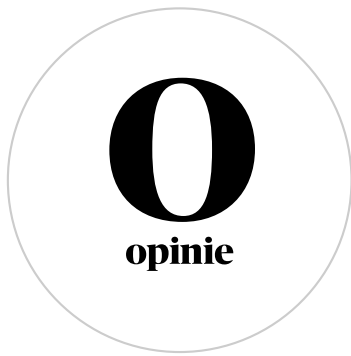


N.B. Het kan zijn dat elementen ontbreken aan deze printversie.



---

🕒 11 juni 2019

🕒 Leestijd 2 minuten

---

🔖 Opslaan in leeslijst

---

# Doe niet alsof burn-out alleen met werk samenhangt

Nederland moet een nieuwe definitie van burn-out verwerpen, schrijven *Carolien Hamming* en *Jennifer Hanenberg Elders*.

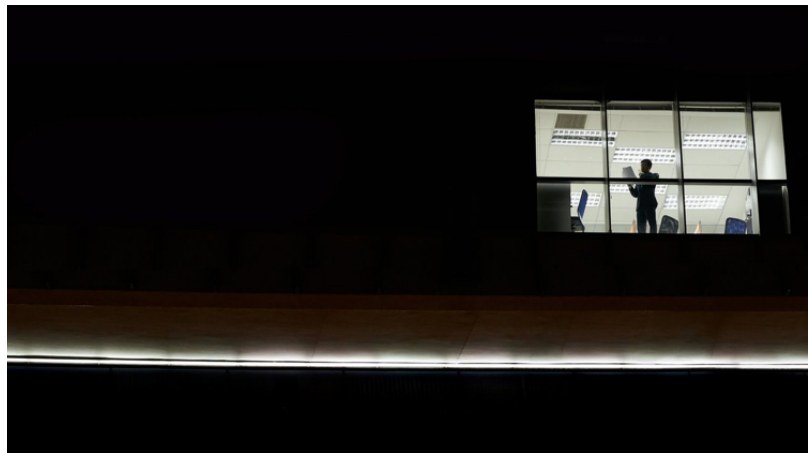


Foto iStock 📷

**D**e Wereldgezondheidsorganisatie, de WHO, gaat de definitie van burn-out [herzien](#). Al snel na de eerste berichtgeving hierover werd in de media over ‘burn-out als een erkende beroepsziekte’ gesproken. Dat lijkt groot en goed nieuws. Ook in Nederland wachten we op een betere behandeling van uitputtingsklachten. Gaat de nieuwe blik van de WHO op burn-out ons helpen? Daarna meldde de WHO dat burn-out niet als beroepsziekte is geclassificeerd, maar als een ‘werkgerelateerd fenomeen’ is

beschreven.

De nieuwe definitie is exact dezelfde als de [omschrijving uit de jaren zeventig](#) van de Amerikaanse psycholoog Christina Maslach. Volgens haar is bij burn-outpatiënten sprake van een combinatie van emotionele uitputting, afstand tot het werk en steeds minder presteren. Wereldwijd omarmden arbeidpsychologen dit concept. Inmiddels heeft het begrip burn-out in de samenleving een eigen betekenis gekregen. Het wordt gebruikt alsof het een diagnose is, terwijl de wetenschappelijke basis voor erkenning als ziekte nog steeds ontbreekt.

Het is een stap achteruit dat de WHO deze oude definitie waarop fundamentele kritiek is geweest weer van stal haalt. De wetenschappelijke onderbouwing berust op ‘veldwerk’ zoals observaties en persoonlijke ervaringen. Dit heeft bar weinig opgeleverd. Wetenschappers hebben daardoor geen betrouwbare antwoorden op veel gestelde vragen, als: ‘Hoe stellen we vast of iemand een burn-out heeft?’, ‘wat is het verschil met een depressie?’, en ‘wat zijn de medisch-biologische kenmerken van burn-out?’

## Geen objectief vast te stellen stoornis



*Carolien Hamming is directeur van het CSR Centrum voor stress en burn-out coaching.*



*Jennifer Hanenberg Elders is register bedrijfs counselor/psychosociaal therapeut.*

Dit gebrek aan wetenschappelijk inzicht kost de samenleving handenvol geld. Burn-outpatiënten voelen zich niet begrepen. In richtlijnen vastgelegde interventies helpen niet beter dan ‘niks doen’ - zo blijkt uit [onderzoek](#) van het Coronel Instituut/AMC uit 2015. Verzekeraars hoeven niet te vergoeden, omdat er geen sprake is van een objectief vast te stellen stoornis. Nog te vaak geven werkgevers en werknemers elkaar de schuld en weten niet hoe te handelen. Kortom: niemand weet wat burn-out medisch gezien precies is en niemand weet wat je eraan kunt doen.

In Nederland proberen we er het beste van te maken. Als iemand burn-out is, hoeft dat volgens Nederlandse normen niet per se werkgerelateerd te zijn. Uit ervaring weten onderzoekers, artsen en psychologen dat de uitputtingsverschijnselen meestal veroorzaakt worden door een optelsom van omstandigheden: problemen op het werk, maar ook thuis of in de persoonlijke sfeer. De burn-outpatiënt heeft een te zware last gedragen (of draagt die nog steeds). Chronische overbelasting gaat hand in hand met chronische stress(klachten). In deze Nederlandse benadering is wel degelijk aandacht voor andere groepen burn-outpatiënten. Bijvoorbeeld mensen zonder betaald werk, met zorgtaken.

## **Chronische overbelasting knaagt aan gezondheid**

Zolang we louter psychologische beschrijvingen en verklaringen blijven zoeken en de fysieke component van een burn-out buiten beeld blijft, blijft een effectieve aanpak van dit probleem uit. Het is tijd om relevante kennis uit aanpalende disciplines aan te boren. Zo weten we uit de medische biologie dat chronische overbelasting (door welke oorzaak dan ook) gaat knagen aan iemands gezondheid. Dat uit zich op verschillende vlakken: fysiek, sociaal, gedragsmatig, emotioneel en cognitief. En dat kan weer leiden tot (welvaarts)ziektes, zoals obesitas of diabetes2, maar ook tot [angst en depressie](#).

Wat hebben we aan de herziene omschrijving van de WHO? Daar kunnen we kort over zijn: niks. Als we deze definitie in Nederland overnemen, brengt het ons niet verder. Want zodra ‘ik ben burn-out’ gereduceerd wordt tot klachten over het werk, zien we een groot deel van de oorzaken over het hoofd. En daar is niemand bij gebaat. Het is belangrijk dat in Nederland met

gebruik van de medisch-biologische kennis over chronische stress onderzoek wordt gedaan naar burn-outs. Even belangrijk is het dat Nederland afstand neemt van de achterhaalde opvatting van de WHO. Stress over de vraag wat burn-out werkelijk is, is immers het laatste dat we willen.