen thuis dat corona een positief effect heeft gehad..... Met andere collega's had ze toch al geen contact.

Oudere Vrouw, , manager pakketten inpakken in distributiecentrum:

Die corona tijd, ik vond het thuiszitten helemaal geweldig. Je kon nergens naartoe. Ik vond die periode heel prettig.

Jonge man, publieke dienstverlening:

Corona: Daarvoor was het altijd overleven op een dag, en nu was het even leuke dingen doen, even geen therapie. Gewoon met mezelf. Corona is positief geweest op mijn problematiek.

Oudere Vrouw, psychiatrisch verpleegkundige

Nee. Geen invloed gehad. Was wel heel bijzonder; na alle toestanden ben ik in maart met een vriendin gaan wandelen. Toen dachten we: wat goed dat we even de natuur in zijn gegaan. Ik werd wel heel snel heel veel rustiger. Ik kon makkelijker wat dingen van me af laten glijden. En door die afstand kon ik ook makkelijker besluiten om weg te gaan bij mijn huidige werkgever.

Jonge man, technisch consultant:

Merkte pas na een tijdje hoe chill het eigenlijk is. Als iedereen thuis zit. Dat hele proces van thuiswerken stroomlijnde zo. En onbenullige vragen (mensen die gewoon zelf iets langer moeten kijken) zijn er niet meer zo erg, "Drempel om elkaar te storen wordt veel hoger door de fysieke afstand." Wordt wel steeds meer iets op kantoor gewerkt. Helft van de mensen zaten er, radio uit, deed me wel goed. Deed me denken aan stage bij eerste ICT bedrijf. Had ik nergens last van, was gewoon gezellig. Ga denk ik in de toekomst zeker meer thuiswerken. Corona heeft het echt veranderd.

6.8 Impact corona op het interview en de methode van onderzoek?

Over het algemeen wordt corona niet als een negatieve invloed op de gewijzigde aanpak van het onderzoek gezien. Telefoneren en online een gesprek voeren is voor velen vertrouwd. Een enkeling had graag toch liever het persoonlijkere face-to-face gesprek gehad. Maar veruit de meesten vinden de wijze waarop is geïnterviewd prima, passend bij het onderwerp.

6.9 Aanvullende interviews met enkele werknemers- en werkgeversvertegenwoordigers, en enkele werkgevers en leidinggevenden van organisaties.

Mogelijk konden sociale partners, dan wel werkgevers of leidinggevenden en vertegenwoordigers van werknemers in organisaties beter dan werknemers zelf eventuele (hogere orde) maatschappelijke oorzaken benoemen als oorzaken van burn-out. Dit werd al aangekaart door de deskundigen die bij aanvang van het uitvoeren van de kwalitatieve interviews zijn geraadpleegd (zie bijlage E). Om die reden zijn allereerst enkele interviews met sociale partners gehouden die tevens lid waren van de 'Werkgroep Arbeid en Vitaliteit' (WAV) van de Stichting van de Arbeid en om die reden nauw betrokken bij dit onderzoek (zie bijlage G). Daarnaast zijn ook interviews gehouden met werkgevers, leidinggevenden en vertegenwoordigers van werknemers in organisaties (bijlage H) om met name ook te zien of zij deze (hogere orde) maatschappelijke oorzaken van burn-out en burn-outklachten konden benoemen en duiden. In deze interviews ging het allereerst om de vraag wat zij onder burn-out verstaan, om vervolgens te vragen naar de oorzaken van dit syndroom, en hoe dit kan worden aangepakt.

6.9.1 Interviews met leden van de 'werkgroep arbeid en vitaliteit over oorzaken en aanpak van burn-out

Wat wordt verstaan onder burn-out(klachten)?

De geïnterviewde leden van de WAV omschrijven burn-out(klachten) als een langdurige periode van overbelasting, maar het kan ook breder worden opgevat, als een gevolg van stress en werkdruk, slechte arbeidsomstandigheden of een slechte werk-privé balans. In de meeste gevallen wordt de nadruk gelegd op psychische overbelasting, en een enkeling vult dit aan met fysieke overbelasting. Een burn-out zorgt ervoor dat iemand zijn/haar werk niet meer aan kan, en dat kan leiden tot overspannenheid en vermoeidheid wat verzuim tot gevolg kan hebben. Tegelijkertijd wordt er genoemd dat een burn-out voor iedereen verschillend is. Werknemersvertegenwoordigers geven in de regel aan dat burn-outklachten werkgebonden zijn, terwijl de werkgeversvertegenwoordigers werk niet per sé als oorzaak zien.

Zij hebben het meer over een stapeling van factoren, waar werk deel van kan uitmaken, maar niet per sé.

De oorzaken van burn-out

De geïnterviewden geven allen aan dat burn-out een multi-causaal probleem is. Werk wordt aangewezen als belangrijke stressfactor, maar het ontstaan van een burn-out is een combinatie van werk en privé. De druk op de werk-privé balans wordt ook in verband gebracht met maatschappelijke veranderingen waarin verwachtingen worden geuit dat men zich vooral zoveel mogelijk moet ontwikkelen. Dit betekent vaak dat mensen de lat hoog leggen: een sociaal leven onderhouden, jonge gezinnen waarbij beide ouders werk en privé proberen te combineren en werkenden (oud en jong) die werk en mantelzorg combineren. Maar ook een arbeidsrelatie waarin een werknemer geen vast contract krijgt heeft ook gevolgen voor de privé-situatie en maakt het bijvoorbeeld lastig om een hypotheek te krijgen.

Door werknemersvertegenwoordigers wordt met name gewezen op werkgerelateerde factoren als te weinig personeel, te weinig autonomie en prestatiedruk die ook privé doorwerkt. Werkgeversvertegenwoordigers noemen met name de combinatie en opeenstapeling van factoren en de keuzeproblematiek van mensen die hiermee samenhangt, zowel privé, maatschappelijk als op werk die volgens hen een belangrijke oorzaak is.

Tegelijkertijd wordt er gewezen op verschillende oorzaken per sector. In bijvoorbeeld de ICT speelt de piekbelasting een rol, waar veiligheidssectoren (politie, brandweer) vaak te maken hebben met agressie en geweld.

De publieke sector wordt met name door werknemersvertegenwoordigers aangeduid als kwetsbare sector, ook omdat het te maken heeft met een gekort budget en een te lage personele bezetting. Werkgeversvertegenwoordigers krijgen deze specifieke signalen niet vanuit de publieke sector en zien het meer als breder probleem in meerdere sectoren.

Ook andere aspecten zoals de cultuur, zowel binnen het werk als in de maatschappij, worden genoemd als oorzaak. Een verharde cultuur waarin werknemers te maken hebben met hoge verwachtingen en geacht worden veel bereikbaar te zijn, verhoogt de werkdruk. Ook is er - vooral in de dienstverlening, als men contact heeft met burgers, cliënten, leerlingen- sprake van ongewenst gedrag, zelfs agressief gedrag.

Daarnaast zijn fusies en reorganisaties een oorzaak voor het ontwikkelen van een burn-out. Dus een burn-out wordt beschouwd als werkgebonden, maar de WAV-leden zijn het er niet over eens of werk altijd de primaire oorzaak is. Werkgeversvertegenwoordigers noemen als oorzaak de opeenstapeling van verschillende factoren.

Preventie van burn-out

De geïnterviewde werknemersvertegenwoordigers zijn van mening dat preventie vooral gericht moet zijn op de organisatiekant: niet sleutelen aan de persoon maar aan het werk. De werkgever moet het werk dusdanig organiseren dat het gezond werk is en dat er gezonde bedrijfsprocessen zijn. Daarnaast is een open bedrijfscultuur erg belangrijk voor de preventie van burn-out.

Zowel de werknemers- als werkgeversvertegenwoordigers zien een belangrijke rol weggelegd voor de leidinggevenden en de OR. Het moet normaal zijn om het met elkaar, op de werkvloer, over deze problematiek te hebben. De werknemersvertegenwoordigers wijzen op een open cultuur en managers die dicht bij de werknemers moeten staan.

Werkgeversvertegenwoordigers wijzen met name op de combinatie van de rol van de leidinggevende en de werknemer: de leidinggevende moet aandacht hebben voor dit thema

en medewerkers aanspreken. Het individu is zelf verantwoordelijk voor de signalering van klachten, maar dan is het vervolgens belangrijk dat de ruimte er is om deze klachten te bespreken. Het individu moet het gesprek durven aan te gaan.

Daarnaast wijzen de werkgeversvertegenwoordigers op de behoefte aan handvatten en tools voor werkgevers. Deze hulpmiddelen moeten werkgevers, leidinggevend en werknemers helpen met het herkennen van signalen en hoe er vervolgens mee om te gaan.

6.9.2 Interviews met vertegenwoordigers vanuit management, leidinggevend en werknemersvertegenwoordiging over oorzaken en aanpak van burn-out

Er is ook met 8 vertegenwoordigers uit diverse organisaties gesproken over het begrip burn-out, de oorzaken alsook de aanpak ervan. Spreiding over sectoren is nagestreefd, desalniettemin is er met meerdere vertegenwoordigers uit het onderwijs (weliswaar divers van achtergrond) gesproken. Dit is interessant voor wat betreft het feit dat het om een risicosector op het gebied van burn-out gaat, en biedt mogelijk aanknopingspunten om in vervolgonderzoek een meer sectorgewijze insteek voor de aanpak van dit probleem te exploreren.

Wat verstaat men onder burn-out?

Het manifesteert zich geleidelijk, er gaat een worsteling aan vooraf. Het is een proces. Een ander zegt: de vraag wat het is, wordt niet veel gesteld. Het is een verzamelwoord voor allerlei klachten. Als je vastloopt in de mallemol. Er is vaak geen eenduidig beeld van wat burn-out is, het is voor iedereen anders. Het is vaak de bedrijfsarts (of de leidinggevende) die zegt dat er sprake is van burn-out.

Over de werkgebondenheid is men het niet eens. De één zegt dat het in de basis niet functie gerelateerd is. Een ander dat het vaak een combinatie van werk en privé is. Burn-outklachten zijn vaak complex, en zijn vaak een combinatie van werk en niet-werk. Het is eigenlijk nooit *alleen* werkgerelateerd. 'Als ik hem heel plat sla, komt het vaak neer op grenzen herkennen en aangeven. Als het werk je overvraagt, is het aan een medewerker om aan te geven 'tot hier!'. Daar moet je ook de vrijheid voor voelen.' Bij burn-out ben je ver over de grens heen. Besef ook dat als er zaken spelen, je grenzen smaller worden. Bijvoorbeeld als je mantelzorg te verlenen hebt, kun je minder hebben op je werk. Als je een conflict hebt, met wie dan ook, gaat het ook weer over grenzen. Iemand zegt ook: het is een combi van thuis (speelt al lang) en dat er dan iets in de organisatie of met/in relatie tot de collega's gebeurt. Vaak wordt de complexiteit van de problematiek te groot.

Het statement wordt gemaakt dat 'Burn-out in organisatie vrijwel allemaal privé-georiënteerd' is. Maar er zijn ook geïnterviewden die aangeven dat burn-out wel degelijk werkgerelateerd is: uitval als gevolg van burn-out komt door psychische klachten die werkgerelateerd zijn. Mensen worden ongelukkig van werk en vallen uit.

De oorzaken van burn-out

Er worden veel verschillende zaken als 'oorzaken van burn-out' genoemd. Van abstract naar heel concreet, en zowel van werk als niet-werk. Het gaat om het identificeren van energiegevers en energienemers.

Aanleiding ligt erin dat mensen de grip niet meer hebben op wat er gebeurt. Je kunt het druk hebben maar precies weten wat je moet doen. Maar als je geen grip hebt loopt je telkens achter de feiten aan en krijg je een burn-out. Een ander zegt 'vaak worden problemen te laat benoemd.' 'We zijn onderling slecht in feedback geven en bespreekbaar maken van

problemen in een veilige sfeer. In de school is het vaak het probleem dat de core business is 'het verzorgen van lessen'. Deze primaire taak staat vaak voorop, heeft prioriteit. De persoon komt vaak op het tweede plan. De afstemming tussen het verzorgen van lessen en de persoon is niet eenduidig. Er is dan vaak een gesprek tussen leidinggevende, bedrijfsarts en de medewerker (met klachten). En de medewerker komt vaak niet goed uit het gesprek!

Een geïnterviewde ziet wel maatschappelijke veranderingen zoals een druk sociaal leven, jonge gezinnen waarbij ouders werk-privé proberen te combineren. Hierbij zijn het vooral de jonge vrouwen die het leeuwendeel van de zorgtaken voor hun rekening nemen. Op de vraag of dat nu anders is dan vroeger, zegt geïnterviewde 'sommige vrouwen leggen de lat heel hoog: en ze moeten heel goed zijn in werk, voor het gezin, sociaal, 3 x per jaar op vakantie.

Teveel ballen in de lucht willen houden, je hoofd boven water houden tot het niet meer lukt. Jezelf te veel druk opleggen, maar ook een privé gebeurtenis kan een rol spelen. Er is niet één oorzaak aan te wijzen maar er spelen vaak meerdere factoren tegelijk. Bijvoorbeeld werkdruk en dan een overlijden, te weinig regelmogelijkheden om te anticiperen op problemen. Externe factoren vergroten vaak de kan, maar het hangt af van persoonskenmerken of je wel of niet uitvalt.

Sommigen zijn van mening dat onverwerkte emoties, trauma's te hard doorgaan voor een lange tijd, emotionele instabiliteit, te streng zijn voor jezelf allemaal kunnen meespelen. Hard werken is niet de oorzaak van burn-out, het gaat eerder om ervaren werkdruk.

Geïnterviewde kan zich voorstellen dat het niet alleen over grenzen heen gaan is maar ook hoe je in je vel zit, hoe je bent. "Het zit ook voor een deel in de aard van het beestje: kun je wel of niet met zaken omgaan. Hoe positief sta je in het leven of juist niet? Ben je een optimist of een pessimist?". Ook denkt één van de geïnterviewden dat je meer rekening moet houden met introverte personen, die nemen veel mee naar huis. Extraverten laten het eerder weten als het niet meer lukt.

Bij het bedrijf van één van de geïnterviewden is sprake van een high-performance cultuur waar de klant voorop staat "er wordt eredivisie gespeeld". Het is competitief, mensen die allemaal in de basisopstellingen willen staan. Dat geeft de één energie, de ander stress. Het high performance element is stress-verhogend. Het is lastig duiden wanneer die burn-outklachten ontstaan. Via accountancy weet hij dat er bij jongeren bijv. speelt dat ze veel tegelijk doen (bijvoorbeeld nog een post-doc, of sportactiviteiten) en dan gebeurt er ook van alles zoals uit huis gaan, relatie, een huis kopen: heel veel balletjes hooghouden dat levert dilemma's op. In die periode ziet hij veel stress-gerelateerde uitval. Ook hij geeft aan dat het gaat om het aangeven van grenzen, te veel hooi op de vork nemen, geen nee zeggen. Komt dat door te veel ambitie, onervarenheid of onveilige werkcultuur?

Een geïnterviewde denkt ook dat generaties verschillen. Jongeren willen heel veel tegelijk. Ouderen zijn meer gewend om meters te maken, van 9 tot 17 te werken: een ander referentiekader. Je had maar 1 sportclub en daarna ging je aan het werk. Jongeren zijn in meer welvaart opgegroeid en kunnen meer en hoeven bijvoorbeeld niet zo nodig veel over te werken, en werken slechts 4x8 uur. Iemand anders merkt op dat de huidige generatie veel burn-out kent. Deze generatie is volgens deze persoon 'een soort gepamperde generatie die 'nee' of tegenslag moeilijk kan verdragen'.

Ook deze (corona) tijd draagt wellicht bij aan het ontwikkelen van burn-outklachten omdat er geen focus is, en je 'zwalkt' omdat je, bijvoorbeeld in je werk, geen goed 'einde' of 'doel' in zicht hebt.

Voor het (voortgezet) onderwijs worden ook specifieke ontwikkelingen genoemd die nu spelen en de burn-outproblemen mede veroorzaken:

Is er dan iets veranderd? Ja er is sprake van een stijging in de werkdruk in het voortgezet onderwijs. De redenen hiervoor zijn divers, maar hebben in belangrijke mate een organisatie overstijgend (dus meer maatschappelijk, maar uiteraard sectorspecifiek) karakter:

- › ‘Passend onderwijs’ (speciaal onderwijs moest onderdeel gaan uitmaken van het reguliere onderwijs). Dit betekent dus dat je meer kids met een rugzakje hebt. Dat is meer/erger geworden.
- › Ook is ‘wat ‘les’ is’ anders geworden (is ook bezuiniging). Scholen hebben minder reserves. Het ministerie van OCW is een onbetrouwbare partner geweest. Je krijgt gefinancierd per leerling. Onze school zit in een krimpregio. Dat betekent dat je je lessen/lestabel moet aanpassen om 28 uur les te kunnen geven. Er komen dan meer 1 uursvakken. Dat is niet efficiënt en effectief. Dat betekent meer druk. Je krijgt dan minder uren in het totaal maar de exameneisen zijn dezelfde. Het programma komt dan erg vol te zitten.
- › Je hebt geen invloed op het examenprogramma. Dat geldt ook voor het ontwikkelen van de docenten zelf. Er was een clubje ontstaan die elkaar traint/opleidt. Men vindt dat fijn... hiermee doen we eigenlijk wat we moeten doen en waarbij de leerlingen centraal staan.
- › De invloed van ouders en leerlingen wordt meer. Dat is positief, maar zorgt ook voor stress.
- › Er zijn diverse groepen leerlingen, ook qua etniciteit. Het contact met sommige ouders met andere etniciteit is heel moeizaam. Dat is een groep die je niet goed bereikt!
- › De andere kant is dat je ook (als leerkracht/docent) veel zelfstandigheid hebt. Dat is voor sommigen goed maar voor anderen niet. Het is vaak lastig om jouw taken en verantwoordelijkheden te benoemen, ook als je ergens tegen aan loopt. De situatie moet dan veilig zijn.
- › Er wordt te weinig feedback gegeven, het nemen van de eigen verantwoordelijkheid, te weinig kennis en te weinig een aanspreekcultuur.

Hier wordt door een ander nog aan toegevoegd:

- › Specifiek voor het onderwijs geldt dat men ‘in het onderwijs nooit klaar is’. Bijvoorbeeld, je werkt in principe van 08.00 tot 16.30 uur. Als er mail 's avonds of in het weekend komt zijn docenten geneigd daar dan toch op te reageren. Het advies is om de communicatie met ouders zakelijk te houden. Je moet je ook soms afvragen of het wel een zaak is voor jou als docent, of voor de school. Het houdt je wel bezig! De laatste jaren mailen ouders niet alleen mentoren maar ook docenten over gebeurtenissen, proefwerken en allerlei zaken. Dat is heel anders dan 10 jaar terug. Docenten/mentoren wordt ook verantwoording gevraagd over hun lessen, opdrachten e.d. Ouders zijn veel mondiger geworden. Daarnaast voelen docenten grote verantwoordelijkheid voor de leerlingen en de school. Dat maakt het ook soms lastig om te stoppen of iets niet te doen (om die zakelijke afstand te houden).
- › Specifiek voor de GGZ is dat daar, meer dan in andere sectoren, mensen werken en willen werken die zelf vaak al psychisch kwetsbaar zijn. Dit in de hoop dat de GGZ ook iets voor hen kan betekenen zonder dat ze gelijk ‘patiënt’ zijn. Dat brengt een burn-out mogelijk net iets dichterbij dan in andere sectoren.

