

Stichting Burnout herstelprogramma 2015 - 'SB-2015'

Het onderstaande burnout herstelprogramma 'SB-2015' is ontwikkeld na 9 jaar succes met het voorafgaande programma '12 sessies PS (Problem Solving) burnout herstel' en het model van Bernier (1998, Canada). Stichting Burnout is in 2006 opgericht en heeft sindsdien ervaring opgedaan met ca. 1.000 burnout cliënten.

De 'Lesa richtlijn 'bij overspanning en burnout' biedt ook een overzicht van burnoutherstel, maar is minder uitgewerkt dan onze onderstaande aanpak; uw bedrijfsarts kent genoemde richtlijn uiteraard.

Onderstaand worden 9 fasen gedefinieerd. Bij elke fase hebben wij natuurlijk de nodige achtergrondinformatie, oefeningen en tests.

Fase 1: Herkenning en erkenning van burnout

De nodige zieke werknemers gaan aan gevoelens van distress leiden, en aan somatisaties (beide te meten met de 4DKL, 4 Dimensionele Klachten Lijst ontwikkeld door Terluin 1996), maar HOPEN dat ze 'toch geen burnout hebben'. De in het begin van dit artikel genoemde drie kenmerken van burnout zijn echter dan al aanwezig.

De omgeving moet het individu waarschuwen dat het hulp moet zoeken, OF het moet zover komen dat het individu een 'schrikbarende somatisatie' mee maakt zoals een heftige aanval van pijnen in de borststreek, onverklaarbaar niet meer kunnen lopen, grote slaapproblemen, onverklaarbare wisselende fysieke aandoeningen....of element 4 van burnout: het niet meer komen tot een zinnige prestatie en het maken van veel fouten. In het laatste geval gaat de werkomgeving mopperen: nog meer eisen, of het individu duidelijk maken dat er 'iets mis is en de werknemer naar een arts of psycholoog moet gaan'.

Beroerd is het als de eerste 'schriksignalen' bestaan uit een slechte beoordeling, of ontslagdreigingen vanwege verminderde prestaties. In een dergelijk stadium komen bovenop de initiële burnouttriggers zeer grote financiële en status-dreigingen, wat het individu meestal naar een naast burnout zeer duurzaam overspannen toestand ('hypervigilant state') bezorgt, waarna genezing zeer moeilijk is.

Want voor genezing zijn, zoals Freudenberg in 1974 al schreef, rust, veiligheid en sociale steun voorwaarde. Dreigingen om weer aan het werk te moeten, te ontslaan of loon af te pakken werken volledig averechts en leiden meestal tot duurzaam ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

Burnout herstelaanpak 'SB-2015' (c) – info@burnout.nl

Belangrijk bij deze eerste fase ('toegeven') is:

- snelle diagnose (omdat het lang zoeken naar een diagnose veel extra stress met zich meebrengt) OP SCHRIFT (Stichting Burnout helpt u hierbij)
- testen met SCL-90, Ubos/MBI, 4DKL
- het inventariseren van de burnout triggers volgens de BBTI. Teveel analyse is in dit stadium te vermoeiend voor de vermoeide werknemer, maar het invullen van de 2 pagina's burnout triggers middels BBTI leidt veelal tot huilen en het vrij komen van emoties (wat heel gezond is) en het exacte besef welke triggers pijnlijk zijn geweest. De BBTI krijgt u toegestuurd, of kunt u 'vrij' vinden op het web
- Het 'uithuilen' bij een professionele burnoutspecialist, die het beste voor de werknemer voor heeft (geen overheersend werkgeverbelang) en zeer toegankelijk, 'aaibaar', begripvol is en de informatie totaal vertrouwelijk behandelt. Het huilen is ook een *'uitbreken in eerlijkheid'* dat essentieel is voor burnoutinzicht en – herstel. Zeer lange tijd heeft de burnoute werknemer allerlei eigen behoeften en signalen onderdrukt, ten bate van een 'hoger volhouddoel'. Op een gegeven moment slaan 'onbewust zenuwstelsel en lichaam' terug, en volgt plotselinge prestatie achteruitgang, emotionele labiliteit, en huilen. Dit opengaan is zowel voor cliënt als voor burnoutconsulent zeer waardevol voor het latere genezingsproces.

