

COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZAKEN

van

DINSDAG 23 MEI 2017

Voormiddag

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

du

MARDI 23 MAI 2017

Matin

De openbare commissievergadering wordt geopend om 10.43 uur en voorgezeten door de heer Vincent Van Quickenborne.

La réunion publique de commission est ouverte à 10.43 heures et présidée par M. Vincent Van Quickenborne.

01 Het fenomeen burn-out - hoorzitting met

- de heer Lode Godderis (K.U. Leuven);

- mevrouw Isabelle Hansez (Commissie voor de hervorming van de beroepsziekten van de 21ste eeuw);

- de heer Luk Dewulf (expert).

01 Le phénomène burn-out - audition de

- M. Lode Godderis (K.U. Leuven);

- Mme Isabelle Hansez (Commission de réforme des maladies professionnelles du XXI^e siècle);

- M. Luk Dewulf (expert).

01.01 Isabelle Hansez: Monsieur le président, mesdames et messieurs, je vous remercie pour l'invitation.

J'ai été invitée en ma qualité de membre de la Commission de réforme des maladies professionnelles du XXI^e siècle. Nos travaux sont en cours. Avant de commencer, je tiens à préciser que j'interviendrai aujourd'hui plutôt en tant qu'experte auprès du Conseil supérieur de la Santé et de FEDRIS (Agence fédérale des risques professionnels) concernant les projets sur le burn-out. J'en ai également développé pour le SPF Emploi portant sur la prévalence et la prévention du burn-out.

Dans ma présentation, je vais souligner quelques enjeux relatifs au burn-out dans le monde du travail. Tout d'abord, je vais réexpliquer la définition du phénomène que nous avons arrêtée au sein du SPF Emploi et en quoi ce syndrome est lié à une combinaison de causes organisationnelles et individuelles. Je parlerai ensuite de la difficulté à diagnostiquer le burn-out et, surtout, j'évoquerai le diagnostic différentiel au regard d'autres pathologies. J'insisterai aussi sur la distinction entre prévention primaire, secondaire et tertiaire. Je soulignerai quelques enjeux relatifs à la première et vous parlerai du projet en cours pour FEDRIS en termes de prévention secondaire. Nous avons finalisé un trajet de prise en charge, dont je vous offre en quelque sorte la primeur. Néanmoins, cela restera confidentiel dans la mesure où ce plan doit encore être mis au point.

Je tenais aussi à souligner tous les enjeux en rapport avec cette prise en charge des travailleurs ou des patients qui sont en souffrance à leur travail. S'il me reste du temps, je vous expliquerai qu'au Conseil supérieur de la Santé, nous avons aussi réfléchi au profil de l'intervenant burn-out ainsi qu'à la formation et aux compétences nécessaires pour intervenir en tant que professionnel de la santé sur les aspects du burn-out.

Je voudrais vous redonner une définition du burn-out. Je pense que vous avez déjà eu une première réunion sur cette thématique mais, entre scientifiques, nous sommes assez d'accord pour décrire le burn-out comme un état d'esprit négatif persistant et lié au travail.

Pour nous, le burn-out est un syndrome en lien avec le travail, qui se développe chez des individus normaux qui n'ont pas de problèmes psychopathologiques au départ. Il s'agit d'individus sains qui aiment leur travail, qui y sont performants et qui au départ, se sentent très bien dans leur travail.

Le burn-out est caractérisé par de l'épuisement physique et émotionnel, un sentiment d'inefficacité, une

démotivation et des comportements dysfonctionnels au travail.

Le comportement dysfonctionnel au travail permet de distinguer le stress du burn-out. Une personne souffrant de burn-out va changer d'attitude au travail, va commencer à présenter des dysfonctionnements et des comportements dysfonctionnels, va s'isoler, va avoir des réactions qu'elle n'avait pas préalablement. Très souvent, il s'agit d'un état d'esprit négatif qui n'est pas remarqué par le travailleur, mais par une tierce personne ou par un collègue qui lui fait remarquer qu'effectivement, il ne fonctionne plus comme avant et qu'il ne réagit plus dans les situations de travail comme auparavant.

Très souvent, cette situation résulte en une différence entre les intentions et la réalité du travail. Les personnes à risque au niveau du burn-out sont souvent surinvesties dans leur travail. Elles ont un idéal de travail très élevé, elles sont surimpliquées dans leur travail et veulent un travail bien fait et de qualité. Très souvent, on constate une différence entre les intentions et la réalité que nous permet le contexte de travail. Souvent, les travailleurs vont entretenir cet état d'esprit grâce à des stratégies d'adaptation qui sont inefficaces. En clinique du travail, nous rencontrons des personnes qui nous parlent d'une efficacité inversée, qui exécutent du travail administratif de routine la journée et se plongent vraiment dans leurs dossiers le soir. Elles utilisent des stratégies qui ne sont plus efficaces et qui peuvent être délétères pour la santé.

J'ai coordonné une première étude en 2010 pour le SPF Emploi sur la prévalence du burn-out.

Il est très difficile aujourd'hui d'interpréter les chiffres qui concernent la prévalence du burn-out, car nous utilisons des méthodes diagnostiques très différentes. L'étude des questionnaires auto-rapportés et des diagnostics par jugement clinique conduit à des prévalences très différentes d'une étude à l'autre.

Cependant, cette étude nous a permis de rassembler, à travers des consultations auprès des médecins généralistes et des médecins du travail 1 089 cas de burn-out. Très souvent, la personne consulte son médecin pour des questions de stress, d'épuisement, de mal-être dans sa peau, de fatigue physique. Elle parle aussi de surcharge de travail, de conflits au travail et dans certains cas, de dépression.

On voit que le motif de consultation est assez vaste et que la personne elle-même ne met pas très souvent le mot burn-out en évidence.

Sur le tableau de droite, j'ai repris, par rapport à nos 1 089 cas de burn-out, les symptômes cités spontanément dans les consultations. On a fait un travail basé sur la littérature scientifique, sur des focus groupes avec des professionnels de la santé. On a énuméré toute une série de symptômes physiologiques, cognitifs, émotionnels et comportementaux. Au niveau des symptômes rapportés au médecin, ce sont des troubles du sommeil, une diminution de l'énergie et des plaintes neurovégétatives et fonctionnelles qui ressortent fréquemment. On voit tout de suite la nécessité d'une récupération d'énergie pour la personne qui est au stade précoce ou en burn-out avéré.

Vous voyez qu'il y a aussi, à un moment donné, des changements d'attitude envers autrui, des humeurs dépressives, de l'irritabilité, et puis des facteurs liés au fonctionnement (moins performant, moins de confiance en soi, impression de perdre la mémoire, etc.). Ce sont des symptômes souvent observés.

Plus intéressant encore finalement: que nous rapportent les personnes en burn-out, dans nos 1 089 cas, en termes de contraintes vécues au travail et de manque de ressources?

En termes de contraintes vécues au travail, la charge de travail reste souvent citée par les personnes: charge de travail, pression temporelle. Les changements organisationnels, les conflits au travail ressortent aussi dans les problématiques, ainsi que la conciliation vie privée-vie professionnelle. On a donc des thématiques de contraintes citées par les travailleurs qui relèvent quand même de cette surcharge de travail, des *deadlines*, de la pression temporelle.

Ce que je trouve assez intéressant, c'est le tableau de droite. On utilise le *Job Demands-Resources model* qui sépare les contraintes des ressources pour expliquer le bien-être au travail. Au niveau du manque de ressources évoqué, très souvent, les personnes (63 % des cas) nous citent un manque de soutien de la hiérarchie et du superviseur direct, un manque de reconnaissance. Je reprends quelques thématiques liées de près ou de loin à ce qu'on appelle le management de proximité: soutien de la hiérarchie, reconnaissance, participation aux décisions, définition des tâches, feedback, autonomie. De près ou de loin, on a l'impression

que le management de proximité a un rôle important. Malheureusement, aujourd'hui, les managers de proximité sont souvent empêchés dans leur travail parce qu'ils sont en réunion ou font du *reporting* mais on voit qu'il y a là un nœud au niveau de la prévention primaire qui semble intéressant à évoquer.

Je vous ai parlé de causes organisationnelles. Je viens de parler des conditions de travail. On parle aussi de causes individuelles. En fait, il y a des facteurs de risque au niveau individuel. Un des facteurs de risque pour développer un burn-out, c'est l'importance primordiale qui est accordée au travail dans la vie d'un individu. En d'autres termes, on touche le sens donné au travail, les valeurs véhiculées par le travail. C'est vrai que les personnes qui sont surinvesties au travail ont tendance à être plus à risque au niveau du burn-out.

J'ai relisté quelques points qui me semblent intéressants: les attentes élevées par rapport au travail, un idéal de travail très élevé, un "présentéisme" – on est physiquement présent au travail pendant tout un temps malgré un état de mal-être au travail. Un des symptômes pour la détection précoce du burn-out, c'est une dualité entre quitter et rester. "Je ne suis vraiment pas bien mais j'adore mon travail et je veux arriver à mes résultats, je veux continuer mais en même temps, je sens que je m'épuise et donc, je me demande si je fais bien de rester au travail et de ne pas faire un stop à un moment donné."

Je pense constamment au travail quand je suis à risque au niveau du burn-out. Généralement, trop de choses sont sacrifiées au travail du point de vue des proches. C'est aussi un élément intéressant.

Il y a certaines caractéristiques. Je ne parle pas de caractéristiques liées à la personnalité. Mais il y a quand même des caractéristiques individuelles qui vont jouer dans le phénomène du burn-out.

Le deuxième point à trait aux questions relatives au diagnostic. Comme je vous l'ai dit, on a globalement deux types d'outils diagnostiques à notre disposition. Je veux parler des questionnaires. Il y a le questionnaire de Maslach et le questionnaire Ubos que mes collègues utilisent aussi. Pour ce qui nous concerne, nous utilisons souvent le OLBI. Il s'agit d'un questionnaire qui a été mis au point par Eva Demerouti qui comprend deux dimensions avec des items qui sont équilibrés au niveau de leur sens, qui n'est donc pas trop transparent. Ce sont des questionnaires qu'on utilise à large échelle dans les entreprises, parfois simultanément avec des diagnostics des risques psychosociaux.

Par ailleurs, le SPF Emploi a créé un diagnostic par jugement clinique. Il s'agit d'un outil de détection précoce du burn-out, d'une interaction entre le patient, le travailleur et son médecin généraliste ou du travail. Pour information, je vous ai indiqué le lien relatif à cet outil de détection précoce du burn-out. Il s'agit d'une fiche recto-verso que le médecin remplit – il ne s'agit donc pas d'un questionnaire – lors de sa rencontre avec le patient. Cela lui permet de disposer d'éléments pour établir un premier diagnostic.

Le diagnostic reste difficile à établir. Selon moi, il doit être réalisé par des professionnels de la santé qui ont certaines compétences. Je reviendrai sur ce point ultérieurement.

Un autre point, selon moi, important en matière de diagnostic, c'est d'arriver à établir un diagnostic différentiel. Il n'est pas évident pour le travailleur et parfois pour certains professionnels de distinguer le burn-out d'autres pathologies en lien avec le travail comme le conflit, l'hyperconflit, le harcèlement. Il existe d'autres pathologies qui relèvent d'une souffrance relationnelle au travail qu'il faut distinguer du burn-out.

Et alors, il faut aussi pouvoir distinguer le burn-out d'autres pathologies sans lien avec le travail comme la dépression, la fibromyalgie, la fatigue chronique, l'anxiété. Donc, on a d'autres tableaux qui peuvent coexister. Il faut bien faire la différence entre les deux.

Dernier point par rapport aux questions de diagnostic et qui rejoint un peu la question de la prévention, c'est qu'on a quand même pas mal d'auteurs qui parlent de stades du burn-out. Donc, il y a des espèces de stades dans le burn-out. J'ai un *slide* pour vous l'expliquer. J'ai repris ici deux ou trois auteurs par rapport à la question des stades du burn-out mais effectivement, vous pouvez voir que globalement, on arrive à distinguer généralement trois stades dans le burn-out.

On a un premier stade où on est dans une question de surinvestissement, d'accumulation. On sent une insatisfaction de la personne. En stade 2, on est plus déjà dans la désillusion, dans des attentes professionnelles qui ne sont pas rencontrées, etc. Et puis, on va voir que, dans le stade 3, le dernier stade souligné, on a brûlé toutes ses réserves. On est vraiment avec des dommages au niveau physique,

psychologique qui sont importants. Et, effectivement, dans le stade trois, on est très souvent en arrêt de travail. C'est important aussi.

Je reviens juste avant dans ma question de diagnostic. Pour moi, dans les stades 1 et 2 – et je vais revenir sur la question de prévention car c'est un peu compliqué d'expliquer tout rapidement –, on est dans de la prévention secondaire. On est plutôt dans le maintien au travail. Donc, la personne est toujours au travail mais commence à dysfonctionner, à changer d'attitude, etc. On a parfois aussi des courts et fréquents arrêts de travail, c'est-à-dire qu'on va s'absenter une semaine ou deux pour récupérer, puis, on revient. On est dans cette dualité dont je vous ai parlé: quitter-rester, par exemple. En prévention secondaire, on a encore une possibilité d'avoir un programme limité dans le temps.

On est toujours globalement lié à son emploi, à son milieu de travail. Les acteurs de la prévention ont un rôle important. Je parle ici des médecins du travail, des conseillers en prévention (aspects psychosociaux). Notre législation mentionne des acteurs bien définis par rapport à cette problématique. Comme je vais l'expliquer plus tard, pour moi, quel que soit le stade du burn-out, une approche organisationnelle et individuelle est intéressante. Je vais l'expliquer juste après.

Quand on est dans les stades plus avancés du burn-out, en stade 2 ou 3, très souvent, on est plutôt en arrêt de travail. La question du retour au travail, de la réintégration, va plutôt être à l'ordre du jour. Selon les cliniciens du travail, il faut parfois un programme de suivi de la personne plus long, plus approfondi.

Je vais passer au point 3: la prévention primaire, secondaire et tertiaire du burn-out. Juste pour rappel, globalement, dans la pratique, on distingue trois niveaux d'action. Je pense qu'on vous en a peut-être déjà parlé la première fois. On distingue le niveau primaire, secondaire et tertiaire.