Voorkómen van burn-outklachten of van uitval

Een geïnterviewde is hier niet optimistisch over omdat het een combinatie van oorzaken betreft. Het is een innerlijke strijd die je niet kunt ombuigen en soms gebeuren dingen in je leven. Als leidinggevende kun je wel helpen bij herstel. Iemand anders denkt dat de werkgever of leidinggevende ook coaches kan inzetten als werknemers dreigen uit te vallen. Dat geeft een steuntje in de rug bij het oplossen van problemen. De coach kan je ook leren jezelf beter te leren kennen, wat zijn jouw kwaliteiten en valkuilen. Daar moet je met elkaar over in gesprek gaan met elkaar (leidinggevende en werknemer). Mensen moeten zich bewust worden van de signalen voor stress of burn-out op gebied van cognitie, fysiek, mentaal en emotie.

Iemand zegt ook 'Zorgen voor goeie structuur in het werk, hoe je je werk moet afhandelen zodat je daarop kunt vertrouwen.... Ook veel overleggen en informatie delen.... moet bij introverte mensen een beetje uitgelokt worden, maar dan kan werk bijvoorbeeld (her)verdeeld worden.'

In een school voor voortgezet onderwijs is er specifiek beleid gericht op werkdrukreductie. 'We zijn een aantal keer bij elkaar gekomen. Maar als het gaat om de mens in de organisatie is er weinig van terug te zien. Er zijn specifieke drempels in de organisatie. 'Het' gesprek is niet normaal in de teamsetting. Wordt ook niet gestimuleerd vanuit de directie.'

Scholen in de regio werken samen om de kosten te drukken. Ze zitten tenslotte in een krimpregio. Bijvoorbeeld door een gedeelde bedrijfsarts of arbeidsconsulent aan te stellen.

Een ander zegt 'De werkgever is slechts een schakel.' We moeten hier iets mee op maatschappelijk niveau. We leggen onszelf te veel prestatiedruk op. Dat ziet zij ook in het onderwijs als leerlingen op het MBO binnenkomen en al te vaak te horen hebben gekregen dat ze dingen niet kunnen of er niks van ze terecht gaat komen. In het onderwijzen zijn we erg prestatiegericht, cognitieve nadruk, terwijl er meer aandacht moet komen voor de zachte kant, de persoonlijke kant. Een soort burgerschapsidee. We hebben te veel kinderen met te veel faalervaringen, weinig zelfvertrouwen en het onderwijs is gericht op presteren en resultaten. Meer leren over omgang met tegenslagen, communiceren met elkaar, samen werken e.d.

Een andere geïnterviewde denkt dat mensen die beter hun grenzen aangeven, minder burn-outklachten hebben en dat daarmee een boel te voorkomen is. Het is te trainen, mensen alert maken op hun grenzen, inzicht geven. Het gaat vooral over vaardigheden trainen. Iedereen gaat anders om met zaken. "Soms krijgen mensen zo veel shit over zich heen en hebben ze zulke heftige zaken in het leven, dat je je afvraagt: 'hoe krijgen ze het voor elkaar' ". Een ander heeft het ook over trainen, maar dan meer in de zin van beïnvloeden van hoe iemand werk ervaart, de persoon trainen in 'mindset', in het organiseren van het werk, de hoeveelheid opdrachten die iemand doet. 'Mensen die minder gestructureerd werken, die hebben het permanent druk in hun hoofd.' Een ander zegt 'er is van alles mogelijk.... open lijn, in gesprek, oordeelvrij, geïnteresseerd. Wat is er aan de hand, wat is de behoefte, heb je signalen, heb je klachten, wat heb je nodig....soms een buddy, coach psycholoog'.

In meerdere gesprekken komt de psychologische veiligheid ter sprake. "Alweer een tijdje geleden (15 jaar geleden) hadden ze een goede bedrijfsarts en vertrouwenspersoon. Deze was heel zichtbaar in de organisatie en heel laagdrempelig. Dat is effectief. Veiligheid is een belangrijk aspect".

Het moet ook veilig genoeg zijn om je grenzen aan te geven, je moet je gesteund voelen. Dat is aan werkgevers en leidinggevendenden. Het moet veilig zijn, niet alleen maar pushen, dat is niet in het belang van de werknemer maar ook niet van de werkgever en collega's. Dus veilige omgeving creëren, ruimte bieden om nee te zeggen, soms mensen een stukje van hunzelf

beschermen maar dat is erg lastig. Je moet met elkaar in gesprek blijven. Maar dat kun je niet de hele dag met iedereen doen. Dus je moet als leidinggevende op signalen letten. Extra aandacht geven aan mensen bij wie bijv. dingen in de privésfeer spelen. Een luisterend oor, even laten weten dat je er bent. Bij de één kost dat meer energie dan de ander, maar die moet je er wel instoppen, zeker als ze kwaliteiten hebben die nuttig zijn. Maar je zult niet alles vangen, bijvoorbeeld omdat je niet iedereen heel persoonlijk leert kennen.

Wat kan werkhervatting bevorderen?

Velen vinden dat dit maatwerk moet zijn, geen standaardoplossing. De één heeft structuur nodig de ander juist distantiëren. De leidinggevende kan hier een belangrijke rol in spelen, bij het begeleiden in een weg terug, door bijvoorbeeld er te zijn, een luisterend oor te bieden, deadlines af te houden en niet te ver vooruitkijken. Tegenwoordig is er meer aandacht voor de zachte kant van het leidinggeven en ligt de focus op interpersoonlijke skills in leidinggeven. Vroeger was de houding toch meer 'niet lullen maar poetsen en wel zo snel mogelijk'.

Het ontbreken van samenwerking helpt vooral niet. Ze zou graag willen kunnen delen tussen leidinggevende/bedrijfsarts/HR. Veel leidinggevendenden kunnen niet begeleiden, wat andere vaardigheden vereist van leidinggevendenden, die juist bij HR zou zitten (sociale vaardigheden). Maar daar worden leidinggevendenden niet op geselecteerd. Oftewel dit soort slechte leidinggevendenden helpen dan niet in het herstel of zitten zelf dan met een enorme worsteling. Het vangnet rondom de werknemer moet ook op orde zijn en dat de HR-professional daarin bijvoorbeeld monitort.

Goed overleg met bedrijfsarts, bedrijfsmaatschappelijk werk inschakelen waar nodig of misschien gaan mensen zelf met een psycholoog aan de slag. Niet twee trajecten tegelijk (misschien te veel belasting, kunnen tegen elkaar in gaan). Ook wel eens een traject bij een externe arbodienst o.i.d., om mensen bij een hulpverlener te zetten of juist een training. Maatwerk bieden, medische hulpverleners aanhaken. Niet mensen precies laten terugkeren naar "hun oude zelf" maar "naar een nieuwe versie, een 2.0".

Je moet zorgen dat ze de hulp krijgen die ze nodig hebben, bijv. door te sparren met de bedrijfsarts. Je hebt verschillende gradaties van burn-out, dus ieder zijn eigen traject, maar het lijkt altijd wel een wat langer traject te zijn. Warm streng (ruimte met grenzen, niet dat plots alles kan, verwachtingen uitspreken). Gesprek blijven voeren, mensen aanspreken als ze niet de dingen doen die ze zouden moeten doen, spiegel voorhouden. Niet alleen maar op je eigen inzichten en ervaringen af gaan als leidinggevende, maar ook nagaan of die specifieke collega er wel baat bij heeft. Het is makkelijker om maatwerk te leveren als de relatie met de betreffende werknemer wederkerig is. "Metten met vele maten", je beseffen dat je als leidinggevende een behoorlijke impact hebt/kunt hebben en je realiseren dat je ook als leidinggevende fouten kunt maken.

Lastig vindt iemand anders, omdat je als werkgever vaak op het tweede spoor zit, hier zit de arbo-arts of vertrouwensarts(-persoon) tussen. Misschien ken je de medewerker niet goed genoeg. Veel artsen zeggen nog steeds dat werknemers dan gelijk lang thuis moeten blijven. Maar dan wordt de terugkeer steeds lastiger.

Iemand denkt dat financiële problemen de grootste oorzaak van burn-out zijn, en dat arbo artsen daar niet goed voor opgeleid zijn. Een coach kan daar beter bij helpen.

Goede voorbeelden van preventie:

Hier hebben velen geen goed beeld bij. Wel worden er opmerkingen gemaakt als:

- › We moeten managers meer op menskwaliteiten selecteren, de empathische kant benadrukken en ook onze promotiecultuur veranderen.
- › Erg interessant voorbeeld gezien bij Mercedes/Daimler Benz, 'mateloos intrigerend'. Dichtzetten email tussen 18 en 8 uur. Geen email komt dan meer binnen en dat heeft hij ook zijn eigen RvB aangeraden. Vooral jongeren kunnen geen nee tegen e-mail zeggen.
- › Eén van de geïnterviewden heeft een webinar van Vlandis helpen organiseren over mentaliteit en gedragsverandering qua veiligheid: <https://www.vlandis.nl/dia/voor-werknemers/preventiezorg/extra-pago-voor-oudere-werknemers/>.
- › Op de website 'The lab of life' wordt een methodiek gepresenteerd voor gedragsverandering vanuit eigen regie waar één van de geïnterviewden ook enthousiast over was: <https://www.thelaboflife.com/>

Effect van coronamaatregelen

Door thuiswerken zien de geïnterviewden grote verschillen. De één vindt het prachtig de andere werknemer verpietert. Of het bijdraagt aan burn-out hangt af van de persoonlijkheid/flexibiliteit/weerbaarheid van het individu.

De lastigste gevallen zijn degenen die het zelf niet door hebben of gedetacheerden bijv. omdat je ze niet ziet. Dat is nu ook lastiger in verband met thuiswerken.

Dus je moet als leidinggevende op signalen letten en daar actief op zoek naar gaan bij collega's. Dat is nu lastig met corona want je komt mensen niet op de gang tegen waar je kunt zien hoe ze erbij lopen, waar je makkelijk even kunt inchecken, of je signalen krijgt van collega's en teamleiders.

7 Conclusies en discussie

Dit rapport doet verslag van een verdiepend onderzoek dat vooral antwoord heeft geprobeerd te geven op de vraag wat de oorzaak is van de stijging in burn-outklachten onder Nederlandse werknemers. De vraag vanuit het Parlement was zelfs specifiek, en ging met name over de mate waarin maatschappelijke oorzaken (mede) verantwoordelijk waren voor deze stijging. De vragen die Het ministerie van SZW voor het onderzoek hadden geformuleerd waren breder geformuleerd. Men wilde vooral genuanceerd kijken naar de achtergronden van de burn-outproblematiek, en hierbij verschillende invalshoeken van deze problematiek gebruiken en zowel de informatie die al voor handen was goed analyseren. De volgende onderzoeksvragen stonden hierbij centraal:

1. Wat is de prevalentie van burn-out(klachten) oftewel hoeveel werkenden hebben burn-out(klachten):
 - a. Welke trends zijn waar te nemen als het gaat om burn-out(klachten) in Nederland?
 - b. Welke groepen met een verhoogd risico op burn-out(klachten) zijn in de Nederlandse beroepsbevolking te identificeren?
2. Wat zijn oorzaken van burn-out(klachten)?
 - a. Wat zijn de belangrijkste voorspellers van burn-out(klachten) bij deze groepen?
 - b. Hoe hangen deze oorzaken samen met maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt?
 - c. In hoeverre is de stijging van burn-out(klachten) toe te wijzen aan werk/arbeidsomstandigheden of spelen ook anders, bijvoorbeeld maatschappelijke oorzaken een rol?
3. Wat zijn de gevolgen van burn-out(klachten)?
 - a. Wat zijn de (economische) gevolgen van burn-out(klachten), persoonlijk, voor de organisatie en voor de maatschappij, op de korte en de lange termijn?

Deze onderzoeksvragen zijn in het onderzoek stapsgewijs beantwoord. Allereerst is een literatuuronderzoek uitgevoerd omdat er al zo'n 40 jaar onderzoek naar burn-out plaatsvindt. Ook zijn secundaire analyses uitgevoerd op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) en op het Cohort Duurzame Inzetbaarheid (CODI). De NEA is gebruikt om de trends onder een representatieve steekproef van Nederlandse werknemers te identificeren en hierbij tevens te kijken naar hoe deze trends zich hebben ontwikkeld in een aantal groepen van Nederlandse werknemers, bijvoorbeeld bij mannen en vrouwen, bij verschillende leeftijdsgroepen en opleidingsniveaus, alsook in verschillende sectoren. Ook is de NEA gebruikt om de stijging in burn-outklachten over de periode van 2014 t/m 2018/2019 te verklaren. Daarnaast is het Cohort Duurzame Inzetbaarheid (CODI) gebruikt, een longitudinale follow-up van de NEA2015 en de ZEA2015 (Zelfstandigen Enquête Arbeid) waarbij werknemers en zelfstandigen die dat jaar hebben gerepsondeerd met toestemming zijn gevolgd. Met CODI zijn determinanten van het ontwikkelen van (veel) burn-outklachten onder een representatieve groep werkenden in Nederland geïdentificeerd. Vervolgens is met de kennis die uit deze secundaire analyses is opgedaan een groep werknemers uit de NEA2019 en NEA2018 benaderd om hen nader meer diepgaand te interviewen over de ontwikkeling van hun burn-outklachten, de factoren die zij zien als oorzaak of oorzaken voor het ontwikkelen van deze klachten en eventuele ziekmelding. Tijdens deze interviews is ook gevraagd hoe dit had kunnen worden voorkomen.

Vanwege het feit dat er zich ten tijde van het kwalitatieve onderzoek een pandemie ontwikkelde, is in dit interview tevens gevraagd wat het effect van de maatregelen die tijdens deze pandemie waren getroffen was op het ziekteproces en de eventuele werkhervatting, en op de wijze waarop dit deel van het onderzoek nu werd uitgevoerd (nl. telefonisch of via online vergaderen via Skype, Teams e.d.). Daarnaast zijn nog een aantal sociale partners van de Werkgroep Arbeid en Vitaliteit en een aantal vertegenwoordigers uit organisaties geïnterviewd over hun visie op burn-out, de oorzaken ervan alsook de mogelijke aanpak ervan.

De Prevalentie van burn-outklachten, trends en risicogroepen

Op basis van de NEA (Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden) is al eerder vastgesteld dat sinds 2013/2014, met het einde van de economische recessie, er sprake is van een gestage stijging van burn-outklachten tot en met 2018, het gaat hier voornamelijk om emotionele uitputtingsklachten. In 2019 lijkt het aandeel werknemers met deze klachten stabiel te blijven op het (relatief) hoge niveau van 17%. Er is weinig internationaal vergelijkend onderzoek, en dat wat er is als 'mager' te kwalificeren. Het beperkte onderzoek dat er is laat zien dat er in Nederland relatief weinig burn-outklachten voorkomen vergeleken met andere Europese landen (maar slechts gebaseerd op 1 vraag over emotionele uitputting in de EWCS; Schaufeli, 2018b), of dat Nederlandse cijfers een vergelijkbaar beeld geven (recent onderzoek met de BAT, niet de UBOS; De Beer et al, 2020) vergeleken met andere -ook enkele niet-Europese- landen.

Ondanks de werkgerelateerdheid van burn-out zien we in de trendanalyses dat de -vermeende- oorzaken in het werk zoals taakeisen en regelmogelijkheden op het werk over dezelfde periode nauwelijks zijn veranderd: ze zijn in deze periode met maximaal 1 procentpunt toe- of afgenomen. De indicatoren voor het tijd- en plaatsafhankelijk werken zijn iets meer veranderd: deze indicatoren laten een stijging zien van maximaal 3 procentpunten over de periode van 2014-2018.

Wanneer we naar subgroepen kijken zien we dat over de afgelopen jaren de burn-outklachten wel iets meer zijn gestegen onder **vrouwen** dan onder mannen, en dat deze klachten het hoogst zijn bij **laagopgeleide** vrouwen in de leeftijdsgroep van **25 t/m 34 jaar**. Daarnaast zien we dat de burn-outklachten het hoogste zijn in sectoren als het voortgezet en het basisonderwijs, en dat bijvoorbeeld de thuiszorg in 2018 weliswaar gemiddeld scoort, maar wel meer dan gemiddeld is gestegen. Het basis- en (in mindere mate) het voortgezet **onderwijs** en de **(thuis)zorg** zijn sectoren waar relatief veel vrouwen werkzaam zijn.

Wat zijn oorzaken van burn-out(klachten)?

In dit onderzoek is geprobeerd om met kwantitatief als ook kwalitatief onderzoek antwoord te geven op de vraag wat de oorzaken zijn geweest voor het ontwikkelen van burn-outklachten. Eén en ander is samengevat in tabel 7.1

Tabel 7.1 Samenvatting resultaten onderzoek t.a.v. 'oorzaken' van burn-outklachten(stijging).

| Kwantitatief en kwalitatief onderzoek: oorzaken burn-outklachten(stijging) | | |
|--|---|---|
| Kwantitatief: voorspelling ontwikkeling van burn-outklachten | Kwantitatief: verklaring van de stijging in burn-outklachten | |
| | 2014-2018 | 2014-2019 |
| Werk: | Werk: | Werk: |
| Hoge werkeisen (zowel emotionele taakeisen als kwantitatieve taakeisen) | Veel emotionele werkeisen | Veel emotionele werkeisen |
| Geringe sociale steun leidinggevende | Ontevredenheid met salaris | Ontevredenheid met salaris |
| Geen goede aansluiting tussen werk en ervaring (1 jaar follow-up) | Hoge verzuimfrequentie (<u>=hoogconjunctuur</u>) | Hoge verzuimfrequentie (<u>≡ hoogconjunctuur</u>) |
| Ontevredenheid werk-privé balans | Ontevreden werk-privé balans (<u>≡ voortdurende bereikbaarheid</u>) | - |
| | Gebrek aan autonomie | - |
| | Beeldschermwerk > 6 u/d (<u>≡digitalisering</u>) | Beeldschermwerk > 6 u/d (<u>≡digitalisering</u>) |
| Persoon: | | |
| (slechte) financiële situatie huishouden | | |
| Gebrek aan zelfvertrouwen en controle ('mastery') | | |
| Gebrek aan veerkracht | | |
| Sterke behoefte om te leren in het werk (leeroriëntatie) | | |

| Kwantitatief en kwalitatief onderzoek: oorzaken burn-outklachten(stijging) | | |
|--|--|--|
| Maatschappelijk: Vrijwilligerswerk (1-3 u/w; 1 jaar follow-up) | (indirect) <i>Economische groei</i> <i>Digitalisering</i> <i>Voortdurende bereikbaarheid</i> | (indirect) <i>Economische groei</i> <i>digitalisering</i> |
| Kwalitatief onderzoek: resultaten interviews werknemers (60) | | |
| <p>Oorzaken naar frequentie waarin genoemd: maar er is meestal sprake van ‘meerdere oorzaken, van stapeling!</p> <p>Waarbij werk soms, maar lang niet altijd de belangrijkste oorzaak is</p> | | |
| Werk: | <p>Meest genoemd als oorzaak;</p> <p>Soms de belangrijkste oorzaak, maar niet altijd;</p> <p>Diversiteit aan illustraties: werkdruk en hectiek van werk, personeelstekort, leidinggevende (niet goed functioneren van..), pestgedrag collega's, arbeidsconflict...</p> | |
| Persoon: | <p>Persoonskenmerken als perfectionisme, de lat hoog leggen, jezelf wegcijferen, laag zelfvertrouwen, hoog-sensitief zijn, diverse vormen van psychiatrische problematiek/psychopathologie aanwezig (autisme, ADHD, borderline etc.), soms hebben mensen een verleden van misbruik, wellicht 'te gespecialiseerd' (geworden...</p> | |
| Privésfeer: | <p>Gezinssituatie, ziekte of overlijden lid van gezin of familie, mantelzorg, life events, etc.</p> | |
| Maatschappelijke ontwikkeling: | <p>Nauwelijks spontaan genoemd; wel in reactie op interviewers opmerkingen over het altijd bereikbaar moeten zijn. Zaken die niet als maatschappelijke ontwikkeling zijn genoemd, maar waarbij je kunt zeggen dat dat samenhangt met dit type oorzaken zijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • De moordende concurrentie in de sector met Aziatische landen, vb. China (oorzaak enorme werkdruk, lange werkdagen) • Het minder empathisch worden van werk, geen tijd voor klantcontacten | |

Kwantitatief en kwalitatief onderzoek: oorzaken burn-outklachten(stijging)

Kwalitatief onderzoek: aanvullende interviews sociale partners (5) en werkgevers, leidinggevende, werknemersvertegenwoordiger in organisaties (8)

Zij benadrukken wat meer maatschappelijke ontwikkelingen als (mede)oorzaak:

- Jongeren zijn toch geneigd om er naast werk een druk sociaal leven op na te houden (meer dan vroeger)
- Nationale zaken: wetgeving
- Sectorspecifieke zaken (vb. Krimpregio zijn)
- Bedrijfscultuur is van invloed (niet altijd positief)
- Corona maatregelen bemoeilijken de signalerende rol van de leidinggevende!

