

## BURN-OUT

ANALYSE VAN DE ARBEIDSSITUATIE VAN WERKNEMERS EN  
ZELFSTANDIGE ONDERNEMERS MET BURN-OUTSYMPTOMEN



Rapport van de Sociaal-Economische Raad van Vlaanderen/Stichting Innovatie & Arbeid,  
Wetstraat 34-36, 1040 Brussel - W [www.serv.be/stichting](http://www.serv.be/stichting) - T +32 2 209 01 11 - E [info@serv.be](mailto:info@serv.be)

Bij gebruik van gegevens en informatie uit dit rapport wordt een correcte bronvermelding op prijs gesteld.

Publicatiedatum                      18 mei 2022

Contactpersonen	Ria Bourdeaud'hui	<a href="mailto:rbourdeaudhui@serv.be">rbourdeaudhui@serv.be</a>
	Frank Janssens	<a href="mailto:fjanssens@serv.be">fjanssens@serv.be</a>
	Stephan Vanderhaeghe	<a href="mailto:svanderhaeghe@serv.be">svanderhaeghe@serv.be</a>

Samenvatting	5
Rapport	8
Inleiding	8
Acute psychische vermoeidheidsproblemen en burn-out: verschillen en samenhang	10
Burn-out: het bos en de bomen	10
Hoeveel mensen hebben een burn-out?	12
De oorzaken	14
De gevolgen	16
Alle hens aan dek	17
Afbakening	21
Burn-outsymptomen bij werknemers	24
Steeds meer werknemers rapporteren burn-outsymptomen	24
Wie rapporteert (meer) burn-outsymptomen?	25
Wat zijn de gevolgen?	28
Wat zijn de oorzaken?	32
Risicoprofiel burn-outsymptomen: Vlaamse werknemer	38
Burn-outsymptomen bij zelfstandige ondernemers	41
Eén op de tien zelfstandige ondernemers	41
Wie rapporteert (meer) burn-outsymptomen?	42
Wat zijn de gevolgen?	43
Wat zijn de oorzaken?	45
Risicoprofiel voor burn-outsymptomen bij de Vlaamse zelfstandige ondernemer	51
Bijlagen	53
Bijlage 1: leeswijzer	53

Bijlage 2: Vragenbatterij Herstelbehoefte VBBA	54
Bijlage 3: Werknemers met burn-outsymptomen	55
Bijlage 4: Multinomiale regressie werknemers	58
Bijlage 5: Zelfstandige ondernemers met burn-symptomen	62
Bijlage 6: Multinomiale regressie zelfstandige ondernemers	64
Referentielijst	68
Lijst met figuren en tabellen	72

# Samenvatting

De cijfers over het aantal personen dat in Vlaanderen thuis zit met een burn-out lopen uiteen. Op basis van de ziektecijfers kunnen we hun aantal ramen op ongeveer 53.000, en dit zonder rekening te houden met bijvoorbeeld de ambtenaren of kort verzuim. Het gaat over een groep mensen die omwille van werkgerelateerde psychosociale klachten (tijdelijk) niet beschikbaar zijn op de arbeidsmarkt. Deze mensen terug aan de slag krijgen bijvoorbeeld via re-integratietrajecten is niet steeds evident.

Uitvallen met een burn-out gebeurt niet zomaar: het is -verder bouwend op de in de wetenschappelijke wereld gehanteerde definitie van burn-out- het resultaat van een langdurige blootstelling aan stress veroorzaakt door een onevenwicht in de eisen en de hulpmiddelen op het werk. De diagnose van burn-out wordt veelal voorafgegaan door burn-outklachten en verminderd functioneren. De Vlaamse werkbaarheidsmonitor kijkt naar deze groep werknemers en zelfstandige ondernemers en brengt de risico's waarmee ze in de arbeidssituatie worden geconfronteerd in kaart. Het aanpakken van deze risico's kan ertoe leiden dat werkenden niet uitvallen en terecht komen in minder stresserende arbeidssituaties.

Met voorliggende analyse beogen we een aantal inzichten te verschaffen die relevant zijn voor een beleid dat zich richt op de **primaire preventie van burn-out**. Een primair preventiebeleid legt de nadruk op de arbeidssituatie zelf, namelijk door ervoor te zorgen dat de werkplek zelf gezond is en blijft. Hiervoor hebben we de gegevens uit de Vlaamse werkbaarheidsmonitor bestudeerd van de werknemers en de zelfstandige ondernemers die acuut psychisch vermoeid zijn. We noemen ze personen met burn-outsymptomen. Het betreft mensen die (nog) aan het werk zijn maar niet meer naar behoren functioneren op en buiten het werk.

Wat we in de werkbaarheidsmonitor meten is slechts één van de kenmerken van burn-out, met name psychofysische uitputting, daar waar burn-out een multifactorieel proces betreft. Het kenmerk uitputting kan wel gezien worden als een centrale component van burn-out, wat maakt dat de gegenereerde inzichten relevant zijn om risico's voor burn-out beter te begrijpen. Hierbij is het goed om aan te stippen dat burn-out steeds een samenspel betreft van individuele kenmerken, arbeidssituatie en sociale omgeving waarbij verschillende factoren op elkaar inwerken en waarbij ook in de preventie en de aanpak verschillende actoren (de werkende zelf, de collega's, de leidinggevende, de dienstverleners en zorgverstrekkers, de omgeving, het beleid...) een rol kunnen vervullen.

De laatste werkbaarheidsmeting dateert van voor de coronacrisis maar alles wijst erop dat de problematiek van burn-out zich anno 2022 nog scherper stelt.

**Hoeveel mensen hebben burn-outsymptomen?** Op basis van de cijfers van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2019 rapporteert 13,6% van de werknemers en 12% van de zelfstandige ondernemers burn-outsymptomen. Dit aandeel is voor de werknemers in de periode 2004-2019 toegenomen. In 2004 lag het aandeel werknemers met burn-outsymptomen nog op 10,2%. Het aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen is in de periode 2007-2013 gedaald van 13% naar 10,2%. Sindsdien is er een (niet statistisch significante) stijging. De percentages van 2019 komen overeen met ongeveer 320.000 werknemers en 44.000 zelfstandige ondernemers. Deze respondenten kunnen door acute psychische vermoeidheidsproblemen niet meer 100% adequaat functioneren in hun werk, maar zijn nog wel aan de slag.

**Over wie gaat het ?** Sommige deelgroepen op de arbeidsmarkt kenmerken zich door een relatief hoog aandeel respondenten met burn-outsymptomen. Bij de werknemers ligt dit aandeel hoger dan gemiddeld bij de vrouwen (15,2%) en bij de zorgmedewerkers (15,2%). Bij de onderwijsmedewerkers loopt dit aandeel zelfs op tot 21,1%. Bij de zelfstandige ondernemers ligt dit aandeel beduidend hoger dan gemiddeld bij de lager geschoolden (17%), de dertigers (16,6%) en in de sectoren bouw (16,6%) en horeca (16,1%). Opvallend is ook dat de gezinssituatie weinig impact heeft op de burn-outsymptomen gemeten met behulp van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor.

**Burn-outsymptomen betekent minder inzetbaar.** De aanpak van burn-out past in een beleid dat zich richt op duurzame inzetbaarheid van de beroepsbevolking. Werknemers met burn-outsymptomen vertegenwoordigen een grote groep die in dit kader de nodige aandacht verdienen. Ze rapporteren hogere verzuimcijfers: ze zijn vaker en langduriger afwezig. Bovendien overwegen deze werknemers vaker ander werk te zoeken en achten zij zich minder in staat hun job uit te oefenen tot hun pensioen. Dat laatste geldt ook voor zelfstandige ondernemers. Daarenboven zijn deze zelfstandige ondernemers vaker ontevreden met hun keuze voor het zelfstandig ondernemerschap.

**Welke werkgerelateerde factoren spelen een rol?** Van alle onderzochte risicofactoren is hoge werkdruk de belangrijkste risicofactor voor het ontwikkelen van burn-outsymptomen. Met odds ratio's van resp. 6,26 voor werknemers en 5,63 voor zelfstandige ondernemers spreken we over een sterk verhoogde kans om ten aanzien van de groep met aanvaardbare werkdruk burn-outsymptomen te ontwikkelen. Maar ook andere factoren kunnen hiervoor een oorzaak zijn. Voor werknemers zien we bijna een verdrievoudiging bij emotionele belasting en bij een gebrekkige relatie met de leidinggevende van de kans op het ontwikkelen van burn-outsymptomen. Ook onvoldoende afwisseling, gebrek aan autonomie, belastende arbeidsomstandigheden en bereikbaarheid

verhogen deze kans, zij het in mindere mate. Voor zelfstandige ondernemers zijn ook emotionele belasting en een ernstig opleidingsdeficit op het vlak van management en beheer van de organisatie, de belangrijkste risicofactoren. Daarnaast verhogen fysiek belastende arbeidsomstandigheden, lange werkweken en beperkte sociale ondersteuning de kans op het ontwikkelen van burn-outsymptomen, zij het in mindere mate.

**Aandachtspunten voor een primair preventiebeleid.** Kennis van de risicofactoren in de arbeidssituatie is relevant voor een beleid dat zich richt op de primaire preventie van burn-out. Extra waakzaamheid voor te hoge belasting (zowel kwantitatief (hoge werkdruk) als in emotionele termen (emotionele belasting) zijn van belang. Verder treedt voor werknemers ook de rol van de direct leidinggevenden naar voor maar ook aandacht voor autonomie, afwisseling, fysieke belasting en connectiviteit verdienen een plaats in het preventieverhaal. Voor de zelfstandige ondernemers kunnen factoren als adequate managementsopleidingen, ondersteuning van sociale netwerken maar ook aandacht voor de fysieke belasting en de afwisseling het ontwikkelen van burn-outsymptomen mee helpen beperken.

Dit rapport werd geschreven door Ria Bourdeaud'hui, Frank Janssens en Stephan Vanderhaeghe
--

# Rapport

## Inleiding

De krapte op de arbeidsmarkt is terug. De pandemie heeft hier niets aan veranderd. De roep om arbeidskrachten is ook vandaag bijzonder hoog. Dit vormt een enorme uitdaging voor het goed functioneren van onze bedrijven en organisaties. Het grote personeelstekort in de gezondheidszorg is maar één van de vele voorbeelden. Ook het onderwijs, de horeca, de bouwsector en tal van andere sectoren schreeuwen om personeel.

Alle initiatieven om mensen aan het werk te houden of (weer) aan te slag te krijgen, kunnen helpen om de krapte het hoofd te bieden. Dit rapport zoomt in op de arbeidssituatie van werknemers en zelfstandige ondernemers die nog aan het werk zijn maar door hoge werkstress een verhoogd risico lopen om hun arbeidsdeelname (tijdelijk) stop te zetten. Wij spreken in het rapport over personen met burn-outsymptomen, zij lopen een verhoogd risico om uit te vallen door overmatige psychische vermoeidheid. Onze analyse doet geen uitspraak over het exacte aandeel van de werkomgeving in het ontstaan van burn-out, maar laat zien dat het investeren in optimale werkomstandigheden een belangrijke voorwaarde is bij de preventie van burn-out.

In 2014 werd de groep van werknemers en zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen het eerst geanalyseerd. Met voorliggend rapport maken we werk van een update van de analyse op basis van de werkbaarheidsmeting 2019. De dataverzameling dateert van voor de pandemie maar niets wijst erop dat de situatie op dit vlak is verbeterd, prognoses wijzen eerder op het tegendeel. De doelstelling van het rapport is de inzichten over de oorzaken en de gevolgen van het ontwikkelen van burn-outsymptomen verder te verfijnen en een aantal aspecten aan te brengen die van belang kunnen zijn in een beleid dat zich specifiek richt op de preventie van werkstress en burn-out. Werkgebonden psychische vermoeidheidsproblemen zijn een belangrijke oorzaak van verzuim, verloop en arbeidsongeschiktheid. De aanpak van deze problematiek past in een (inclusief) beleid naar duurzame inzetbaarheid van de beroepsbevolking.

### Opbouw rapport

In het eerste deel wordt op basis van de literatuur de samenhang tussen arbeidssituatie, psychische vermoeidheid en burn-out gekaderd. We staan stil bij de begripsomschrijving maar ook bij de oorzaken en de gevolgen van psychische vermoeidheid en burn-out. Daarnaast beschrijven we ook kort de methodologie van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor en bakenen we de begripsinvulling voor de analyse af.

In het tweede deel komen de werknemers met burn-outsymptomen aan bod. We geven de prevalentiepercentages per deelgroep en bekijken of er verschillen zijn naar gender, leeftijd, sector, beroepsgroep, gezinssituatie, arbeidstijd, ondernemingsgrootte en scholingsniveau. Vervolgens



wordt stilgestaan bij de gevolgen van burn-outsymptomen op het vlak van ziekteverzuim, verloop en haalbaarheid van pensioen. Daarna worden de oorzaken van het ontstaan van een burn-outsymptomen in kaart gebracht. Meer specifiek gaan we na of en in welke mate de risico's in de arbeidssituatie (werkdruk, emotionele belasting, routinematig werk, onvoldoende autonomie, gebrekkige ondersteuning door de directe leiding, fysieke belastende arbeidsomstandigheden en connectiviteit) een rol spelen bij het ontstaan van burn-outsymptomen. We controleren in deze analyse voor een aantal achterliggende kenmerken: leeftijd, sector, beroep, geslacht, arbeidstijd, contract, gezinssituatie. Deze analyse legt de kernelementen bloot voor een preventiebeleid dat zich specifiek richt op het voorkomen van burn-outsymptomen bij werknemers.

Het derde deel bekijkt de situatie voor zelfstandige ondernemers. Hierbij wordt dezelfde structuur gehanteerd als voor de analyse bij de werknemers. Eerst komen de prevalentiecijfers voor verschillende deelgroepen aan bod en bekijken we de verschillen naar geslacht, leeftijd, sector, groeiverwachtingen, gezinssituatie, scholingsniveau, ondernemingsgrootte en anciënniteit van de onderneming. Daarna komen de gevolgen op het vlak van haalbaarheid van pensioen en voor diverse aspecten van het zelfstandig ondernemerschap aan bod. Vervolgens worden de oorzaken van burn-outsymptomen (werkdruk, emotionele belasting, routinematig werk, fysiek belastende arbeidsomstandigheden, lange werkweken, onvoldoende ondersteuning vanuit het sociaal netwerk en opleidingsdeficit op het vlak van management en beheer) in kaart gebracht. Ook hier controleren we voor een aantal achterliggende kenmerken. We sluiten dit deel af met een aantal aandachtspunten ter voorkoming van (uitval met een) burn-out bij zelfstandige ondernemers.

# Acute psychische vermoeidheidsproblemen en burn-out: verschillen en samenhang

Het opzet van voorliggende studie is het aanbieden van handvaten voor de prioritering van knelpunten in de arbeidssituatie in functie van een (primair) preventiebeleid ter voorkoming van het ontstaan van burn-outsymptomen bij werknemers en zelfstandige ondernemers, en dit om eventuele uitval te vermijden.

In dit deel staan we stil bij het begrip burn-out en verkennen we kort het brede wetenschappelijke onderzoek over de oorzaken en de gevolgen van burn-out. Het is niet onze ambitie om te komen tot een exhaustief overzicht. Sinds 1978 verschenen er over dit thema meer dan 95.000 wetenschappelijke publicaties (Schaufeli, 2019). We maken dankbaar gebruik van een aantal recente overzichtsstudies zoals de Hoge gezondheidsraad (2017), de Nederlandse organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO, 2020), het Rijksinstituut voor de sociale verzekering der zelfstandigen (RSVZ (2019), de Katholieke Universiteit Leuven (BAT, 2019), de Nationale arbeidsraad (NAR, 2021) om onze analyse te kaderen.

## Burn-out: het bos en de bomen

Er is al heel wat wetenschappelijke inkt gevloeid over de invulling van het begrip burn-out en het debat is 'ongoing'. De Hoge Gezondheidsraad gaat in haar rapport van 2017 op zoek naar een definitie van burn-out. Rekening houdend met klinische symptomen en de meest courante definities in de internationale literatuur definieert de Hoge Gezondheidsraad burn-out als volgt:

## Burn-out is

- een multifactorieel proces
- dat voortvloeit uit een langdurige blootstelling (meer dan 6 maanden)
- in een arbeidssituatie
- aan voortdurende stress, een gebrek aan reciprociteit tussen de investering (eis) en wat daar tegenover staat (hulpmiddelen) of een gebrek aan evenwicht tussen de verwachtingen en de reële werksituatie,
- die professionele uitputting (zowel emotioneel, fysiek als psychisch) veroorzaakt: extreme vermoeidheid waarbij de normale rusttijd niet volstaat om te recupereren en die chronisch wordt, het gevoel zijn hulpmiddelen volledig uitgeput te hebben. Deze uitputting kan ook een impact hebben op de controle van de emoties (prikkelbaarheid, woede, huilbuien enz.) en het cognitieve vermogen (aandacht, geheugen, concentratie), wat dan weer kan leiden tot veranderingen in het gedrag en de attitudes:
  - Mentaal afstand nemen: de persoon distantieert zich en wordt cynisch. Dit is in feite een (on-doeltreffende) copingmethode ten opzichte van de eisen waaraan de persoon niet meer kan voldoen: langzaamaan raakt hij minder betrokken bij zijn werk, investeert hij zich minder en houdt zijn omgeving op afstand of krijgt hij een slecht beeld van de personen met wie hij werkt; deze afstand wordt op zich een probleem.
  - Dat leidt tot een gevoel van professionele onbekwaamheid: verminderde persoonlijke bekwaamheid op het werk, verminderde eigenwaarde, de persoon heeft het gevoel dat hij niet meer efficiënt werkt.

Die gemoedstoestand kan voor de werkende bovendien vaak lange tijd onopgemerkt blijven.

Burn-out onderscheidt zich per definitie door zijn werkgerelateerdheid van andere psychische klachten en aandoeningen. Dit vinden we ook terug bij de definiëring van de WHO. Sinds 2016 voorziet de International Classification of diseases (ICD-10, ondertussen ICD-11) van de WHO een afzonderlijke categorie voor burn-out. In de ICD 11 wordt burn-out als volgt omschreven:

Burn-out is a syndrome conceptualized as resulting from chronic workplace stress that has not been successfully managed. It is characterised by three dimensions:

- feelings of energy depletion or exhaustion
- increased mental distance from one's job, or feelings of negativism or cynicism related to one's job, and
- reduced professional efficacy. Burn-out refers specifically to phenomena in the occupational context and should not be applied to describe experiences in other areas of life."

Bovenstaande definitie wordt gehanteerd bij het stellen van de diagnose van burn-out bij (langdurig) zieken door artsen. Heel wat wetenschappelijk onderzoek kijkt naar het ruime spectrum

van burn-outklachten en baseert zich op de zelfrapportering van de respondenten op basis van een vragenlijst. Een veel gehanteerde vragenlijst om burn-out in kaart te brengen is de Maslach Burn-out Inventory (MBI; in Nederland ook wel onder de naam Utrechtse Burn-out Schaal (UBOS) bekend).

Deze schaal sluit goed aan bij bovenstaande definitie van de Hoge Gezondheidsraad. In de UBOS-schaal wordt ervan uitgegaan dat burn-out een syndroom is van extreme vermoeidheid (uitputting), afstand nemen van het werk (distantie) en weinig vertrouwen in het eigen kunnen (vermindering van competentie), waarbij de oorzaken voor deze problemen gelegen zijn in hetzij de werksfeer, hetzij de manier waarop de werknemers omgaan met stresserende aspecten in hun werk (coping stijl).

Burn-out wordt in de UBOS dus ook gedefinieerd als een multidimensionaal begrip. Deze vragenlijst is niet ontworpen om te gebruiken als diagnostisch instrument om mensen met burn-out klachten te identificeren, maar eerder om de problematische relatie van mensen met hun werk te onderzoeken (Schaufeli, 2019).

Recent is aan de KULeuven een nieuwe zelfbeoordelvragenlijst ontwikkeld, de zogenaamde Burn-out Assessment Tool (BAT). Deze schaal definieert burn-out aan de hand van vier kernsymptomen (uitputting (metaal en fysiek), cognitieve en emotionele ontregeling en mentale distantie) en drie secundaire symptomen (psychische en psychosomatische spanningsklachten en depressieve gevoelens). De BAT-vragenlijst overlapt dus deels met de UBOS. Deze BAT-vragenlijst werkt met grenswaarden om het onderscheid tussen wel of niet burn-out te maken en kan zowel op het individueel niveau als op het niveau van de organisatie gebruikt worden.

Voor voorliggende analyse onthouden we dat burn-out zich onderscheidt van de problematiek van psychische stoornissen en gedragsstoornissen en dit door de werkgerelateerdheid ervan. Bovendien komt burn-out niet zomaar uit de lucht vallen. Burn-outklachten zijn vaak een voorbode voor wie effectief uitvalt met een diagnose van burn-out. Burn-out(klachten) ontstaat(n) door langdurige blootstelling aan stress veroorzaakt door een onevenwicht in de eisen en de hulpmiddelen op het werk. Typisch voor burn-out (klachten) is (zijn) uitputting, distantie en/of vermindering van competentie.

## Hoeveel mensen hebben een burn-out?

Het gebrek aan een eenduidige definitie maakt dat er geen exacte cijfers zijn over het aantal mensen met een burn-out. De cijfers die her en der gepubliceerd worden hebben altijd betrekking op fragmenten van de ruimere groep mensen met een burn-out (klachten).

Zo zijn er de cijfers van het RIZIV over de personen in invaliditeit<sup>1</sup>. Sinds de opname van burn-out in de ICD in 2016 is het mogelijk de 'personen in invaliditeit met een burn-out' in kaart te

---

<sup>1</sup> In deze gegevens zijn geen statutaire ambtenaren opgenomen gezien zij niet ten laste vallen van de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

brengen. Het gaat hier over personen die langer dan één jaar arbeidsongeschikt zijn. In 2020 spreken we voor het Vlaamse gewest over 16.333 werknemers/werklozen en 997 zelfstandige ondernemers die erkend zijn in invaliditeit op 31 december. Zij vertegenwoordigen zowat 7,1% van personen in invaliditeit. In 2016 bedroeg dit aandeel 5,7%.

Daarnaast zijn er de gegevens van het RIZIV over de primaire arbeidsongeschiktheid, zijnde het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid. Deze gegevens<sup>2</sup> hebben enkel betrekking op gevallen waar de primaire arbeidsongeschiktheid beëindigd is. In 2020 waren er 256.514 dossiers voor werknemers/werklozen en 14.856 voor de zelfstandige ondernemers. De reden voor deze arbeidsongeschiktheid wordt in de statistieken niet gedocumenteerd.

Een retrospectieve longitudinale studie bij de leden van de onafhankelijke ziekenfondsen (Onafhankelijke ziekenfondsen, 2020) over de psychosociale aandoeningen bij intrede in primaire arbeidsongeschiktheid<sup>3</sup>, op zeven maanden arbeidsongeschiktheid en bij intrede in de invaliditeit geeft meer inzicht in de aard van aandoeningen bij primaire arbeidsongeschiktheid. Deze studie is gebaseerd op de informatie uit 59.760 dossiers uit de periode 1 januari- 31 december 2018, bij 14,7% (n=8.776) van deze dossiers is er sprake van invaliditeit. Er wordt op basis van de ICD-10 een onderscheid gemaakt tussen psychische en gedragsstoornissen enerzijds en de andere factoren die de gezondheidstoestand beïnvloeden (waaronder burn-out). Bij intrede in primaire arbeidsongeschiktheid vielen 9,2% van de dossiers onder de categorie 'burn-out', op zeven maanden was dat 16,8% en bij intrede in invaliditeit 15,3%. Een bijkomende analyse van de dossiers invaliditeit geeft ook aan dat de diagnose van burn-out meestal al bij de intrede in de arbeidsongeschiktheid werd gesteld.

Een voorzichtige raming van het aantal personen dat uitgevallen is door een burn-out brengt ons op 17.330 personen met burn-out in invaliditeit (2020) (16.333 werknemers/werklozen en 997 zelfstandige ondernemers). Voor het berekenen van de personen met een burn-out in primaire

---

<sup>2</sup> Eenzelfde gerechtigde kan verschillende keren als een geval voorkomen binnen een jaar om de volgende reden:

Een periode van primaire arbeidsongeschiktheid kan variëren van een paar dagen tot een jaar. Een gerechtigde kan daarom in hetzelfde jaar meerdere perioden van primaire arbeidsongeschiktheid hebben. Als het interval tussen twee perioden van primaire arbeidsongeschiktheid groter of gelijk is aan 14 dagen, worden ze beschouwd als twee verschillende perioden. Als het interval korter is dan 14 dagen, wordt dit een hervat genoemd en wordt aangenomen dat de periode van primaire arbeidsongeschiktheid niet is onderbroken.

De periode van primaire arbeidsongeschiktheid omvat ook de periode van gewaarborgd loon voor loontrekkenden die vóór hun arbeidsongeschiktheid werkten. Indien de duur van de ziekte de periode van gewaarborgde loon niet overschrijdt, zijn deze gevallen niet opgenomen in de RIZIV gegevens. De periode van gewaarborgde loon bedraagt 2 weken voor arbeiders en 1 maand voor bedienden. Werklozen worden vergoed vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid. Voor zelfstandige ondernemers is deze periode sinds 1 januari 2018 14 dagen, vanaf 1 juli 2019 is er geen carenperiode meer indien de arbeidsongeschiktheid minstens 8 dagen bedraagt.

<sup>3</sup> Dit gebeurt op basis van de ICD-10-diagnose. Het gebruik van ICD is echter slechts verplicht vanaf de 7de maand arbeidsongeschiktheid. Voor de intrede in arbeidsongeschiktheid worden een diagnose of symptomatologie en/of functionele stoornissen toegekend door de behandelende arts van de persoon, en overgemaakt aan de verzekeringsinstelling via het arbeidsongeschiktheidsformulier. Op basis hiervan wordt een pathologielaabel toegekend en wordt een ICD-10-diagnose afgeleid met behulp van een interne mapping binnen de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

arbeidsongeschiktheid (2020) gaan we uit van 13%<sup>4</sup> van de gevallen in primaire arbeidsongeschiktheid: 35.300 gevallen (33.400 werknemers/werklozen en 1.900 zelfstandige ondernemers). Dit brengt het totaal aantal op 52.600 gevallen. Dit is een minimale inschatting. Deze raming houdt geen rekening met de zieke werknemers/werklozen en zelfstandige ondernemers wiens dossier nog niet is afgesloten maar evenmin de werknemers/werklozen of de zelfstandige ondernemers die te kort verzuimen om in aanmerking te komen voor een ziekte-uitkering. Ook de cijfers voor ambtenaren zijn niet opgenomen. Daarenboven dateren deze cijfers (en de raming) van voor de COVID-gezondheids crisis. Algemeen wordt aangenomen dat de pandemie geleid heeft tot een verhoging van de psychosociale risico's op het werk (NAR, 2021).