Le niveau primaire, c'est vraiment agir sur les conditions de travail, en amont. C'est l'idée d'éliminer les causes de stress. C'est essayer de réduire les problématiques en termes de facteurs de stress. Ça rejoint très fort la législation sur le bien-être au travail, qui demande de faire des analyses de risques, de faire de la prévention des conditions de travail au niveau collectif.

Comme je vous l'ai déjà dit, pour cette approche primaire, le management de proximité est important. On a vu, dans les causes de nos cas de burn-out, que la supervision directe est quelque chose qui semble important pour privilégier le bien-être et de diminuer l'impact des exigences sur le bien-être.

Le deuxième niveau est le niveau secondaire. Là, l'idée est de former les salariés à identifier les situations stressantes dans leur travail, essayer de leur faire percevoir l'éventail de stratégies d'adaptation qu'ils peuvent développer, et essayer d'élaborer des stratégies de défense efficaces face à ces situations.

Là, l'idée est donc d'identifier le burn-out en début de processus. Comme je vous le disais, il y a les stades 1 et 2. C'est important. Il s'agit donc d'arriver à gérer ces manifestations, à accompagner la personne pour gérer ces premières manifestations.

Le niveau tertiaire pour moi, c'est plutôt la prise en charge médicale des salariés victimes de pathologies. On est plutôt dans l'idée de réduire les conséquences du burn-out et promouvoir le retour au travail. C'est là qu'on retrouve le trajet de réintégration, etc., dont mon collègue vous parlera davantage, je pense.

Voilà pour les trois niveaux d'action.

Je voulais dire une chose à propos de la prévention primaire. Pour moi, elle reste essentielle. Je suis psychologue du travail et je pense qu'effectivement, si on peut améliorer les conditions de travail, c'est la clé d'un bien-être à long terme des travailleurs. En Belgique, on a une bonne législation en la matière, qui prévoit des démarches de prévention qui sont structurées. Je vous ai refait le petit schéma: on parle d'une analyse de la demande, on fait un diagnostic, une analyse des risques psychosociaux, on prévoit un plan d'action et on met en œuvre un plan d'action, et idéalement, on évalue le plan d'action.

Malheureusement, la réalité est un peu différente. Une étude que j'ai réalisée et une étude réalisée du côté néerlandophone par mon collègue Van Peteghem ont montré la difficulté de passer du diagnostic à l'intervention dans les entreprises. Globalement, une entreprise sur deux fait de l'intervention après le diagnostic. Ça reste donc une question importante. Très rarement, les entreprises évaluent leur plan d'action: "est-ce que ça a été efficace?", "est-ce qu'on a observé un meilleur bien-être des collaborateurs?",

etc.

Une question qu'on peut se poser, c'est comment motiver davantage les employeurs à la prévention primaire.

Présidente: Evita Willaert

Voorzitter: Evita Willaert

Par rapport à cette idée de management de proximité, je pense qu'il y a aussi un enjeu au niveau de la formation initiale. Il serait intéressant, dans les cursus d'ingénieur (HEC), de futur manager, de davantage enseigner, dès la formation initiale, à cette idée de management de proximité, d'importance d'être présent pour son équipe et de connaître la réalité du travail, etc. Ceci pour la prévention primaire. Je pense qu'il y a là deux pistes essentielles. L'enjeu de la formation initiale par rapport au management de proximité peut être une piste intéressante.

Il me reste à vous parler de la prise en charge. Je viens de vous parler de la prévention primaire où l'on va plutôt travailler avec les entreprises pour améliorer les conditions de travail dans le cadre de la législation sur le bien-être au travail. D'un autre côté, des personnes manifestent une souffrance au travail et un état précoce de burn-out. Comment intervenir? Globalement, les quelques résultats d'approche scientifique sur l'efficacité des interventions proviennent toujours d'une combinaison d'approches orientées "réflexion – travail" et "aide individuelle et soutien psychologique", qui permettent d'aboutir au retour au travail, au maintien dans l'emploi. C'est très important de se focaliser à la fois sur l'individuel et l'organisationnel. Je pense qu'il est tout aussi important, dans le contexte national qui est le nôtre, de bien organiser l'interaction entre les acteurs de prévention (médecins généralistes, médecins du travail, médecins-conseil, conseillers en prévention aspects psycho-sociaux). C'est donc important de réfléchir aux interactions entre eux.

Il est important d'arriver à réfléchir aussi au niveau de prévention. Je vous ai parlé des stades du burn-out (préventions secondaire et tertiaire). On a deux projets en cours aujourd'hui aux niveaux secondaire et tertiaire. Ces deux projets vont nous permettre d'arriver à distinguer les deux types de prévention et de voir à quels publics s'appliquent le mieux ces deux stratégies d'intervention. Je pense que ce sont des enjeux majeurs.

Je travaille pour le moment avec Lut Braeckman de l'Université de Gand pour FEDRIS. Je vous donne ça un peu en avant-première. On a beaucoup travaillé en tant qu'experts scientifiques avec FEDRIS mais aussi avec un groupe de travail. On a fait des *workshops* avec des professionnels de la santé. On l'a présenté au Comité technique de prévention mais on doit encore passer les étapes du Conseil scientifique. Je pense qu'on a pas mal réfléchi à la manière de prendre en charge une personne qui est en burn-out.

Il y a des petites couleurs sur le schéma et vous voyez une colonne centrale en bleu. Pour moi, c'est le rôle d'un intervenant burn-out. Il faut un accompagnement par une personne spécialisée dans les questions de burn-out. Il y a une dizaine de séances qui sont prévues par rapport au diagnostic du burn-out. Il est important, pour diagnostiquer le burn-out, d'avoir des professionnels qui sont compétents. Et en termes de prise en charge, il est important d'avoir une personne qui va développer des séances de clinique du travail, aider la personne à réfléchir sur son travail, pour la maintenir au travail ou éviter qu'elle ne tombe en arrêt maladie par rapport à la question du burn-out.

Vous avez, à droite, ce qui est vert, le focus axé sur les séances individuelles, où on prévoit quelques séances de psycho-éducation par rapport à la récupération d'énergie, par rapport à la gestion du stress, par rapport à l'hygiène de vie. L'idée est vraiment d'accompagner la personne. On prévoit éventuellement des séances par rapport à une approche plus individuelle au niveau cognitivo-émotionnel, au niveau psycho-corporel. Il y a parfois un besoin pour l'individu d'être ressourcé, d'être accompagné.

D'un autre côté, en mauve dans le schéma à gauche de notre intervenant burn-out, c'est vraiment ce focus sur l'organisation du travail.

Pour moi, là, il y a vraiment des étapes clés avec nos interlocuteurs au niveau de la médecine générale et de la médecine du travail pour effectivement avoir un focus sur les conditions de travail, l'aménagement des conditions de travail et sur une réflexion par rapport à un retour progressif au travail. Commencer à s'absenter ou aménager le temps de travail? C'est aussi une réflexion sur la préparation des collègues, par rapport à la problématique du burn-out, sur la sensibilisation des collègues. Il y a donc toute une série

d'éléments qui relèvent plus de l'organisation et de la réflexion sur le travail avec la personne.

J'ai encore deux *slides*. En ce qui concerne la clinique du travail, dont on parle souvent par rapport à la problématique du burn-out, je voulais juste vous préciser quel était le contenu de ces séances de clinique du travail avec l'intervenant burn-out. C'est l'idée d'écouter et de parler de la réalité du travail, d'accorder de la place à la subjectivité, de reconnaître la souffrance du travailleur. C'est faire identifier au travailleur ses ressources personnelles, collectives y compris organisationnelles, médicales, légales. C'est permettre au travailleur de redevenir acteur de sa situation. C'est réfléchir au sens donné au travail. C'est redonner du sens au travail, ajuster les attentes de la personne par rapport à son travail pour qu'il soit plus en accord avec la réalité.

C'est à un moment donné parler de bilan de carrière et identifier avec la personne ce qu'elle veut et ce qu'elle peut encore faire. C'est éventuellement la construction d'un nouveau projet professionnel. C'est définir avec le travailleur le type de soutien psychologique dont il a besoin. Quand on parle de la colonne verte, à droite sur le *slide*, c'est vraiment cette idée: de quel type de soutien individuel le travailleur a-t-il besoin? C'est aussi échanger et le préparer justement à un échange sur les conditions de travail avec son milieu de travail. C'est le préparer effectivement à négocier ce qui pourrait être une restructuration de son rôle au travail, renégocier un peu ses conditions de travail.

Il s'agit réellement d'un accompagnement du travailleur dans le temps par cet intervenant burn-out qui permet de retravailler ses cognitions par rapport au travail et d'identifier ses ressources.

Je pense qu'il est important que des intervenants burn-out soient bien formés. Ils doivent être des professionnels qui possèdent une expertise clinique couplée à une expérience de la réalité organisationnelle et, si possible, une formation en clinique du travail. Le profil idéal correspond au psychologue clinicien du travail qui possède un diplôme additionnel travail ou clinique qui allie les deux composantes ou un psychologue clinicien qui a suivi un master spécialisé en gestion des risques et du bien-être au travail. Nous recherchons des profils possédant de bonnes notions en psychopathologie mais qui connaissent également la réalité du travail.

La mission de l'intervenant burn-out consiste à poser un diagnostic, en ce compris un diagnostic différentiel, à organiser les consultations cliniques du travail, le suivi du maintien et du retour au travail et, idéalement, à suggérer à l'employeur des recommandations pour un retour sur la prévention primaire et pour l'amélioration des conditions de travail dans l'entreprise.

Dans mon dernier *slide*, je précise simplement les connaissances requises pour mener à bien cette mission. Elles sont liées à la réalité organisationnelle, mais l'intervenant burn-out doit également posséder de bonnes compétences en évaluation de la santé mentale et en psychopathologie générale et du travail, en clinique du travail. Il doit être familier aux techniques individuelles de gestion du stress et des compétences en communication et en médiation, en cas de discussion avec le travailleur à propos des conditions de travail. En effet, il est important de connaître la dynamique d'interaction dans les organisations et ainsi pouvoir informer le travailleur.

La **présidente**: Je vous remercie, madame Hansez.

01.02 Lode Godderis: Bedankt voor de uitnodiging om hier ons verhaal te kunnen brengen. Naast burn-out wil ik ook even praten over bevlogenheid, in het Engels *work engagement* genoemd. Ik zou graag beide items bij elkaar brengen, omdat ik denk dat de verhalen over burn-out heel wat kansen bieden om een positieve boodschap te brengen voor de werkgevers en werknemers.

Ik zal enkele actuele inzichten aanbrengen en ook een aantal boodschappen voor u meegeven. Een van de boodschappen werd al in de voorgaande presentatie gegeven: er zijn drie symptomen van burn-out, maar de diagnose is moeilijk.

Mijn tweede boodschap is dat het een werkgerelateerde aandoening is. Als wij iets willen doen aan de preventie en de behandeling van burn-out, zijn er dus interventies op het werk nodig. Daarvoor bestaat reeds een wetgevend kader. Denk maar aan het KB over de psychosociale risico's, het gezondheidstoezicht en de KB's over re-integratie. Een aandachtspunt voor u is het kmo-proof maken van die wetgeving, want veel van die KB's zijn geschreven voor grote ondernemingen en blijken in de praktijk heel moeilijk implementeerbaar te zijn voor kmo's, waar toch ongeveer de helft van onze werknemers werken.

Een derde punt dat ik u wil meegeven, is dat het heel belangrijk is om mensen die uitvallen door een burn-out snel te begeleiden en te helpen bij de re-integratie naar werk. Daarmee bedoel ik niet altijd een terugkeer naar hetzelfde werk.

Verder wil ik even stilstaan bij de motivatie van de werknemers en incentives voor werkgevers. Dat is opnieuw een positief verhaal en geen verhaal van sancties en verplichtingen. Ten slotte wil ik nog even stilstaan bij de maatschappelijke uitdagingen waar wij voor staan.

Ik zal het heel concreet maken. Ik ga u ook een opdracht geven in de komende tien minuten. U ziet Dirk, 36 jaar, hij is bankbediende en hij zit met de handen in het haar. Hij vertoont de drie symptomen van burn-out en mijn vraag aan u is: waar denkt u dat Dirk naartoe zal stappen, naar welke hulpverlener en wat zal die hulpverlener doen met Dirk? Probeer dat even vast te houden. Ik hoop dat we aan het einde van mijn presentatie tot dezelfde conclusie komen.

We hebben daarstraks de definitie gehoord van burn-out. Ik zal die niet herhalen, maar ik zal daar wel de definitie van bevlogenheid tegenover plaatsen, wat eigenlijk de tegenpool is van burn-out. Mijn boodschap hier is dat men de preventie van burn-out eigenlijk best realiseert door mensen heel bevlogen en enthousiast te maken op het werk. Een veel positiever verhaal.

We hebben een tijdje geleden een vrij grote studie gedaan, zoals u merkt aan het aantal deelnemers, in Belgische ziekenhuizen. Wij hebben artsen en verpleegkundigen bevestigd met het instrument UBOS waarvan eerder sprake, dat dus de drie kenmerken van burn-out gaat bevestigen.

Een eerste belangrijke bedenking hierbij: ondanks het feit dat het gaat over een schaal die heel frequent gebruikt wordt, kan men hierbij verschillende percentages inzake het risico op burn-out rapporteren. Men heeft eigenlijk drie interpretatiemogelijkheden.

In het eerste geval zijn alle drie de kenmerken hoog. Dan ziet u dat we dan spreken over burn-out bij ongeveer 6 à 7 %, zowel bij de P, zijnde de *physicians* of artsen, als bij de N, de *nurses* of verpleegkundigen.

De andere definitie is eigenlijk een combinatie van emotionele uitputting met ofwel depersonalisatie, ofwel een gevoel van verminderde persoonlijke bekwaamheid. Dat is de tweede definitie die heel frequent gebruikt wordt. Dan komt men heel vaak aan percentages rond de 18 %. Als men dat optelt bij de eerste definitie die ik heb gegeven, dan komt men alvast tot de constatering dat ongeveer een op vier toch kampt met burn-out.

Er zijn zelfs studies die enkel focussen op één element. Dat is weliswaar het belangrijkste element van burn-out, namelijk de emotionele uitputting. In dit geval ziet men dat in de zorgsector 40 % van de artsen hoog scoorde op emotionele uitputting.

We kunnen vaststellen dat de drie percentages in de media en in de wetenschappelijke literatuur vaak door elkaar gehaald worden als zijnde een burn-out. Zo hebt u een achtergrond en weet u welk instrument en welke cut-offwaarden er gebruikt zijn, als u cijfers gaat interpreteren.