Om de vraag te beantwoorden wat het ontwikkelen van burn-outklachten veroorzaakt, is een grootschalig, longitudinaal gegevensbestand gebruikt: het CODI, dat voortvloeit uit opvolging van de NEA 2015 en ZEA 2015 (ZEA = Zelfstandigen Enquête Arbeidsomstandigheden). We volgen de groep die in 2016 nog geen burn-outklachten heeft ontwikkeld en kijken welke werkenden in 2017 (1 jaar follow-up) burn-outklachten hebben ontwikkeld en welke werkenden deze klachten in 2018 (2 jaar follow-up) hebben ontwikkeld. Na één jaar follow-up is de verklaarde variantie in de stijging van burn-outklachten door de voorspellers het grootst: 15%. Opvallend is dat werkkenmerken maar daarnaast ook persoonskenmerken samen de belangrijkste verklarende factoren zijn (beide groepen zijn verantwoordelijk voor 6% verklaarde variantie). Na twee jaar follow-up wordt 12% van de variantie in stijging van burn-outklachten verklaard. De voorspellers zijn in beide gevallen nagenoeg dezelfde, alleen is de impact van met name de werkkenmerken na twee jaar follow-up wat afgezwakt.

Werkkenmerken die zowel na één jaar als na twee jaar follow-up veel burn-outklachten voorspellen zijn hoge taakeisen en geringe sociale steun van de leidinggevende. Ook geen goede aansluiting tussen kennis- en vaardigheden van de persoon met het werk veroorzaken na één jaar vaak burn-outklachten, maar zijn bij twee jaar follow-up niet meer significant.

Van de **persoonskenmerken** zijn belangrijke voorspellers de financiële situatie van het huishouden, het hebben van weinig zelfvertrouwen en controle (gebrek aan 'mastery'), weinig veerkracht en een sterke motivatie om te leren in het werk (sterke 'leeroriëntatie'). Wanneer dus rekening wordt gehouden met bovenstaande kenmerken van werk en persoon blijken het 'vrouw-zijn', 'jong-zijn' of 'laagopgeleid zijn' geen unieke, op zichzelf staande oorzaken van het hebben of krijgen van burn-outklachten.

Organisatiekenmerken als sector, bedrijfsgrootte en het hebben plaatsgevonden van een reorganisatie in de afgelopen 12 maanden dragen *niet* bij aan de verklaring van het ontwikkelen van burn-outklachten.

Maatschappelijke oorzaken zullen zich (deels) 'vertalen' in werkgebonden risico's. Maatschappelijke ontwikkelingen die de ontwikkeling van burn-outklachten verklaren zijn het ontevreden zijn met de werk-privé balans alsook op het (systematisch) overschrijden van de werk-privé grenzen door werk, mogelijk samenhangend met de mogelijkheden die de digitalisering van het werk biedt. Ook het ontevreden zijn met het salaris kan duiden op het feit dat men een laag salaris heeft (bv. als men laagopgeleid is en/of in deeltijd werkt) maar

ook op weinig werkzekerheid, bijvoorbeeld als gevolg van een flexibel contract. Daarnaast blijkt het in beperkt mate doen van vrijwilligerswerk *minder* kans op de ontwikkeling van burn-outklachten in het eerstvolgende jaar te voorspellen, maar veel uren (meer dan 4 uur/week) vrijwilligerswerk hangt daarentegen juist samen met een grotere kans op de ontwikkeling van burn-outklachten. Vrijwilligerswerk voorspelt maar voor één jaar follow-up, wellicht omdat vrijwilligerswerk iets is wat men bij toenemende klachten ook makkelijk stopt. Dat laatste is veel minder makkelijk wanneer het om het primaire inkomen gaat, namelijk om het werk dat het (gezins)inkomen genereert.

Er zijn ook nog enkele scenario's op de longitudinale voorspelling van burn-outklachten getoetst juist omdat oorzaken voor het ontwikkelen van burn-outklachten voor verschillende groepen (bijvoorbeeld hoog- en laag- opgeleiden) hele andere kunnen of zullen zijn. Deze analyses lieten inderdaad zien dat er -afhankelijk van het scenario dat werd getoetst- andere voorspellers naar voren kwamen, maar ook dat in ieder scenario 'weinig autonomie' als significante voorspeller van burn-outklachten naar voren kwam (wat niet (meer) het geval was in de overall analyse). Burn-outklachten zijn daarmee een multidimensioneel construct waarbij werk slechts een van de factoren is die hieraan bijdragen.

De literatuur laat echter zien dat er discussie is over het concept burn-out:

Het literatuuronderzoek laat zien dat het allereerst van belang om vast te stellen waar we het over hebben als we het hebben over 'burn-out', of 'burn-outklachten'. In de literatuur wordt burn-out gezien als een syndroom van (1) emotionele vermoeidheid of uitputting, in combinatie met (2) afstand nemen van het werk (distantie) en/of (3) weinig vertrouwen (meer) hebben in eigen functioneren (verminderde persoonlijke bekwaamheid). Het is van oorsprong een psychologisch verschijnsel en meetbaar gemaakt met behulp van de 'Maslach Burnout Inventory' (MBI). De Nederlandse variant hiervan is de UBOS (Utrechtse Burn-Out Schaal). Burn-out onderscheidt zich van vergelijkbare psychische problematiek als depressie en overspannenheid door de werkgerelateerdheid van burn-out. In Nederland wordt, net als bijvoorbeeld in België en Zweden, burn-out als beroepsziekte erkend en hanteren zowel bedrijfs- als verzekeringsartsen en huisartsen de zogenaamde CAS-code waarin een groot scala aan 'psychische aandoeningen en gedragsstoornissen' wordt onderscheiden, waaronder 'burn-out'. In hun richtlijnen benoemen bedrijfs- en verzekeringsartsen en huisartsen echter 'burn-out' niet als per sé een werkgebonden verschijnsel (zie NVAB, 2019; NHG, 2018). Het gaat volgens hen om verplichtingen (werk of privé) als stressor. In de richtlijn van bedrijfs- en verzekeringsartsen is burn-out een bijzondere, ernstige vorm van overspanning waarbij (1) er sprake is van overspanning, (2) de klachten meer dan zes maanden geleden begonnen zijn, en (3) gevoelens van vermoeidheid en uitputting sterk op de voorgrond staan. In de wetenschappelijke literatuur is er momenteel sprake van een discussie over de mate waarin burn-outklachten méér werkgebonden zijn dan bijvoorbeeld depressieve klachten.

Het hebben van een 'burn-out' wordt in zijn algemeenheid geassocieerd met het hebben gekregen van een diagnose 'burn-out', terwijl het hebben van (meer of minder) burn-outklachten wordt geassocieerd met een score op een (burn-out)vragenlijst. Als het gaat om de aanleiding van dit onderzoek gaat het dus vooral over burn-outklachten die ook nog eens vooral staan voor veel emotionele uitputtingsklachten.

Deze verschillende interpretaties van het begrip burn-out leveren de nodige verwarring op. Enerzijds kunnen we met het vragenlijst onderzoek dat is gedaan wel aan de hand van secundaire analyses zoals uitgevoerd in dit onderzoek een antwoord geven op de vraag wat

determinanten zijn van de ontwikkeling van deze burn-outklachten en de stijging van burn-out zoals met vragenlijsten gemeten. Maar het feit dat we nog steeds niet goed weten hoe deze score op een burn-outvragenlijst zich verhoudt tot het klinisch oordeel van een burn-out maakt de directe vertaling naar de klinische relevantie van dit vragenlijstonderzoek tot een interessante vraag. Dat weten we niet.

Aanvullende waarde van het kwalitatieve onderzoek:

Deze interviews hebben een bijdrage geleverd aan de verdieping van het inzicht in wat in concrete situaties zoal oorzaken zijn voor het ontwikkelen van burn-outklachten en het vervolgens verzuimen als gevolg daarvan.

De interviews laten vooral zien dat er in veel gevallen sprake is van **meerdere oorzaken tegelijk**, dat er sprake is van een **stapeling** van factoren. Werk wordt daarnaast veruit het meest genoemd als oorzaak van de ontwikkeling van de burn-outklachten en uitval. In een aantal gevallen is het ook de belangrijkste oorzaak, maar zo. Er zijn ook voorbeelden dat een oorzaak in de privésfeer de doorslag gaf.

Oorzaken in het werk die zijn genoemd betreffen de werkdruk en de hectiek op het werk, de emotionele belasting van het werk. Een heel belangrijke factor in het ontwikkelen van burn-outklachten is het niet goed functioneren van de leidinggevende. Er zijn nogal wat voorbeelden dat de leidinggevende – zelfs wanneer er sprake was van pestgedrag- niets doet aan de problemen (bijvoorbeeld van pestgedrag, of van de hoge werkdruk). Maar ook het niet open staan voor de werknemer, slechte communicatie over wat de leidinggevende voor beginnende medewerkers kan doen, tot zelfs arbeidsconflicten of werknemers die tussen ‘strijdende’ leidinggevendens in komen te staan.

Oorzaken in de persoon zijn hierna het meest genoemd. Veel genoemd is ‘perfectionisme’, of ‘de lat heel hoog leggen’. Maar ook ‘jezelf wegcijferen’ of ‘hoog-sensitief’ zijn. Ook is er nogal eens sprake van onderliggende psychiatrische problematiek, zoals van een stoornis in het autistisch spectrum, van ADHD, borderline of van hoog sensitief zijn, maar soms ook van een chronische aandoening als psoriasis. Het zou kunnen zijn dat het hebben dit type onderliggende problematiek de kans op het ontstaan van psychische klachten zoals burn-outklachten groter maakt. Een enkeling gaf aan in het verleden te zijn misbruikt

Als derde in de rij is ook aangegeven dat de **oorzaak in de privésfeer** heeft gelegen. Zo wordt de gezinssituatie wel genoemd. Soms als oorzaak van de klachten, maar vaker als ‘beschermende factor’ wanneer psychosociale risicofactoren spelen. Daarnaast is het een ernstige ziekte of het overlijden in het gezin of de familie die soms als een oorzaak wordt gezien, soms zelfs als ‘de druppel die de emmer doet overlopen’. Maar ook mantelzorg, gezondheidsproblemen, maar ook life events, zoals voor het eerst gaan samenwonen dragen als oorzaak een steentje bij.

Opvallend is dat **maatschappelijke oorzaken** door de geïnterviewden vaak niet spontaan zijn genoemd. Wanneer hiernaar is gevraagd kwam men vaak wel met dat men steeds bereikbaar moet zijn, en in veel gevallen is dat inmiddels ook iets waar men inmiddels iets aan heeft gedaan. Ook zijn factoren genoemd als de moordende concurrentie van het bedrijf met Aziatische landen als China, waardoor men heel hard moet werken en extreem lange uren

moet maken. Of de toenemende verzakelijking van het werk, waardoor men minder contact heeft met de klanten en patiënten. Maar deze oorzaken labelt men zelf niet spontaan als 'maatschappelijk'. Ook ervaart men deze oorzaken als iets dat nu eenmaal zo is, en zij zelf niet bij machte zijn hier iets aan te doen. Werknemers zoeken de oorzaken voor klachten die zij ontwikkelen, zo ook burn-outklachten toch in eerste instantie bij zichzelf en hun directe (werk)omgeving.

Opvallend is dat er maar heel beperkt opvallende verschillen werden gevonden als het gaat om oorzaken van de burn-outklachten tussen mannen en vrouwen, leeftijdsgroepen en zelfs sectoren. Natuurlijk komen emotioneel belastende factoren in het werk vaker voor in het werken voor en met mensen, maar zo'n situatie als pestgedrag kan overal voorkomen, en overkwam in dit onderzoek ook mensen die werkzaam waren in de private dienstverlening. En het gevoel onterecht behandeld te zijn komt ook voor in de productie.

De interviews geven dus veel kleur aan de oorzaken, maar niet per sé inzicht in hoe het met de verhoudingen en aantallen naar risicogroep zit. Die informatie komt nu juist beter uit de kwantitatieve analyses.

Met name enkele werkgevers, leidinggevend en werknemersvertegenwoordigers uit de organisaties noemen vanuit diverse groepen noemen wel iets meer maatschappelijke ontwikkelingen die medeoorzaak zijn van burn-outklachten in hun organisatie. Zo wordt er gesproken over het feit dat jongeren, maar ook jonge moeders die werken er een druk sociaal leven op na houden. Vooral jonge vrouwen nemen het leeuwendeel van de zorgtaken voor hun rekening, maar ze moeten ook goed zijn in hun werk, en voor het gezin, en 3 x per jaar op vakantie... In een bedrijf dat er een high- performance cultuur op na houdt doen jongere medewerkers ook steeds meer naast het werk, de één doet een studie erbij, de ander is ook heel druk met zijn sport. Ook worden er een aantal specifieke ontwikkelingen genoemd die te maken hebben met de ontwikkeling in de sector onder andere als gevolg van wetgeving, maar ook in de regio (krimpregio wat consequenties heeft voor de organisatie). En als eerder aangegeven is ook 'bedrijfscultuur' iets wat zo zijn stempel drukt, en niet altijd een gunstige als het gaat om transparantie, aandacht voor de werknemer, en de tijd om tijdig het ontstaan van klachten te signaleren. Daar waar de coronamaatregelen, zoals thuiswerken, als gunstig werden ervaren door werknemers, ziet het management van een bedrijf als belangrijk nadeel van deze maatregelen dat het juist heel lastig is voor leidinggevend om op signalen van een zich ontwikkelende burn-out te letten. Je komt mensen immers niet meer tegen op de gang, waar je kunt zien hoe ze erbij lopen, ze even kunt aanspreken, of je signalen krijgt van collega's en andere leidinggevend.

Hoe had het ontwikkelen van burn-outklachten of eventuele uitval kunnen worden voorkómen?

Waar de werknemersvertegenwoordigers van mening zijn dat de aanpak vooral gericht moet zijn op de organisatiekant, op de oorzaken in het werk, wijzen werkgeversvertegenwoordigers en werknemersvertegenwoordigers op de belangrijke rol voor de leidinggevende en de ondernemingsraad. Werkgeversvertegenwoordigers zien het vooral het individu als verantwoordelijke voor de signalering van klachten, maar is het vervolgens wel belangrijk dat er ruimte is om die klachten te bespreken. De werknemer moet zich ook veilig genoeg voelen

om het gesprek aan te gaan. Daarnaast wijzen werkgevers ook op de behoefte aan handvatten en tools voor werkgevers en werknemers.

Uit de interviews met de werkgevers, leidinggevenden en werknemersvertegenwoordigers uit de organisaties komt die veiligheid voor werknemers om het gesprek aan te gaan ook herhaaldelijk naar voren. Een aantal keer wordt ook de vertrouwenspersoon genoemd, die hier een belangrijke rol speelt. Het is echter niet altijd makkelijk om zo'n vertrouwenspersoon goed te laten functioneren. Enkele voorbeelden uit de gesprekken illustreren dat ook.

Uit de interviews met werknemers komen inderdaad ook de tips om eventuele zich ontwikkelende klachten, of anderszins zaken die niet goed of niet lekker gaan met de leidinggevende te bespreken. Als dat niet kan, of die leidinggevende geeft er feitelijk geen gehoor aan en gaat niet over tot actie heeft de werknemer meteen een probleem. Dit zijn lastige zaken. Een goede vertrouwenspersoon zou in zo'n geval een oplossing zijn. Er zijn ook voorbeelden genoemd waar de afdeling HR veel ondersteuning kon bieden.

De werknemers zelf noemen ook diverse zaken waarin zij zelf een rol kunnen spelen. Een deel van de acties zijn werkgerelateerd, zoals verzoeken om aanpassingen in het rooster, of door het opdelen van de taken in deelactiviteiten die het te verrichten werk overzichtelijker maakte, en prioritering toelaat. Maar vooral zijn of haar activiteiten gericht op een beter herstel tijdens of na werk kunnen veel baat hebben. De (arbo)professional kan hier ondersteunend bij zijn. De rol die de bedrijfsarts bij wet heeft in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter, wordt met name door werknemers met burn-outklachten niet altijd gewaardeerd. Veel bedrijfsartsen weten het blijkens de reacties ook goed te doen, en in staat om maatwerk te leveren waar de werknemer baat bij heeft.

Er is overigens veel onderzoek beschikbaar dat specifiek ingaat op factoren die terugkeer naar werk na uitval vanwege psychische klachten belemmeren of juist faciliteren alsook effectiviteit van interventies op dit gebied heeft onderzocht. Dit onderdeel is -vanwege de onderzoeksvragen die leidend waren in dit rapport- niet uitgebreid besproken²⁸.

Geconcludeerd kan worden dat zowel de organisatie als geheel en de leidinggevende in het bijzonder als ook de werknemer zelf een belangrijke rol hebben bij zowel het signaleren, alsook het aanpakken van de oorzaken van burn-outklachten, alsook bij het stimuleren van het herstel hiervan.

We weten ook een aantal zaken (nog) niet

Dit onderzoek heeft een flink aantal antwoorden gegeven op de vragen die het Ministerie van SZW over burn-out had geformuleerd. De literatuurstudie en de secundaire analyses in deel 1 van het onderzoek geven hier feitelijk de meeste antwoorden op. De interviews in Deel 2 geven een verdere inkleuring van wat mensen die hoog scoren op de burn-outklachten schaal in de NEA zoal is overkomen, en wat de aanleiding is geweest voor die klachten.

²⁸ Zie bijvoorbeeld de OSH-wiki:

https://oshwiki.eu/wiki/Return_to_Work_after_sick_leave_due_to_mental_health_problems

En proefschriften als: Lagerveld (2017). *Mastery matters: the impact of self-efficacy...* Utrecht University. <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/350532>

Deel 2 laat ook zien dat er een grote diversiteit aan oorzaken is, en dat werk vaak wel een rol speelt, maar vaak niet de enige oorzaak is, en ook niet altijd de belangrijkste oorzaak is.

