

Werken aan balans

Remedies tegen burn-out

Advies 22

Den Haag, juni 2002

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) is een onafhankelijk en strategisch adviesorgaan.

De Raad adviseert de regering over beleidsvraagstukken die de participatie en de stabiliteit van de samenleving betreffen. De RMO bestaat uit negen onafhankelijke kroonleden: de heer prof.dr. H.P.M. Adriaansens (voorzitter), mevrouw Y. Koster-Dreese (vice-voorzitter), mevrouw ir. Z.S. Arda, de heer dr. K.W.H. van Beek, mevrouw prof.dr. J. van Doorne-Huiskes, mevrouw mr. D.A.T. van der Heem-Wagemakers, de heer drs. H.J. Kaiser, de heer prof.dr. W. van Voorden en de heer prof.dr. M. de Winter.

De heer drs. F. Vos is algemeen secretaris van de Raad.

Parnassusplein 5
Postbus 16139
2500 BC Den Haag
Tel. 070 340 52 94
Fax 070 340 54 46
rmo@adviesorgaan-rmo.nl
www.adviesorgaan-rmo.nl

Auteursrecht voorbehouden

© Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, Den Haag 2002

© Sdu Uitgevers, Den Haag 2002

© Fotograaf Joop Reyngoud, Rotterdam 2002

Niets in deze uitgave mag worden openbaar gemaakt of verveelvoudigd, opgeslagen in een dataverwerkend systeem of uitgezonden in enige vorm door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook zonder toestemming van de RMO.

Voorwoord

Met dit advies reageert de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) op het verzoek van het kabinet om sociologische verklaringen van burn-out te leveren, met daaraan gekoppeld aanbevelingen voor het beleid op dit terrein. Bijlage 1 bevat de letterlijke tekst van de adviesaanvraag.

De bijlagen 2 en 3 vormen de empirische basis voor het advies. Er is een overzicht van enkele onderzoeksbevindingen met de nadruk op de werksituatie in de publieke sector (bijlage 2). Op verzoek van de RMO schreven dr. K. Breedveld en dr. A. van den Broek van het Sociaal en Cultureel Planbureau het essay *De veeleisende samenleving* dat als bijlage 3 aan het advies is toegevoegd. Deze twee bijlagen zijn onlosmakelijk met het advies verbonden. Daarnaast hebben we enkele deskundigen geraadpleegd tijdens een expertmeeting op 12 december 2001 en in individuele gesprekken. Mevrouw drs. B. Cuelenaere van het onderzoeksbureau AS/tri hield een inleiding over burn-out en andere psychische klachten voorafgaand aan de raadsvergadering van juni 2001. De voorzitter van de Commissie Psychische Aandoeningen, de heer mr. J.P.H. Donner, was bereid in de raadsvergadering van december 2001 een toelichting te geven bij het werk van die commissie. Vertegenwoordigers van de Stichting 'Gezond werk' hebben ons met materiaal en ideeën voor het advies geïnspireerd.

Ter aanvulling op de beschikbare literatuur over het werken in de publieke sector brachten we bezoeken aan vier instellingen, alsmede aan een bedrijf in de marktsector. De verslagen daarvan zijn te lezen in bijlage 4. Bijlage 5, ten slotte, bevat een overzicht van de geraadpleegde deskundigen. De Raad bedankt hen allen voor hun bijdragen.

De commissie die dit advies heeft opgesteld, bestond uit:
Mevrouw prof. dr. J. Van Doorne-Huiskes (raadslid)
De heer prof. dr. M. de Winter (raadslid)
Mevrouw dr. Th.A.M. Graas (secretariaat)
Mevrouw drs. A.T.P.E.M. Michiels van Kessenich (secretariaat)
Mevrouw dr. M. Mootz (secretariaat)

De verantwoordelijkheid voor de inhoud van het advies berust bij de Raad.



prof. dr. H.P.M. Adriaansens
voorzitter



drs. F. Vos
secretaris

Inhoud

Samenvatting	7
1 Inleiding	9
2 Burn-out nader bezien	11
3 Verklaringen	14
3.1 Drie verklaringsdomeinen	
3.2 Mechanismen	
3.3 Beperkingen	
4 Oplossingsrichtingen	21
4.1 Tegengestelde belangen?	
4.2 Herwaardering van primaire werkprocessen	
4.3 De brug tussen werk en privé: noodzaak voor afstemming	
Bijlage 1	33
Adviesvraag	
Bijlage 2	37
Basisdocument	
Bijlage 3	93
De veeleisende samenleving	
Essay van Koen Breedveld en Andries van den Broek (SCP)	
Bijlage 4	143
Verlagen van gesprekken over het voorkomen van burn-out in de werksituatie	
Bijlage 5	181
Geraadpleegde deskundigen	
Overzicht van uitgebrachte adviezen	185

Samenvatting

Dit advies beoogt bij te dragen aan de preventie van burn-out en vergelijkbare psychische klachten. Er heerst veel verwarring over burn-out. Het is een van de vele psychische stoornissen die mensen kunnen krijgen. Het trekt vooral de aandacht omdat het bijdraagt aan de toename van het aantal mensen dat blijvend arbeidsongeschikt raakt. Professionals in de publieke sector zijn daarin oververtegenwoordigd. Het treft vooral die mensen die in het primaire proces contact hebben met klanten, patiënten, cliënten, scholieren en andere burgers. Mensen die burn-out raken hebben een ernstig probleem.

Burn-out komt voort uit een samenspel van oorzaken. De persoon zelf, zijn privé-situatie en zijn arbeidssituatie dragen bij aan het ontstaan van burn-out. Disbalans tussen deze drie leefsfereën is een belangrijke oorzaak van burn-out. Juist omdat burn-out zo'n 'verstrengeld' probleem is, is het niet eenvoudig om er iets aan te doen.

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) meent dat er voor de snijvlakken tussen deze oorzaken te weinig aandacht bestaat. Hij zoekt de mogelijkheden om burn-out en vergelijkbare psychische klachten te voorkomen daarom in de afstemming tussen persoon, privé- en werksituatie.

Daarbij kiest hij voor de arbeidsorganisaties in het publieke domein als een van de aangrijpingspunten.

De RMO benadrukt dat werkgevers en werknemers geen tegengestelde belangen hebben in deze. Investeren in de preventie van burn-out levert op den duur in termen van loonkosten een aanzienlijk financieel voordeel op.

De Raad geeft twee algemene oplossingsrichtingen aan voor het probleem van het ontstaan van burn-out.

De eerste ligt op het snijvlak tussen de persoon en zijn of haar werk. De Raad benadrukt de noodzaak ernst te maken met de herwaardering van het werk op de werkvloer. Het werk in de publieke sector is in dit opzicht niet optimaal georganiseerd. Professionals in de zorg, het onderwijs en andere

publieke diensten kiezen doorgaans uit idealistische overwegingen voor hun werk. Hun verwachtingen komen echter vaak niet uit. Zij worden geconfronteerd met regels en procedures waardoor ze aan hun eigenlijke werk naar hun gevoel te weinig toekomen. Veranderingen in wet- en regelgeving en schaalvergroting hebben daaraan bijgedragen.

Het is daarom zaak het werk in deze sectoren aantrekkelijker te maken.

Wek geen valse verwachtingen over de aard van het werk. En investeer in gezondheidsbeleid voor die organisaties. Stel alles in het werk om de arbeidsmotivatie te verhogen. Faciliteer de combinatie van arbeid en zorg. Daarnaast is het nodig om 'verstaffing' van organisaties tegen te gaan: promoveer niet de beste mensen van de werkvloer naar leidinggevende functies. Maak horizontale carrières mogelijk en financieel aantrekkelijk.

In de tweede plaats moeten werkgevers en werknemers samen de strikte scheiding tussen werk en privé doorbreken. Daarbij gaat het zowel om onderscheid als om aansluiting tussen beiden, er is behoefte aan een brug. De RMO beveelt aan open culturen – 'veilige ruimtes' – te bevorderen waar in aandacht kan zijn voor de noodzakelijke brug tussen werk en privé.

'Veilige ruimtes' kunnen op verschillende manieren vorm krijgen, afhankelijk van de aard en omvang van de organisatie. Men kan denken aan vertrouwenspersonen, inloopsprekuren, vormen van coaching en intervisie. Ook de introductie van 'mental health checks' verdient overweging.

De RMO richt zich met dit advies in hoofdzaak tot werkgevers en werknemers en hun organisaties. Maar ook de overheid heeft bij het tegengaan van burn-out een belangrijke taak. In de eerste plaats kan deze als werkgever een voorbeeldfunctie vervullen. In de tweede plaats stelt de overheid de kaders waarbinnen publieke organisaties werken. De wet- en regelgeving zou de balans tussen werk en privé moeten faciliteren, niet alleen in praktisch maar ook in inhoudelijk opzicht. Dat betekent dat de herwaardering van primaire werkprocessen ook bij de overheid als doel voorop moet staan.

1 Inleiding

Adviesvraag

Het kabinet heeft de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling gevraagd om sociologische verklaringen van burn-out (zie bijlage 1). Burn-out is een psychische stoornis die in omvang lijkt toe te nemen. De adviesvraag wordt in verband gebracht met de groeiende omvang van het aantal arbeidsongeschikten dat een beroep doet op de WAO. In het verleden is van alles gedaan om deze instroom onder controle te krijgen. Inmiddels heeft de Sociaal-Economische Raad zich gebogen over de herziening van die wet en is er een *Leidraad* van de Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid. Deze leidraad is gericht op het bestrijden van ziekteverzuim. Dit advies vormt een aanvulling op deze initiatieven. Het richt zich op het voorkómen van burn-out van professionals in de publieke sector.

Opbouw van het advies

Over psychische klachten in het algemeen – en over burn-out in het bijzonder – bestaat veel onduidelijkheid. Nemen psychische klachten werkelijk toe en, zo ja, waarom is dat zo? Wat bedoelt men precies met burn-out? Hierover gaat hoofdstuk 2. Extra lastig is het, dat de oorzaak onbekend blijft van tal van specifieke problemen. Waarom treft het vooral vrouwen? Waarom juist in zorg en onderwijs? Groeit de drukte menige werknemer boven het hoofd omdat werkdruk en kwaliteitseisen stijgen? Of zijn juist de verwachtingen van de omgeving, van de samenleving, de boventoon gaan voeren? Hoofdstuk 3 besteedt aandacht aan de verschillende verklaringsdomeinen en mechanismen bij het ontstaan van burn-out. Het geeft tegelijk aan welke keuze de Raad heeft gemaakt bij de uitwerking van zijn advies.

In hoofdstuk 4 draagt de Raad enkele oplossingsrichtingen aan om burn-out en vergelijkbare psychische klachten tegen te gaan. De RMO volgt hierbij de lijnen in de eerdere adviezen *Aansprekend burgerschap en Arbeid en zorg*. Dit advies concentreert zich op diegenen die betaald werk verrichten

in de publieke sector. Burn-out komt ook voor bij andere mensen maar zij staan hier niet centraal.

2 Burn-out nader bezien

Waar gaat het om?

In de praktijk heerst veel verwarring rond burn-out. Het is een van de vele psychische stoornissen die mensen kunnen treffen. Het is een ziekte die typisch hoort bij de moderne tijd, zo wordt gezegd. Tegelijkertijd is er weinig overeenstemming over wat burn-out precies is.

De symptomen van burn-out zijn divers en veelomvattend. Het gaat om gevoelens van mentale of emotionele uitputting, om zogeheten psychische vermoeidheid. Deze gevoelens gaan gepaard met een geringe betrokkenheid bij het werk en met een sterk gevoel van zelftwijfel. Alles bijeengenomen kunnen deze klachten zo hevig zijn, dat de werknemer tot niets meer in staat is. Hij of zij voelt zich opgebrand. Meestal gaat hieraan een proces vooraf waarin de symptomen de kop opsteken, maar waarin ze ook worden genegeerd. We willen daarom niet alleen over het voorkómen van burn-out in engere zin adviseren, maar ook aandacht schenken aan processen die tot burn-out kunnen leiden.

Hoe groot is het probleem?

Van de werkenden voelt 9 tot 10% zich psychisch vermoeid, een groter aantal meldt lichtere vermoeidheid en gejaagdheid. Ongeveer 4% van de werkenden heeft te kampen met verschijnselen van burn-out.

Het percentage arbeidsongeschikte werknemers met psychische aandoeningen in het algemeen – waaronder burn-out, maar waaronder ook bijvoorbeeld schizofrenie of depressie – veranderde de afgelopen jaren weinig.

Het gaat om ongeveer eenderde van de nu bijna een miljoen arbeidsongeschikten. Bij een toename van het aantal WAO'ers betekent dat in absolute zin natuurlijk een stijging.

Het probleem is ernstig wanneer de arbeidsongeschiktheid blijft. Bij burn-out en daarmee vergelijkbare klachten is dat vaak het geval. Iedereen voelt zich wel eens een tijdje erg moe, maar hier gaat het om een verschijnsel van lange duur. Het grijpt mensen die het treft, sterk aan. De gedachte niet

meer aan het werk te kunnen, is voor de meeste mensen moeilijk te verdragen.



Welke werknemers hebben last van burn-out?

In principe kan elke werknemer last krijgen van burn-out. Beschikbare cijfers laten enkele opvallende zaken zien. Zo worden docenten en leraren in onderwijs en wetenschappen relatief het meest arbeidsongeschikt verklaard ten gevolge van burn-out en daarmee vergelijkbare stoornissen. Meer in het algemeen zijn vooral die werknemers door burn-out getroffen, die in hun werk direct met mensen te maken hebben, zoals bankemployés, welzijnswerkers, verzorgenden en politieagenten. De klachten komen gemiddeld vaker voor bij werkers in de publieke sector dan bij mensen die in de marktsector werken.

Leeftijd speelt geen duidelijke rol bij het ontstaan van burn-out. Oudere werknemers krijgen er aan het einde van hun loopbaan last van, maar opvallend genoeg ook zeer veel jongere mensen: dertigers en veertigers. Vrouwen rapporteren meer klachten dan mannen, maar de achterliggende redenen daarvan zijn zo divers, dat men hieraan geen duidelijke conclusie

kan verbinden. Vrouwen werken namelijk in die beroepen waar burn-out veel voorkomt en ze gaan anders om met lichamelijke en psychische klachten dan mannen.

Burn-out en – als een van zijn oorzaken – een hoge werkdruk zouden veel voorkomen bij hen die arbeid en zorg willen of moeten combineren. In tegenstelling tot wat hierover vaak wordt aangenomen, hebben echter vooral alleenstaande mannen en vrouwen last van burn-out. In dit verband is het van belang erop te wijzen dat de kans op uitval toeneemt bij een gebrek aan sociale steun. Het is aannemelijk dat alleenstaanden meer behoefte aan sociale steun ervaren dan dat zij zelf realiseren. Zij ontberen naast hun werk een andere relevante context waardoor er onvoldoende ruimte bestaat voor contact en ontspanning.

Een moeilijk realiseerbare combinatie van arbeid en zorg kan natuurlijk wel aanleiding zijn tot andere psychische klachten.

3 Verklaringen

3.1 Drie verklaringsdomeinen

Burn-out ontstaat niet per se door te hard werken. Drie verklaringsdomeinen zijn relevant voor het verschijnsel: het individu, de privé-situatie en de arbeidsorganisatie. Deze drie zijn ingebed in de moderne sociaal-culturele context die soms maakt dat privé-situaties en arbeidsorganisaties zo zijn georganiseerd, dat zij klaarblijkelijk burn-out tot gevolg hebben. Veel mensen ervaren druk om in de pas te lopen. De sociale omgeving legt hen, bewust of onbewust, normen op ten aanzien van 'wat hoort' of 'wat moet': de collega's, de vrienden, de familie, het sociale circuit rondom de vrijetijdsbesteding.

Het individu

In tegenstelling tot wat vaak wordt aangenomen, worden vooral die mensen door de genoemde klachten getroffen die zich zeer betrokken voelen bij hun werk en die zich daarvoor volledig inzetten. Gevaar voor burn-out lopen vooral diegenen die 'er helemaal voor gaan', die altijd nog 'een tandje kunnen bijzetten', zij wier gedrevenheid geen grenzen kent bij het vervullen van een taak, waartoe idealisme hen heeft geroepen.

Sommige karaktertrekken betekenen een hoger risico voor burn-out: een neiging tot perfectionisme, wellicht ook tot idealisme, en erg plichtsgetrouw zijn. En ook: behoefte om zichzelf te bewijzen, moeilijk nee kunnen zeggen en te veel hooi op de vork nemen.

Hierbij speelt de biografie van mensen een rol: hoe verhouden hun verwachtingen en idealen zich tot wat zij hebben meegemaakt, hoe denken zij over hun eigen mogelijkheden, vermogens en kwaliteiten. Mensen zeggen niet snel dat ze iets niet meer aankunnen of het spoor bijster te zijn. Ze hebben een hang naar soevereiniteit, zelfredzaamheid en op zichzelf zijn. Daarbij komt dat de samenleving hoge eisen stelt en dat de eigen omgeving veel verwacht van het moderne individu.

De privé-situatie¹

Veel mensen vervullen meerdere taken tegelijk. Dit heeft te maken met het doorbreken van de traditionele rolverdeling tussen mannen en vrouwen, met het feit dat er meer betaald werk wordt verricht en met het gegeven dat het moeten volgen van een opleiding niet meer alleen voor jongeren geldt. Daarnaast willen mensen gebruikmaken van de talloze mogelijkheden om hun vrije tijd te besteden. Onder invloed van de voortschrijdende commercialisering van de vrijetijdsindustrie wil men deze uren meer bewust invullen en verzilveren. Sommige mensen ontlenen hun identiteit vaker aan hun gedrag als consument of aan de manier waarop ze hun vrije tijd besteden, dan aan hun beroep.

Wie consumptie nodig heeft voor de eigen identiteit, moet beschikken over een aanzienlijk vrij besteedbaar budget. Men neemt deel aan een, veel energievragende, 'work-and-spend-cycle'. 'Meedoen' op de huizenmarkt of in het topsegment van de vrijetijdsmarkt vergt inmiddels min of meer een combinatie van twee bovenmodale inkomens en dus een forse arbeidsinspanning per huishouden. Werk en privé kunnen nogal eens doorelkaar gaan lopen. Bijvoorbeeld wanneer het normaal wordt gevonden om werk mee naar huis te nemen, maar er geen speling is om in werktijd rekening te houden met de privé-situatie.

Op zichzelf hoeft dit niet te leiden tot burn-out. Problemen ontstaan wanneer mensen zich gedurende langere perioden gejaagd voelen. Voor velen is het lastig kiezen tussen de vele mogelijkheden voor tijdsbesteding. Met een toename van het aantal officiële vakantiedagen nam immers het aantal opties om de vrije tijd te besteden, fors toe. Sommigen kiezen dan niet: het is niet langer meer óf, óf, het wordt vaak én, én. In een doorsnee werkweek nam voor grote groepen de hoeveelheid vrije tijd evenwel af, zodat er fricties zijn ontstaan.

¹ Ontleend aan bijlage 3.

De arbeidsorganisatie

Arbeidsomstandigheden kunnen leiden tot een slechte afstemming tussen mensen en hun werkomgeving. Beide zijn dan niet met elkaar in balans. De hoofdstukken 3 en 4 van bijlage 2 gaan daarop nader in. Hier volgt een samenvatting ervan.

Burn-out komt relatief veel voor bij professionals in de publieke sector. Zij worden vooral gemotiveerd door de inhoud van hun werk. Hun werk geeft zin aan het leven, het brengt hen in contact met andere mensen en het biedt mogelijkheden tot persoonlijke ontplooiing. De hoogte van het salaris is niet de belangrijkste reden om in de publieke sector te gaan werken. Pas als de werknemers ontevreden zijn met de inhoud en de organisatie van hun werk, wordt de hoogte van het salaris inzet van discussies.

Moderne professionals voelen zich ingeklemd tussen hun eigen beroeps-ethiek en de regels die hun arbeidsorganisatie hen oplegt. De wijze waarop



hun werk is georganiseerd, past niet meer goed bij hun professionele opvattingen. Hun verwachtingen kloppen niet met de eisen die het dagelijks werk aan hen stelt. Hierdoor lopen zij het risico burn-out te geraken. Hoe komt dat?

Veel gewekte verwachtingen over het werk in de publieke sector blijken vals. De werkers zijn relatief hoog opgeleid en worden tevoren op vele verschillende manieren voorbereid op hun beroepskeuze.

In de praktijk krijgen ze te maken met kwesties die ingewikkeld zijn en moeilijk oplosbaar. Dat speelt vooral in de welzijnszorg, bij de sociale dienst en de jeugdhulpverlening, maar ook wel in het onderwijs. De 'klanten' in de publieke sector hebben langlopende schulden, ernstige ruzies, ze ervaren onveiligheid in huis en in hun buurt; leerlingen hebben privé-problemen of leerachterstanden, ze zijn moeilijk te motiveren.

Ingewikkelde problematiek kan leiden tot gevoelens van onmacht, zeker als men onvoldoende ruimte krijgt om naar eigen inzicht te handelen. Deze worden soms versterkt omdat cliënten, patiënten en/of leerlingen assertiever zijn dan vroeger. Zij accepteren goedbedoelde aangeboden hulp of scholing niet meer zo maar. Daarnaast hebben professionals te maken met schaarste: personeelstekorten en wachtlijsten. Klanten raken geïrriteerd door schaarste. Ze uiten hun irritaties bij de medewerkers in de frontlinie.

Professionals zien hierdoor in de routine van alledag de mogelijkheid om idealen te verwezenlijken steeds meer buiten beeld raken. Psychische klachten kunnen het gevolg zijn.

Joke (27) werkte als bejaardenverzorgster. Tijd om een praatje te maken met de bewoners was er niet. 'Of iemand nu overstuur was, of gevallen, je moest door, anders kwam het werk niet af. Je bent mensen de hele dag aan het teleurstellen. Ik ging me over mijn toeren werken om die aandacht toch te kunnen geven. Ik rende me de benen uit het lijf. Ik was altijd jachtig. Zo wilde ik het ook. Als ik perfect werkte, was ik wat'. Om een meer persoonlijke zorg te kunnen bieden, stapte ze over op de kraamzorg. Dat werk bleek te solistisch voor iemand met een overmatig verantwoordelijkheidsgevoel. 'Ik twijfelde aan de dingen die ik zei, die ik deed. Ieder gezin waar ik heb gewerkt, was tevreden, dat was het maffe. Maar ik kon het werk niet meer loslaten.' Ze had net een vast contract toen ze door een ongeluk een week rust moest nemen. Door die gedwongen rust ging het mis. Ze viel in een gat, voelde zich uitgezogen, opgebrand. Daar begon de ziekte. Ze hoopt binnenkort de WAO uit te kunnen, parttime de zorg in, want daar 'ligt toch mijn hart'.

Zorg, welzijn, onderwijs en andere publieke diensten zijn steeds meer gebonden aan wet- en regelgeving. De terugtrekkende overheid ten spijt zijn de eisen aan deze diensten ingewikkelder en talrijker geworden. Zo zet een constante stroom van voornamelijk op ideologische gronden doorgevoerde beleidswijzigingen – weer samen naar school, basisvorming, studiehuis – de scholen onder druk. Dit leidt in het onderwijs tot welhaast voortdurende *veranderingen*. Ook de meest flexibele werknemer stuit dan op grenzen.

Richard begon als docent geschiedenis op een middelbare school. Zijn rooster was ongelukkig samengesteld, omdat hij de uitgevallen uren in twee vestigingen vrij ver uit elkaar moest opvullen, maar hij was ambitieus in zijn nieuwe baan en vond dat geen probleem. Hij was een enthousiasmerend docent, die in zijn avonduren materiaal bij elkaar zocht om geschiedenis echt te laten leven voor zijn leerlingen. Verder werd hij actief als mentor.

Na een aantal jaren begon de onvrede toch te knagen. Door een reorganisatie en een oplopend personeelstekort kreeg hij er twee klassen bij die hij maatschappijleer moest geven. Afgezien van de verzwaarde taakbelasting betekende dit dat hij ongemotiveerde leerlingen moest opporren. Als hij hierover klaagde, werd er gezegd dat iedereen het druk had, en dat hij er maar het beste van moest zien te maken. Om tijd te besparen, stopte hij met het mentorschap, hoewel hij dat altijd leuk had gevonden. Hij merkte dat hij nu verder van zijn leerlingen af kwam te staan. Richard voelde zich steeds minder in staat zijn enthousiasme voor het vak over te brengen.