Ik ben arts van opleiding en ik kan u vertellen dat we tot nu toe nog geen enkele bloedparameter hebben waarmee we een burn-out kunnen diagnosticeren. De moeilijkheid van de diagnose wordt ook in het medisch milieu erkend. Het is ook niet opgenomen in de DSM-5. Momenteel zijn wij aan de KU Leuven bezig met een onderzoek om te bekijken of we via epigenetische mechanismen een biomarker kunnen ontwikkelen voor de differentiële diagnose van stress, burn-out en depressie.

Mijn eerste punt heb ik daarmee behandeld. In het tweede gaat het over het werkgerelateerde aspect.

Ik heb twee persartikels meegebracht. Vaak zien we een debat over de vraag of de fout ligt bij de werknemer of bij het werk. Ik denk dat er factoren zijn aan de kant van de werknemer, maar ook aan de werkkant. Maar ik ben mijn verhaal begonnen met aan te geven dat burn-out een werkgerelateerde aandoening is. Dat betekent dus dat het werk altijd een rol speelt, ondanks het feit dat persoonlijkheidskenmerken ook een rol spelen. Anders kunnen we niet spreken van een burn-out. Het ene sluit dus het andere niet uit.

Ik weet niet hoever uw analyse staat van Dirk. Ik heb u de moeilijke taak gegeven om te luisteren naar mij en

intussen een oefening op te lossen. Misschien bent u het met mij eens dat Dirk uiteindelijk waarschijnlijk bij zijn huisarts terechtgekomen is. Ik zie dat er geknikt wordt en dat stelt me gerust. Wat gaat de huisarts doen? Wellicht een ziekteattest uitschrijven.

Over de duur zal ik het later hebben. Wat hij ook zal doen, als het een beetje meezit, is doorverwijzen naar een psycholoog. Met andere woorden, de huisarts en de psycholoog zullen zeer sterk focussen op het inwerken op het individu. Dat is één element, weliswaar een belangrijk element, van burn-out.

Ik zal hierop wat meer inzoomen. Ik heb het even gehad over die persoonlijkheidsdimensies. In de literatuur wordt er gesproken over de *big five*. Zoals men in Afrika naar de dieren kijkt, kijken wij naar de persoonlijkheidskenmerken vanuit de *big five*. U ziet ze hier opgesomd. Wat men ziet in de literatuur, is dat iedereen wel persoonlijkheidskenmerken heeft, soms wat meer uitgesproken, soms wat minder uitgesproken, die het risico op burn-out verhogen of verlagen. Er bestaat daarover weinig consistentie in de literatuur. Het opvallendste is dat consciëntieusheid, ook wel perfectionisme genoemd, het risico van burn-out zowel kan verhogen als verlagen. Dus wees voorzichtig met enkel te kijken naar de persoonlijkheidsdimensies of -karakteristieken. Met andere woorden: laten we kijken naar het werk.

Ik heb u daarstraks al eventjes geïntroduceerd in de studie die we hebben uitgevoerd in ziekenhuizen. Wat ik u ga vertellen over deze studie, kunnen we ook toepassen in andere sectoren. In de voorgaande sessies heeft men reeds het *Job Demands-Resources model* gepresenteerd. Ik wil dit even verder duiden. In elke sector waarin we onderzoek doen naar risico's op burn-out, ziet men dat de werkdruk als risicofactor met stip op nummer 1 staat, of preciezer "de gepercipieerde werkdruk", dat wat de werknemer zelf ervaart. Wat voor mij een stressvolle situatie is, kan voor u misschien net een situatie zijn die u energie geeft. Een zelfde werksituatie kan dus door verschillende mensen met verschillende competenties anders gepercipieerd worden. Op plaatsen 2 en 3 staan "rolconflicten" en "emotionele uitputting/druk", wat eigenlijk typisch is in de zorg.

Wat ook opvalt, is dat er bij jobeisen geen enkele pijn gaat naar *work engagement*, zijnde bevoegenheid. Dus als men daarop werkt, dan werkt men aan de preventie van burn-out, maar daar vindt men geen enkele link naar *work engagement*. Dat zien wij telkens opnieuw in elke sector. Het is bijzonder opvallend en bijzonder interessant.

Laten wij nu even naar een tweede element kijken. Werk biedt ook heel veel opportuniteiten om mensen enthousiast te maken. Jobresources, hulpbronnen op het werk, zorgen ervoor dat mensen enthousiast en geëngageerd zijn. Tegelijkertijd, zoals u ziet aan de streepjeslijn, verlaagt dat het risico van burn-out. Hoe kan men dat bereiken? Door in te zetten op autonomie, door gebruik te maken van de talenten en de vaardigheden van de medewerkers en vooral door sociale steun aan te bieden, onderling onder collega's maar ook als leidinggevende.

In de zorgsector valt heel erg op dat drie op vier artsen en verpleegkundigen aangeeft dat zij aanvoelen dat er te weinig gebruikgemaakt wordt van hun vaardigheden. Dat is een bijzonder opvallende vaststelling, en dat moeten wij dringend verhelpen.

Nu kom ik tot de gevolgen van burn-out. De meeste pijlen vertrekken vanuit emotionele uitputting. Dat is ook logisch, want burn-out is een uitputtingsgerelateerde aandoening. Er is de jongste tijd sprake over langer werken en over het terugdringen van langdurig ziekteverzuim. Welnu, als wij dat daaraan iets willen doen, dan moeten wij werken aan de jobeisen en de jobhulpbronnen.

Een opvallend punt daarbij komt uit de bevraging van verpleegkundigen. Die bevraging voerden wij uit toen de pensioenleeftijd nog op 65 jaar vastgelegd was. Bijna negentig procent van de ondervraagden gaf aan het op dat moment niet te zien zitten om tot zijn of haar 65^e te werken in zijn of haar huidige job. Uit ander onderzoek weten wij dat als mensen dat aangeven, de kans bijzonder groot is dat zij de job zullen verlaten. Dat is een belangrijk signaal en wij moeten dat aanpakken.

Een ander element, depersonalisatie, afstand nemen, is ook gelinkt aan het meegemaakt hebben van een klinisch incident. Ik heb misschien een medische fout gemaakt en ik kan daar niet goed mee overweg. Dat zal mijn risico op burn-out verdubbelen. Dit is opnieuw een heel belangrijk gegeven waarvoor ziekenhuizen ruimte en aandacht moeten hebben om, enerzijds, depersonalisatie te voorkomen en, anderzijds, verdere medische incidenten te voorkomen.

Als men dan gaat kijken naar *work engagement*, ziet men zowat het omgekeerde van wat ik daarnet heb getoond bij emotionele uitputting.

Is burn-out een probleem van de zorgsector? Nee. Wij hebben ook onderzoek gedaan bij de overheid, de industrie en de dienstensector, en daar komen wij telkens tot dezelfde conclusie. Het zijn de *job demands*, de eisen binnen een organisatie, die het risico bepalen en niet noodzakelijk de sector. Opnieuw een belangrijke boodschap om mee te geven. Met andere woorden, wat wij hier samen hebben gezien, de praktijk die wij kennen, moet in belangrijke mate worden aangevuld met interventies op het werk.

Dit is een volledig schema. Het staat in de slides en ik zal u dat meegeven, zodat u het kunt nalezen. Het geeft een overzicht van de acties die men op elk niveau kan ondernemen, een combinatie van individuerichte en organisatiegerichte interventies, zowel inzake primaire, secundaire als tertiaire preventie.

Ik wil nog even stilstaan bij een ander element. Dit zijn cijfers van het RIZIV die u waarschijnlijk ooit al hebt gezien. Meer dan een derde van de invaliden, en dat zijn dan arbeidsongeschikten met een ziekte duur langer dan een jaar, bevindt zich in categorie 5, zijnde de mentale aandoeningen. Dat aantal stijgt.

Hoe komt het dat iemand met een mentale aandoening uiteindelijk langer dan een jaar uitvalt? Dat heeft voor een stuk te maken met de aard van de aandoening. U ziet hier een grafiek die wij vaak terugzien, onafhankelijk van de oorspronkelijke reden van ziekte duur. Onderaan in de X-as ziet u de ziekte duur en op de Y-as ziet u het percentage van mensen dat nog altijd afwezig is.

In de terugkeer naar werk zien wij eigenlijk drie grote fases. Een eerste fase noemen wij de acute fase. Dat is eigenlijk drie tot vier weken afwezigheid. Die mensen gaan eigenlijk terug re-integreren op een spontane manier. Wat de tweede fase betreft, subacuut en chronisch, ziet men dat de kans op re-integratie plots heel snel daalt. Bemerkt dat eigenlijk vanaf twaalf weken, zijnde slechts drie maanden arbeidsongeschiktheid, het bijzonder moeilijk wordt om die groep te laten re-integreren in het werk. Drie maanden slechts. Daar zit één van de problemen bij burn-out: om te recupereren van burn-out, overschrijdt men gemakkelijk de kaap van drie maanden. Dat maakt dat het voor patiënten heel moeilijk is, door de twijfels die zij zelf hebben, om terug te keren, om zelf die stap te zetten. Aan de andere kant zien wij dat werkgevers ook twijfelen over de succesvolle re-integratie.

Hoe kunnen wij dat aanpakken? Laten wij eens kijken naar wat wij weten uit de wetenschappelijke literatuur. Wij hebben een onderzoek gedaan en gemerkt dat er eigenlijk in de literatuur slechts tien goede studies zijn — bijzonder weinig — die de impact van een interventie bestudeerd hebben op een snelle en duurzame re-integratie.

Wat u hier ziet is het volgende. Er zijn vijf studies die enkel gewerkt hebben op het individu, twee enkel op interventie op het werk en drie op de combinatie. Ik laat u even nadenken over de vraag welke van deze drie categorieën een significante afname van de duur van het ziekteverlof zou hebben. Op basis van mijn verhaal merkt men dat enkel werken op het individu nul effect heeft. Bij een interventie op de werkplaats, toonden de twee studies effectief een afname van de duur aan. Bij de combinatie toonden twee van de drie een afname van de duur aan. Opnieuw, interventie op het werk is bijzonder belangrijk, cruciaal zelfs.

Vandaar dat wij nu met een RIZIV-gefinancierd project gestart zijn, waarbij wij ons richten op de huisartsen. De huisartsen schrijven het ziekteattest voor en zijn de eerste zorgverleners bij wie mensen met een burn-out terechtkomen. De bedoeling is om een zorgtraject te ontwikkelen, een beetje naar analogie van de twee zorgtrajecten die momenteel al bestaan, zijnde een zorgtraject voor chronische nierinsufficiëntie, enerzijds, en diabetes, anderzijds.

Het idee van het zorgtraject is dat de patiënt in een dergelijk zorgtraject stapt en dat dit zorgtraject gefinancierd wordt. De patiënt stapt erin en wordt dan eigenlijk geacht de verschillende stappen opgenomen in het zorgtraject te doorlopen. In ons zorgtraject werken we zowel aan het individu, met de doorverwijzing naar de psycholoog, als aan de interventie op het werk, met de doorverwijzing naar de bedrijfsarts en andere actoren. Belangrijk is hier dat de huisarts de coördinatie zal doen. Net als voor de twee andere zorgtrajecten zal hij een financiële ondersteuning krijgen voor het opnemen van die coördinerende rol. Het voordeel voor de patiënt is ook dat de consultaties terugbetaald zullen worden. We maken het dus eigenlijk heel toegankelijk, met een lage drempel. Het is echter niet zomaar vrijblijvend. Als de patiënt het traject niet volgt, dan verdwijnen de financiële voordelen ook. Met andere woorden, hier gaan we de patiënt ondersteunen en een financiële incentive geven in plaats van te controleren en te sanctioneren.

Een laatste punt dat ik nog even wou meegeven, is de vraag of burn-out nu een teken des tijds is. Ik denk het eigenlijk wel. Daarover moeten we met zijn allen toch eens nadenken. Het is misschien een meer filosofisch gegeven dat ik hier nog wil meegeven. Er is tijdsdruk, we zijn allemaal druk bezig. Er is ook heel veel sociale druk. We zijn continu bezig, we hebben weinig rust in ons hoofd. Een laatste punt is ook de prestatiedruk. Ik weet niet of u de serie "Rox" kent en de slogan daarvan, "Falen is geen optie". Eigenlijk mogen we geen fouten meer maken, we mogen niet meer falen. Als we falen wordt dat direct bestraft. Ik pleit ervoor om falen te zien als een kans om te verbeteren. Ik denk dat de commissie en wij als onderzoekers falen niet als een optie kunnen nemen, maar eerder als een uitdaging om dit probleem aan te pakken op een positieve manier.

Hiermee zou ik willen afsluiten, dus met de vijf *take home messages* die ik heb kunnen geven. Als u nog meer wenst te lezen, verwijs ik u naar het boek *Burn-out in de zorg*, dat we met vier auteurs geschreven hebben. Ik ga ook een boek uitbrengen *Werken is genezen*, over de nevenwerking van het ziekteattest. Dat boek zal uitkomen in de zomer.

Het doelpubliek zijn artsen en zorgverleners. Ik roep hen op goed na te denken over het feit dat een ziekteattest een bijzonder krachtig geneesmiddel is, maar dat er bij frequent en langdurig gebruik bijzonder grote nevenwerkingen zijn.

Ik dank u voor uw aandacht en voor het samen met mij maken van deze oefening.

De **voorzitter**: Dank u, mijnheer Godderis. Onze laatste spreker is de heer Dewulf.

01.03 Luk Dewulf: Goedemorgen. Dank u voor de uitnodiging.

Ik ben Luk Dewulf. Ik ben zowel auteur van boeken over talent als van boeken over burn-out. Ik wil eerst het verhaal van de aanwezige collega's bevestigen. Ik meen dat er heel goed wetenschappelijk materiaal aanwezig is. Ik heb mij bij het schrijven van mijn boeken ook gebaseerd op deze beide onderzoekers. De definities zijn zeer helder, de concepten zijn zeer helder, hun onderzoek is zeer ondersteunend voor mensen die in de praktijk werken, waaronder ik. Ik ben talentcoach, ik ben burn-outcoach. De mensen kunnen individueel bij mij terecht voor burn-outcoaching maar ik ondersteun ook grote en kleine bedrijven, non-profitorganisaties en social-profitorganisaties door interventies op de werkvloer en door ze te begeleiden, zowel bij preventie als op het moment dat mensen vastzitten in een burn-out.