Op basis van de secundaire analyses kunnen we een aantal oorzaken benoemen voor de ontwikkeling van burn-outklachten en voor de stijging in burn-outklachten over de afgelopen jaren. De variantie in burn-outklachten die wordt verklaard is weliswaar statistisch significant (maximaal zo'n 15% tot 38,5%), maar we zien ook dat we voor het grootste deel de variantie in het ontwikkelen van burn-outklachten (zo'n 85%) en in de gesignaleerde stijging van burn-outklachten (zo'n 64,5%) sinds de recessie *niet* kunnen verklaren. Voor een deel komt dat wellicht omdat een aantal relevante variabelen niet (in de NEA) worden gemeten, zoals diverse persoonskenmerken als weerbaarheid, vertrouwen in eigen kunnen en de leeroriëntatie, of mogelijk achterliggende psychopathologie, waarvan we in het kwalitatieve onderzoek hebben gezien, dat die in een aantal gevallen ook aanwezig is. Daarnaast zijn vooral maatschappelijke oorzaken lastig meetbaar te maken omdat ze zich vaak niet door een paar indicatoren laten vangen en omdat ze ook de arbeidsomstandigheden zoals de psychosociale risicofactoren op het werk direct beïnvloeden. Dat laatste is wellicht het geval voor bijvoorbeeld het tijd- en plaatsafhankelijk werken. Ook hebben we in Deel 1 van het onderzoek aannemelijk gemaakt dat er voor verschillende risicogroepen waarschijnlijk ook andere oorzaken zijn voor ontwikkelen van burn-outklachten en dat bovendien sommige risicofactoren -afhankelijk van de persoon of risicogroep- een ander effect kunnen hebben. Zo kan tijd- en plaatsafhankelijk werken in sommige situaties of voor sommige mensen - bijvoorbeeld voor chronisch zieken- de flexibiliteit bieden die gunstig uitpakt voor de ontwikkeling van burn-outklachten, terwijl het in andere situaties of voor andere mensen de werk-thuisbalans negatief beïnvloedt en hiermee de ontwikkeling of stijging van burn-outklachten stimuleert. In een analyse met veel variabelen, die op complexe manieren samenhangen en waarin allerlei risicogroepen zijn vertegenwoordigd, zullen ook veel effecten elkaar opheffen.

Wat het klinisch belang is van de gesignaleerde stijging van burn-outklachten in de NEA, is daarnaast ook niet duidelijk. Het gaat hier duidelijk om een stijging van (zelf gerapporteerde) klachten op het gebied van emotionele uitputting, de kerndimensie van burn-out.

Deze stijging naar 17% werknemers met burn-outklachten betekent echter niet dat in 2018 17% van de Nederlandse beroepsbevolking een burn-out heeft. De klinische relevantie van de gesignaleerde stijging is eveneens iets die nog onbekend is.

Wel kunnen we zeggen dat dit onderzoek op basis van een representatief kwantitatief onderzoek met inkleuring van een uitgebreid kwalitatief onderzoek inzicht in een aantal belangrijke oorzaken voor het ontwikkelen van burn-outklachten en voor de stijging van de burn-outklachten heeft gezorgd.

Literatuur

- Ahola, K., Honkonen, T., Virtanen, M., Aromaa, A. & Lonnqvist, J. (2008). Burnout in relation to age in the adult working population. *J Occup Health*, 50: 362-365.
- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S. & Seppanen, J. (2017). Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: systematic review and meta-analysis. *Burnout Research*, 4: 1-11.
- Ahola, K., Väänänen, A., Koskinen, A., Kouvonen, A. & Shirom, A. (2010). Burnout as a predictor of all-cause mortality among industrial employees: a 10-year prosp[ective register-linkage study. *Journal of Psychosomatic Research*, 69: 51-57.
- Akkermans, J., Brenninkmeijer, V., Bossche, S.N.J., van den, Blonk, R.W.B. & Schaufeli, W.B. (2013). Young and going strong? A longitudinally study on occupational health among young employees of different educational levels. *Career Development International*, 18(4), 416-435.
- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammerström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., Skoog, I., Träskman-Bendz, L. & Hall, C. (2017). A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC Public Health*, 17: 264-277. DOI 10.1186/s12889-017-4153-7.
- Awa, W.L., Plaumann, M. & Walter, W. (2010). Burnout prevention: a review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*. 78 (2): 184- 190.
- Bass, B.M. (1999). Two decades of research and development in transformational leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8,9 32.
- Beer, L.T. de, Schaufeli, W.B., Witte, H. de, Hakanen, J.J., Shimazu, A., Glaser, J., Seubert, Ch., Bosak, J., Sinval, J. & Rudnecv, M. (2020). Measurement Invariance of the Burnout Assessment Tool (BAT) across seven cross-national representative samples. *IJERPH*, 17, 5604 (doi:10.3390/ijerph1755604).
- Bianchi, R. & Brisson, R. (2017). Burnout and depression: causal attributions and construct overlap. *Journal of Health Psychology*, 1-7. DOI:10.1177/1359105317740415.
- Bianchi, R., Schonfeld, I.S. & Laurent, E. (2015). Is it time to consider the 'burnout syndrome' a distinct illness? *Frontiers in Public Health*, 3: 1-3.
- Bossche, S. van den, Muller, J., Smulders, P. & Vroome, E. de. (2015). Dalende autonomie werknemers risico voor innovatiekracht. *ESB*, 100 (4711), 4 juni 2015, 348-350.
- Breedveld, K. & Broek, A, van den (2002). De veeleisende samenleving: psychische vermoeidheid in een veranderende sociaal-culturele context. Den Haag, SCP.
- Broerse van Groenou, M., Schakel, S. & Tolkacheva, N. (2015). Werk en mantelzorg: een risico voor de psychische gezondheid? *TvA*, 31(4): 393-410.
- Brotheridge, C.M. & Grandey, A.A. (2002). Emotional labor and burnout: comparing two perspectives of 'people work'. *J. Vocational Behav* 60(1): 17-39.
- Burg, C., Cuelenaere, B., Friperon, R., Gielen, M. De Jong, P., Molenaar-Cox, P., Oostveen, A. & Schrijvens, C. (2014). Veranderingen in de weg naar WIA. Langdurig zieken van 2012 en 2007 vergeleken. Leiden/Den Haag; Astri/APE.

- Crawford, J.O., Davis, A., Cowie, H. & Dixon, K. (2016). Women and the ageing workforce: implications for occupational safety and health. A research review. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work.
- Curran, Th. & Hill, A.P. (2019). Perfectionism is increasing over time: a meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145 (4), 410-429.
- Desart, S., Schaufeli, W.B. & De Witte, H. (2017). Opzoek naar een nieuwe definitie van burn-out. *OVER.WERK Tijdschrift van het Steunpunt Werk*. Leuven: Acco.
- Dollard, M.F. (2007). Psychosocial safety culture and climate; definition of a new construct. Adelaide: Work and Stress Research Group, University of South Australia.
- Dollard, M.F., & Bakker, A.B. (2010). Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83, 579–599.
- Dollard, M.F., Opie, T., Lenthall, S., Wakerman, J., Knight, S. Dunn, S., Rickard, G. & MacLeod, M. (2012). Psychosocial Safety Climate as an antecedent of work characteristics and psychological strain: a multilevel model. *Work & Stress*, 26 (4), 385-404. DOI: 10.1080/02678373;2012.734154.
- Dreison, K.C., Luther, L., Bonfild, K.A., Sliter, M.T., McGrew, J.H. & Salyers, M.P.(2018). Job burnout in mental health providers: a meta-analysis of 35 years of intervention research. *J. Occup. Health Psychol.* 23(1): 18-30.
- Echtelt, P. van (2014). Burnout: verbanden tussen emotionele uitputting, arbeidsmarktpositie en het nieuwe werken. Den Haag: SCP.
- https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2014/Burn_out_verbanden_tussen_emotionele_uitputting_arbeidsmarktpositie_en_Het_Nieuwe_Werken
- Fragoso, Z.L., Holcombe, K.J., McCluney, C.L., Fisher, G.G., McGonagle, A.K. & Friebe, S.J. (2016). Burnout and Engagement. Relative importance of predictors and outcomes in two health care worker samples. *Workplace health & safety*, 64(10): 479-487.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues* , 30, 159_ 65.
- Graaf, R. de & Ten Have, M. (2017). Depressie: epidemiologie. In: J. Nuijen (red.). *Zicht op depressie: de aandoening, preventie en zorg*. Themarapportage van de Staat van Volksgezondheid en Zorg. Utrecht: Trimbos-instituut, p. 45-71.
- Graaf, R. de, Ten Have, M., Van Gool, C. & Van Dorsselaer, S. (2012). Prevalentie van psychische aandoeningen en trends van 1996 tot 2009; resultaten van Nemesis-2. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 54:27-38.
- Gustafsson, G., Persson, B., Eriksson, S., Norber, A. & Strandberg, G. (2009). Personality traits among burnt out and non-burnt out health-care personnel at the same workplace: a pilot study. *Int. J. Mental Health Nursing*, 18 (5). DOI.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00623.x
- Hatch, D, & Leighton. (1986), Comparison of man and women on self-disclosure. *Psychol Reports*, 58: 175-8.
- Hill, A.P. & Curran, Th. (2016). Multidimensional perfectionism and burnout: a meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 20(3), 269-288.

- Houtman, I., (2020). Epidemiologie van werkgerelateerde psychische aandoeningen en klachten. In: W. Schaufeli & A. Bakker (red). Psychologie van arbeid en gezondheid. Houten: Bohn, Stafleu, van Loghum, p. 259-278.
- Houtman, I., Hooftman, W. & De Vroome, E. (2017). Duurzame inzetbaarheid van werknemers in de sector 'zorg en welzijn'. Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken, 33(2), 126-144.
- Houtman, I.L.D. & Van den Heuvel, F.M.M. (2001). Verwerkingsvermogen van vrouwen en mannen in relatie tot ziekte en uitval: een literatuurstudie. Den Haag, SZW.
- Houtman, I. Koppes, L. & Dekker, F. (2013). Verklaring van de stijging in WIA-instroom: een werknemers en werkgevers perspectief. TNO: Hoofddorp.
<http://www.uvw.nl/overuwv/Images/TNO%20rapport%20WIA-instroomstijging%20eindrapport.pdf>
- Houtman, I., Van der Ploeg, K., De Vroome, E. & Ramaekers, M. (2019). Kerncijfers. In: M. Douwes & W. Hooftman (red.). Arbobalans 2018. Leiden, TNO, p. 24 – 75.
- Houtman, I. & Vroome, E. de (2015). Jongeren, werkstress en flexibele arbeidscontracten. Leiden, TNO, 6 November. <http://www.monitorarbeid.tno.nl/publicaties/jongeren-werkstress-en-flexibele-arbeidscontracten>
- Houtman, I. & Vroome, E. de (2015). Jonge werknemers en werkstress: een beknopte weergave van de feiten. In: Jongeren en werkstress; zeven wetenschappers over oorzaken en oplossingen. Den Haag, Leiden: Ministerie van SZW, TNO, Focal Point., p. 6 t/m 11.
- Hulsegge, G., Houtman, I., Gielen, W. & Vroome, E. de (2021). Kerncijfers. In: A. Venema & W. Hooftman (Red). Arbobalans, 2020. Leiden: TNO (in druk).
- Kristensen, T.S., Borritz, M., Villadsen, E & Christensen, K.B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work&Stress*, 19(3): 192-207.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J., Vainio, H., (2008) Leadership, Job Well-Being, and Health Effects—A Systematic Review and a Meta-Analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*: [August 2008 - Volume 50 - Issue 8 - p 904-915](#)
- Leone, S.S, (2008). Unravelling fatigue in the working population; course, consequences, and its association with burnout. Thesis, Maastricht University.
- LVE (2011). Eén lijn in de eerste lijn bij overspanning en burn-out: Multidisciplinaire richtlijn overspanning en burn-out voor de eerstelijns professionals. Amsterdam: LVE, NHG, NVAB. <https://nvab-online.nl/richtlijnen/richtlijnen%20NVAB/richtlijn-overspanning-en-burnout>
- Maslach, C. 1976. Burned-out. *Human Behaviour*, 5: 16–22.
- Maslach, C. & Leiter M.P. (2008). Early predictors of Job burnout and engagement. *J Appl Psychol* 93(3): 498-512.
- Merens, A. & Bucx, F. (2018). Werken aan de start. Jonge vrouwen en mannen op de arbeidsmarkt. Den Haag: SCP.
https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2018/Werken_aan_de_start
- Michiels, J. (2016). De rol van arbeidsverleden bij de doorstroom van flexibel naar vast werk. *ESB*, 101 (4733), 28 april, 311.

- NCVB (2018). Beroepsziekten in cijfers 2018. Amsterdam: NCVB.
- NHG (2018). NHG-Standaard 'Overspanning en burn-out. Utrecht: NHG. <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/overspanning-en-burn-out>
- NVAB (2018). Psychische problemen Richtlijn voor het handelen van de bedrijfsarts en verzekeringsarts bij werkenden met psychische problemen. Utrecht: NVAB.
- NVAB (2019). Richtlijn Psychische Problemen voor het handelen van de bedrijfsarts en de verzekeringsarts bij werkenden met psychische problemen. Utrecht: NVAB. https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/RL_psychische_problemen_def2019_0.pdf
- Nielsen, K., Randall R., Yarker J. & Brenner s., (2008) The effects of transformational leadership on followers' perceived work characteristics and psychological well-being: A longitudinal study, *Work & Stress*, 22:1, 16-32, DOI: 10.1080/02678370801979430
- Nielsen, K. & Munir F., (2009) How do transformational leaders influence followers' affective well-being? Exploring the mediating role of self-efficacy, *Work & Stress*, 23:4, 313-329, DOI: 10.1080/02678370903385106
- Orben, A., Dienlin, T. & Przybylski, A.K. (2019). Social media's enduring effect on adolescent life satisfaction. *PNAS*, 116 (21): 10226-10228.
- Panagioti, M., Panagapoulou, E., Bower, P., Lewith, G., Kontopantelis, E., Graham, C., Dawson, S., Van Marwijk, H., Gerathy, K. & Esmail, A. (2017). Controlled interventions to reduce burnout in physicians: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med.*, 177 (2): 195-205. Doi:10.1001/jamainternmed.2016.7674.
- Perski, O., Grossi, G., Perski, A. & Niemi, M. (2017). A systematic review and meta-analysis of tertiary interventions in clinical burnout. *Scand. J of Psychol.*, 58(6): 551-561.
- Preacher, K.J. & Kelley, K. (2011). Effect size measures for mediation models: quantitative strategies for communicating indirect effects. *Psychological Methods*, 16 (2), 93-115.
- RVS (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving) (2018). Overbezorgd: Maatschappelijke verwachtingen en mentale druk onder jongvolwassenen (essay). Den Haag: RVS. <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2018/07/12/maatschappelijke-verwachtingen-en-mentale-druk-bij-jongvolwassenen>
- Salvagioni, D.A.J., Melanda, F.N., Mesas, A.E., González, A.D., Gabani, F.L. & Andrade, S.M. de (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: a systematic review of prospective studies. *Plosone*, october; <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>.
- Schaufeli, W. (2018a). Burnout: feiten en fictie. *De Psycholoog*, september, 10-20
- Schaufeli, W. (2018b). Burnout in Europe: Relations with national economy, governance and culture. Research Unit Occupational & Organizational Psychology and Professional Learning (internal report). KU Leuven, Belgium. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/500.pdf>
- Schaufeli, W. (2019). Mentale energie en werk. Een persoonlijke balans. Afscheidscollege, Universiteit Utrecht. <https://www.3ihc.nl/afscheidscollege-prof-dr-wilmar-schaufeli-mentale-energie-en-werk/>

- Schaufeli, W.B. & Van Dierendonck, D. (2000). UBOS, Utrechtse Burnout Schaal, handleiding. Lisse: Swets Test Publishers.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., Ganzolet-Roma, V. & Bakker, A.B. (2002). The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Studies* 3: 71-92.
- Schoemaker, C., Kleinjan, M. Van der Borg, W, et al. (2019); Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen. RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC. https://www.rivm.nl/sites/default/files/2019-05/011281_120429_RIVM20Brochure20Mentale20Gezondheid_V7_TG.pdf
- SCP (2019). Alle ballen in de lucht. Tijdsbesteding in Nederland en de samenleving met kwaliteit van leven. Den Haag: SCP.
- Shirom, A. & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of the two burnout measures in two groups of professionals. *Int. J. Stress Management* 13(2): 176-200.
- Siebert, D.C. (2005). Personal and occupational factors in burnout among practicing social worker: implications for researchers, practitioners, and managers. *J Social Service Research*, 32(2):25-44.
- Stegeman, H. (2005). De conjunctuurgevoeligheid van ziekteverzuim. Den Haag: CPB. <https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/de-conjunctuurgevoeligheid-van-het-ziekteverzuim.pdf>
- Taris, T.W. (2006). Is there a relationship between burnout and objective performance? A critical review of 16 studies. *Work & Stress*, 20, 316-334.
- Taris, T., Houtman, I. & Schaufeli, W. (2013). Burnout: stand van zaken. *TvA* 29(3): 241-257.
- Taris, T.W., Ybema, J.F. & Beek, I. van (2017) Burnout and engagement: identical twins or just close relatives? *Burnout Research*, 5: 3-11.
- Van der Giezen, A.M. (2000). Vrouwen, (werk)omstandigheden en arbeidsongeschiktheid: Veroorzaken (werk)omstandigheden het hoge WAO-risico van vrouwen! Amsterdam: Landelijk Instituut Sociale Verzekeringen (Lisv).
- Van der Velden, P.G., Das, M. & Muffels, R. (2019). The stability of latent profiles of mental health problems among Dutch young adults in the past decade: A comparison of three cohorts from a national sample. *Psychiatry Research*, 282; <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178119302409>
- Verhofstadt, E., Witte, H. de & Omey, E. (2009). Demand, Control and its Relationship with Job Mobility among Young Workers. *Economic and Industrial Democracy*, 20 (2): 266-293. https://www.researchgate.net/profile/Hans_De_Witte/publication/238334689_Demand_Control_and_its_Relationship_with_Job_Mobility_among_Young_Workers/links/542e98b50cf277d58e8ec2f5.pdf
- Versantvoort, M., & Kraan, K. (2012). De impact van thuis- en telewerk op verzuim en arbeidsdeelname van arbeidsgehandicapten. In: M. Versantvoort en P. van Echtelt (red). *Belemmerd aan het werk* (pp. 105-124). Den Haag: SCP.

A Bijlage Korte omschrijving van de gebruikte databestanden

Hieronder volgt een beschrijving van de in dit rapport gebruikte bestanden ten behoeve van het onderzoek naar ontwikkelingen in, oorzaken van en risicogroepen voor burn-out.

De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA)

Het doel van de NEA is om tegemoet te komen aan de informatiebehoefte op het gebied van arbeid in Nederland van de overheid, werkgevers, vakbonden, brancheorganisaties, etc. Bovendien dient de NEA als primaire bron voor de jaarlijkse EU-statistiek over niet-dodelijke arbeidsongevallen. Daartoe is het van belang om een aantal aspecten van arbeid periodiek na te vragen bij werknemers om trends te kunnen volgen. De omvangrijkheid van de thema's en de doelgroepen van de NEA heeft als gevolg dat vragen niet altijd de maximale diepgang hebben en stakeholders soms behoefte hebben aan verdiepende informatie.

Studiepopulatie:

De NEA wordt sinds 2003 uitgevoerd. De doelpopulatie van de NEA zijn werknemers die in Nederland wonen en werken en tussen de 15 en 65 jaar (2003-2013) of tussen de 15 en 75 jaar (vanaf 2014) zijn. In de periode 2003-2013 deden jaarlijks gemiddeld ruim 23.000 werknemers mee. Vanaf 2014 is de steekproef vergroot van 80.000 naar 140.000 werknemers. In 2018 vulden bijna 63.000 werknemers de NEA daadwerkelijk in (respons is 38,8). De steekproef is afkomstig uit de Basis Registratie Personen (BRP). De steekproef voor de NEA wordt door het CBS getrokken. De doelpopulatie bestaat uit alle werknemers van 15 tot en met 74 jaar die in Nederland werken. De exacte operationalisatie van de NEA staat in de jaarlijkse NEA methodologie rapporten (zie Hoofman et al, 2019; <https://www.monitorarbeid.tno.nl/nea>).

De data van de NEA worden gewogen naar geslacht, leeftijd, herkomst, opleidingsniveau, bedrijfstak, regio en stedelijkheid op basis van de Polisadministratie²⁹. Hierdoor is de NEA representatief voor Nederlandse werknemers. Door de grote steekproef van de NEA is het bovendien mogelijk om naar sectoren en subsectoren binnen sectoren te kijken. Er worden subsectoren geselecteerd op basis van de SBI 2008 (op 5 digit niveau). Alleen subsectoren die door minimaal 100 respondenten in de NEA vertegenwoordigd zijn worden onderscheiden.