Al deze cijfers geven geen inzicht in het aantal personen op de werkvloer dat geconfronteerd wordt met burn-outklachten. Het is voor het goed functioneren van mens en maatschappij belangrijk deze groep aan de slag te houden. Er zijn weinig studies die deze groep cijfermatig in kaart brengen. Een onderzoek in Nederland (Bakker, Schaufeli en Van Dierendonck, 2000) verzamelt op betrouwbare wijze deels deze informatie. Op basis van de NEA-metingen bij werknemers (UBOS-schaal) maken zij een onderscheid tussen de groep 'klinisch burn-out' en de groep 'verhoogd risico om in de toekomst burn-out te ontwikkelen'. De eerste groep wordt geraamd op 4%, de tweede op 16 à 22% van de werknemers. Onderzoek in Vlaanderen naar aanleiding van de ontwikkeling van de BAT raamt voor 2018 het aandeel werknemers met hoogstwaarschijnlijk een burn-out op 7,6%, het aandeel met een risico op het ontwikkelen van een burn-out op 9,5%. Samen komt dit neer op 17,1% van de werknemers (De Witte, 2021).

De beschikbare data laten niet toe het aantal personen met burn-outklachten op de werkvloer of het aantal personen dat effectief is uitgevallen door een burn-out exact te bepalen. Er is evidentie dat we spreken over een omvangrijke groep werkenden met burn-outklachten maar evengoed over een grote groep die terug te vinden zijn in de ziektecijfers en een aanzienlijk deel van het ziekteverzuim vertegenwoordigen. Er zijn bovendien indicaties dat beide groepen in omvang groeien.

## De oorzaken

Uitvallen met een burn-out gebeurt niet van de ene dag op de andere. Het is het resultaat van een proces waarbij er sprake is van een langdurige blootstelling aan stress veroorzaakt door een onevenwicht in de eisen en de hulpmiddelen op het werk. Om uitval met een burn-out te voorkomen is dus kennis van de arbeidssituatie van belang.

---

<sup>4</sup> Gemiddelde van 9,2% en 16,8%, percentage van het onderzoek door de onafhankelijke ziekenfondsen voor respectievelijk primaire arbeidsongeschiktheid en 7 maanden arbeidsongeschiktheid.

### *'losliggende straatstenen'*

Aangezien burn-out volgens de definiëring ervan een werkgerelateerde aandoening is ligt de oorzaak (voor minstens een deel) in de arbeidssituatie. Indien dit niet zo is dan spreken we niet over een burn-out.

In de literatuur komen vooral de hoge taakeisen gecombineerd met weinig regelmogelijkheden als belangrijke predictoren voor burn-out naar voren. De eisen kunnen betrekking hebben op kwantitatieve eisen (heel veel werk moeten verzetten) maar ook op kwalitatieve eisen zoals bijvoorbeeld emotionele belasting. De huidige situatie in de zorgsector, waarbij werknemers door de coronapandemie met veel menselijk leed worden geconfronteerd, is hier een voorbeeld van. Gebrekkige regelmogelijkheden uit zich in onvoldoende autonomie of variatie in het werk, maar ook onvoldoende steun van de leidinggevende en collega's horen hier thuis.

Daarnaast kunnen nog andere werkkenmerken zoals rol- en baanonzekerheid, geringe waardering en de organisatiecultuur een rol spelen bij het ontwikkelen van burn-outklachten. Het rapport van TNO is maar een van de vele studies waar de werkkenmerken als oorzaak van burn-out onder de loep worden genomen (TNO, 2020). Ook in de studie in opdracht van FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociale Overleg over burn-out (2019) is hiervan een uitgebreid overzicht te vinden.

In de literatuur wordt burn-out ook in verband gebracht met corona. Corona geeft een boost aan het grenzeloze werken: thuiswerk doet de grens tussen werk en privé vervagen, digitalisering bevordert de bereikbaarheid en het risico op werkverslaving loert om de hoek. De nieuwe digitale manier van werken en de bijbehorende digitale tools zorgen onbewust ook voor een voortdurende stroom van informatie en houden ons de chronisch alert. Sommige organisaties spelen hierop in door het emailverkeer tussen de collega's na de werktijd stil te leggen (Delagranghe, 2020) of het recht op deconnectie te promoten (Koninklijk besluit, 2021).

### *'niet iedereen valt als er straatstenen losliggen'*

Wie in een 'ongezonde' omgeving werkt, ontwikkelt niet automatisch burn-outklachten of valt niet automatisch uit met een burn-out: niet iedereen struikelt over losliggende straatstenen. Persoonlijke kenmerken spelen een faciliterende rol bij burn-out. Het gaat dan over persoonsgebonden zaken zoals geslacht, leeftijd, gezondheidssituatie en persoonlijkheid (laag zelfbeeld, perfectionisme,..) maar ook privéomstandigheden (zorgen voor een naaste, een overlijden) kunnen er mede voor zorgen dat problemen op het werk uitmonden in burn-outklachten of zelfs uitval. Kwalitatief onderzoek TNO (2020) naar de oorzaken en de gevolgen van burn-out spreekt in dit verband over 'stapelings van factoren', waarbij een privésituatie de druppel kan zijn die de emmer doet overlopen.

### *'zelfstandige ondernemers struikelen minder snel'*

In de wetenschappelijke literatuur over burn-out is er relatief weinig aandacht voor de situatie van de zelfstandige ondernemer. In april 2018 vroeg de minister van Zelfstandigen het Algemeen

Beheerscomité van de RSZ om verslag uit te brengen over de kennis die over burn-out bij zelfstandige ondernemers beschikbaar is en aan te geven welke de specifieke noden van zelfstandigen zijn in verband met burn-out (RSVZ, 2019). Dit verslag wijst onder meer op de hoge werklast van zelfstandige ondernemers (bv. door administratieve verplichtingen), de hoge emotionele belasting (rechtstreeks contact met de klanten), de drang om door te gaan bij burn-out symptomen (bv. omwille van financiële zorgen).

Onderzoek door Lamberts, M., Neyens, I. (2018) bij zko (zeer kleine ondernemingen) benadrukt dat onderbezetting (en de nood om zelf in te springen op de werkvloer) een belangrijke trigger kan zijn voor de overbelasting van de ondernemer. De krapte op de arbeidsmarkt maakt dit probleem nog prangender.

Het project 'De Veerkrachtige Zelfstandige<sup>5</sup>', wijst erop dat de zelfstandige ondernemer een aangepaste aanpak nodig heeft. De projectverantwoordelijken benadrukken dat de zelfstandige ondernemers een bijzondere doelgroep vormen:

- Werknemers hebben collega's, leidinggevend en vaak een personeelsdienst die signalen kunnen opvangen en de werknemer kunnen doorverwijzen. Zelfstandigen hebben dat veelal niet. Daarom is bij deze groep de detectie van symptomen geen evidentie;
- Zelfstandigen zijn zeer vaak heel gedreven en gepassioneerd bezig met hun zaak. De keerzijde van zoveel bevoegenheid is evenwel dat het moeilijker is grenzen te stellen;
- Zelfstandigen zijn voor hun inkomen afhankelijk van hun onderneming. Het is daarom geen evidentie om het werk gedurende lange tijd te onderbreken.

## De gevolgen

De diagnose van een burn-out is in de eerste plaats slecht nieuws voor de betrokkenen, maar ook organisaties komen hierdoor mogelijk in de problemen. Bij een krappe arbeidsmarkt is iedere uitval er één te veel of het nu gaat over een werknemer die minder goed functioneert, ziek uitvalt of uit ontevredenheid met de arbeidssituatie elders aan de slag wil.

Naar aanleiding van de ontwikkeling van de BAT is een wetenschappelijk onderbouwd overzicht gemaakt van de gevolgen van burn-out voor ondernemingen en werknemers (Schaufeli, 2019). Bij een organisatie leidt burn-out tot hoge gezondheids- en vervangingskosten (ziekteverzuim, personeelsverloop,..), verminderde prestaties (meer veiligheidsrisico's, meer kwaliteitsproblemen, ...) en veranderende attitudes (arbeidstevredenheid, arbeidsbetrokkenheid,..). Bij werknemers komt de lichamelijke en de geestelijke gezondheid in het gedrang onder de vorm van bijvoorbeeld slaapproblemen, risico op hartinfarct, verminderd cognitief functioneren, verslaving enz..

---

<sup>5</sup> De 'veerkrachtige zelfstandige' is een pilootproject van dienstengroep Liantis, zelfstandigenorganisatie UNIZO en opleidingsinstelling Integraal, gefinancierd door de Minister van Volksgezondheid in het kader van de preventie van burn-out.

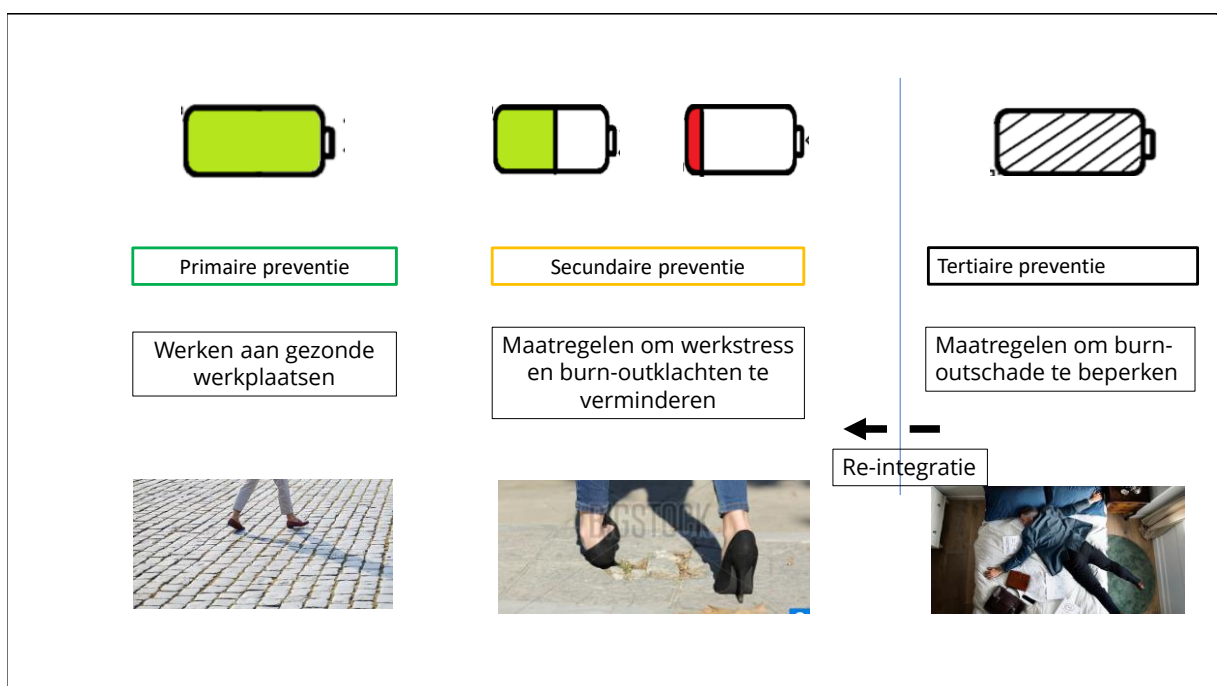


## Alle hens aan dek

Er gebeurt al heel wat om de burn-out aan te pakken. Steeds meer organisaties zijn alert voor de problematiek en passen hun HR-beleid aan. Vooral onder druk van de hoge ziektecijfers verschijnt dit onderwerp op verschillende beleidsagenda's.

Reeds in de definiëring wezen we op het element van de **langdurige blootstelling** aan werkbelasting alvorens er sprake kan zijn van een burn-out. Dit houdt ook in dat het op verschillende momenten mogelijk is om in te grijpen om burn-outklachten en uitval te voorkomen. Het onderscheid tussen primaire, secundaire en tertiaire preventie is hier op zijn plaats.

**Figuur 1: Verschillende preventiefases**



**Primaire preventie** beoogt het voorkomen van burn-out door werkeisen en hulpmiddelen in balans te brengen en te werken aan duurzame arbeidsorganisaties waardoor de motivatie van werknemers bevordert en versterkt wordt. Er wordt voorkomen dat straatstenen los komen te liggen, in de ideale situatie zijn de batterijen van de werknemers volgeladen. Voorbeelden hiervan zijn de werkdruk verlichten door inzet van bijkomend personeel of duidelijke en haalbare doelstellingen formuleren.

**Secundaire preventie** behelst het beperken van de schade die burn-outklachten veroorzaken: wankelende mensen worden ondersteund. In deze fase komt het erop aan de batterijen niet verder te laten leeglopen maar ze weer op te laden. Het kan hier gaan over acties zoals programma's voor stressbeheersing of campagnes om werkdrukproblemen bespreekbaar te maken.

**Tertiaire preventie** richt zich op individuen die effectief het slachtoffer zijn geworden van burn-out, ze zijn uitgevallen en komen in de ziektecijfers terecht. Ze is gericht op het beperken van de

gevolgen van burn-out, de terugkeer naar het werk en het vermijden van herval. De bedoeling is de lege batterijen terug (langzaam) te laden. De acties kunnen zowel interventies op het niveau van het individu als op het niveau van de werkomgeving omvatten. Voorbeeld hiervan zijn de terugkeercoaches.

In de literatuur is sprake van een preventiehiërarchie waarbij voorkomen (primaire preventie) effectiever is dan genezen (secundaire en tertiaire preventie). Niet alle maatregelen kunnen evenwel eenduidig geplaatst worden bij één van de drie types van preventie en maatregelen vloeien soms in elkaar over: detectie van burn-outsymptomen leidt in het ideale geval ook tot primaire preventie om te komen tot gezonde werkplekken. Wel duidelijk is dat bij primaire preventie de klemtoon ligt op organisatorische maatregelen terwijl het bij secundaire en tertiaire preventie eerder individuele maatregelen betreft.

Dat voorkomen belangrijker is dan genezen staat onder meer in het advies over de re-integratie van arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering van de commissie diversiteit (Commissie diversiteit, 2020). In dat advies wordt erop gewezen dat inzetten op werkbare jobs belangrijk is om uitval door gezondheidsproblemen te voorkomen. Re-integratie komt op de tweede plaats (Commissie Diversiteit, 2020).

In het advies 'Visienota over re-integratie (langdurig) zieken' van de SERV geven de sociale partners en het Overlegplatform Handicap en Arbeid een antwoord op de adviesvraag van de Vlaamse regering van Minister Crevits over het actieplan re-integratie (langdurig) zieken (SERV, 2021). Ook in deze visienota wordt het belang van preventie benadrukt.

#### *'het preventiebeleid in organisaties'*

De welzijnsreglementering verplicht werkgevers om alle risico's voor de veiligheid en gezondheid van hun werknemers via een risicoanalyse in kaart te brengen. Deze analyse vormt de basis voor het preventiebeleid van de onderneming. Hiertoe ontwikkelde de Federale overheid een gebruikersgids (Fod Werkgelegenheid)

De EU-OSHA verzamelde in 2019 informatie over het veiligheids- en gezondheidsbeleid in ondernemingen (ESENER, 2019). Voor België werden zo'n 1500 ondernemingen bevraagd. Hieruit bleek dat 46,6% van de ondernemingen met meer dan 20 werknemers een actieplan hebben om werkgerelateerde stress te vermijden, in 2014 lag dit aandeel op 36,6%.

Ook de aanwezigheid van een aantal psychosociale risicofactoren op de werkvloer werd bevraagd: 59,6% bevestigt dat er sprake is van 'pressure due tot time constraints', 67,5% van 'difficult customers, patients, pupils' en 25,6% van 'long en irregular hours'.

Aan de ondernemingen werd ook een lijst van mogelijke interventies voor de preventie van psychosociale risico's voorgelegd. Bij 48,5% was er in de laatste drie jaar sprake van een interventie met betrekking tot 'reorganisation of work in order to reduce jobdemands and work pressure', bij 20,4% ging het over 'intervention if an employee works excessively long or irregular hours', 77,8% rapporteert interventies 'allowing employees to take more decisions on how to do their jobs'.

Preventie van burn-out wordt concreet op de bedrijfsvloer. Interne en externe preventiediensten zijn hierin dan ook belangrijke partners. Zij beschikken over heel wat kennis van de situatie op de werkvloer. Individuele ondernemingen kunnen ook aansluiten bij initiatieven van hun interprofessionele en sectorale sociale partners. Voorbeelden hiervan zijn:

- Het pilootproject 'de veerkrachtige zelfstandige' van de zelfstandigenorganisatie UNIZO, opleidingsinstelling Integraal en dienstengroep Liantis wil zelfstandige ondernemers ondersteunen en versterken om stress en burn-out te voorkomen en te bestrijden. Concreet focust het project onder meer op een brede sensibiliseringscampagne, specifieke tools, opleidingen, ontbijtsessies en individuele begeleidingen. Dit alles op maat van de zelfstandige ondernemer en onderbouwd door recent wetenschappelijk onderzoek. <https://www.liantis.be/>
- Het pilootproject voor een begeleidingstraject voor werknemers uit de bank- en de zorgsector die ten gevolge van een arbeidsgerelateerd psychosociaal risico bedreigd of getroffen zijn door een vroegtijdig stadium van burn-out. <https://fedris.be/nl/pilootproject-burn-out>
- Om zijn leden te ondersteunen, ontwikkelde Agoria een tool die ondernemingen kan helpen om de risico's rond psychosociale belasting in kaart te brengen: de ARPA-tool©. Op basis van een prioriteitenlijst kunnen ondernemingen een concreet actieplan maken met als uiteindelijk doel de risico's op psychosociale belasting te verminderen en te vermijden dat werknemers (langdurig) uitvallen met psychosociale klachten. <https://www.agoria.be/nl/welzijnsbeleid-en-algemene-beginselen/stress-en-burn-out-uw-risicos-in-kaart-brengen-en-een-concreet-actieplan-opmaken-arpa-tool-c>
- Andere voorbeelden zijn :
  - <https://abvmetaal.be/burnout>;
  - <https://www.cm.be/ziekte-en-behandeling/klachten-en-ziekten/burn-out>

#### *'burn-out actueel op de beleidsagenda'*

De burn-outproblematiek staat met stip genoteerd op zowel de Vlaamse als de Federale beleidsagenda's. De vele initiatieven op de verschillende beleidsdomeinen en beleidsniveaus doen de roep tot samenwerking en coördinatie steeds luider klinken.

De Europese Commissie zet met haar campagne voor gezonde werkplekken van 2023-2025 het thema op haar beleidsagenda. Ze heeft de ambitie om een veilige en gezonde digitale toekomst te creëren met bijzondere aandacht voor de psychosociale en ergonomische risico's. Betere monitoring en verzameling van gegevens over de psychosociale risico's op de werkplekken behoort evenzeer tot de ambitie. Begin dit jaar is bij de federale overheid het project datamining van beroepsrisico's voor duurzaam werk (2022-2026) van start gegaan (FOD Werkgelegenheid (2022)).

Het zou ons te ver leiden om alle beleidsinitiatieven die te maken hebben met burn-out in kaart te brengen. We beperken ons tot een paar voorbeelden.

Sinds 2010 wordt er binnen de FOD Werkgelegenheid onderzoek gefinancierd om enerzijds de prevalentie van burn-out bij de Belgische beroepsbevolking in kaart te brengen en anderzijds een diagnose instrument voor burn-out voor artsen en bedrijfsartsen te ontwikkelen. Het eerste leek een onhaalbare opdracht, het tweede heeft geresulteerd in twee diagnostische hulpmiddelen

(één voor de huisarts en één voor de bedrijfsarts) die beschikbaar zijn op de website van FOD werk. (Hansez, I. e.a.(2019)).

In 2019 lanceerde de toenmalige minister van sociale zaken, Maggie De Block, een campagne om een 'geïntegreerd beleid te ontwikkelen voor de preventie van arbeidsgerelateerde psychische aandoeningen'. Een evaluatie van een selectie van vijftien van de projecten gericht op de primaire preventie van burn-out op vraag van de Nationale arbeidsraad door onafhankelijke experts uit de academische wereld (Vanroelen, e.a. 2021) kwam tot de conclusie dat interventies vaak beperkt blijven tot empowerment en versterking (veerkracht) van de werknemers zodat ze beter kunnen omgaan met de uitdagingen op de werkplek (op individueel niveau). Veel minder aandacht gaat er naar de analyse van de werkplek en eventuele aanpassing van de werkplek.

Interventies zijn vaak gericht op het versterken van de competenties van de leidinggevenden, terwijl de oorzaken van werkdruk of andere werkeisen veel minder aanbod komen. Een mogelijke verklaring hiervoor is volgens de studie dat procesbegeleiders meer benaderingswijzen hanteren die zich richten op individuele redmiddelen om met uitdagende beroepssituaties om te gaan, dan met benaderingswijzen die zich richten op het veranderen van organisatorische omstandigheden. De experts erkennen dat het niet altijd mogelijk is de contextuele en organisatorische factoren te veranderen maar pleiten er toch voor om voorrang te geven aan de haalbaarheid en de werkbaarheid van de opdrachten, boven de innerlijke redmiddelen van waaruit individuele werknemers putten.

Op basis van de evaluatie bevestigt de NAR een aantal principes voor goede praktijken in het kader van de primaire preventie van burn-out (NAR, 2021). In de loop van 2022 zullen de resultaten worden gepubliceerd van de evaluatie van een tweede cyclus pilootprojecten.

**Figuur 2: Vijf principes voor goede praktijken in het kader van de primaire preventie van burn-out (NAR, 2021)**

- *de noodzaak van een holistische, geïntegreerde, of nog, pluridisciplinaire aanpak.* De aanpak dient gericht te zijn op het individu én de organisatie (collectief; de 5 A's) om een echte primaire preventie op te leveren, met prioriteit voor de organisatie. Het is gebleken dat er, in het bijzonder bij KMO's, nood is aan externe expertise en begeleiding om zo'n holistische aanpak te realiseren.
- *de noodzaak van een participatieve aanpak.* Het is immers van belang dat er een draagvlak is voor de aanpak, zowel bij de werkgever/het management als de werknemers. Het nadenken over mogelijke oplossingen en hun implementatie dient te gebeuren met de betrokkenheid van de verschillende geledingen in de organisatie in een open discussie. Er is maatwerk nodig en "prefab"-acties uitgevoerd door externen zijn onnuttig.
- *cruciaal hierbij is dat de aanpak mee gedragen wordt door de overlegorganen (ondernemingsraad, comité voor preventie en bescherming op het werk en/of de vakbondsafvaardiging in de onderneming) conform hun respectieve bevoegdheden.* Het comité voor preventie en bescherming op het werk heeft een adviserende rol in dit kader (art. 1.3-48 Codex) en, bij ontstentenis, de vakbondsafvaardiging (art. 52 welzijnswet).

- *de aanpak dient structureel ingebed te zijn in het strategisch beleid van de organisatie op langere termijn.* Organisatorische wijzigingen vragen immers tijd en de nodige middelen, waarvoor een aangehouden engagement vereist is.
- *de bijdrage van het sectorniveau.* Het sectorniveau, dat dichterbij staat bij de ondernemingen in een bepaalde bedrijfstak, kan een dynamiek ontwikkelen die ervoor zorgt dat de ondernemingen niet stoppen na de analyse-fase, maar effectief een actieplan ontwikkelen.

Eind vorig jaar is vanuit de Federale overheid het Actieplan Mentale veerkracht en preventie van stress op het werk van start gegaan. Verschillende ministers (Sociale zaken, Werk, Ambtenarenzaken, Zelfstandigen en KMO's) lanceerden hiervoor samen een campagne om het mentaal welzijn op de werkvloer bespreekbaar te maken

1. bij werknemers (<https://www.ikvoelmegoedophetwerk> )
2. bij leidinggevenden (<https://www.afspraakmetjemedewerkers.be>).

In dit kader loopt momenteel vanuit FOD WASO ook een oproep naar duurzame projecten die gericht zijn op het voorkomen en beheersen van psychosociale risico's, ook voor zelfstandige ondernemers en sectoren.

Ook in Vlaanderen staat de problematiek van (preventie van) burn-out op de agenda. De conceptnota over activering langdurig zieken (2021) van het Vlaamse Parlement wijst op het belang van preventie om uitval te vermijden. Ze geeft aan dat er nog progressie mogelijk is door in te zetten op het informeren en sensibiliseren over bestaande maatregelen zoals werkbaarheidscheques voor werkgevers, loopbaancheques voor de werknemers en de Vlaamse ondersteuningspremies (VOP) voor kwetsbare groepen. Voor het personeel van de Vlaamse overheid is er het luik psychologische begeleiding bij werkgerelateerde problemen binnen het Employee Assistance Programma (EAP).

Het vernieuwde actieplan werkbaar werk (SERV, 2022) zet – in navolging van het VESOC-akkoord van 18 december 2018 (VESOC, 2018) - het thema werkbaar werk verder op de agenda en dit met het doel om werkgevers, werknemers, zelfstandige ondernemers, ondernemingen, organisaties en sectoren verder te informeren, inspireren, sensibiliseren en ondersteunen. Er worden aan het bestaande actieplan 11 acties toegevoegd die een aantal specifieke noden rond het thema werkbaar werk verder concretiseren. Het gaat hierbij over acties die betrekking hebben op de verschillende niveau's van preventie zoals financiële ondersteuning onder de vorm van werkbaarheidscheques en loopbaancheques maar ook de activering van langdurig zieken.

## Afbakening

De burn-outvlag dekt heel wat ladingen. Bij burn-out onderzoek is het belangrijk duidelijk te maken welke aspecten precies onder de loep worden genomen.

In dit rapport exploreren we de gegevens van de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor met betrekking tot acute psychische vermoeidheidsproblemen. De Vlaamse werkbaarheidsmonitor is een driejaarlijkse meting bij werknemers (sinds 2004) en bij zelfstandige ondernemers (sinds 2007) die

effectief aan de slag zijn. In totaal bevat de databank gegevens over 83.616 respondenten (70.077 werknemers, 13.539 zelfstandige ondernemers). Wie uitvalt met een burn-out wordt in de Vlaamse werkbaarheidsmonitor niet bevraagd<sup>6</sup>. De data uit de Vlaamse werkbaarheidsmonitor omvatten zowel persoonsgegevens als gegevens over de arbeidssituatie.