Uiteindelijk was een wisseling in schoolleiding de druppel die de emmer deed overlopen. Als gevolg van een veranderd en van bovenaf doorgevoerd competentieprofiel kreeg Richard zijn eerste negatieve beoordeling. De volgende morgen meldde hij zich ziek. Inmiddels zit hij in een traject om te ontdekken wat hij met de rest van zijn carrière wil. Hij zegt zelf dat dit nooit de bedoeling was, en dat hij geschiedenis en het doceren zal missen.

Een veelgenoemde verandering is de *schaalvergroting* in vele delen van de publieke sector. Vooral in de zorg komt schaalvergroting veel voor, zoals bij fusies van instellingen voor (geestelijke) gezondheidszorg. Grote organisaties leveren in de praktijk veel bureaucratie op, en zij stellen hogere eisen aan het management. Vaak worden managers van buiten de instelling aangesteld. Het management als professie, onafhankelijk van de sector, is gericht op doelmatigheid en efficiency. Leidinggevendens beslissen terwijl zij zelf geen ervaring hebben met de handelin-

gen in het primaire proces. Voor de mensen op de werkvloer brengt dit gevoelens van demotivatie, van handelingsonbekwaamheid en van machteloosheid met zich mee. Dit zijn gevoelens die burn-out tot gevolg kunnen hebben.

3.2 Mechanismen

Omstandigheden in elk van de drie verklaringsdomeinen kunnen, maar hoeven niet tot burn-out en vergelijkbare psychische klachten te leiden. Dat maakt het verschijnsel ingewikkeld. Burn-out kent niet één oorzaak, maar ontstaat door een samenspel van vele mogelijke oorzaken. Het vloeit voort uit een disbalans tussen draaglast en draagkracht in een mensenleven, waardoor mensen geleidelijk aan hun reserves opmaken.

Een toegewijde werknemer in een organisatie waarin werkdruk en 'een tandje bijzetten' normaal worden gevonden en waarin collega's elkaars concurrenten blijken te zijn. Het zoontje van de enthousiaste verpleegkundige blijkt een chronische ziekte te hebben die veel aandacht en verzorging eist. Een succesvolle docent die na een periode van moeizaam woon-werkverkeer een huis heeft gekocht en dat gaat opknappen, terwijl de school waar hij werkt gaat fuseren met een andere school en ook overstapt op het studiehuis. Een alleenwonende hoofdverpleegkundige die na jaren zelfstandig functioneren, te maken krijgt met een jonge, ambitieuze manager van buiten het ziekenhuis. Een idealistische functionaris bij de dienst sociale zaken van een grote gemeente, die het werk goed aankan, maar die ineens ontdekt dat zijn moeder dementeert.

Vaak worden behandelingen van burn-out gezocht op het individuele vlak: bij therapieën, trainingen of medicijnen die de ziekteverschijnselen moeten bestrijden. Deze nadruk op het individu is begrijpelijk maar naar de mening van de RMO te eenzijdig.

Veel aandacht gaat ook uit naar de verbetering van arbeidsomstandigheden. De professionalisering van personeelsdiensten en de arbowetgeving zijn daarvan positieve voorbeelden. Het voldoen aan de wettelijke verplichtingen is – zo blijkt uit verzuimcijfers – evenwel onvoldoende. Ook hiermee gaat de aandacht eenzijdig uit naar een van de drie verklaringsdomeinen.

De mechanismen waarmee mogelijke oorzaken ook werkelijk tot burn-out leiden, liggen naar de mening van de Raad juist op het snijvlak van de afzonderlijke verklaringsdomeinen. Ze zijn te vinden in de mate waarin het individu – met zijn of haar specifieke privé-situatie – bij de arbeidsorganisatie past. En omgekeerd: ze zijn te vinden in de mate waarin specifieke kenmerken van het werk passen bij de capaciteiten en omstandigheden van de individuele werknemer.

Deze balans tussen persoon, privé en werk wordt steeds belangrijker. Waar arbeid aansluit op iemands persoonlijke belangstelling, een bron is voor eigen ontwikkeling en waarbij betekenisvolle sociale relaties horen, daar krijgt werken een zingevende functie. Het werk in de publieke sector doet een beroep op de menselijke kwaliteiten van de professionals. In vele beroepen in deze sector bestaat geen duidelijke grens tussen het professionele en het persoonlijke zelf. Dat maakt werknemers kwetsbaar. Als de afstemming niet goed en de balans zoek is, kan burn-out het gevolg zijn.

3.3 Beperkingen

Aangrijpingspunten voor het tegengaan van burn-out en van daarmee vergelijkbare psychische klachten liggen in principe op het snijvlak tussen alle drie genoemde verklaringsdomeinen. De Raad heeft hierin voor dit advies een duidelijke keuze gemaakt. Hij heeft ervoor gekozen om de snijvlakken tussen persoon en werk en tussen privé en werk aan te grijpen in *arbeidsorganisaties in de publieke sector*. Daar zoekt hij naar mogelijkheden voor de nodige balans.

Het snijvlak tussen persoon en privé blijft daarmee buiten beschouwing.

De Raad maakt deze keuze in het verlengde van twee van zijn eerdere adviezen. In *Aansprekend burgerschap* was de organisatie van het publieke domein onderwerp van advisering en in *Arbeid en zorg* werd ingegaan op mogelijkheden om arbeid en zorg te kunnen combineren. Dit advies is van beide een nadere uitwerking, gericht op het tegengaan van burn-out. De RMO wil in de toekomst meer in het algemeen ingaan op de plaats en de betekenis van arbeid in de moderne samenleving, en daarover wellicht adviseren.

4 Oplossingsrichtingen

4.1 Tegengestelde belangen?

Het lijkt alsof de belangen van werkgevers en werknemers in deze tegengesteld zijn aan elkaar. Alsof de werknemer ontheven zou moeten worden van werkdruk, terwijl het belang van de werkgever nu juist ligt bij een verhoging ervan. Alsof de werkgever tijd zou moeten inruimen voor privé-zaken van werknemers, terwijl de tijd voor het eigenlijke werk van zijn organisatie al zo schaars is.

Toch is dat een misvatting. Beperking van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid levert in termen van loonkosten een aanzienlijk financieel voordeel op. Verzuim ontstaat slechts ten dele door ziekte. Motivatie en de sfeer op het werk zijn mede bepalend voor de hoogte van het verzuim. Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zijn slechts het topje van de ijsberg. Naast feitelijk verzuim presteren gedemotiveerde medewerkers onder hun maat.

Werknemers en werkgevers kunnen zelf meewerken aan het wegnemen van enkele van de belangrijkste oorzaken voor uitval ten gevolge van burn-out en vergelijkbare psychische klachten. De Raad ziet – in aanvulling op reeds getroffen maatregelen – mogelijkheden voor preventie van deze klachten in twee hoofdlijnen. In de eerste plaats gaat het om een herwaardering van primaire werkprocessen (paragraaf 4.2). Hier is het snijvlak tussen persoon en werk in het geding. Dat betekent meer ruimte voor de professional om (weer) zijn of haar vak te kunnen uitoefenen. De tweede hoofdlijn ligt bij meer aandacht voor de brug tussen privé en werk (paragraaf 4.3).

De precieze invulling van die hoofdlijnen zal in afzonderlijke organisaties op verschillende wijze vorm krijgen. Juist in de ruimte voor diversiteit bij de praktische vormgeving ervan zou de kracht moeten liggen van de oplossingsrichtingen.

Voorbeelden uit de praktijk leren, dat meer aandacht voor de motivatie en tevredenheid van individuele professionals zich op termijn terugbetaalt in minder ziekteverzuim (zie ook bijlage 4). Op korte termijn maximalisatie nastreven zal zich op de lange duur wreken.

Er is in de publieke sector meer echte belangstelling nodig voor 'human resources', in plaats van voor bureaucratische oplossingen van problemen. Die aandacht zal zijn vruchten afwerpen doordat de arbeidsmotivatie toeneemt. Een positieve arbeidshouding voorkomt psychische klachten en burn-out.

De overheid heeft hierin een tweeledige taak. In de eerste plaats geeft de overheid de kaders aan waarbinnen organisaties in de publieke sector kunnen opereren. De wet- en regelgeving moet faciliterend zijn voor de inrichting van een gezond werkklimaat in de publieke sector. Ze mag deze in elk geval niet tegenwerken. In de tweede plaats vervult de overheid zelf, als werkgever een voorbeeldfunctie.

4.2 Herwaardering van primaire werkprocessen

De RMO vindt dat bestuurders van instellingen duidelijk moeten aangeven wat het hoofddoel van hun organisatie is, welke instrumenten daarvoor worden ingezet en wat daarbij de grenzen zijn. De huidige omgang tussen mondige burgers en medewerkers vereist *heldere kaders*. De professionals moeten meer bevoegdheden (terug)krijgen om afspraken te maken en die ook te kunnen uitvoeren. De bij een arbeidsorganisatie betrokken partijen moeten het met elkaar eens zijn over de fundamenteën van de organisatie. En over de afgeleide waarden waarop individuen binnen de organisatie willen en kunnen worden aangesproken. Hierdoor kunnen professionals zich identificeren met hun werkorganisatie. De idee dat dezelfde soort instellingen overal en altijd hetzelfde dienstenaanbod moeten hebben, is uit de tijd. Beperk bureaucratische, vaak overbodige, verplichtingen tot een minimum en zet die zoveel mogelijk los van het primaire proces. Medewerkers moe-

ten zich wel verantwoord voor hun werk, maar zij moeten zich vooral kunnen concentreren op hun eigenlijke taken. Idealiter zou de verantwoording mede moeten kunnen fungeren als spiegel voor het werk zelf.

In de thuiszorg moeten medewerkers per tien minuten schriftelijk vastleggen welke werkzaamheden zij hebben verricht. Dit is nodig omdat thuiszorgorganisaties met de zorgverzekeraars productieafspraken hebben gemaakt die de omvang van hun budget bepalen. Daarnaast leidt de administratie van eigen bijdragen van klanten tot veel extra werk. Medewerkers moeten de inkomensgegevens van hun klanten achterhalen en de nodige formulieren invullen. Als men bedenkt dat vele klanten de minimale bijdrage van € 5 betalen, dan weegt dit extra werk er vaak niet tegenop.

Binnen heldere kaders is er – met het oog op preventie van psychische klachten – aandacht voor twee hoofdzaken bij de herwaardering van primaire werkprocessen: (1) het creëren van een gezonde organisatie en (2) aandacht voor een ander carrièreverloop.

Een gezonde organisatie voorkomt burn-out

Een gezonde organisatie investeert in de *arbeidsmotivatie* van haar werknemers. Hun verwachtingen en idealen zouden leidend moeten zijn voor het beleid van de organisatie. Een werkgever die tevreden klanten wil, biedt zijn medewerkers in de frontlinie de nodige verantwoordelijkheden, middelen en bevoegdheden aan.

Werkgevers en werknemers zijn zich bewust van hun gedeelde belangen. Men heeft daarom ten minste globale kennis van elkaars verantwoordelijkheden. Er is tijd en aandacht voor interne communicatie waarmee men miscommunicatie over veranderingen of problemen tegengaat.

De persoon die verantwoordelijk is voor het gezondheidsbeleid, beslist mee op het niveau van de directie. Signalen van de werkvloer dringen zo door tot de beslissers. Reorganisaties, fusies en andere veranderingen dienen de inhoud van het werk en daarmee het belang van het primaire proces.

Uit de ervaring van de Nederlandse Politie Bond blijkt dat het combineren van de taak van P&O met het voeren van de financiële administratie binnen een afdeling al snel betekent dat het P&O-beleid dan vooral wordt getoetst aan financiële kaders.

De cultuur in de organisatie straalt steun uit voor de medewerkers in het primaire proces zodat zij zich ermee willen identificeren. Schaalvergroting is op zich natuurlijk niet fout. Men kan grote organisaties evenwel beter opdelen in kleinere, identificeerbare eenheden. Sociale betrokkenheid verdwijnt in een te grote organisatie, de kans op onduidelijkheid over taken, rolverdeling en posities neemt toe. Een 'patriarchale' leider kan helpen om onderlinge verbondenheid te versterken. Dat is niet de ouderwetse, hiërarchische, gezaghebbende patriarch, maar de persoon die uitstraalt dat 'zijn of haar mensen' belangrijk zijn, dat hij of zij weet en waardeert wat ze doen en hen bovenal ondersteunt en beschermt.

Ter ondersteuning zijn coaching en intervisie waardevolle instrumenten voor een organisatie die serieus probeert psychische klachten te voorkomen. Een nieuwe of jongere medewerker krijgt een oudere of meer ervaren professional als coach, die de weg wijst in de organisatie en die dient als eerste ingang voor vragen of problemen. Intervisie stelt professionals in staat om elkaar onderling over het werk te bevragen en te adviseren.

Een gezonde organisatie heeft vanzelfsprekend veel aandacht voor *arbeidsvoorwaarden* die de afstemming tussen privé en werk vergemakkelijken ('work-family-arrangements'). Als voorbeelden noemen we kinderopvang, zorg- en gemakdiensten, mogelijkheden voor flexibele werktijden, zorg- en ouderschapsverlof en inspraak in roosters.

Werknemers met zieke kinderen van de Reinier de Graaf Groep in Delft en omgeving hoeven zich niet langer zelf ziek te melden om voor hun kind te zorgen. Ze zeggen gewoon wat er aan de hand is en er wordt gezamenlijk naar een oplossing gezocht. Het gevolg: een forse daling in het ziekteverzuim. Niet alleen nam het aantal onterechte meldingen af, maar door de constructieve opstelling van de werkgever spannen medewerkers zich in om het verzuim zo kort mogelijk te laten zijn.

Andere carrières

De RMO vindt het van groot belang dat er *geen valse verwachtingen* worden gewekt. De professional met hooggestemde verwachtingen brandt sneller op dan wie meer realistische visies heeft.

Opleidingen moeten daarom meer aandacht schenken aan de verwachtingen en mogelijkheden van de cursisten en aan de werksferen waarin zij later terechtkomen. Verkeerde beeldvorming over de inhoud van het werk en het carrièreperspectief moet worden voorkomen.

De beroepsopleidingen voor verpleegkundigen en leraren zijn veranderd. Vroeger leerden verpleegkundigen hun vak vooral op de werkvloer.

Hetzelfde gold de docentenopleidingen waar de praktijk het grootste deel van de opleiding uitmaakte. De theoretische scholing diende ter ondersteuning van de praktijkervaringen.

De huidige opleidingen vinden voornamelijk binnen de muren van hogeschool en universiteit plaats. Er is kennisoverdracht door theorielessen en literatuur. Leerlingen maken kennis met de verscheidenheid in de beroepspraktijk via korte 'snuffelstages'. Zij ruiken wel aan de praktijk, maar worden vooral theoretisch geschoold.

Zonder terug te gaan naar de ouderwetse beroepsopleidingen, vraagt de RMO meer aandacht voor het leren in de praktijk (dual leren). De strikte scheiding tussen onderwijs en arbeidsmarkt draagt bij aan het risico van potentiële 'misfits'.

Wervingscampagnes wekken vaak valse verwachtingen. Zij verwijzen graag naar de idealen, bijvoorbeeld 'Waar jij voor staat, is nodig op straat', terwijl het dagelijks werk van een politieagent juist veel administratieve taken kent. Of 'Leraar: elke dag anders', terwijl juist de leraar veel vastliggende en telkens terugkerende taken moet vervullen.



Werkers in de publieke sector willen de doelstellingen van hun organisatie professioneel invullen en zich met hun werk kunnen identificeren. In de praktijk wordt de beste professional onttrokken aan het primaire proces doordat deze een staffunctie krijgt. De beste docent krijgt een bevordering tot conrector, de beste verpleegkundige wordt afdelingshoofd en de toegewijde welzijnswerker teamleider. Carrière maken kan vaak uitsluitend hiërarchisch, verticaal.

In een organisatiecultuur die de beste mensen promoveert tot manager, lijkt er weinig waardering voor het uitvoerende werk van professionals. In een 'horizontaal' loopbaanbeleid, zoals de RMO voorstaat en dat hij wil aanduiden met *laterale promotie*, neemt de intrinsieke motivatie en de deskundigheid van de professional een centrale plaats in. De Raad bepleit aandacht voor de waardevolle kanten van een meer inhoudelijk carrièreloop.

De politie wilde een meer vrouwvriendelijk personeelsbeleid introduceren. Een speciaal projectteam werd met de uitvoering belast. Dat stelde zich ten doel in eerste instantie meer vrouwen in leidinggevende functies te benoemen. Vrouwen kregen de gelegenheid om managementcursussen te gaan volgen. Belemmeringen voor een goede combinatie van arbeid en zorg werden zoveel mogelijk uit de weg geruimd. Nadat aan alle voorwaarden voor het welslagen van het project was voldaan, bleek dat de meeste vrouwen helemaal geen leidinggevende functie wilden vervullen.

Medewerkers worden nu zo ingeschaald, dat vooral wie uitblinkt in leidinggevende kwaliteiten daarvoor wordt beloond. In de visie van de RMO moeten ook mensen met inhoudelijke en uitvoerende kwaliteiten als beloning een hogere inschaling krijgen.

Daarnaast vraagt de Raad aandacht voor het volgende. Wordt het niet tijd dat juist uitvoerders waaraan een tekort is op de arbeidsmarkt, zoals verzorgenden en onderwijzers, een inhaalslag gaan maken op het financiële vlak en op dat van de goede arbeidsvoorwaarden? En dat het middenkader in de beloning een pas op de plaats maakt? Dat zou het aantrekkelijker maken voor jongvolwassenen zich te specialiseren in juist die richting.

Een hiermee vergelijkbaar aspect is het opleidingsniveau. Vroeger was het meer regel dan uitzondering dat (bijna) ongeschoolde krachten het uitvoerende werk deden. Dat is nu anders. Tegenwoordig is echter een werknemer met een praktische beroepsopleiding (met bijvoorbeeld HBO-V) lager ingeschaald dan een werknemer met een managementopleiding op HBO-niveau. Dat is opmerkelijk omdat beiden vermoedelijk op hetzelfde vaardigheidsniveau functioneren en een vergelijkbaar aantal jaren aan opleiding in zichzelf geïnvesteerd hebben. De vanzelfsprekendheid waarmee bepaalde beroepen worden ingeschaald, moet ter discussie worden gesteld.

4.3 De brug tussen werk en privé: noodzaak voor afstemming

De mechanismen die tot burn-out en vergelijkbare psychische klachten leiden, laten zien dat er aandacht moet komen voor de afstemming tussen mens en werk, tussen privé en werksituatie. Er moet een brug tussen beide worden geslagen, ze moeten met elkaar in balans zijn. Vaak is echter nog de overweging: werk en privé dienen gescheiden te blijven.

Toch valt niet te ontkennen dat werk en privé steeds meer met elkaar verstrengeld raken. Dit is in ten minste twee opzichten het geval. In de eerste plaats in praktische zin: mensen werken soms thuis en brengen hun kinderen naar de bedrijfscrèche. Ze hebben privécontacten op het werk en volgen in de avonden een cursus. In de tweede plaats raken werk en privé echter ook in inhoudelijk opzicht met elkaar verstrengeld. Werken in het primaire proces van de publieke sector doet een beroep op de humane kwaliteiten van professionals en omgekeerd ontlene professionals zingeving aan hun werk.

De RMO zoekt daarom naar openingen om deze *scheiding tussen leefstijlen te doorbreken* en geeft de volgende suggesties.

Een open cultuur in een veilige ruimte

Organisaties zouden meer aandacht moeten besteden aan de bedoelde afstemming tussen werk en privé; en aan zaken die deze in de weg staan. De Raad bepleit hierbij een open cultuur te bevorderen. Gegeven de drie verklaringsdomeinen die elk kunnen bijdragen tot het ontstaan van burn-out, is het nodig om een aangrijpingspunt te creëren waarin er in principe ruimte is voor de snijvlakken.

De Raad doet de suggestie om wat men zou kunnen noemen 'veilige ruimtes' te creëren. Het gaat erom een context te creëren waarin de veiligheid wordt geschapen om een goede dialoog te voeren over de afstemming tussen thuis en werk, zonder dat dit 'gevaarlijk' is. In een organisatiecultuur

moeten problemen in de afstemming tussen werk en privé ter sprake kunnen komen. Zo'n cultuur moet 'veilig' zijn in die zin dat werkgever en werknemer open met elkaar kunnen communiceren zonder dat dit nadelige gevolgen voor hen heeft. In zo'n veilige ruimte kan de balans tussen belasting en belastbaarheid van de werknemer aan de orde komen. In de huidige constellatie, bijvoorbeeld tijdens functioneringsgesprekken, blijft de afstemming tussen werk en privé doorgaans onbesproken. Het is ongebruikelijk om daarop in te gaan.

Het moet op den duur evenwel mogelijk zijn om, bijvoorbeeld met daartoe aangewezen vertrouwenspersonen of bij een inloopsprekuren van het bedrijfsmaatschappelijk werk, ook aandacht te geven aan iemands werkgerelateerde privé-situatie. En aan eventuele nadelige gevolgen daarvan voor de uitoefening van het werk.

De wijze waarop deze open cultuur en de daarvoor aan te wijzen 'veilige ruimte' wordt vormgegeven zal per werksituatie verschillen. Ze is bijvoorbeeld afhankelijk van de grootte en de structuur van de organisatie.

Sommige bedrijven bieden hun werknemers de mogelijkheid voor een regelmatige 'health check'. Daarin wordt een aantal biomedische metingen verricht: bloeddruk, bloedsuikergehalte, bloedbezinking, enzovoort. Op vergelijkbare wijze kan een 'mental health check' worden geïntroduceerd waarbij met daartoe geschikte testen inzicht ontstaat in iemands psychische gesteldheid.

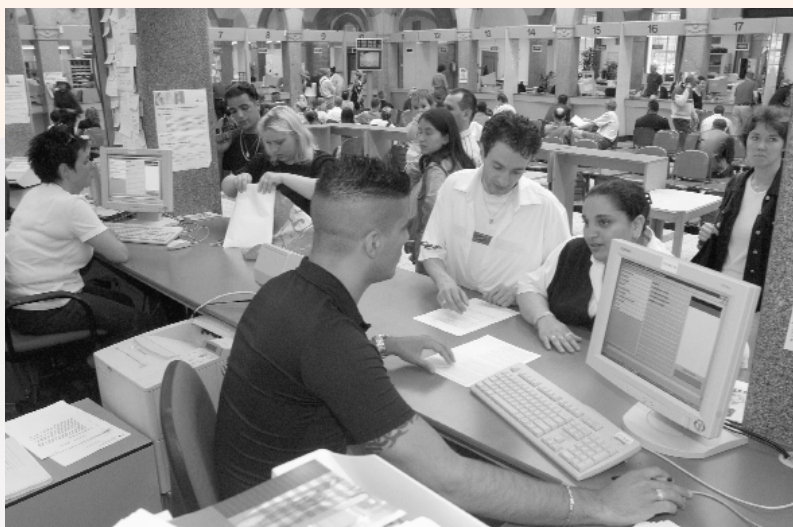
Bij een beoordeling van de aansluiting tussen de persoonlijke capaciteiten van de professional en zijn functie komt de privé-situatie meestal niet ter sprake. Normaliter vormt deze geen belemmering om verantwoord een beroep uit te oefenen. Toch kan daarin verandering komen. Om burn-out en andere psychische klachten te voorkomen, is het van belang hierop alert te zijn.

Bij veranderingen in de organisatie – zoals reorganisaties – kan niet altijd worden vastgehouden aan verworven rechten en verworven posities. Het

kan soms in het directe belang van de professional zijn om (tijdelijk) een stapje opzij of omlaag te doen. Dit moet binnen een open cultuur in de 'veilige ruimte' bespreekbaar worden gemaakt.

Ook mag van professionals, uiteraard binnen de grenzen van het redelijke, gevraagd worden een aanvullende opleiding te volgen als de omstandigheden daarom vragen. Zo kan een professional zich, bijvoorbeeld in het geval van een gedeeltelijke afkeuring, kwalificeren voor een andere functie bij dezelfde werkgever.

In een open cultuur kan er ook aandacht zijn voor arbeidsconflicten. Het is gewoon dat zaken af en toe niet goed gaan. Het gaat erom de precieze aard van een conflict te bepalen en, bijvoorbeeld via mediation, een oplossing te zoeken.



Aandacht voor de brug tussen werk en privé bij opleidingen en selectie

Een goede afstemming tussen verschillende privé- en arbeidseisen veronderstelt dat persoonlijke talenten en ambities aansluiten bij het werk. Zo'n afstemming veronderstelt echter ook dat werknemers in een vroeg

stadium leren keuzes te maken: niet alle privé- en beroepsidealen zijn (tegenwoordig) voor iedereen bereikbaar.