Vragenlijst:

In de tabel hierna staat de inhoud van de NEA modules weergegeven. Opgenomen is het overzicht van de in de laatste 2 jaar uitgevraagde onderwerpen. Voor eerdere jaren wordt verwezen naar de website van de NEA (zie link hierboven) waarin voor alle jaren de vragenlijst als het methodologierapport downloadbaar is.

²⁹ Omdat de variabele opleiding niet in de Polisadministratie zit, is hiervoor gebruik gemaakt van de Enquête Beroepsbevolking (EBB, CBS), die veel groter is dan de NEA.

| Module | Opgenomen onderwerpen in 2017-2019 | Module opgenomen in de jaren | | | | | |
|--------------------------|---|------------------------------|------|------|------|------|----------------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 (concept) |
| 01 Persoonsgegevens | Geslacht Leeftijd | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 02 Betaald werk | Baan als werknemer | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 03 Opleiding | Opleiding | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 04 Uw dienstverband | Meerdere banen Positie in de werkkring (aard dienstverband) Reden flexibel dienstverband Arbeidsduur Dagen werk in de week Werken buiten kantoor tijden Overwerk Thuiswerk Telewerk Duur bij huidige werkgever Duur in huidige functie | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 05 Uw Bedrijf | Soort bedrijf Bedrijfs grootte Veranderingen in het bedrijf | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 06 Uw Beroep | Beroep Leidinggeven | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 07 Uw werkomstandigheden | Gevaarlijk werk Kracht zetten Trillingen Ongemakkelijke werkhouding Herhalende bewegingen Geluid Gevaarlijke stoffen Besmettelijke personen, dieren of materiaal Autonomie Taakeisen ('werkdruk') Emotionele belasting Cognitieve belasting Beeldschermwerk Sedentair gedrag Gebruik nieuwe technologieën | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

| Module | Opgenomen onderwerpen in 2017-2019 | Module opgenomen in de jaren | | | | | |
|----------------------------|---|------------------------------|------|------|------|------|----------------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 (concept) |
| 08 Klanten en collega's | Sociale steun door leidinggevende Sociale steun door collega's Conflict Ongewenst gedrag Discriminatie Seksuele voorkeur Hoeveelheid contact | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 09 Arbeidsongevallen | Optreden arbeidsongeval Aantal arbeidsongevallen Meest recente ongeval: Verzuimduur Datum Soort letsel Ontstaan letsel Medische hulp Ongevallen met minimaal 4 dagen verzuim bovendien: Verzuimduur in dagen Datum Locatie Vaste of tijdelijke werkplek Soort locatie Verwond deel van het lichaam Specifieke fysieke activiteit | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 10 Arbo-maatregelen | Benodigde Arbo-maatregelen | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 11 Veilig en gezond werken | Veilig en gezond werken Aanspreekpunt veilig en gezond werken | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 12 Uw gezondheid | Algemene gezondheidstoestand Bewegingsapparaat klachten Burn-outklachten (werkgerelateerde psychische vermoeidheid) Werkaanpassingen Deelname preventief onderzoek Mogelijkheid raadplegen bedrijfsarts; Contact gehad met bedrijfsarts; Toegang vertrouwenspersoon | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 13 Ziekteverzuim | Ziekteverzuim | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

| Module | Opgenomen onderwerpen in 2017-2019 | Module opgenomen in de jaren | | | | | |
|------------------------------------|---|------------------------------|------|------|------|------|----------------|
| | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 (concept) |
| 14 Laatste verzuimgeval | Soort klacht Verzuimduur Werkgebondenheid | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 15 Chronische ziekte of aandoening | Chronische aandoening | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 16 Beroepsziekten | Beroepsziekten | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 17 Functioneren en inzetbaarheid | Werkgeschiktheid Loopbaan self efficacy Blijf geneigdheid Technologische ontwikkelingen | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 18 Arbeidsvoorwaarden | Belang arbeidsvoorwaarden Tevredenheid met arbeidsvoorwaarden Aanwezigheid PVT Vakbondslidmaatschap | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 19 Opleiding en ontwikkeling | Functieverandering Promotie Demotie Aansluiting kennis en vaardigheden bij werk Opleiding Kwalificatie veroudering | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 20 Werk en thuis | Werk-thuisrelatie | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 21 Uw verdere loopbaan | Werkzekerheid Vertrekwens Doorwerkleeftijd Omstandigheden langer doorwerken | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 22 Tevredenheid | Tevredenheid arbeidsomstandigheden Tevredenheid werk | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

Databestand en koppelingsmogelijkheden:

Het bestand is beschikbaar in de Remote Acces faciliteiten van het CBS. Hiermee kunnen geautoriseerde TNO medewerkers, maar ook medewerkers van door CBS erkende externe partijen, gebruik maken van de NEA data en deze koppelen aan andere databestanden. Deze koppeling wordt mogelijk gemaakt doordat het CBS alle bestanden in de Remote Acces faciliteiten voorziet van een unieke koppelcode (RIN nummer). CBS houdt toezicht op de kwaliteit van de data en het onthullingsrisico.

Mogelijkheden voor herbenadering:

De operationalisatie van de populatie voor de NEA herbenadering hangt af van zowel de toestemming, eerdere herbenaderingen en de eerdere antwoorden op de NEA. Respondenten kunnen alleen een uitnodiging krijgen als zij daar toestemming voor hebben gegeven en – om de belasting van de respondent zo veel mogelijk te beperken - maximaal 1x eerder zijn herbenaderd. Samengevat betekent dat dat onderstaande punten worden aangehouden:

1. Respondent heeft in de reguliere NEA aangegeven toestemming te geven om benaderd te mogen worden voor vervolgonderzoek,
2. Respondent heeft aangegeven dat dit per e-mail mag gebeuren,
3. Respondent heeft na afname van de oorspronkelijke vragenlijst maximaal één herbenaderingsvragenlijst ontvangen,
4. Respondent voldoet aan de inclusiecriteria voor de specifieke herbenadering. De exacte inclusiecriteria verschillen per herbenadering maar zijn altijd afhankelijk van antwoorden op de oorspronkelijke NEA vragenlijst. Criteria kunnen bijvoorbeeld zijn:
 - › Respondent behoort tot een specifieke doelgroep (bijvoorbeeld jongeren, mensen met kinderen, hoogopgeleiden).
 - › Respondent behoort tot een specifieke sector of beroepsgroep.
 - › Respondent rapporteert blootstelling aan een specifiek arbeidsrisico.
 - › Respondent heeft te maken met een specifieke uitkomstmaat (bijvoorbeeld het meegemaakt hebben van een ongeval, werkgerelateerd verzuimd hebben of het hebben van een specifiek type klacht (fysiek, mentaal).

Daarnaast checkt CBS – indien mogelijk - of de respondent sinds de oorspronkelijke NEA afname is overleden, of recent in ander CBS onderzoek is benaderd. Dit leidt tot uitsluiting van de herbenadering.

Cohort Onderzoek Duurzame Inzetbaarheid (CODI)

Het Cohort Onderzoek Duurzame Inzetbaarheid (CODI) is een longitudinaal onderzoek onder werknemers, zelfstandigen en niet-werkenden tussen de 15 en 75 jaar.

Doel van CODI:

Met CODI wil TNO - op basis van longitudinaal onderzoek - inzicht krijgen in de leeftijdsafhankelijkheid van determinanten van duurzame inzetbaarheid en bijdragen aan het vullen van de bestaande kennisleemten.

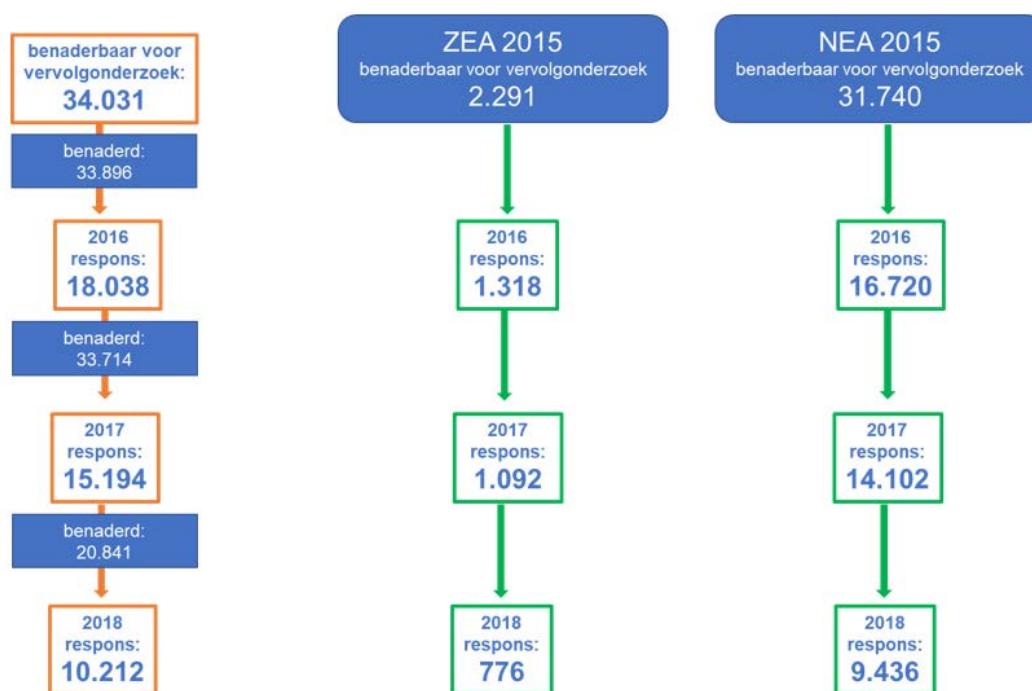
Studiepopulatie:

De studiepopulatie van CODI bestaat uit de respondenten van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) en de Zelfstandigen Enquête Arbeidsomstandigheden (ZEA) die in de enquête van 2015 hebben aangegeven dat zij in de toekomst bereid zijn om aan TNO-onderzoek deel te nemen. Voor de inclusie- en exclusiecriteria verwijzen we daarom naar de methodologische rapport over 2015 van NEA ([link](#)) en ZEA ([link](#)). Alle 33.896 deelnemers die in 2015 aan hebben gegeven deel te willen nemen aan vervolgonderzoek zijn in het najaar van 2016 en in het najaar van 2017 benaderd met de vraag of zij bereid waren om de CODI vragenlijst in te vullen. In 2018 zijn de personen die noch in 2016, noch in 2017 een vragenlijst hebben ingevuld uit de studiepopulatie verwijderd. Ook de personen die bij ons of bij het veldwerkbureau aangeven niet meer deel te willen nemen verwijderen we uit de

studiepopulatie. Voor de meting van 2019 houden we een studiepopulatie over van 20.902 personen.

Zie ook: *methodologisch rapport CODI 2017* ([link](#))

Het methodologisch rapport CODI 2018 is nog in concept. De respons in de verschillende CODI cohorten wordt duidelijk in figuur A.1



Figuur A.1 Responsverloop CODI 2016-2018.

Veldwerk:

CODI is een internet-vragenlijst. In 2016 is respondenten nog de gelegenheid geboden om een schriftelijke vragenlijst aan te vragen, maar die mogelijkheid is in 2018 afgeschaft. Het veldwerk wordt uitgevoerd door een extern bureau. In voorgaande jaren was dat Kantar (voorheen TNS NIPO). Voor 2019 zijn we wederom in overleg met Kantar voor de uitvoering van het veldwerk. CBS is eveneens betrokken bij het veldwerk. In de voorbereidingsfase checken zij de adresgegevens van de studiepopulatie en geven dit door aan het veldwerkbureau. Als het veldwerk afgerond is, stuurt het veldwerkbureau de data naar het CBS die de data verrijkt met gegevens uit het Sociaal Statistisch Bestand (zie ook 'datakoppeling') en daarna doorstuurt naar TNO. Het doorgeven van de data gebeurt via beveiligde portals.

Personen van wie het e-mailadres bekend is (aan de respondenten is gevraagd of zij dit door willen geven) krijgen tevens een uitnodiging per e-mail. Na ongeveer twee weken ontvangen de deelnemers die nog niet gereageerd hebben een eerste reminder, per brief of per e-mail en na 5 weken een tweede reminder.

De derde reminder, na 8 weken, gaat via de post ook voor de deelnemers waarvan het e-mailadres bekend is. Tenslotte is er na 11 weken nog een laatste reminder, per brief of per e-mail. CODI-deelnemers die gereageerd hebben (of door de vragenlijst in te vullen of door te laten weten dat zij afzien van deelname) ontvangen geen verdere reminders.

In aanschrijfbrief en reminders is opgenomen dat de deelnemers kans maken op een van de 10 cadeaubonnen van € 100, die onder de deelnemers worden verloot. Ook bevatten alle brieven een link naar een TNO website waar zij meer kunnen lezen over hoe er met hun gegevens wordt omgegaan en wat hun rechten zijn:

<https://www.monitorarbeid.tno.nl/databronnen/privacyverklaring>.

Vragenlijst:

In de tabel hieronder zijn de onderwerpen weergegeven die in de vragenlijsten worden uitgevraagd. Van jaar tot jaar kunnen hier kleine wijzigingen in worden aangebracht. In 2019 verwachten we geen wijzigingen.

| Module | onderwerpen | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------|---|------|------|------|------|
| Werkstatus | Werkstatus, uitkering, toekomstverwachting (<i>vanaf 2017</i>) | √ | √ | √ | √ |
| Werkomgeving | Beroep, sector, bedrijfsgrootte, aard dienstverband, werktijden, werklocatie, leidinggevend, aspecten van zelfstandig werk, reorganisaties, veranderingen, fysieke belasting, taakeisen, autonomie, mentale belasting, emotionele belasting, effort/reward balans, sociale steun, ongewenste omgangsvormen, bereikbaarheid, technologie (<i>vanaf 2017</i>), veranderingen van baan incl. intenties, promotie/demotie | √ | √ | √ | √ |
| Multi-jobbing | Redenen, voor- en nadelen, voor 2 ^e baan: beroep, aard dienstverband | √ | √ | | |
| Duurzame inzetbaarheid | Werkvermogen, productiviteit, ziekteverzuim, werktevredenheid, inschatting arbeidsmarktpositie, intenties, activiteiten om werk te krijgen (<i>alleen niet werkenden</i>) | √ | √ | √ | √ |
| Menselijk kapitaal | Gezondheid, welzijn, bevoegenheid, copingstijl, mastery, leeroriëntatie, veerkracht, kennis en vaardigheden | √ | √ | √ | √ |
| Persoonlijke omgeving | Opleiding, financiële situatie (bedrijf, huishouden), maatschappelijke participatie, werk-privébalans, leefstijl, BMI, herstel en ontspanning | √ | √ | √ | √ |

Datakoppeling:

Evenals bij de NEA bestaat de mogelijkheid om de CODI-vragenlijstgegevens te koppelen aan CBS-data. Dit is tot nu toe nog niet gebeurd. Voor de procedure van datakoppeling verwijzen we naar het onderzoeksplan van de NEA. Wel voegt het CBS al enkele data uit het Sociaal Statistisch Bestand toe aan CODI.

Het betreft:

- › Migratieachtergrond;
- › Samenstelling huishouden;
- › Positie in het huishouden;
- › Leeftijd van het jongste kind;
- › Gemeente;
- › COROP-gebied;
- › Provincie;
- › Stedelijkheid;
- › Inkomen;
- › CAO-sector.

Daarnaast levert het CBS weegfactoren aan. Met deze weegfactoren wegen we de respondenten die van uit de NEA afkomstig zijn naar de werknemerspopulatie van 2015 en de respondenten die uit de ZEA afkomstig zijn naar de zelfstandigenpopulatie van 2015. Daarmee corrigeren we tevens voor selectieve uitval.

B Bijlage Volledige regressieanalyse op ontwikkeling burn-outklachten 1 jaar later

Tabel B.1 De voorspelling van burn-outklachten binnen een heterogene, en nog redelijk representatieve steekproef van gehele beroepsbevolking na 1 jaar follow-up: resultaten van de logistische regressieanalyses; de cijfers in de tabel geven odds ratio's (O.R.) weer. Model 1 (M1) bevat de persoonskenmerken. In M2 zijn vervolgens ook de werkkenmerken opgenomen, in M3 de organisatiekenmerken en in M4 de maatschappelijke factoren (N=5.596: 'gezonde' groep op baseline, in 2016).

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017</i> | | | |
|---|--|---------|---------|---------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| PERSOONSKENMERKEN: | | | | |
| Leeftijd (15 t/m 24=referentie) | | | | |
| - 25 t/m 34 | 1,17 | 1,02 | 1,03 | ,99 |
| - 35 t/m 44 | ,94 | ,82 | ,83 | ,81 |
| - 45 t/m 54 | ,98 | ,79 | ,79 | ,76 |
| - 55+ | 1,23 | 1,01 | 1,01 | ,96 |
| Geslacht (1=man; 2=vrouw) | 1,14 | 1,06 | 1,10 | 1,02 |
| Wat is uw hoogst behaalde opleiding? (hbo t/m postdoctoraal=ref.) | | | | |
| - havo t/m mbo | ,90 | 1,01 | 1,06 | 1,06 |
| - geen t/m mavo | ,86 | 1,05 | 1,11 | 1,14 |
| Samenstelling huishouden (stel zonder kind(eren) of kind(eren) 18 jaar of ouder=ref.) | | | | |
| - éénouder-huishouden | 1,50 | 1,50 | 1,50 | 1,36 |
| - stel met (jongste) kind jonger dan 18 jaar | 1,02 | 1,06 | 1,06 | 1,07 |
| - stel met (jongste) kind jonger dan 4 jaar | ,94 | ,93 | ,96 | ,97 |
| - single | 1,31* | 1,32* | 1,31 | 1,31 |
| Huidige financiële situatie van huishouden (houdt een beetje/veel geld over=ref.) | ** | * | * | |
| - komt precies rond | 1,22 | 1,17 | 1,19 | 1,10 |
| - komt veel/een beetje geld tekort | 1,69*** | 1,50* | 1,52** | 1,40* |
| Gebrek aan leeroriëntatie (sterke leeroriëntatie=ref.) | * | | | |
| - gemiddelde leeroriëntatie | ,99 | 1,08 | 1,08 | 1,06 |
| - geringe leeroriëntatie | ,76* | ,89 | ,90 | ,82 |
| Gebrek aan mastery (weinig gebrek aan mastery=ref.) | *** | *** | *** | *** |
| - gemiddeld gebrek aan mastery | 1,41** | 1,29 | 1,30* | 1,29 |
| - sterk gebrek aan mastery | 2,31** | 1,91*** | 1,93*** | 1,76*** |
| Gebrek aan veerkracht (veel veerkracht=ref.) | *** | *** | *** | *** |
| - gemiddelde veerkracht | 1,41* | 1,46** | 1,46** | 1,43** |
| - geringe veerkracht | 1,92*** | 2,04*** | 2,06*** | 1,86*** |