Bovenstaand kan allemaal vrijblijvend en kosteloos bij Stichting Burnout; het hoort bij de oriëntatie en kennismaking.

Het lang moeten zoeken naar erkenning, herkenning en schriftelijke diagnose verzwaren stress en burnout van de burnoute werknemer in hoge mate. Het verlengt de benodigde herstelduur.

Fase 2: Het kiezen van burnoutexpert en burnoutherstelprogramma

Het voeren van oriënterende gesprekken met meerdere mogelijke hulppartijen, en het kiezen van:

- een burnoutconsulent met wie het klikt
- een burnoutherstelprogramma dat optimaal lijkt (en zo doortimmerd is als bovenstaande)

is zeker een aparte fase in het burnoutherstel.

Het hebben gevonden van ideale consulent en ideaal burnoutherstelprogramma is voor menig burnouter een enorme opluchting.

Vaak voorkomende overblijvende zorgen zijn:

- juridische en financiële aspecten (die bovenop de burnout stressoren komen)
- krijg ik het externe burnoutherstelprogramma door de werkgever vergoed?

Als het oriënterende gesprek met onze consultant bij u in de regio (meestal een arbeids- en organisatiepsycholoog, 45+) schrijven wij graag een trajectplan met kostenplaatje.

Stichting Burnout krijgt in 99% van de gevallen een programma vergoed door werkgevers, o.a. omdat burnout een beroepsziekte is, werkgevers wettelijk aansprakelijk zijn voor beroepsziekten, en een 'ooit ziek uit dienst' geweldig hoge kosten voor de werkgever opleveren in de vorm van Bezava premiedifferentiatie (zie o.a. <http://bezava.com>).

Ook voor een organisatie die eigenlijk afscheid wil nemen van een werknemer, is het toch verstandig een werknemer EERST gezond te maken, en vervolgens outplacement af te spreken. Menselijk en ethisch is deze handelswijze voor alle partijen veel bevredigender, maar daarnaast is sinds de introductie van Bezava deze handelswijze voor de werkgever veel goedkoper dan het 'proberen af te komen van de werknemer tijdens ziekte'. Dit leidt vaak tot een zeurend, constant mislukkend 'herintegreren op spoor 1', 'ziekt uit dienst', UWV loonsancties en Bezava kosten voor de werkgever plus grote schade bij de inmiddels langdurige burnoute werknemer.

Fase 2 is pas afgerond als financiële en juridische zekerheden zijn opgeheven, en goedkeuring aan het door Stichting Burnout vrijblijvend uitgebrachte trajectplan voor burnoutherstel is gegeven.

Het ontduiken van de wetgeving, door arbeidsgerelateerde zorg onder een ander 'label' dan burnout of 'aanpassingsstoornis' (de DSM 5 term voor burnout) te declareren bij een ziektekostenverzekeraar is frauduleus en strafbaar voor betrokken partijen ('Burnout' en 'aanpassingsstoornis' zijn sinds 2012 niet meer declarabel bij ziektekostenverzekeraars). Bovendien krijgt de burnoute werknemer, mede door het verkeerde 'label' dat is gekozen om de herstelkosten te kunnen declareren, de verkeerde behandeling. Ons insziens komt de GGZ ook in zeer belangrijke mate tekort in kennis van en ervaring met puur arbeidsgerelateerde problematiek, en zeker de kunde van 'loopbaanoriëntatie' indien verandering van functie of zelfs werkgever nodig is om gezond verder te kunnen werken.

Fase 3: het *afstand nemen* van werk- en werksituatie

De onmiddellijke dagelijkse 'dreiging' die de werksituatie is geworden, dient voor minstens 6 weken, idealiter 3,5 maand (zie onderzoek Bernier) te worden opgeheven. Dus

meteen een lang ziekteverlof. De burnout heeft er jaren over gedaan om te ontstaan en gaat nooit in 2 weken of 31 dagen weg.

