



Registratierichtlijn

E002 Overspanning/burnout als beroepsziekte

CAScode overspanning / surmenage P619; burnout P611

Update: 8 oktober 2019



**Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten**

Registratierichtlijn

E002 Overspanning/burnout als beroepsziekte

CAScode overspanning / surmenage P619; burnout P611

8 oktober 2019



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid

Amsterdam UMC

Locatie: Academisch Medisch Centrum

Postbus 22660

1100 DD Amsterdam

tel. 020 566 5387

e-mail: ncvb@amc.nl

Registratierichtlijn

E002 Overspanning/burnout als beroepsziekte

Van deze richtlijn is er een [achtergronddocument](#)

CAScode overspanning / surmenage P619; burnout P611

Omschrijving overspanning/burnout als beroepsziekte en risicogroepen

Onder overspanning wordt een met een belastende situatie samenhangend klinisch beeld van spanningsklachten met aanzienlijke beperkingen in het sociaal of beroepsmatig functioneren verstaan. De spanningsklachten zijn doorgaans specifiek van aard: de patiënten zijn moe, gespannen, prikkelbaar, emotioneel labiel, hebben slaapproblemen, lijden aan concentratieverlies en functioneren sociaal en in het werk minder goed. Overspanning wordt gezien als het gevolg van een gebrek aan balans tussen stressveroorzakende factoren en het verwerkingsvermogen van de patiënt waardoor iemand controleverlies en machteloosheid ervaart. Als die stressveroorzakende factoren met name in het werk liggen is er sprake van de beroepsziekte overspanning. Overspanning kan in elk beroep voorkomen.

Een relatief ernstige vorm van werkgerelateerde overspanning met een langduriger beloop wordt burnout genoemd. Kenmerkend is een voorgeschiedenis met spanningsklachten en emotionele uitputting langer dan zes maanden. Ook is er vaak een gevoel van dat men minder goed is geworden in het werk of heeft men een cynische houding ten aanzien van het werk. In deze richtlijn wordt overspanning gehanteerd als term en kan als synoniem worden opgevat voor de termen surmenage, stressgerelateerde stoornis, aanpassingsstoornis en burnout.

Stap 1. Vaststellen van de aandoening overspanning/burnout

Voor de klinische diagnostiek overspanning en burnout wordt aangesloten bij de 'Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak Overspanning en burn-out (LESA)', herziening 2011, en de 'Richtlijn: één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011.

Het beoordelen van spanningsklachten

Er is sprake van overspanning als wordt voldaan aan alle vier onderstaande criteria A t/m D.

A. Ten minste drie van de volgende klachten zijn aanwezig:

- moeheid
- gestoorde of onrustige slaap

- prikkelbaarheid
 - niet tegen drukte/herrie kunnen
 - emotionele labiliteit
 - piekeren
 - zich gejaagd voelen
 - concentratieproblemen en/of vergeetachtigheid.
- B. Gevoelens van controleverlies en/of machteloosheid treden op als reactie op het niet meer kunnen hanteren van stressoren in het dagelijks functioneren. De stresshantering schiet tekort; de persoon kan het niet meer aan en heeft het gevoel de grip te verliezen.
- C. Er bestaan significante beperkingen in het beroepsmatig en/of sociaal functioneren.
- D. De distress, het controleverlies en disfunctioneren zijn niet uitsluitend het directe gevolg van een psychiatrische stoornis.

Er is sprake van burnout als tevens is voldaan aan onderstaande criteria E t/m G:

- E. Er is sprake van overspanning.
- F. De klachten bestaan langer dan 6 maanden
- G. Gevoelens van moeheid en uitputting staan sterk op de voorgrond.

Criteria voor exclusie:

Acute stressstoornis

Psychiatrisch beeld

Somatisch beeld

Differentiële diagnostiek:

Bij de differentiaal diagnose van overspanning dienen zowel de depressieve stoornis, de angststoornissen als somatoforme stoornissen te worden overwogen.

Stap 2. Vaststellen van de relatie met werk

Overspanning en burnout worden veroorzaakt door een overmaat aan stressoren. Indien deze stressoren zich in het werk bevinden, kan er sprake zijn van een beroepsziekte.

Stap 3. Vaststellen van de aard en het niveau van de oorzakelijke blootstelling

Psychosociale factoren in het werk

Hieronder wordt weergegeven wat er tot nu toe in de literatuur bekend is over specifieke risicofactoren.

Psychosociale factoren in het werk die individueel een risico vormen voor het ontstaan van overspanning

Bij een Odds Ratio (OR) of een Relatief Risico (RR) ≥ 2 wordt aangenomen dat de factor een voldoende individuele bijdrage levert aan het ontstaan van de overspanning om te spreken van een beroepsziekte.

Bij minder sterke verbanden ($1 < OR$ of $RR < 2$) is het slechts *aannemelijk* dat de factor een bijdrage levert aan het ontstaan van een beroepsziekte.

Van geen enkele psychosociale factor is op dit moment vastgesteld dat de onafhankelijke bijdrage voldoende groot is om het ontstaan van overspanning daarmee in overwegende mate te verklaren.