De definitie van burn-out die werd aangehaald, is een zeer consistente definitie. Ik vind het belangrijk dat wij deze definitie goed blijven hanteren. Ik word zeer vaak benaderd door mensen die mij ervan proberen te overtuigen dat men ook een burn-out kan krijgen in zijn privérelatie of dat men op school een burn-out kan krijgen.

Ik meen dat de mechanismen die leiden tot uitputting daar dezelfde zijn, maar dat men dit geen burn-out kan noemen. Het is absoluut belangrijk dat wij het energieverlies verbonden aan de werkomgeving als een essentieel onderdeel behouden van de definitie van burn-out.

Zoals aangegeven, is er een verschil tussen een burn-out en een depressie. Ik moet zeggen dat ik voor de intake, voor de anamnese van iemand met een burn-out, gemiddeld anderhalf uur de tijd neem. Ik twijfel soms. Artsen zijn ontzettend goed opgeleid, maar ik meen dat het voor een dokter een ontzettend grote uitdaging is om op een kwartier een burn-out vast te stellen. Dat is helemaal niet eenvoudig.

Ik word bang wanneer ik hoor dat mensen met een burn-out het risico lopen antidepressiva voorgeschreven te krijgen. Als men ze als depressief behandelt, krijgt men een vermenging. Ik meen dat de aandacht van de artsen op dat vlak, en de professionaliteit om daarmee om te gaan, heel belangrijk zijn. Tegelijk vertrouw ik natuurlijk op hun expertise.

Er werd daarnet ook al aangegeven dat het heel erg belangrijk is dat mensen die een risico lopen op een burn-out – ik kan u daarvan consequent getuigen voor alle mensen die bij mij komen – zeer gedreven mensen zijn. Dat zijn mensen met een zeer hoge intrinsieke motivatie, mensen met een ontzettend hoog verantwoordelijkheidsgevoel. Ik zeg altijd dat luiaards geen burn-out krijgen. Zij zullen dat misschien wel zeggen, maar het zal geen burn-out zijn. Ik zeg dat omdat ik mij ontzettend kan ergeren aan uitspraken van sommige *captains of industry* in de kranten, die zeggen dat het allemaal profiteurs zijn. Als men thuiszit met

een burn-out, zit men thuis met een zeer hoog schuldgevoel. Men voelt zich schuldig omdat men geen bijdrage kan leveren aan zijn organisatie. Mensen lopen tegen de muren op en uitspraken die in de media komen op dat vlak, zijn uitspraken die mensen nog veel dieper in de put kunnen duwen. Het is belangrijk om die mensen te responsabiliseren, ook mensen uit de politiek die dat soort uitspraken doen, want zij hebben absoluut een negatief effect op mensen die lijden aan een burn-out.

In mijn praktijk maak ik een onderscheid tussen twee verschillende dynamieken die kunnen leiden tot een burn-out, en die zijn ook herkenbaar bij de mensen die bij mij voor coaching komen.

De eerste dynamiek is een dynamiek van mensen die over hun grenzen gaan. Over het algemeen zijn dat mensen met een hoog verantwoordelijkheidsgevoel, mensen die perfectionistisch van aard zijn en mensen die ontzettend loyaal zijn en hard werken. Dat zijn mensen die over hun grenzen gaan, die het op een bepaald ogenblik niet meer allemaal gedaan krijgen en tegelijkertijd gefrustreerd zijn omdat zij steken laten vallen, omdat zij hun verantwoordelijkheden niet kunnen nakomen. Zij werken harder en harder en op een bepaald ogenblik begint het lichaam vermoeidheidssignalen te vertonen. Wat bij die mensen dan typisch gebeurt, is dat zij niet luisteren naar de signalen van het lichaam, dat aangeeft dat het over zijn grenzen aan het gaan is.

Op een bepaald ogenblik zegt het lichaam op een drastische en vaak verrassende manier “stop” en zorgt het ervoor dat mensen niet meer kunnen gaan werken.

De eerste dagen of weken dat die mensen thuis komen zitten, hebben zij een enorm groot schuldgevoel. Ze hebben het gevoel dat ze mensen in de steek laten, dat ze hebben gefaald. In die eerste periode is rust krijgen in het hoofd vaak onmogelijk omdat ze het gevoel hebben te hebben gefaald. Vaak duurt het een tijd vooraleer ze durven, kunnen en willen accepteren dat ze in een burn-out zijn terechtgekomen.

Wat ik in de praktijk merk, is dat het voor die mensen heel belangrijk is om eerst op adem te kunnen komen, fysiek uit te rusten en dan stilaan opnieuw activiteiten op te nemen in de huishoudelijke sfeer, zonder druk en op een ontspannen manier.

Ik ondersteun de gedachte dat werken aan bevlogenheid veel belangrijker is dan werken aan het vermijden van burn-out. Die mensen moeten hun batterijen weer kunnen opladen. Wat ziet men echter in de algemene beeldvorming? Als iemand met een burn-out zijn tuinhuis schildert en een buurman komt voorbij, zal die denken: “Hij zit thuis met een burn-out en moet je hem nu bezig zien met het schilderen van zijn tuinhuis!”

Als het gaat om de beeldvorming rond burn-out, vind ik het belangrijk om het volgende te zeggen: het is niet omdat men een ziekteattest heeft en ziek thuiszit, dat men zich als een zieke moet gedragen. Dat is een groot verschil. Het is ontzettend belangrijk dat mensen die thuiszitten met een burn-out, in de mate van het mogelijke actief zijn op een fysieke manier, dat ze bezig zijn met ontspannende activiteiten.

De beeldvorming op dat vlak moet worden ondersteund met dit soort boodschappen. Wij moeten ervoor zorgen dat bepaalde clichés zeker niet worden gevolgd en dat er zeker geen aandacht aan wordt gegeven.

Over het algemeen is mijn ervaring dat de mensen uit deze eerste groep, in de mate dat zij op tijd gestopt zijn met werken, redelijk goed kunnen herstellen. Tegelijkertijd merk ik dat een aantal mensen, doordat ze zo lang zo over hun grenzen zijn gegaan, nooit meer in staat zijn hetzelfde niveau te halen in de organisatie waar ze hebben gewerkt.

Heel vaak gaat er een rouwproces mee gepaard, over het feit dat ze nu niet meer aankunnen wat ze vroeger deden. Voor een aantal mensen is het moeten accepteren dat ze nooit meer hetzelfde niveau zullen kunnen halen een bijna fatale klap, maar tegelijkertijd is er een grote groep van mensen die het herstel op een goede manier kunnen realiseren.

Een tweede doelgroep zijn mensen die vast komen te zitten in een relationele dynamiek, een relationele vechtdynamiek. Naar mijn ervaring, in mijn praktijk, vormen zij de meerderheid van de mensen die bij mij komen voor burn-outcoaching. Als het gaat over een aantal kenmerken – ik kan nu niet vanuit de wetenschap spreken, maar wel vanuit de praktijk –, merkt men dat er een doelgroep is die meer kans loopt op een burn-out dan anderen. Vaak zijn dat heel intelligente mensen, vaak zijn dat zeer gedreven mensen, maar ze doen niet graag iets tegen hun goesting. Het zijn mensen die met passie moeten kunnen werken. Het zijn vaak zeer gevoelige mensen, met een hoog gevoel voor rechtvaardigheid. Dat zijn eigenlijk allemaal

kenmerken van de ideale medewerker, maar als men die combineert in één persoon, gaat het vaak om mensen die niet zo gemakkelijk kunnen omgaan met het onrecht dat ze zien in hun omgeving, en die daartegen ook willen opkomen.

De relationele dynamiek is een dynamiek van zeer gedreven mensen die iemand tegenkomen op het werk die op een bepaald ogenblik, vaak totaal onverwacht, ervoor zorgt dat ze in hun gedrevenheid worden beknot of dat hun gedrevenheid onmogelijk wordt. Ze krijgen een nieuwe leidinggevende, die zich totaal anders gedraagt dan een vorige leidinggevende; ze krijgen een bepaalde promotie niet; ze krijgen geen financiën voor een groot project; ze voelen soms dat er over hen gepraat wordt; ze maken iets bespreekbaar op een onhandige manier, met als gevolg dat er spanning ontstaat tussen hen en meestal één persoon in de directe werkomgeving. Het gevolg is dat zij daar thuis over beginnen te piekeren en dat ze vervolgens een onhandige mail sturen, een onhandige boodschap geven, met als gevolg dat het conflict nog een beetje erger wordt en op zo'n manier dat er een steeds grotere afstand ontstaat tussen die persoon, die energieverlies begint te ervaren, en de andere persoon. Het gevolg daarvan is dat zij niet meer anders kunnen dan voortdurend te piekeren en te discussiëren in eigen hoofd, dialogen zitten te voeren met de ene betrokkene op het werk. Ze voelen zich vernederd, gekrenkt. Ze hebben het gevoel dat ze onrecht ervaren. Het is vaak dat gepieker, die emotionele last van dat gepieker, die maakt dat die mensen op een bepaald ogenblik crashen.

Dan komen zij thuis te zitten. Er wordt een burn-out vastgesteld. Wat dan bij die mensen thuis gebeurt, is dat zij de muren oplopen. Het gaat immers om heel gepassioneerde, gedreven mensen. Zij willen niets liever dan werken, maar niet op de plek waar zij ziek zijn geworden. Dat is een groot vraagstuk bij mensen die in die relationele dynamiek vastzitten.

Wat gebeurt er? De betrokkenen zitten thuis. Ik begeleid heel veel van hen. Ik doe dat op twee manieren. Ik geef, enerzijds, als individuele coach coaching. Tegelijkertijd wordt, anderzijds, een organisatie aangezocht, om interventies binnen de werkomgeving te doen. Ik faciliteer daarbij gesprekken met mensen die in de relationele dynamiek vastzitten.

Een absoluut groot probleem bij mensen die in de relationele dynamiek vastzitten, is dat zij heel vaak hun ziekteverlof verlengen, omdat zij niet terug willen naar de plaats waar zij door iemand ziek zijn geworden.

Op die manier verlengen mensen soms drie, vier, vijf, zes of zeven keer hun ziekteverlof. Zij zijn bereid alles te doen en te werken, omdat zij mogelijkheden hebben, maar zij willen niet werken waar zij ziek zijn geworden.

Het heel grote probleem voor mij is dat in geval van organisaties die niet flexibel zijn in het zorgen voor andere mogelijkheden, voor andere contexten of tijdelijke contexten voor de integratie van mensen, de duurtijd van de burn-outs op die manier op een niet-productieve manier veel te lang wordt verlengd.

Ikzelf ben op dit ogenblik bezig met experimenten, waarmee ik wil proberen voor mensen die met een relationele burn-out thuiszitten, in samenspraak met de organisatie talentstages te organiseren waarin mensen uit ziekteverlof komen en opnieuw aan het werk gaan. Zij doen echter de facto gedurende drie of vier maanden een stage, waardoor zij vanuit hun talent, hun passie en hun interessedomeinen kunnen revitaliseren en hun batterijen kunnen opladen, om vervolgens samen met hen, na het bijbrengen van een aantal vaardigheden, in overleg met de werkgever te gaan. De vraag die daarbij wordt gesteld, is of zij opnieuw op dezelfde plek gaan werken dan wel of zij een andere plek binnen dezelfde organisatie zoeken of een andere keuze maken.

Het doel is de duurtijd van burn-outs drastisch te verminderen, teneinde op die manier ook organisaties te helpen met het verlagen van het cijfer van mensen die ziek zijn.

Dergelijke experimenten zijn heel erg belangrijk. Ik geef een voorbeeld.

De problematiek van relationele burn-outs is naar mijn ervaring ontzettend groot in het onderwijs. Indien u in uw omgeving naar mensen in het onderwijs kijkt, zult u merken dat het aantal mensen dat met een burn-out door een relationele dynamiek thuiszit, ontzettend groot is. Net in het onderwijs is de mogelijkheid om terug te keren en op een andere plaats te werken, bijzonder klein.

Mensen worden bijna gedwongen om op dezelfde plek terug te gaan. Zolang bijvoorbeeld het onderwijs niet

in staat is om flexibele mogelijkheden te creëren, zult u vaststellen dat het aantal burn-outs in het onderwijs toeneemt. Volgens mij zal de duurtijd van burn-outs in het onderwijs op die manier steeds lang en veel te lang blijven. Het is absoluut niet nodig dat mensen die dat soort van burn-out hebben zo lang thuiszitten. Als er flexibiliteit is om die mensen andere plekken aan te bieden, dan zult u volgens mij een misschien wel spectaculaire daling kunnen zien in de duurtijd van burn-outs.

Ik kan nog een aantal adviezen aan organisaties geven. Ik denk dat de wetgeving ter preventie van burn-out een aantal heel goede elementen bevat. Tegelijkertijd geef ik als boodschap – en dit wordt ook ondersteund door de vorige sprekers – dat de dialoog in organisaties cruciaal is. Managers, leidinggevend en collega's moeten zich kwetsbaar durven op te stellen en zich de vraag durven te stellen wat zij dan wel doen waardoor een collega last van hen krijgt, en omgekeerd. Dat is een open, kwetsbare dialoog. Het is niet alleen nodig dat organisaties de verantwoordelijkheid ter zake op de schouders leggen van elke manager; elke leidinggevende, maar ook elke medewerker, moet daarin zijn verantwoordelijkheid nemen. Volgens mij is burn-out nooit de schuld van de werknemer of werkgever, maar het is altijd, en per definitie, een gedeelde verantwoordelijkheid van de verschillende partijen. Niet-gedeelde schuld, wel gedeelde verantwoordelijkheid.

Ik heb tot slot nog een paar boodschappen.

Ik ben er absoluut van overtuigd dat er inzake het hoge aantal burn-outs, dat bovendien nog toeneemt, een zeer grote verantwoordelijkheid schuilt voor de politiek. Ik vind dat het klimaat van angst en onrust dat wordt gecreëerd door de politiek op dit ogenblik, een enorme druk legt op mensen. Ik ben zelf deel van de meest welvarende generatie ooit in ons land en toch zitten wij in een permanent klimaat waarin wij de mensen voorschotelen dat het niet goed gaat, dat het crisis is. Het klimaat van angst en onrust zet zich op de schouders van mensen. Ik stel vast – en dit lijkt te worden bekrachtigd door een aantal cijfers – dat mensen steeds meer aarzelen om van job te veranderen. Men voelt dat het niet gaat in zijn job en dat men het lastig heeft, maar men klampt zich vast aan de gouden kooi. Ze willen niet veranderen. Ze hebben een huis af te betalen. Ze hebben kinderen, die goed onderwijs moeten hebben. Ze hebben een auto. En ze steken een tandje bij, in de plaats van zich de vraag te stellen of ze niet beter op een andere plaats zouden gaan werken.