In de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor wordt psychische vermoeidheid (of werkstress) gemeten via de Vragenlijst Beleving en Beoordeling van de Arbeid (VBBA-module 'herstelbehoefte'). Deze schaal is in bijlage 2 opgenomen. Sinds de eerste meting in 2004 zijn voor deze schaal twee afkappunten bepaald: één voor problematisch psychische vermoeidheid en één voor acute psychische vermoeidheidsproblemen.

Kort gesteld worden de afkappunten vastgesteld op basis van de ROC-analyse (Relative Operating Characteristic-analyse) waarbij de discriminatie (niet problematisch/problematisch/acuut problematisch) gebeurt op basis van een combinatie van vier kenmerken namelijk slaapstoornissen, psychosomatische klachten, langdurig ziekteverzuim en depressieve klachten.

Een uitgebreide beschrijving van de gegevens uit de werkbaarheidsmonitor en van de werkwijze die is gehanteerd voor de bepaling van deze afkappunten, vindt de lezer in het rapport 'Methodologie Vlaamse werkbaarheidsmonitor'. (Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., Vanderhaeghe, S., 2019b).

Problematische psychische vermoeidheid komt overeen met een (vanuit gezondheidsoogpunt niet-acceptabele) situatie waarbij werknemers of zelfstandige ondernemers abnormaal lang moeten recupereren van een werkdag.

Typend voor problematische psychische vermoeidheid is een veel hogere antwoordprobabiliteit op items zoals: 'aan het einde van de werkdag echt op zijn', 'meer dan een uur voor herstel na het werk behoeven', 'slechts op de tweede vrije dag tot rust komen'.

Bij acute psychische vermoeidheidsproblemen gaat het om werknemers of zelfstandige ondernemers die (omwille van psychische vermoeidheid!) niet meer naar behoren functioneren op de werkplek en in hun vrije tijd. Hier vinden we een hogere antwoordprobabiliteit voor items zoals: 'door vermoeidheid tijdens het laatste deel van de werkdag het werk niet meer zo goed doen', 'concentratieproblemen in vrije uren na de werktijd'.

**De groep met acute psychische vermoeidheidsproblemen beschouwen wij als de groep met burn-outsymptomen.** Deze personen zijn nog aan het werk en hebben een verhoogd risico om uit te vallen met een burn-out. Daarom is de analyse vooral vanuit preventieoogpunt interessant. We gaan hiervoor na in welke arbeidssituaties opvallend meer mensen met burn-outsymptomen terecht komen, en controleren hierbij voor een aantal individuele kenmerken.

---

<sup>6</sup> De VBBA vragenlijst is ontwikkeld om de werksituatie te meten van personen die nog aan de slag zijn. Wie al een tijdje in ziekteverlof is, kan zijn arbeidssituatie uit het verleden minder accuraat beoordelen.

We vergelijken de groep 'burn-outsymptomen' met twee andere groepen: 'aanvaardbare werkstress' (niet problematische psychische vermoeidheid) en 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' (problematische maar niet acuut problematische psychische vermoeidheid). Deze opdeling laat toe na te gaan wat de klemtonen kunnen zijn in een **primair preventiebeleid** dat zich specifiek richt op het aanpakken van knelpunten in de arbeidssituatie met het oog op het voorkomen van burn-out.

Daarnaast kan de analyse ook relevante info opleveren voor de andere niveau's van preventie bijvoorbeeld wat interventies op het niveau van de werkomgeving betreft gericht op de re-integratie van personen met een burn-out, maar ook voor wie bezig is met de aanleunende thema's als aangepast werk en job(re)design, disability management en inclusie.

Verantwoording gebruik VBBA-schaal 'herstelbehoefte' voor het meten van burn-outsymptomen. In een studie van Schaufeli en Van Dierendonck (Schaufeli, W.B., et al, 2000) is de samenhang van de VBBA-schaal 'herstelbehoefte' met de schaal 'uitputting' uit de Utrechtse Burn-out Schaal (UBOS) onderzocht.

De onderzoekers rapporteren correlaties van 0,75 en 0,84 in twee steekproeven onder verschillende beroepsgroepen van respectievelijk 559 en 742 waarnemingen. De component uitputting wordt vaak beschouwd als de centrale component van burn-out (Tourigny, L. et al, 2013). Mensen die hier last van hebben antwoorden bevestigend op stellingen als 'ik voel mij emotioneel uitgeput door mijn werk' en 'aan het einde van de werkdag voel ik me leeg' (Echelt, P., 2014).

Concreet betekent dit dat de we in de werkbaarheidsmonitor (acute psychische vermoeidheidsproblemen) vooral de centrale component van de UBOS namelijk uitputting vatten en minder de componenten distantie en vermindering van competentie.

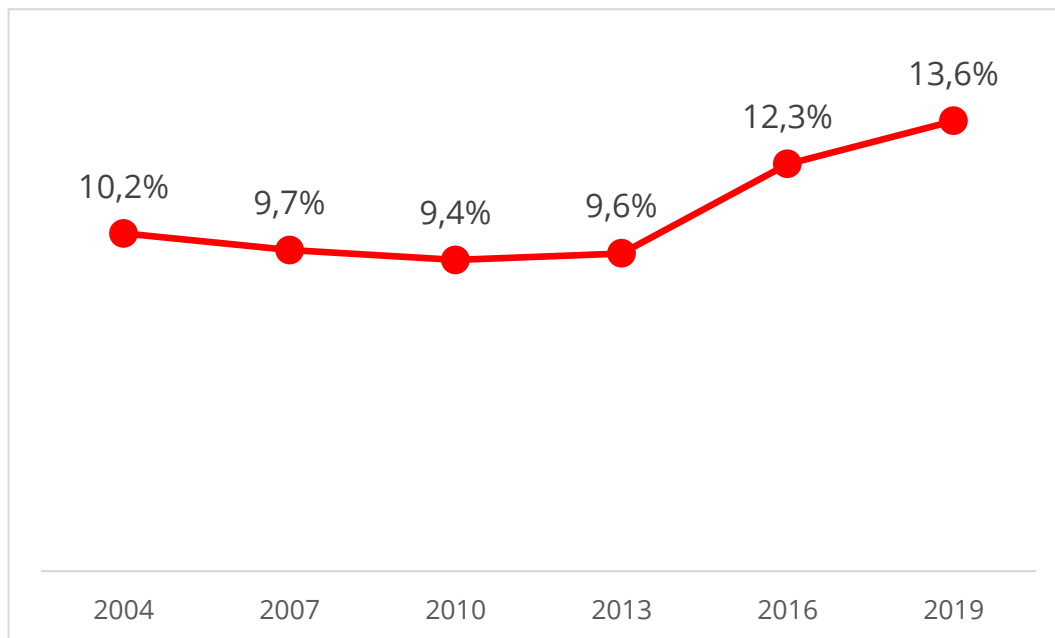
## Burn-outsymptomen bij werknemers

Er zijn voor de werknemers reeds zes werkbaarheidsmetingen uitgevoerd resp. in 2004 (n=11.099), 2007 (n=9.738), 2010 (n=8.937), 2013 (n=15.962), 2016 (n=11.181) en 2019 (n=13.160). De lezer vindt alle informatie over de steekproef en de wijze van bevraging in de methodologische nota (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe, 2019b).

### Steeds meer werknemers rapporteren burn-outsymptomen

Figuur 1 geeft de evolutie van het aandeel werknemers dat geconfronteerd wordt met burn-outsymptomen sinds het begin van de werkbaarheidsmeting in 2004.

**Figuur 3: Evolutie aandeel werknemers met burn-outsymptomen, 2004-2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

In 2019 rapporteert 13,6% van de Vlaamse werknemers burn-outsymptomen. Dit komt overeen met ongeveer 320.000 Vlaamse werknemers die niet meer naar behoren kunnen functioneren op de werkplek maar wel effectief aan de slag zijn (op het moment van de bevraging niet afwezig wegens ziekte). Deze werknemers waren wel vaker en langer afwezig in de voorbije 12 maanden.

Het aandeel werknemers met burn-outsymptomen is in de periode 2004-2019 gestegen. In 2004 was er voor 10,2% van de werknemers sprake van burn-outsymptomen.



## Wie rapporteert (meer) burn-outsymptomen?

In bijlage 2 vindt de lezer het aandeel werknemers met burn-outsymptomen voor de verschillende deelgroepen (geslacht, leeftijd, scholingsniveau, gezinssituatie, soort job, arbeidstijd, contracttype<sup>7</sup>, ondernemingsgrootte en sector) en dit voor alle metingen (2004/2007/2010/2013/2016/2019). In deze bijlage zijn ook de resultaten van de significantietoetsen opgenomen.

### Geen verschil naar scholingsniveau en gezinssituatie

Wanneer we de globale cijfers over het aandeel werknemers met burn-outsymptomen opsplitsen naar kenmerken van de deelgroepen dan stellen we vast dat in 2019:

- Er geen significant verschil is naar scholingsniveau, gezinssituatie, contracttype en arbeidstijd (voltijds-deeltijds);
- Vrouwen vaker dan mannen burn-outsymptomen rapporteren (15,2% versus 11,7%);
- In middelgrote ondernemingen (tussen de 50 en de 100 werknemers) met 15,1% burn-out het vaakst voorkomt, in micro-ondernemingen (minder dan 10 werknemers) is het aandeel met 11,8% het laagst;
- Er ook verschillen zijn naar leeftijd, beroepsgroep en sector.

De verschillen op het vlak van leeftijd, beroepsgroep en sector worden hieronder grafisch weergegeven en besproken.

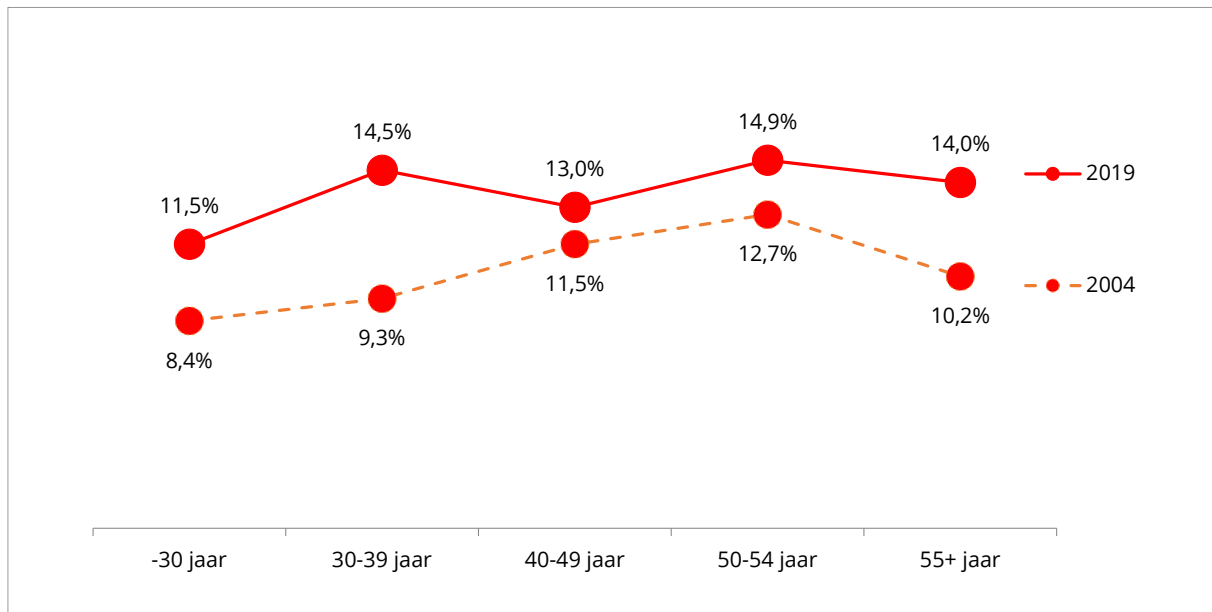
### Burn-outsymptomen bij jong en oud

Onderstaande figuur geeft het aandeel werknemers dat burn-outsymptomen rapporteert naar leeftijd en dit voor alle metingen.

---

<sup>7</sup> Contracttype is maar één van de kenmerken van precair werk (Vandevenne, E. (2022)). Uit onderzoek blijkt dat baanonzekerheid wel samengaat met een hoger risico op het ontwikkelen van burn-outsymptomen (Bourdeaud'hui, R., (2021)). In de groep met hoge baanonzekerheid tellen we 21,6% werknemers met burn-outklachten tegenover 10,5% bij de collega's die niet met baanonzekerheid te kampen hebben.

**Figuur 4: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar leeftijd, 2004 en 2019**



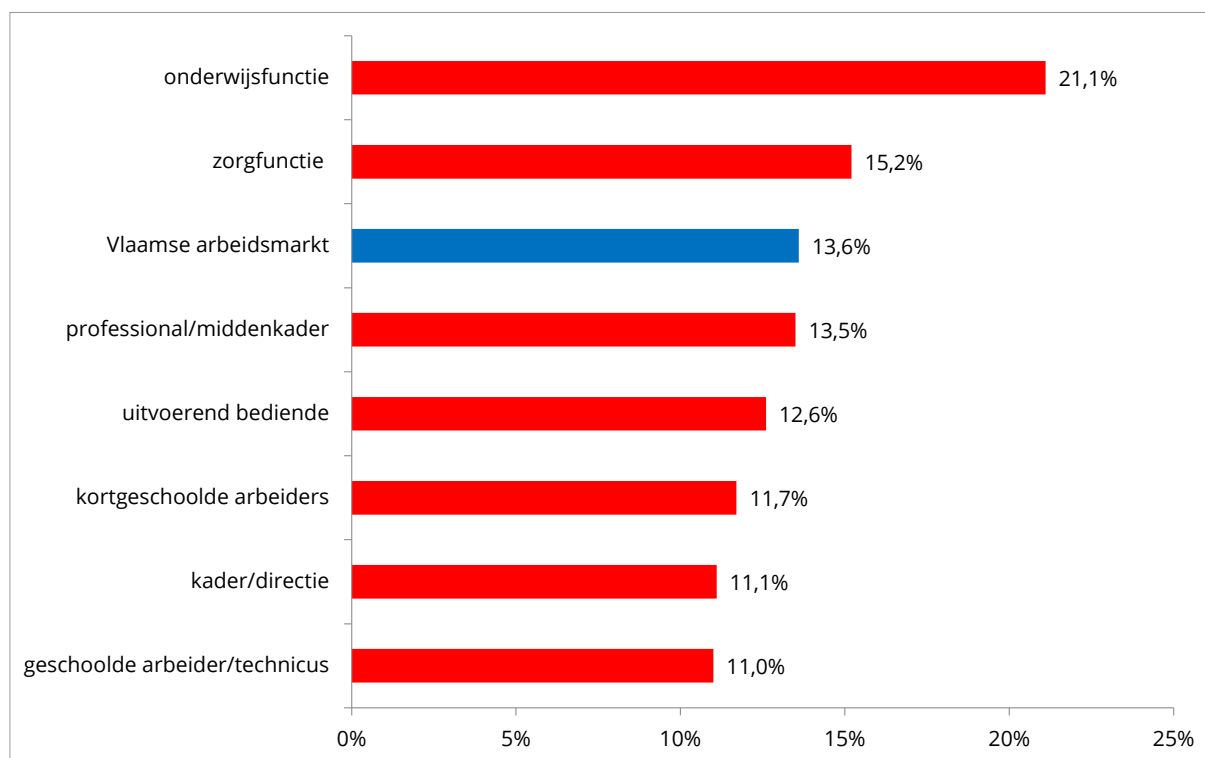
Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004 en 2019

Het aandeel werknemers met burn-outsymptomen is in 2019 het laagst bij de jongste leeftijdsgroep. Vanaf 30 jaar zijn er nog weinig verschillen tussen de leeftijdsgroepen. Dit was niet zo in het verleden. Bij eerdere werkbaarheidsmetingen (bijlage 2) was er telkens sprake van een toename van het risico op burn-outsymptomen met de leeftijd en dit met uitzondering van de 55+ers. De daling voor de 55+ers had wellicht te maken met het zogenaamde healthy-worker effect: bij oudere werknemers bleven vooral deze met een goede gezondheid en een kwaliteitsvolle job aan de slag. Dit effect is in de meting van 2019 nog nauwelijks waar te nemen. Het verhogen van de pensioenleeftijd heeft hier ongetwijfeld mee te maken.

### De zorg- en onderwijsfuncties scoren het hoogst

Onderstaande figuur geeft de verschillen tussen de beroepsgroepen grafisch weer.

**Figuur 5: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar beroepsgroep, 2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2019

Het zijn vooral de onderwijsfuncties en de zorgberoepen die boven het gemiddelde van de Vlaamse arbeidsmarkt scoren. Tussen de andere functies zijn de verschillen beperkt. Nog even in herinnering brengen dat de analyse gebaseerd is op een bevraging in 2019. Het zijn precies deze functies die in 2019 reeds een hoger aandeel burn-outsymptomen rapporteren die met de pandemie in de frontlijn staan.

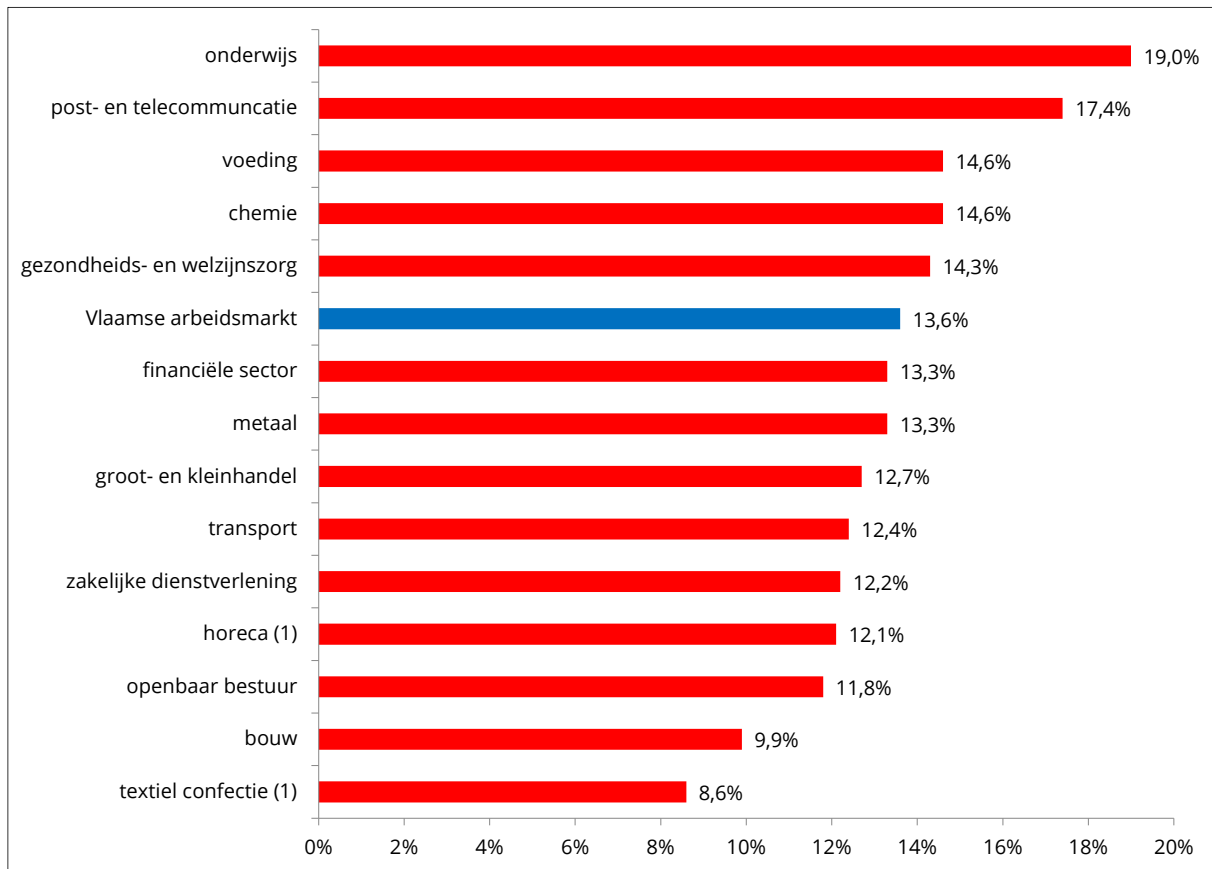
Een vergelijking met de nulmeting leert dat het aandeel werknemers met burn-outsymptomen nauwelijks is veranderd bij de kortgeschoolde arbeiders en de (midden)kaders/professionals. De toename van het aandeel werknemers met burn-outsymptomen situeert zich bij de geschoolde arbeiders, de uitvoerende bedienden maar vooral bij de zorg en onderwijsfuncties. In 2004 rapporteerde 12,3% van het onderwijzend personeel en 9,2% van de zorgmedewerkers burn-outsymptomen<sup>8</sup>.

### Geen enkele sector blijft gespaard

Onderstaande figuur geeft voor 2019 voor de verschillende sectoren het aandeel werknemers dat burn-outsymptomen rapporteert.

<sup>8</sup> In de werkbaarheidsmeting 2004 werd geen onderscheid gemaakt tussen onderwijs en zorgpersoneel. De cijfers werden berekend op basis van een combinatie van de beroeps- en de sectorgegevens.

**Figuur 6: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar sector, 2019**



(1) Minder dan 200 waarnemingen

Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2019

Het aandeel werknemers met burn-outsymptomen per sector varieert tussen 8,6% in de textiel en confectiesector en 19% in het onderwijs. Sinds de nulmeting in 2004 is het aandeel significant toegenomen in de sectoren metaal, chemie, openbaar bestuur, gezondheids- en welzijnssector en het onderwijs.

## Wat zijn de gevolgen?

Psychische vermoeidheid heeft niet alleen gevolgen voor de individuele werknemer (bijvoorbeeld slaapstoornissen) maar heeft ook gevolgen voor de organisatie waarin werknemers zijn tewerkgesteld (bijvoorbeeld toename absentieïsme en verloop). Dit leidt tot hogere kosten voor de samenleving. In de werkbaarheidsmonitor zijn een aantal vragen opgenomen die ons toelaten de gevolgen van psychische vermoeidheid in kaart te brengen. We maken een onderscheid tussen 'aanvaardbare werkstress'/'werkstress maar geen burn-outsymptomen'/'burn-outsymptomen'. Deze werkwijze laat ons toe de gevolgen die specifiek zijn voor werknemers met burn-outsymptomen te detecteren. We bekijken achtereenvolgens de gevolgen voor het 'volhouden tot pensioen', de verloopintentie en het ziekteverzuim.

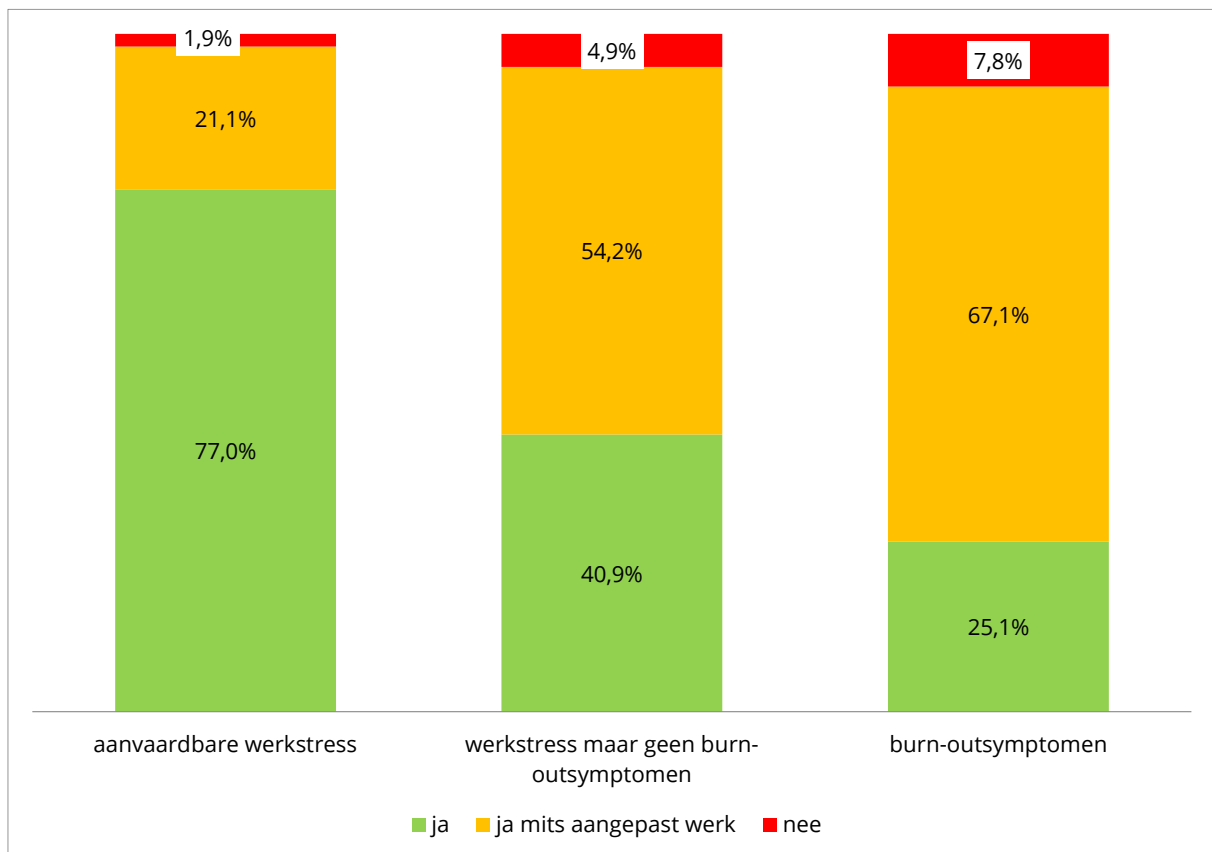
## Werken tot het pensioen minder haalbaar

In de werkbaarheidsmonitor wordt met betrekking tot het pensioen onderstaande vraag gesteld:

- Denkt u in staat te zijn om uw huidige job voort te zetten tot uw pensioen? (ja/nee)
- Aan de werknemers die op bovenstaande vraag nee antwoorden wordt een bijkomende vraag voorgelegd: Zou aangepast werk (lichter werk, deeltijds werk... ) u wel in staat stellen tot uw pensioen te werken? (ja/nee)

De resultaten van de combinatie van de antwoorden van de 40-plussers op deze vragen met de bevindingen inzake psychische vermoeidheid zijn weergegeven in onderstaande figuur.