Naast de cognitieve bagage is een juiste dienstverlenende instelling de bepalende factor of professionals goed zijn in hun werk. Ook moet men goed kunnen omgaan met, soms lastige, mensen. Contactuele vaardigheden moeten even zwaar gaan wegen in een curriculum als kennisvakken.

Aandacht voor levenslopen

Veel mensen ervaren de periode tussen 30 en 50 jaar als de drukste van hun leven. Zij zijn volop bezig de eigen capaciteiten te ontwikkelen, een gezin te vormen en een zo goed mogelijke carrièrelijn te zoeken.

Iets oudere professionals hebben een groot deel van hun arbeidzaam leven achter de rug. De door hen opgebouwde expertise vormt het waardevolle geheugen van de organisatie. Maar vaak worden zij niet meer geprikkeld om hun capaciteiten verder te ontwikkelen: 'Ze zitten toch al vlak voor hun pensioen'.

Om de druk(te) in de spitsperiode te verminderen, kan het carrièreperspectief worden verlengd. Jonge professionals kunnen zich dan, zonder dat dit ingrijpende consequenties heeft voor hun carrière, een aantal jaren (gedeeltelijk) wijden aan scholing en zorgtaken. Want zij kunnen tot op hogere leeftijd doorgroeien in hun functie of in hun competentie. Organisaties zouden in oudere medewerkers moeten blijven investeren. We verwijzen hier naar het recente RMO-advies *Levensloop als perspectief*.

Bijlage 1

Adviesvraag



1 Burn-out?

'If I only had time, only time...', zong Engelbert Humperdink in de jaren zestig van de vorige eeuw. Sindsdien lijkt tijd voor een deel van de samenleving nog een schaarser goed te zijn geworden. Nederland kent nog altijd een sterke 'huiselijkheidstraditie'. Hier wordt nog altijd veel belang gehecht aan het zelf zorgen voor kinderen. Steeds meer van de zorg voor de kinderen en het huishouden wordt uitbesteed aan professionals: kinderopvang, huishoudelijke hulp, boodschappendiensten, was- en strijkservice, honden-uitlaatdiensten. Dat is vooral noodzakelijk voor dat deel dat werk en zorg combineert en daardoor gebrek heeft aan vrij te besteden tijd. Werkgevers stellen in toenemende mate deze diensten beschikbaar aan hun werknemers, omdat het de arbeidsproductiviteit ten goede komt. De diensten- en vrijetijdssector bloeit.

De druk om betaald werk te accepteren op mensen in de arbeidsleeftijd is groot. Veel scholieren en studenten besteden een deel van hun vrije tijd aan betaalde arbeid. De identiteit van veel mensen wordt ontleend aan het hebben van betaald werk. Mensen met een WAO of Bijstandsuitkering worden gestimuleerd om betaalde of onbetaalde activiteiten te gaan verrichten. Deelnemen aan betaalde arbeid, 'werk', wordt in onze samenleving hooggewaard. Natuurlijk heeft het hebben van een (goed) betaalde baan positieve effecten, zowel economisch als op het persoonlijk welbevinden. Maar er worden hoge eisen gesteld aan mensen die betaalde arbeid willen verrichten. Deadlines zijn belangrijker geworden dan werktijden, werkne-

mers moeten flexibel en multi-inzetbaar zijn. De grens tussen werk en privé vervaagt. Het thuisfront stelt ook eisen. Niet iedereen is tegen die druk bestand. Het aantal mensen dat met psychische klachten in de WAO beland stijgt. En het zijn vooral vrouwen die het treft. Burn-out, overspannen zijn; het is een klacht van deze tijd.

Wellicht moeten we, om als samenleving optimaal gebruik te kunnen maken van het sociale én economische kapitaal dat ieder mens vertegenwoordigt, op zoek naar een nieuw evenwicht tussen werk en privé en binnen arbeidsorganisaties op een andere manier rekening houden met de behoeften van werknemers. Het RMO advies 'Aansprekend burgerschap' geeft daarvoor enkele suggesties.

Vraag:

Aan de RMO het verzoek een verkennend en signalerend advies uit te brengen omtrent sociologische verklaringen van burn-out en daar aanbevelingen aan te koppelen voor het beleid op dit terrein.

Bijlage 2

Basisdocument

Basisdocument

Inhoud

1 *Inleiding en afbakening van het adviesthema*

- 1.1 Wat wordt onder burn-out verstaan?
- 1.2 Het meten van burn-out
- 1.3 Burn-out en andere psychische klachten
- 1.4 Het vóórkomen van burn-out en enkele andere psychische klachten
- 1.5 Conclusies en afbakening van het adviesthema

2 *Kenmerken van de persoon*

- 2.1 Persoonlijkheidskenmerken
- 2.2 Psychische (aanpassings)stoornissen en enkele demografische kenmerken

3 *De werksituatie*

- 3.1 Psychische vermoeidheid, burn-out en kenmerken van het werk
- 3.2 Waaraan ontlenen werkers in de publieke sector hun lust tot werk?
- 3.3 Algemene knelpunten

4 *Sectorspecifieke kenmerken*

- 4.1 Zorg en welzijn
- 4.2 Onderwijs
- 4.3 Overige publieke dienstverlening

5 *Opstap naar een advies: enkele belangrijke vragen*

- 5.1 Het belang van gezondheidsbeleid in organisaties
- 5.2 De inrichting en de cultuur van de organisatie

6 *Conclusies*

1 Inleiding en afbakening van het adviesthema

De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling is gevraagd een verkennend en signalerend advies uit te brengen omtrent verklaringen van burn-out en daar aanbevelingen aan te koppelen voor het beleid op dit terrein. Die aanbevelingen zouden zich vooral moeten richten op de organisatie van de betaalde arbeid, in het bijzonder op de collectieve domeinen van onderwijs, zorg en veiligheid. De gedachte daarbij is dat de inrichting van het publieke of collectieve domein nog steeds weinig ruimte laat voor het tot wasdom brengen van human resources, zoals zorg en betrokkenheid, identificatie en herkenbaarheid, en zelfstandigheid en verantwoordelijkheid; terwijl anderzijds juist werknemers in dat domein verwachten dat zij op die humane kwaliteiten worden aangesproken. 'Wellicht moeten we, om als samenleving optimaal gebruik te kunnen maken van het sociale en economische kapitaal dat ieder mens vertegenwoordigt, op zoek naar een nieuw evenwicht tussen werk en privé en binnen arbeidsorganisaties op een andere manier rekening houden met de behoeften van werknemers', aldus de adviesaanvraag.

Dit basisdocument biedt een overzicht van het verschijnsel burn-out en daarmee verwante psychische klachten. We besteden aandacht aan de wijze waarop burn-out wordt gedefinieerd, de mate waarin het voorkomt en de mogelijke oorzaken ervan. Het document vormt samen met het essay *De veeleisende samenleving* (Breedveld en Van den Broek 2002) van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP; bijlage 3) de achtergrond van het advies.

1.1 Wat wordt onder burn-out verstaan?

Definities

Burn-out lijkt zich op grote schaal voor te doen. Om ons heen vallen mensen eraan ten prooi. Tegelijkertijd zijn er grote verschillen van opvatting over wat burn-out precies is en wat men eraan kan doen om te voorkomen dat

het mensen treft. Werknemers worden op cursus gestuurd om hun stressbestendigheid te vergroten, in veel organisaties worden kleine aanpassingen in de wijze van werken of inhoud van het werk doorgevoerd, maar het lijkt tevergeefs. Doordat mensen uitvallen loopt de werkdruk onder hun achterblijvende collega's nog verder op, met als onvermijdelijk gevolg weer nieuwe opgebrande werknemers.

Inmiddels is men zich in brede kring bewust van het bestaan van een serieus probleem en van de noodzaak tot het formuleren van duurzame oplossingen. Het vinden van het juiste pakket maatregelen wordt echter bemoeilijkt omdat er nog onvoldoende kennis beschikbaar is over de aard en de redenen voor het ontstaan van burn-out. Het is zeker dat maatschappelijke ontwikkelingen in het algemeen, factoren op de werkvloer en in de privé-sfeer, alsmede sommige persoonlijkheidskenmerken, alle in combinatie met elkaar bijdragen aan het ontstaan van burn-out.

Burn-out wordt beschreven als: 'een syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid, dat voor kan komen bij diegenen die beroepsmatig met andere mensen werken.' (Maslach en Jackson 1986).

Aanvankelijk werd het begrip burn-out beperkt tot een verschijnsel dat vooral voorkomt bij diegenen die beroepsmatig met andere mensen werken. Inmiddels is duidelijk dat het iedereen kan treffen. De symptomen van burn-out zijn divers en veelomvattend, zo dat sommige auteurs een metafoor verkiezen om burn-out mee te duiden. Ze spreken van 'een toestand van uitputting, te vergelijken met het doven van een vuur of met het opbranden van een kaars.' (Schaufeli 1990). Maslach en Leiter (1997) spreken van: '...een kloof tussen datgene wat mensen zijn, en wat zij moeten doen... [Burn-out] staat symbool voor een erosie in waarden, waardigheid, geestkracht en wil.'

Onder wetenschappers en behandelend artsen die zich in burn-out verdiepen, bestaat tot op zekere hoogte consensus over de wezenskenmerken van burn-out als specifieke psychische aandoening. Het gaat om een syndroom dat zich voordoet bij werknemers en dat bestaat uit:

- gevoelens van mentale of emotionele uitputting,
- een geringe betrokkenheid bij het werk of bij de mensen met wie men werkt (depersonalisatie) en,
- een gevoel van verminderde competentie ofwel het gevoel ontermaats te presteren.

Emotionele uitputting is de term gebruikt voor ongewone psychische en fysieke vermoeidheid, voor het gevoel helemaal 'leeg' te zijn doordat alle reserves zijn verbruikt (Maslach 1993). Het bij NWO lopende onderzoeksprogramma 'Psychische vermoeidheid in de Arbeidssituatie' zal hierover in de nabije toekomst een schat aan informatie opleveren (Houtman, Schaufeli en Taris 2000). Psychische vermoeidheid treedt op ten gevolge van fysieke en/of mentale activiteit, die tot een zodanige psychische belasting is geworden dat men niet meer in staat is adequaat te reageren op de eisen die het werk stelt (Maslach 1993). Het gaat hierbij om de kern van het burn-out-syndroom. Sommige onderzoekers gebruiken verschijnselen van psychische vermoeidheid dan ook als (enige) aanwijzing voor burn-out. Van Dierendonck et al. beschouwen emotionele uitputting als voorwaarde voor het ontstaan van zelftwijfel en een afstandelijke werkhouding: 'Emotionele uitputting vormt de kern van burn-out...die leidt tot demotivatie en een afstandelijke houding. Die afstandelijkheid kan zich ontwikkelen tot vervreemding ten opzichte van de mensen met wie je werkt: je wordt harder en cynischer.' (Van Dierendonck et al. 1999).

Met *depersonalisatie* wordt bedoeld dat de betrokken werknemer afstand ervaart ten opzichte van zijn of haar werk en of ten opzichte van zijn collega's. Hij laat zich daarover cynisch uit en herkent zich er niet meer in.

Soms ervaart de werknemer die met klanten, patiënten, scholieren et cetera te maken heeft, ook ten opzichte van hen enige afstand. Het gaat hierbij dus niet om depersonalisatie van de eigen persoon maar om vervreemding ten opzichte van het werk en ten opzichte van anderen.

Verminderde persoonlijke bekwaamheid of *verminderde competentie*, ten slotte, heeft betrekking op het gevoel minder te presteren op het werk, terwijl de feitelijke prestatie daartoe niet eens aanleiding geeft. Dit gevoel gaat gepaard met gevoelens van minderwaardigheid en een negatieve kijk op zichzelf (Maslach 1993).

Naast deze drie symptomen wordt burn-out waargenomen aan de hand van veelal een of meer van de volgende signalen: ervaren terugval in productiviteit, slaapproblemen, concentratie- en geheugenstoornissen, maag- en darmklachten, eetstoornissen en meer roken en drinken.

Deze lijst van symptomen is overigens niet uitputtend en ook niet noodzakelijk om de diagnose te kunnen stellen. Afhankelijk van de persoonlijkheid van de betrokkene en de omstandigheden waaronder burn-out ontstaat worden andere symptomen genoemd.

Naar de dimensies van burn-out is onderzoek gedaan bij specifieke beroepsgroepen, voornamelijk werkzaam in verschillende delen en op verschillende niveaus van de gezondheidszorg, maar ook bij het onderwijs en de overige publieke dienstverlening. Hierover gaat hoofdstuk 4.

1.2 Het meten van burn-out

Het vóórkomen van depersonalisatie in combinatie met gevoelens van incompetentie en psychische vermoeidheid is op landelijk niveau niet bekend. Uit onderzoek komt wel naar voren dat vooral die mensen door de diverse symptomen van burn-out getroffen worden, die zich voorheen sterk bij hun werk betrokken voelden en die juist door inzet en ijver opvielen.

Het verschijnsel burn-out krijgt veel aandacht. Het is daarom niet verwonderlijk dat er verschillende meetinstrumenten zijn ontwikkeld met het doel burn-out te meten. Schaufeli en Van Dierendonck maakten in 1994 al melding van een kleine twintig zelfbeoordelings-vragenlijsten (Schaufeli en Van Dierendonck 1995). Op het Internet kan men verschillende vragenlijsten vinden, waarmee men zelf kan testen in welke mate men risico loopt burn-out te raken. Over de toepassing van deze lijsten is weinig bekend.

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS StatWeb) presenteert cijfers over het vóórkomen van burn-out die betrekking hebben op de volgende vijf uitspraken.

- (1) 'ik voel mij emotioneel uitgeput door mijn werk',
- (2) 'aan het einde van de werkdag voel ik mij leeg',
- (3) 'ik voel mij moe als ik 's morgens opsta en geconfronteerd word met mijn werk',
- (4) 'ik voel mij compleet uitgeput door mijn werk',
- (5) 'ik heb het gevoel dat ik helemaal op ben'.

Deze vragen betreffen een deel uit de Utrechtse Burn-out Schaal van Schaufeli en Van Dierendonck (2000); de antwoordmogelijkheden lopen van 'nooit' naar 'dagelijks'. Strikt genomen gaat het hierbij dus uitsluitend om klachten ten gevolge van ernstige psychische vermoeidheid, hier aangeduid met emotionele uitputting, en blijven de andere dimensies van het begrip buiten beschouwing. Onderzoek dat zich over een langere periode uitstrekt laat wel zien dat psychische vermoeidheid een relatief stabiel fenomeen is: meer dan de helft van de werknemers die psychisch vermoeid was, vertoonde twee tot vijf jaar na de eerste meting nog steeds deze vermoeidheidsklachten. De somscore van antwoorden op vijf vragen over emotionele uitputting worden door het CBS beschouwd als indicator voor burn-out. Het percentage personen van 18 jaar en ouder dat wekelijks minimaal 12 uur betaald werk verricht met een hoge somscore (hoger dan 2,2) op deze burn-outschaal bedroeg in 2001 10%.

Naast onderzoek in de open bevolking zijn er registraties waarin burn-out als diagnose wordt geregistreerd. Zo publiceert het Landelijk Instituut voor Sociale Verzekeringen (LISV, per 1 januari 2002 UWW) op basis van registraties van vijf instellingen de gegevens over afkeuringen ten gevolge van bepaalde diagnoses. Hierover gaat paragraaf 1.4.

1.3 Burn-out en andere psychische klachten

De op zichzelf heldere aanduiding van burn-out verhindert niet dat er over dit verschijnsel veel verwarring bestaat (Veerman et al. 2001).

Verzekeringsarts Knepper acht burn-out zelfs een gevaarlijk etiket. Hij signaleert de noodlottige klank van het etiket 'uitgebrand' dat naar zijn oordeel te snel en zonder nader onderzoek wordt toegewezen. Patiënten die deze diagnose te horen krijgen zijn alleen door de benaming al weinig gemotiveerd om iets aan hun klachten te doen. Met burn-out wordt volgens Knepper een schijnzekerheid verkocht onder een nietszeggend etiket (Knepper 2000).

Het is in de praktijk meestal niet eenvoudig om burn-out te onderscheiden van andere psychische klachten zoals overspannenheid. In het dagelijks spraakgebruik, in de media en ook in de aan de RMO gerichte adviesvraag, wordt het begrip burn-out in verschillende betekenissen gebruikt. Met het etiket burn-out worden verschijnselen aangeduid die er weliswaar mee verband houden, maar die toch niet samenvallen met de klinische betekenis van het woord. Burn-out wordt vaak verward met werkgerelateerde ernstige psychische stoornissen in het algemeen. Dit komt waarschijnlijk doordat er in berichten over de toename van arbeidsongeschikte werknemers krachtens de Wet op de Arbeidsongeschiktheid (WAO) vermeld wordt, dat vele van hen arbeidsongeschikt zijn ten gevolge van psychische klachten. Soms wordt dan opgemerkt dat deze mensen zouden zijn opgebrand in hun werk. Dat is echter in de meeste gevallen niet zo omdat het aantal WAO'ers met psychische klachten vele male groter is dan het aantal

arbeidsongeschikten ten gevolge van burn-out. Ter toelichting hiervan volgt een beknopt overzicht van de wijze waarop professionals psychische stoornissen classificeren.

Medische diagnoses zijn volgens internationaal vastgestelde maatstaven in zeventien hoofdgroepen ingedeeld waarvan de categorie V 'psychische stoornissen' er een is. Binnen die groep worden – met behulp van het diagnose-instrument DSM - vele meer specifieke diagnoses onderscheiden zoals stemmingsstoornissen, angststoornissen, schizofrenie en psychosen. Voor klachten die gerelateerd zijn aan burn-out kent de DSM de categorie 'ongedifferentieerde somatoforme stoornissen'. Begrippen als 'overwerkt', 'oververmoeid' en 'overspannen' horen in principe thuis in deze categorie en worden nogal eens beschouwd als stoornissen die leiden tot of overeenkomen met burn-out. In alle gevallen gaat het om een disbalans tussen draagkracht en draaglast van de betrokkene, maar de betekenis van de begrippen valt niet samen.

De registraties van uitkeringen krachtens de WAO bevatten binnen de groep van het totaal aantal psychische stoornissen wel een afzonderlijke diagnose burn-out alsmede een die wordt aangeduid met 'aanpassingsstoornissen'.

De RMO is verzocht het begrip burn-out sociologisch te verkennen vanuit het vraagstuk van de instroom in de WAO van steeds meer mensen die vanwege psychische klachten arbeidsongeschikt zijn verklaard. In een dergelijke verkenning is het belangrijk helder aan te geven om welke typen psychische klachten het gaat en welke definitie van burn-out wordt gehanteerd. We zijn niet gebaat bij het gebruik van een definitie die afwijkt van de algemene consensus hierover. We maken daarom voor dit advies onderscheid tussen de volgende, in aantallen getroffen oplopende, categorieën.

- Klinische burn-out. Het gaat hierbij om een, gezien het totaal aantal psychische klachten, relatief klein aantal gevallen. Geschat wordt dat circa 4% van de werknemers hierdoor wordt getroffen (Houtman et al. 2000). Het gaat om zeer hard werkende mensen die vaak van de ene

dag op de andere zodanige lichamelijke en psychische klachten ervaren, dat zij hun werk niet meer kunnen uitoefenen. De kans op herstel is zeker aanwezig maar in de praktijk volgt vaak een afkeuring van 100% in het kader van de WAO.

- Psychische vermoeidheid¹. Hiervan hebben meer werknemers last, men schat hun aantal op 9% van de werkende bevolking. De nog niet afgekeurde personen met een klinische burn-out zijn hierbij inbegrepen. Personen met een klinische burn-out zijn – op het moment waarop de burn-out zich manifesteert – ook altijd psychisch vermoeid (of emotioneel uitgeput, zie paragraaf 1.1), maar niet elke psychische vermoeidheid leidt tot burn-out. Men kan echter wel aannemen dat werknemers die psychische vermoeidheid negeren en onvoldoende ontspanning zoeken, kans lopen op burn-out.
- Werkgerelateerde psychische aandoeningen zoals psychische vermoeidheid, maar ook stressreacties op traumatische ervaringen of ernstige slaapstoornissen. In dit verband wordt ook wel gesproken van ‘aanpassingsstoornissen’. Het voorkomen hiervan in de open bevolking is niet bekend maar er zijn wel gegevens van arbeidsongeschikt verklaarde werknemers met deze diagnoses.
- Psychische klachten in het algemeen (ICD-categorie V). Hieronder vallen, behalve de onder 1-3 genoemde stoornissen, ook stoornissen zoals schizofrenie en depressies.

Dit advies gaat over mogelijkheden om burn-out te voorkomen. We richten ons daarom zoveel mogelijk op het proces waarin mensen psychisch vermoeid raken en waarmee zij een verhoogd risico lopen om burn-out te worden. De volgende paragraaf gaat over het voorkomen van burn-out, psychische vermoeidheid, aanpassingsstoornissen en andere

¹ Een bijzondere vorm van vermoeidheid betreft de ziekte ME (myalgische encefalomyelitis), waarbij de vermoeidheidsklachten voornamelijk fysiek van aard zijn. Deze ziekte wordt hier niet bedoeld.

psychische klachten. Daarin grijpen we terug op de indeling in vier categorieën.

1.4 Het vóórkomen van burn-out en enkele andere psychische klachten²

Bij werkenden

Hiervoor werden al schattingen vermeld die aangeven dat ongeveer 4% van de werkende bevolking last heeft van burn-out; en dat ongeveer 9% aan geeft psychisch vermoeid te zijn. Het zo nu en dan last hebben van psychische stoornissen (groepen 3 en 4) behoort overigens tot het leven, net zo als ziekte in het algemeen bij het leven hoort. 23% van de bevolking heeft daar in een jaar wel eens last van (Bijl et al. 1997).

Een recent door het Trimbos-instituut gepubliceerd onderzoek biedt inzicht in het voorkomen van psychische stoornissen bij werkenden (Laitinen-Krispijn en Bijl 2002). Het onderzoek maakt deel uit van de doorlopende *Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study*. De gegevens van deze deelstudie stammen uit de metingen van de jaren 1996, 1997 en 1999 en omvat voor de beroepsbevolking representatieve gegevens van 4783 respondenten in de leeftijd van 18 tot en met 64 jaar. Bij deze mensen werden eventuele ernstige psychische stoornissen waargenomen, te weten stemmings- en angststoornissen en stoornissen in middelengebruik (alcoholafhankelijkheid). De geregistreerde symptomen veroorzaken ernstig lijden of duidelijke beperkingen in het functioneren van de betrokkene. 21,7% van de werkenden had in het jaar voorafgaand aan het interview een of meer van deze stoornissen. De meest voorkomende stoornissen waren depressie en alcoholmisbruik.

² Zie ook paragraaf 2.2 van het essay van het SCP in bijlage 3 dat hierover aanvullend materiaal bevat.

Arbeidsongeschiktheid

Gegevens over duurzame stoornissen destilleren we uit de *Ziektediagnosen bij uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid* die het Landelijk Instituut voor Sociale Verzekeringen (LISV; per 1 januari 2002 Uvw) publiceert. Hierbij gaat het dus om werknemers die ten gevolge van ziekte (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn verklaard.

Tabel 1 biedt een overzicht van het aantal gevallen van arbeidsongeschiktheid ten gevolge van de arbeidsongeschiktheidsregelingen WAO, WAZ en Wajong in 1999. Daarbij is verschil gemaakt tussen het aantal nieuwe, beëindigde en lopende uitkeringen in dat jaar.

Tabel 1 Arbeidsongeschiktheid ten gevolge van psychische aandoeningen, 1999

Toelichting: A = totaal aantal arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (aou) in 1999
 B = aantal aou's ten gevolge van alle psychische klachten (ICD V, categorie 4 hierboven)
 C = B in percentage van A
 D = aantal aou's ten gevolge van psychische aanpassingsstoornissen (categorie 3 hierboven, zie ook noot 4)
 E = D in percentage van A
 F = D in percentage van B

	A	B	C	D	E	F
	Totaal (wao, waz en wajong)	t.g.v. psychische aandoe- ningen	B in percen- tage van A	t.g.v. aanpassgs.- stoor- nissen	D in percen- tage van A	D in percen- tage van B
Nieuwe uitkeringen	106.109	36.044	34,0	10.925	10,3	30,3
Beëindigde uitkeringen	84.113	21.840	26,0	4.203	5,0	19,2
Lopende uitkeringen	922.466	297.123	32,2	33.987	3,7	11,4

Bron: Landelijk Instituut voor Sociale Verzekeringen, *Ziektediagnosen bij uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid. Statistische informatie over medische classificaties in WAO, WAZ en Wajong 1999*. LISV: Amsterdam 2001.