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017</i> | | | |
|---|--|---------|---------|---------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellings op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| WERKKENMERKEN: | | | | |
| Aantal uur in dienst voor een vast aantal uren (minder dan 24 uur=ref.) | | | | |
| - 24-31 uur | | 1,32 | 1,32 | 1,24 |
| - 32-39 uur | | 1,19 | 1,19 | 1,01 |
| - 40 uur of meer | | 1,34 | 1,33 | 1,10 |
| Aantal overuren gemiddeld per week (0 uur=ref.) | | | | |
| - 1-3 uur per week | | 1,16 | 1,20 | 1,26 |
| - 4 uur per week of meer | | 1,23 | 1,23 | 1,27 |
| Kwantitatieve taakeisen ('werkdruk') (lage taakeisen=ref.) | | *** | *** | *** |
| - gemiddelde taakeisen | | 1,12 | 1,12 | 1,10 |
| - hoge taakeisen | | 1,69*** | 1,70*** | 1,62** |
| Geringe zelfstandigheid/autonomie (veel autonomie=ref.) | | | | |
| - gemiddelde autonomie | | 1,02 | 1,01 | ,99 |
| - geringe autonomie | | 1,05 | 1,03 | ,96 |
| Hoge moeilijkheidsgraad (lage moeilijkheidsgraad=ref.) | | | | |
| - gemiddelde moeilijkheidsgraad | | 1,22 | 1,22 | 1,23 |
| - hoge moeilijkheidsgraad | | 1,35 | 1,35 | 1,34 |
| Emotioneel zwaar werk (geen emotioneel zwaar werk=ref.) | | *** | *** | *** |
| - gemiddeld emotioneel zwaar | | 1,25 | 1,23 | 1,23 |
| - hoge mate emotioneel zwaar | | 1,89*** | 1,88*** | 1,87*** |
| Geringe sociale steun leidinggevende (veel sociale steun=ref.) | | *** | *** | *** |
| - gemiddelde sociale steun | | 1,23 | 1,23 | 1,17 |
| - geringe sociale steun | | 1,89*** | 1,88*** | 1,69*** |
| Geringe sociale steun collega's (veel sociale steun=ref.) | | | | |
| - gemiddelde sociale steun | | ,95 | ,96 | ,93 |
| - geringe sociale steun | | 1,17 | 1,17 | 1,17 |
| Ongewenst gedrag door collega's/leidinggevende(n) (afgelopen 12 maanden persoonlijk te maken gehad met pesten, intimidatie, lichamelijk geweld of ongewenste seksuele aandacht): enkele keer of vaker (nee, nooit=ref.) | | 1,15 | 1,14 | 1,07 |
| Ongewenst gedrag door klanten (idem): enkele keer of vaker (nee, nooit=ref.) | | 1,16 | 1,16 | 1,18 |
| Aansluiting kennis en vaardigheden bij huidige werk (goede aansluiting=ref.) | | ** | ** | * |
| - minder kennis en vaardigheden dan nodig in werk | | 1,58* | 1,57* | 1,50* |
| - meer kennis en vaardigheden dan nodig in werk | | 1,35** | 1,33** | 1,28* |
| Investeert in werk meer of minder (tijd, kennis, moeite, e.d.) dan ontvangt (aan salaris, zekerheid, promotiekansen, e.d.)? (investeert evenveel als ontvangt=ref.) | | | | |
| - investeert iets/veel minder dan ontvangt | | ,80 | ,80 | ,79 |
| - investeert iets/veel meer dan ontvangt | | 1,19 | 1,19 | 1,15 |

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017</i> | | | |
|--|--|------|------|------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| ORGANISATIEKENMERKEN: | | | | |
| Een reorganisatie op het werk in de afgelopen 12 maanden (nee=ref.) | | | | |
| - ja, zonder gedwongen ontslagen | | | 1,15 | 1,15 |
| - ja, met gedwongen ontslagen | | | 1,11 | 1,08 |
| Sector (overige sectoren=ref.) | | | | |
| - goederenvervoer over de weg | | | ,61 | ,53 |
| - openbaar vervoer | | | 1,81 | 1,87 |
| - horeca | | | 1,72 | 1,71 |
| - informatie en communicatie | | | 1,47 | 1,46 |
| - thuiszorg | | | 1,07 | 1,08 |
| - verpleeghuizen | | | 1,52 | 1,63 |
| - overige gezondheids- en welzijnszorg | | | ,78 | ,76 |
| - primair onderwijs | | | 1,15 | 1,17 |
| - voortgezet onderwijs | | | 1,32 | 1,37 |
| - hoger onderwijs | | | 1,67 | 1,69 |
| - openbaar bestuur | | | 1,00 | 1,03 |
| Omvang bedrijf of instelling (1-9 personen=ref.) | | | | |
| - 10-49 personen | | | 1,01 | ,99 |
| - 50-249 personen | | | 1,12 | 1,11 |
| - 250 personen of meer | | | 1,04 | 1,03 |
| MAATSCHAPPELIJKE FACTOREN: | | | | |
| Werknemer met flexibel dienstverband/uitzend-/oproepkracht (vast dienstverband=ref.) | | | | 1,03 |
| Arbeidsmarktpositie/werkzekerheid ('zou gemakkelijk nieuwe baan/functie kunnen krijgen bij andere werkgever': (helemaal) mee oneens ((helemaal) mee eens=ref.) | | | | 1,10 |
| Arbeidsmarktpositie/werkzekerheid ('alles bij elkaar genomen, voldoende mogelijkheden aan werk te kunnen blijven') ((geheel) mee eens=ref.) | | | | |
| - niet mee eens, niet mee oneens | | | | 1,07 |
| - (geheel) mee oneens | | | | 1,21 |
| Besteedt tijd aan vrijwilligerswerk of liefdadigheidswerk (nee / gemiddeld minder dan 1 uur/week / incidenteel=ref.) | | | | |
| - ja, 1-3 uur per week | | | | ,75* |
| - ja, 4 uur per week of meer | | | | ,83 |
| Besteedt tijd aan mantelzorg (nee / gemiddeld < 1 uur/week / incidenteel=ref.) | | | | |
| - ja, 1-3 uur per week | | | | ,98 |
| - ja, 4 uur per week of meer | | | | ,86 |
| Werkt (ook) thuis (in woning) (nee=ref.) | | | | ,99 |
| Werkt (ook) onderweg (in auto, trein, etc.) (nee=ref.) | | | | ,97 |

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017</i> | | | |
|--|--|-------|-------|---------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| Mate van bereikbaarheid buiten werktijd voor collega's of klanten/opdrachtgevers (zelden/(bijna) nooit=ref.) | | | | ** |
| - soms | | | | 1,15 |
| - vaak/altijd | | | | ,81 |
| Kan zelf deels werktijden bepalen (nee=ref.) | | | | 1,04 |
| Tevredenheid met huidige werk-privébalans ((zeer) tevreden=ref.) | | | | *** |
| - noch tevreden/noch ontevreden | | | | 1,99*** |
| - (zeer) ontevreden | | | | 2,09*** |
| Veranderingen in de gebruikte technologie, zoals machines of ICT (nee=ref.) | | | | ,90 |
| Nagelkerke R-kwadraat | 5,7% | 12,1% | 12,8% | 15,1% |

Bron: CODI 2016, 2017, TNO/CBS

Noot: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001.

C Bijlage Volledige regressieanalyse op ontwikkeling burn-outklachten 2 jaar later

Tabel C.1 De voorspelling van burn-outklachten binnen een heterogene, en nog redelijk representatieve steekproef van gehele beroepsbevolking na 2 jaar follow-up: resultaten van de logistische regressieanalyses; de cijfers in de tabel geven odds ratio's (O.R.) weer. Model 1 (M1) bevat de persoonskenmerken. In M2 zijn vervolgens ook de werkkenmerken opgenomen, in M3 de organisatiekenmerken en in M4 de maatschappelijke factoren (N=3.420: 'gezonde' groep op baseline, in 2016).

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2018</i> | | | |
|---|--|---------|---------|---------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| PERSOONSKENMERKEN: | | | | |
| Leeftijd (15 t/m 24= referentie) | | | | |
| - 25 t/m 34 | 1,41 | 1,28 | 1,41 | 1,10 |
| - 35 t/m 44 | 1,13 | ,97 | 1,05 | ,77 |
| - 45 t/m 54 | 1,13 | ,95 | 1,03 | ,72 |
| - 55+ | 1,41 | 1,20 | 1,32 | ,90 |
| Geslacht (1=man; 2=vrouw) | 1,10 | 1,01 | 1,08 | 1,00 |
| Wat is uw hoogst behaalde opleiding? (hbo t/m postdoctoraal=ref.) | | | | |
| - havo t/m mbo | ,77 | ,85 | ,81 | ,79 |
| - geen t/m mavo | ,70 | ,77 | ,69 | ,67 |
| Samenstelling huishouden (stel zonder kind(eren) of kind(eren) 18 jaar of ouder=ref.) | | | | |
| - éénouder-huishouden | 1,12 | 1,10 | 1,09 | 1,09 |
| - stel met (jongste) kind jonger dan 18 jaar | 1,06 | 1,11 | 1,11 | 1,18 |
| - stel met (jongste) kind jonger dan 4 jaar | ,56* | ,54* | ,55* | ,55* |
| - single | 1,19 | 1,20 | 1,18 | 1,24 |
| Huidige financiële situatie van huishouden (houdt een beetje/veel geld over=ref.) | ** | * | * | * |
| - komt precies rond | 1,03 | 1,00 | 1,00 | ,92 |
| - komt veel/een beetje geld tekort | 1,80** | 1,74** | 1,75** | 1,69** |
| Gebrek aan leeroriëntatie (sterke leeroriëntatie=ref.) | ** | | * | ** |
| - gemiddelde leeroriëntatie | ,88 | ,98 | ,98 | ,96 |
| - geringe leeroriëntatie | ,61** | ,72* | ,69* | ,63** |
| Gebrek aan mastery (weinig gebrek aan mastery=ref.) | *** | ** | ** | * |
| - gemiddeld gebrek aan mastery | 1,37 | 1,27 | 1,26 | 1,22 |
| - sterk gebrek aan mastery | 1,91*** | 1,71*** | 1,68** | 1,58** |
| Gebrek aan veerkracht (veel veerkracht=ref.) | *** | *** | *** | *** |
| - gemiddelde veerkracht | 1,46* | 1,48* | 1,49* | 1,47* |
| - geringe veerkracht | 2,13*** | 2,14*** | 2,16*** | 2,01*** |

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2018</i> | | | |
|---|--|--------|--------|--------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellings op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| WERKKENMERKEN: | | | | |
| Aantal uur in dienst voor een vast aantal uren (minder dan 24 uur=ref.) | | * | * | * |
| - 24-31 uur | | 2,15** | 2,14** | 2,03** |
| - 32-39 uur | | 1,55 | 1,49 | 1,25 |
| - 40 uur of meer | | 1,60 | 1,49 | 1,21 |
| Aantal overuren gemiddeld per week (0 uur=ref.) | | | | |
| - 1-3 uur per week | | 1,02 | 1,02 | 1,09 |
| - 4 uur per week of meer | | ,99 | ,96 | 1,00 |
| Kwantitatieve taakeisen ('werkdruk') (lage taakeisen=ref.) | | ** | ** | * |
| - gemiddelde taakeisen | | 1,10 | 1,12 | 1,11 |
| - hoge taakeisen | | 1,61* | 1,64** | 1,58* |
| Geringe zelfstandigheid/autonomie (veel autonomie=ref.) | | | | |
| - gemiddelde autonomie | | ,93 | ,96 | ,94 |
| - geringe autonomie | | ,92 | ,96 | ,91 |
| Hoge moeilijkheidsgraad (lage moeilijkheidsgraad=ref.) | | | | |
| - gemiddelde moeilijkheidsgraad | | ,99 | 1,01 | ,99 |
| - hoge moeilijkheidsgraad | | 1,30 | 1,33 | 1,35 |
| Emotioneel zwaar werk (geen emotioneel zwaar werk=ref.) | | | | |
| - gemiddeld emotioneel zwaar | | 1,18 | 1,19 | 1,20 |
| - hoge mate emotioneel zwaar | | 1,12 | 1,19 | 1,18 |
| Geringe sociale steun leidinggevende (veel sociale steun=ref.) | | * | * | |
| - gemiddelde sociale steun | | ,97 | ,94 | ,92 |
| - geringe sociale steun | | 1,43* | 1,42* | 1,32 |
| Geringe sociale steun collega's (veel sociale steun=ref.) | | | | |
| - gemiddelde sociale steun | | ,97 | ,97 | ,91 |
| - geringe sociale steun | | 1,13 | 1,15 | 1,11 |
| Ongewenst gedrag door collega's/leidinggevende(n) (afgelopen 12 maanden persoonlijk te maken gehad met pesten, intimidatie, lichamelijk geweld of ongewenste seksuele aandacht): enkele keer of vaker (nee, nooit=ref.) | | 1,32 | 1,29 | 1,28 |
| Ongewenst gedrag door klanten (idem): enkele keer of vaker (nee, nooit=ref.) | | 1,18 | 1,22 | 1,21 |
| Aansluiting kennis en vaardigheden bij huidige werk (goede aansluiting=ref.) | | | | |
| - minder kennis en vaardigheden dan nodig in werk | | 1,44 | 1,47 | 1,41 |
| - meer kennis en vaardigheden dan nodig in werk | | ,87 | ,84 | ,81 |
| Investeert in werk meer of minder (tijd, kennis, moeite, e.d.) dan ontvangt (aan salaris, zekerheid, promotiekansen, e.d.)? (investeert evenveel als ontvangt=ref.) | | | | |
| - investeert iets/veel minder dan ontvangt | | 1,21 | 1,28 | 1,23 |
| - investeert iets/veel meer dan ontvangt | | 1,18 | 1,17 | 1,14 |

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2018</i> | | | |
|--|--|------|------|--------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| ORGANISATIEKENMERKEN: | | | | |
| Een reorganisatie op het werk in de afgelopen 12 maanden (nee=ref.) | | | | |
| - ja, zonder gedwongen ontslagen | | | 1,21 | 1,16 |
| - ja, met gedwongen ontslagen | | | ,80 | ,76 |
| Sector (overige sectoren=ref.) | | | | |
| - goederenvervoer over de weg | | | 1,75 | 1,68 |
| - openbaar vervoer | | | 1,78 | 1,71 |
| - horeca | | | 1,85 | 1,93 |
| - informatie en communicatie | | | ,98 | 1,01 |
| - thuiszorg | | | 1,25 | 1,28 |
| - verpleeghuizen | | | ,87 | ,87 |
| - overige gezondheids- en welzijnszorg | | | ,62* | ,62* |
| - primair onderwijs | | | ,74 | ,81 |
| - voortgezet onderwijs | | | ,74 | ,79 |
| - hoger onderwijs | | | 1,44 | 1,50 |
| - openbaar bestuur | | | ,97 | 1,00 |
| Omvang bedrijf of instelling (1-9 personen=ref.) | | | | |
| - 10-49 personen | | | 1,02 | 1,01 |
| - 50-249 personen | | | 1,12 | 1,11 |
| - 250 personen of meer | | | 1,02 | ,99 |
| MAATSCHAPPELIJKE FACTOREN: | | | | |
| Werknemer met flexibel dienstverband/uitzend-/oproepkracht (vast dienstverband=ref.) | | | | ,61 |
| Arbeidsmarktpositie/werkzekerheid ('zou gemakkelijk nieuwe baan/functie kunnen krijgen bij andere werkgever': (helemaal) mee oneens ((helemaal) mee eens=ref.) | | | | 1,03 |
| Arbeidsmarktpositie/werkzekerheid ('alles bij elkaar genomen, voldoende mogelijkheden aan werk te kunnen blijven') ((geheel) mee eens=ref.) | | | | |
| - niet mee eens, niet mee oneens | | | | 1,32 |
| - (geheel) mee oneens | | | | 1,34 |
| Besteedt tijd aan vrijwilligerswerk of liefdadigheidswerk (nee / gemiddeld minder dan 1 uur/week / incidenteel=ref.) | | | | ** |
| - ja, 1-3 uur per week | | | | ,55*** |
| - ja, 4 uur per week of meer | | | | ,84 |
| Besteedt tijd aan mantelzorg (nee / gemiddeld < 1 uur/week / incidenteel=ref.) | | | | |
| - ja, 1-3 uur per week | | | | 1,08 |
| - ja, 4 uur per week of meer | | | | 1,29 |
| Werkt (ook) thuis (in woning) (nee=ref.) | | | | 1,02 |
| Werkt (ook) onderweg (in auto, trein, etc.) (nee=ref.) | | | | 1,13 |

| | <i>Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2018</i> | | | |
|--|--|------|-------|--------|
| | M1 | M2 | M3 | M4 |
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| Mate van bereikbaarheid buiten werktijd voor collega's of klanten/opdrachtgevers (zelden/(bijna) nooit=ref.) | | | | |
| - soms | | | | ,87 |
| - vaak/altijd | | | | ,75 |
| Kan zelf deels werktijden bepalen (nee=ref.) | | | | 1,05 |
| Tevredenheid met huidige werk-privébalans ((zeer) tevreden=ref.) | | | | ** |
| - noch tevreden/noch ontevreden | | | | 1,63** |
| - (zeer) ontevreden | | | | 1,66* |
| Veranderingen in de gebruikte technologie, zoals machines of ICT (nee=ref.) | | | | ,93 |
| Nagelkerke R-kwadraat | 5,6% | 9,1% | 10,1% | 12,5% |

Bron: CODI 2016, 2018, TNO/CBS

Noot: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001.