**Figuur 7: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers (40-plussers) 2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2019

Uit de figuur blijkt dat van de werknemers (40-plussers) die burn-outsymptomen rapporteren slechts een kwart zich in staat acht zijn huidige job uit te oefenen tot het pensioen (25,1%). Bij werknemers die niet geconfronteerd worden met problematische werkstress is dit meer dan drie

op de vier (77%). Van de werknemers met burn-outsymptomen zegt meer dan de helft (67,1%) dat aangepast werk een voorwaarde is om door te werken tot het pensioen.

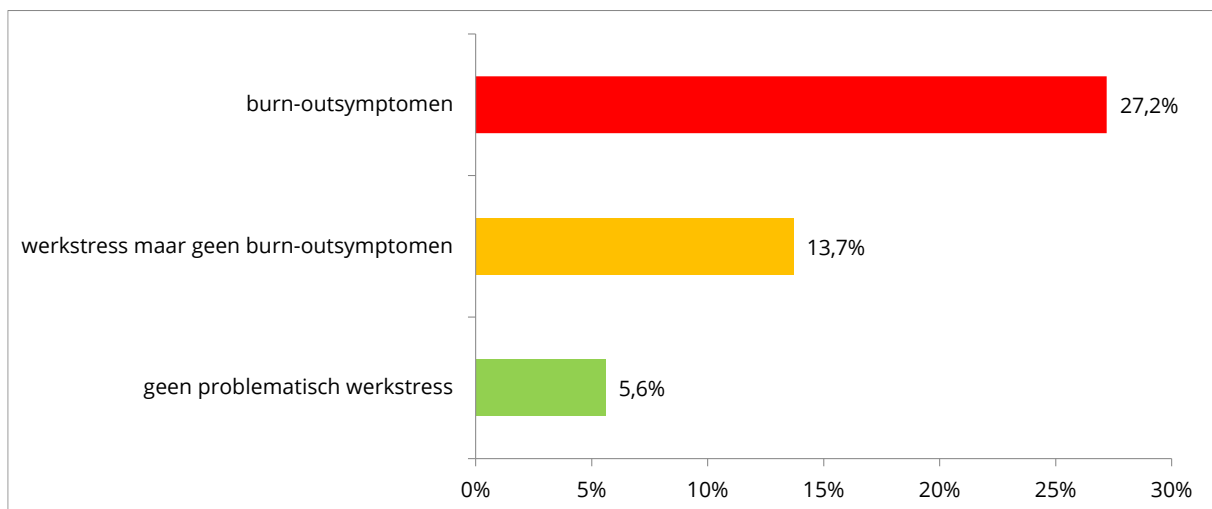
## Hogere verloopintentie

De werkbaarheidsmonitor peilt met onderstaande vraag naar de verloopintentie van de respondenten:

- Hoe dikwijls heeft u in de afgelopen 12 maanden overwogen om elders werk te zoeken? (regelmatig, af en toe, nooit)

De resultaten van de combinatie van de antwoorden op deze vraag met de bevindingen inzake psychische vermoeidheid zijn weergegeven in onderstaande figuur.

**Figuur 8: Verloopintentie (regelmatig) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2019

Ongeveer een kwart van de werknemers die burn-outsymptomen rapporteren, overweegt om elders werk te zoeken. Dit is duidelijk meer dan bij de groep 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' (13,7%) en bij de groep 'aanvaardbare werkstress' (5,6%).

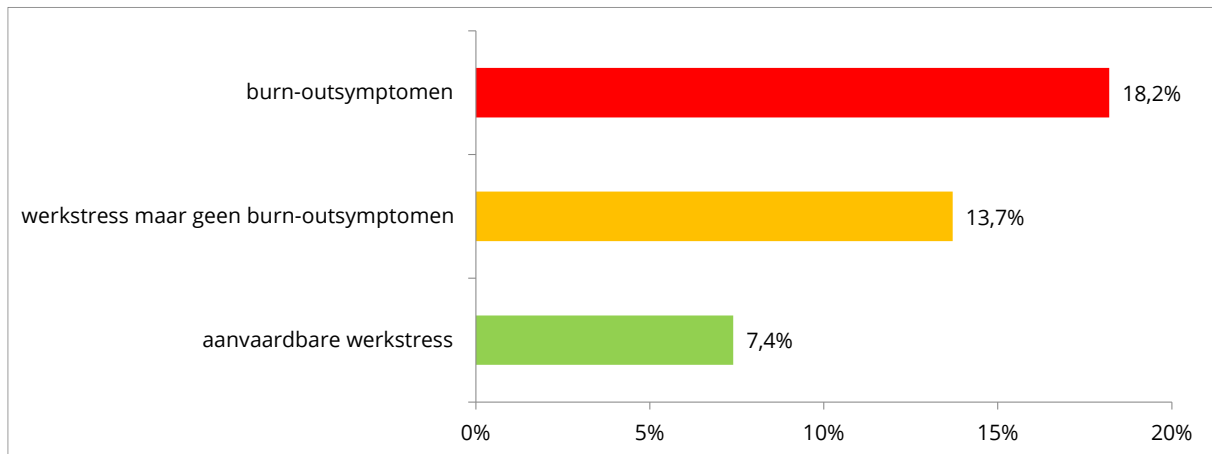
## Vaker en langer ziek

Met betrekking tot ziekteverzuim werden zowel gegevens verzameld over de frequentie als de duur van het ziekteverzuim:

- Hoeveel keer bleef u in de afgelopen 12 maanden thuis wegens ziekte of ongeval? (geen enkele keer, 1 keer, 2 keer, 3 of 4 keer, 5 keer of meer);
- Hoeveel dagen bleef u in de afgelopen 12 maanden thuis wegens ziekte of ongeval? (aantal dagen).

Voor de analyse van de verzuimfrequentie werd een onderscheid gemaakt tussen minder dan 3 keer ziek en 3 of meer keer ziek in het afgelopen jaar. De resultaten zijn weergegeven in onderstaande figuur.

**Figuur 9: Frequent ziekteverzuim ( $\geq 3$  keer) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2019**

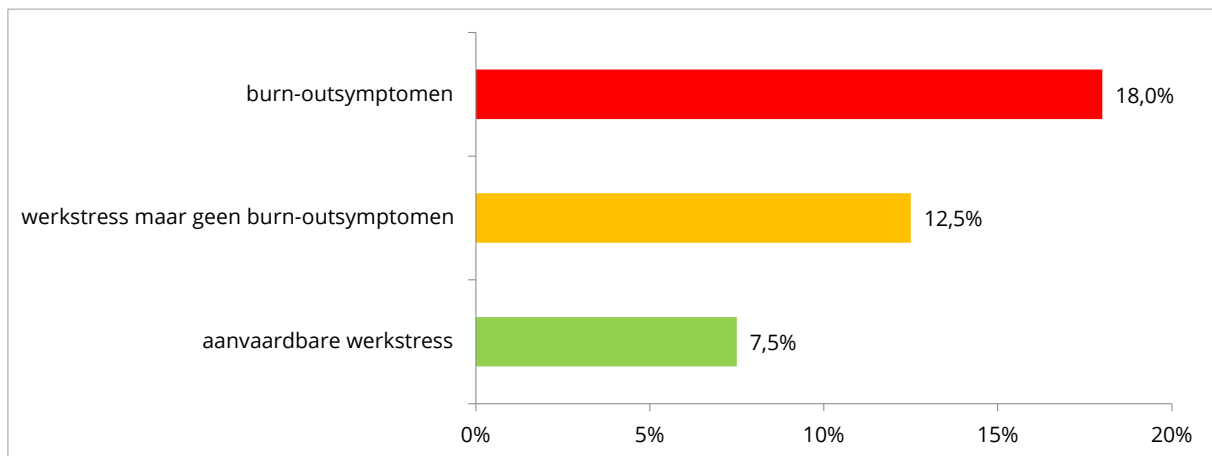


Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2019

Psychische vermoeidheid leidt tot een sterke toename van het ziekteverzuim. Van de werknemers uit de groep 'aanvaardbare werkstress' is 7,4% frequent afwezig op het werk wegens ziekte of ongeval. Dit aandeel verdubbelt wanneer er sprake is van psychische vermoeidheidsproblemen. Frequent ziekteverzuim ligt weliswaar het hoogste bij de groep met burn-outsymptomen. Bij de interpretatie van deze cijfers is het belangrijk goed voor ogen te houden dat we hier enkel gegevens hebben over respondenten die effectief aan de slag zijn. Wie langdurig is uitgevallen (door bijvoorbeeld ziekte of burn-out) is niet bevroegd. Bovendien gaat het hier over een cross-sectionele bevraging (geen longitudinaal onderzoek) waarbij de oorzaak-gevolg relatie in de tijd niet kan gevat worden.

Voor de analyse van het langdurig ziekteverzuim werd een onderscheid gemaakt tussen ten hoogste 20 dagen ziek en meer dan 20 dagen ziek per jaar. De resultaten zijn weergegeven in onderstaande figuur.

**Figuur 10: Langdurig ziekteverzuim (meer dan 20 dagen ziek) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2019

De conclusies zijn analoog aan deze van frequent ziekteverzuim. Psychische vermoeidheid leidt tot een sterke toename van het langdurig ziekteverzuim. Het aandeel ligt weliswaar het hoogst bij de groep met burn-outsymptomen maar ook voor de groep 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' ligt dit aandeel opvallend hoger dan bij de groep 'aanvaardbare werkstress'. Ook hier gelden de bedenkingen dat wie uitvalt (met bijvoorbeeld burn-out) niet is opgenomen in de bevraging en dat het een cross-sectioneel onderzoek betreft.

## Wat zijn de oorzaken?

Om een beeld te krijgen van de oorzaken van acute psychische vermoeidheidsproblemen wordt een vergelijking gemaakt met de situatie van de werknemers met een aanvaardbare psychische vermoeidheid. Dit zijn de werknemers die zich op het vlak van psychische vermoeidheid (of werkstress) in een niet-problematische situatie bevinden, de groep 'aanvaardbare werkstress'.

De methode die wordt gehanteerd om de oorzaken van burn-outsymptomen te analyseren is dezelfde als deze die wordt gehanteerd in het rapport 'Wat maakt werk werkbaar voor werknemers?'. Voor een uitgebreide bespreking (en uitgebreide leeswijzer) verwijzen we de lezer naar dit dossier (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe, 2020c). Kort gesteld wordt via een multinomiale regressie nagegaan welke risico-indicatoren in de arbeidssituatie (werkdruk, emotionele belasting, afwisseling, zelfstandigheid in het werk, relatie leiding, arbeidsomstandigheden, bereikbaarheid) een rol spelen om psychische vermoeidheidsproblemen te verklaren.

De analyse gebeurt onder controle van de achtergrondvariabelen (meting, geslacht, leeftijd, contracttype, dienstomvang, beroepsgroep, ondernemingsdimensie, gezinssituatie). Het resultaat van deze multinomiale regressies zijn odds ratio's. Meer informatie over de risico-indicatoren is te vinden in het rapport methodologie van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe, 2019b).



Een odds is een kansverhouding 'problematisch/niet-problematisch' van een bepaalde deelpopulatie. Een odds ratio is een verhouding van twee odds die elk de kansverhouding 'problematisch/niet-problematisch' weergeven.

Deze techniek laat bijvoorbeeld toe om, onder controle van alle andere variabelen, de kansverhouding van vrouwen met die van mannen (referentie) te vergelijken. Is de odds ratio significant groter dan 1, dan is er een grotere kansverhouding (meer risico) voor vrouwen dan voor mannen. Is de odds ratio significant kleiner 1, dan is er een kleinere kansverhouding (minder risico) voor vrouwen dan voor mannen. Verschilt de odds ratio niet significant van 1, dan verschilt de kansverhouding van mannen en van vrouwen niet van elkaar.

Strikt genomen mag de odds ratio niet worden gelezen als een kans, maar kan wel als zodanig geïnterpreteerd worden. Daarom gebruiken we voor de leesbaarheid soms het woord kans.

Bij de multinomiale regressie worden voor de afhankelijke variabele (psychische vermoeidheid) drie groepen onderscheiden ('aanvaardbare werkstress', 'werkstress maar geen burn-outsymptomen', 'burn-outsymptomen'). De 'gezonde' werknemers ('aanvaardbare werkstress') vormen de referentiegroep waarmee de situatie van de andere twee groepen wordt vergeleken.

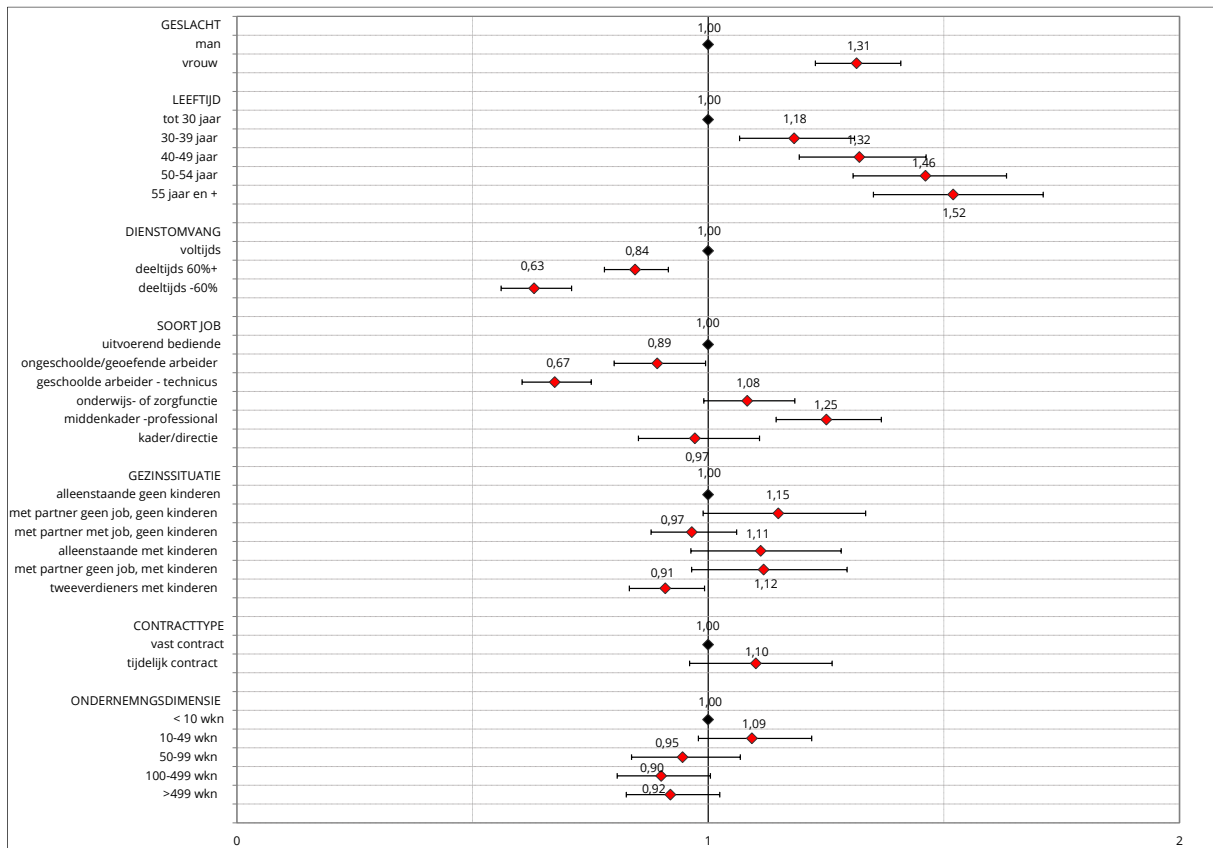
De vergelijking van de 'gezonde' werknemers met de werknemers die burn-outsymptomen rapporteren laat toe de specifieke risico's voor burn-out te detecteren en dus ook mogelijke aandachtspunten voor preventie naar voor te schuiven. Om na te gaan of de acties gericht op werkstresspreventie en acties gericht op voorkomen van burn-out parallel dan wel verschillend dienen te zijn, worden de risico's voor de groep 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' vergeleken met deze voor de groep 'burn-outsymptomen'. We sluiten deze paragraaf af met een risicoprofiel voor burn-outsymptomen voor de Vlaamse werknemer.

De volledige resultaten van de multinomiale regressies zijn opgenomen in bijlage 3. Een selectie van deze informatie is weergegeven in onderstaande tabellen en figuren. Om de leesbaarheid te verhogen worden de resultaten voor de achtergrondvariabelen (controlevariabelen) en deze voor de risico-indicatoren afzonderlijk weergegeven en besproken.

## Burn-outsymptomen en achtergrondvariabelen

In onderstaande figuur bekijken we hoe de burn-outsymptomen samenhangen met een aantal achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, dienstomvang, soort job, gezinssituatie, contracttype, ondernemingsdimensie).

**Figuur 11: Invloed van achtergrondvariabelen op burn-outsymptomen, werknemers**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

Het aandeel werknemers met burn-outsymptomen verschilt niet naar ondernemingsdimensie en contracttype. De beperkte verschillen die op het vlak van ondernemingsdimensie (kruistabellen) voor 2019 werden gevonden in de bivariate analyse verdwijnen wanneer de volledige dataset multivariaat wordt geanalyseerd.

De multivariate analyse op de volledige dataset laat voor alle andere in het model opgenomen variabelen verschillen zien.

Het grootste verschil (odds 1,31) is er op het vlak van gender: vrouwen hebben meer kans op burn-outsymptomen dan mannen. Ook voor leeftijd en dienstomvang is er een verschil: hoe ouder hoe hoger de kans op burn-outsymptomen; deeltijds werk hangt daarentegen samen met een kleinere kans op burn-outsymptomen. Naar gezinssituatie zijn de verschillen minimaal: enkel de tweeverdieners met kinderen hebben ten opzichte van de alleenstaande met kinderen iets minder kans op burn-outsymptomen.

Deze vaststelling is een indicatie van het feit dat de wijze waarop de werkbaarheidsmonitor (acute) psychische vermoeidheid in kaart brengt vooral focust op de psychische vermoeidheid opgebouwd binnen de werkcontext.

Onder controle van de kenmerken van de arbeidssituatie blijven in de multivariate analyse nog een aantal verschillen naar soort job overeind. Opvallend is de lagere kans voor arbeiders en de hogere kans voor middenkaders/professionals en dit ten aanzien van de uitvoerende bedienden. Concreet betekent dit dat als een beleid er zou in slagen de 7 risico's opgenomen in het model (werkdruk, emotionele belasting, afwisseling, autonomie, relatie leiding, fysieke belasting, bereikbaarheid) op een aanvaardbaar niveau te brengen, middenkaders/professionals nog steeds meer kans hebben om in vergelijking met uitvoerende bedienden (referentiecategorie) burn-outsymptomen te ontwikkelen.

Mogelijks spelen hier factoren een rol zoals onduidelijke/tegengestelde doelen of andere factoren die niet opgenomen zijn in de werkbaarheidsmonitor maar toch kenmerkend zijn voor deze beroepsgroep.

Tegen de verwachting in wijken de cijfers voor de onderwijs en zorgsector niet af van de referentie. In de multivariate analyse wordt geen onderscheid gemaakt tussen de zorg- en de onderwijsfuncties omdat in de eerste drie metingen het onderscheid tussen beide functies niet werd voorzien en omdat de multivariate analyse wordt toegepast op alle metingen. Een afzonderlijke analyse op de databank 2013-2019 laat zien dat onderwijsmedewerkers een sterk verhoogd kans hebben op burn-outsymptomen (odds ratio van 1,60). Ook voor de groep 'werkstress, maar geen burn-outsymptomen' ligt deze ratio beduidend hoger (1,88). Zorgmedewerkers hebben in vergelijking met de uitvoerende bedienden minder kans terecht te komen in de groep met burn-outsymptomen (odds 0,71), voor 'werkstress, maar geen burn-outsymptomen' is er geen verschil.

## Burn-outsymptomen en kenmerken van de arbeidssituatie

Deze analyse houdt rekening met de achtergrondvariabelen in die zin dat zijn worden geneutraliseerd. De odds die worden vermeld zijn telkens gecontroleerd voor de achtergrondvariabelen en de andere kenmerken van de arbeidssituatie. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat hoge emotionele belasting de kans op burn-outsymptomen doet toenemen, en dit los van bijvoorbeeld het geslacht of leeftijd of de situatie op het vlak van werkdruk.

Alle onderzochte risicofactoren verhogen de kans op burn-outsymptomen. Werkdruk verhoogt met een odds ratio van 6,26 deze kans het meest. Dit betekent dat de kansverhouding 'hoge werkdruk/ geen hoge werkdruk' voor burn-outsymptomen meer dan zes keer hoger ligt bij werknemers met een hoge werkdruk dan bij werknemers met een aanvaardbare werkdruk. Het gaat hier om het zuivere effect omdat de andere voorspellers in het model (verschillen tussen deelgroepen en de overige vijf risicofactoren) onder controle worden gehouden in de analyse.

Voor emotionele belasting en relatie met de directe leiding ligt deze kansverhouding op resp. 2,71 en 2,84. Concreet betekent dit de werknemers die zich op het vlak van emotionele belasting of relatie met de directe leiding in een problematische situatie bevinden, meer dan twee keer zoveel kans hebben op burn-outsymptomen.

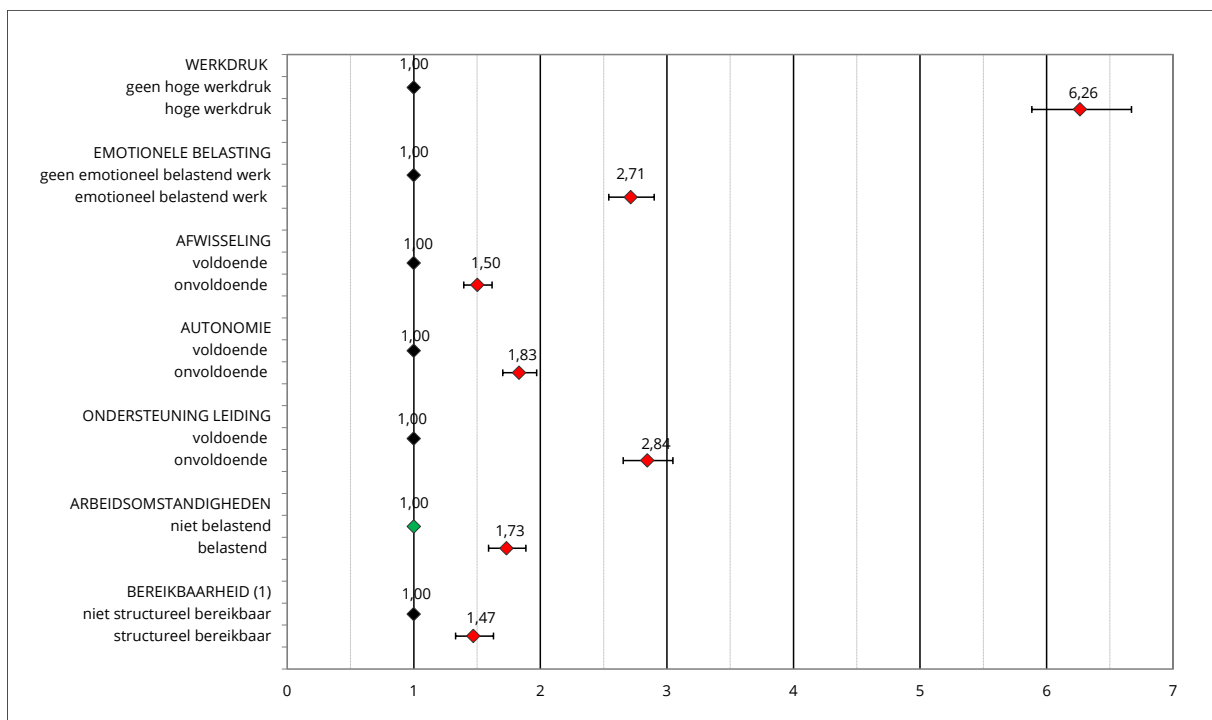
Ook afwisseling, autonomie en fysiek belastende arbeidsomstandigheden verhogen de kans op burn-outsymptomen.

Sinds de meting van 2013 wordt in de werkbaarheidsmeting ook gepeild naar een aantal componenten van het nieuwe werken. Uit analyse blijkt dat vooral de bereikbaarheid een impact heeft op de psychische vermoeidheid. (Bourdeaud'hui, R., Delagranghe, H, 2020).

Er werd gevraagd in welke mate de werknemers buiten de werktijden e-mails behandelen of telefonische bereikbaar zijn voor het werk. Er werden telkens vier antwoordmogelijkheden voorzien (altijd, vaak, soms, nooit). Wij beschouwen een werknemer als structureel bereikbaar indien hij of zij altijd of vaak telefonische bereikbaar is en/of altijd of vaak zijn mails van het werk behandelt buiten de werktijd.

De data laten niet toe uitspraken te doen over het al dan niet vrijwillige karakter van de bereikbaarheid. Hieruit blijkt dat structurele bereikbaarheid de kans op burn-outsymptomen verhoogt met een factor 1,47.