Het totaal aantal in 1999 *lopende* arbeidsongeschiktheidsuitkeringen bedraagt ruim 900.000. Men verwacht dat dit aantal in 2002 het miljoen zal overschrijden. Er kwamen in 1999 ruim 100.000 nieuwe arbeidsongeschikten bij, terwijl ongeveer 85.000 uitkeringen werden beëindigd. Een uitkering stopt als de uitkeringsgerechtigde 65 jaar oud wordt of om andere redenen stopt met het verrichten van betaald werk, overlijdt of herstelt en terugkeert in het arbeidsproces. Van alle lopende uitkeringen is bijna eenderde arbeidsongeschikt wegens psychische aandoeningen (categorie 4). Een deel daar weer van, namelijk 11,4%, is afgekeurd wegens psychische aanpassingsstoornissen, een categorie die ongeveer overeenkomt met de hiervoor beschreven categorie 3³.

Van de *nieuwe* uitkeringen heeft iets meer dan eenderde (34%) psychische klachten (categorie 4). Van deze nieuwe gevallen met psychische klachten werd 30,3% geregistreerd onder aanpassingsstoornissen. Op het totaal aantal arbeidsongeschikten (kolom E) is het aantal personen met aanpassingsstoornissen dus relatief klein: van de lopende gevallen 3,7%. Bij de nieuwe gevallen ligt dit percentage hoger, namelijk 10,2%. Het verschil tussen de percentages 'lopend' en 'nieuw' wijst erop zien dat het aandeel van de mensen met deze aanpassingsstoornissen is toegenomen. Een mogelijke oorzaak hiervan kan evenwel zijn dat andere diagnoses minder vaak worden gesteld.

Ook in het begin van de jaren negentig werd al ongeveer eenderde van de arbeidsongeschikten afgekeurd wegens psychische aandoeningen. De uitkeringen van mensen met deze aandoeningen worden minder vaak beëindigd dan die van mensen met andere aandoeningen. De reden hiervoor kan voortkomen uit het feit dat zich onder hen relatief weinig mensen in de pensioen-

³ Onder psychische aanpassingsstoornissen worden hier de diagnoses P109-P619 met uitzondering van P610 (rouwreacties) gerekend. In het vervolg van de tekst worden deze gemakshalve aangeduid met aanpassingsstoornissen.

gerechtigde leeftijd bevinden; dat psychische aandoeningen niet dodelijk zijn; en dat het herstel in termen van werkhervatting bij deze aandoeningen minder vaak voorkomt. Binnen de diagnose psychische aandoeningen (kolom F) wijst het verschil tussen lopende en nieuwe uitkeringsgevallen daarmee eveneens op een toename van de diagnose aanpassingsstoornissen.

Psychische stoornissen en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen naar beroep en bedrijfstak

Voor dit advies is het van belang na te gaan of zich in bepaalde sectoren van de arbeidsmarkt meer of juist minder gevallen van burn-out en andere psychische stoornissen voordoen dan gemiddeld. De gegevens van het Trimbos-instituut laten zien dat de ernstige psychische stoornissen, en daarbinnen vooral de stemmingsstoornissen, veel voorkomen bij mannen en vrouwen in dienstverlenende beroepen. De onderzoekers noemen de kinder- en bejaardenzorg en de horeca als voorbeelden. Dit bevestigt eerdere bevindingen uit kleinschalig onderzoek waarin eveneens de dienstverlenende sectoren als risicosectoren werden aangemerkt (De Valk 1999). Op het niveau van bedrijfstakken manifesteren de bestudeerde stoornissen zich vooral veel bij mannen in de horeca en in de handel. De stemmingsstoornissen komen veel voor bij de werknemers – mannen en vrouwen – in het onderwijs, terwijl angststoornissen vaak optreden bij mannen in de zorg.

De resultaten van een onderzoek naar psychische vermoeidheid onder werkenden laten wel verschillen zien tussen 131 verschillende beroepen, maar het beroep als zodanig verklaart het voorkomen van deze klachten nauwelijks (verklaarde variantie 3,6%). De onderzoekster concludeert dat informatie over iemands beroep altijd moet worden aangevuld met informatie over de beleving van de werkomgeving, wil men psychische vermoeidheid tegengaan (Bültmann 2002).

Tabel 2 Nieuwe arbeidsongeschiktheidsuitkeringen per sector naar diagnose, 1999

Enkele marktsectoren	% psychische aandoeningen van totaal aantal nieuwe arbeidsongeschiktheidsuitk.	% aanpassingsstoornis van totaal aantal psychische aandoeningen
Agrarisch bedrijf	14,4	8,8
Bouwbedrijf	17,9	22,0
Grafische industrie	38,8	25,6
Detailhandel	26,0	18,5
Grootwinkelbedrijf	33,5	17,6
Horeca	30,4	20,5
Banken	50,8	37,7
Verzekeringswezen	50,3	33,9
Zakelijke dienstverlening I	44,3	41,3
Zakelijke dienstverlening II	45,1	34,6
Zakelijke dienstverlening III	46,1	32,7
Chemische industrie	32,5	25,0
TOTAAL voor deze	30,1	24,2
Publieke sector		
Vervoer NS	34,5	36,8
Zorg	32,1	31,3
Overheidsdiensten (wsw)	43,4	14,4
Onderwijs en wetenschap	40,6	52,9
Rijk, rechterlijke macht	35,8	42,6
Defensie	24,1	23,7
Provincie, gemeenten	32,4	44,2
Overige instellingen	37,3	41,2
Openbare nutsbedrijven	27,9	43,1
TOTAAL publiek	34,7	35,5

Bron: Landelijk Instituut voor Sociale Verzekeringen, *Ziektendiagnosen bij uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid. Statistische informatie over medische classificaties in WAO, WAZ en Wajong 1999*. LISV: Amsterdam 2001.

Tabel 2 geeft een overzicht van gegevens over personen die een uitkering ontvangen omdat zij arbeidsongeschiktheid zijn ten gevolge van alle psychische klachten (kolom 2) en ten gevolge van aanpassingsstoornissen (kolom 3) in verschillende sectoren van de arbeidsmarkt. Het gaat hierbij

uitsluitend om de nieuwe gevallen van arbeidsongeschiktheid in 1999. Bij de interpretatie ervan moet men bedenken dat een laag percentage psychische aandoeningen op het totaal aantal arbeidsongeschikten veroorzaakt zal zijn door het veel voorkomen van andere ziektes in bepaalde sectoren, bijvoorbeeld ziektes van het bewegingsapparaat van werknemers in de bouw.

Ook tabel 2 bevestigt de bevinding dat psychische klachten, en daarbinnen de aanpassingsstoornissen, relatief veel voorkomen bij mensen die in hun werk met klanten, patiënten etc. te maken hebben. In de marktsector komen bijvoorbeeld relatief veel psychische klachten voor bij arbeidsongeschikte medewerkers van banken en in het verzekeringswezen. Over het algemeen zijn de gepresenteerde percentages in de marktsector lager dan die in de publieke sector. De tweede kolom met het aandeel aanpassingsstoornissen laat zien dat vooral deze klachten in de publieke sector vaak worden gesignaleerd. Hierbij valt op dat van de mensen met psychische klachten, werkzaam bij onderwijs en wetenschap, meer dan de helft arbeidsongeschikt is ten gevolge van aanpassingsstoornissen waaronder burn-out.

1.5 Conclusies en afbakening van het adviesthema

Afbakening

Op grond van het voorgaande kunnen we het adviesthema als volgt afbaken en benaderen. Het doel van het advies is aangrijpingspunten te geven voor het voorkómen van burn-out. We richten ons daarom op het proces waarin mensen psychisch vermoeid raken en dat burn-out tot gevolg kan hebben. Deze psychische vermoeidheid vloeit voort uit een disbalans tussen draaglast en draagkracht in een mensenleven, waardoor mensen geleidelijk aan hun reserves opmaken.

Het advies blijft beperkt tot psychische vermoeidheid en burn-out van werknemers. Daarbij zij aangetekend dat ook mensen die geen betaald werk verrichten psychisch vermoeid kunnen raken, maar deze staan hier niet

centraal. Omwille van de afbakening van het onderzoeksgebied zullen we ons in dit advies verder beperken tot de context van betaalde arbeid in het publieke domein. Er zijn aanwijzingen dat zich het probleem in die context sterker manifesteert dan in het private domein.

Verklaringsdomeinen

Het proces van groeiende vermoeidheid kent niet een, maar een complex van oorzaken. Die oorzaken liggen besloten in drie verklaringsdomeinen: bij het individu, bij zijn of haar privé-situatie en bij de organisatie van het werk. Ze zijn in onderlinge samenhang werkzaam (Maslach en Jackson 1986). Als men iets tegen burn-out en verwante psychische klachten zou willen doen, dan zou men op deze drie niveaus tegelijk moeten aangrijpen. Het gaat om de fit tussen privé en werk, tussen individu en organisatie. Breedveld en Van den Broek (2002) maken duidelijk dat men het optreden van deze psychische stoornissen moet bezien binnen de sociaal-culturele context. Deze maakt dat privé-situaties en arbeidsorganisaties zo zijn georganiseerd dat zij klaarblijkelijk psychische vermoeidheid en burn-out tot gevolg hebben.

Het advies gaat vooral over de afstemming tussen de persoon, de privé- en de arbeidscontext; en omgekeerd: de afstemming van de arbeidscontext met de privé-situatie van individuele werknemers. Een misfit in die afstemming kan een mogelijke bron zijn voor langdurige psychische vermoeidheid. Het aangrijpingspunt voor preventie wordt in dit advies gelegd bij de werksituatie. Andere, theoretisch mogelijke aangrijpingspunten blijven hiermee buiten beschouwing. Het advies krijgt met deze beperking wel een duidelijke adressant, namelijk degene die de arbeidsvoorwaarden in deze context bepaalt. Daarmee is uitdrukkelijk niet gesteld dat het alleen de verantwoordelijkheid van de werkgever zou zijn om dit probleem aan te pakken. Het probleem ontstaat op de snijvlakken tussen persoon, privé en werk, die alle weer worden beïnvloed door algemene maatschappelijke ontwikkelingen tussen arbeidsorganisatie en de bredere culturele gegevens die zich maar moeilijk laten beïnvloeden.

Hierna wordt op de afzonderlijke verklaringsdomeinen nader ingegaan. Hoofdstuk 2 behandelt in het kort de persoon zelf, zijn of haar persoonlijkheidskenmerken en demografische gegevens. Voor een analyse van het tweede verklaringsdomein - de privé-situatie van mensen, de wijze waarop zij hun tijd verdelen tussen privé, werk en andere activiteiten en hoe zij dat beleven wordt verwezen naar *Een veeleisende samenleving* (Breedveld en Van den Broek, bijlage 3). De hoofdstukken 3 en 4 gaan over psychische vermoeidheid in relatie tot de kenmerken van het werk en de werkomgeving. Deze staan in dit advies centraal. Het document besluit met enkele conclusies (hoofdstuk 6).

2 Kenmerken van de persoon

De wijze waarop burn-out wordt waargenomen en gemeten maakt duidelijk dat de dominante discours voornamelijk medisch van aard is en gericht op het individu. Vanuit dat perspectief worden ook de mogelijke oorzaken van burn-out bij het individu gesitueerd. Bij de bestrijding ervan gaat het om ziekteverschijnselen die op individueel niveau door middel van medicatie, therapie of training worden aangepakt.

Tussen individuen onderling zijn er overigens nogal verschillen in het voorkomen van de klachten.

2.1 Persoonlijkheidskenmerken

In tegenstelling tot wat vaak wordt aangenomen, worden vooral die mensen door de genoemde klachten getroffen die zich zeer betrokken voelen bij hun werk en die zich daarvoor volledig inzetten. Gevaar voor klinische burn-out lopen vooral diegenen die 'er helemaal voor gaan', die altijd nog 'een tandje kunnen bijzetten', zij wier gedrevenheid geen grenzen kent bij het vervullen van een taak, waartoe idealisme hen heeft geroepen. Gekenmerkt door loyaliteit aan de werkgever, een groot verantwoordelijkheidsgevoel, en een vaak uitstekende staat van dienst zijn het de ideale werknemers. Deze werknemers hebben een sterk arbeidsethos, koesteren hooggespannen verwachtingen van het werk en stellen vaak te hoge eisen aan zichzelf (Van Bergen 2000).

Het zijn dan ook vooral elementen in de individuele persoonlijkheidsstructuur, die iemand vatbaarder maken voor negatieve prikkels vanuit hun omgeving. Deze elementen kunnen leiden tot burn-out. Houtman et al. (2000: 34) beschrijven deze individuen als 'mensen die emotioneel labiel en angstig zijn, over weinig zelfvertrouwen beschikken, die problemen niet als een uitdaging maar als een bedreiging ervaren, en die het gevoel hebben dat niet zijzelf maar factoren buiten hen hun leven sturen.' Verder blijken mensen die klagen over vermoeidheidsklachten problemen vaker op een

passieve, in plaats van op een actieve wijze te hanteren, waarmee ze problemen vermijden en daarmee niet oplossen.

Mensen die over een dergelijke persoonlijkheid beschikken, kunnen slecht omgaan met de mislukkingen, fouten en teleurstellingen waarmee elk mens in zijn leven te maken krijgt. Ze worden zwaar geraakt en herstellen zich slecht, omdat ze hun ervaren imperfectie maar moeilijk kunnen relativeren. Doordat ze teveel het idee hebben te zijn onderworpen aan sturende factoren buiten henzelf, missen ze autonomie en grip op hun leven. Als een werknemer zijn identiteit te sterk aan werk – een externe factor – ontleent, dan kan deze ook makkelijk uit balans raken als hij het werk als negatief ervaart.

Hierbij zei er nadrukkelijk op gewezen, dat deze kenmerken ongunstige voorwaarden vormen bij het ontstaan van burn-out, maar dat ze daarvoor niet noodzakelijk zijn. De hoofdstukken 3 en 4 gaan nader in op de in dit opzicht belangrijke kenmerken van het werk in het algemeen in de publieke sector in het bijzonder.

2.2 Psychische (aanpassings)stoornissen en enkele demografische kenmerken

Het is algemeen bekend dat meer vrouwen psychische klachten rapporteren dan mannen (Baart 1995). Maar niet alle klachten leiden tot ziekteverzuim en niet alle gevallen van ziekteverzuim leiden tot arbeidsongeschiktheid. Het onderzoek van het Trimbos-instituut laat in dit opzicht opmerkelijke verschillen tussen mannen en vrouwen zien. Bij vrouwen waren psychische stoornissen namelijk minder sterk gerelateerd aan ziekteverzuim dan bij mannen. Vrouwen met psychische stoornissen verzuimden significant minder dan mannen met die stoornissen.

Als er eenmaal iets aan de hand is op dit punt, dan zijn de klachten van vrouwen echter blijkbaar zo ernstig en/of ze duren zo lang, dat het risico van arbeidsongeschiktheid op de loer ligt. Dit wordt bevestigd door de gegevens van het LISV over toegekende uitkeringen ten gevolge van arbeids-

Tabel 3 Arbeidsongeschiktheid ten gevolge van psychische aandoeningen naar geslacht, 1999

Toelichting: A = totaal aantal arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (aou) in 1999
 B = aantal aou ten gevolge van alle psychische klachten (ICD V)
 C = B in percentage van A
 D = aantal aou ten gevolge van psychische aanpassingsstoornissen
 E = D in percentage van A
 F = D in percentage van B

Mannen	A	B	C B/A	D	E D/A	F D/B
Nieuw	49.751	15.898	32,0	4.564	9,2	28,7
Beëindigd	49.571	12.006	24,2	1.928	3,9	16,1
Lopend	545.388	160.112	29,3	16.459	3,0	10,3
Vrouwen						
Nieuw	56.358	20.146	35,8	6.361	11,3	31,6
Beëindigd	34.542	9.834	28,5	2.275	6,6	23,1
Lopend	377.078	137.011	36,3	17.528	4,6	12,8

Bron: Landelijk Instituut voor Sociale Verzekeringen. *Ziekte diagnoses bij uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid. Statistische informatie over medische classificaties in WAO, WAZ en Wajong 1999*. LISV: Amsterdam 2001.

ongeschiktheid. Tabel 3 biedt daarvan een overzicht. Van alle lopende arbeidsongeschiktheidsuitkeringen heeft bij vrouwen een groter aandeel (kolom C) betrekking op psychische stoornissen (36,3) dan bij mannen (29,3). Daarbinnen heeft bij vrouwen wederom een groter aandeel (kolom F) betrekking op aanpassingsstoornissen waaronder burn-out (12,8) dan bij mannen (10,3). Vergelijkbare conclusies gelden de nieuwe uitkeringen. Het aandeel nieuwe uitkeringen bedraagt bij vrouwen 35,8% en bij mannen 32,0%. Voor vrouwen worden er echter ook relatief meer uitkeringen beëindigd die ten gevolge van aanpassingsstoornissen waren toegekend (vrouwen: 28,5 en mannen: 24,2); en daarbinnen weer meer die ten gevolge van psychische aanpassingsstoornissen waren toegekend (vrouwen: 23,1 en mannen: 16,1).

Voor de verschillen naar geslacht zijn verschillende, elkaar niet uitsluitende redenen te noemen. Vrouwen gaan anders om met klachten en ervaren ongemak, zij uiten zich daarover anders dan mannen (Bensing en Schreurs 1989). Vrouwen zijn wellicht ook gevoeliger voor perioden waarop zij minder goed functioneren. Zij stellen hoge eisen aan hun functioneren en, als zij daar naar hun eigen gevoel niet aan voldoen, zoeken ze er hulp voor. Daarnaast zijn zij meer dan mannen werkzaam in beroepen met een verhoogd risico op psychische klachten: in de publieke dienstverlening, de zorg en het onderwijs.

Een veel gehoorde reden voor het verschil tussen mannen en vrouwen op dit punt heeft te maken met de combinatie van arbeid en zorg (Smulders en Wieling 2001). Doordat mannen in deze combinatie maar mondjesmaat delen, zouden vrouwen al snel overbelast raken bij het vervullen van hun vele taken. Zij voelen zich in de eerste plaats verantwoordelijk voor het reilen en zeilen van het gezin en kunnen de organisatie daarvan niet altijd even gemakkelijk combineren met hun betaalde werk. Deze opvatting is aannemelijk maar wordt niet in alle opzichten door onderzoek bevestigd. Zo vonden Otten et al. dat een overmaat aan psychisch gerelateerde arbeidsuitval bij vrouwen juist niet samenhangt met hun werkbelasting. Deze auteurs tonen aan dat juist kinderloosheid voor vrouwen een risicofactor vormt voor burn-out (Otten et al. 2002). Dit sluit aan bij de bevinding dat vooral veel jonge vrouwen getroffen worden door burn-out, en daarbinnen weer de jonge vrouwen met een hoge opleiding (Stichting Waho 2002).

In dit verband is het van belang erop te wijzen dat het risico op uitval toeneemt bij een gebrek aan sociale steun (Veerman et al. 2001). Het is aannemelijk dat alleenstaande vrouwen en of jonge, hardwerkende vrouwen met een eveneens hardwerkende partner, meer behoefte aan sociale steun ervaren dan dat zij zichzelf realiseren. Alleenstaanden ontberen soms naast hun werk een andere relevante context waardoor er onvoldoende ruimte bestaat voor contact en ontspanning. Hierdoor ontstaat de kans op uitval. Ook mannen lopen overigens om diezelfde reden kans op burn-out:

de diagnose 'klinische burn-out' komt bij de registraties voor arbeidsongeschiktheid het meest voor bij alleenstaande mannen.

Psychische klachten komen op alle leeftijden voor. Men zou verwachten dat psychische vermoeidheid zich vooral manifesteert bij oudere werknemers, bij hen die het werk na een jarenlange staat van dienst wel voor gezien houden. Dit is maar ten dele het geval. Bij werknemers boven de 55 jaar overheersen toch de lichamelijke klachten. Psychische klachten komen vooral voor bij mensen tussen de 35 en 44 jaar (Veerman et al 2001).

Over eventuele verschillen tussen allochtonen en autochtonen op dit punt is niet zoveel bekend. Recent werd duidelijk dat Surinamers wat vaker arbeidsongeschikt zijn wegens psychische klachten dan autochtone Nederlanders. Voor Turken en Marokkanen geldt dit niet. Zij hebben wel een grotere kans om arbeidsongeschikt te geraken omdat zij oververtegenwoordigd zijn in beroepen met een relatief lage sociaal-economische status. Mensen met deze beroepen zijn doorgaans zieker dan mensen uit hogere sociaal-economische milieus. Het aandeel van psychische klachten van Turken en Marokkanen wijkt echter niet opmerkelijk af van dat van autochtonen. Het bedraagt ongeveer eenderde van het totaal. Opmerkelijk is evenwel, dat het aandeel van de nieuwe gevallen van arbeidsongeschiktheid om psychische redenen weer wel hoger is bij Turken en Marokkanen, vooral onder de vrouwen uit deze groepen (Snel 2002).

3 De werksituatie

3.1 Psychische vermoeidheid, burn-out en kenmerken van het werk,

Hangen bepaalde kenmerken in de organisatie van het werk samen met psychische vermoeidheid en burn-out bij de werknemers?

Het ligt voor de hand te veronderstellen dat vooral een *hoge werkdruk* verband houdt met deze klachten. Mensen die onder tijdsdruk moeten werken, die deadlines in acht moeten nemen en die vaak moeten overwerken zullen er meer last van ondervinden dan anderen. Er is overeenstemming over het feit dat werkdruk niet veroorzaakt wordt door een incidenteel piekniveau in productiviteit. Het is zelfs zo dat een constant hoog productieniveau lang niet altijd hoeft te leiden tot psychische vermoeidheid of burn-out. Veel mensen functioneren beter als er een hoog beroep op hun vaardigheden wordt gedaan.

Werkdruk als zodanig biedt dan ook niet de enige verklaring voor vermoeidheid in de werksituatie. Breedveld en Van den Broek (2002) wijzen er bovendien op dat tijdsdruk in het werk geen nieuw verschijnsel is. Het is van alle tijden. Zij maken aannemelijk dat het niet gaat om de tijdsdruk als zodanig, maar wel om de wijze waarop deze door de werknemers wordt beleefd. De feitelijke en de ervaren tijdsdruk hangen minder sterk met elkaar samen dan men zou verwachten. Er is pas sprake van werkdruk wanneer werknemers regelmatig niet de gevraagde hoeveelheid werk binnen de gestelde termijn op het goede kwaliteitsniveau kunnen leveren en dat ook als zodanig beleven. Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid schat dat ruim twee miljoen mensen regelmatig onder werk- en tijdsdruk werken (ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid 2000).

De mate waarin werknemers zelf autonoom zijn in hun werk, hun zogeheten *regelmogelijkheden* op het werk, worden vaak genoemd in verband

met het risico van psychische vermoeidheid en burn-out. Taris et al. (2002) onderzochten de mate van burn-outverschijnselen – gemeten met behulp van de drie eerder genoemde dimensies, namelijk de emotionele uitputting, depersonificatie en persoonlijke bekwaamheid – van ruim 9.000 werknemers in verschillende functies. Deze functies waren door deskundigen geclassificeerd naar de mate van regelmogelijkheden van de functionarissen. Zo waren bijvoorbeeld maatschappelijk werkenden en bejaardenhulpverleners ingedeeld bij een lage mate van regelmogelijkheden en waren psychologen en hoofdverpleegkundigen gerangschikt onder de functionarissen met relatief veel regelmogelijkheden. Een verhoogd risico op burn-out hield duidelijk verband met geringe regelmogelijkheden van de functie. De verschillen in regelmogelijkheden verklaarden 16% van de variantie in het burn-outrisico.

In een onderzoek naar psychosociale arbeidsbelasting en werkstress in Nederland dat door de Stichting Kwaliteitsbevordering Bedrijfsgezondheidszorg is verricht, is gekeken naar *psychosociale factoren in de arbeidsbelasting* en hun relaties met welbevinden en vermoeidheid (Van Veldhoven, Broersen en Fortuin 1999). Er zijn gegevens gebruikt over werknemers uit verschillende bedrijfstakken, te weten: industrie, nutsbedrijven, bouwnijverheid, reparatie consumentenartikelen en handel, vervoer/opslag en communicatie, financiële instellingen, zakelijke dienstverlening, overheid, onderwijs, gezondheidszorg en overige dienstverlening. Deze bedrijfstakken werden op veertien verschillende aspecten van de organisatie van het werk vergeleken.