Bij deze fase hoort ook 'regelmatig rouwen', huilen, in het in het individu spontaan opwellen van 'nieuwe waarden', of onderbewuste waarden die 'nu pas' tot het bewustzijn doordringen. De huilbuien zijn uiterst 'eerlijk-makend'.

Uw Stichting Burnout consulent heeft voor deze fase tal van oefeningen achter de hand.

Fase 4: herstel van gezondheid.

Hier horen bij:

4.1 *Spanningsreductie.*

Hier hoort absoluut bij: het maken van de BBTI, en uit het leven verbannen van de grootste burnouttriggers.

Het voorlichten over enige sociale zekerheid, zodat de onzekerheid over de lange termijn toekomst geen dagelijkse zorg vormt.

Het weghalen van alle financiële en juridische onzekerheid

4.2 *het maken van plezier; genot*

4.3 *het vinden van nieuwe contacten en emotionele steun*

Als men vrij is, heeft men vaak meer sociale contacten nodig dan in de werksituatie, en andere sociale contacten: contacten waarin op zo persoonlijk mogelijk niveau gecommuniceerd kan worden.

4.4 ***Herstel van zelfvertrouwen:*** het aanpakken van leuke activiteiten die in kort bestek veel zelfvertrouwen herstellen (werken aan element 3 van burnout).

4.5 Het, met burnoutconsulent, samenstellen van ***zinnige dag- en weekprogramma's***

Fase 5: het inventariseren van waarden; oude waarden erkennen en laten varen; nieuwe waarden eigen maken

Zoals in bovenstaand artikel verwoord, bevat burnout een moment van 'instorting'; juist op dat moment doet huilen zich aan, en een zeer grote, vaak ontroerende eerlijkheid (die

jarenlang is onderdrukt).

Dit 'open gaan' moet worden aangegrepen om oude waarden en veronderstellingen te benoemen, en er afscheid van te nemen, en nieuwe waarden van zichzelf te 'herkennen en erkennen' en die in zijn 'lichaamseigen vaandel' te schrijven.

Fase 6: inventarisatie van copingstijlen; kiezen en oefenen van nieuwe copingstijlen; 'stimuli control'

'Coping' door het individu

De eerste reactie bij de beoogde behandeling van burnout is historisch geweest: de nadruk te leggen op het individu. Het risico bestaat eruit over het hoofd te zien dat zowel omgeving als individu in constante transformatie zijn, en een eenmaal bij aanstelling veronderstelde 'behoefte-match' uiteenmondend in een arbeidsovereenkomst, niet vanzelf levenslang in stand blijft.

De omgeving verandert, en het individu verandert qua behoeften. Daarom is definitie van James Carroll in 1979 van behoefte als 'ecologische dysfunctie' erg waardevol.

Bij de genezing van burnout moet men dus vooral nagaan wat zowel in de omgeving als bij het individu in de loop van de tijd is veranderd.

Mede vanwege de mode van RET, Rationeel Emotieve Therapie van Ellis, en de daaruit voortgevloeide cognitieve gedragstherapie, is grote nadruk komen te liggen op 'verandering van gedachten en gedrag bij het individu', waardoor andere emoties zouden ontstaan en de burnout verholpen zou kunnen worden. Hoe een individu met de omgeving omgaat wordt 'coping' genoemd.

'Stimuli control' is een nieuw, zeer bruikbaar begrip. In plaats van 'af te wachten' tot stimuli op een individu af komen, waar het individu vervolgens coping gedrag tegenover moet stellen, kan het individu ook strategisch-preventief denken: welke stimuli bezorgen mij stress/maken mij van streek en hoe *voorkom* ik ze? (vergelijkbaar met hoe dieren natuurlijke vijanden voorkomen, of bepaalde handelingen qua timing erop afstellen. Zeer praktisch voorbeeld: met de werkgever een afspraak maken om van 10 tot 18 uur te werken, waardoor 1,5 uur filerijden per dag wordt voorkomen).