**Figuur 12: Invloed van achtergrondvariabelen op burn-outsymptomen, werknemers**

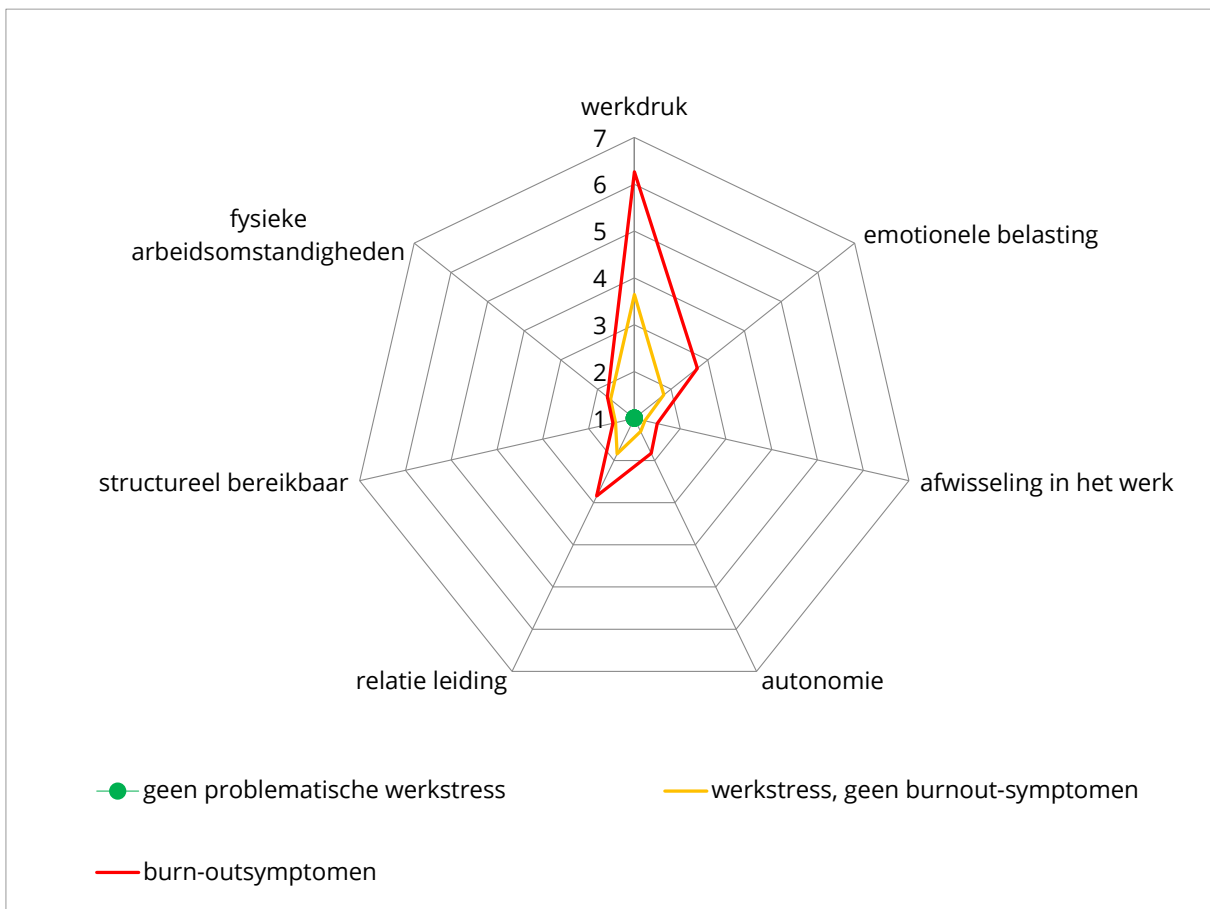


Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

(1) Op basis van een multinomiale regressie met enkel gegevens van 2013-2019. Omdat cijfers voor deze variabelen enkel beschikbaar zijn voor 2013-2019, werden de odds ratio's in de figuur berekend op basis van een afzonderlijke multinomiale regressie voor het jaar 2013-2019. De resultaten voor de overige odds ratio's zijn niet-significant verschillend aan de weergegeven odds ratio's die berekend zijn op de databank 2004-2019.

Verdere analyse laat ons toe deze resultaten te nuanceren en na te gaan welke risicofactoren extra aandacht verdienen in een beleid dat zich specifiek richt op de preventie van burn-outsymptomen en waar een dergelijk beleid kan aansluiten op het beleid voor werkstresspreventie. Om op deze vraag te antwoorden leggen we bovenstaande resultaten naast deze van de groep 'werkstress, maar geen burn-outsymptomen'.

**Figuur 13: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, werknemers**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

Uit de figuur blijkt dat, met uitzondering van fysieke belastende arbeidsomstandigheden en structurele bereikbaarheid, de risicofactoren sterker spelen (hogere odds ratio) voor burn-outsymptomen (rode lijn) dan voor de situatie 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' (oranje lijn).

Hoe verder een bepaald risico zich bevindt van het middelpunt van het web, hoe hoger de odds ratio en dus hoe hoger de kans op psychische vermoeidheid (respectievelijk 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' (oranje), 'burn-outsymptomen'(rood)).

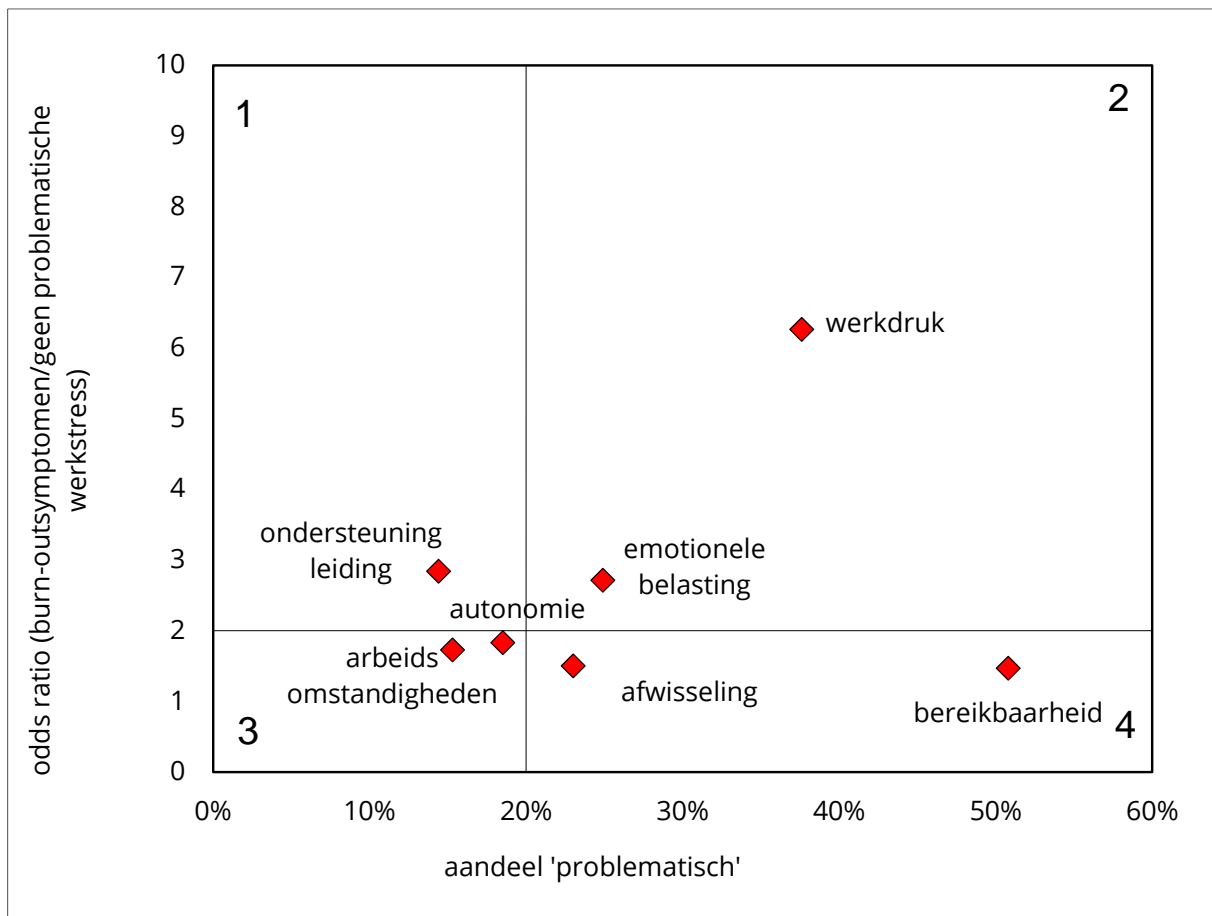
Deze vaststelling suggereert dat om burn-outsymptomen bij werknemers te voorkomen er extra – bovenop deze die al belangrijk zijn voor het stressbeleid – bijkomende aandacht voor vijf risicofactoren relevant is. Extra aandacht voor werkdruk maakt het grootste verschil, gevolgd door relatie leiding en emotionele belasting maar ook autonomie en afwisseling in het werk verdienen in een beleid dat zich specifiek richt op het voorkomen van burn-outsymptomen een plaats. Fysieke belastende arbeidsomstandigheden en het aspect bereikbaarheid verhogen de kans op het ontwikkelen van burn-outsymptomen maar hier volstaat een aansluiting bij het werkstressbeleid.

## Risicoprofiel burn-outsymptomen: Vlaamse werknemer

Door de informatie (odds ratio's voor kenmerken van de arbeidssituatie) uit de multivariate analyse samen te brengen met frequentiegegevens (% van werknemers dat zich in de desbetreffende risicosituatie bevindt) wordt voor de gemiddelde Vlaamse werknemer een profiel uitgetekend dat schematisch de ernst van de risico's (uit de arbeidssituatie) ten aanzien van het ontwikkelen van burn-outsymptomen in beeld brengt. In het profiel worden vier groepen (kwadranten in de figuur) onderscheiden:

- odds ratio hoog ( $> 2$ ) en frequentie laag ( $\leq 20\%$ ): kwadrant 1
- odds ratio hoog ( $> 2$ ) en frequentie hoog ( $> 20\%$ ): kwadrant 2
- odds ratio laag ( $< 2$ ) en frequentie laag ( $\leq 20\%$ ): kwadrant 3
- odds ratio laag ( $< 2$ ) en frequentie hoog ( $> 20\%$ ): kwadrant 4

**Figuur 14: Risicoprofiel burn-outsymptomen (odds ratio's) en prevalentie risico's in de arbeidssituatie 2019, werknemers**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004- 2019

Kwadrant 1 bevat de risicofactor 'onvoldoende ondersteuning vanuit de directe leiding'. Minder dan 20% van de werknemers (14,4%) werkt in arbeidssituaties waarin ze onvoldoende ondersteund worden door hun directe leiding. De kansverhouding voor burn-outsymptomen ligt voor deze werknemers meer dan dubbel zo hoog (odds ratio = 2,71) dan voor werknemers die wel voldoende ondersteuning krijgen vanuit hun directe leiding.

Hoge werkdruk is de belangrijkste risicofactor in de arbeidssituatie (kwadrant 2). Werkdruk komt niet alleen vaak voor, hij verhoogt ook aanzienlijk de kans op burn-outsymptomen. Van alle Vlaamse werknemers werkt ruim drie op tien (37,6%) onder hoge werkdruk. De kansverhouding voor burn-outsymptomen ligt voor deze werknemers meer dan zes keer zo hoog als voor werknemers met een aanvaardbare werkdruk. Ook emotionele belasting is een risicofactor van kwadrant 2. 24,9% van de werknemers werkt in een arbeidssituatie die emotioneel belastend is en de odds ratio ligt op 2,84.

In kwadrant 3 situeren zich de risicofactoren belastende arbeidsomstandigheden en onvoldoende autonomie. Van de Vlaamse werknemers heeft 15,3% een job met belastende arbeidsomstandigheden en 18,5% heeft in zijn job onvoldoende autonomie. Deze factoren verhogen de

kans op burn-outsymtomen zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van de kansverhouding (odds ratio van resp. 1,73 en 1,83).

Onvoldoende afwisseling in de arbeidssituatie (kwadrant 4) komt voor bij 23% van de Vlaamse werknemers en verhoogt de kans op burn-outsymtomen, zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van de kansverhouding (odds ratio 1,50). Ook de structurele bereikbaarheid vinden we in kwadrant 4. Ongeveer de helft van de werknemers is structureel bereikbaar, deze factor verhoogt de kans op burn-outsymtomen met 1,47.



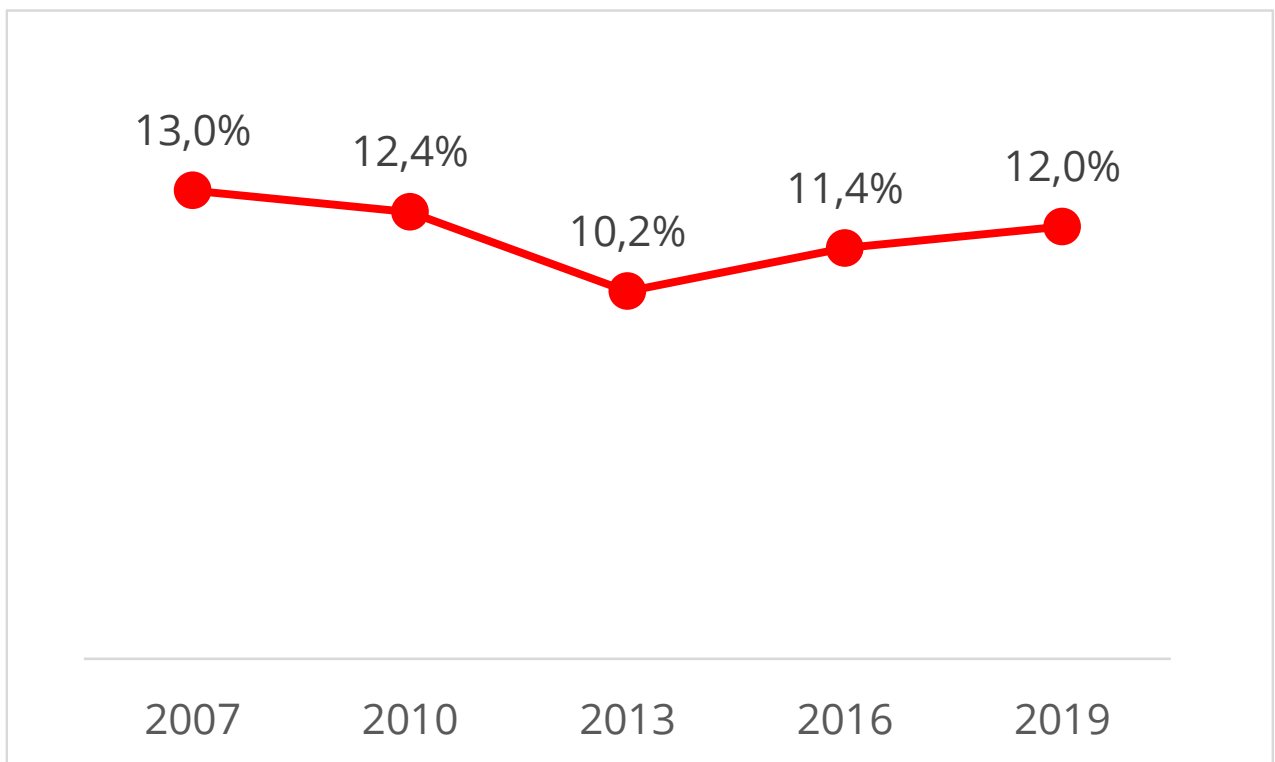
## Burn-outsymtomen bij zelfstandige ondernemers

Er zijn voor de zelfstandige ondernemers vijf werkbaarheidsmetingen uitgevoerd resp. 2007 (n=2.251), 2010 (n=2.156), 2013 (n=3.635), 2016 (n=2.615) en 2019 (n=2.856). De lezer vindt alle informatie over de steekproef en de wijze van bevraging in de methodologische nota (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe, 2019b).

### Eén op de tien zelfstandige ondernemers

In 2019 rapporteren 12% van de Vlaamse zelfstandige ondernemers burn-outsymtomen. Dit komt overeen met ongeveer 44.000 Vlaamse zelfstandige ondernemers die niet meer naar behoren kunnen functioneren tijdens hun werk maar wel effectief aan de slag zijn.

**Figuur 15: Evolutie aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymtomen, 2004-2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2007- 2019

Het aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymtomen is in de periode 2007-2013 gedaald van 13% naar 10,2%. Sindsdien is er een (niet statistisch significante) stijging.

## Wie rapporteert (meer) burn-outsymptomen?

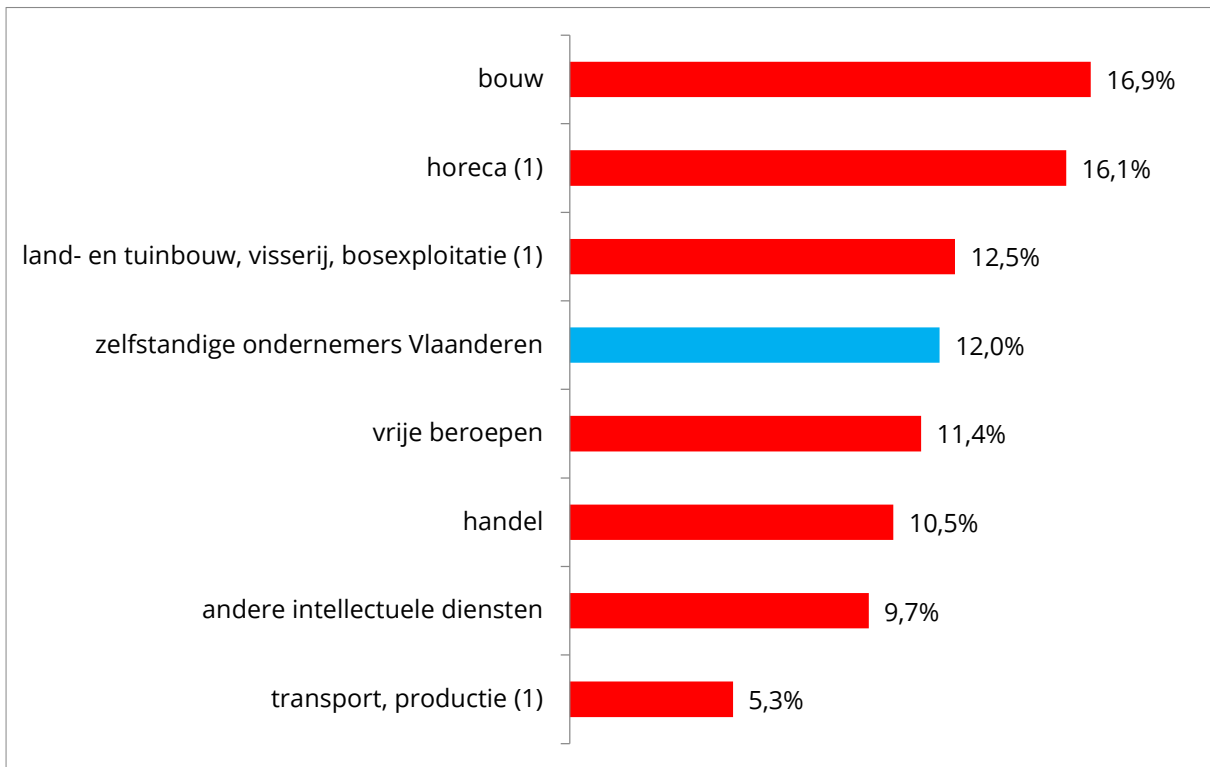
In bijlage 4 vindt de lezer alle informatie voor de groep zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen voor alle metingen evenals de resultaten van de significantietoetsingen. Er wordt een opsplitsing gemaakt naar volgende deelgroepen: geslacht, opleidingsniveau, gezinssituatie, leeftijd, anciënniteit, ondernemingsgrootte, sector en groeiverwachtingen.

We stellen vast dat in 2019 het aandeel met burn-outsymptomen:

- niet verschilt naar geslacht, groeiverwachtingen en gezinssituatie;
- het laagst is bij de min dertigers (8,5%) en de 55-plussers (9%), en het hoogst bij de dertigers (16,6%);
- lager ligt bij de starters (7,8%) in vergelijking met zelfstandige ondernemers die reeds meer dan 3 jaar actief zijn (12,6%), dit is ook zo bij zelfstandige ondernemers zonder personeel (10,6%) in vergelijking met zelfstandige ondernemers met personeel (13,9%);
- hoger ligt bij zelfstandige ondernemingen met hoogstens een diploma lager secundair onderwijs (17%);
- het hoogst is in de bouw (16,9%) en de horeca (16,1%), het laagst in de transport/productie (5,3%).

In onderstaande figuur zijn de gegevens over burn-outsymptomen opgesplitst naar sector.

**Figuur 16: Aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen naar sector, 2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2019

(1) minder dan 200 waarnemingen

## Wat zijn de gevolgen?

Psychische vermoeidheid heeft niet alleen gevolgen voor de individuele zelfstandige ondernemer (voorbeeld slaapstoornissen) maar is ook nadelig voor het functioneren van de onderneming. In de werkbaarheidsmonitor zijn een aantal vragen opgenomen die toelaten de gevolgen van het ontwikkelen van burn-outsymptomen in kaart te brengen. Zoals bij de werknemers hanteren we ook hier de driedeling aanvaardbare werkstress/werkstress maar geen burn-outsymptomen/burn-outsymptomen.

Deze werkwijze laat ons toe de gevolgen die specifiek zijn voor zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen te detecteren en te vergelijken met de andere twee groepen. We bekijken achtereenvolgens de gevolgen voor 'volhouden tot pensioen' en voor 'tevredenheid met het zelfstandig ondernemerschap'.

## Werken tot het pensioen minder haalbaar

In de werkbaarheidsmonitor wordt met betrekking tot het pensioen onderstaande vraag gesteld:

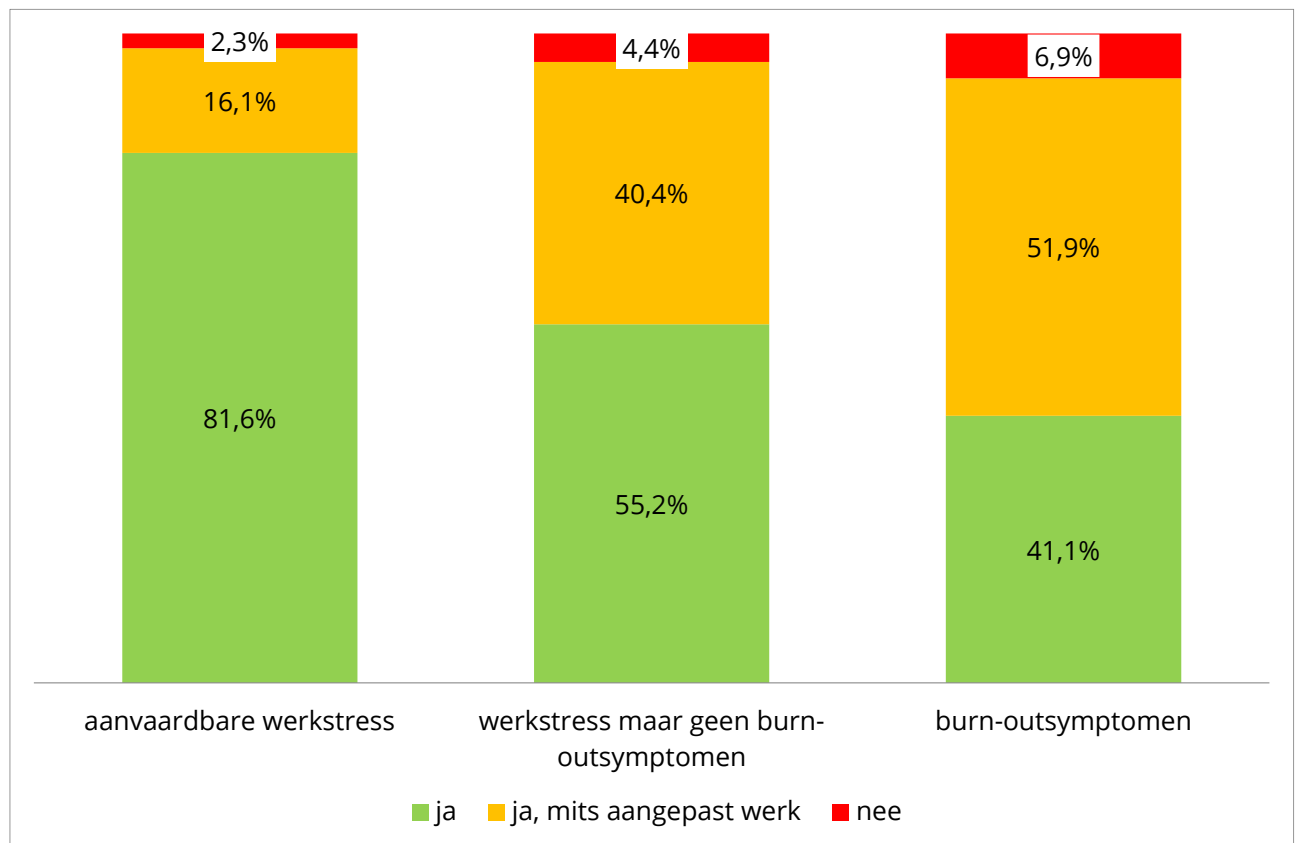
- Denkt u in staat te zijn om uw huidige job voort te zetten tot uw pensioen? (ja/nee)

- Aan de zelfstandige ondernemers die op de vraag nee antwoorden wordt een bijkomende vraag voorgelegd: Zou aangepast werk (lichter werk, deeltijds werk... ) u wel in staat stellen tot uw pensioen te werken?

De resultaten van de combinatie van de antwoorden van de 40-plussers op deze vragen met de bevindingen inzake psychische vermoeidheid zijn weergegeven in figuur 18.

Uit de figuur blijkt dat 81,6% van de zelfstandige ondernemers met een aanvaardbare werkstress zich in staat achten hun werk te doen tot hun pensioen. Dit aandeel daalt tot 41,1% voor zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen. Bij de zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen zegt meer dan de helft (51,9%) enkel in staat te zijn het werk uit te voeren tot het pensioen mits aangepast werk.

**Figuur 17: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid (40+ plussers), aandeel zelfstandige ondernemers, 2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2019

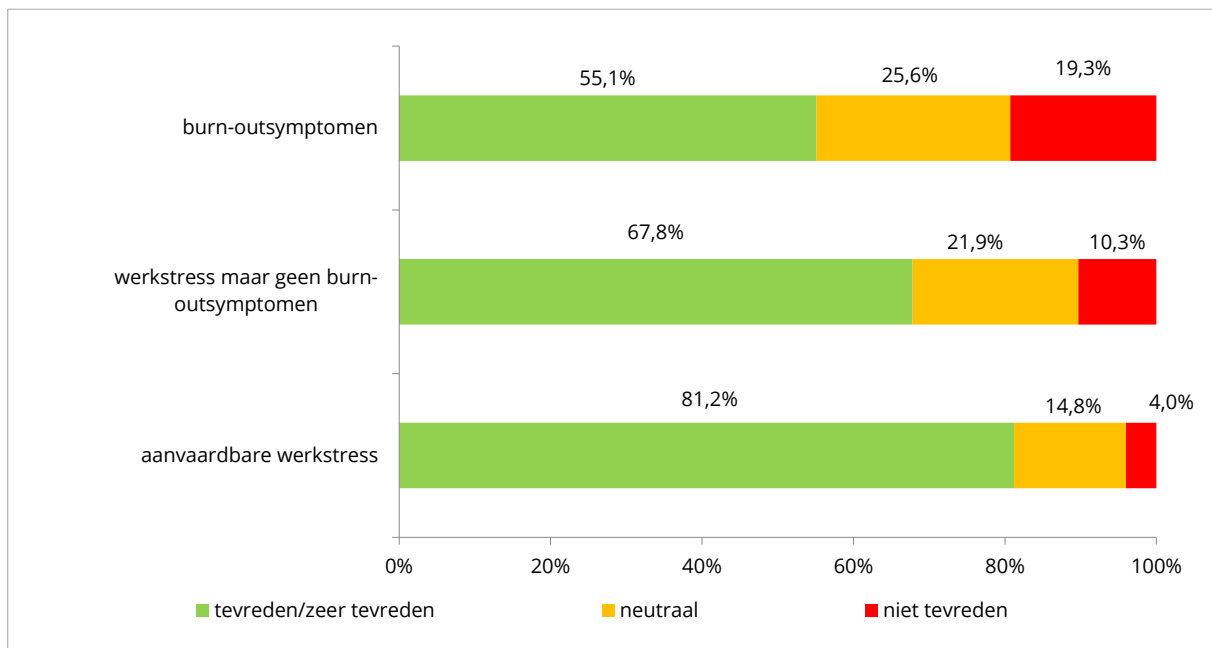
### Minder tevredenheid over zelfstandig ondernemerschap

In de werkbaarheidsmonitor wordt aan de respondenten de vraag gesteld of ze tevreden zijn met hun keuze voor het zelfstandig ondernemerschap. Er zijn vijf antwoordmogelijkheden voorzien (van zeer tevreden tot zeer ontevreden).

