**Burn out voor bedrijfsartsen en huisartsen**

Inleiding

In een onderzoek uit 2013 in het Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken 2013 (29) wordt de omvang van burn-out

weergegeven.

*‘’Het percentage burn-out klachten bij Nederlandse werknemers in de periode 2007-2009 is gestegen van 11 naar*

*13%. In de daaropvolgende periode (2009-2012) is het percentage constant gebleven. Rond de eeuwwisseling*

*lag het percentage tussen de 8 en 10%. Europees gezien behoren Nederlandse werknemers tot degenen met de*

*laagste vermoeidheidscijfers.*

*Duidelijk blijkt dat docenten, zowel in het basis- als het voortgezet en hoger onderwijs, de hoogste percentages*

*burn-out klachten vertonen.*

*Longitudinale analyses op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2007-2009 tonen aan dat de*

*belangrijkste determinanten van burn-out zijn: emotionele werkbelasting, werkdruk, lange werktijden, arborisico’s*

*(zoals lawaai en zwaar en gevaarlijk werk), werkonzekerheid, gebrek aan creatief-lerend werk en gebrek aan*

*steun van de leiding. Verder blijken alleenstaanden, allochtonen en thuiswerkers risicogroepen voor burn-out te*

*zijn. Ten slotte blijkt dat hoge scores op de burn-outschaal (UBOS) samengaan met verzuim*‐ *percentages van*

*boven de 10%. Binnen de arbeidsongeschiktheid (WIA) maken de diagnoses burn-out en overspannenheid de*

*laatste jaren samen 4 à 5% van alle diagnoses uit’’.*

*Burn-out: trends, internationale verschillen, determinanten en effecten Peter Smulders, Irene Houtman, Jolanda*

*van Rijssen & Martine Mol\**

CBS en TNO constateren in november 2015 dat ruim 14 procent van de werknemers in Nederland in 2014 burnoutklachten had. Minstens een paar keer per maand voelden zij zich bijvoorbeeld leeg aan het eind van een

werkdag, emotioneel uitgeput door het werk of moe bij het opstaan als zij werden geconfronteerd met hun werk.

Hoewel het internationaal nogal meevalt in Nederland is er toch een aanzienlijk deel van de Nederlandse

beroepsbevolking die te maken krijgt met burn-out klachten die op hun beurt weer leiden tot verzuim. Vaak komen

deze mensen in eerste instantie bij de huisarts of bedrijfsarts terecht. De workshop gaat dan over het herkennen

van de signalen bij risicogroepen die leiden tot verzuim, het inschatten van de ernst en wat dan te doen.

Doel van de nascholing

1. Herkennen en vaststellen van een burn-out, en het onderscheid met chronische vermoeidheid,

depressie en overspanning.

2. U krijgt inzicht in deze nascholing in een (aantal) wetenschappelijk gefundeerd modellen waarin wordt

gekeken naar het ontstaan van een burn-out en factoren die daar een rol bij spelen.

3. U krijgt in deze nascholing inzicht over *evidence based* interventies en wanneer de inzet van een

multidisciplinair traject geïndiceerd is .

Achtergrond

Het is nog wel eens lastig om vast te stellen wanneer er nou precies sprake is van een burn-out. Vermoeidheid,

depressie, uitputting en demoralisatie liggen dichtbij elkaar. Ook is er vaak sprake van co-morbiditeit wat een

classificatie niet makkelijk maakt en de kans op een succesvolle interventie evenmin. Is er een werk gerelateerde

factor of kan het ook zijn dat iemand burn-out is geraakt door stress in het thuisfront of spelen beide factoren een

rol of zijn er geheel andere oorzaken? Van mensen wordt bevlogenheid verwacht, wat is dat eigenlijk en hoe

hangt dit samen met burn-out. Inzicht in de achtergronden van burn out en de veelal multifactoriële mechanismen

daarbij geeft inzicht en houvats bij bepalen van de behandelstrategie cq welke interventie dan meest kansrijk is

om herstel te bereiken.

Programma

In de bijeenkomst zal in een dagdeel van 4 uur aandacht besteed worden aan

• 13:00 - !3:30u: Inloop en registratie

• 13:30 - 14:00u: theorie en onderzoekresultaten mbt burn out, vermoeidheid,depressie, uitputting

• 14:00 - 15:00u: Herkennen en vaststellen van burn-out; een praktische handleiding voor de bedrijfsarts

en de huisarts

• 15:00 – 15:15u: pauze

• 15:15 – 16:00 u: Multidisciplinaire interventies in het licht van de *evidence based* protocollen en gericht

op adequaat, effectief en efficiënt herstel van functioneren waaronder werkhervatting.

• 16:00 – 16:45u: Casuïstiek, er is gelegenheid om eigen casuïstiek te bespreken of aan de slag te gaan

met door de docenten ingebrachte casuïstiek.

• 16:45 -17:00u: Evaluatie en afsluiting

Docenten:

* drs. L. Meijer, gz-psycholoog/ (Zeist)
* drs. Kim Rooijackers, psycholoog, mediator (Zwolle)
* drs. Yvonne Westerhof, gz-psycholoog (Groningen)
* drs. Yverne Berkers, gz-psycholoog (Rotterdam)
* drs. Laura Melman, gz-psycholoog (Amsterdam)
* drs. M. Swinkels, gz-psycholoog, praktijkopleider GZ opleiding

Data nascholingen:

Amsterdam, Winnock vestiging: 4 juni 2018

Rotterdam, Winnock vestiging in voorbereiding

Groningen, Winnock vestiging in voorbereiding

Zwolle, Winnock vestiging in voorbereiding