D Bijlage Uitwerking van vier scenario's voor de verklaring van de ontwikkeling van burn-outklachten na één jaar

N=5.596 (gezonde groep op baseline, 2016)
Afhankelijke variabele: burn-outklachten 2017

Scenario 1

- › (stap 1) vrouwen, laag opgeleid, jong (< 35 jaar), in deeltijd-werkend.
- › (stap 2) werk(onzekerheid), gering inkomen (hoe is op dit moment de financiële situatie in het huishouden).
- › (stap 3) hoge taakeisen, weinig autonomie, gebrekkige sociale steun leidinggevende.

| | M1 | M2 | M3 |
|---|------|---------|---------|
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. |
| Geslacht: vrouw | 1,19 | 1,18 | 1,09 |
| Hoogst behaalde opleiding: geen t/m mavo | 1,09 | 0,98 | 0,91 |
| Jong (< 35 jaar) | 1,17 | 1,24 | 1,26 |
| Werken in kleine deeltijd baan (minder dan 4 dagen) | 1,00 | 0,94 | 0,96 |
| Werkonzeker | | 1,41*** | 1,36** |
| Huidige financiële situatie huishouden (houdt een beetje/veel geld over=ref.) | | *** | *** |
| - komt precies rond | | 1,32* | 1,25 |
| - komt veel/een beetje geld tekort | | 1,97*** | 1,80*** |
| Kwantitatieve taakeisen ('werkdruk') (lage taakeisen=ref.) | | | *** |
| - gemiddelde taakeisen | | | 1,37* |
| - hoge taakeisen | | | 2,29*** |
| Zelfstandigheid/autonomie (veel autonomie=ref.) | | | |
| - gemiddelde autonomie | | | 1,15 |
| - geringe autonomie | | | 1,29* |
| Sociale steun leidinggevende (veel sociale steun=ref.) | | | *** |
| - gemiddelde sociale steun | | | 1,39** |
| - geringe sociale steun | | | 2,26*** |
| Nagelkerke R-kwadraat | 0,2% | 1,6% | 5,9% |

Bron: CODI 2016, 2017, TNO/CBS

Noot: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Scenario 2

- › (stap 1) vrouw-zijn.
- › (stap 2) mantelzorg / éénouderhuishouden / zorgtaken voor kinderen (0-18).
- › (stap 3) flexcontract, gering inkomen (hoe is op dit moment de financiële situatie in het huishouden).
- › (stap 4) veel taakeisen, weinig autonomie, gebrekkige sociale steun leiding.

| | M1 | M2 | M3 | M4 |
|---|------|------|-------|---------|
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| Geslacht: vrouw | 1,20 | 1,21 | 1,21* | 1,12 |
| Zorgtaken (mantelzorg/éénouderhuishouden/zorgtaken voor kinderen 0 tot 18 jaar) | | 0,92 | 0,90 | 0,88 |
| Werknemer met flexibel dienstverband/uitzend-/oproepkracht | | | 0,91 | 1,02 |
| Huidige financiële situatie huishouden (houdt een beetje/veel geld over=ref.) | | | *** | *** |
| - komt precies rond | | | 1,34* | 1,26 |
| - komt veel/een beetje geld tekort | | | 2,04* | 1,85*** |
| Kwantitatieve taakeisen ('werkdruk') (lage taakeisen=ref.) | | | | *** |
| - gemiddelde taakeisen | | | | 1,36* |
| - hoge taakeisen | | | | 2,28*** |
| Zelfstandigheid/autonomie (veel autonomie=ref.) | | | | |
| - gemiddelde autonomie | | | | 1,17 |
| - geringe autonomie | | | | 1,32* |
| Sociale steun leidinggevende (veel sociale steun=ref.) | | | | *** |
| - gemiddelde sociale steun | | | | 1,40** |
| - geringe sociale steun | | | | 2,29*** |
| Nagelkerke R-kwadraat | 0,1% | 0,2% | 1,1% | 5,5% |

Bron: CODI 2016, 2017, TNO/CBS

Noot: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Scenario 3

- › (stap 1) jong zijn (< 35 jaar), flexcontract.
- › (stap 2) gebrek aan veerkracht, gebrek aan leeroriëntatie, gebrek aan mastery, werkonzekerheid.
- › (stap 3) thuiswerken, hoge mate van bereikbaarheid buiten werktijd bereikbaar voor collega's of klanten/opdrachtgevers.
- › (stap 4) veel taakeisen, weinig autonomie, gebrekkige sociale steun leiding.

| | M1 | M2 | M3 | M4 |
|--|------|--------|--------|---------|
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. | O.R. |
| Jong (< 35 jaar)(1) | 1,20 | 1,21 | 1,21 | 1,21 |
| Werknemer met flexibel dienstverband/uitzend-/oproepkracht | 0,92 | 0,91 | 0,92 | 1,02 |
| Leeroriëntatie (sterke leeroriëntatie=ref.) | | * | * | * |
| - gemiddelde leeroriëntatie | | 0,97 | 0,97 | 0,98 |
| - geringe leeroriëntatie | | 0,73** | 0,72** | 0,73* |
| Mastery (weinig gebrek aan mastery=ref.) | | *** | *** | *** |
| - gemiddeld gebrek aan mastery | | 1,39* | 1,40* | 1,30* |
| - sterk gebrek aan mastery | | 2,34** | 2,36** | 2,04*** |
| Veerkracht (veel veerkracht=ref.) | | *** | *** | *** |
| - gemiddelde veerkracht | | 1,38* | 1,38* | 1,46** |
| - geringe veerkracht | | 1,89** | 1,87** | 1,97*** |
| Werkonzeker | | 1,26* | 1,26* | 1,22 |
| Mate van bereikbaarheid buiten werktijd voor collega's of klanten/opdrachtgevers (zelden/(bijna) nooit=ref.) | | | | |
| - soms | | | 1,26 | 1,26 |
| - vaak/altijd | | | 1,00 | 0,99 |
| Werkt (ook) thuis (in woning) | | | 1,05 | 1,09 |
| Kwantitatieve taakeisen ('werkdruk') (lage taakeisen=ref.) | | | | *** |
| - gemiddelde taakeisen | | | | 1,34* |
| - hoge taakeisen | | | | 2,38*** |
| Zelfstandigheid/autonomie (veel autonomie=ref.) | | | | |
| - gemiddelde autonomie | | | | 1,08 |
| - geringe autonomie | | | | 1,16 |
| Sociale steun leidinggevende (veel sociale steun=ref.) | | | | *** |
| - gemiddelde sociale steun | | | | 1,31* |
| - geringe sociale steun | | | | 2,13*** |
| Nagelkerke R-kwadraat | 0,1% | 4,8% | 5,0% | 9,0% |

Bron: CODI 2016, 2017, TNO/CBS

Noot: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

Scenario 4

- › thuiswerken, werk-thuisbalans.
- › geringe autonomie tijdens waarop men werkt.
- › veel taakeisen, weinig autonomie, gebrekkige sociale steun leiding.

| | M1 | M2 | M3 |
|--|---------|---------|---------|
| Voorspellers op baseline (2016) | O.R. | O.R. | O.R. |
| Werkt (ook) thuis (in woning) | 0,88 | 0,95 | 0,95 |
| Tevredenheid met huidige werk-privébalans ((zeer) tevreden=ref.) | *** | *** | *** |
| - noch tevreden/noch ontevreden | 2,76*** | 2,74*** | 2,38*** |
| - (zeer) ontevreden | 3,62*** | 3,60*** | 2,76*** |
| Niet zelf deels werktijden kunnen bepalen | | 1,22* | 1,00 |
| Kwantitatieve taakeisen ('werkdruk') (lage taakeisen=ref.) | | | *** |
| - gemiddelde taakeisen | | | 1,26 |
| - hoge taakeisen | | | 1,94*** |
| Zelfstandigheid/autonomie (veel autonomie=ref.) | | | |
| - gemiddelde autonomie | | | 1,18 |
| - geringe autonomie | | | 1,33* |
| Sociale steun leidinggevende (veel sociale steun=ref.) | | | *** |
| - gemiddelde sociale steun | | | 1,35* |
| - geringe sociale steun | | | 2,04*** |
| Nagelkerke R-kwadraat | 5,0% | 5,1% | 8,0% |

Bron: CODI 2016, 2017, TNO/CBS

Noot: * p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001

E Bijlage Aanvullende toetsing van het onderzoeksplan voor ‘Kwalitatief onderzoek naar oorzaken van burn-outklachten’

Uitgangssituatie:

In het algemene onderzoeksplan stond als tweede fase van het onderzoek gericht op een diepgaander kwalitatief onderzoek naar de oorzaken van het ontwikkelen van burn-outklachten en het eventueel moeten ziekmelden als gevolg van deze klachten centraal. Aanvankelijk was het plan dat TNO dat met een ander onderzoeksbureau zou doen, een onderzoeksbureau dat meer zou kunnen inzoomen op de maatschappelijke effecten. Op 4 februari 2020 is een derde vergadering van de klankbordgroep geweest waar de stand van zaken besproken is. Tijdens deze laatste vergadering heeft de begeleidingscommissie SZW geadviseerd om geen andere partij bij de uitvoering van het kwalitatieve vervolgonderzoek te betrekken, maar het TNO alleen te laten doen.

SZW (afdeling G&VW) heeft dit advies overgenomen, maar wel gevraagd om nog met enkele experts van gedachten te wisselen over het onderzoeksplan voor het kwalitatieve vervolg o.a. om te zorgen dat de maatschappelijke effecten ook belicht zouden worden in het onderzoek. In overleg met de voorzitter van de klankbordgroep is hierna per mail contact opgenomen met de drie klankbordgroepleden die niet aanwezig waren geweest op de betreffende vergadering, alsook met de volgende deskundigen: Patricia van Echtelt (SCP), Toon Taris (hoogleraar Sociale en Organisatie Psychologie Utrecht), Eva Demerouti (hoogleraar Arbeid & Organisatie psychologie TU Eindhoven), Hans de Witte (hoogleraar A&O Psychologie KU Leuven), Lode Godderis (hoogleraar Arbeidsgeneeskunde KU Leuven).

In deze bijlage wordt beknopt ingegaan op de belangrijkste commentaarpunten van deze deskundigen en de wijze waarop TNO hiermee is omgegaan.

Belangrijkste commentaarpunten van aanvullend gevraagde deskundigen op het onderzoeksplan:

Van de klankbordgroepleden heeft alleen Suzanne Lagerveld (Instituut GAK) aanvullend commentaar geleverd. Van de overige deskundigen heeft iedereen aanvullend commentaar op het plan geleverd.

De volgende aspecten waren het belangrijkste punten van commentaar:

1. Er werd door diverse deskundigen aangegeven dat er behoefte is aan diepgaande, kwalitatieve analyse van burn-out patiënten. Dat is nog niet zoveel gedaan. Het idee om ook mensen die helemaal uit het arbeidsproces gevallen zijn te interviewen, bijvoorbeeld arbeidsongeschikt geworden zijn met de diagnose burn-out, werd als heel interessant en relevant gezien. Echter, 15 interviews werd wel weinig gevonden. Het is de vraag of je dan voldoende mensen hebt om saturatie te bereiken. Ook vraagt iemand zich af wat de rationale is om juist de groepen gekozen zijn die gekozen zijn, en waarom geen ex-burn-outpatiënten gekozen zijn.

Reactie TNO: Het herbenaderen van NEA-respondenten met (veel) burn-outklachten en al dan geen ziekmelding als gevolg van deze klachten was een logisch vervolg op het kwantitatieve onderzoek. Het sluit bovendien goed aan op de aanleiding: namelijk de behoefte om de stijging van burn-outklachten onder werknemers (zoals vastgesteld met de NEA) te verklaren. Aanvankelijk was het plan om ook arbeidsongeschikten met een

WGA-diagnose burn-out te benaderen. Een belangrijk probleem bleek een tijdrovende procedure voorafgaand aan de werving. Uitloop van het onderzoek moest zoveel mogelijk worden voorkómen omdat de Tweede Kamer beloofd is dat er na de zomer van 2020 een rapport over die onderzoek zou liggen. Bovendien wilde SZW graag meer interviews onder de NEA-populatie i.v.m. de mogelijkheid om onder de respondenten ook diverse subgroepen en sectoren (vb. laagopgeleide jonge vrouwen in publieke dienstverlenende functies vs. laagopgeleide jongen mannen in de productie) te kunnen onderscheiden. In nauw overleg met SZW is ervoor gekozen om ons voor nu te richten op herbenadering van de NEA-respondenten, en het aantal interviews op te hogen tot 60. Wellicht zijn de resultaten van dit onderzoek aanleiding om de populatie arbeidsongeschikten met burn-outklachten (of wellicht een groep ex-burn-out patiënten via een arbodienst of de GGZ) alsnog te benaderen voor een vervolgonderzoek.

2. Er waren verschillende experts die zich afvroegen of het interviewen van werknemers met burn-outklachten of werknemers die zich met deze klachten hadden ziekgemeld daadwerkelijk tot meer inzicht leidt, en dan met name tot inzicht in de meer context gebonden en vooral maatschappelijke oorzaken? Komen typisch individuele kenmerken dan niet juist meer naar boven?

Reactie TNO: Niet vergeten moet worden dat dit onderzoek een vervolg is op het kwantitatieve onderzoek, waarin al op verschillende manieren is gekeken naar de oorzaken van burn-out(klachten). Hieruit kwamen een aantal context gebonden oorzaken naar voren, alsook oorzaken die (al dan niet) zelf maatschappelijk bepaald waren (o.a. economische bloei), dan wel een maatschappelijke reden konden impliceren (zoals ontevredenheid met werk-privé balans; permanente bereikbaarheid en cognitieve overbelasting door ICT, onvoldoende inkomen). Met interviews proberen we hier meer inzicht in te krijgen, in het verhaal achter het ontstane (burn-out) probleem.

3. Alternatieve onderzoeksmethoden. Er worden enkele suggesties gedaan vanuit de deskundigen voor alternatieve of aanvullende methoden. Bijvoorbeeld het bevragen van collega's, of het bevragen van andere stakeholders rondom eenzelfde case (vb. de bedrijfsarts, de partner, de werkgever, de klinisch psycholoog).

Reactie TNO: Het bevragen van collega's, leidinggevende of behandelaar is heel complex en zal tot extra non-respons leiden. Wel wordt gedacht om één (of meerdere) discussie(s) met stakeholders, bijvoorbeeld over één of meerdere casussen, dan wel over de onderzoeksresultaten met diverse andere stakeholders te organiseren in de week van de werkstress. Dit hangt ook samen met verkenning die SZW is gestart om een brede maatschappelijke samenwerking rondom burn-out te starten en waar momenteel met een grote groep stakeholders verkennende gesprekken over worden gevoerd. Wordt vervolgd! (SZW heeft dit met organisator OVAL besproken).

4. Een andere manier om meer sturing aan de onderwerpen die in de interviews aan bod komen, is om op zoek te gaan naar een meer theoretisch kader, o.a. naar aanleiding van maatschappelijke ontwikkelingen (vb. flex, meritocratisering van de samenleving, etc.).

Reactie TNO: Naar aanleiding van deze suggestie heeft TNO nog contact gezocht over wat dan zo'n theorie zou kunnen zijn, maar daar kwamen we gezamenlijk niet veel verder mee. Zij zullen in ieder geval in de NEA-selectie aanwezig zijn. Het hebben van een flexibele arbeidsrelatie wordt dus al meegenomen. Al bestaat de kans dat deze mensen, zeker als ze inmiddels geen werk meer hebben, niet zullen meedoen. De non-respons analyse is daarom wel heel belangrijk!

Ook leek het ons wel goed om tegelijk met de vraag of men mee wil doen aan het interview ook wat vragen te stellen die naast (opnieuw) het kwantificeren van burn-outklachten ook met een korte vragenlijst zaken als zelfvertrouwen (mastery), weerbaarheid en leeroriëntatie bij de respondenten te meten (kenmerken die aansluiten bij de meritocratisering als maatschappelijke oorzaak en het goed deden als (causale) voorspellers van burn-outklachten in de secundaire analyse op het ' Cohort Duurzame Inzetbaarheid'). Je toetst daarmee nog niet zo'n oorzaak, maar je kan het gebruiken om de groepen te karakteriseren en eventueel subgroepen te identificeren (en hypothesen te genereren).

5. Er werd ook gewezen op de mogelijkheden van bias bij de geïnterviewden. Het bevragen van mensen met burn-outklachten kan bijvoorbeeld vertekend worden door 'self-serving bias' of door attributie. Als je thuis zit met burn-out dan kan je je beter voorhouden dat je dit hebt opgelopen door heel erg je best te doen, je perfectionistisch bent, en beter presteert dan anderen. Zo wordt het probleem toch ook een beetje een pluim op eigen hoed in moeilijke tijden. De vertekening kan ook liggen in het feit dat je juist vooral oorzaken buiten jezelf te zoeken.

Reactie TNO: Met de deskundigen die dit inbracht hebben we het vervolgens per mail uitgebreid gehad over hoe dit te voorkómen. Het kwam er op neer dat dit eigenlijk nauwelijks kan worden voorkómen, maar dat het belangrijk is om subgroepen te onderscheiden en te kunnen kijken naar contrasten.

6. Een andere vorm van vertekening is recall bias.

Reactie TNO: Dit kan uiteraard vóórkomen. Het is echter de vraag of het bij de mensen die zich zullen melden echt speelt. Onze ervaring is wel dat mensen die ernstige burn-outklachten (in combinatie met ziekmelding) hebben gehad nog heel heldere herinneringen hadden aan dit proces. Vergeten kan natuurlijk altijd, maar de vraag of het risico op andere vormen van bias niet groter is. Ook deze vorm van bias zal niet geheel te voorkómen zijn. Ook hier is het antwoord waarschijnlijk vooral contrast zoeken tussen groepen (bv. wel/niet ziek gemeld; man-vrouw; jong – oud(er); dienstverlening (publiek-vs.-privaat) -vs. productie; wel -vs. niet hervat bij verzuim).

7. Werk-thuisbalans als oorzaak van burn-outklachten is misschien wel een tautologie. De onvrede over het werk dat het thuisfront teveel belast is toch eerder een gevolg dan een oorzaak?

Reactie TNO: Werk-thuisbalans kan zeker een gevolg zijn van slechte arbeidsomstandigheden, maar de ontevredenheid met deze balans kan diverse oorzaken hebben. Misschien komt dit wel door een conflict op het werk, of door schulden, maar het

kan ook door de digitalisering komen. De ontevredenheid als gevolg hiervan kan ook tot burn-outklachten leiden, dan wel tot uitval als gevolg hiervan.

8. Je gebruikt alleen 'emotionele uitputting' als indicator voor burn-out. Dat is niet het enige wat maakt dat iemand burn-out is. Je moet op zijn minst een ander kenmerk zoals 'cynisme' nodig. Of je moet in het voorstel zeggen dat je focust op uitputting in plaats van burn-out.

Reactie TNO: De aanleiding voor dit onderzoek was feitelijk ook de hoge emotionele uitputting onder werknemers. In de NEA wordt feitelijk ook geen burn-out maar emotionele uitputtingsklachten gemeten. Wat we in ieder geval wel doen in het interview is vragen naar of er een diagnose is gesteld en welke dat dan is of zijn geweest. Er is ook voor gekozen een zeer korte vragenlijst af te nemen. Hierin wordt opnieuw de emotionele uitputtingsschaal meegenomen, alsook een korte depressieschaal (PHQ-9) afgenomen. Ook leek het van belang de kenmerken 'weerbaarheid', 'mastery' en 'leeroriëntatie' mee te nemen. Om die reden en omdat er naar één of meerdere diagnoses wordt gevraagd is er niet voor gekozen om (een andere schaal van) de UBOS of de BAT af te nemen.

9. Nog nadere suggesties t.b.v. het onderzoek:
 - a. Kijk vooral naar contrasten tussen groepen!
 - b. Wellicht bij onderwijs en zorg aandacht voor gewijzigde verwachtingen door de samenleving en het gezin.
 - c. Niet zozeer sector, maar functie, het werk dat mensen doen is belangrijk;
 - d. Besteed in het interview ook aandacht aan wat men zelf heeft gedaan om de oorzaken die hebben geleid tot de klachten te vermijden of de klachten zelf te verminderen (copingstrategieën).
 - e. Bevraag relatief meer werknemers uit de publieke dienstverlening (zorg, onderwijs).

F Bijlage Non-respons analyses

In deze bijlage bespreken we de resultaten van de non-respons analyses.

Allereerst is gekeken hoe het selectiebestand uit NEA2019, respectievelijk NEA2018 afwijkt van het oorspronkelijke (=representatieve) werknemersbestand uit die jaren op een aantal relevante variabelen. Doel is tevens te onderzoeken of de responsbestanden uit 2019 en 2018 verschillen. Indien dit niet of nauwelijks het geval is kunnen de responsbestanden uit 2019 en 2018 voor de vervolgstappen samen worden genomen.

In een tweede stap is de non-respons binnen het selectiebestand bekeken. Hier werden drie groepen onderscheiden: de groep respondenten die zowel de vragenlijst heeft ingevuld en een interview heeft gegeven, de groep die alleen de vragenlijst heeft ingevuld en de groep die in het geheel niets van zich heeft laten horen.

In een derde stap zijn beide groepen die de vragenlijst hebben ingevuld met elkaar vergeleken op de aspecten die in deze vragenlijst waren opgenomen.

Stap 1: karakterisering van de voor dit onderzoek geselecteerde populatie

Allereerst is gekeken naar de vergelijking van de *selecties* uit de NEA 2019 en 2018 op een aantal kenmerken met hun bronbestand (respectievelijk de hele NEA 2019 en NEA 2018; die beide een representatief beeld geven op het gebied van 'arbeid en gezondheid' van Nederlandse werknemers). Zoals mag worden verwacht bevatten de *selecties* in beide jaren veel burn-outklachten (allemaal boven het afkappunt) en hadden zij meer verzuim, inclusief verzuim vanwege psychische redenen, dan gemiddeld in de bronpopulaties (zie tabel F.1).

Daarnaast bevatten de selecties in beide jaren meer werknemers uit het publieke dienstverleningscluster en minder werknemers uit het private dienstverleningscluster en het productiecluster. Dit was zoals bedoeld, in die zin dat er bewust een oversampling van werknemers uit het publieke dienstverleningscluster heeft plaatsgehad.