De resultaten op deze vraag gekruist met de bevindingen inzake psychische vermoeidheid zijn weergegeven in onderstaande figuur.

Hieruit blijkt dat zelfstandige ondernemers met werkstress vaker ontevreden zijn over hun keuze voor het zelfstandig ondernemerschap. Bij de zelfstandige ondernemers zonder problematische werkstress is 81,2% tevreden met zijn keuze voor het zelfstandig ondernemerschap. Wanneer er sprake is van burn-outsymptomen neemt dit aandeel af tot 55,1%. Bij deze groep is ongeveer één op de vijf ontevreden over zijn keuze voor het statuut van zelfstandige ondernemer.

**Figuur 18: Tevredenheid met de keuze voor zelfstandig ondernemerschap en psychische vermoeidheid, aandeel zelfstandige ondernemers, 2019**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2019

## Wat zijn de oorzaken?

Om een beeld te krijgen van de oorzaken van burn-out wordt een vergelijking gemaakt tussen drie groepen zelfstandige ondernemers: de groep met aanvaardbare werkstress, de groep met werkstress maar zonder burn-outsymptomen en de groep met burn-outsymptomen. We gebruiken voor de analyse dezelfde methode als bij de werknemers.

Specifiek voor de zelfstandige ondernemers wordt via een multinomiale regressie nagegaan welke risico-indicatoren (werkdruk, emotionele belasting, onvoldoende afwisseling, belastende arbeidsomstandigheden, aantal gewerkte uren) een rol spelen om acute psychische vermoeidheidsproblemen te verklaren (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe (2020b)).

Daarnaast wordt (op basis van de werkbaarheidsmetingen 2013 -2019) onderzocht of ondersteuning door een sociaal netwerk of een opleidingsdeficit op het vlak van management en beheer van de onderneming, een rol spelen.

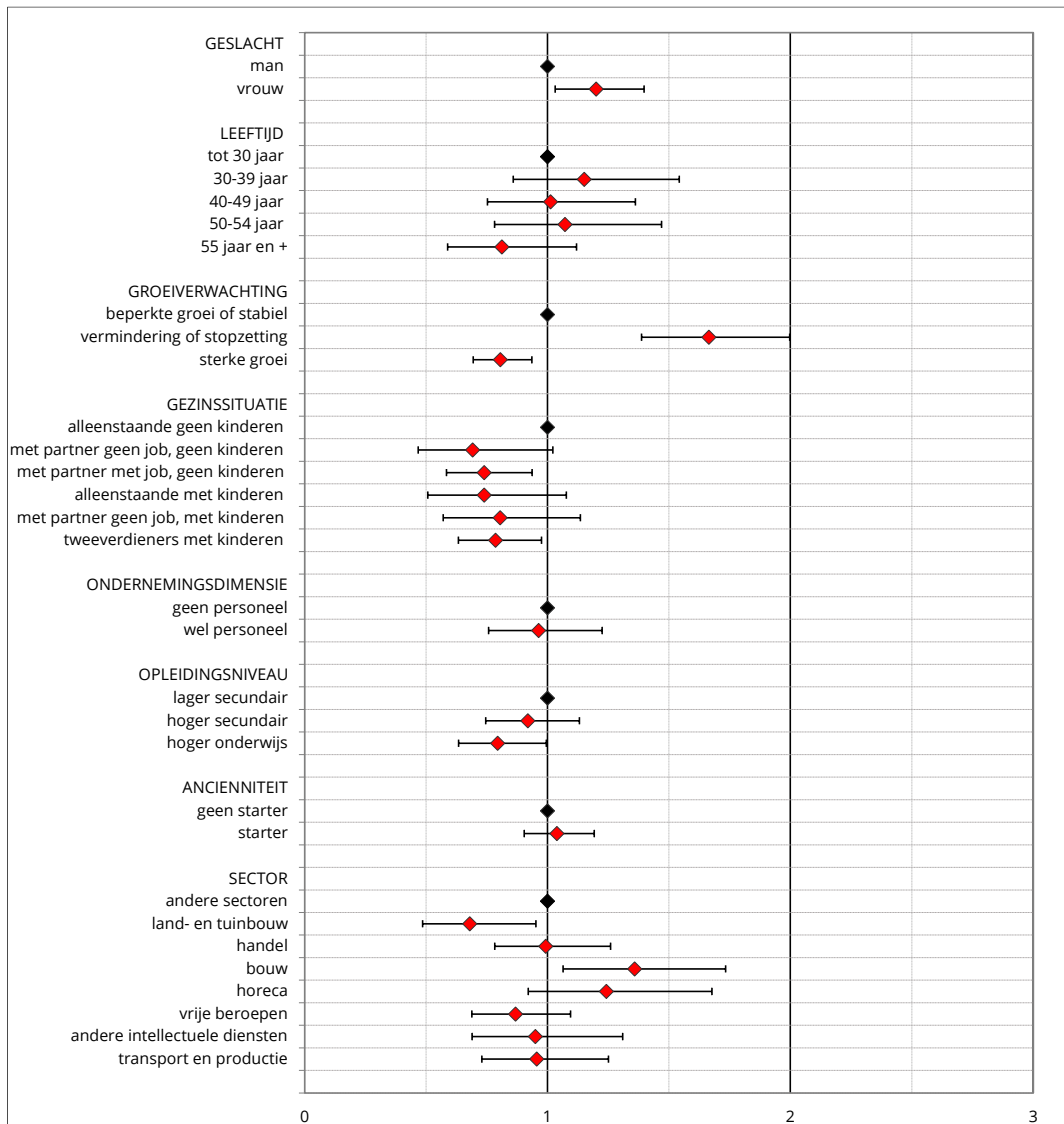
De analyse gebeurt onder controle van de achtergrondvariabelen (jaar van meting, geslacht, leeftijd, verwachte groei, gezinssituatie, ondernemingsdimensie, opleidingsniveau, anciënniteit, sector). Het resultaat van deze multinomiale regressies zijn odds ratio's.

De volledige resultaten van de multinomiale regressies zijn opgenomen in bijlage 5. Een selectie van deze informatie is weergegeven in onderstaande tabellen en figuren. Omwille van de leesbaarheid worden de resultaten voor de achtergrondvariabelen en de risico-indicatoren afzonderlijk weergegeven en besproken.

### Burn-outsymptomen en achtergrondvariabelen

In onderstaande figuur bekijken we hoe burn-outsymptomen samenhangen met een aantal achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, groeiverwachtingen, gezinssituatie, ondernemingsdimensie, opleidingsniveau, anciënniteit en sector).

**Figuur 19: Invloed van achtergrondvariabelen op burn-outsymptomen, zelfstandige ondernemers**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2007-2019

Het aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen verschilt naar geslacht en groei-  
verwachting. Voor alle andere achtergrondvariabelen (leeftijd, gezinssituatie, ondernemingsdi-  
mensie, opleidingsniveau, anciënniteit en sector) is er geen significant verschil. Deze resultaten  
nuanceren de bevindingen uit de bivariate analyse (kruistabellen).

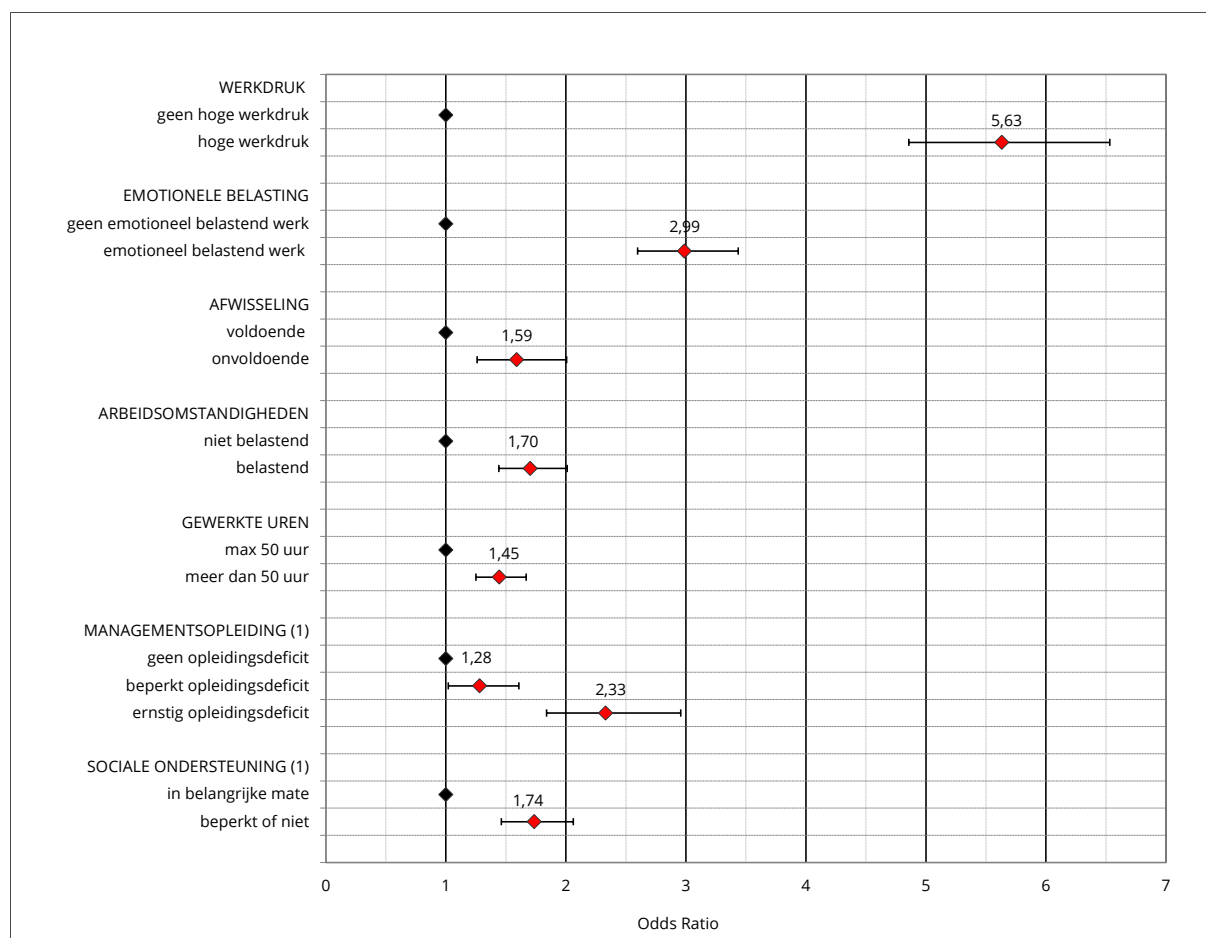
Zelfstandige ondernemers die een sterke groei van hun activiteit verwachten in de nabije toe-  
komst doen het beter dan zij die een beperkte groei of een stabilisatie van hun activiteit verwach-  
ten. Zij die aankijken tegen een vermindering of een stopzetting van de activiteit hebben een ho-  
gere kans op burn-outsymptomen. Of de psychische vermoeidheid van de zelfstandige onderne-  
mer de oorzaak dan wel het gevolg is van de verwachting inzake groei valt op basis van onze ana-  
lyse niet uit te maken.

Vrouwelijke zelfstandige ondernemers hebben meer kans op burn-outsymptomen. De odds ratio  
voor de vrouwen is 1,20 keer deze van de mannen.

Zelfstandige ondernemers uit de bouwsector hebben meer kans op burn-outsymptomen. De odds ratio voor de bouwsector ligt 1,21 keer hoger dan gemiddeld.

## Burn-outsymptomen en kenmerken van de arbeidssituatie

**Figuur 20: Invloed van kenmerken van de arbeidssituatie op burn-outsymptomen, zelfstandige ondernemers**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2007-2019

\*Op basis van een multinomiale regressie met enkel gegevens van 2013-2019. Omdat cijfers voor deze variabelen enkel beschikbaar zijn voor 2013-2019, werden de odds ratio's in de figuur berekend op basis van een afzonderlijke multinomiale regressie voor het jaar 2013-2019. De resultaten voor de overige odds ratio's zijn niet-significant verschillend aan de weergegeven odds ratio's.

Werkdruk verhoogt met een odds ratio van 5,63 de kans op burn-outsymptomen het meest. Dit betekent dat de kansverhouding 'burn-outsymptomen/ aanvaardbare werkstress' meer dan vijf keer hoger ligt bij zelfstandige ondernemers met een hoge werkdruk dan bij zelfstandige ondernemers met een aanvaardbare werkdruk. Het gaat hier om het zuivere effect omdat de andere voorspellers in het model (verschillen tussen deelgroepen en de overige risicofactoren) onder controle worden gehouden in de regressieanalyse.



Voor emotionele belasting ligt deze kansverhouding op 2,99. Concreet betekent dit dat de zelfstandige ondernemers die zich op het vlak van emotionele belasting in een problematische situatie bevinden drie keer zoveel kans hebben om burn-outsymptomen te ontwikkelen.

Ook de risicofactor fysiek belastende arbeidsomstandigheden verhoogt de kans op burn-outsymptomen. Zelfstandige ondernemers met fysiek belastende jobs lopen bijna twee keer meer kans om burn-outsymptomen te ontwikkelen dan zelfstandige ondernemers wiens arbeidsomstandigheden niet fysiek belastend zijn. Ook lange werkweken (meer dan 50 uur per week) en onvoldoende afwisseling verhogen deze kans.

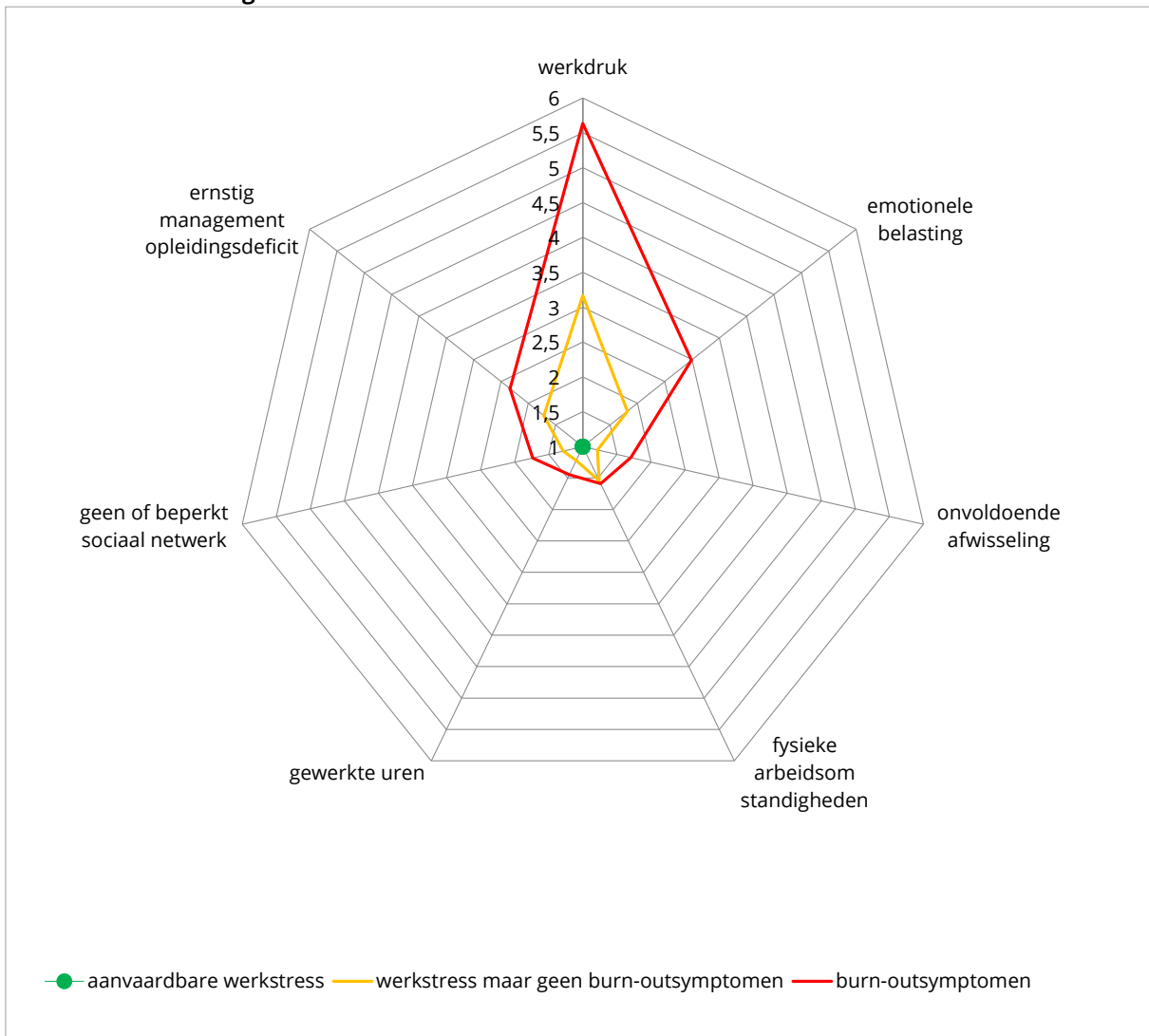
In de werkbaarheidsmetingen wordt sinds 2013 via onderstaande vragen gepeild naar het opleidingsdeficit op het vlak van managementcapaciteit en naar de sociale ondersteuning:

- Voelt u zich voldoende opgeleid voor het beheer en het management van uw bedrijf/firma? Voor de analyse worden drie groepen onderscheiden: geen competentiedeficit (altijd), beperkt competentiedeficit (vaak) en ernstig competentiedeficit (soms, nooit).
- Voelt u zich (als u dat nodig vindt) bij uw bedrijfsvoering ondersteund door een sociaal netwerk (verenigingen, externe adviseurs, familiaaraad)? Voor deze analyse worden twee groepen onderscheiden: helemaal/ in belangrijke mate en in beperkte mate/helemaal niet.

Het opleidingsdeficit op het vlak van managementcapaciteit en de beperkte sociale ondersteuning verhogen de kans op het ontwikkelen van burn-outsymptomen. Hoe minder een zelfstandige ondernemer zich opgeleid voelt voor het management en beheer van zijn bedrijf, hoe meer kans hij of zij op burn-outsymptomen rapporteert. Voor zelfstandige ondernemers met een ernstig opleidingsdeficit loopt deze odds ratio op tot 2,33. Zelfstandige ondernemers die zich slechts in beperkte mate of helemaal niet ondersteund voelen door een sociaal netwerk, hebben een verhoogde kans (odds ratio 1,74) op het ontwikkelen van burn-outsymptomen.

Verdergaande analyse laat ons toe deze resultaten te nuanceren en na te gaan welke risico-indicatoren voor zelfstandige ondernemers extra aandacht verdienen in een beleid dat zich specifiek richt op de preventie van burn-out en waar een dergelijk beleid kan aansluiten op het werkstresspreventiebeleid.

**Figuur 21: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, zelfstandige ondernemers**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2007-2019

Uit de figuur blijkt duidelijk dat alle onderzochte risicofactoren sterker spelen (hogere odds ratio) voor burn-outsymptomen (rode lijn) dan voor de situatie 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' (oranje lijn). Hoe verder een bepaald risico zich bevindt van het middelpunt van het web, hoe hoger de odds ratio en dus hoe hoger de kans op psychische vermoeidheidsproblemen. Voor fysieke arbeidsomstandigheden is het verschil tussen beide odds ratio's (problematische maar niet acuut versus acuut problematisch) niet significant. Aandacht voor deze factor kan met andere woorden perfect aansluiten op een werkstressbeleid. We zien wel een significante toename van de kans op burn-outsymptomen voor werkdruk, afwisseling in het werk, gewerkte uren en emotionele belasting. Deze elementen verdienen extra aandacht voor wie wil voorkomen dat zelfstandige ondernemers burn-outsymptomen ontwikkelen.

De werkbaarheidsmonitor bevat sinds 2013 naast de informatie over de klassieke risicofactoren ook gegevens over (het gebrek aan) ondersteuning vanuit sociaal netwerk en het opleidingsdeficit op het vlak van management en beheer. Een vergelijking van de kansverhouding voor deze factoren voor 'werkstress maar geen burn-outsymptomen' en 'burn-outsymptomen' laat toe te

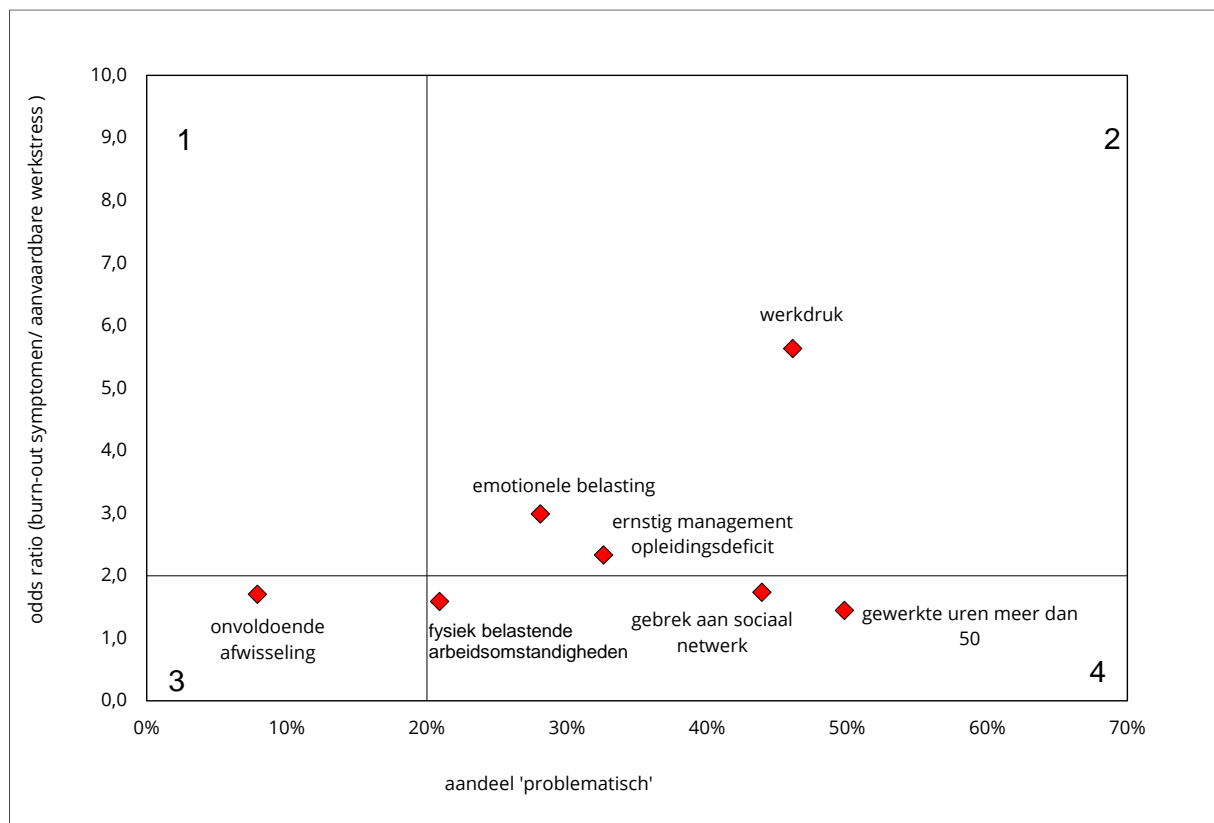
besluiten dat ook deze factoren extra aandacht verdienen in een beleid dat zich specifiek richt op het voorkomen van burn-out.

## Risicoprofiel voor burn-outsymptomen bij de Vlaamse zelfstandige ondernemer

Door de informatie (odds ratio's voor kenmerken van de arbeidssituatie) uit de multivariate analyse samen te brengen met frequentiegegevens (% van zelfstandige ondernemers dat zich in de desbetreffende risicosituatie bevindt) wordt voor de gemiddelde Vlaamse zelfstandige ondernemer een profiel uitgetekend dat schematisch de ernst van de risico's (uit de arbeidssituatie) ten aanzien van het ontwikkelen van burn-outsymptomen in beeld brengt. In het profiel worden vier groepen (kwadranten in de figuur) onderscheiden:

- hoge odds ratio ( $> 2$ ) en lage frequentie ( $\leq 20\%$ ): kwadrant 1
- hoge odds ratio ( $> 2$ ) en hoge frequentie ( $> 20\%$ ): kwadrant 2
- lage odds ratio ( $< 2$ ) en lage frequentie ( $\leq 20\%$ ): kwadrant 3
- lage odds ratio ( $< 2$ ) en hoge frequentie ( $> 20\%$ ): kwadrant 4

**Figuur 22: Risicoprofiel burn-outsymptomen (odds ratio's) en % 2019, zelfstandige ondernemers**



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2007-2019

Kwadrant 1 bevat geen risicofactoren.

Hoge werkdruk is de belangrijkste risicofactor in de arbeidssituatie (kwadrant 2). Werkdruk komt niet alleen vaak voor, hij verhoogt ook aanzienlijk de kans op het ontwikkelen van burn-outsymptomen. Van alle zelfstandige ondernemers werkt 46,1% onder hoge werkdruk. De kansverhouding op het ontwikkelen van burn-outsymptomen ligt voor deze zelfstandige ondernemers meer dan vijf keer zo hoog als voor zelfstandige ondernemers met een aanvaardbare werkdruk.

Ook emotionele belasting is een risicofactor van kwadrant 2. 28,1% van de zelfstandige ondernemers werkt in een arbeidssituatie die emotioneel belastend is en de odds ratio ligt op 3. Daarnaast is er voor 32,6% van de zelfstandige ondernemers sprake van een ernstig opleidingsdeficit op het vlak van beheer en management van de onderneming. Deze zelfstandige ondernemers hebben meer dan twee keer zoveel kans op het ontwikkelen van burn-outsymptomen (odds ratio is 2,3).