Mensen houden zich vast. Het feit dat mensen zich vastklampen aan het werk en niet meer zo gemakkelijk durven te kiezen voor een verandering van job, is daarin volgens mij een enorme factor. Wat mij betreft, als het gaat over het positieve verhaal waarover professor Godderis sprak, creëert men bevoegenheid in de samenleving door bijvoorbeeld een positief toekomstperspectief te bieden waaraan een hele generatie mensen zich kan optrekken, waaruit hoop ontstaat en waardoor mensen voelen dat niet alleen de economie beter functioneert, maar dat er ook kansen zijn voor de toekomst. Daardoor worden mensen een stuk rustiger en durven ze weer veel meer vanuit het hart, vanuit de buik te kiezen om bijvoorbeeld van job te veranderen, als ze dat willen.

Ik denk dat ook de werkgevers een zeer belangrijke verantwoordelijkheid hebben. Ik heb al gezegd dat denigrerende uitspraken in de media over mensen met een burn-out niet kunnen. Ik vind ook dat mensen erop moeten worden aangesproken dat zulks echt niet kan.

Een laatste punt betreft de sociale partners, de vakbonden. Zij spelen een goede rol bij het voorkomen van misbruiken en pesterijen. Ze zullen ook mee het recht faciliteren om in dialoog te gaan met collega's. Tegelijkertijd merk ik dat conflicten worden opgepookt en tot een machtsstrijd worden herleid. Als een burn-out van relationele aard wordt herleid tot een machtsconflict waarin er een gevecht ontstaat, dan is er altijd minstens één slachtoffer. De impact van dat soort conflicten op mensenlevens is niet te onderschatten.

Dat is wat ik wou vertellen. Dank u wel voor de uitnodiging. Ik hoop dat u er iets aan hebt.

De **voorzitter**: Heel erg bedankt, mijnheer Dewulf.

01.04 **Jan Spooren** (N-VA): Mevrouw de voorzitter, eerst en vooral wens ik mevrouw Hansez, de heer Godderis en de heer Dewulf hartelijk te danken voor de zeer goede presentaties, waaruit ik alvast heel wat heb bijgeleerd, wat ook een van de doelstellingen was van deze hoorzitting.

Mijnheer Dewulf, ik heb twee vragen. Ik start met u, omdat u net geëindigd bent. U zegt dat heel vaak de werksituatie en de relationele werksituatie aan de basis liggen van een burn-out. U zegt ook dat lang thuiszitten en blijven thuiszitten de situatie na verloop van tijd alleen maar erger maakt en dat mensen vaak

niet durven van job te veranderen, om iets nieuw te proberen, omdat zij dan het risico lopen om alles kwijt te spelen.

Gelet op al deze elementen, heb ik een vraag over het concept waarover wij een wetsvoorstel hebben ingediend. Dat gaat over arbeidsintegratiejobs, waarbij mensen met een langdurige burn-out — ik spreek dan over mensen die al twaalf maanden in zo'n situatie zitten — de mogelijkheid wordt geboden om zonder risico, dus met behoud van de uitkering en alle flankerende voordelen, werk aan te vatten bij een andere werkgever. Op die manier kunnen zij dan hun talenten misschien herontdekken of op een andere manier exploiteren. Daarna kunnen zij doorstromen naar regulier werk of naar ergens anders. Zij kunnen dan de draad terug oppikken, zonder, zoals nu het geval is, telkens gedwongen te worden om naar die vorige werkomgeving terug te gaan.

Daarover zou ik graag uw mening kennen, vanuit uw praktijkervaring. Anderhalve maand geleden was daarover veel te doen in de pers, maar ik meen dat het toen een beetje verkeerd is begrepen, omdat men dacht dat iemand met het risico op een burn-out onmiddellijk naar een andere werkgever kon gaan, terwijl ik het had over mensen die al lang een burn-out hebben, om hen de kans te geven om zonder enig risico iets anders te proberen.

Ten tweede, u gaf zelf reeds aan dat iedereen boter op het hoofd heeft: politici, werkgevers, vakbonden. Toen u naar de vakbonden verwees, had u het vooral over een machtsstrijd enzovoort. Ik zou willen weten of de vakbonden geen grotere en betere rol kunnen spelen als het gaat over meer flexibiliteit in een organisatie.

Ik begrijp uit uw uitleg en trouwens ook uit deze van de andere sprekers, dat het heel belangrijk is voor die mensen om binnen de organisatie zaken te veranderen en om een geïndividualiseerde aanpak, op maat van die mensen, uit te werken. Collectieve overeenkomsten en benaderingen maken het echter soms moeilijk tussen de werkgever en de individuele werknemer om modaliteiten op maat uit te werken. Hetzelfde geldt voor mobiliteit op de arbeidsmarkt. Ook als mensen van werk willen veranderen, blijven zij toch vaak in hun gouden kooi, ook omdat onze arbeidsmarkt op macroniveau veel te weinig flexibiliteit toelaat aan de werkgevers.

Vandaar mijn vraag, of de vakbonden geen grotere rol kunnen spelen om wat meer flexibiliteit toe te laten, zowel binnen als tussen organisaties op de arbeidsmarkt?

Ik heb nog een vraag, mijnheer Godderis. Misschien trap ik een open deur in, maar er is een opvallend sterke stijging van het aantal mensen met een burn-out. De sprekers hebben veel factoren aangehaald, die ik volg en begrijp. Toch doet zo'n sterke stijging vragen rijzen. Was het werk tien jaar geleden dan zo anders, zo minder stresserend? Was er toen zoveel minder druk dat het alleen daaraan te wijten is? Of heeft het voor een stuk ook te maken met het voorschrijfgedrag van de artsen en met het feit dat dit zo vaak in de media komt, dat er zo vaak over gepraat wordt, dat het zoveel meer bekend is, waardoor artsen sneller de diagnose burn-out stellen en werknemers zich sneller burned-out voelen? Het is wellicht niet mogelijk deze vraag zwart op wit te beantwoorden, maar ik hoor graag uw mening hierover.

01.05 **Monica De Coninck** (sp.a): Mevrouw de voorzitter, ik vind het bijzonder spijtig dat de heer Van Quickenborne, de voorzitter van de commissie voor de Sociale Zaken, het verhaal niet heeft gehoord, want hij doet daar dikwijls uitspraken over. Ik dacht dus dat het ook interessant kon zijn om eens te luisteren, maar dat is natuurlijk een heel zware inspanning.

Ik wil de drie sprekers van harte danken voor de zeer duidelijke input en ook voor de genuanceerdheid van het verhaal. Ik hoop dat alle commissieleden dat ook op die manier zullen begrijpen.

Ik ben zelf als minister begonnen met een sensibilisatiecampagne daaromtrent, omdat daar...

Kijk, de voorzitter heeft het gehoord. Ik wist niet dat ik zoveel invloed had om hem direct te laten binnenkomen.

Voorzitter: Vincent Van Quickenborne.

Président: Vincent Van Quickenborne.

Misschien antwoord ik al een beetje op wat de heer Spooren zegt, maar ik denk inderdaad dat het een

combinatie is van persoonlijkheidsfactoren... Mensen die, ook dikwijls voor hun waardering, heel sterk afhankelijk zijn van of luisteren naar de buitenwereld, zijn natuurlijk ook gevoeliger voor sociale druk, voor evaluaties die voortdurend plaatshebben, geen evaluatie of negatieve opmerkingen enzovoort.

Een van de eerste opmerkingen van de heer Godderis, was dat de huidige regelgeving vooral is gericht op grote bedrijven, die het zich kunnen permitteren om een goede HRM-dienst te hebben, met specialisten en experts die daar eventueel aandacht voor hebben. Vooral in Vlaanderen zijn er echter heel veel kmo's en familiebedrijven, geleid door heel sterke karakters en waar men niet te veel complimenten moet hebben. Dat is de Vlaamse aard die dan bovenkomt. Men kijkt dikwijls nog naar burn-out... Zoals professor Dewulf zegt, is het nog vaak: werken, zijn mond houden, voortdoen en niet te veel ziek worden. Hoe kunnen wij ervoor zorgen dat ook kmo's hiervoor meer structurele aandacht hebben?

Ik heb gezien dat in heel wat bedrijven een burn-out geen alleenstaand feit is. Meestal gaat het om een reeks gevallen. Wij hebben voorstellen op tafel gelegd om dit in de ondernemingsraad bespreekbaar te maken. Zo kunnen werkgevers, vakbonden en andere partners die rond de tafel zitten het opnemen en structureel gaan bekijken wat mensen ziek maakt in onze arbeidsorganisatie. Wat doet mensen uitvallen? Hoe kunnen wij daarin verandering brengen? Ik bekijk het dus vooral preventief.

Ik heb het moeilijk met het laatste deel van de analyse van de heer Spooren rond vakbonden en flexibiliteit. Flexibiliteit betekent zich aanpassen aan wijzigende omstandigheden en er de ruimte voor laten. Maar flexibiliteit kan van verschillende kanten komen als het gaat om ze te geven, maar ook om ze te vragen. Werkgevers, vakbonden en werknemers willen allemaal flexibiliteit. Het grote probleem is dat de verschillende invullingen van flexibiliteit in de realiteit vaak tegen elkaar ingaan. De werkgever wil flexibiliteit voor zijn finaliteit, de werknemer voor de zijne. Dat is vaak de combinatie van werk en persoonlijk leven en gezin. De dialoog aangaan om daarvoor oplossingen te vinden is volgens mij een goede zaak. Maar het zo voorstellen dat de werkgever meer flexibiliteit krijgt, werkt een burn-out volgens mij nog meer in de hand.

De cruciale vraag is dus hoe wij werkgevers van kmo's bewust maken van de problematiek en hun instrumenten geven en mogelijkheden om de risico's aan te pakken en attitudes te wijzigen. Ik denk dat dat laatste punt nog het moeilijkste is. Bedankt voor de input.

01.06 **Egbert Lachaert** (Open Vld): Op mijn beurt bedank ik de drie sprekers die wij vandaag ontvangen hebben in een tweede sessie over het thema burn-out. Ik was zelf ook een van de vragende partijen om dit te organiseren.

De insteek was eigenlijk de volgende. Er wordt veel gesproken over burn-out en wij zijn nog altijd op zoek naar een juiste definitie, de juiste analyse, vooraleer er remedies voorgesteld kunnen worden, waarbij wij kunnen overwegen om vanuit beleidsmatig oogpunt al dan niet bepaalde zaken voor te stellen.

In de eerste hoorzitting zei een van de specialisten dat dit met wetgeving eigenlijk niet opgelost kan worden. Er bestaat al heel veel welzijnswetgeving; daar is daarnet al naar verwezen. Er kan echter nooit een wet gemaakt worden die bepaalt dat mensen op een degelijke manier met elkaar moeten omgaan, terwijl het er au fond wel vaak op neerkomt dat mensen elkaars grenzen voor een stuk respecteren en daar op een normale manier mee omgaan.

Geachte sprekers, daarover gaat mijn eerste vraag aan u. In uw presentaties bespreekt u burn-out vrij werkgerelateerd, maar ik denk dat elk van u op zijn of haar eigen manier ook verwezen heeft naar de bredere maatschappelijke druk die op mensen gelegd wordt, zoals het streven naar perfectie, dat we ook elke dag bijvoorbeeld op televisie zien. Elk gezin krijgt een soort van model opgelegd. De kinderen moeten allemaal de besten zijn in de hobby's die zij uitvoeren. Er bestaan ook veel nieuw samengestelde gezinnen. Zelf ben ik een jonge ouder en ik weet wat voor een geloof het betekent om in het weekend al de hobby's van de kinderen gedaan te krijgen en ik ken de cross om 's avonds alles klaar te krijgen. Het probleem is dus wellicht breder dan alleen het werkgerelateerd deel, wat wellicht de maatschappelijke veruitwendiging is in de dagtaak.

Is er al een breder onderzoek gebeurd naar de evoluties in de jongste jaren in onze levenswijze en de manier waarop wij ons organiseren? Wat is er precies werkgerelateerd en wat heeft te maken met andere bestaande maatschappelijke fenomenen?

Ook blijf ik nog altijd zitten met de vraag of er op dit moment überhaupt een wetenschappelijk aanvaarde

definitie van de term burn-out bestaat. Preventief gezien bekijken wij dat natuurlijk vanuit de werksituatie, maar wanneer is er sprake van een burn-out en wanneer van andere aandoeningen die daaraan gerelateerd zijn?

Ik ben het er volledig mee eens dat de aandoening heel ernstig is. Iedereen die in zijn omgeving iemand met een burn-out gezien heeft, weet dat die persoon volledig van de kaart is en maandenlang niet normaal kan functioneren.

Ik heb nog een vraag voor de heer Dewulf. U hebt een interessant punt aangeraakt dat ik ook al van andere specialisten heb gehoord.

Eerst over het werkgerelateerd deel. Er zijn een aantal oorzaken die verklaren waarom iemand omwille van het werk in een burn-out terecht komt. Zolang die factoren in die werkomgeving niet worden aangepakt, heeft het niet veel zin dat die persoon naar die situatie terugkeert. Hij kan misschien wel genezen door rust in te bouwen, maar als men dan terugkeert naar die situatie waarin er bijvoorbeeld een conflict leeft met een collega of waarin er onvrede is over de manier waarop de organisatie van het werk gebeurt of hoe het bedrijf of de dienst is georganiseerd, dan krijgt men dat nooit opgelost. Men is dan gedoemd om in die situatie te hervallen.

Wat ik vaak opmerk is dat de anciënniteit in ons arbeidsmodel zodanig doorweegt voor iemand om te kiezen om al dan niet het werk te verlaten. Als men van job verandert, dan geeft men een hele rugzak aan rechten op. De overheid is daarin nog het slechtst, want men heeft zodanig veel opgebouwd met een vaste benoeming, een anciënniteit en een weddemodel dat daarop is gebaseerd; in de private sector zijn ontslagrechten daarop gebaseerd.