De BBTI brengt precies die stimuli in kaart, waarvoor een nieuwe copingstijl 'moet' worden ontwikkeld. Daarnaast staan bepaalde 'standaard copingstijlen' bekend als meer gezond dan andere, zie UCL – Utrechtse Coping Lijst).

Fase 7: wat is mogelijk BUITEN individuele verandering van coping om?

Na het inventariseren van copingstijlen, en oefenen van nieuwe coping, bijvoorbeeld in rollenspelen, het nagaan van:

- Is de person-job match voldoende om burnout in de toekomst te voorkomen?
- Kunnen met de werkgever afspraken worden gemaakt ten aanzien van organisatie- of functieverandering zodat er nog minder burnout triggers overblijven?
- Is de burnoutanalyse, naar aanleiding van de BBTI, wel voldoende afgerond?

Fase 8: systeemaanpak: het samen met werkgever, burnoutexpert en werknemer maken van afspraken EN beslissing 1^e of 2^e spoor

Hier worden alle zaken die u hebt ontdekt en wilde veranderen, op een rij gezet: de 'energievreters' en 'energiegevers', oude en nieuwe waarden, oude en nieuwe coping, job-person match conclusies, stimuli-control lessen, de veranderingen in organisatie en functie die voor een welbevinden van de herstellende medewerker aan de werkgever worden gevraagd.

Voordat besloten wordt 'langdurig blijven bij de werkgever' (spoor 1) of 'voorbereiding om na herstel outplacement met loopbaanoriëntatie' (spoor 2) te doen moet worden nagegaan:

- welk coping gedrag is wel en niet aan te leren?
- Nadat maximaal nieuw coping gedrag is aangeleerd, nagaan:
 - is de person-job match voldoende om burnout in de toekomst te voorkomen?
 - Kunnen met de werkgever afspraken worden gemaakt ten aanzien van organisatie- of functieverandering zodat er nog minder burnout triggers overblijven?
 - Is de burnoutanalyse, naar aanleiding van de BBTI, wel voldoende afgerond?

Pas na een BESLUIT tot 'spoor 2' wordt aangeraden zich te oriënteren op eventueel andere werkgever, of andere functie bij dezelfde werkgever, of een ander beroep.

Het rondmaken van het burnoutherstel in samenspraak met werkgever en burnoutexpert biedt namelijk veel leermogelijkheden, en bij een geslaagd blijvend burnoutherstel bij dezelfde werkgever is veel zelfvertrouwen, en onderling vertrouwen tussen werkgever en werknemer gewonnen.

Het te snel en gedachtenloos 'springen' naar een volgende werksituatie maakt het leven onnodig instabiel, risicovol, kweekt minder lange termijn banden, laat een gat in het zelfvertrouwen achter en mist de nodige 'lessen' zowel voor werkgever als werknemer.

Er wordt een verslag gemaakt, en pad voor de toekomst uitgestippeld. Keuze spoor 1 of 2 hoort hier ook bij; 'blijven hangen in de onzekerheid van spoor 1 of 2' wordt zwaar afgeraden.

Bij door werknemer of werkgever gewenst vertrek op lange termijn wordt afgesproken dat werknemer eerst gezond wordt gemaakt, en dan outplacement krijgt. 'Ziek uit dienst gaan' wordt in het belang van alle betrokkenen gemeden. Stichting Burnout doet ook veel outplacement en loopbaanoriëntatie. Het reeds 'kennen van de werknemer' vanuit het burnout-herstel traject biedt grote voordelen bij het ingaan van een eventueel tweede traject, zijnde 'spoor 2', outplacement, 'gezond uit dienst', 'van werk naar werk'.

Fase 9: nazorg, evaluatie en bijsturing na burnoutherstel (vòòr eventueel outplacement)

In de maanden na burnoutherstel en werkhervatting heeft de burnoutexpert nog regelmatig contact met de werknemer. Plannen en conclusies kunnen lichtelijk worden bijgesteld.

Aan het einde van een burnout-herstel traject vullen werkgever en kandidaat ook een evaluatieformulier in.