In het kwadrant 3 situeert zich de risicofactor afwisseling in het werk. Van de Vlaamse zelfstandige ondernemers heeft 7,9% een job met onvoldoende taakvariatie. Deze risicofactor verhoogt de kans op burn-outsymptomen zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van deze kans (odds ratio kleiner dan 2).

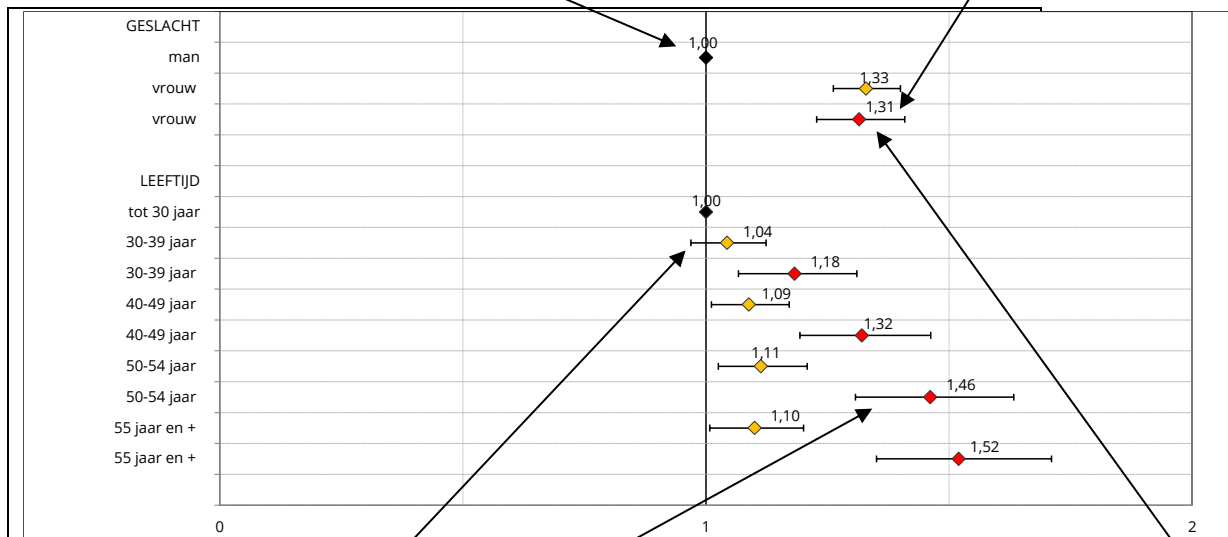
Werkweken van meer dan 50 uren is een risicofactor van kwadrant 4. Dit risico komt bij ruim de helft van de Vlaamse zelfstandige ondernemers voor (49,8%) zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van de kansverhouding (odds ratio is 1,45). Daarnaast wordt 43,9% slechts beperkt of niet ondersteund door een sociaal netwerk. Deze factor verhoogt de kans op burn-outsymptomen zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling (odds ratio kleiner dan 2). Ook belastende arbeidsomstandigheden vinden we in kwadrant 4. Van de Vlaamse zelfstandige ondernemers heeft 20,9% een job met belastende arbeidsomstandigheden. Deze risicofactor verhoogt de kans op het ontwikkelen van burn-outsymptomen zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling (odds ratio kleiner dan 2).

# Bijlagen

## Bijlage 1: leeswijzer

Op basis van de gegevens van de databank 2004-2019 kunnen we stellen dat de odds ratio 1,31 (rood) is of m.a.w. dat de kansverhouding burn-outsymptomen versus aanvaardbare werkstress voor vrouwen 1,31 keer deze van de mannen is. Vrouwen hebben meer kans op burn-outsymptomen dan mannen. De kansverhouding voor werkstress maar geen burn-outsymptomen bedraagt 1,33 (oranje).

referentiewaarde



Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond de odds ratio voor de 30-39 jaar omvat 1 dat betekent dat de kansverhouding voor de groep 'werkstress maar geen burn-outsymptomen (oranje) van de 30-39 jarigen en deze van de - 30 jarigen niet significant verschillen. Wel kunnen we stellen dat 50-54 jarigen meer kans hebben op het ontwikkelen van burn-outsymptomen dan de -30-ers.

Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond de odds ratio voor vrouwen (2004-2019) omvat 1 niet, wat betekent dat de kansverhouding van mannen en vrouwen significant verschilt. Vrouwen lopen significant meer kans op psychische vermoeidheidsproblemen dan mannen.

## Bijlage 2: Vragenbatterij Herstelbehoefte VBBA

### 8. Vermoeidheid

*Kruis telkens één vakje aan*

	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Ik vind het moeilijk om me te ontspannen aan het einde van een werkdag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aan het einde van een werkdag ben ik echt op.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn werk maakt dat ik me aan het eind van een werkdag nogal uitgeput voel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na het avondeten voel ik me meestal nog vrij fit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kom meestal pas op een tweede vrije dag tot rust.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het kost mij moeite om me te concentreren in mijn vrije uren na het werk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan weinig belangstelling opbrengen voor andere mensen, wanneer ik zelf net thuis ben gekomen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het kost mij over het algemeen meer dan een uur voordat ik helemaal hersteld ben na mijn werk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als ik thuis kom, moeten ze mij even met rust laten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het komt vaak voor dat ik na een werkdag door vermoeidheid niet meer toekom aan andere bezigheden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het komt voor dat ik tijdens het laatste deel van de werkdag door vermoeidheid mijn werk niet meer zo goed kan doen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VBBA © 2013, SKB, Amsterdam

## Bijlage 3: Werknemers met burn-outsymptomen

Tabel 1: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar geslacht, leeftijd, scholing en gezinssituatie, 2004-2019

psychische vermoeidheid	burn-outsymptomen					
	2004 %	2007 %	2010 %	2013 %	2016 %	2019 %
Vlaamse arbeidsmarkt	10,2	9,7	9,4	9,6	12,3	13,6
man	10,0	9,3	8,9	9,1	11,8	11,7
vrouw	10,6	10	9,8	10,1	12,8	15,2
verschiltoetsing	ns	ns	ns	s	ns	s
- 30 jaar	8,4	7,2	8,2	7,5	9,8	11,5
30 - 39 jaar	9,3	9,3	8,5	9,5	12,1	14,5
40 - 49 jaar	11,5	10,3	10,3	9,7	13,3	13,0
50 - 54 jaar	12,7	10,7	10,1	10,8	14,0	14,9
55 + jaar	10,2	12,2	9,0	10,3	11,6	14,0
verschiltoetsing	s	s	ns	s	s	s
kortgeschoold	10,4	10,6	8,5	8,6	13,0	13,2
middengeschoold	9,4	8,3	8,7	8,8	11,7	12,8
hooggeschoold	10,9	10,3	10,3	10,6	12,6	14,3
verschiltoetsing	s	ns	ns	ns	s	ns
alleenstaand, geen kinderen	9,4	9,9	8,9	9,2	11,6	13,2
partner zonder job, geen kinderen	13,4	12,0	10,3	9,9	13,0	14,1
partner met job, geen kinderen	9,5	9,7	9,7	10,1	12,1	14,1
alleenstaand met kinderen	13,5	12,0	11,9	11,0	13,3	16,2
partner zonder job, met kinderen	11,4	11,6	9,5	12,0	14,3	11,8
partner met job, met kinderen	10,1	8,9	9,1	9,2	12,3	13,5
verschiltoetsing	ns	ns	ns	s	s	ns

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel 'acuut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt; **Cijfers in het groen** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) afname van het aandeel 'acuut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt
- Cijfers in een **rood kader** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel 'acuut problematisch' bij een vergelijking van de meetpunten 2004 en 2019.

**Tabel 2: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar soort job, contract, arbeidsregime en ondernemingsgrootte, 2004-2019**

psychische vermoeidheid	burn-outsymptomen					
	2004 %	2007 %	2010 %	2013 %	2016 %	2019 %
Vlaamse arbeidsmarkt	10,2	9,7	9,4	9,6	12,3	13,6
kortgeschoolde/geoefende arbeider	11,4	9,8	8,9	10,4	14,2	11,7
geschoolde arbeider/technicus	7,4	6,9	6,6	7,2	10,2	11,0
uitvoerend bediende	9,4	9,1	9,7	8,6	11,3	12,6
zorg/ onderwijsfunctie	10,7	10,4	9,9	10,5	12,4	18,0
professional/middenkader	13,2	11,6	11,3	12,0	14,0	13,5
kader/directie	11,9	12,6	12,3	12,4	13,8	11,1
verschiltoetsing	s	s	s	s	s	s
vast	10,3	9,7	9,5	9,7	12,4	13,6
tijdelijk	8,8	7,6	8,3	8,1	11,2	13,9
verschiltoetsing	ns	ns	ns	ns	ns	ns
voltijds	10,4	10,0	9,9	10,0	12,6	13,4
deeltijds 60%+	10,4	9,6	9,0	9,5	12,7	14,6
deeltijds -60%	8,4	6,8	5,8	7,2	9,7	12,6
verschiltoetsing	ns	s	s	s	s	ns
< 10 wkn	9,4	8,3	7,6	7,1	10,4	11,8
10- 49 wkn	11,0	10,4	9,9	9,5	12,8	14,4
50-99 wkn	9,8	10,0	9,6	10,6	10,5	15,1
100 - 499 wkn	10,3	8,9	8,9	9,7	13,1	12,4
> 499 wkn	9,7	9,8	10,1	10,6	13,0	13,9
verschiltoetsing	ns	ns	ns	s	s	s

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel met burn-outsymptomen ten opzichte van het vorig meetpunt.
- Cijfers in een **rood kader** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel met burn-outsymptomen bij een vergelijking van de meetpunten 2004 en 2019.



**Tabel 3: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar sector, 2004-2019**

psychische vermoeidheid	burn-outsymptomen					
	2004 %	2007 %	2010 %	2013 %	2016 %	2019 %
Vlaamse arbeidsmarkt	10,2	9,7	9,4	9,6	12,3	13,6
textiel & confectie*	11,3	6,2	6,6	9,5	13,2	8,6
metaal	9,0	8,6	8,1	9,8	11,4	13,3
bouw	11,9	8,3	7,3	7,0	11,6	9,9
voeding	11,9	9,9	9,4	10,6	13,9	14,6
chemie	8,8	8,6	6,6	10,9	10,7	14,6
groot- en kleinhandel	10,6	10,6	8,1	8,6	11,6	12,7
horeca*	9,1	8,3	9,9	7,8	9,6	12,1
zakelijke dienstverlening	11,8	10,7	11,5	10,3	15,8	12,2
transport	10,3	10,4	11,1	11,6	13,1	12,4
post - telecommunicatie	16,0	14,6	13,6	10,3	16,9	17,4
financiële sector	13,6	11,0	11,7	11,9	14,0	13,3
openbaar bestuur	9,1	8,5	9,6	8,8	12,0	11,8
gezondheids- & welzijnssectoren	9,4	8,6	9,0	9,2	11,0	14,3
onderwijs	11,8	12,1	11,5	12,1	13,7	19,0
verschiltoetsing	s	s	s	s	s	s
secundaire sector	9,9	8,5	7,6	9,1	11,4	12,7
tertiaire sector	10,8	10,6	10,1	10,1	13,5	12,5
quartaire sector	9,9	9,5	9,8	9,6	11,9	14,8
verschiltoetsing	ns	s	s	ns	ns	s

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel met burn-outsymptomen ten opzichte van het vorig meetpunt.
- Cijfers in een **rood kader** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel met burn-outsymptomen bij een vergelijking van de meetpunten 2004 en 2019
- \* minder dan 200 waarnemingen voor minstens één werkbaarheidsmeting.

## Bijlage 4: Multinomiale regressie werknemers

De resultaten voor de deelgroepen en de risico's in de arbeidssituatie worden afzonderlijk weer-gegeven.

**Tabel 4: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's**

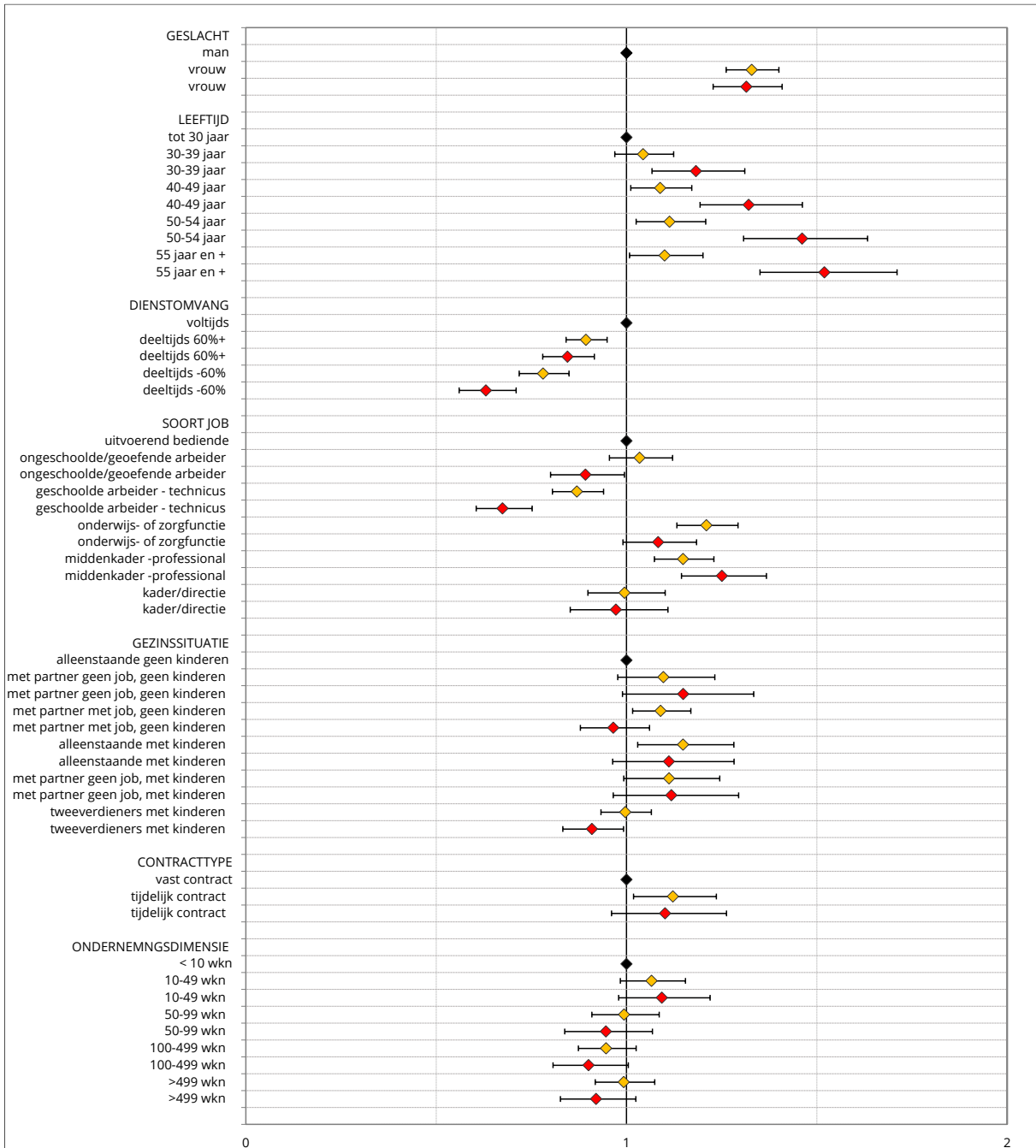
	werkstress maar geen burn-outsymptomen		burn-outsymptomen	
	odds ratio (2004-2019)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2004-2019)	95% betrouwbaarheidsinterval
<b>deelgroepen</b>				
<b>Meting</b>				
2004	R		R	
2007	1,05	0,97 - 1,14	0,95	0,84 - 1,06
2010	1,17***	1,07 - 1,27	0,96	0,86 - 1,08
2013	1,11*	1,03 - 1,19	1	0,90 - 1,10
2016	1,17***	1,08 - 1,26	1,16**	1,04 - 1,28
2019	1,30***	1,21 - 1,41	1,30***	1,18 - 1,44
<b>Geslacht</b>				
man	R		R	
vrouw	1,33***	1,26 - 1,40	1,31***	1,23 - 1,41
<b>Leeftijd</b>				
- 30 j.	R		R	
30 - 39 j.	1,04	0,97 - 1,12	1,18*	1,07 - 1,31
40 - 49 j.	1,09*	1,01 - 1,17	1,32***	1,19 - 1,46
50 - 54 j.	1,11*	1,03 - 1,21	1,46***	1,31 - 1,63
55 + j.	1,10*	1,01 - 1,20	1,52***	1,35 - 1,71
<b>Contract</b>				
vast	R		R	
tijdelijk	1,12*	1,02 - 1,24	1,1	0,96 - 1,26
<b>Dienstomvang</b>				
voltijds	R		R	
deeltijds +60%	0,89***	0,84 - 0,95	0,84***	0,78 - 0,91
deeltijds -60%	0,78***	0,72 - 0,85	0,63***	0,56 - 0,71
<b>Beroepsgroep</b>				
uitvoerend bediende	R		R	
ongeschoolde/geoefende arbeider	1,03	0,95 - 1,12	0,89*	0,80 - 0,99
geschoolde arbeider - technicus	0,87***	0,81 - 0,94	0,67***	0,60 - 0,75
onderwijs- of zorgfunctie	1,21***	1,13 - 1,29	1,08	0,99 - 1,18
middenkader - professional	1,15***	1,07 - 1,23	1,25***	1,14 - 1,37
kader of directie	0,99	0,90 - 1,10	0,97	0,85 - 1,11
<b>Ondernemingsdimensie</b>				
< 10 werknemers	R		R	
10 - 49 werknemers	1,07	0,98 - 1,15	1,09	0,98 - 1,22
50 - 99 werknemers	0,99	0,91 - 1,09	0,94	0,84 - 1,07
100 - 499 werknemers	0,95	0,87 - 1,03	0,90	0,81 - 1,00
> 499 werknemers	0,99	0,92 - 1,07	0,92	0,83 - 1,02
<b>Gezinssituatie</b>				
alleenstaande, geen kinderen	R		R	
met partner geen job, geen kinderen	1,1	0,98 - 1,23	1,15	0,99 - 1,33
met partner met job, geen kinderen	1,09*	1,02 - 1,17	0,96	0,88 - 1,06
alleenstaande met kinderen	1,15*	1,03 - 1,28	1,11	0,96 - 1,28
met partner geen job, met kinderen	1,11	0,99 - 1,24	1,12	0,96 - 1,29
tweeverdieners met kinderen	1	0,93 - 1,07	0,91*	0,83 - 0,99

R = referentiegroep; \* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001

Leeswijzer: De kansverhouding burn-outsymptomen/aanvaardbare werkstress voor vrouwen is 1,31 keer de kansverhouding voor de mannen. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 1,23 – 1,41.

Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

**Figuur 23: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's**



**Tabel 5: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's**

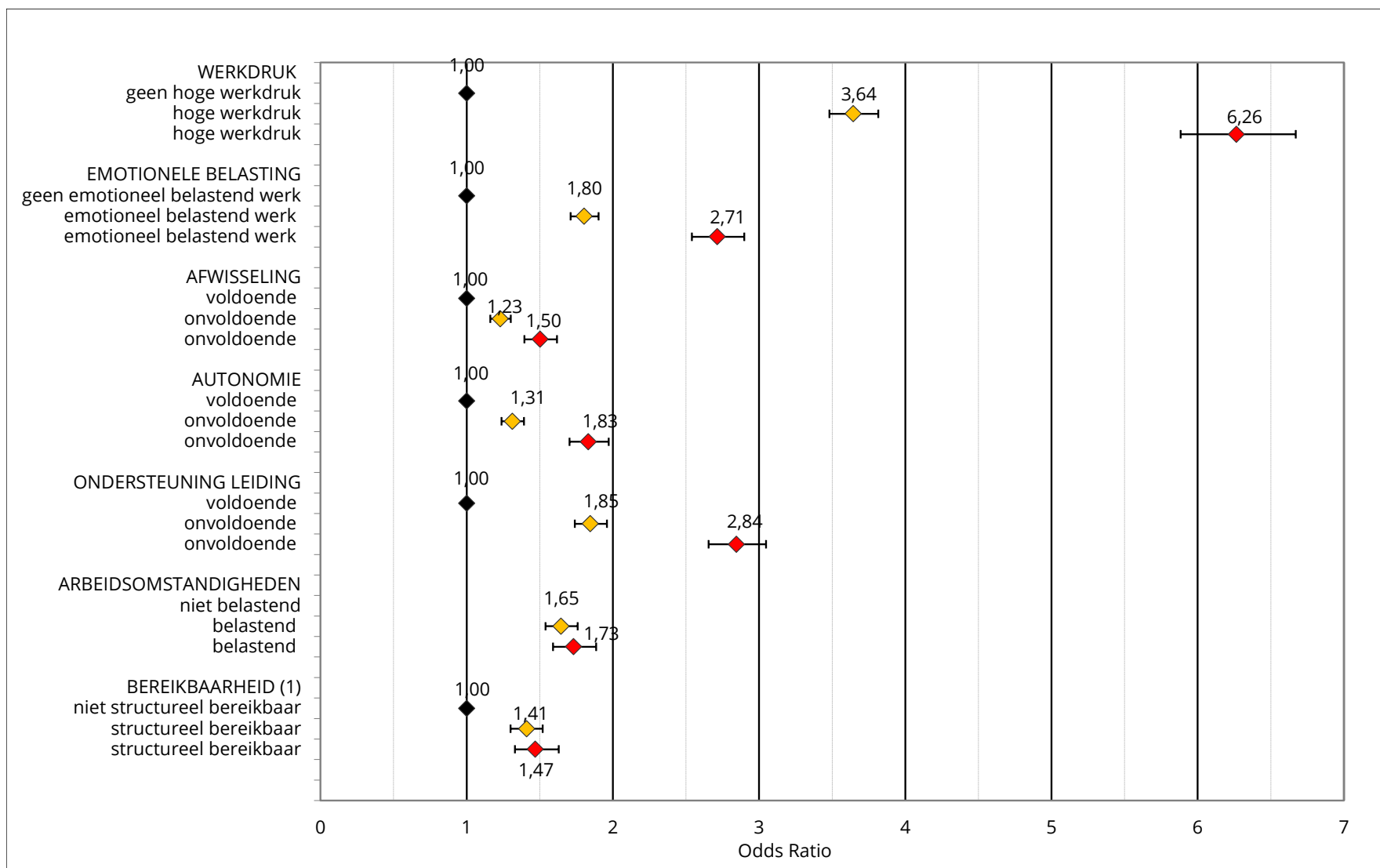
	werkstress maar geen burn-outsymptomen		burn-outsymptomen	
	odds ratio (2004-2019)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2004-2019)	95% betrouwbaarheidsinterval
<b>kenmerken van de arbeidssituatie</b>				
<b>Werkdruk</b>				
geen hoge werkdruk	R		R	
hoge werkdruk	3,64***	3,48 - 3,82	6,26***	5,88 - 6,67
<b>Emotionele belasting</b>				
geen emotioneel belastend werk	R		R	
emotioneel belastend werk	1,80***	1,71 - 1,90	2,71***	2,54 - 2,90
<b>Afwisseling</b>				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,23***	1,16 - 1,30	1,50***	1,40 - 1,62
<b>Autonomie</b>				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,31***	1,24 - 1,39	1,83***	1,70 - 1,97
<b>Ondersteuning leiding</b>				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,85***	1,74 - 1,96	2,84***	2,66 - 3,05
<b>Arbeidsomstandigheden</b>				
niet belastend	R		R	
belastend	1,65***	1,54 - 1,76	1,73***	1,59 - 1,90
<b>Bereikbaarheid (1)</b>				
niet structureel bereikbaar	R		R	
structureel bereikbaar	1,41***	1,30 - 1,52	1,47***	1,33 - 1,63

R = referentiegroep; \* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001

Leeswijzer: De kansverhouding burn-outsymptomen/aanvaardbare werkstress voor werknemers met een hoge werkdruk is 6,26 keer de kansverhouding voor werknemers met een acceptabele werkdruk. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 5,88 – 6,67

Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2019

**Figuur 24: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's**



## Bijlage 5: Zelfstandige ondernemers met burn-symptomen

**Tabel 6: Aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en gezinssituatie, 2007-2019**

	burn-outsymptomen				
	2007 %	2010 %	2013 %	2016 %	2019 %
zelfstandige ondernemers Vlaanderen	13,0	12,4	10,2	11,4	12,0
man	14,1	12,4	10,1	11,4	12,3
vrouw	10,4	12,4	10,1	11,4	11,5
verschiltoetsing	s	ns	ns	ns	ns
- 30 jaar	9,0	14,5	9,3	8,2	8,5
30 - 39 jaar	12,9	12,8	10,2	12,5	16,6
40 - 49 jaar	13,9	12,7	10,5	11,6	11,0
50 - 54 jaar	15,2	11,0	10,7	13,2	14,8
55 + jaar	12,0	11,6	9,2	9,8	9,0
verschiltoetsing	ns	ns	ns	ns	s
geen, lager of lager secundair	14,7	10,2	9,3	14,4	17,0
hoger secundair	14,2	11,9	11,4	11,9	11,7
hoger onderwijs korte type	9,9	12,8	9,5	11,6	12,4
hoger onderwijs lange type	13,1	14,0	9,7	9,9	10,7
verschiltoetsing	ns	ns	ns	ns	s
geen kinderen ten laste	12,1	13,2	9,1	10,2	11,6
kinderen ten laste	13,6	11,8	10,7	12,1	12,3
verschiltoetsing	ns	ns	ns	ns	ns

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel met burn-outsymptomen ten opzichte van het vorig meetpunt; **Cijfers in het groen** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) afname van het aandeel met burn-outsymptomen ten opzichte van het vorig meetpunt.