Het onderwijs onderscheidt zich in ongunstige zin van de andere sectoren op de aspecten werktempo en werkhoeveelheid, emotionele belasting, relatie met collega's en de leiding, herstelbehoefte en piekeren. In positieve zin onderscheidt het zich door afwisseling in het werk, leermogelijkheden en toekomstzekerheid. Voor de sector gezondheidszorg geldt dat vooral lichamelijke inspanning in negatieve zin wordt genoemd – negatiever nog dan voor de sector bouwnijverheid – alsmede herstelmogelijkheden.

Positieve kenmerken in de gezondheidszorg zijn volgens dit onderzoek de relatie met collega's en de leiding en, evenals bij het onderwijs, de toekomstzekerheid.

Psychische vermoeidheid hield in een recent onderzoek onder 11.020 werknemers verband met *verschillende kenmerken* van het werk (Bültmann 2002). Het ging daarbij niet om fysieke arbeidsomstandigheden maar om psychische zaken, zoals de mate waarin men bevoegd is beslissingen te nemen en regelmogelijkheden in het eigen werk, de mate waarin de werknemers steun ontvangen van hun leidinggevende en van hun collega's en eventuele conflicten op het werk. De verbanden werden onder meer gecorrigeerd voor wat men een algemene klageneiging zou kunnen noemen. De onderzoeker spreekt van 'psychological distress' en gebruikt hiervoor scores op de General Health Questionnaire. De correlatie tussen deze score en psychische vermoeidheid is hoog: .62 (Bültmann 2002: 30 en 124). Voorts werden de verbanden gecontroleerd voor leeftijd, opleidings- en functie-niveau en eventuele ziekte van de werknemer.

Weinig regelmogelijkheden en weinig ondersteuning in het werk zijn ook in dit onderzoek het meest gerelateerd aan psychische vermoeidheid. Er zijn wel enige verschillen tussen mannen en vrouwen op dit punt: bij mannen vormen emotionele belasting en toekomstonzekerheid het grootste risico, bij vrouwen zijn dat hoge taakeisen en conflicten met collega's.

Vergelijkbare bevindingen rapporteren ook Laitinen en Bijl (2002) in hun onderzoek naar psychische stoornissen en werk. Zware taakeisen, een beperkte autonomie en weinig ontplooiingsmogelijkheden hielden verband met deze stoornissen. Voorts hadden een lage werktevredenheid, een disbalans tussen de werkzaamheden en het zelfbeleefde eigen kunnen, gebrek aan plezier in het werk en interferentie van werk en thuissituatie het meest met psychische stoornissen, waaronder vooral stemmingsstoornissen, te maken.

De genoemde studie van Bültmann (2002) biedt niet alleen de mogelijkheid

om psychische klachten in verband te bezien met verschillende kenmerken van het werk. Ze biedt daarnaast de mogelijkheid om inzicht te krijgen in het ontstaan van psychische vermoeidheid. Er werden daarvoor twee metingen verricht met een tussenliggende periode van een jaar.

Werknemers die bij het begin van het onderzoek geen vermoeidheid vertoonden, laten een duidelijke relatie zien tussen weinig regelmogelijkheden in het werk alsmede weinig ondersteuning van collega's en het ontstaan van vermoeidheid gedurende het meetjaar. Deze relatie wordt niet beïnvloed door het hebben van psychische klachten (klaagneiging) bij de beginmeting.

Al met al blijkt uit de onderzoeksresultaten dat bepaalde kenmerken van de organisatie van het werk wel meespelen bij het ontstaan van psychische vermoeidheid, maar dat deze op zich onvoldoende verklaring voor het verschijnsel bieden. Onderzoekers wijzen er ook op dat bijvoorbeeld het vergroten van regelmogelijkheden voor werknemers wel soelaas zou bieden, maar dat men daarmee toch de genoemde klachten niet zal kunnen voorkomen omdat altijd ook andere oorzaken meespelen. Een belangrijke daarvan is de wijze waarop mensen zelf de kenmerken van hun werk beleven. We willen daarom op een wat hoger abstractieniveau naar de organisatie van het werk in de publieke sector kijken door de vraag te stellen, wat mensen motiveert om er te willen werken; en in welke mate deze motivatie aansluit bij de aard van dat werk.

3.2 Waaraan ontlenen werkers in de publieke sector hun lust tot werk?

In de visie van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR 1996) zou het werk zich in een proces van transformatie bevinden. Het wordt steeds mindere gezien als klassieke 'labeur' maar steeds meer als een belangrijk – zo niet het belangrijkste – middel voor persoonlijke ont-plooiing en maatschappelijke integratie. Werk geeft zin aan het leven,

structureert de tijd, brengt mensen in contact met anderen, biedt mogelijkheden tot ontwikkeling van de persoonlijke capaciteiten en stimuleert de betrokkenheid bij de samenleving. Daarnaast willen de meeste mensen gewaardeerd worden om wat ze doen. Alleen als de waardering voldoende wordt gevonden, blijven mensen gemotiveerd om hun werk te blijven uitvoeren.

De motivatie die mensen hebben ten aanzien van hun werk kan onderscheiden worden in een extrinsieke component, die niet met de inhoud van het werk samenhangt, bijvoorbeeld het salaris; een intrinsieke component die wel met de aard van het werk samenhangt, zoals de mogelijkheid met mensen te werken; en een organisatorische component die bijvoorbeeld te maken heeft met de mate van autonomie in het werk.

Over de extrinsieke elementen in de arbeidsmotivatie bestaan veel misverstanden. Het is vanzelfsprekend dat de hoogte van het salaris voor de motivatie van werknemers van belang is. Dit speelt in alle (deel)sectoren een rol. Toch is deze voor de meeste onder hen niet de belangrijkste reden om in de publieke sector te gaan werken. De intrinsieke elementen wegen doorgaans sterker (Commissie Van Rijn 2001). Pas als zich knelpunten voordoen die tot ontevredenheid met het werk in het algemeen leiden, wordt de hoogte van de salariëring inzet van discussies en onderhandelingen. Een vergelijking van het totale arbeidsvoorwaardelijke pakket tussen collectieve sector en marktsector staat geen eenduidige conclusies toe. De loonontwikkeling lijkt in de collectieve sector iets te zijn achtergebleven maar dit verschil valt weg als men de arbeidstijdverkorting mee in de beschouwing betreft. Er doen zich in deelsectoren evenwel verschillen voor. Het beloningsniveau was ten tijde van de vergelijking eind 2000 minder gunstig voor werknemers in zorg en welzijn en bij het onderwijs dan voor werknemers in de marktsector. Op het gebied van de secundaire arbeidsvoorwaarden biedt de collectieve sector meer mogelijkheden voor het combineren van arbeid en zorg (Commissie Van Rijn 2001).

De meeste mensen kiezen uit idealistische overwegingen voor het werk in de publieke sector. Het volgen van een roeping is in de moderne tijd wellicht een wat zware omschrijving, maar de werkmotivatie komt toch voort uit werkintrinsieke overwegingen. De werknemers willen met en voor mensen werken, ze willen hen waar nodig helpen en steunen en hebben daarvoor een daarbij passende opleiding gevolgd. Het feit dat mensen die bijvoorbeeld in de zorg werkzaam zijn hun roeping niet echt kunnen waarmaken, is een belangrijke verklaring voor een hoog ziekteverzuim. Het niet kunnen waarmaken van je roeping hangt doorgaans samen met de organisatie van het werk, maar ook met de genoten opleiding die te hoge verwachtingen heeft gewekt (Melchior 1996).

Werknemers in de zorg en welzijnssector vinden hun intrinsieke beloning, de motivatie vanuit het werk zelf, zeer belangrijk. Het gaat daarbij om het gevoel een zinvolle bijdrage te kunnen leveren aan het welzijn en de gezondheid van mensen die zorg behoeven. Meestal kiezen de werknemers het beroep al omdat zij belangstelling hebben voor mensen en omdat zij de inzet voor anderen zinvol vinden. Echte zorg voor anderen en het beleven van vreugde aan het bereiken van resultaten werken motiverend. Een belangrijke reden voor vertrek uit deze sector is volgens Rycken het verdwijnen van de maatschappelijke waardering, die mensen vroeger aanzette om voor de beroepen in de sectoren zorg en welzijn te kiezen (Rycken 1997). Belangrijke voorwaarde voor de intrinsieke motivatie is dat succes in het werk persoonlijk is: als men niet precies weet in hoeverre ieders inzet bijgedragen heeft aan het goede resultaat, dan is het resultaat veel minder motiverend dan wanneer het verband tussen prestatie en resultaat duidelijk is. Het verband tussen het werk van ieder afzonderlijk en resultaten van een organisatie moet dus zoveel als mogelijk zichtbaar worden gemaakt. Het werkt dan motiverend (Rycken 1997).

De organisatorische elementen in het werk die bijdragen aan de motivatie van werknemers in de publieke sector zijn veelal onderbelicht gebleven (Vos en Strating 2001). Het kunnen werken in een team, met mogelijkheden

voor terugkoppeling, delen van ervaringen en het ontvangen van steun van leidinggevend en collega's blijken belangrijke redenen te zijn om het werk te waarderen. Het zijn deze elementen die maken dat werkers in de publieke sector professionals zijn met eigen verantwoordelijkheden en met een eigen beroepsethiek. Hierover gaan de volgende paragrafen.

3.3 Algemene knelpunten

In het karakter van de arbeid doen zich vele veranderingen voor die niet exclusief voorbehouden zijn aan de publieke sector. De Raad voor Volksgezondheid en Zorg schrijft dat de veranderde omstandigheden die het functioneren van professionals beïnvloeden zich voor een deel voltrekken in alle sectoren van de samenleving. Ze raken naast professionals in de gezondheidszorg ook docenten, accountants en notarissen (RVZ 2000).

Professionals in de publieke sector en de instellingen waar zij werkzaam zijn, vormen als het ware de schakels tussen de overheid en de burgers. Professionals treden op in het publieke belang ten behoeve van het onderwijs, de veiligheid en het welzijn van de burgers die om uiteenlopende redenen een beroep doen op publieke diensten. Deze diensten zijn in toenemende mate gebonden aan wet- en regelgeving. De terugtrekkende overheid ten spijt zijn de eisen waaraan instellingen en hun medewerkers moeten voldoen ingewikkelder en talrijker geworden. Instellingen moeten hun activiteiten en de daarvoor ingezette middelen in detail verantwoorden zodat de overheid verantwoording kan afleggen over het gevoerde beleid. Het is alom bekend en ook inzichtelijk dat de bureaucratische druk die dit met zich meebrengt, de arbeidsvreugde van werknemers ernstig kan aantasten (Commissie Terugdringing administratieve lasten zorgsector 2002). In de praktijk betekent dit dat werkers in de publieke sector sterk gemotiveerd aan hun taak beginnen en tot hun schrik vaak worden afgerekend op functionaliteit, zakelijkheid en het beheren van een zo groot mogelijke caseload. Er is, met andere woorden, een discrepantie tussen verwachting en

werkelijkheid. Als de professionals voor een groot deel van de dag bezig zijn met werkzaamheden waarin hun hart niet ligt, en als ze door het moeten verrichten van die werkzaamheden niet toekomen aan datgene wat ze nu juist beschouwen als het meest centrale en bevredigende onderdeel van hun werk, dan kan dit ontevredenheid en op termijn psychische klachten met zich meebrengen.

Aan de andere kant van de schakel bevindt zich de burger als klant, scholier, ouder, cliënt of patiënt. Er is veel aandacht voor de afstemming tussen behoeften en vragen van burgers en het aanbod van publieke diensten. Er wordt gewerkt aan een omslag van aanbod- naar vraaggericht werken in de publieke sector. Hierdoor ontstaat een dilemma dat recent geschetst is door Evelien Tonkens (2002). Vraaggericht werken betekent dat professionals meer marktgericht moeten gaan denken. Dit komt bijvoorbeeld tot uitdrukking in de taal die sinds de jaren negentig wordt gebruikt om publieke diensten aan te duiden: het gaat om producten, efficiency, outcome en om concurrentie tussen diensten. De professional wordt aangezet tot vraaggericht werken zonder dat duidelijk is hoe deze werkwijze zich verhoudt tot zijn of haar eigen verantwoordelijkheid voor professioneel handelen. Welke rol spelen de professionele deskundigheid, de ervaring en het moreel oordeelsvermogen in de relatie met de mondige burger?

De stelling dat burgers hun behoeften in termen van gerichte vragen aan professionals verwoorden, is bovendien maar ten dele juist. Tonkens wijst erop dat mondiger burgers juist vragen om deskundiger professionals die voldoende bevoegdheden en verantwoordelijkheden hebben om hun vak te kunnen uitoefenen.

Een bijkomend probleem is dat professies en hun instellingen steeds meer te maken hebben gekregen met schaarste: personeelstekorten en wachtlijsten. Die schaarste heeft geleid tot de behoefte om steeds efficiënter te gaan werken; en daarmee tot (nog meer) regelgeving gericht op beheersing van de kosten. Maassen van de Brink (2001) merkt in de 20^e Aletta Jacobs-

lezing op dat in het verleden de gezondheidszorg en het onderwijs geen sectoren waren waarvoor een verhoogd risico op psychische klachten gold. Het bezuinigingsbeleid van de overheid, gekoppeld aan een eenzijdig op rationalisatie gericht management heeft de risico's op arbeidsongeschiktheid in deze sectoren evenwel doen toenemen.

Professionals vertegenwoordigen tot op zekere hoogte een publiek belang. Dat geldt hun handelen tegenover burgers en het geldt de wijze waarop zij omgaan met schaarse publieke middelen. Daardoor voelen zij zich ingeklemd tussen hun organisaties en de regelgeving die daarop van toepassing is enerzijds, en de behoeften en wensen van hun cliënten anderzijds. Zij bevinden zich daarmee als het ware in een werkelijkheid die de hunne niet is (Pool 2002).

Maslach en Leiter (1997: 10) noemen als medeoorzaak voor psychische klachten de veranderingen in de doelstellingen van de organisaties waar mensen werken. Bedrijven gaan onzorgvuldig met hun intrinsieke waarde om, bijvoorbeeld doordat doelstellingen als het doen van onderzoek onderschikt worden gemaakt aan de doelstelling winstgevend te produceren. Een veelgenoemde vorm van verandering betreft de scheiding tussen management en personeel. Van oudsher lagen management en uitvoerende taken in één hand: de hoofdonderwijzeres of directrice van de basisschool stond ook voor de klas, de hoofdverpleegkundige werkte ook mee op de afdeling. In de jaren negentig kwamen aparte managers – niet toevallig vaak mannen – die het management gingen professionaliseren. Door prestaties nauwkeuriger te omschrijven en meetbaar te maken, trachtte het management het 'productieproces' in de zorg en het onderwijs te rationaliseren. De nadruk lag veelal op meetbare efficiency. De van oorsprong intrinsieke werkaspecten van zorg en onderwijs passen minder goed in deze benadering.

Ten slotte speelt nog een andere verandering in de aard van het werk een rol. Deze betreft de status die het veranderen zelf heeft. Volgens Sennet (2000: 52) moedigen bedrijfskundigen tegenwoordig een voortdurende

bereidheid tot verandering aan, als teken van een moderne, gezonde bedrijfsvoering. De effectiviteit en de productiviteit van deze bedrijven zijn evenwel met deze veranderingen niet altijd gebaat, misschien lopen ze zelfs schade op. De bedrijven missen daardoor immers de noodzakelijke continuïteit en zij bieden aan hun werknemers onvoldoende zekerheid. Werknemers krijgen tijdelijke en flexibele contracten waardoor de band met het bedrijf zonder veel moeite kan worden ontbonden op het moment dat een nieuwe reorganisatie een functie overbodig maakt. Dit ontnemt de werknemers een belangrijk aspect van arbeidstevredenheid, namelijk een mate van voorspelbaarheid over de te verwachten arbeidsprestatie.

Voor het behouden van de intrinsieke arbeidsmotivatie is het van belang dat werknemers een realistisch beeld hebben van wat hen in de arbeidscontext te wachten staat. Dat voorkomt uitval door te zeer gefrustreerde verwachtingen. In de opleidingen wordt te weinig aandacht besteed aan de ontwikkeling van een realistisch beroepsbeeld omdat deze vaak vooral gericht zijn op het vergaren van kennis en vaardigheden en veel minder op een kennismaking met de praktijk van alledag. Onderzoek wijst uit dat hulpverleners en welzijnswerkers met hoog gestemde verwachtingen meer opgebrand waren dan zij die een wat realistischer visie aanhingen (Rycken 1997: 32).

4 Sectorspecifieke kenmerken

4.1 Zorg en welzijn

De sector zorg en welzijn omvat verschillende deelsectoren. Er werken ruim een miljoen mensen, dat is de helft van het totaal aantal werknemers in de collectieve sector. Onder hen bevinden zich veel meer vrouwen dan mannen.

De RVZ (2000) heeft een analyse gemaakt van de vele factoren die professionals in de gezondheidszorg hinderen bij hun beroepsuitoefening en verdere professionalisering. Naast de toegenomen mondigheid en agressiviteit van de consument krijgt de nieuwe wetgeving veel aandacht. Ook noemt de Raad factoren die de beroepsuitoefening zelf betreffen, zoals een structureel gebrek aan tijd en mogelijkheden om het beroep naar eer en geweten uit te oefenen en verlies aan professionele autonomie, dat wil zeggen verlies aan beslissingsbevoegdheid bij de professional over de zorg die wordt geboden.

Dit inperken van beslissingsbevoegdheid wordt veroorzaakt door de sturing die vanuit bedrijfseconomische overwegingen door de instellingen waar de professionals werken wordt gegeven. De arbeidsdeling maakt verdere afstemming noodzakelijk. Ook door de sturing die vanuit kwaliteitswetgeving wordt gegeven – met controle en reglementering – wordt de beslissingsbevoegdheid ingeperkt.

Om al deze processen goed te laten verlopen zijn managers aangetrokken die de rol van de professional minder prominent laten zijn. In de organisaties treedt door deze veranderingen een zekere verambtelijking op. Een ander gevolg is dat de verhouding tussen direct patiëntgebonden en overige uren schever is geworden. Omdat er meer aandacht is voor deze randvoorwaarden, moet de professional er zich vaker toe verhouden en erover vergaderen. En dat gaat ten koste van de directe patiëntenzorg.

Deze verschuiving wordt versterkt door de schaalvergroting van instellingen. Hoe groter de instelling des te groter de noodzaak tot duidelijke regels. Naarmate er meer regels komen, des te formeler de functie- en taakomschrijvingen van de medewerkers, en vervolgens des te geringer de kans op inhoudelijke uitdaging (Commissie Terugdringing administratieve lasten zorgsector 2002). Dat alles leidt tot verdere bureaucrativering en in menig geval tot het afhaken van professionals. Het gevolg is dat de hulpverlener zich niet langer meer als de eigenaar van het primaire proces ziet.

Van Vuuren et al. (2001) noemen een aantal oorzaken van ziekteverzuim die in de sector zorg en welzijn sterker doorwerken dan in andere sectoren. Zo hebben zowel de sector zorg als de sector welzijn jarenlang met bezuinigingen te maken gehad. Verder zijn er voortdurend veranderingen doorgevoerd in de organisatie en de financiering van de gezondheidszorg. Er is sprake van een toenemende zorgzwaarte waardoor onderlinge samenwerking steeds belangrijker wordt alsmede samenwerking en fusies met instellingen uit andere subsectoren.

Ook de welzijnssector heeft te maken met vergelijkbare veranderingen. Voorbeelden zijn de sterke inhoudelijke vernieuwing en samenwerking met andere sectoren zoals sociale zekerheid, onderwijs en volkshuisvesting op grond van lokaal sociaal beleid; de sterke groei en kwaliteitsontwikkeling bij vooral de kinderopvang, en het complexer en meervoudiger worden van de problematiek van de doelgroepen, bijvoorbeeld op het terrein van de maatschappelijk opvang. Dit zijn voor het merendeel autonome ontwikkelingen die bij de organisaties evenwel zorgen voor niet stabiele situaties, werkonzekerheid en voortdurende organisatieveranderingen. Voor de werknemers op de werkvloer kunnen ze aanleiding zijn voor psychische vermoeidheid.

De krapte op de arbeidsmarkt laat zich in de gezondheidszorg en de welzijnssector bovendien sterk voelen omdat de functies voor de individuele werknemers zo belastend zijn. Volgens Postma en Scholten (1999) zorgen

de talloze veranderingen vooral in de welzijnssector voor een grotere uitstroom dan in andere sectoren. De sectoren zorg en welzijn hebben maatschappelijk een zodanige functie dat ze veel minder mogelijkheden hebben dan het bedrijfsleven, om de omvang van het geleverde dienstenpakket te laten variëren met de omvang van het beschikbare personeelsbestand. Zorginstellingen en bepaalde deelsectoren van de sector welzijn kunnen daardoor met onderbezetting te maken hebben, die een te zware belasting van het aanwezige personeel met zich meebrengt. Een te hoge werkdruk is dan ook een steeds terugkerende klacht in beide sectoren.

Een andere oorzaak voor psychische klachten van werknemers in zorg en welzijn vormen die organisatorische veranderingen die ertoe hebben geleid dat veel functies tegenwoordig niet meer in teamverband worden uitgeoefend, maar bijvoorbeeld op project- of op deeltijdbasis. Door de grote persoonlijke betrokkenheid van welzijnswerkers bij hun cliënten worden mislukkingen mede daardoor vaak opgevat als persoonlijk falen. De ondersteuning en het advies die een deskundige collega zou kunnen bieden, en die behulpzaam is bij het verwerken van opgedane ervaringen, wordt bemoeilijkt.

Naast de algemene elementen in de organisatie die werkdrukverhogend werken, zijn er nog de beroepsspecifieke risico's. In de gezondheidszorg is het aantal banen sterk uitgebreid. Het steeg in 2001 met 56.000 (CBS 2002). Het vervullen van de vacatures is dan ook niet altijd eenvoudig. Het verloop van verplegenden en verzorgenden neemt daarmee eveneens toe: van 9,8% in 1994 naar 16,3% in 2000. Ruim 5% van hen keert de sector zelfs definitief de rug toe. Als vertrekreden geven deze beroepsgroepen aan dat het werk hen weinig ontplooiingsmogelijkheden en perspectief biedt en dat zij er toch weinig voldoening ervaren (Calsbeek et al. 2001).

Professionals in de thuiszorg werken erg geïsoleerd, namelijk bij de cliënt aan huis. Dit brengt met zich mee dat de werkgever nauwelijks invloed

heeft op de arbeidsomstandigheden van de verplegenden en verzorgenden in deze deelsector. Deze professionals zijn doorgaans minder hoog opgeleid dan hun collega's elders in de zorg maar ze moeten wel veel administratieve handelingen verrichten. Zo moeten zij zich per tien minuten schriftelijk verantwoorden voor hun werkzaamheden en ook de administratie van de eigen bijdragen van klanten leidt tot veel extra werk (zie bijlage 4 bij dit advies).

Het werken als psychiatrisch verpleegster is bijvoorbeeld emotioneel erg belastend, terwijl daarnaast simpelweg het werken in ploegendienst de werkdruk kan verzwaren. Toch blijkt '...dat verpleegkundigen minder burn-out hebben wanneer ze in hoge mate steun, duidelijkheid en autonomie in hun werk hebben, het werk niet te complex is, het afdelingsmanagement een sociale leiderschapstijl heeft en wanneer de patiëntengroep een laag functioneringsniveau kent' (Melchior 1996: 137). Verplegenden en verzorgenden in de zorg voor verstandelijke gehandicapten ervaren veel stress door het ernstig probleemgedrag van hun cliënten. Burn-out komt bij begeleiders van gehandicapten met extreem ernstig probleemgedrag vaker voor dan bij begeleiders op algemene afdelingen voor mensen met een verstandelijke handicap (Gerits et al. 2000).

Ook in de deelsector van het algemeen maatschappelijk werk is de dynamiek toegenomen. In een in 1996 uitgevoerd onderzoek naar het probleem van werkdruk worden onder andere de volgende veranderingen in het werk genoemd:

- het aanbod van materiële problematiek neemt toe als gevolg van de maatschappelijke ontwikkelingen;
- in het algemeen worden maatschappelijk werkers geconfronteerd met een groeiende groep hulpvragers uit achterstandssituaties;
- het aantal cliënten is gestegen en het aantal formatieplaatsen gedaald;
- er is een toenemende behoefte en noodzaak aan het onderhouden van uiteenlopende netwerken en samenwerkingsverbanden (Rycken 1997).