Moeten wij niet streven naar een opgebouwd rechtenmodel dat men kan meenemen? Er is al lang sprake in de private sector van een soort rugzakje aan rechten dat men bij ontslag kan meenemen. Als men dan van job verandert, begint men vaak weer van nul.

Volgens mij ligt daar vaak het probleem. Het belang dat wij in ons systeem aan anciënniteit hechten, leidt ertoe dat mensen in een gouden kooi blijven zitten en zeggen: ik heb nog vijftien of twintig jaar te gaan, ik heb al twintig jaar iets opgebouwd, ik heb rechten opgebouwd, als ik nu wegga ben ik dat kwijt. Ze blijven dan maar in een ongelukkige job zitten waardoor ze zieker en zieker worden. Ik denk dat het element anciënniteit echt wordt onderschat.

Ik wil van de sprekers graag hun mening horen. Moeten wij niet naar een ander model gaan, zodat het veranderen van job voor een werknemer gemakkelijker wordt gemaakt?

Ik wil ook nog even ingaan op wat mevrouw De Coninck zegt. Ik hoop dat wij in deze commissie niet weer in politieke spelletjes vervallen. Men verwijst naar de heer Spooren of de voorzitter om te zeggen dat zij pleiten voor meer flexibiliteit.

Ik denk dat flexibiliteit van beide kanten moet komen. Dat kan pas positief zijn als dat aan beide kanten mogelijk wordt gemaakt. Ik denk dat de heer Spooren niet meer heeft bedoeld dan dat meer concrete afspraken voor iedereen een positieve zaak kunnen zijn.

Ik hoop echt, mevrouw De Coninck, als ik even mag uitpraten: laten we niet in politieke spelletjes vervallen en zoeken naar elementen op de werkvloer die voor iedereen het leven aangenamer kunnen maken, gekoppeld aan een goede productiviteit, maar op een menselijke manier, zonder te vervallen in dogma's, want ik denk dat dit verkeerd zou zijn.

01.07 Nahima Lanjri (CD&V): Ik dank de sprekers voor de toelichting. Ik heb nog een paar vragen over de moeilijkheden die zij ervaren bij de re-integratie. Hoe verloopt het re-integratieplan voor burn-out momenteel? Wordt dat toegepast of niet? Welke zaken zouden daaraan moeten veranderen? Op dit ogenblik zijn de sociale partners in het kader van het IPA daar ook over bezig. Bent u daarbij betrokken of hebt u eventueel een of ander rapport met aanbevelingen overhandigd? Als het gaat over de re-integratie van langdurig zieken, neem ik aan dat het natuurlijk ook moet gaan over mensen met een burn-out. Wat zijn de specifieke noden of zaken die niet te vergelijken vallen met andere zieken?

Een ander punt dat werd aangehaald, is dat het vaak gaat om zeer toegewijde, nauwgezette,

perfectionistische mensen. Hoe wordt ermee omgegaan om die mensen te re-integreren op hun werkplek? Welke aanpassingen vergt dat van een werkgever? Dat zijn meer persoonlijke eigenschappen die iemand inderdaad tot een heel goede werknemer maken. Hoe wordt daarmee omgegaan? Zijn er richtlijnen voor werkgevers of worden daarover afspraken gemaakt? Hoe verloopt dat eigenlijk in de praktijk?

Tot slot. Als het probleem van burn-out ook te maken heeft met interpersoonlijke relaties, met de werkgever of collega's, wat is dan de rol van de arts? Hoe wordt daarmee omgesprongen? Daarin kan men toch niet echt ingrijpen, denk ik. Hoe gaat men dan concreet te werk? Of verklaart men zich dan niet bevoegd en blijft men afzijdig bij dat persoonlijk probleem?

01.08 **Evita Willaert** (Ecolo-Groen): Mijnheer de voorzitter, ik dank de sprekers voor hun heel interessante uiteenzettingen.

Sinds het begin van deze legislatuur neemt iedereen het woord "werkbaar werk" in de mond. Het is een beetje een modewoord geworden, maar wat zit erachter? Groen en Ecolo stellen dat werkbaar werk in de woorden zelf zit. Werkbaar werk gaat over werkbaar werk op de werkvloer.

Wij zien dat het debat in België traditioneel gaat over arbeidstijden en vakantie, maar dat men als overheid wat terugdeinst om via de wetgeving zaken te doen die een invloed hebben op het werk en om dat werk werkbaar te maken. Wij vinden het nogal absurd dat men vooral met de omkadering bezig is, maar blijkbaar weerstand voelt om te bekijken hoe de overheid een rol kan spelen in de werkorganisatie.

Ik heb uit de hoorzittingen iets helemaal anders begrepen dan de heer Lachaert. Ik herinner mij dat bijvoorbeeld Mieke Smets van Janssen Pharmaceutica heeft gezegd dat een wetgevend kader heel stimulerend kan zijn en de overheid daarin wel degelijk haar verantwoordelijkheid kan nemen. Mieke Van Gramberen zei dat er in de strijd tegen burn-out al te vaak te veel gewicht gaat naar het individu en te weinig naar de bedrijfsorganisatie. Ook het belang van de werkorganisatie en de overheid die daarin een rol te spelen heeft, werd door die sprekers bevestigd. Ik ben bang dat wij op dat vlak al een aantal jaren rond de pot aan het draaien zijn, als we blijven verwijzen naar het individu en naar maatschappelijke tendensen. Die zijn ongetwijfeld heel belangrijk, maar laat dat geen excuus zijn om niet te doen wat moet, ook als overheid richting de bedrijfsorganisaties. Ik heb het gevoel dat wij soms handelen als een hond die in zijn eigen staart bijt en dat we rondjes draaien omdat we het niet willen hebben over de rol die de overheid te spelen heeft op het vlak van werkbaar werk en in die bedrijfsorganisaties zelf.

We hebben daaromtrent heel wat voorstellen gedaan. Zo kan men de minister van Werk een cijfermatige doelstelling laten formuleren over het naar beneden halen van het aantal slopende jobs, of men kan bedrijven een kader bieden. Andere landen hebben ons dat al voorgedaan, zoals Finland, om de omslag te maken van een gewone naar een excellente werkvloer.

Ondersteun bedrijven daarin. Een voorbeeld daarvan is het werk dat Flanders Synergie van Mieke Van Gramberen doet. We hebben nu echter in het Vlaams Parlement gehoord dat de financiering van Flanders Synergie vanuit de Vlaamse overheid wordt drooggelegd. Ik meen dat net het omgekeerde belangrijk is, dat er nog veel meer van dat nodig is. Ik denk dat voor bedrijven en, zoals ook de heer Godderis zei, kleinere kmo's zoiets moet bestaan omdat zij die knowhow moeilijk zelf in huis kunnen halen.

We zien in Vlaanderen net een andere beweging, namelijk het snoeien in iets dat zo goed werkt als Flanders Synergy. Dat is voor mij onbegrijpelijk in tijden van een stijgend aantal burn-outs en langdurig zieken. Het feit dat wij hierover hoorzittingen houden, duidt al op het belang hiervan. Dan wordt Flanders Synergy echter financieel drooggelegd in Vlaanderen. Ik sta erbij en ik kijk ernaar.

Mijn vraag aan jullie is welke rol jullie weggelegd zien voor de overheid in heel dit verhaal. Hebben jullie hetzelfde aanvoelen dat, door de weigering van de overheid om te kijken naar de werkvloer zelf, we eigenlijk niet veel stappen vooruitzetten?

Jullie zeggen allemaal wel dat het gaat over individuele zaken. Vaak worden die echter heel erg beklemtoond. We staan nog heel erg aarzelend tegenover die werkorganisatie, ook vanuit de overheid. Welke kansen zien jullie op dat vlak? Geloven jullie dat de overheid dit ook mee moet opnemen en tot op dat bedrijfsniveau moet gaan, met het aanbieden van kaders en dergelijke? Of denken jullie dat hierin geen rol is weggelegd voor de overheid? Hoe zien jullie dat? Ik ben er vast van overtuigd dat de overheid hierin een gigantische verantwoordelijkheid draagt, alleen al met het oog op de kosten voor de sociale zekerheid van

langdurig zieken en mensen met een burn-out. Ik denk dat we niets anders kunnen dan dit vraagstuk echt opnemen.

01.09 Stéphanie Thoron (MR): Monsieur le président, à mon tour, je tiens à remercier les trois orateurs pour les explications et les renseignements qu'ils nous ont apportés ce matin.

On entend souvent, et vous le confirmez, que le burn-out est une forme de réponse physiologique du corps à un environnement et à des conditions de travail intenable. Qu'est-ce qui, selon vous, devrait changer en termes d'organisation du travail, voire également de mentalité, pour parvenir à sortir ou diminuer ces cas de burn-out? De nombreuses pistes ont été, aujourd'hui, évoquées. Vous avez parlé de prévention, mais qu'importe-t-il de mettre le plus en avant?

On parle de plus en plus du burn-out des indépendants et depuis quelques temps également de burn-out familial et parental. Je ne pense pas qu'il y ait de catégorie, en effet. On a entendu parler du burn-out du travail et à ce propos, je rejoins mon collègue Egbert Lachaert pour dire qu'effectivement, il faut tenir compte de toute une conjonction d'éléments tels que le mode de vie, les situations familiales, la course constante contre le temps... M. Dewulf a, en effet, bien ciblé que le burn-out, c'est le travail. Je voulais donc savoir si les deux autres orateurs partagent aussi cet avis et si l'on peut se permettre de penser que le burn-out a, en effet, une plus large dimension que celle du travail.

Une troisième question concerne la connectivité issue de l'évolution technologique. À tout moment, nous pouvons recevoir nos mails, la journée, le week-end; les jours fériés. Tout ceci fait que le travailleur a constamment l'impression de devoir répondre dans l'immédiat. Certains disent que cela peut influencer le comportement, en ne parvenant pas à décrocher mentalement du travail, de leurs activités professionnelles. Quelle est votre analyse par rapport à ce phénomène?

Ma quatrième question concerne le télétravail. Quelle en est votre analyse? À partir du moment où l'on télétravaille, l'organisation de vie est autre: moins de perte de temps dans les trajets, on peut organiser sa vie autrement. Selon vous, est-ce une solution contre le burn-out?

J'en viens à ma dernière question. On a beaucoup parlé de la prévention, du diagnostic et de l'accompagnement des gens souffrant de burn-out. Quelles sont les pistes de solution? Des résultats positifs ont-ils été enregistrés? Des guérisons ont-elles été constatées? Quelles en ont été les issues? Peut-on parler de sorties complètes du burn-out ou bien celui-ci continue-t-il - après la guérison - de peser dans la vie quotidienne?

De **voorzitter**: Zijn er nog mensen die willen interveniëren? Neen? Dan geef ik het woord opnieuw aan mevrouw Hansez, de heer Godderis en de heer Dewulf.

01.10 Isabelle Hansez: Merci pour toutes ces questions. C'est effectivement assez varié!

Peut-on guérir du burn-out? Peut-on parler d'une sortie complète du burn-out? Quand on prend les cas en clinique du travail, il est clair qu'une personne qui a vécu un burn-out a toujours en tête les signaux. Elle va être consciente des signaux qui l'ont fait un peu déraiser dans sa manière de s'adapter à son travail. Ce qu'on nous dit souvent, c'est qu'on peut en sortir mais on garde toujours en tête les symptômes, les indicateurs et les alarmes qui nous font penser qu'on pourrait effectivement de nouveau retomber dans une spirale. Il est important aussi que la personne soit suivie pour identifier ces signaux et ces alarmes.

Ce qui a été beaucoup souligné aujourd'hui, c'est cette idée qu'on a une intensification du travail depuis de nombreuses années. Personne ne va le nier. Les marges de liberté sont étroites. On ne peut pas le nier non plus puisqu'une compétitivité internationale s'est installée. Comme je vous l'ai dit, au niveau organisation du travail, et Lode Godderis l'a souligné aussi avec le *Job Demands-Resources model*, on a vraiment un levier d'action avec les ressources, en considérant les aspects positifs et motivationnels. Les ressources permettent effectivement d'augmenter l'engagement et le côté positif et valorisant du travail mais aussi de diminuer l'impact des contraintes sur les ressources.

Je vous ai parlé du management de proximité. Lode Godderis vous a parlé de l'autonomie, d'un travail de qualité, du soutien des collègues. On peut activer différents éléments au niveau des ressources du travail pour essayer de réguler en prévention primaire les conditions de travail. On l'a déjà expérimenté dans certaines entreprises. Je vous avoue que les beaux modèles d'intervention s'appliquent en général aux

grandes entreprises mais des pistes montrent que le fait d'augmenter les ressources auprès des travailleurs est une voie intéressante. Cela peut être une régulation de l'information qu'on reçoit au travail. On a parlé d'hyperconnectivité mais on est aussi noyé sous le flux d'informations en général. Si on arrive à réguler cette information, cela peut être intéressant. Cela peut être parfois des aides administratives dans certains cas, pour des personnes qui ont des hauts profils. On a souvent des démarches plus actives à ce niveau-là, mais cela peut être des solutions aussi au niveau des ressources qu'on donne aux travailleurs.

Au-delà de tout ce qui est organisation du travail et intensification du travail, je pense aussi – et vous l'avez bien souligné – qu'on est devant des mutations sociologiques très importantes aujourd'hui. On a déjà des carrières nomades. En général, les jeunes aujourd'hui n'ont plus le même job toute leur vie. C'est vrai que l'idée d'avoir une facilité dans les transitions professionnelles est due aux nouvelles formes actuelles d'organisation du travail et aux nouvelles formes d'emploi, au fait parfois de cumuler plusieurs emplois. Aujourd'hui, on parle des *moonlighters*, etc. Toute cette mutation au niveau de l'emploi et des carrières nécessite peut-être une réflexion sur la manière de transporter (c'est l'image du sac à dos) les droits sociaux. Il s'agit de leur portabilité entre différents emplois, etc. On vient de travailler sur les intermédiaires du travail par rapport à cette flexibilité au niveau des carrières. Je pense que c'est une réflexion qui pourrait être intéressante.

Les mutations sociologiques, c'est aussi une mutation des familles, des cellules familiales. Vous me demandez si on a déjà pu étudier l'impact de cette difficulté à concilier vie professionnelle et vie privée. On a effectivement des études sur l'impact de la conciliation ou du conflit travail-famille ou famille-travail sur le bien-être. Il est clair que c'est aussi un élément déterminant.

