

# Laten we allemaal op het werk en thuis meer tijd verlummelen om zo een burn-out te voorkomen



Pauline Meurs is hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam en voorzitter van de raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Reageer via [expert@fd.nl](mailto:expert@fd.nl).



**H**et begin van een nieuw jaar gaat niet zelden gepaard met goede voornemens. De kalendertijd heeft blijkbaar een magische betekenis: 'In 2019 ga ik het echt anders doen, dit keer gaat het echt lukken.' Deze goede voornemens hebben overwegend te maken met gezondheid. Bij de sportscholen is het een bekend fenomeen; in januari is de bezetting maximaal, in februari ook nog redelijk. Daarna zakt het snel terug naar het gebruikelijke aantal bezoekers. Voornemens zijn goed, ze echt realiseren is een heel ander verhaal.

Naast meer sporten, gezonder eten en meer aandacht voor onze dierbaren, staat de laatste jaren voor velen een ander goed voornemen hoog op het lijstje. We streven naar een minder volle agenda, willen meer rust inbouwen, meer tijd voor reflectie, en meer aandacht voor het maken van belangrijke keuzes in het werk- of privéleven. Dit verlangen naar minder druk blijkt al snel overruled te worden door opgebouwde routines, de eisen die wij onszelf of anderen ons opleggen.

## EMOTIONELE UITPUTTING

De laatste jaren is er veel aandacht voor het thema burn-out en overspannenheid. Was in de jaren tachtig het begrip burn-out uitsluitend gerelateerd aan de werksituatie, nu heeft de term een veel bredere betekenis gekregen. Het duidt nu veel meer op een totale emotionele uitputting, op een gevoel letterlijk en figuurlijk niet meer vooruit te kunnen. De berichten en koppen in de media liegen er niet om: volksziekte van een nieuwe generatie, #opgebrand, een burn-outepidemie.

Maar nadere beschouwing leert dat van een epidemie geen sprake is, laat staan van een volksziekte. De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden van TNO laat een lichte stijging zien van het aantal personen dat zegt te kampen met burn-outklachten. In 2012 was dat 13% en in 2017 bijna 16%. De uitspraken zijn gebaseerd op zelfrapportages en een brede omschrijving van het begrip burn-out, van alles tussen 'het ervaren van lichte oververmoeidheid' tot aan 'totale uitputting'. Deze brede omschrijving vertroebelt daarom het zicht op wat de feitelijke aantallen zijn.

Maar onduidelijkheid over de aantallen burn-outs in Nederland betekent niet dat er niets aan de hand is, of dat mensen zich aanstellen. Integendeel, enkele trends zijn zorgwekkend en de



ILLUSTRATIE VOOR HET FINANCIËLE DAGBLAD: HEIN DE KORT

gesignaleerde systematische stijging van ervaren mentale druk vraagt om nader onderzoek. Het aantal jongeren met burn-outklachten is toegenomen, en vrouwen hebben vaker klachten dan mannen.

Het ziekteverzuim vanwege burn-out is het hoogst in de collectieve sector, meer in het bijzonder in het onderwijs en in de zorg. Professionals die in de frontlinie staan, die met veel passie hun beroep uitoefenen maar toch het risico lopen uitgeput te raken. Ook in de marktsector is met name bij jongeren sprake van uitval. Dat is juist in een fase van hun leven dat groei en ontwikkeling in het werk voorop zouden moeten staan. Het ziet ernaar uit dat ook voor zzp'ers het gevaar van oververmoeidheid op de loer ligt.

## MEDICALISERING

Uit veel onderzoek komt naar voren dat burn-out lastig is vast te stellen. Het gaat om mentale uitputting, maar hoe meet je die precies? En als dat al zou kunnen, is het nog niet eenvoudig om er een eenduidige remedie voor te vinden. Het risico is bovendien groot dat burn-out als een 'ziekte' of een 'aan-doening' wordt behandeld. De medi-

calisering van deze maatschappelijke kwestie is al volop gaande. 'Patiënten' gaan ermee naar de huisarts. Om voor een uitkering in aanmerking te komen, is het een voorwaarde dat klachten als een ziekte worden gedefinieerd.

Dit proces van medicalisering van maatschappelijke problemen geldt overigens niet alleen voor burn-outklachten, maar is wijdverbreid. We zien het bij de analyse van druk gedrag bij kinderen, bij een behandeling voor een kinderwens die moeilijk of niet in vervulling gaat, en bij ouderdom die met gebreken komt. Ook hier is de neiging om deze kwesties eenzijdig als medische problemen te zien en de dieper liggende oorzaken — zoals bijvoorbeeld veranderende maatschappelijke verwachtingen — te veronachtzamen.

Een bezoek aan de dokter, het zoeken naar een diagnose als legitimering voor ervaren onvermogen en het gebruik van medicijnen, zijn lang niet altijd goede of blijvende oplossingen. Daar komt bij dat medicalisering van burn-outklachten de aandacht vooral op de persoon zelf richt: zij of hij moet aan zichzelf werken. Was het maar zo makkelijk!

Het is de persoon zelf, zijn of haar

privésituatie, de arbeidssituatie en maatschappelijke omstandigheden die samen kunnen bijdragen aan het ontstaan van burn-out. Disbalans tussen deze leefsfere is een belangrijke oorzaak van burn-out. Juist omdat burn-out zo'n 'verstrengeld' probleem is, is het niet eenvoudig om er iets aan te doen. Er is nog steeds te weinig aandacht voor de snijvlakken tussen deze levenssferen. Die verstrengeling van levenssferen erkennen, daar ligt een belangrijke sleutel, alle zelfhulpboeken ten spijt.

## GEZONDE STRESS

Een passende afstemming tussen persoon, privé- en werksituatie en maatschappelijke omstandigheden maakt het mogelijk om preciezer te kijken naar wat in een bepaalde fase van het leven belangrijk is, en hoe een gezonde stress bevorderd kan worden. Daar kan iedereen in het nieuwe jaar mee beginnen: meer lummeltijd tijdens werk en thuis, om met collega's en vrienden op te laden en te verkennen wat voor ieder van ons wel en niet werkt. Het is mij deze week nog niet echt gelukt, maar ik blijf het proberen, want ik heb het mij voor 2019 heilig voorgenomen.

**Ziekteverzuim door burn-out is het hoogst in het onderwijs en in de zorg**