Uit een onderzoek van de VNG naar *Doelmatig welzijn* blijkt dat er een kloof bestaat tussen leiders en uitvoerders in de welzijnssector, waarbij de maatschappelijk werkers zich bezighouden met de toekomst en de overleving van hun cliënten en de managers zich bezighouden met de toekomst en overleving van hun eigen organisatie. Dit leidt tot spanningen over de nadruk die wordt gelegd op, onder meer cijfermatige, verantwoording, het inperken van de autonomie en een verzakelijking van de overlegvormen. (Van der Meijden en Kornalijnslijper 1996).

De schaalvergroting in de deelsector van de jeugdhulpverlening heeft volgens deze onderzoekers een aantal voordelen gehad. Zo is de hulpverlening gesystematiseerd en geprotocolleerd, en kunnen nu meer werknemers terugvallen op een professionele personeelsfunctionaris. Er zijn echter ook nadelen aan verbonden: kwaliteitsverhoging, systematisering en protocollering blijken met name in de jeugdzorg te leiden tot een aanzienlijke verhoging van de kwantitatieve werkdruk, onder andere door meer administratieve taken. Maar ook de kwalitatieve werkdruk is toegenomen, onder meer doordat de professionals het gevoel hebben, geen volwaardig hulpverlener meer te kunnen zijn (Rycken 1997).

4.2 Onderwijs

In het primaire onderwijs zijn 155.000 werknemers werkzaam, bij het voorgezet onderwijs ongeveer 85.000 en in de instellingen voor beroeps- en universitair onderwijs nog eens 85.000. De vraag naar leraren en docenten neemt toe, mede omdat er meer schoolgaande kinderen en jongeren zijn die gemiddeld hogere opleidingen volgen en er gewerkt wordt aan klassenverkleining (Commissie Van Rijn 2001).

Prick (2000) noemt de onderwijzers en leraren uit de periode tussen het einde van de tweede wereldoorlog tot het begin van de jaren zestig nog 'yuppen avant la lettre'. Geleidelijk aan echter zijn leraren niet langer deel van een intellectuele elite waarnaar met respect wordt gekeken.

Een aantal veranderingen kan hiervoor worden aangewezen. De nieuwe lerarenopleidingen waarin vakkennis ondergeschikt werd gemaakt aan didactische vaardigheden droegen eraan bij dat het onderwijs jarenlang is geconfronteerd met gebrekkig opgeleide docenten. Dit heeft zijn weerslag op het imago van de leraar. Prick meent dat de motivatie voor het leraarsvak stelselmatig ondergraven wordt door het gevoerde onderwijsbeleid. Vanaf 1990 zijn de opleidingen overigens zodanig veranderd dat vakkennis weer meer plaats krijgt naast didactische vaardigheden.

Vooraf leraren en docenten ervaren een verwevenheid van hun subjectief beleefde beroepsidentiteit met de objectieve eisen die aan hun taken worden gesteld. Er bestaat in deze beroepen geen duidelijke grens tussen het professionele en het persoonlijke zelf (Kelchtermans 1999). Zij zetten zich in voor het bieden van aantrekkelijk onderwijs. Dat doen zij met hun hele persoonlijkheid hetgeen hen bij uitstek kwetsbaar maakt in hun confrontatie met leerlingen, ouders en ook met de eigen collega's. Juist de relatie met ouders vormt een sterk complicerende factor in het (basis)onderwijs.

Persoonlijke problemen tussen leerlingen, ouders en docenten verworden soms tot een publieke zaak van de hele school, hetgeen de kwetsbaarheid van de leerkracht verhoogt.

De beroepsgroep wordt wellicht meer dan elke andere geconfronteerd met een waaier van tegenstrijdige verwachtingen en eisen (Ball 1994). Zo kan het mislukken van leerlingen gevoelens van eigen falen met zich meebrengen. Ook de nadruk op de individuele benadering van leerlingen, de noodzaak voor individuele aandacht en 'onderwijs op maat' verdraagt zich moeilijk met het beginsel, alle leerlingen gelijk te willen behandelen. Veel kinderen kampen met concentratieproblemen, zij verwachten afwisselende en aantrekkelijke lessen. Niet elke leerkracht slaagt erin deze gedurende vele jaren achtereen aan te bieden.

Beroepen die een dergelijke persoonlijke inzet vereisen, verhogen de kans op onzekerheid van de betrokkenen en daarmee – onder ongunstige omstandigheden – op den duur de kans op psychische vermoeidheid. Het

functioneren van docenten wordt niet objectief getoetst, het ontbeert mogelijkheden voor formele bevestiging. De professionele deskundigheid biedt, met andere woorden, geen garantie voor succesvolle beroepsuitoefening. De context van het functioneren van deze professionals – het lesmateriaal, het schoolgebouw, de school- en klassengrootte, de leiding van de school – wordt zelden bij de beleidsmatige beoordeling van het onderwijs betrokken. Over de onderwijsdoelen die zij proberen te verwezenlijken, lijkt gemakkelijk overeenstemming te bestaan; deze zijn immers duidelijk omschreven in formeel vastgelegde eindtermen. Toch worden scholen eerder gekenmerkt door dissensus dan door consensus over hun doelen (Ball 1994).

Naast deze intrinsieke en organisatorische kenmerken van dit werk, bestaat er in het onderwijs ook ontevredenheid over de extrinsieke arbeidsvoorwaarden: de mogelijkheden voor functiedifferentiatie en carrièremogelijkheden voor deze beroepsgroep zijn in het recente verleden verbeterd, maar nog steeds beperkt. Het salarisoniveau en de mogelijkheden om dit te differentiëren tussen jonge en ervaren leerkrachten zijn voorbeelden van deze verbeteringen. 'Eens leraar, altijd leraar' is echter nog steeds een veel gehoorde verzuchting van menig onderwijzende. Bovendien bestaat er (nog) geen salarisdifferentiatie tussen werknemers van verschillende scholen: in achterstandswijken verdienen docenten evenveel als in rijke wijken.

4.3 Overige publieke dienstverlening

Uit een onderzoek van TNO naar de arbeidsomstandigheden bij de politie komt naar voren dat deze vorm van publieke dienstverlening zich op het gebied van werk en werkomstandigheden als bedrijfstak niet van andere bedrijfstakken onderscheidt. De hierboven genoemde door professionals ervaren knelpunten worden op vergelijkbare wijze ook door de politie genoemd. Binnen de politie springen echter de basispolitiezorg en de jeugd- en zedenpolitie er in negatieve zin uit als het gaat om de werkdruk.

Hiervoor worden de volgende oorzaken genoemd.

- De cliëntcontacten zijn vaak emotioneel belastend: de politieambtenaren in de jeugd- en zedenpolitie krijgen te maken met schrijnende gevallen van misbruik en machtsmisbruik. De agenten op straat hebben te kampen met fysieke en/of verbale agressie. Soms leidt die er zelfs toe dat collega's gewond raken of gedood worden;
- Daarnaast stellen ook de burgers steeds hogere eisen aan het functioneren van politieambtenaren en is er sprake van afkalvend gezag jegens de politie;
- Politied medewerkers lijden onder gebrekkige informatievoorziening vanuit de korpsleiding. De gegeven informatie wordt ervaren als te laat, onvoldoende en onduidelijk of tegenstrijdig;
- De leiding heeft geen goed beeld van de situatie op de werkvloer;
- De onregelmatige werktijden worden als negatief ervaren. Dit is vooral het geval bij de jeugd- en zedenpolitie (Houtman et al. 2000).

Werken in de basispolitiezorg, als agent op straat, betekent dat je soms in een gewelddadige situatie verzeild raakt, wat uiteraard emotioneel belastend kan zijn. Het blijkt evenwel dat het niet zozeer de emotionele ervaringen zelf zijn, als wel de wijze waarop mensen met dergelijke ervaringen in hun organisatie worden opgevangen, die bepalen hoe belastend dit is.

Bij de politie speelt namelijk een specifieke onderlinge cultuur een rol die gekenmerkt wordt door een zekere 'mannelijkheid' en 'stoerheid'. Deze cultuur belet afzonderlijke agenten om over werkervaringen te spreken, zoals angsten en andere emoties, omdat deze niet in die cultuur passen (Van der Pol 2001).

Functionarissen van sociale diensten hebben in toenemende mate te maken met assertieve klanten enerzijds, en met steeds complexere problematiek van klanten anderzijds. Nadat aan het einde van de jaren negentig de werkloosheid sterk was teruggedrongen bleven vooral die mensen als uitkeringsgerechtigden tot de klanten van sociale diensten behoren, die een

grote afstand tot de arbeidsmarkt hadden. Dit betrof veelal mensen met zware sociale, financiële of psychiatrische problemen. Sommige van deze klanten zijn 'mondig' en nemen geen genoegen met het oordeel van de functionaris die hen te woord staat. Hierdoor wordt het werk in het primaire proces van deze deelsector extra bemoeilijkt.

5 Opstap naar een advies: enkele belangrijke vragen

Wil men psychische vermoeidheid in een pril stadium voorkomen, dan zou men het werk zo moeten organiseren dat er minder kans ontstaat op problemen. Werkgevers zouden in dit verband aandacht moeten hebben voor de volgende aspecten van arbeid die in een aantal onderzoeken naar voren zijn gekomen als belangrijke verklaringen voor het ontstaan van psychische vermoeidheid en burn-out ⁴.

5.1 Het belang van gezondheidsbeleid in organisaties

Is de werkgever overtuigd dat een goed gezondheidsbeleid een investering is die pas op de wat langere termijn rendeert? Weet hij dat een slechte werksfeer een van de sterkste risicofactoren is voor langdurige uitval wegens psychische klachten (Veerman et al. 2001)? Een goed gezondheidsbeleid is erop gericht (psychische) klachten te voorkomen of deze in een vroeg stadium te signaleren. Het bestaat uit aandacht voor individuele werknemers en het creëren van een motiverende arbeidssfeer.

Weet de werkgever dat de uitval in de organisatie te wijten kan zijn aan een te hoge werkdruk die het gevolg is van enerzijds de wijze waarop het werk is ingericht en anderzijds van de manier waarop werknemers binnen die inrichting invulling kunnen geven aan hun verantwoordelijkheidsgevoel en hun engagement? Is hij er verder van overtuigd dat er bij een hoog ziekteverzuim ten gevolge van psychische klachten een noodzaak is tot het realiseren van daadwerkelijke veranderingen in de wijze waarop het werk georganiseerd is? Het gaat namelijk om meer dan alleen maar willen meewerken aan het vergroten van de stressbestendigheid van de medewerkers.

⁴ Mede gebaseerd op: Bolte (2001), Schaufeli (2001) en Veerman et al. (2001).

Persoonsgerichte interventies zijn uiteraard niet per definitie fout. Men kan echter ook preventief goede resultaten bereiken met groepen, zoals teams van collega's. Vaak blijft het echter bij rituelen zoals het jaarlijkse uitstapje of een bezinningsdag op de hei (Schaufeli 2001).

Heeft de organisatie voldoende geïnvesteerd in goed personeelsbeleid, of is er na de invoering van de verplichte contracten met Arbo-instellingen naar gestreefd zo goedkoop mogelijke contracten af te sluiten, waardoor onvrede op de werkvloer en de daaruit voortvloeiende ziekmeldingen onvoldoende werden begeleid? Ondernemingen die in 1998 verplicht een Arbo-dienst in de hand namen, kozen vaak voor een goedkoop contract waarin geen ruimte was voor een goed verzuimbeleid tegen stress en vermoeidheidsverschijnselen. Vaak werd contractueel vastgelegd dat een werknemer pas na twee weken door de bedrijfsarts werd opgeroepen (Bolte 2001).

5.2 De inrichting en de cultuur van de organisatie

Hoe is de inrichting van een organisatie, hoe ruim of krap is een organisatie bemenst? Is er wel of toch geen ploegendienst voor oudere werknemers? Zijn er veel werknemers met tijdelijke contracten en wordt er een hoge waardering gegeven aan flexibiliteit van mensen?

Hoe is de cultuur binnen de organisatie? Is het werk zodanig ingericht dat veranderingen in de privé-situatie van de persoon die interfereren met het werk kunnen worden opgevangen? Is het management gevoelig voor het feit dat werknemers niet statisch zijn en dat employability en brede inzetbaarheid ook negatieve kanten kent? In dat geval ontstaat immers de kans dat bepaalde werknemers op den duur problemen met hun steeds wisselende werk gaan ondervinden. Als een organisatie echter is opgebouwd met mogelijkheden tot functie- en beloningsdifferentiatie dan kan men bepaalde werknemers belonen en zo hun extrinsieke werkmotivatie verhogen. Op de persoon toegesneden maatregelen en beloningen zijn doorgaans effectiever dan generieke maatregelen die voor alle werknemers gelden. Aan generieke

maatregelen worden immers vaak rechten ontleend, ook door werknemers die er minder aan toe zijn dan hun psychisch vermoeide collega's.

Hoe verloopt het proces tussen inrichting van de organisatie en de wijze waarop deze tot resultaten komt? Hoe lopen gezags- en verantwoordingslijnen? Hebben medewerkers voldoende regelvrijheid en autonomie om hun werk met eigen verantwoordelijkheid te kunnen uitoefenen? Hebben zij bevoegdheden om dat te doen wat zij vanuit hun professionaliteit noodzakelijk achten? Is er vanuit de hen omringende omgeving – leidinggevend en collega's – voldoende feedback, ondersteuning en waardering?

Hiermee samen hangt de vraag hoe een organisatie zich moet verantwoorden. Is het werk gericht op nauw omschreven output, bijvoorbeeld de score op de Cito-toets in het onderwijs? Of is het werk gericht op zogeheten outcome, waarbij het dieperliggende doel van het werk – bij het onderwijs de educatie en vorming van jonge mensen – voorop staat? Tegenwoordig kunnen leerlingen op de middelbare school in het begin van het jaar een overzicht krijgen van de te behandelen modules en de huiswerkopdrachten voor het gehele schooljaar. Ook het werk van docenten is daarmee op deze nauw omschreven uitkomsten gericht. Dit heeft als consequentie dat er voor de docenten weinig vrijheid meer is om bijvoorbeeld in een les tijd in te ruimen voor het bespreken van een actuele gebeurtenis, of voor het ontwikkelen van een eigen methodiek van informatieoverdracht en vorming. Laat staan voor het voeren van een gesprek van mens tot mens met een leerling die daar op dat moment veel meer behoefte aan heeft dan aan les.

6 Conclusies

Psychische klachten in het algemeen, en psychische vermoeidheid waar- onder burn-out in het bijzonder, staan volop in de belangstelling. Ze zijn de oorzaak van ongeveer eenderde van het aantal gevallen van arbeidsongeschiktheid in Nederland. Ongeveer 10% van de werkenden voelt zich ernstig en langdurig vermoeid. Het zijn niet alleen werknemers die er aan het einde van hun loopbaan last van hebben, maar juist jongere, hoog opgeleide en zeer bij hun werk betrokken mensen die ineens uitvallen. En het treft relatief veel mensen die in de publieke sector, in zorg en welzijn, het onderwijs of bij andere publieke diensten werken. Dat baart zorgen.

De oorzaak van deze klachten zijn onder te verdelen in drie domeinen. Ze liggen bij het individu zelf, bij zijn privé-situatie en in de werksituatie. Deze drie zijn tegelijk werkzaam, de oorzaak voor burn-out ligt nooit bij een van deze alleen. Het Sociaal en Cultureel Planbureau beschrijft de privé-situatie van mensen aan het begin van de 21e eeuw en de sociale en culturele context die maakt dat de combinatie van individuele ambities en verwachtingen, van privé en werk, blijkbaar tot uitval leidt.

De RMO zoekt aangrijpingspunten voor het voorkomen van psychische vermoeidheid. We hebben deze gesitueerd in de organisatie van het werk in de publieke sector. Hiermee maken we een keuze. Andere theoretisch aangrijpingspunten blijven buiten beschouwing. Op het werk liggen evenwel mogelijkheden om het werk zo in te richten dat werknemers minder risico op uitval lopen, daar ook kan de fit tussen persoon, privé en werk aan de orde worden gesteld.

De werknemers in de publieke sector halen hun lust tot werken vooral uit de inhoud van het werk zelf. Hun intrinsieke arbeidsmotivatie staat voorop. Natuurlijk zijn ook het salaris en andere arbeidsvoorwaarden van belang, maar deze worden meestal pas inzet van discussies als het met de intrinsieke motivatie niet wil lukken.

Over het algemeen bestaat er een discrepantie tussen wat werknemers van hun werk verwachten en de eisen die het dagelijks werk aan hen stelt. Moderne professionals voelen zich ingeklemd tussen hun eigen beroeps-ethiek, hun organisatie met de daarbijbehorende regels en de wensen en behoeften van hun klanten. Ze hebben te weinig regelmogelijkheden. Voor sommigen brengt moderne dienstverlening een hoge werkdruk met zich mee. Ze moeten aan eisen voldoen waarmee de organisatie 'wordt afgerekend'. Die eisen hebben niet altijd te maken met de echte werkinhoud, ze komen voort uit het streven naar efficiency en uit bureaucratische regels. Anderen lopen frustraties op juist omdat zij niet toekomen aan het eigenlijke werk, omdat ze zich niet uitgedaagd voelen.

Daarnaast hebben de professionals te maken met schaarste: personeels-tekorten en wachtlijsten. Klanten raken geïrriteerd door schaarste. Ze uiten hun irritatie bij werknemers in de frontlinie. Deze voelen zich dan machteloos als hun organisatie hen geen bevoegdheden geeft om te doen wat ze vanuit hun professionele achtergrond nodig vinden.

Organisaties proberen problemen te keren door veranderingen in de organisatie door te voeren. Vele veranderingen hebben echter te maken met de organisatie zelf, de wijze waarop het werk wordt aangestuurd.

Veranderingen komen niet altijd aan het werk zelf ten goede.

In de deelsectoren van het publieke domein doen zich nog specifieke knelpunten voor. Per deelsector noemen we hier de meest saillante bevinding. In de zorg wordt wellicht als het meest nijpend ervaren, dat het management van instellingen zo ver af is komen te staan van het primaire proces. Dit is mede een gevolg van schaalvergrotingen. De mensen op de werkvloer voelen zich vaak niet gesteund door de leiding van de organisatie. Bij welzijnsinstellingen speelt vermoedelijk vooral de complexiteit van de aangeboden problematiek de werkers parten. Complexiteit betekent dat je het alleen niet op kunt lossen, dat je moet samenwerken met anderen. Of dat je het gevoel hebt dat je dweilt met de kraan open.

In het onderwijs zijn het hoofdzakelijk de vele regels van buitenaf die de scholen onder druk zetten. Het echte werk, waarbij de persoonlijke inzet en inbreng van de docent voorop staan, komt daarin tekort.

En bij de politie speelt naast reorganisaties vooral de specifieke cultuur een rol, die het bespreken van ervaren problemen bemoeilijkt.

Al deze zaken hoeven niet tot psychische klachten te leiden, maar ze doen dat soms wel. De kans dat dat wel gebeurt, stijgt als werknemers zich ook in hun privé-situatie gejaagd voelen. De moderne samenleving biedt veel mogelijkheden tot activiteit, vooral in de vrije tijd die dan niet langer vrij is. Het is voor velen moeilijk een keuze te maken. Dan is het niet óf – óf, maar dan is het én – én. Werkgevers zullen hiermee tot op zekere hoogte rekening moeten houden, hoe lastig dat soms ook is in tijden van personeelstekorten.

Literatuur

Baart, I. (1995), De echo's van de diagnose. Sekseverschillen in ziekte en gezondheid. In: Van Lenning, A., Brouns, M. en Bruijn, J. de (1995). *Inzichten in vrouwenstudies: uitdagingen voor beleidsmakers*. Den Haag: ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Ball (1994), Micropolitics of schools. In: Husén, T. and Postlethwaite, T. (eds.), *The international encyclopaedia of education*. (2nd ed., Vol. 7 3824-3826).

Bensing, J.K. en Schreurs, K. (1989), Sekseverschillen bij moeheid. In: *Huisarts en Wetenschap*, 1989, nr. 38: 412-421.

Bergen, A. van (2001), *De lessen van burn-out: Hoe word je er beter van? Een persoonlijk verhaal*. Utrecht: Het Spectrum.

Bijl, R.V. et al. (1997), Psychiatrische morbiditeit onder volwassenen in Nederland: het Nemesis-onderzoek II: Prevalentie van psychische stoornissen. In: *Nederlands Tijdschrift voor geneeskunde*, 1997, nr. 141: 2453-2460.

Bolte, G. (2001), Burn out: Een rondetafel gesprek over burnout, met medewerking van Melle, B. van, Veneman, M. en Schreurs, P. In: *Management Team*, mei 2001.

Breedveld, K. en Broek, A. van den (2002), *De veeleisende samenleving*. Bijlage 3 van dit advies.

Bültmann, U. (2002), *Fatigue and Psychological Distress in the Working Population: The Role of Work and Lifestyle*. Maastricht: Universitaire Pers.

Calsbeek, H. et al. (2001), *Feiten over verpleegkundige en verzorgende beroepen in Nederland*. Maarsse/Utrecht: Elsevier Gezondheidszorg en Landelijk Centrum voor Verpleging en Verzorging.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2002). *Het jaar 2001 in cijfers*. Voorburg: CBS.

Centraal Bureau voor de Statistiek, StatWeb geraadpleegd 14-6-01, Arbeidsomstandigheden: werk en gezondheidsaspecten (<http://statline.cbs.nl>).

Commissie Terugdringing administratieve lasten zorgsector (Commissie De Beer, 2002), *Minder regels, meer zorg*. Den Haag: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Commissie Van Rijn (2001), *De arbeidsmarkt en de collectieve sector: Investeren in mensen en kwaliteit*. Den Haag: ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Compernelle, Th. (2001), Dokters hebben geen verstand van conflicten. *Psy*, 2001, nr. 12: 8-12.

Dierendonck, D. van en Oever, H. van den (1998), Als de batterijen leeg zijn. Burnout: uitgeput, geen zin meer, ziek. *Klik*, 1998, nr. 11: 20-22.

Dierendonck, D. van et al. (1999), *De uitdagingen tot innerlijk Meesterschap; evaluatie van een burnout preventieprogramma voor ondernemingen*. Rotterdam, Helen Downing Instituut.

Gerits, L., Verbruggen, A.B.P.M. en Derksen, J.J.L. (2000), Een studie naar burnout bij medewerkers in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap. *Nederlands Tijdschrift voor Zwakzinnigenzorg*, 2000, nr. 4: 229-244.

Houtman, I. L. D., Schaufeli, W.B. en Taris, T. (red.) (2000), *Psychische vermoeidheid en werk: cijfers, trends en analyses*. Alphen aan den Rijn: Samsom.

Houtman, I. et al. (2000), *Werkstress bij de politie*. Hoofddorp: TNO Arbeid.

Kelchtermans, G. (1999), Kwetsbaarheid en professionele identiteit van leerkrachten basisonderwijs. Een exploratie van de morele en politieke wortels. In: *Pedagogisch Tijdschrift*, 1999, nr. 4: 471-492.

Knepper, S. (2000), Burnout is een gevaarlijk etiket. *Psy*, Rubriek Geestgrond, 19 oktober 2000.

Laitinen-Krispijn, S. en Bijl, R. (2002), *Werk, psyche en ziekteverzuim: Aard en omvang van psychische stoornissen, ziekteverzuim en zorggebruik in de beroepsbevolking*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Landelijk Instituut voor Sociale Verzekeringen (2001), *Ziektediagnosen bij uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid. Statistische informatie over medische classificatie in de WAO, WAZ en Wajong 1999*. Amsterdam: LISV.

Maassen van den Brink, H. (2001), *Specifieke problemen voor vrouwen in de organisatie van de arbeid: 20^e Aletta Jacobslezing*. De Volkskrant 10 maart 2001.

Maslach, C. (1993), Burnout: a multidimensional perspective. In: Bakker, A. B. en Schaufeli, W. B. (2000). Burnout Contagion Processes Among Teachers. In: *Journal of Applied Social Psychology*, 2000, 11: 2289-2308.

Maslach, C. en Jackson, S. E. (1986), *Maslach Burn-out Inventory Manual (2nd. Ed.)*. Palo Alto Ca., Consulting Psychologist Press.