Le télétravail est-il une solution? Il permet de perdre moins de temps au niveau des trajets. Habitant à Liège, je sais que le jour de télétravail, c'est le *happy day*, parce qu'on peut s'organiser un peu comme on veut. C'est un peu caricatural mais je pense qu'il y a effectivement des modèles qui peuvent fonctionner. Il faut aussi faire attention au revers au niveau de son travail parce qu'il y a des difficultés organisationnelles liées au fait qu'il n'y a pas d'espace informel pour échanger au travail, etc. Il y a parfois aussi des situations où quand on travaille sur des projets à long terme, c'est bien, mais il y a aussi des situations où vous avez plus de pression en termes de rentabilité quand vous êtes en télétravail que quand vous êtes au travail.

Je pense qu'il faut vraiment étudier cette faisabilité de manière très systémique. Il ne faut pas oublier toutes les plages de régulation collective au travail qui sont bénéfiques. On a parlé de l'importance du soutien social. C'est une solution mais qui doit vraiment être réfléchie presque au cas par cas.

Vu les mutations sociologiques au niveau familial et les difficultés de déplacement dont nous connaissons les répercussions au niveau du timing, ces solutions pourraient être étudiées.

En ce qui concerne l'hyperconnectivité, des études ont montré que le détachement psychologique est important. La notion de détachement psychologique au niveau scientifique est intéressante. Il peut s'agir de détachement psychologique par rapport à son smartphone et par rapport à la connectivité quotidienne. Cependant, on parle également de l'importance de déconnecter et du bienfait des pauses ou des congés. Des études ont montré que les personnes présentant des risques au niveau cardiovasculaire sont encore plus exposées lorsqu'elles ne bénéficient pas de congés.

Je peux ainsi rebondir sur le burn-out des indépendants. Une étude a été menée à Liège sur le burn-out des dirigeants de PME travaillant avec ou sans personnel. Elle a montré que leurs conditions de santé et de bien-être étaient dans le rouge. Le burn-out parental sort un peu de la sphère du travail mais je constate que le burn-out des dirigeants de PME et des indépendants est, quant à lui, lié au travail.

01.11 Lode Godderis: Mijnheer de voorzitter, ik zal mijn smartphone als geheugensteuntje gebruiken en niet om te connecteren.

Inzake trends in burn-out merken wij dat er inderdaad een maatschappelijke trend is naar meer burn-outs, wat te maken heeft met de evoluties die wij zien en de verwachtingen die wij hebben op het werk, maar ook met de verwachtingen thuis. Falen is geen optie. Daarmee heb ik mijn presentatie afgesloten. Dat verwachten wij eigenlijk ook van onze thuissituatie.

Ik heb in mijn presentatie ook het voorbeeld gegeven van de 35-jarige Dirk. Waarom heb ik de leeftijd tussen 35 en 45 jaar gekozen? Dat is net, omdat die leeftijdsgroep de generatie is die vaak heel veel uitdagingen op

het werk heeft in combinatie met heel veel uitdagingen in de thuissituatie: jonge kinderen, een huis, een lening afbetalen, maar ook zorg dragen voor de ouders.

Het probleem ligt dus wel in die combinatie. Ik blijf niettemin benadrukken dat wij hier over een werkgerelateerde aandoening praten. Elementen thuis of persoonlijkheidskarakteristieken ontslaan ons er niet van interventies te doen op het werk.

De diagnose burn-out wordt volgens mij te gemakkelijk gesteld en ook te snel gegeven. Ik ben trouwens van mening dat het sympathieker is dat het "slachtoffer" of de patiënt kan zeggen dat hij of zij een burn-out heeft. In dat geval heeft hij of zij immers hard gewerkt. Depressie is maatschappelijk moeilijker aanvaardbaar, wat ook wel de stijgende trend verklaart.

Over het idee van de stages wil ik ook nog een aantal elementen meegeven.

Burn-out is een energieprobleem. Het vergt vaak energie om de stap naar een andere job te zetten. Om op nieuwe uitdagingen in te gaan, moet iemand heel sterk staan. Om dat te doen, moet dus een heel veilige situatie worden gecreëerd.

Een tweede element of bedenking daarbij is dat het volgens mij toch niet altijd een oplossing is, om dat als dé oplossing voor alle burn-outs te beschouwen. Aan dat idee twijfel ik.

Het is hier heel goed geduid door te stellen dat wij op een veilige manier meer mogelijkheden en kansen moeten creëren voor mensen die tot de constatacie komen dat hun huidige job niet meer aansluit bij de zaken die hun energie geven en die zij graag doen. In die zin volg ik het idee wel.

Anderzijds ontslaat het er ons opnieuw niet van om na te gaan wat de oorzaak op het werk was.

Ik heb in mijn presentatie het beeld gebruikt van de kanarie in de mijn, maar ik ben het vergeten te vertellen. Ik vind een burn-out op het werk het signaal dat er iets is. Vandaar ook dat die contaminatie vaak gebeurt. Op zich kan het zijn dat de werknemer tot de conclusie komt dat deze job niet meer aansluit bij zijn competenties en verwachtingen, maar maak toch ook maar eens de analyse op het werk om te vermijden dat er collateral damage is bij de overblijvers.

Wat de kmo's betreft, ik kan u vertellen dat het KB betreffende psychosociale risico's heel moeilijk implementeerbaar is bij kmo's. We zien bijvoorbeeld dat meer dan 90 % van de kmo's geen psychosociale risicoanalyse heeft. De vertrouwenspersoon is in minder dan de helft van de gevallen gekend. Het blijkt – dat is iets wat wij bij bijna alle wettelijke aspecten zien als het gaat over kmo's – dat zij heel moeilijk doordringen op de vloer, terwijl er heel veel winst te pakken is.

Kmo's hebben één groot voordeel, wat misschien ook direct hun nadeel is. Dat is de familiale band en de sterke integratie in de samenleving. Als men als bakker een medewerker heeft die uitvalt omwille van burn-out, dan heeft dat een indirecte impact en het dorp heeft daar ook wel een mening over. Die familiale band, die er bestaat tussen werknemer, werkgever en collega's, maakt het ook net mogelijk om er iets aan te doen.

Dat is misschien nog een ander element dat ik hieraan wil toevoegen. Als iemand uitvalt omwille van burn-out, dan is het heel belangrijk om te gaan bekijken, samen met de collega's – ik verwijs terug naar mijn presentatie, want de sociale steun van collega's is heel belangrijk – hoe dit samen kan worden opgelost. Als er sprake is van een re-integratie, is het ook belangrijk om het gesprek te voeren met de collega's hoe die re-integratie gerealiseerd kan worden.

Ik vind dat kmo's zeker ondersteund moeten worden met incentives om een tijdelijke werkhervatting of deeltijds werk gecompenseerd te krijgen. Wanneer een bakker één of twee medewerkers heeft, is deeltijds werken wel interessant, maar het brood moet wel gebakken en verkocht worden. De vraag is of men daarvoor geen extra steun moet bieden.

Voorts meen ik dat de koninklijke besluiten over welzijn op het werk heel vaak als een verplichting worden gepercipieerd. Ik meen dat zij veel positiever in de aandacht kunnen komen en dat ze een opportuniteit kunnen zijn om het enthousiasme en de gezondheid van de medewerkers te verbeteren; dan wordt het werk gezien als een context om de mentale gezondheid te verbeteren.

Hoever staat het met het re-integratieplan? Ik wil eerst aangeven dat wij op dit moment naar mijn aanvoelen pas bezig zijn met de opstart van het re-integratieplan. Wat wij vaststellen, is dat in de externe diensten het gros van de aanvragen komt van werknemers. Ik geef u bijvoorbeeld de cijfers van IDEWE. Ongeveer 60 % van de re-integratieplannen werd geïnitieerd door de werknemers, en 31,6 % door de werkgevers.

Wij zien dat op dit moment de meeste vragen die tot ons komen, gaan over ontslag om medische redenen, zoals dat dan heet. Vele van die vragen geven aanleiding tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst. Dat hoeft niet noodzakelijk negatief te zijn, op voorwaarde dat er een goede aansluiting is en de betrokkene niet in de werkloosheid belandt. Er moet een zeer snelle piste zijn om opnieuw actief te worden op de arbeidsmarkt, het liefst in een job die aansluit bij de talenten en de competenties van de medewerker.

Ik wil wel onderstrepen dat in ongeveer 30 % van de gevallen de bedrijfsarts er toch in geslaagd is om de re-integratie te realiseren, mits aanpassingen aan de job. De bedrijfsartsen, samen met de andere preventieadviseurs, kunnen dus zelfs in relationele burn-outs heel veel betekenen en het kader creëren voor een dialoog, die een duurzame re-integratie kan helpen realiseren.

Er verschijnen heel wat cijfers over de re-integratietrajecten, maar ik wil toch ook even de aandacht vestigen op een ander soort onderzoek dat wij in arbeidsgeneeskundige diensten doen. Technisch noemen wij dat "de herziening vooraf". Het gaat om mensen die, terwijl zij ziek zijn, spontaan op consultatie komen voor een aandoening veroorzaakt door het werk, waarbij zij ook problemen verwachten bij de re-integratie, en aldus willen vragen hoe die re-integratie kan worden voorbereid.

Wij zien dat daar de winst zit, want die mensen komen met een gemotiveerde vraag voor ondersteuning bij de bedrijfsarts. Vaak wordt die vraag ook ondersteund vanuit de curatieve sector. Wij zien dat in de re-integratietrajecten de vraag naar medisch ontslag vaak ondersteund wordt met een attest vanuit de curatieve sector, waarin erop gewezen wordt dat iemand in die omstandigheden niet meer kan werken.

Ik pleit ervoor dat er vanuit de curatieve sector, huisartsen en specialisten, veel meer gebruikgemaakt zou worden van de arbeidsgeneeskunde, via een doorverwijzing naar de specialist van het werk, net zoals een huisarts voor een huidprobleem dat hij niet kan behandelen, een patiënt zou doorverwijzen naar een dermatoloog. Ik zou willen dat daarvoor een context gecreëerd wordt, zodat het besef groeit bij onze collega's van de curatieve sector dat er volop gebruikgemaakt kan worden van de mogelijkheid tot doorverwijzing naar de specialist van het werk. Dan zal het re-integratietraject volop starten.

Wat we ook zien in onze cijfers, is dat er momenteel amper verwijzingen zijn vanuit ziekenfondsen. Dus daar lijkt de toepassing van het KB betreffende de re-integratie ook nog niet helemaal gestart te zijn.

Ook zelfstandigen en werklozen zijn genoemd. Heel veel zelfstandige artsen kunnen eigenlijk geen beroep doen op de ondersteuning van externe diensten en bedrijfsartsen. Dan ziet men andere structuren ontstaan. Bijvoorbeeld bij het RIZIV is zo'n project gestart, dat goed lijkt op wat er nu al bestaat bij de externe diensten. Mijn oproep is dus om zelfstandigen ook toegang te geven tot die service en omkadering van externe diensten. Ik zie niet in waarom dat statuut dat onmogelijk zou maken.

Wanneer het gaat over werk *deconnect*, volg ik het advies van collega Hansez. Ik wil nog eventjes iets antwoorden op vragen inzake telewerk. Daar hebben we ook een grote studie rond gedaan. We stellen vast dat telewerk in bepaalde omstandigheden een oplossing kan bieden, maar er is ook een "maar". Als mensen vijf dagen in de week telewerken, zitten ze alleen thuis. Dan is het heel moeilijk om te deconnecteren. Bovendien, men is 'gedeconnecteerd' van de leidinggevende en de collega's, waardoor men geen sociale steun krijgt, die men nodig heeft, noch coaching. Onze studie lijkt te suggereren dat er een optimum is van twee à drie dagen en dat het contact met het werk bijzonder belangrijk is. Opnieuw geldt dat er best wordt geadviseerd om thuis in een ruimte te voorzien waar men echt aan het werk gaat, om het werk niet in de pyjama te verrichten, maar zich te kleden en te eten en te pauzeren buiten dat lokaal. Kortom, er moeten ook een aantal regels worden gerespecteerd.

Ten slotte nog een positieve noot, burn-out is te voorkomen, is te genezen. Wij kunnen het oplossen. Dat is perfect mogelijk, er zijn heel veel succesverhalen. Ik denk dat de heer Dewulf dat zal bevestigen. Men ziet echter wel dat mensen die een burn-out hebben meegemaakt nooit meer hetzelfde zijn. Het is een ingrijpende levensgebeurtenis, maar zoals elke ingrijpende levensgebeurtenis is het opnieuw een opportuniteit om anders naar het leven te kijken. Als die omslag kan gemaakt worden, is dat een heel

positief verhaal.

01.12 Luk Dewulf: Mijnheer de voorzitter, ik ga ook proberen de vragen te beantwoorden in volgorde.

Mijnheer Spooren, een aantal weken geleden was er uw voorstel, er was daaromtrent ook wat deining. Het nadenken door de politiek om andere contexten mogelijk te maken, om te experimenteren, is ongelooflijk belangrijk.

Voor mij is het volgende heel belangrijk. Als die context erop gericht is om mensen te laten beslissen om definitief naar een nieuwe job te gaan, gaat het niet werken. Als men thuiszit met een burn-out, weet men immers niet wat men wilt. Dat is net eigen aan een burn-out, dan men niet weet wat men wilt in de toekomst. Contexten moeten er vooral op gericht zijn om mensen kansen te geven om zinvol en nuttig vanuit dat talent bezig te zijn, om terug de batterijen op te laden. In die zin is het absoluut essentieel dat mensen een autonome keuze maken, want als men dat oplegt, zal het nooit werken. Dat is iets waarvan ik overtuigd ben.

Ten tweede is er de discussie die werd gevoerd over de vakbonden en de flexibiliteit. Ik vind dat een heel delicaat spanningsveld. Ik werk in veel organisaties aan het creëren van veel meer autonomie, zodat mensen vanuit hun talent kunnen werken, met een stuk flexibiliteit. En dan merk ik soms dat er discussies ontstaan die ik niet goed begrijp.