**Tabel 7: Aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen naar ondernemingsgrootte, anciënniteit, groeiverwachtingen en sector, 2007-2019**

	burn-outsymptomen				
	2007 %	2010 %	2013 %	2016 %	2019 %
zelfstandige ondernemers Vlaanderen	13,0	12,4	10,2	11,4	12,0
geen personeelsleden	11,6	11,2	8,5	8,8	10,6
1-4 personeelsleden	15,2	13,7	11,7	13,9	13,6
5 of meer personeelsleden	14,6	15,6	13,4	16,8	14,4
verschiltoetsing	ns	ns	s	s	s
minder dan 3 jaar actief	12,4	11,3	9,2	8,3	7,8
3-5 jaar actief	11,8	18,5	8,6	13,2	12,9
6-10 jaar actief	12,3	12,9	12,7	12,0	16,0
meer dan 10 jaar actief	13,5	11,4	9,9	11,4	11,8
verschiltoetsing	ns	s	ns	ns	s
verwacht groei van activiteit	11,2	11,8	8,2	10,4	11,7
verwacht behoud huidig peil	13,4	11,5	9,0	10,7	12,0
verwacht vermindering of stopzetting	18,3	17,0	16,6	15,8	13,2
verschiltoetsing	s	s	s	s	ns
land- en tuinbouw, visserij, bosexploitatie*	10,6	4,8	9,4	7,2	12,5
transport, productie*	12,9	12,0	9,5	13,8	5,3
bouw	17,6	12,1	10,0	17,4	16,9
handel	12,3	11,5	9,2	11,1	10,5
horeca*	13,9	18,3	16,4	12,9	16,1
vrije beroepen	12,8	13,9	10,8	10,4	11,4
andere intellectuele diensten*	10,3	8,2	8,9	9,2	9,7
verschiltoetsing	ns	ns	ns	s	s

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) toename van het aandeel met burn-outsymptomen ten opzichte van het vorig meetpunt; **Cijfers in het groen** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) afname van het aandeel met burn-outsymptomen ten opzichte van het vorig meetpunt.
- Cijfers in een **groen kader** wijzen op een significante (Pearson  $\chi^2$ ;  $p \leq 0,05$ ) afname van het aandeel met burn-outsymptomen bij een vergelijking van de meetpunten 2007 en 2019.
- \* minder dan 200 waarnemingen voor minstens één werkbaarheidsmeting.

# Bijlage 6: Multinomiale regressie zelfstandige ondernemers

In het model omvat zowel de achtergrondvariabelen als de risico-indicatoren. De resultaten voor worden afzonderlijk weergegeven.

**Tabel 8: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's**

	werkstress maar geen burn-outsymptomen		burn-outsymptomen	
	odds ratio (2007-2019)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2007-2019)	95% betrouwbaarheidsinterval
<b>Achtergrondkenmerken</b>				
<b>Meting</b>				
2007	R		R	
2010	1,15	0,98 - 1,36	1,09	0,87 - 1,37
2013	1,06	0,91 - 1,23	0,81*	0,66 - 0,99
2016	1,17*	1,01 - 1,37	1,06	0,85 - 1,31
2019	1,13	0,96 - 1,32	1,02	0,83 - 1,26
<b>Geslacht</b>				
man	R		R	
vrouw	1,24***	1,11 - 1,38	1,20*	1,03 - 1,40
<b>Leeftijd</b>				
- 30 j.	R		R	
30 - 39 j.	0,87	0,71 - 1,06	1,15	0,86 - 1,54
40 - 49 j.	0,83	0,68 - 1,01	1,01	0,75 - 1,36
50 - 54 j.	0,72**	0,58 - 0,89	1,07	0,78 - 1,47
55 + j.	0,60***	0,48 - 0,75	0,8	0,59 - 1,12
<b>Sector</b>				
andere sectoren	R		R	
land- en tuinbouw, visserij, bosexploitatie	0,87	0,69 - 1,10	0,68	0,49 - 0,95
handel	1,09	0,92 - 1,29	0,99	0,78 - 1,26
bouw	1,21*	1,01 - 1,45	1,36*	1,06 - 1,73
horeca	1,06	0,84 - 1,34	1,24	0,92 - 1,68
vrije beroepen	1,06	0,89 - 1,25	0,87	0,69 - 1,09
andere intellectuele diensten	0,99	0,81 - 1,20	0,96	0,73 - 1,25
transport, productie	1,08	0,87 - 1,36	0,95	0,69 - 1,31
<b>Groeiverwachting</b>				
beperkte groei of stabiel	R		R	
vermindering, stopzetting	1,39***	1,21 - 1,59	1,66***	1,39 - 2,00
sterke groei	0,91	0,82 - 1,02	0,81**	0,69 - 0,94
<b>Gezinsituatie</b>				
alleenstaande geen kinderen	R		R	
met partner geen job, geen kinderen	1,02	0,78 - 1,33	0,69	0,47 - 1,02
met partner met job, geen kinderen	0,91	0,77 - 1,08	0,74*	0,58 - 0,93
alleenstaande met kinderen	0,96	0,73 - 1,26	0,74	0,51 - 1,08
met partner geen job, met kinderen	0,95	0,74 - 1,22	0,81	0,57 - 1,14
tweeverdieners met kinderen	0,88	0,75 - 1,03	0,79*	0,63 - 0,98
<b>Ondernemingsdimensie</b>				
geen personeel	R		R	
wel personeel	1,01	0,92 - 1,12	0,96	0,76 - 1,22
<b>opleidingsniveau</b>				
lager secundair	R		R	
hoger secundair	0,90	0,77 - 1,05	0,92	0,75 - 1,13
hoger onderwijs	0,80*	0,68 - 0,95	0,79*	0,63 - 0,99
<b>anciënniteit</b>				
geen starter	R		R	
starter	1,01	0,85 - 1,19	1,04	0,90 - 1,19

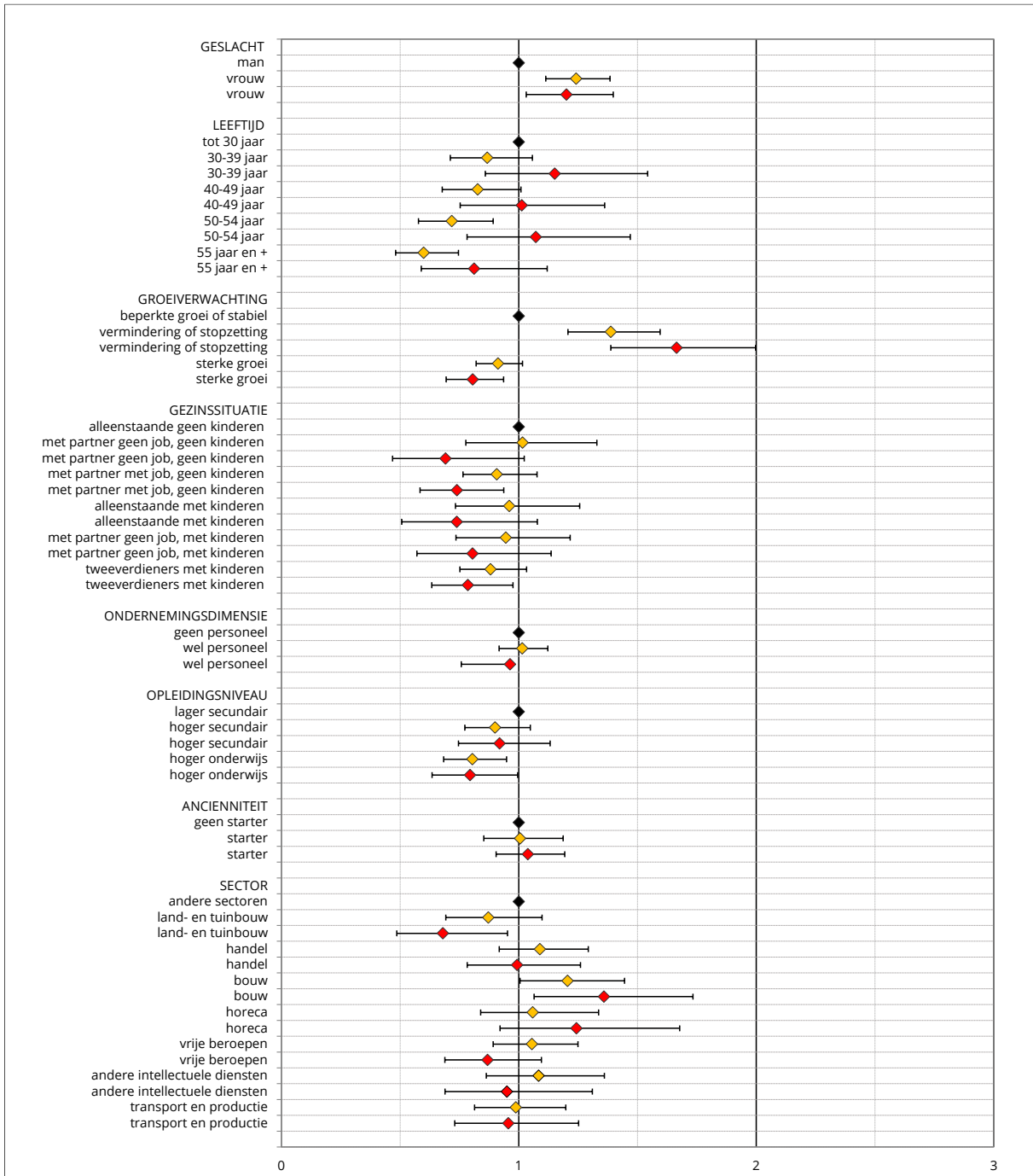
R = referentiegroep; \* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001

Leeswijzer: De kansverhouding burn-outsymptomen/aanvaardbare werkstress voor vrouwen is 1,20 keer de kansverhouding voor de mannen. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 1,03 – 1,40.

Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2007-2019



**Figuur 25: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's**



**Tabel 9: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's**

kenmerken van de arbeidssituatie	werkstress maar geen burn-outsymptomen		burn-outsymptomen	
	odds ratio (2007-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2007-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval
<b>Werkdruk</b>				
geen hoge werkdruk	R		R	
hoge werkdruk	3,17***	2,87 - 3,50	5,63***	4,86 - 6,53
<b>Emotionele belasting</b>				
geen emotioneel belastend werk	R		R	
emotioneel belastend werk	1,81***	1,63 - 2,02	3,00***	2,60 - 3,44
<b>Arbeidsomstandigheden</b>				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,54***	1,36 - 1,75	1,70***	1,44 - 2,02
<b>afwisseling in het werk</b>				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,23*	1,02 - 1,45	1,60***	1,26 - 2,01
<b>gewerkte uren</b>				
maximaal 50 uur	R		R	
meer dan 50 uur	1,22***	1,10 - 1,35	1,45***	1,25 - 1,67
<b>Managementopleidingsdeficit (1)</b>				
geen opleidingsdeficit	R		R	
beperkt opleidingsdeficit	1,37***	1,17 - 1,59	1,28*	1,02 - 1,61
ernstig opleidingsdeficit	1,42***	1,45 - 2,03	2,33***	1,84 - 2,96
<b>Sociale ondersteuning (1)</b>				
in belangrijke mate	R		R	
beperkt of niet	1,29***	1,15 - 1,45	1,74***	1,44 - 2,21

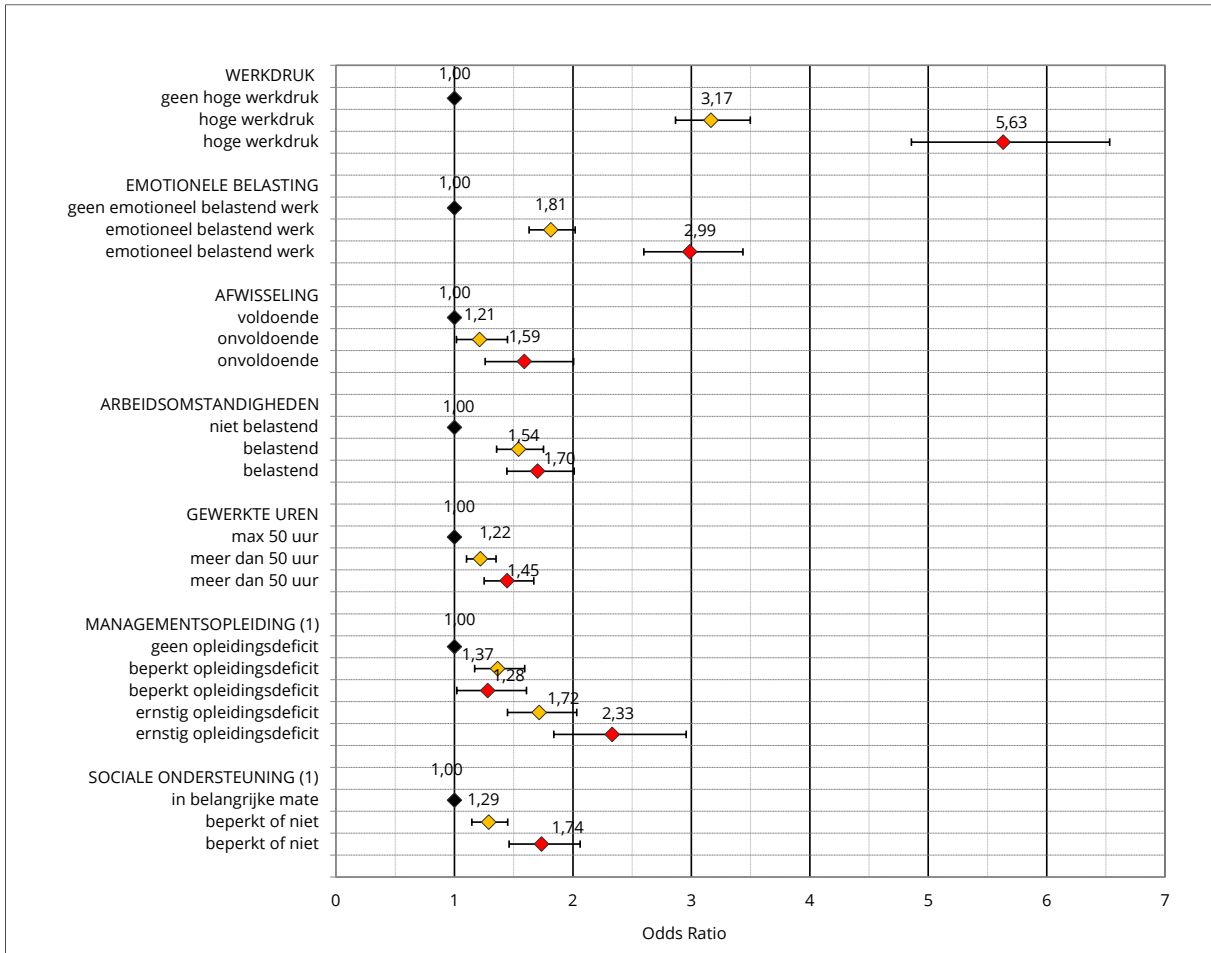
R = referentiegroep; \* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001

Leeswijzer: De kansverhouding burn-outsymptomen/aanvaardbare werkstress voor werknemers met een hoge werkdruk is 5,63 keer de kansverhouding voor werknemers met een acceptabele werkdruk. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 4,86 – 6,53

Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2007-2019

(1) omdat deze vraag pas sinds 2013 in de werkbaarheidsmeting is opgenomen worden deze odds ratio's bekomen door een toetsing van het model met de databank 2013-2019. Deze toetsing geeft voor geen van de getoetste onafhankelijke variabelen een significante afwijking t.o.v. de resultaten bekomen met de toetsing van het model met de databank 2007-2019

**Figuur 26: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's**



# Referentielijst

Bakker, A., Schaufeli, W., van Dierendonck, D. (2000). Burnout: prevalentie, risicogroepen en risicofactoren. In: Houtman, I.L.D., Schaufeli, W.B., Taris, T. (Red). Psychische vermoeidheid en werk (p. 65-82). Alphen aan der Rijn: NWO/Samson. Geraadpleegd op <https://www.wilmar-schaufeli.nl/publications/Schaufeli/143.pdf>

Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2019a). *Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2019 - werknemers*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/13448>

Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2019b). *Methodologie Vlaamse werkbaarheidsmonitor*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/13437>

Bourdeaud'hui, R., Delagrange, H. (2020). *Werkbaar werk en het nieuwe werken*. Brussel, SERV. Geraadpleegd op <https://www.serv.be/node/13775>

Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2020a). *Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2019 – zelfstandige ondernemers*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/13533>

Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2020b). *Wat maakt werk werkbaar voor zelfstandige ondernemers? Onderzoek naar determinanten van werkbaar werk op basis van de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor 2007-2019*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/13636>

Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2020c). *Wat maakt werk werkbaar voor werknemers? Onderzoek naar determinanten van werkbaar werk op basis van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004-2019*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/13638>

Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2021). *De impact van baanonzekerheid onderzocht. Analyse van de samenhang tussen baanonzekerheid, psychische gezondheid, werkbetrokkenheid en bedrijfsbinding op basis van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/14292>

Commissie diversiteit (2020). Advies. Re-integratie van arbeidsongeschikten met een RIZIV-uitkering, Brussel: Commissie diversiteit. Geraadpleegd op <https://www.serv.be/node/14033>

Delagrange, H. (2020). *Snel nog even antwoorden*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & arbeid. Geraadpleegd op <https://www.serv.be/node/13645>

Desart, S., (2019). *Wat is de BAT? De eigenschappen en sterktes van de nieuwe meting*. KuLeuven, Presentatie op studiedag 20 maart 2019. Geraadpleegd op <https://burnoutassessmenttool.be/wp-content/uploads/2019/03/Presentatie-2-S.-Desart.pdf>

De Witte, H. (2021), *Burn-out: wat is het en wat is het niet? Op zoek naar prevalentie, oorzaken, gevolgen, uit Lessen voor de 21<sup>ste</sup> eeuw, Weten wat telt in tijden van crisis*. Universitaire pers Leuven, 2021. Geraadpleegd op <https://burnoutassessmenttool.be/wp-content/uploads/2022/01/De-Witte-Burnout-Lessen-21e-Eeuw-2021.pdf>

ESENER, (2019), geraadpleegd op <https://visualisation.osha.europa.eu/esener/en/survey/overview/2019>

EU-Communication (2021) '*EU strategic framework on health and safety at work 2021-2027 – Occupational safety and health in a changing world of work*'. Brussel. Geraadpleegd op <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12673-Gezondheid-en-veiligheid-op-het-werk-strategisch-EU-kader-2021-2027- nl>

FOD sociale zekerheid. *Storyboek de veerkrachtige zelfstandige*. Geraadpleegd op [https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/nl/sociaal-beleid-vorm-geven/burn-out/dossier\\_20\\_storybook\\_nl\\_final.pdf](https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/nl/sociaal-beleid-vorm-geven/burn-out/dossier_20_storybook_nl_final.pdf)

FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (2020). *Gids voor preventie van psychosociale risico's op het werk*. Brussel. Geraadpleegd op [https://werk.belgie.be/sites/default/files/content/publications/NL/PSR\\_Gids\\_preventie\\_NL\\_2020.pdf](https://werk.belgie.be/sites/default/files/content/publications/NL/PSR_Gids_preventie_NL_2020.pdf)

FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (2022). Geraadpleegd op <https://www.beswic.be/nl/nieuws-en-evenementen/nieuw-onderzoeksproject-van-de-fod-werkgelegenheid-datamining-van-beroepsrisicos-voor-duurzaam-werk-2022-2026>

Hansez, I., Rusu, D., Firket, P., Braeckman, L. (2019). *Evolutie 2010-2018 van burn-out in België en belang van het gezamenlijk gebruik van twee diagnostische hulpmiddelen*. Brussel, FOD werkgelegenheid, arbeid en sociaal overleg. Geraadpleegd op <https://werk.belgie.be/nl/onderzoeksprojecten/2019-onderzoek-over-burn-out-de-belgische-bevolking>

Hoge Gezondheidsraad (2017). *Burn-out en werk*. Brussel: HGR; 2017. Advies nr. 9339. Geraadpleegd op [https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fps-health\\_theme\\_file/hgr\\_9339\\_burnout\\_update\\_09102017.pdf](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fps-health_theme_file/hgr_9339_burnout_update_09102017.pdf)

Lamberts, M., Neyens, I. (2018). *Welzijn en welbevinden van bedrijfsleiders van zeer kleine ondernemingen (ZKO's) in België – Tabellenboek en thematische analyse*, FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. Brussel.

NAR (2021), *Projecten voor de primaire preventie van burn-out op het werk. Evaluatie van de eerste cyclus van projecten*. Brussel, Nationale Arbeidsraad, Advies nr. 2. 218. Geraadpleegd op <http://cnt-nar.be/ADVIES/advies-2218.pdf>

Onafhankelijke ziekenfondsen (2020). *Evolutie van de psychosociale aandoeningen door arbeidsgeschiktheid. Impact van sociaal statuut, geslacht en leeftijd*. Brussel. Geraadpleegd op <https://www.mloz.be/>

RSVZ (2019). *Verslag 2019/01, Uitgebracht op vraag van de minister van Zelfstandigen en de minister van Sociale Zaken, Artikel 110, §1 van de wet van 30 december 1992 houdende sociale en diverse bepalingen*. Brussel: RSVZ. Geraadpleegd op <https://www.rsvz.be/nl/publication/algemeen-beheerscomite-verslag-201901>

Schaufeli, W., De Witte, H., Desart, S. (2019). *Handleiding Burnout Assessment Tool (BAT)*. KuLeuven.

Schaufeli, W. (2019). Burn-out assessmenttool. Achtergrond en ontwikkeling. KuLeuven, Universiteit Utrecht, presentatie op studiedag 20 maart 2019. Geraadpleegd op <https://burnoutassessmenttool.be/wp-content/uploads/2019/03/Presentatie-1-W.-Schaufeli.pdf>

SERV (2021). *Advies. Visienota re-integratie (langdurig) zieken*. Brussel: SERV. Geraadpleegd op <https://www.serv.be/node/14186>

SERV (2022). Vernieuwd actieplan werkbaar werk. Brussel: SERV. Geraadpleegd op [https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/Actualisering%20AP%20WW\\_20211222.pdf](https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/Actualisering%20AP%20WW_20211222.pdf)

TNO (2020). *Burn-out: Oorzaken, gevolgen en risicogroepen*. Geraadpleegd op <https://wp.monitorarbeid.tno.nl/wp-content/uploads/2021/01/Rapport-trends-risicogroepen-oorzaken-en-gevolgen-burnout.pdf>

TNO (2021). Factsheet. Week van de werkstress. Geraadpleegd op <https://www.tno.nl/nl/over-tno/nieuws/2021/11/kleine-daling-burn-out-klachten-in-2020/#:~:text=Eind%202020%20gaven%20ongeveer%201,om%201%2C3%20miljoen%20werknemers.>

Vandevenne, E., Gevaert, J., Huegaert, K., Vanroelen, C., (2022), *Precaire tewerkstelling en het welzijn van werknemers: de rol van subjectieve materiële deprivatie op huishoudenniveau en de werk-privé-balans*. Tijdschrift Sociologie, 3 (2022), 53-88.

Vanroelen, C., Martinez, E., Lamberts, M., Brodersen, M., Vandevenne, E. (2021). *Preventie van burn-out, evaluatie van pilotprojecten van burn-out. Samenvatting*. Brussel, Natinale Arbeidsraad, bijlage bij Advies nr. 2. 218. Geraadpleegd op <http://cnt-nar.be/ADVIES/advies-2218.pdf>

VESOC-akkoord (2018). *Actieplan werkbaar werk: samen een versnelling hoger voor werkbaar werk*. Akkoord tussen Vlaamse regering en VOKA, UNIZO, Boerenbond, Verso, ACV en ACLVB. Geraadpleegd op [https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/20181214\\_Akkoord\\_Actieplan-WerkbaarWerk.pdf](https://www.serv.be/sites/default/files/documenten/20181214_Akkoord_Actieplan-WerkbaarWerk.pdf)

Vlaams Parlement, (2021). *Conceptnota voor nieuwe regelgeving over een versterkte en multidisciplinaire aanpak op maat van langdurig zieken om hun kansen op werk te verhogen*. Brussel, 707 (2020-2021) – Nr. 1 24 maart 2021 Geraadpleegd op <https://docs.vlaamsparlement.be/pfile?id=1682670>

*Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 2 oktober 1937 houdende het statuut van het Rijkspersoneel betreffende het deconnectierecht. 2 december 2021. Geraadpleegd op <http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/bsluit/2021/12/02/2021043188/staatsblad>*

# Lijst met figuren en tabellen

## Figuren

Figuur 1: Verschillende preventiefases.....	17
Figuur 2: Vijf principes voor goede praktijken in het kader van de primaire preventie van burn-out (NAR, 2021) .....	20
Figuur 3: Evolutie aandeel werknemers met burn-outsymptomen, 2004-2019 .....	24
Figuur 4: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar leeftijd, 2004 en 2019 .....	26
Figuur 5: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar beroepsgroep, 2019.....	27
Figuur 6: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar sector, 2019.....	28
Figuur 7: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers (40-plussers) 2019 .....	29
Figuur 8: Verloopintentie (regelmatig) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2019	30
Figuur 9: Frequent ziekteverzuim ( $\geq 3$ keer) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2019 .....	31
Figuur 10: Langdurig ziekteverzuim (meer dan 20 dagen ziek) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2019 .....	32
Figuur 11: Invloed van achtergrondvariabelen op burn-outsymptomen, werknemers .....	34
Figuur 12: Invloed van achtergrondvariabelen op burn-outsymptomen, werknemers .....	36
Figuur 13: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, werknemers.....	37
Figuur 14: Risicoprofiel burn-outsymptomen (odds ratio's) en prevalentie risico's in de arbeidssituatie 2019, werknemers .....	39
Figuur 15: Evolutie aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen, 2004-2019 .....	41
Figuur 16: Aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen naar sector, 2019 .....	43



Figuur 17: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid (40+ plussers), aandeel zelfstandige ondernemers, 2019 .....	44
Figuur 18: Tevredenheid met de keuze voor zelfstandig ondernemerschap en psychische vermoeidheid, aandeel zelfstandige ondernemers, 2019 .....	45
Figuur 19: Invloed van achtergrondvariabelen op burn-outsymptomen, zelfstandige ondernemers .....	47
Figuur 20: Invloed van kenmerken van de arbeidssituatie op burn-outsymptomen, zelfstandige ondernemers.....	48
Figuur 21: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, zelfstandige ondernemers .....	50
Figuur 22: Risicoprofiel burn-outsymptomen (odds ratio's) en % 2019, zelfstandige ondernemers .....	51
Figuur 23: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's .....	59
Figuur 24: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's ....	61
Figuur 25: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's .....	65
Figuur 26: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's .....	67

## Tabellen

Tabel 1: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar geslacht, leeftijd, scholing en gezinssituatie, 2004-2019 .....	55
Tabel 2: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar soort job, contract, arbeidsregime en ondernemingsgrootte, 2004-2019 .....	56
Tabel 3: Aandeel werknemers met burn-outsymptomen naar sector, 2004-2019 .....	57
Tabel 4: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's.....	58
Tabel 5: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's .....	60

Tabel 6: Aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen naar geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en gezinssituatie, 2007-2019.....	62
Tabel 7: Aandeel zelfstandige ondernemers met burn-outsymptomen naar ondernemingsgrootte, anciënniteit, groeiverwachtingen en sector, 2007-2019.....	63
Tabel 8: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's	64
Tabel 9: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's .....	66