Maslach, C. en Leiter, M. P. (1997), *The truth about burn-out: how organisations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco CA: Jossey-Bass publishers.

Meijden, R. R. van der en Kornalijslijper, N. (red.) (1994), *Doelmatig welzijn: een onderzoek naar aangrijpingspunten voor een doelmatiger bedrijfsvoering in welzijnsinstellingen*. Den Haag, VNG.

Melchior, M.E.W. (1996), *Burn-out and Work in long-stay psychiatric nursing*. Maastricht: University Press.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2000), *Arbobalans*. Den Haag: SZW.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2002), *Werk in balans: Nieuwe regels bij ziekteverzuim*. Den Haag: SZW.

Otten, F., Smulders, P. en Andries, F. (2002), *Arbeidsuitval door burn-out*. In: *Economisch Statistische Berichten* 4-1-2002.

Pol, J. W. van der (2001), *Bij leven en welzijn. Een inventarisatie van Arbobeleid bij Nederlandse Politie*. Zoetermeer: Rapportage Project Arbo & Politie. (Interne Publicatie).

Pool, A. (2001), *Zorgen voor zorgen: Inleiding gehouden tijdens het symposium 'Ieders zorg' op 12 september 2001 te Utrecht (niet gepubliceerd)*.

Postma en Scholten (1999), *Tendrapport Aanbod van arbeid in de sector zorg en welzijn 1998: Een onderzoek onder werkzame verpleegkundigen, verzorgenden en agogisch werkenden*. Tilburg: OSA-publicatie Z36.

Prick, L.G.M. (2000), *Onderwijs op de divan: Een ontdekkingsreis*. Amsterdam: Van Gennep.

Raad voor Volksgezondheid en Zorg (2000), *Professionals in de Gezondheidszorg*. Zoetermeer: RVZ.

Rycken, J.J.F. (1997), *Werkdruk in zorg en welzijn: Een overzicht van maatschappelijke, organisatorische, professionele en persoonlijke aspecten van werkdruk, werkstress en burn-out*. Utrecht: SWP.

Schaufeli, W. B. (1990), Burn-out: een overzicht van empirisch onderzoek. In: *Gedrag en Organisatie*, 1990, nr. 3: 3-31.

Schaufeli, W.B., Dierendonck, D. van (1995), *Voorlopige handleiding MBI-NL*. Utrecht: Rijksuniversiteit.

Schaufeli, W. B., van Dierendonck, D. (2000), *UBOS Utrechtse Burnout Schaal: handleiding*. Lisse, Swets Test Publishers.

Schaufeli, W.B. (2001), Gesprek d.d. 29 mei 2001.

Smit, A.A., Gent M.J. van en Andriessen, S. (2001), *De aanpak van preventie, verzuim en reïntegratie in de sector zorg en welzijn. Een onderzoek naar de maatregelen van actieve instellingen*, Tilburg: OSA-publicatie ZW 16.31 e.v.

Sennett R. (2000), *De flexibele mens; psychogram van de moderne samenleving*, Amsterdam: Byblos.

Smulders, P. en Wieling, M. (2001), Leidt de combinatie van werk en huishouden tot burn-out? In: Houtman, I.L.D., Smulders, P. en Klein Hessinlink, J. (eds.). *Trends in arbeid 2002*. Alphen aan de Rijn: Kluwer/TNO Arbeid.

Snel, E. (2002) met medew. van Stavenuiter, M. en Duyvendak, J.W., *In de fuik: Turken en Marokkanen in de WAO*. Utrecht: Verwey-Jonker-instituut.

Stichting Waho, *Nieuwsbrief (2002)*. Amsterdam: Stichting voor jonge hoog opgeleide vrouwen in de WAO (www.waho.nl.)

Taris et al. (2002), Verschillen in burn-out risico tussen functies en individuen: wat is de rol van regelmogelijkheden? In: *Gedrag & Gezondheid*, 2002, nr. 1: 17-29.

Tonkens, E. (2002), Mondige burgers, getemde professionals. Te publiceren in: *Tijdschrift voor de Sociale Sector*.

Valk, M.A. de (1999), Burn-out (Emotional Exhaustion Syndrome ESS), uitputtingssyndroom met depressiviteitkenmerken. In: Valk, M.M.A. de *Arbeid en gezondheid, Beroepsziekten, Rehabilitatie en integratie*. Den Bosch: Benelux Universitair Centrum.

Veerman, T.J. et al. (2001), *Psychische arbeidsongeschiktheid: Een overzicht van actuele feiten en cijfers*. Doetinchem: Elsevier bedrijfsinformatie.

Veldhoven, M. van, Broersen, J.P.J. en Fortuin, R.J. (1999), *Werkstress in beeld; psychosociale arbeidsbelasting en werkstress in Nederland*, Amsterdam: Stichting Kwaliteitsbevordering Gezondheidszorg.

Vos, F. en Strating (2001), Arbeidsmarkt alles bepalend: Arbeidsverhoudingen in de sector Zorg en Welzijn. In: *SMA*, 2001 nr.10: 486-493.

Vuuren, C.V. van et al (2001), *De aanpak van preventie, verzuim en reïntegratie in de sector zorg en welzijn: Een onderzoek naar de maatregelen van actieve instellingen*. Tilburg: OSA-publicatie ZW 16.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (1996), *Tweedeling in perspectief*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

Bijlage 3

De veeleisende samenleving

Psychische vermoeidheid in een veranderende sociaal-culturele context.

Essay in opdracht van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

Sociaal en Cultureel Planbureau
Koen Breedveld en Andries van den Broek

Den Haag, april 2002

Inhoud

1 *Inleiding*

- 1.1 De rust van vroeger
- 1.2 Psychische vermoeidheid

2 *Psychische vermoeidheid*

- 2.1 Begripsafbakening
- 2.2 Getalsmatige ontwikkelingen
- 2.3 Plaatsbepaling

3 *Tijdsdruk*

- 3.1 Werk, werk, werk
- 3.2 Arbeid en zorg
- 3.3 Subjectieve tijdsdruk
- 3.4 Gejaagde vrijetijd
- 3.5 Samenleving in discussie

4 *De veeleisende samenleving en haar beleidsimplicaties*

Literatuur

1 Inleiding

1.1 De rust van vroeger

Het zijn onweerlegbare waarheden dat de incidentie van geestesziekten steeds stijgt en dat dit komt doordat de rust is verdwenen. Het moderne leven is haastig, oude zekerheden raken verloren voor nieuwe waarheden, die elkaar steeds sneller opvolgen. Mensen zijn gedwongen om zich in korte tijd en onder hoge druk aan steeds nieuwe omstandigheden en ideeën aan te passen. Niet iedereen beschikt over de daarvoor vereiste geestelijke rekbaarheid, maar er is geen ontkomen aan. De rust van vroeger keert niet meer terug, we zullen ons aan een situatie van voortdurende veranderingen moeten leren aanpassen. Wat men moet zien te verwerven is niet langer een evenwichtige rust, maar een evenwichtige beweging. Een actuele stellingname, maar inmiddels al bijna een eeuw oud. Het dateert uit 1907, toen de Leidse hoogleraar Jelgersma in zijn openingstoespraak van het eerste internationale congres voor Psychiatrie, Neurologie, Psychologie en Geestelijke Gezondheidszorg in Amsterdam het tempo van maatschappelijke veranderingen (mede) verantwoordelijk stelde voor het ontstaan van veel van de 'eigentijdse' psychische problematiek.¹ Een halve eeuw later, een halve eeuw geleden dus, toonde de journalist H.J.A. Hofland zich bezorgd over de versnelling van het leven. In *Geen Tijd. Op zoek naar oorzaken en gevolgen van het moderne tijdgebrek* (Hofland 1955) had Hofland echter niet alleen oog voor de negatieve kanten van dat tijdsarme moderne leven, maar eveneens voor de baten: 'Tenslotte dient men echter ook niet te vergeten dat de overbelasting haar bijzondere, niet onaangename, zelfs aantrekkelijke kanten kent. De tempomens kent zijn eigen unieke waardigheid. Hij maakt aanspraak op een bijzondere behande-

¹ Geciteerd in Schnabel 1986. De woorden van Jelgersma zijn hier in hedendaags Nederlands in plaats van plechtstatig Frans weergegeven.

ling, hij lijdt aan de kwaal van de eeuw. En soms moet men hem niet misgunnen dat hij zich luide beklaagt.' Als tijdsdruk een ziekte genoemd zou kunnen worden, is er blijkbaar ook sprake van ziektewinst. Wie het 'druk, druk, druk' zegt te hebben, geeft daarmee aan midden in het volle leven te staan.

Geluiden als zou een veeleisende samenleving de (geestelijke) gezondheid van haar leden schade berokkenen zijn dus niet nieuw. Hoewel de gehanteerde terminologie veranderde – momenteel zijn psychische vermoeidheid en burn-out de gangbare begrippen – blijkt de problematiek als zodanig van alle tijden, in elk geval van alle moderne tijden. 'Iedere tijd heeft geklaagd over de toenemende psychische spanningen door een steeds meer complex worden van het dagelijks leven', signaleert Trimbos in de jaren vijftig, daarbij ter adstructie citaten uit de oudheid opdiepend (geciteerd in Schnabel 1986; zie voor vergelijkbare citaten, CBS 1962/63, De Grazia 1962).

Dit historiserende aanloopje vormt niet de opmaat tot een essay waarin op voorhand vaststaat dat er niets aan de hand is. Wel maant het tot een zekere relativisering van het bijzondere van het tijdsbestek waarin men zelf leeft.

1.2 Psychische vermoeidheid

Momenteel staat de problematiek van drukte en gezondheid wederom sterk in de belangstelling. Aanleiding vormen alarmerende cijfers over ziekteverzuim en (psychische) arbeidsongeschiktheid. In de media is veel aandacht voor zaken als onthaasting, tijdsdruk en 'burn-out'. De maatschappelijke aandacht voor de omgang met tijd uit zich tevens in een kleine stortvloed aan (populair) wetenschappelijke publicaties over dit onderwerp (v.b. Houtman et al. 2000, Van Bergen 2000, De Beer 2001, Geldof 2001, Van Angelen en De Stolpe 2001). Het kabinet² heeft de Raad voor Maat-

² Bedoeld wordt het kabinet Paars II (onder premier Wim Kok) van voor de verkiezingen van 15 mei 2002.

schappelijke Ontwikkeling (RMO) gevraagd om een sociologische verkenning van het begrip burn-out. Die Raad heeft op zijn beurt het SCP verzocht om daartoe een essay op te stellen over de sociaal-culturele achtergronden van burn-out (of psychische vermoeidheid). Onderhavig essay is daarvan het resultaat.³ Doel van het essay is om de discussie over burn-out en tijdsdruk in een bredere sociaal-culturele context te plaatsen, en inzichtelijk te maken wat de achtergronden zijn van deze klachten. De afgeleide vraag of dergelijke klachten grond zouden moeten zijn voor een financiële regeling en, zo ja, welke regeling dat dan zou moeten zijn, is hier niet aan de orde.

Psychische vermoeidheid is eerst en vooral een geestestoestand. Die geestestoestand wordt veroorzaakt door een diversiteit aan factoren. Voor de analyse van psychische vermoeidheid onderscheidt de RMO in een startnotitie (RMO 2001) vier schaalniveaus:

- > individu
- > privé-situatie
- > organisatie van de arbeid
- > sociaal-culturele context

Een deel van de oorzaken van psychische vermoeidheid zou extern bepaald zijn (werk, maatschappelijke factoren), een ander deel zou samenhangen met kenmerken van het individu zelf (persoonlijkheid). Het eerste door de RMO onderscheiden schaalniveau heeft op individuele kenmerken betrekking, het derde niveau op zaken die gerelateerd zijn aan de organisatie van

³ De auteurs zijn Marijke Mootz van de RMO erkentelijk voor haar commentaar op een eerdere versie van dit essay. Voorts danken de auteurs prof. dr. W.B. Schaufeli van de Universiteit Utrecht voor het bijzonder leerzame gesprek dat een van hen met hem over dit onderwerp mocht voeren, en Peter Smulders van TNO Arbeid voor het checken van enige cijfers over werktempo. De tekst van het essay kan ook worden gedownload via de website van het SCP, www.scp.nl.

de arbeid, vooral op de wijze waarop arbeidsprocessen zijn ingericht. Over deze twee typen van mogelijke oorzaken van psychische vermoeidheid bezit het SCP geen expertise. Het RMO-verzoek aan het SCP heeft dan ook niet op deze schaalniveaus betrekking, noch op de onderlinge verhouding tussen de diverse niveaus, dit essay bijgevolg net zo min.

Het SCP is gevraagd vooral aandacht te schenken aan beide overige factoren: de privé-situatie en de sociaal-culturele context. Doel van dit essay is te identificeren welke factoren in de privé-situatie en in de sociaal-culturele context mede van invloed kunnen zijn op de mate van tijdgebrek en drukte met – voor sommigen, maar niet allen – gevoelens van burn-out of psychische vermoeidheid tot gevolg. Hiertoe beschikt het SCP wel over enige expertise, al dient te worden opgemerkt dat de beschikbare kennis en informatie verre van compleet zijn⁴. Het SCP bezit geen informatie over mensen met burn-outverschijnselen, noch over in deze context belangrijke persoonlijkheidskenmerken en arbeidsomstandigheden van mensen. Het thema psychische vermoeidheid wordt hier vanuit het perspectief van tijdsbesteding en tijdsdruk aan de orde gesteld. Daartoe wordt geput uit gegevens over de wijze waarop de Nederlandse bevolking de tijd besteedt. In het zogeheten Tijdsbestedingsonderzoek (TBO)⁵ wordt nauwgezet in kaart gebracht hoe de tijd wordt verdeeld over verschillende levensdomeinen en interesses. Concrete informatie over constanten en veranderingen in de tijdsbesteding in de periode 1975-2000 wordt hier geplaatst tegen de achtergrond van bredere sociaal-culturele ontwikkelingen.

Nadrukkelijk zij opgemerkt dat, hoewel het bestaan van een relatie tussen tijdgebrek, tijdsdruk en psychische gezondheid empirisch is vastgesteld (Zuzanek 2002), de gegevens over objectieve en subjectieve tijdsdruk niet

4 De Katholieke Universiteit Brabant, departement Vrijtijdwetenschappen, werkt momenteel, samen met de Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek OSA, aan een project waarin de relatie tussen tijdsbesteding en psychische vermoeidheid meer uitgebreid aan de orde komt. Op het moment van schrijven van dit essay waren nog geen resultaten uit dit project voorhanden. Meer informatie over dit project is verkrijgbaar bij de heer prof. dr. Wim Knulst (w.p.knulst@kub.nl).

5 Voor meer informatie over dit onderzoek, zie de website www.tijdsbesteding.nl.

zonder meer gekoppeld kunnen worden aan de vraag waarom sommige mensen psychische vermoeidheid ondervinden en anderen niet. In laatste instantie ontbreekt het ons aan een directe meting van de relatie tussen feitelijke en ervaren tijdsdruk enerzijds en psychische vermoeidheid anderzijds. Individuele en arbeidsomstandigheden zijn hier mede bepalend in, en verklaren waarom bepaalde constellaties van omstandigheden bij sommige mensen tot burn-out leiden, maar bij het merendeel niet. De meesten weten zich, mokkend wellicht en klagend over 'druk, druk, druk', in voldoende mate aan te passen. In het essay zullen we vooral evidentie aandragen voor veranderingen in de tijdsdruk in de privé-situatie alsmede over de veranderende sociaal-culturele context die van invloed geacht moeten worden op dergelijke gevoelens en ervaringen.

Gezien de context waarin dit essay verschijnt, als bijlage in een RMO-advies, is het hier niet de plaats om met concrete beleidsaanbevelingen te komen. De nadruk in het essay ligt op de analyse van de problematiek, niet op de 'oplossing' ervan. Wel zal aan het einde van het essay worden stilgestaan bij het maatschappelijke krachtenveld rondom psychische vermoeidheid, en de restricties die dat voor eventuele beleidsambities op dit terrein met zich meebrengt.

De opbouw van het essay is als volgt. Eerst zal kort worden ingegaan op het begrip psychische vermoeidheid, met achtereenvolgens aandacht voor de begripsafbakening, voor getalsmatige ontwikkelingen en voor een nadere plaatsbepaling (paragraaf 2). Vervolgens zal nader worden ingegaan op ontwikkelingen in de feitelijke/gepercipieerde tijdsdruk (paragraaf 3). Eerst (kort) zal worden ingegaan op tijdsdruk in de arbeidssituatie, en vervolgens meer uitgebreid op de combinatie van arbeid en zorg, op ontwikkelingen in de vrije tijd, alsmede op de gevolgen van een in toenemende mate 'reflectieve' samenleving. Het essay wordt afgesloten met een concluderende beschouwing over de (on-)mogelijkheden van eventueel beleid inzake psychische vermoeidheid (paragraaf 4).

2 Psychische vermoeidheid

2.1 Begripsafbakening

Met steun van onder andere het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is in 1995 het onderzoeksprogramma Psychische Vermoeidheid in de Arbeidssituatie (PVA) van start gegaan. In 2000 verscheen een eerste overzichtsstudie (Houtman et al. 2000).

Volgens de auteurs moet vermoeidheid worden beschouwd als een 'uiting van een subjectief, door motivatie beïnvloed oordeel over de eigen toestand' (ibid: 25). Vermoeidheid is een normaal gevolg van het verrichten van arbeid, werken kost nu eenmaal energie. Vermoeidheid heeft de positieve functie dat het attendeert op dreigende overbelasting en aanzet tot recuperatie. Doorgaans is vermoeidheid terug te voeren op een specifieke bron of activiteit. Staken van die activiteit betekent dat de vermoeidheid in hevigheid afneemt. De vermoeidheid is dan taak-specifiek. In het licht van het arbeidsethos wordt dergelijke vermoeidheid doorgaans positief gewaardeerd. Talrijke spreekwoorden prijzen, subtiel en soms onopgemerkt, onze inspanningen en de daarmee gepaard gaande vermoeidheid (zoals: nagedane arbeid is het goed rusten, moe maar voldaan, et cetera).

Naast dergelijke acute vermoeidheid, die een specifieke oorzaak kent en in principe tijdelijk van karakter is, onderscheiden Houtman cum suis langdurige vermoeidheid. Het is vooral deze vermoeidheid die zorgen baart. Langdurige vermoeidheid is niet verholpen met een nacht goed slapen, het is minder 'reversibel'. Wanneer langdurige vermoeidheid het dagelijks functioneren belemmert, kan deze moeilijk nog functioneel genoemd worden. De benodigde hersteltijd overstijgt in duur en intensiteit het normale uitrusten en staat een normale deelname aan het maatschappelijke verkeer in de weg. Complicerende factor daarbij is dat langdurige vermoeidheid minder gemakkelijk is terug te voeren op één specifieke bron. Dat die vermoeidheid niet wegebt nadat een specifieke activiteit met een rustperiode

is onderbroken, betekent dat langdurige vermoeidheid niet op de uitvoering van een bepaalde taak is terug te voeren. Zoals langdurige vermoeidheid algemeen is in haar consequenties, zo is de oorzaak ervan weinig specifiek. Psychologisch laat psychische vermoeidheid zich verklaren als een disbalans tussen inzet en verwachting enerzijds en beloning anderzijds. Hard werken of moe zijn vormen in die context doorgaans geen voldoende voorwaarde voor burn-out, maar hard werken of moe zijn zonder het gevoel te hebben daarvoor passend te worden beloond is dat wel. Zeker bij een cumulatieve disbalans tussen plicht en beloning kan men het gevoel krijgen te vaak te veel te moeten te doen voor te weinig, hetgeen de kans vergroot dat men er op enig moment 'geen gat meer in ziet'.

Concluderend kan worden gesteld dat vermoeidheid een multi-dimensioneel begrip is, met lichamelijke, emotionele, cognitieve, motivationele en handelingsaspecten. Wie moe is, handelt anders, ziet dingen anders, voelt dingen anders, uit zich anders. Of de vermoeidheid daarbij het gevolg was van lichamelijke dan wel mentale belasting, doet daarbij minder ter zake. Vandaar dat langdurige en psychische vermoeidheid ('burn-out') doorgaans op een lijn worden gesteld. In voornoemde PVA-studie wordt psychische vermoeidheid omschreven als: 'Het complexe verschijnsel dat optreedt ten gevolge van voorafgaande fysieke en/of mentale activiteit, die tot een zodanige psychische belasting is geworden dat men niet meer in staat is om adequaat te reageren op de eisen die de taaksituatie of de omgeving aan het psychisch functioneren stelt; dan wel, hiertoe slechts in staat is ten koste van toenemende mentale inspanning en het overwinnen van psychische weerstand' (ibid: 25).

Vanuit sociaal-cultureel oogpunt trekken verschillende aspecten van deze definitie de aandacht. Evident is dat psychische vermoeidheid primair naar een bepaalde geestestoestand verwijst. Het gaat om het gevoel de zaken niet meer aan te kunnen, zich uitend in een zekere perceptie op het verloop van de zaken en een bijbehorende lichamelijke toestand en handelwijze. Gegeven de veelal positieve waardering voor gewone vermoeidheid, hoeft het niet te verbazen dat het geruime tijd kan duren vooraleer iemand zijn of

haar psychische vermoeidheid aan de buitenwereld openbaart. Men zal zich niet snel aan die vermoeidheid willen overgeven, maar die veeleer ontkennen. In de regel tracht men die vermoeidheid eerst zelf op te lossen. Een en ander kan niet los gezien worden van de typisch moderne hang naar autonomie en zelfbeschikking. De moderne mens heeft het heft immers in eigen hand. Het verlangen naar individuele soevereiniteit, zich op maatschappelijk niveau voordoend als een welhaast morele verplichting tot zelfredzaamheid, bevordert niet dat een individu snel zal toegeven het spoor bijster te zijn geraakt. In paragraaf 3.5 komen we hier nader op terug. Een tweede opvallend element in de definitie van psychische vermoeidheid heeft betrekking op de passage 'eisen die de taaksituatie stelt'. Psychische vermoeidheid verwijst niet alleen naar het individuele (dis-)functioneren, maar ook naar de inrichting van de omgeving waarin het individu opereert en het verwachtingspatroon dat daaruit voortvloeit. De eisen die vanuit die omgeving aan het individu worden gesteld, onttrekken zich grotendeels aan zijn of haar invloed. Het is echter in de vorm van dit eisenpakket, een optelsom van bedoelde en onbedoelde uitkomsten van individueel en collectief handelen, dat het individu de invloed van maatschappelijke normen ondergaat.

2.2 Getalsmatige ontwikkelingen

Er is de laatste jaren veel (en goed) onderzoek gedaan naar thema's als psychische vermoeidheid, ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid, werkdruk en autonomie in het werk. Het is bij een beknopte beschrijving daarvan zaak om de verschillende dimensies goed uit elkaar te houden: werkdruk is een mogelijke bron van psychische vermoeidheid, die weer reden kan zijn zich ziek te melden en/of arbeidsongeschikt te worden. Autonomie in het werk zou psychische vermoeidheid helpen remmen. Onderstaand volgen eerste enkele gegevens over werkdruk en autonomie, dan over ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

Cijfers van het CBS wijzen uit dat het werktempo, althans in de beleving

van de werkenden zelf, de afgelopen decennia belangrijk is toegenomen (SCP 1998, Houtman et al. 2001). Vooral van de vroege jaren tachtig tot medio jaren negentig rapporteerden werknemers bijna jaarlijks een intensivering van het arbeidsproces. In 1995 vond 42% van de werknemers dat er in een hoog tempo gewerkt moest worden. In de jaren daarna is dit cijfer niet wezenlijk veranderd. Tussen 1999 en 2000 deed zich zelfs een lichte daling voor, tot 40% (zie tabel 1). Deze daling heeft er mede toe geleid dat Nederland in 2000 zijn Europese koppositie als land met het hoogste werktempo moest afstaan aan Zweden (Houtman et al. 2001). Mannen, hoger opgeleiden en mensen in hogere functies rapporteren verhoudingsgewijs vaak een hoog werktempo. Het werktempo piekt doorgaans in de levensfase van het 25ste tot het 55ste levensjaar (CBS 2000).

Als heilzame tegenhanger van werktempo geldt autonomie in het werk. Zelf je werk kunnen indelen wordt alom gezien als een compensatie voor werken onder tijdsdruk of in een hoog tempo. De ervaringen van Nederlandse werknemers zijn in dit opzicht niet ongunstig. In 2000 zei 72% van de werknemers zelf te kunnen beslissen hoe het werk moest worden uitgevoerd. In 1994 was dat nog 65% (zie tabel 1). Andere indicatoren voor autonomie in de uitvoering van de arbeid, zoals het vermogen om zelf het werktempo te kunnen bepalen of het werk te kunnen onderbreken, laten in die periode geen duidelijke verbetering te zien. Overigens 'scoren' Nederlandse werknemers op het vlak van de autonomie Europees gezien niet slecht, met doorgaans een derde of vierde plek (Houtman et al. 2001; SCP 2000).