In de selecties van beide jaren is het aandeel jongeren ook groter dan in de bron steekproef: jongeren (t/m 34 jaar) zijn voor 50,3% (2018) en 52,2% (2019) vertegenwoordigd terwijl zij in de gewone populatie slechts voor 37,3% (2018), respectievelijk 37,1% (2019) vertegenwoordigd zijn. Het blijkt dat in beide selecties vooral de leeftijdsgroep van 25 t/m 34 jaar oververtegenwoordigd is. Wat betreft sekse ligt het aandeel mannen en vrouwen in zowel de selecties als in de gemiddelde beroepsbevolking rond de 50% in beide jaren.

De verdeling naar opleidingsniveau laat zien dat de percentages in de selecties redelijk vergelijkbaar zijn met die in de bronpopulaties, zij het dat in de selectie van 2018 de hoger opgeleiden enigszins oververtegenwoordigd zijn, en dat in de selectie van 2019 de lager opgeleiden enigszins ondervertegenwoordigd zijn.

Ook naar type contract zijn er geen grote verschillen zichtbaar, al lijkt -met name in 2018- het aandeel werknemers met een vast contract licht oververtegenwoordigd, de verschillen zijn niet significant en relevant.

Voor wat betreft arbeidsomstandigheden die vanuit het *kwantitatieve* onderzoek als determinant van burn-outklachten naar voren waren gekomen, bleek dat werknemers uit de selectie van zowel 2019 als 2018 vaker emotioneel zwaar werk rapporteerden, vaker ontevredenheid waren over het salaris, vaker geen goede werk-privé balans en minder autonomie hadden vergeleken met de werknemers uit beide bronbestanden. Alleen de werknemers uit de selectie van 2018 rapporteerden vaker 6 uur of meer per dag beeldschermwerk te doen dan de werknemers uit het bronbestand van dat jaar. Omdat ervoor is gekozen om vooral werknemers met veel burn-outklachten te selecteren voor dit onderzoek zijn deze verschillen zoals mag worden verwacht. De hierboven beschreven verschillen tussen de selecties uit NEA 2019 en NEA 2018 en de bronbestanden bleken veelal in lijn met de bedoeling (door bewuste oversampling) en verwachting (op basis van het determinantenonderzoek). Daarnaast bleken de selecties uit NEA 2019 en NEA 2018 nauwelijks te verschillen. Voor de verdere non-respons analyses zijn deze selecties daarom als één selectie- en responsbestand beschouwd.

Tabel F.1 Karakterisering van de selecties en de bronbestanden uit 2019 en 2018

| | 2019 | | 2018 | |
|---|----------|---------------|----------|---------------|
| | NEA 2019 | Selectie 2019 | NEA 2018 | Selectie 2018 |
| N (gemiddeld) | 57870 | 321 | 62349 | 200 |
| Burn-outklachten (% boven afkappunt) | 17 ▼ | 100 ▲ | 16,5 ▼ | 100 ▲ |
| Dagen verzuimd laatste 12 mnd | 7,5 ▼ | 31,3 ▲ | 7,6 ▼ | 41,9 ▲ |
| Verzuimfrequentie laatste 12 mnd | 1,2 ▼ | 3,3 ▲ | 1,2 ▼ | 3,5 ▲ |
| Verzuim in afgelopen jaar en (meest recente) verzuimgeval om psychische redenen (%) | 5,9 ▼ | 57,7 ▲ | 6 ▼ | 67,0 ▲ |
| Sector cluster (%) | | | | |
| Publieke dienstverlening | 34,4 ▼ | 52,3 ▲ | 34,7 ▼ | 44,5 ▲ |
| Private dienstverlening | 47,7 ▲ | 25,3 ▼ | 47,8 ▲ | 34,7 ▼ |
| Productie | 17,8 | 22,3 | 17,6 | 20,8 |
| Leeftijd (%) | | | | |
| t/m 34 jaar | 37,1 ▼ | 52,2 ▲ | 37,3 ▼ | 50,3 ▲ |
| 35 jaar en ouder | 62,9 ▲ | 47,8 ▼ | 62,7 ▲ | 49,7 ▼ |
| Sekse (%) | | | | |
| Man | 52,4 | 56,6 | 52,3 | 49,4 |
| vrouw | 47,6 | 43,4 | 47,7 | 50,6 |
| Hoogst behaalde opleiding (%) | | | | |
| Laag (<= VBO) | 21,3 ▲ | 11,0 ▼ | 21,1 | 14,9 |
| Midden (HAVO-MBO) | 42,7 | 45,2 | 41,3 | 36,4 |
| Hoog (HBO-WO) | 36,0 | 43,9 | 37,6 ▼ | 48,7 ▲ |
| Aard dienstverband (%) | | | | |
| Vast | 77,4 | 80,7 | 76,9 | 83,0 |
| Tijdelijk en/of vast zonder vaste uren | 15,1 | 16,2 | 15,3 | 10,0 |
| Uitzendkracht | 3,0 | 1,2 | 3,4 | 4,5 |
| Oproep- of invalkracht | 4,4 | 1,9 | 4,4 | 2,5 |
| Emotioneel zwaar werk (% vaak of altijd) | 10,4 ▼ | 42,1 ▲ | 10,7 ▼ | 37,0 ▲ |

| | 2019 | | 2018 | |
|--|----------|---------------|----------|---------------|
| | NEA 2019 | Selectie 2019 | NEA 2018 | Selectie 2018 |
| Werk privé balans ¹ (%) Nee, nooit | 49,2▲ | 25,1▼ | 53,4▲ | 31,8▼ |
| Beeldschermwerk (% 6 uur/dag of meer) | 38,4 | 44,2 | 39,2▼ | 51,9▲ |
| Tevreden over salaris Niet tevreden (%) | 27,9▼ | 41,5▲ | 27,2 | 32,8 |
| Autonomie (% regelmatig) | 56,0▲ | 37,9▼ | 56,9▲ | 45,7▼ |

▼, ▲ betekent een significant lagere of hogere waarde dan de vergelijkingspopulatie

1) De letterlijke vraag hier was: Mist u of verwaarloost u familie- of gezinsactiviteiten door uw werk?

Stap 2: Verschillen tussen de twee groepen respondenten en de niet-respondenten

In deze stap zijn de verschillen onderzocht tussen:

- (1) die werknemers die de aanvullende vragenlijst hebben ingevuld en een interview hebben gegeven;
- (2) werknemers die alleen de aanvullende vragenlijst hebben ingevuld maar geen interview wilden geven; en
- (3) werknemers die wel zijn aangeschreven maar niet hebben gereageerd.

Ze zijn vergeleken op dezelfde kenmerken van de NEA2019, respectievelijk NEA2018 als beschreven in stap 1. De verschillen zijn weergegeven in tabel F.2.

Tabel F.2 Karakterisering van de drie groepen in het selectiebestand: de groep die zowel de aanvullende vragenlijst heeft ingevuld en een interview heeft gegeven, de groep die alleen de aanvullende vragenlijst heeft ingevuld en de groep die niet heeft gereageerd.

| | Deelname aan vragenlijst en interview | Alleen deelname aan vragenlijst | Non-respons van de selectie (NEA 2019 en 2018) |
|---|---------------------------------------|---------------------------------|--|
| Aantal | 60 (15%) | 59 ¹ (15%) | 402 (70%) |
| Burn-outklachten (% boven afkappunt) | 100 | 100 | 100 |
| Dagen verzuimd laatste 12 mnd | 75,9▲ | 36,6 | 33,7▼ |
| Verzuimfrequentie laatste 12 mnd | 5,49▲ | 3,04 | 3,23 |
| Verzuim in afgelopen jaar en (meest recente) verzuimgeval om psychische redenen (%) | 93,3▲ | 64,4 | 60,4▼ |
| Sector cluster (%) | | | |
| Publieke dienstverlening | 61,7▲ | 45,8 | 47,8 |
| Private dienstverlening | 20,0 | 23,7 | 30,8 |
| Productie | 18,3 | 30,5 | 21,4 |
| Leeftijd (%) | | | |
| t/m 34 jaar | 38,3 | 45,8 | 51,5 |
| 35 jaar en ouder | 61,7 | 54,2 | 48,5 |
| Sekse (%) | | | |
| Man | 43,3 | 55,9 | 52,8 |
| vrouw | 56,7 | 44,1 | 47,2 |
| Hoogst behaalde opleiding (%) | | | |
| Laag (<= VBO) | 10,2 | 1,7▼ | 19,1▲ |
| Midden (HAVO-MBO) | 32,2 | 45,8 | 43,5 |
| Hoog (HBO-WO) | 57,6▲ | 52,5▲ | 37,4▼ |
| Aard dienstverband (%) | | | |
| Vast | 86,7 | 84,7 | 80,3 |
| Tijdelijk en/of vast zonder vaste uren | 11,7 | 6,8 | 15,2 |
| Uitzendkracht | 0 | 3,4 | 2,7 |
| Oproep- of invalkracht | 1,7 | 5,1 | 1,7 |
| Emotioneel zwaar werk (% vaak of altijd) | 46,7 | 44,1 | 37,7 |
| Werk privé balans ² (%) | | | |
| Nee, nooit | 23,7▼ | 32,2▼ | 48,1▲ |
| Beeldschermwerk (% 6 uur/dag of meer) | 40,0 | 42,2 | 49,6 |
| Tevreden over salaris | 23,3 | 28,8 | 22,2 |
| Niet tevreden (%) | | | |
| Autonomie (% regelmatig) | 41,7 | 47,5 | 41,1 |

1) Deze groep bestaat feitelijk uit 62 respondenten, maar door een coderingsprobleem konden drie respondenten niet worden gekoppeld aan hun NEA-gegevens.

2) De letterlijke vraag hier was: Mist u of verwaarloost u familie- of gezinsactiviteiten door uw werk?

Wellicht overbodig om te benoemen, maar voor al deze personen geldt nog steeds dat ze bij selectie allemaal burn-outscores van boven het afkappunt hadden, wat betekent dat ze allemaal vaak burn-outklachten hadden.

Wat vervolgens opvalt is dat de werknemers van de groep die zowel de vragenlijst heeft ingevuld als een interview heeft gegeven veel en frequent heeft verzuimd. De werknemers van de groepen die niet hebben meegedaan of die wel een vragenlijst hebben ingevuld, maar geen interview hebben gegeven hebben beduidend minder lang en minder frequent verzuimd dan de groep die wel volledig heeft meegedaan aan het onderzoek. Ook het verzuim om psychische redenen is bijzonder hoog bij de groep die wel volledig heeft meegedaan aan het onderzoek dan diegenen die alleen de vragenlijst hebben ingevuld of helemaal niets van zich hebben laten horen. Voor deze laatste groep zijn de verschillen weliswaar vaker significant dan voor de groep die alleen de vragenlijst heeft ingevuld, maar dat komt vooral omdat deze eerste groep veel groter is dan de laatste.

Opvallend is dat van de groep die zowel de vragenlijst heeft ingevuld als een interview heeft gegeven ook relatief veel respondenten uit de publieke dienstverlening komen. Zij voelden zich blijkbaar nog meer dan de werknemers uit de andere sectoren gemotiveerd of uitgelokt om hun verhaal te doen.

Er zijn geen selectieverschillen te rapporteren op het gebied van sekse en leeftijd. Ten aanzien van opleiding zien we dat (veel) meer hoger opgeleiden hun verhaal hebben willen doen dan lager opgeleiden. Gezien de resultaten van de secundaire analyses is dit wel een punt van aandacht.

Op het gebied van de arbeidsomstandigheden zien we geen verschillen tussen de drie groepen, met uitzondering van de werk-privé balans. Hier zien we dat diegenen die een interview hebben gegeven veel minder vaak 'nee nooit' antwoorden op de vraag of zij hun familie of gezinsactiviteiten wel eens verwaarlozen door werk. Zij hebben dus het minst van de drie groepen te maken met verstoring van die werk-privé balans.

Het bovenstaande laat dus zien dat diegenen die een interview hebben gegeven uit de NEA-selectie diegenen zijn met het meest langdurige en frequente verzuim, en het meeste verzuim vanwege psychische problemen, dat werknemers uit de publieke dienstverlening wat meer vertegenwoordigd zijn, dat ze wat hoger opgeleid zijn, en dat zij relatief weinig werk-privé disbalans ervaren.

Stap 3: Verschillen in actuele gegevens van de twee groepen respondenten (wel-geen interview, maar wel vragenlijst ingevuld)

In deze derde stap kijken we naar de verschillen tussen de twee groepen die wel hebben gereageerd in die zin dat ze de aanvullende vragenlijst hebben ingevuld, maar waarvan een deel niet wilde meedoen aan het interview. Van diegenen die wel de vragenlijst heeft ingevuld, maar niet heeft meegedaan aan het interview hebben we bovendien ook meestal een reden waarom ze niet hebben meegedaan.

We hebben daarnaast informatie van beide groepen op basis van de aanvullende vragenlijst waar we de groep met en zonder interview op kunnen vergelijken. Aspecten in die vragenlijst, waarop we werknemers met en zonder interview aanvullend kunnen vergelijken zijn de score op de burn-outklachtenschaal ten tijde van het huidige onderzoek (circa een half jaar later voor de NEA2019 respondenten en 1 1/2 jaar later voor de NEA2018 respondenten (zie tabel F.3).

Daarnaast kunnen we tevens iets zeggen over (de verandering daarin sinds de NEA-meting), hun huidige verzuim, hun scores op een depressieschaal (PHQ9) en op persoonskenmerken 'weerbaarheid', 'mastery' en 'leeroriëntatie' (zie tabel F.3).

Het blijkt dat ten aanzien van de burn-outklachten en depressieve klachten weinig (significante) verschillen bestaan tussen de twee groepen. Het verschil in (huidig) verzuim, en vooral het verzuim als gevolg van psychische klachten is groot en vooral ten nadele van de groep die een interview gegeven heeft. Opvallend genoeg is de door respondenten (actueel) ingeschatte werkgebondenheid van dat verzuim niet verschillend. Tevens valt op dat beide groepen relatief ongunstig scoren op 'mastery' (zelfvertrouwen), waarbij de score van de groep die geen interview heeft gegeven ongunstiger is dan van de groep die dat wel heeft gedaan. Daarnaast is de leeroriëntatie van de groep die alleen de vragenlijst heeft ingevuld lager dan gemiddeld, en van de groep die een interview heeft gegeven hoger dan gemiddeld. Mogelijk is dit deels gerelateerd aan opleidingsniveau, waarbij de groep die het interview heeft gegeven hoger opgeleid blijkt. De beide groepen verschillen niet in 'veerkracht'.

Tabel F.3 Vergelijking van de respondenten die wel en niet hebben deelgenomen aan een interview met referentiegegevens.

| Kenmerk | Deelname aan vragenlijst en interview | Alleen deelname aan vragenlijst | Referentie |
|--|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| | N=60 | N=62 | |
| Burn-outklachten (% boven afkappunt (actuele gegevens) tijdens vervolgmeting) | 63,3 | 55,9 | 17 ¹⁾ |
| Depressieve klachten (PHQ-9) ⁴⁾ | | | |
| Score 0-4: geen | 26,7 | 30,5 | - |
| Score 5-9: depressieve klachten | 46,7 | 39,0 | - |
| Score 10-11: matig ernstige MD | 6,7 | 6,8 | - |
| Score 12-14 redelijk ernstige MD | 8,3 | 8,5 | - |
| Score >=15: waarschijnlijk MD | 11,7 | 15,3 | - |
| Verzuim ja (actuele gegevens) (%ja) | 68,3▲ | 45,8▼ | 22,7 |
| Hoeveel kalenderdagen heeft u vanwege psychische klachten en/of ernstige vermoeidheidsklachten de afgelopen 12 mnd verzuimd? | 90,6▲ | 36,1▼ | 5,9 ¹⁾ |
| Heeft u de indruk dat de verzuimklachten het gevolg waren van het werk dat u deed? (%ja hoofdzakelijk) | 36,6 | 33,3 | - |
| Gebrek aan mastery (% sterk gebrek) | 53,3▲ | 61,0▲ | 37,4 ²⁾ |
| Gebrek aan leeroriëntatie (% geringe leeroriëntatie) | 21,7▼ | 54,2▲ | 37,4 ²⁾ |
| Gebrek aan veerkracht (% gering) | 33,3 | 33,9 | - ³⁾ |

1) NEA2019

2) CODI 2018

3) Vanwege een fout in de antwoordcategorieën kan geen referentiescore worden berekend.

4) <https://www.phqscreeners.com/images/sites/g/files/g10016261/f/201412/instructions.pdf>

Op basis van tabel F.3 kan worden geconcludeerd dat beide groepen niet verschillen in burn-outklachten en ook niet in het profiel van depressieve klachten. Wel verzuimen de respondenten die een interview gegeven hebben vaker en hebben ze vooral meer verzuim vanwege psychische klachten. De werkgerelateerdheid van de klachten verschilt vervolgens niet. Vergeleken met externe referenties rapporteren beide groepen veel gebrek aan 'mastery' (zelfvertrouwen). Opvallend is wel dat dit nog ongunstiger lijkt voor diegenen die geen interview wilden geven. De respondenten die wel een interview hebben gegeven hebben een sterkere leeroriëntatie dan de groep die geen interview wilde geven. Op het aspect 'veerkracht' scoren beide groepen gelijkwaardig.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat de meeste verschillen die in de non-respons analyse zijn gevonden samenhangen met de bewuste keuze om respondenten te selecteren die veel burn-outklachten rapporteerden, alsook hoog scoorden op risicofactoren hiervoor zoals gevonden in deel 1. Opvallend was dat vooral werknemers die om psychische redenen hadden verzuimd zich aangesproken voelden om mee te doen met het interview. Ook zagen we een duidelijke oververtegenwoordiging van respondenten uit de publieke dienstverlening, zoals ook de bedoeling is geweest. Een onbewuste selectie was dat de groep die zich had aangemeld voor het interview opvallend weinig problematiek op het gebied van de werk-privé balans rapporteerde. Wellicht bieden de interviews weinig duiding van en verdiepend inzicht in deze problematiek.

Daarnaast was het opvallend dat beide groepen die de korte vragenlijst hadden ingevuld ten tijde van de werving voor dit onderzoek ongunstiger scoorden op 'mastery' (zelfvertrouwen en controle) en 'leeroriëntatie' vergeleken met referentiewaarden uit het Cohort Duurzame Inzetbaarheid (CODI; zie ook Deel 1), waarbij de respondenten die niet mee wilden doen op deze kenmerken ongunstiger scoorden dan de respondenten die wel toestemming gaven voor een interview. De eerste bevinding kon worden verwacht op basis van de resultaten beschreven in Deel 1, maar het tweede duidt erop dat deze persoonlijke kwetsbaarheid wellicht ook tot een onbewust selectie-effect heeft gezorgd. Het feit dat ook de groep die wel interviews heeft toegestaan ook nog significant ongunstig scoort op deze indicatoren van kwetsbaarheid, geeft aan dat we hierover wel degelijk informatie zullen kunnen verzamelen in de interviews.

G Bijlage Interviews met de leden van de Werkgroep Arbeid en Vitaliteit

Sociale partners die zijn geïnterviewd zijn:

Amerik Klapwijk (VCP);

Joyce Schaeffer, AWWN;

Leon de Jong (CNV);

Mario van Mierlo (VNO-NCW/MKB-Nederland);

Renske Jurriens & Simon van der Stoel (FNV).

H Bijlage Interviews met werkgevers, leidinggevenden, werknemersvertegenwoordiging

Geïnterviewden:

Vertegenwoordiger ROC;

Vertegenwoordiger middelbare school (2x);

Vertegenwoordiger zakelijke dienstverlening (2x);

Vertegenwoordiger of directeur/eigenaar bouwbedrijf;

Leidinggevende Provincie Zuid Holland;

Vertegenwoordiger GGZ-instelling.

Healthy Living
Schipholweg 77-89
2316 ZL Leiden
Postbus 3005
2301 DA Leiden

www.tno.nl

T +31 88 866 90 00
infodesk@tno.nl

Handelsregisternummer 27376655

© 2020 TNO