Psychosociale factoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van overspanning

Aangetoond:

- a. hoge inspanning gepaard met lage beloning
Werkkenmerken die een inspanning vereisen zijn: tijdsdruk, fysieke inspanning, taakinterrupties.
Werkkenmerken met een belonend karakter hebben betrekking op: financiële beloning, waardering (respect en ondersteuning), baan zekerheid en ontwikkelingsmogelijkheden (promotiekansen, behoud van status).
- b. hoge psychologische taakeisen
Onder psychologische taakeisen worden verstaan: stressoren zoals hoge tijdsdruk, hoog werktempo, moeilijk en geestelijk inspannend werk.
- c. weinig taakautonomie
Onder taakautonomie wordt verstaan de controle die een werknemer heeft over zijn taken en/of het vermogen om de aanwezige stressoren te beïnvloeden.
- d. weinig sociale steun van collega's
- e. weinig sociale steun leidinggevende
- f. procedurele onrechtvaardigheid binnen de organisatie
Procedurele onrechtvaardigheid gaat over de processen in een organisatie: worden de formele procedures binnen een organisatie voor de besluitvorming rechtvaardig gevonden?
- g. relationele onrechtvaardigheid
Relationele rechtvaardigheid gaat vooral over de relatie met leidinggevenden, bijvoorbeeld of deze onpartijdig is.
- h. hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen)
Onder emotionele taakeisen wordt verstaan emotioneel zwaar werk of werk dat een sterke persoonlijke betrokkenheid vraagt.

Duur, intensiteit en frequentie van de blootstelling

De benodigde duur, intensiteit en frequentie van de blootstelling is op basis van beschikbaar bewijs niet te kwantificeren.

Objectivering aard en niveau van de blootstelling

Objectivering van de aard en het niveau van de blootstelling aan psychosociale risicofactoren kan bijvoorbeeld middels het afnemen van een heteroanamnese, Periodiek Medisch onderzoek (PMO), inzage in functioneringsverslagen, jaargesprekverslagen, uitkomsten medewerkers tevredenheidsonderzoek of verslagen van afdelingsvergaderingen.

Tijdsrelatie

Onderzoek naar de tijd tussen de blootstelling en het ontstaan van de klachten bij overspanning werd niet gevonden. Aansluitend bij de klinische criteria van de DSM-5 voor de aanpassingsstoornis worden drie maanden tijd tussen blootstelling en ontstaan van de klachten bij overspanning als maximaal beschouwd.

Stap 4. Nagaan van andere mogelijkheden en de rol van de individuele gevoeligheid

Psychosociale factoren buiten het werk

Overspanning en burnout worden voor een belangrijk deel bepaald door de stressgerelateerde component (de interactie met eisen, problemen en gebeurtenissen uit de omgeving). Deze interactie kan ook betrekking hebben op factoren buiten het werk. Een hulpmiddel om belastende gebeurtenissen uit het dagelijks leven in kaart te brengen is de Life Event Scale, zie bijlage 4 achtergronddocument.

Predisponerende factoren

Eerder doorgemaakte psychische aandoeningen, met name stemmings- en angststoornissen, kunnen de kans vergroten dat een werknemer overspanning ontwikkelt. Tot op heden is er geen bewijs voor de stelling dat persoonlijkheidskenmerken het ontstaan van overspanning volledig kunnen verklaren.

Individuele gevoeligheid dient meegewogen te worden in het oordeel van de bedrijfsarts over beroepsgebondenheid. Echter, bij voldoende blootstelling in het werk en eerder goed functioneren in het werk van betrokkene wordt geadviseerd de overspanning wel als beroepsziekte te beschouwen.

Stap 5. Concluderen en melden

Het uiteindelijke oordeel of de overspanning/burnout een beroepsziekte is, is het professioneel oordeel van de bedrijfsarts.

Er is sprake van een beroepsziekte als de overspanning of burnout in overwegende mate, meer dan 50%, is veroorzaakt door blootstelling aan belastende psychosociale factoren in het werk.

Is dit het geval dan dient de overspanning Cas-code P619 of burnout Cas-code P 611 als beroepsziekte te worden gemeld bij het NCvB.

Beslisregel

De hieronder voorgestelde beslisregels zijn bedoeld om de oordeelsvorming te ondersteunen, niet om het te vervangen.

Blootstelling aan twee of meer factoren a t/m h → beroepsziekte indien matige tot hoge blootstelling in het werk en geen, lage of matige blootstelling aan psychosociale risicofactoren buiten het werk.

Voor de weging kan de tabel 'Hulpmiddel inschatting psychosociale risicofactoren in werk' behulpzaam zijn, zie bijlage 3 achtergronddocument.

Stap 6. Preventieve maatregelen en interventies inzetten en evalueren

Ten aanzien van preventieve maatregelen zijn geen eenduidige adviezen te geven door het ontbreken van systematisch onderzoek. Voorbeelden uit de praktijk staan op de website van het Nederlands Focal Point van het Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk:

<https://osha.europa.eu/fop/netherlands/nl/goodpractice/stress/stress>

Ten aanzien van interventies geeft de 'Richtlijn: één lijn in de eerste lijn bij overspanning en burnout, multidisciplinaire richtlijn overspanning en burnout voor eerstelijns professionals', 2011, de volgende aanbevelingen op basis van literatuuronderzoek:

- Procescontingente, activerende en op cognitieve gedragstherapie gebaseerde begeleiding. Behandelaars volgen actief het proces van de patiënt en interveniëren op het juiste moment met de juiste aanpak.
- Binnen twee weken starten met voorlichting, geven van perspectief en een activerende en structurerende begeleiding door bedrijfsarts, huisarts of eerstelijns psycholoog.
- Begeleiding door een professional die contact heeft met het werksysteem en daar ook concrete invloed op kan uitoefenen.
- Als klachtenvermindering op de voorgrond staat, behandeling door een eerstelijnspsycholoog of een huisarts.
- Voor medicatie is in principe geen plaats in de behandeling van overspanning/burnout.