Sociale partners zijn erop gericht om een hoge werkkwaliteit te genereren, ervoor te zorgen dat de mensen tevreden zijn, tegelijkertijd ervoor te zorgen dat er geen onrecht gebeurt, dat mensen rechten hebben, dat rechten gevrijwaard worden, dat er geen misbruik is van mensen. Dan merkt men in die discussies dat maatregelen die erop gericht zijn om voor meer autonomie te zorgen, voor meer flexibiliteit en dus ook om bevoegdheid te bevorderen, soms lijken afgeblokt te worden door krachten waarvan ik mij afvraag waar ze vandaan komen. Tegelijkertijd kan ik niet inschatten wat de voorgeschiedenis in zo'n situatie is, want misschien zijn er wel reële argumenten waaruit die weerstand is ontstaan. De werkgever en de sociale partner hebben dan absoluut dezelfde prioriteit, namelijk ervoor zorgen dat de mensen gelukkig kunnen zijn; als het gaat over flexibiliteit, zie ik echter soms discussies die ik niet goed kan begrijpen, omdat het lijkt alsof ze tegengesteld zijn, terwijl ze eigenlijk samen zouden moeten kunnen werken aan die omgeving.

De **voorzitter:** Kunt u daarvan eens één of twee voorbeelden geven?

01.13 Luk Dewulf: Ik kan natuurlijk de concrete organisatie niet noemen, maar een voorbeeld is een organisatie die ik goed ken, met zowel Franstalige als Nederlandstalige medewerkers, waar men ernaar streeft om veel meer vanuit het talent te gaan werken. Dat betekent voor een stuk loskomen van de klassieke, geformaliseerde evaluatie- en functioneringsgesprekken. Frederik Anseel, die hier vandaag niet kan zijn, zegt daarover dat de informele begeleiding op de werkvloer heel erg belangrijk is – het *management de proximité* – maar dan moet men de procedures en regels een stuk lichter maken. Op dat ogenblik ontstaat er natuurlijk onrust: dat mag niet, dat kan niet, men moet een handtekening hebben als men een verslag over het functioneringsgesprek heeft gekregen enzovoort. Daar zit een groot wantrouwen dat vernieuwing en flexibiliteit onmogelijk maakt, maar, zoals gezegd, ik weet ook niet wat de voorgeschiedenis in zo'n organisatie is. Misschien is er immers wel recht van spreken over mogelijk misbruik, maar ik kan dat dan niet zo goed begrijpen op zo'n moment.

De **voorzitter:** Hebt u nog een ander voorbeeld van flexibiliteit die wordt afgeremd door sociale partners?

01.14 Luk Dewulf: Ja, maar dat is niet mijn stelling. Mijn stelling is niet dat de flexibiliteit per definitie wordt afgezwakt. Mijn stelling is dat het een delicaat vraagstuk is, waarin het zoeken naar het verbinden van de belangen van de partijen helemaal niet eenvoudig is. Ik steek zeker geen beschuldigende vinger uit naar boven, maar er is wel een absoluut spanningsveld als het gaat over de manier van sturen, de manier van coachen, de manier van mensen inzetten naargelang hun talent, te experimenteren met thuiswerken. Hoe meer ruimte en flexibiliteit men creëert op dat vlak, hoe meer dat kan bijdragen, maar dan heeft men natuurlijk wel hoogkwalitatieve leidinggevers nodig. Ik kan mij dan ook wel voorstellen dat men soms zegt dat het nodig is om een aantal medewerkers te beschermen tegen bepaalde leidinggevers die net misbruik zouden maken van zo'n situatie. Ik snap dat allemaal wel, maar ik vind het persoonlijk een heel delicaat vraagstuk.

01.15 Monica De Coninck (sp.a): Mijn ervaring is dat alles staat of valt met het sociaal vertrouwen in het bedrijf of in de organisatie. Als mensen elkaar vertrouwen en als er een cultuur van respect is, van het

nakomen van afspraken, van geven en nemen en het zoeken van een balans, dan kan er ontzettend veel. Als men echter het gevoel heeft dat alles altijd van één kant moet komen, dan ontstaan zulke uitgesproken situaties met heel veel uitval. Op de duur ontstaat er een cultuur waarbij er geen fatsoenlijke afspraken meer gemaakt kunnen worden, omdat diegene die iets geeft, het gevoel heeft de pineut te zullen zijn. Er moet heel hard gewerkt worden aan dat wantrouwen.

Daaraan wil ik nog een tweede zaak toevoegen. Ik vond het zeer goed dat iemand van jullie zei dat de polarisering vandaag in onze maatschappij ontzettend veel kapotmaakt. Wat mij op lange termijn echt verontrust, is het volgende. Vertrouwen groeit enorm langzaam, daar moet men heel veel energie in steken en veel communicatie aan wijden. Wantrouwen groeit echter ontzettend snel. Ik ben dan ook bang dat wij, voor wat er in de jongste jaren allemaal kapotgemaakt is, op tal van terreinen een heel hoge prijs zullen betalen in de toekomst. Dat zal ons veel kosten, en die kosten bedoel ik zelfs puur economisch. De problematiek van de burn-out brengt immers, ook voor de kmo's, enorme kosten met zich mee. Als wij kmo's op een of andere manier willen sensibiliseren, dan moeten wij hen erop wijzen dat burn-out voor hen naast de sociale kosten ook economisch gezien een dure factor is in heel het verhaal. In die zin kunnen arbeidsartsen en kan wetgeving preventief werken.

Voor een stuk wil ik meegaan in de redenering van de heer Spooren omtrent risicofactoren in een klein bedrijf, om die in beeld te brengen op zowel sociaal als financieel vlak. We moeten nagaan hoe wij ook kleinere werkgevers kunnen ondersteunen in mogelijkheden om werknemers die uitvallen, opnieuw te integreren.

Dat moet kunnen, in het belang van de werknemers, maar ook in het belang van de bedrijven.

01.16 Luk Dewulf: We zijn al uitgebreid ingegaan op wat er maatschappelijk gebeurt. Ik zou toch even de aandacht willen vestigen op ons onderwijssysteem. Daarin zitten kinderen van hun 2,5 tot hun 18 jaar in een systeem waarbij vooral aandacht gegeven wordt aan wat niet goed is. Kinderen moeten leren hoe goed ze hebben gepresteerd aan de hand van de rode kruisjes op een toets. Er wordt gedurende de hele lagere schooltijd gehamerd op het woord "moeten". Er wordt veel te weinig gewerkt aan kwaliteiten als leiderschap, zelfsturing, verantwoordelijkheid nemen enzovoort.

Ik denk dat er in het secundair onderwijs een enorme revolutie nodig is om van daaruit veel beter voorbereide mensen te creëren alvorens ze de maatschappij en de economie instappen. Ik denk dat het belangrijk is om flexibiliteit te creëren om van job te veranderen. Ik hoor bijvoorbeeld dat de voorwaarden voor tijdscrediet onder druk staan. Zuurstof en de ruimte hebben om een pauze te kunnen nemen of om er een aantal maanden tussenuit te gaan, is belangrijk. Nu heerst er een druk om harder en langer te werken. Er is het perspectief van steeds minder zuurstof te krijgen. Die factor speelt een belangrijke rol. Dus, ruimte creëren voor mensen is erg belangrijk.

Als het gaat over de re-integratie van mensen met een burn-out, merk ik dat grote organisaties daarvoor vaak redelijk goed georganiseerd zijn. In kleinere organisaties ziet men vaak hoe moeilijk en delicaat het is om daarmee om te gaan. In grote organisaties zegt men dat persoon A een burn-out heeft, terwijl het in kleine organisaties niet gaat om persoon A maar om Piet, Jan of Kristien. Dan wordt er gezegd dat die Kristien een speciaal geval is. Heel veel mensen hebben het gevoel dat het specifieke geval van de persoon het dan moeilijk maakt om daarmee om te gaan. In kleinere organisaties is het vaak veel moeilijker en delicaat om daarmee om te gaan. Contacteert men iemand al dan niet? De manier van werken daarmee moet vaak nog wat uitgevonden worden. Ik zie ook wel dat dat niet gemakkelijk is voor die mensen.

Dan nog even iets over de bedrijfsarts. Ik merk soms in organisaties dat er een leidinggevende is die een medewerker heeft met een burn-out. Op een bepaald ogenblik gaat het dossier naar de bedrijfsarts. Op het moment dat het dossier naar de bedrijfsarts gaat, laat de leidinggevende het voor een stuk los. Nochtans denk ik dat er veel kansen liggen in de samenwerking tussen de leidinggevende en een bedrijfsarts die kennis heeft van de organisatieontwikkeling en kennis over het praten met medewerkers. Ik denk dat er heel veel uitdagingen zijn om daarvan een interprofessionele relatie te maken, waarin beiden partners zijn in de re-integratie, waarbij interventies in de organisatie gepland kunnen worden die vertrekken vanuit een dialoog.

Als het erom gaat vanuit de politiek te kijken naar de cultuur van organisaties, denk ik dat er inderdaad naar mag worden gekeken, ook naar de interne organisatie. Ik zou daar pleiten voor stimulerende maatregelen die erop zijn gericht bedrijven uit te dagen hierin te investeren. Daaraan gekoppeld bijvoorbeeld dat

werknemers die bij een bedrijf solliciteren, weten in welke mate dat bedrijf al heeft geschitterd in het verleden, in welke mate een bedrijf heeft gewerkt aan een aantal werkcondities. Daarvoor zou ik durven te pleiten.

Ik kan u ook verzekeren, in de bedrijven die ik vermeld als absoluut fantastische voorbeelden van bedrijfscultuur, zijn er ook burn-outs. Er is geen enkel bedrijf waar men alle burn-outs absoluut kan uitschakelen, dat is absoluut onmogelijk. Ik vind dat men bedrijven vooral moet stimuleren, middelen en ruimte moet geven voor vorming en ontwikkeling, om te netwerken en goede voorbeelden te delen met elkaar, en daarin te tonen dat zij kwaliteit leveren op dat vlak in de samenleving.

Als het gaat over e-mail en social media, merk ik in de media, de boekjes en de kranten dat er een enorme druk is op mensen over wat zij allemaal in hun vrije tijd wel of niet mogen doen. Als u in de afgelopen week geen diepgaand gesprek hebt gehad met uw partner, bent u volgens de boekjes slecht bezig. De druk vanuit de media op hoe wij ons moeten gedragen, is heel erg groot. Mijn regel is de volgende. Probeer 's avonds en in het weekend minstens een paar uur gedeconnecteerd te zijn. Dat betekent, en sluit erbij aan, dat men zo opgaat in een bepaalde activiteit dat men op geen enkele manier, maar dan op geen enkele manier bezig is met het werk. Volledig kunnen loslaten. Dat betekent dus ook de smartphone en de e-mails kunnen loslaten. Het gebruik van smartphone en e-mail op zich, buiten de werkuren, 's avonds en in het weekend, daar zit volgens mij niet het sluitende criterium, wel de mate waarin mensen erin slagen zich echt volledig te disconnecteren en zo qualitytime te creëren buiten de werkuren.

01.17 **Monica De Coninck** (sp.a): U zegt dat nu tegen de slechtste groep, die u zich maar kunt indenken.

01.18 **Jan Spooren** (N-VA): Ik heb nog twee slotopmerkingen. Ik zeg dit niet alleen als politicus. Ik heb ook een professioneel verleden in de arbeidsintegratie.

Mijnheer Godderis, u zegt dat een nieuwe job energie vergt en dat we daarmee voorzichtig moeten zijn. Dat is absoluut waar voor mensen met een burn-out, maar ik heb soms toch het gevoel dat wij overbeschermend zijn en daardoor mogelijkheden van mensen beknotten.

Ik ben het daarin eens met mevrouw De Coninck. We moeten soms wat meer vertrouwen hebben, vertrouwen dat er een win-winsituatie kan ontstaan. Dat mag dan absoluut niet verplicht worden. Dan moet daar absoluut de nodige veiligheid worden ingebouwd. Daarmee ben ik het eens; hoe dan ook zijn wij zowel op medisch vlak als op arbeidscontextueel vlak soms overbeschermend.

Een andere slotbemerking: dé oplossing bestaat niet. Het stoort mij soms dat alle oplossingen die worden aangereikt, worden afgeschoten omdat ze niet altijd en voor iedereen gelden. Ik had een beetje dat gevoel met uw opiniestuk indertijd.

Natuurlijk blijft preventie heel belangrijk. Natuurlijk moeten wij naar de oorzaken kijken, maar als we ervan uitgaan dat we geen oplossing gebruiken, omdat ze niet voor iedereen geldt en toch wat risico's met zich brengt, dan zal er niets gebeuren. Dat werkt nu eenmaal zo in de politiek. Op dat vlak is politiek nu eenmaal geen academische tak.

Ik denk dat wij de verdomde plicht hebben om elke beleidsmaatregel die een beetje kan helpen, in te voeren.

01.19 **Lode Godderis**: U kent de media beter dan ik. Dat betekent dat men vaak ook elementen uit een volledig interview haalt. Daar bent u het slachtoffer van en soms ook wij als academici of experts. Ik vind dat niet erg, zolang wij elkaar goed begrijpen en een goede dialoog voeren. Het gaat niet over gelijk hebben of gelijk krijgen, maar over hoe we het kunnen aanpakken.

Ik heb verschillende keren aangehaald wat de reden daarvoor is. Het is effectief mogelijk dat de werknemer zelf tot de conclusie komt dat die job echt niet meer bij zijn interesses en competenties past en dat hij is geëvolueerd naar iets totaal anders.

Ik ben het volledig met u eens dat wij er alles aan moeten doen om die werknemer te begeleiden naar een andere job. Ik vind het een goed idee dat het beklimmen van die berg in stapjes moet gebeuren, maar er zijn heel veel mensen die heel graag hun job doen en nog altijd gemotiveerd zijn, maar voor wie die knoop op het werk ligt en dus daar moet worden aangepakt, zowel voor de werknemer als voor de bescherming van de collega's.

Zoals u terecht aanhaalt, dé oplossing bestaat niet. Dat kan ik volledig beamen. Men ziet verschillende patronen, zowel op het werk als bij het individu. Soms gaat het naar links en soms naar rechts. Ik denk dat wij hier vooral een kader moeten creëren.

Ik heb hier genoteerd dat veiligheid heel belangrijk is. Het gaat om mensen die aan het twijfelen zijn. Hoe kan men dat oplossen? Door veiligheid en duidelijkheid te creëren.

De **voorzitter**: Wie wil er nog reageren? Of kunnen we hiermee deze interessante hoorzitting afsluiten?

Ik dank de sprekers voor deze tweede hoorzitting over de burn-out. Er komt een integraal verslag en we zullen met de collega's van de commissie zien wat we daarmee kunnen doen.

De openbare commissievergadering wordt gesloten om 12.51 uur.

La réunion publique de commission est levée à 12.51 heures.