Autonomie vertoont dezelfde samenhang met sekse en opleidings- en functieniveau als werktempo. Mannen, hoger opgeleiden en hoger functionerenden kennen niet alleen een hoger werktempo, maar ook meer autonomie (SCP 2000; CBS 2000).

Hard werken en/of een gebrek aan autonomie vormen geen voldoende reden voor het ontstaan van klachten in de sfeer van psychische vermoeidheid. Niet iedereen die hard of weinig autonoom werkt ontwikkelt vermoeidheidsklachten. Het aandeel werkenden met klachten over het werktempo ligt dan ook lager dan het aandeel werkenden dat in een hoog

tempo zegt te werken (26% respectievelijk 40% in 2000, zie tabel 1). Toch blijkt er een positieve relatie te bestaan tussen werkdruk en vermoeidheidsklachten (CBS 1998; CBS 2000). Van een één-op-één relatie kan echter niet worden gesproken. Ook doet zich een verrassende uitkomst voor. Hoewel mannen vaker een hoog werktempo rapporteren, rapporteren vrouwen vaker problemen met werkdruk.

Werkenden zijn doorgaans gezond. Het overgrote deel (87%) van de werkenden geeft aan over een goede dan wel een heel goede gezondheid te beschikken. De afgelopen jaren hebben zich hierin nauwelijks veranderingen voorgedaan (zie tabel 1). Rond de 10% van de werkenden voelt zich ernstig vermoeid en/of valt officieel te classificeren als 'burn-out' (op basis van de hiertoe ontwikkelde Utrechtse Burn-out Schaal UBOS). Hier hebben zich evenmin grote veranderingen voorgedaan. Een aanzienlijk groter aandeel werkenden (afhankelijk van de vraagstelling 24% tot 63%) voelt zich in meer of mindere mate 'gewoon moe' (Houtman et al. 1999). Met name sekse en huishoudenssituatie hangen samen met klachten over vermoeidheid. Vrouwen en alleenstaanden geven vaker aan zich vermoeid te voelen dan mannen en samenwonenden (vrouwen voelen zich vooral in 'algemene zin' moe). Naar leeftijd en naar gezinssituatie (het al dan niet hebben van kinderen) zijn de bevindingen niet eenduidig (zie ook Houtman et al. 2000, LISV 2000, Trimbos 2000, Smulders en Wieling 2001). Hoger opgeleiden uiten minder vermoeidheidsklachten dan lager opgeleiden (Houtman et al. 1999).

Het ziekteverzuimpercentage vertoont de laatste jaren een lichte stijging van 5% in 1997 naar 6% in 2000 (zie tabel 1). Ook het aantal AAW/WAO-uitkeringen is al een aantal jaren stijgende. Bij dit laatste moet bedacht worden dat de omvang van de werkzame bevolking de afgelopen jaren fors is toegenomen. De verhouding tussen werkenden en uitkeringsgerechtigden bleef de laatste jaren nagenoeg constant. Over een wat langere termijn gezien is er wel sprake van een duidelijke stijging, ook in verhouding tot de toename van de beroepsbevolking (LISV 2001).

Tabel 1 Verschillende aspecten betreffende de arbeid, arbeidsomstandigheden en psychische vermoeidheid, 1994-2000

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Werkt in hoog tempo ^a	38	42	41	43	42	42	40
Werkt onder tijdsdruk ^a			32	35	36	38	35
Beslist zelf over uitvoering werk ^a	65	66	68	69	70	71	72
Kan werk zelf onderbreken ^a	54	53	52	54	54	54	54
Goede gezondheid ^a	86	87	86	89	88	89	87
Klachten ongewone vermoeidheid ^a			11	10	11	12	
Burn-out ^a				10	8	10	8
Klachten werkdruk ^a			24	24	25	27	26
Ziekteverzuim laatste jaar als gevolg hiervan ^a			14	15	19	21	19
Ziekteverzuim % (incl. zwangerschap) ^b	5,5	5,5	5,1	5,1	5,6	6,0	6,1
Lopende aaw/wao uitkeringen (x 1000) ^b	894	860	855	865	905	923	947
Aandeel psychische klachten (%) ^b	29	28	25	25	27	34	
Beroepsbevolking (x 1.000.000) ^c	6466	6596	6681	6838	6957	7097	7187
Werkzame beroepsbevolking (x 1.000.000) ^c	5920	6063	6187	6400	6609	6805	6917
Werkloosheid (%) ^c	8,4	8,0	7,3	6,4	5,0	4,1	3,7
Netto arbeidsdeelname (%) ^c	57	58	59	61	62	64	65
Arbeidsongeschiktheidspercentage ^d	10,5	10,0	9,7	9,7	9,8	9,9	10,0
Instroompercentage ^d	1,2	1,1	1,3	1,3	1,8	1,5	1,7

a. % percentage werkenden >= 12 uur, 18-65 jaar. Bron: Houtman et al. 2001

b. Bron: Houtman et al. 2001

c. CBS Statline

d. Bron: LISV 2001

In de jaren negentig staat tegenover iedere acht werkenden een WAO-gerechtigde. Tegen de achtergrond van geïntensiveerde pogingen om op dit terrein te interveniëren zou dit een teleurstellend resultaat genoemd kunnen worden. De scherp gestegen netto arbeidsdeelname en het dalende werkloosheidspercentage duiden echter op een algehele mobilisatie. In toenemende mate worden daarbij ook zwakkeren uit de samenleving gerekruteerd. Tegen die achtergrond is de vrijwel ongewijzigde verhouding actieven-inactieven niet ongunstig.

Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid kunnen meerdere redenen hebben. Hier interesseren ons vooral verzuim en ongeschiktheid die veroorzaakt worden door psychische vermoeidheid. Een precies cijfer hieromtrent ontbreekt. Wel kennen de arbeidsongeschiktheidsstatistieken van het Landelijk Instituut Sociale Verzekering (LISV) de diagnose-categorie 'psychische klachten'. Ongeveer eenderde van alle uitkeringen heeft betrekking op psychische klachten (zie tabel 1). Die klachten vormen daarmee, naast storingen aan het bewegingsstelsel, de belangrijkste grond voor een AAW/WAO-uitkering. Psychische klachten vormen vooral bij jongeren een belangrijke grond voor arbeidsongeschiktheid. Bij ouderen wegen storingen aan het bewegingsstelsel zwaarder. Naar beroep blijken psychische klachten vooral veel voor te komen bij dienstverlenende beroepen.

De helft van de psychische klachten is, volgens de betrokken werknemers zelf, aan het werk gerelateerd. Bij 21% is er sprake van een problematische werklust, bij 30% van conflicten op het werk. De andere helft van de psychische klachten heeft te maken met omstandigheden buiten het werk, veelal in de persoonlijke en/of de familiesfeer (LISV 1998). Herhaaldelijk is vastgesteld dat vrouwen een grotere kans lopen om vanwege psychische klachten arbeidsongeschikt te raken dan mannen (LISV 1998, 2000).

Internationaal gezien komt arbeidsongeschiktheid op psychische gronden in Nederland relatief vaak voor, vooral bij vrouwen. Nederlandse vrouwen lopen een 2 tot 4 maal zo grote kans om op psychische gronden arbeidsongeschikt verklaard te worden dan vrouwen uit andere westerse landen (LISV 1998). Onbekend is in hoeverre dergelijke verschillen zijn terug te voeren op verschillen in socialezekerheidsstelsels.

2.3 Plaatsbepaling

Naar internationale maatstaven blijken Nederlandse werknemers een hoog werktempo en een hoge mate van autonomie in de uitvoering van hun werk te kennen. Ondanks het laatste leidt het eerste bij een niet onbelangrijk deel van hen tot klachten. Ongeveer 10% van de werknemers rapporteert serieuze verschijnselen van vermoeidheid, een veel groter aandeel rapporteert lichtere vormen van vermoeidheid. Naast iedere zeven werkenden staat een arbeidsongeschikte. Eenderde deel van de arbeidsongeschikten (onder jongeren vijftig procent) heeft psychische klachten. Vrouwen hebben vaker klachten over werkdruk en lopen een grotere kans om op psychische gronden arbeidsongeschikt te geraken.

In de literatuur is herhaaldelijk geconstateerd dat de kans om burn-out te raken in belangrijke mate beïnvloed wordt door de organisatie van het arbeidsproces. Ongunstige invloeden vormen werkdruk en een grote emotionele belasting, gunstige invloeden vormen autonomie in het werk, constructieve feedback en steun van collega's (Houtman et al. 2000). Desondanks is niet altijd duidelijk in hoeverre de gerapporteerde vermoeidheidsklachten hun oorsprong in de arbeidssfeer zelf hebben, of uit de privé-sfeer afkomstig zijn. Het privé-leven houdt nu eenmaal niet op bij het betreden van de werkplek (die trouwens ruimtelijk steeds minder gescheiden raakt van de woonplek). Werknemers kennen beide factoren in gelijke mate een rol toe bij hun psychische klachten. Annegreet van Bergen (2000) bijvoorbeeld, in haar autobiografische *De lessen van burn-out*, stelt dat een combinatie van factoren er aan ten grondslag lag dat het harde werken haar op zeker moment teveel werd. Niet het teveel aan werk of een problematische thuissituatie, maar de opeenstapeling van een perfectionistische werkhouding, een ambigue taakafbakening en onvrede over de inrichting van het privé-leven waren er de oorzaak van dat ze zich genoodzaakt zag tijdelijk met werken te stoppen.

Zoals eerder gesteld: langdurige (psychische) vermoeidheid is niet taak-specifiek. Zelfs wanneer arbeidsongeschiktheid verband houdt met de organisatie van de arbeid, is nog niet gezegd dat daar dan ook de 'trigger' van het probleem zit. Overgevoeligheid voor conflictsituaties zal zich allicht in de sfeer van de betaalde arbeid openbaren, de dieperliggende oorzaak voor die gevoeligheid ligt vaak ook deels buiten de arbeid zelf. Dat die psychische klachten zich (eerst) in de arbeid openbaren of althans daar tot concrete interventies leiden, hoeft geenszins te verbazen: naar klachten of tijdsdruk bij de omgang met gezinsleden of in het huishouden wordt immers niet gepeild. Evenmin is er een instantie waar men terecht kan voor een 'zorgongeschiktheidsuitkering' of waar men zich ziek kan melden van het huishouden of van het netwerken. Absentie van huisgenoten, of van relaties, is niemands huishoudboeke tot last (althans, niet direct).

De vraag die feitelijk aan de orde is, naast de vraag waarom het arbeidstempo in de jaren tachtig is gestegen, is waarom de huidige generatie werkenden gevoelig is voor hoge werkdruk, voor gebrek aan steun of ontplooiingskansen, en waarom werken met klanten, leerlingen of patiënten als belastend ervaren wordt. Hiervoor kan niet worden volstaan met een analyse van het arbeidsproces. Als men stelt dat het werktempo te hoog ligt, stelt men feitelijk dat het werk onvoldoende ruimte laat voor de spanningen van het moderne leven, ongeacht of die spanningen van binnen of van buiten het werk komen.

3 Tijdsdruk

3.1 Werk, werk, werk

Tegenwoordig ervaren meer werknemers een hoog werktempo dan begin jaren tachtig. Hoewel dit op een objectief onjuiste beeldvorming zou kunnen berusten, mag worden aangenomen dat feit en ervaring hier gelijk oplopen. De jaren tachtig en negentig waren immers jaren van economische rationalisatie, waarbij zowel bij de overheid als in het bedrijfsleven tal van functies werden wegbezuinigd. Intensivering van de arbeid betekent meer output in minder tijd. Daarnaast werd in de jaren tachtig de wekelijkse arbeidsduur verkort. Outputnormen werden daar zelden op aangepast (SCP 1998). Hetzelfde werk moest worden gedaan in minder tijd, daarbij bijdragend aan de perceptie van een stijgend werktempo.

In dezelfde periode veranderende ook het denken over de organisatie van de arbeid. De slogan 'lean and mean' hield niet alleen een kille rationalisatie van het arbeidsproces in, maar impliceerde ook een afscheid van (Tayloristisch/Fordistische) werkmodellen met qua tijd en verantwoordelijkheid afgebakende functies en taken (Womack et al. 1990). Het werken in zelfsturende taakgroepen kwam in opgang.⁶ In post-Fordistische arbeidsorganisaties zou het arbeidsethos grotendeels geïnternaliseerd zijn en de controle via subtielere mechanismen kunnen verlopen (Peters 2000). De veranderende inhoud van het werk, met een groeiend aandeel hoog opgeleide 'kenniswerkers', leent zich niet langer voor een strikte tijdsindeling. Sturing dient plaats te vinden op verrichte taken en niet op geklokte uren. Werknemers krijgen de verantwoordelijkheid voor hun eigen output, niet zelden met een verminderde temporele inkadering van het werk als gevolg. Voor steeds

⁶ Alhoewel rationalisatie in andere sectoren – bijvoorbeeld de gezondheidszorg – soms juist de vorm lijkt te krijgen van een teruggrijpen op Tayloristische werkwijzen.

minder mensen valt het einde van het werk automatisch samen met het formele einde van de werkdag of de werkweek (type een der auteurs op een zaterdagavond). De autonomie bij de inrichting van het arbeidsproces wordt betaald met een hoge werkdruk. De moderne werknemer mag zelf zijn/haar arbeidsuren bepalen, zo lang het er maar veel zijn.

Het arbeidsethos kreeg in die twee decennia bovendien een stevige steun in de rug van een liberaal-individualistische ethiek, waarin meer ruimte was om op zoek te gaan naar het eigen persoonlijke (financiële) succes.

Opeenvolgende kabinetten, hoewel van wisselende politieke kleur, hadden met elkaar gemeen dat ze de deelname aan het arbeidsproces voorop stelden, eenmaal zelfs onder de expliciete noemer 'werk, werk, werk'. Onder uiteenlopende vaandels als werkloosheidsbestrijding, armoedebestrijding, vrouwenemancipatie en integratie van minderheden werd werken herontdekt als een groot goed. Dat meer mensen werken, vertaalt zich in een grotere totale maatschappelijke werkdruk. Op individueel niveau betekent het dat meer mensen arbeid en zorg combineren. In de volgende passages wordt deze schetsmatige indruk met empirisch materiaal onderbouwd.

3.2 Arbeid en zorg

De jaren tachtig en negentig zijn de jaren geweest van de grote arbeidsmobilisatie (Elchardus 1996). Verantwoordelijk hiervoor waren niet alleen de hang naar economische rationalisatie en persoonlijk succes, maar ook het emancipatiestreven. Emancipatie is in die periode vooral opgevat als een toestroom van vrouwen naar de arbeidsmarkt. Niettegenstaande dat aanvankelijk weinig werd gedaan om de combinatie van arbeid en zorg te vergemakkelijken, stroomden vrouwen massaal het arbeidsproces in. Tussen 1980 en 2000 steeg de arbeidsdeelname van vrouwen van 22% naar 47% (Breedveld en Van den Broek 2001). Wel werken vrouwen nog meer in deeltijd, waar mannen overwegend voltijd zijn blijven werken.

De toestroom van vrouwen naar de arbeidsmarkt is de meest opmerkelijke verschuiving in de tijdsbesteding van de afgelopen decennia. Het SCP doet

hier iedere vijf jaar onderzoek naar in het Tijdsbestedingsonderzoek (TBO).⁷ Op basis van dit onderzoek kan worden geconstateerd dat Nederlanders van 12 jaar en ouder (niet-werkenden inclusief) tussen 1980 en 2000 gemiddeld ruim 5 uur per week meer zijn gaan werken (zie tabel 2). Ondanks de individuele verkorting van de werkweek wordt er dus – omdat er meer mensen aan het werk zijn – per hoofd van de bevolking steeds meer gewerkt. De totale arbeidsinspanning van beide partners van een tweeverdienershuishouden bedraagt 56 uur per week, royaal meer dan de werkweek van de kostwinner uit de tijd van voor de vrije zaterdag (SCP 1998).

Die stijgende arbeidslast heeft vooralsnog niet of nauwelijks geleid tot bezuinigingen op de huiselijke zorgtaken. Hier zijn verschillende redenen voor te geven, waarvan de huishoudensverdunning (Knulst en Van Beek 1990) waarschijnlijk de belangrijkste is. Ook met allerlei tijdbesparende apparaten vergt het huishouden in kleinere huishoudens naar verhouding meer werk dan vroeger in grotere gezinnen. Een gechargeerd voorbeeld: om 12 monden te voeden, volstond voorheen het koken door twee huisvrouwen, terwijl nu twee moeders van kleinere gezinnen in de keuken staan, de man van een samenwonend stel alsmede twee alleenstaanden. Er wordt iets minder tijd besteed aan onderwijs, goeddeels als gevolg van de vergrijzing. Die verminderde onderwijstijd compenseert de gestegen arbeidstijd bij lange na niet. Het resultaat is een netto stijging van het totaal aan verplichtingen tussen 1980 en 2000 van ruim drie uur, wat bijna geheel ten koste is gegaan van de vrije tijd.

⁷ Voor meer informatie over dit onderzoek, zie de website www.tijdsbesteding.nl.

Tabel 2 Verplichte, persoonlijke en vrije tijd, bevolking van 12 jaar en ouder, 1975-2000 (in uren per week)

	1975	1980	1985	1990	1995	2000
Arbeid (betaald werk)	14,8	14,0	14,1	16,6	17,3	19,4
Zorg (en huishouden)	19,1	19,5	19,4	18,5	18,9	19,0
Onderwijs	6,7	7,3	7,2	6,9	6,4	5,5
Verplichte tijd	40,7	40,8	40,7	42,0	42,6	43,9
Persoonlijke tijd	76,3	76,8	75,3	75,5	75,0	76,6
Vrije tijd	47,9	47,0	49,0	47,2	47,3	44,8

Noot: De drie categorieën tellen niet op tot 168 uur, doordat sommige activiteiten niet eenduidig aan een van de hoofdcategorieën vallen toe te schrijven.

Bron: SCP (TBO).

Zoals gezegd heeft het emancipatiebeleid zich lange tijd vooral geconcentreerd op de arbeidsdeelname van vrouwen. Herverdeling van taken tussen mannen en vrouwen is altijd meer met de mond beleden, en met de verschuiving van het beleid richting het kunnen combineren van arbeid en zorg grotendeels uit het zicht verdwenen. Het hoeft dan ook niet te verbazen dat mannen en vrouwen de taken thuis nog altijd alles behalve gelijk verdelen (tabel 3). Betaald werk wordt nog steeds het meest door mannen verricht. Vrouwen nemen nog altijd het grootste deel van het huishoudelijk werk voor hun rekening. De 'harmonieuze ongelijkheid' is in de loop der jaren weliswaar gedeeltelijk ongedaan gemaakt, maar in een proces van 'gemankeerde emancipatie' geenszins volledig rechtgetrokken (Van Stolk en Wouters 1983; Van den Akker et al. 1994). Vergelijkbare cijfers uit andere Europese landen tonen overigens aan dat daar de ongelijkheid tussen mannen en vrouwen evenmin geheel ongedaan is gemaakt. Ook in voorhoedelanden als Zweden en Noorwegen verricht de huisvrouw meer taken in het huishouden dan de man. Mede om die reden hebben vrouwen in heel Europa minder vrije tijd dan mannen (SCP 2000). Dat Nederland hier een uitzondering op vormt, is meer het gevolg van de typisch Nederlandse deeltijd-cultuur dan van een rechtvaardig tijdsbeleid.

Tabel 3 Zorgtaken naar sekse, bevolking van 12 jaar en ouder, 1975-2000
(in uren per week)

	1975	1980	1985	1990	1995	2000
Bevolking van 12 jaar	19,1	19,5	19,4	18,5	18,9	19,0
Sekse						
Man	8,6	9,3	10,3	10,4	11,3	12,0
Vrouw	29,5	29,5	28,3	26,5	26,2	25,7

Bron: SCP (TBO).

Mannen zijn echter wel meer in het huishouden gaan doen, en vrouwen minder. De in de blauwdruk van het kostwinnershuishouden voorziene concentratie op een specifieke taak (betaald of onbetaald werk) komt daarmee steeds verder in het gedrang. In plaats daarvan maakte taakcombinatie opgang (Knulst en Van Beek 1990). Een steeds groter deel van de bevolking van 20-64 jaar (bij andere leeftijdsgroepen is de combinatie van arbeid en zorg op voorhand minder van toepassing) kent zowel substantiële professionele verplichtingen als substantiële huishoudelijke verplichtingen (tabel 4). Tussen 1975 en 2000 steeg het aandeel 'taakcombineerders' van 20% naar 47%. Onder werkenden combineerde in 2000 zelfs 63% arbeid en zorg. Het combineren van taken vond onder alle leeftijdscategorieën meer ingang. Vooral de groei onder 35-49-jarigen was aanzienlijk, maar ook onder de 50-64-jarigen waren taakcombineerders in 2000 niet langer uitzondering. Het aandeel taakcombineerders is onder lager opgeleiden beduidend kleiner dan onder middelbaar en hoger opgeleiden.

Tabel 4 Taakcombinatie (minimaal 12 uur betaald werk en minimaal 8 uur huishoudelijk werk in onderzoekswEEK), naar achtergrondkenmerken, bevolking van 20-64 jaar, 1975-2000 (in procenten)

	1975	1980	1985	1990	1995	2000
Bevolking van 20-64 jaar	20	24	28	33	38	47
Sekse						
Man	25	28	32	35	41	49
Vrouw	15	20	24	31	34	45
Leeftijd						
20-34 jaar	23	31	33	40	42	50
35-49 jaar	18	24	30	36	43	57
50-64 jaar	17	13	15	16	22	31
Gezinspositie						
inwonend bij ouders	13	22	18	27	25	28
alleenwonend	17	26	34	36	39	46
met partner zonder kinderen	22	26	28	34	36	44
ouder met thuiswonend(e) kind(eren)	19	23	29	33	40	53
Opleidingsniveau ^a						
Lo, lbo, mavo	19	22	22	27	26	36
mbo, havo, vwo	26	28	35	38	44	53
hbo, wo	24	38	36	39	46	53
Arbeidsmarktpositie						
werkend	32	40	48	52	57	63
niet-werkend ^b	4	3	3	7	6	10

a. Huidige of voltooide opleiding.

b. Inclusief gedeeltelijk werkende huisvrouwen, scholieren, studenten, arbeidsongeschikten en gepensioneerden.

Bron: SCP (TBO).

Naar verwacht zal het aandeel taakcombineerders in de komende jaren nog verder stijgen (De Haan, Van den Broek en Schnabel 2000). Desgevraagd blijken velen van mening dat het in de toekomst eenvoudiger zal worden om werk en zorg te combineren. Hoge verwachtingen heeft men vooral van deeltijdwerk, van betaald zorgverlof en van kinderopvangmogelijkheden (Vinken en Ester 2001). Of dit optimisme gerechtvaardigd is, zal de toekomst leren. In elk geval lijkt het waarschijnlijk dat taakcombinerende

tweeverdieners geen fenomeen van voorbijgaande aard vormen. In het bestek van dit essay is dit een relevante constatering, niet in het minst omdat het tijdsbeslag van verplichtingen c.q. de objectieve tijdsdruk vooral onder deze groeiende groep tweeverdienende taakcombineerders groot is (tabel 5).

Tabel 5 Objectieve tijdsdruk (verplichtingen aan arbeid, zorg en onderwijs naar achtergrondskennmerken, in uren per week)

	1975	1980	1985	1990	1995	2000
Bevolking van 12 jaar	40,7	40,8	40,7	42,0	42,6	43,9
Sekse						
man	39,9	39,4	39,8	42,1	43,7	44,6
vrouw	41,4	42,2	41,6	42,0	41,6	43,2
Leeftijd						
12-19 jaar	42,5	43,6	43,1	46,9	44,8	47,0
20-34 jaar	47,9	47,2	47,0	47,9	48,9	51,1
35-49 jaar	42,6	45,1	46,0	48,1	48,6	50,6
50-64 jaar	37,4	34,9	34,6	32,7	35,7	38,7
65 jaar	25,8	25,1	24,4	23,6	25,0	26,0
Gezinspositie						
Inwonend bij ouders	43,9	43,5	43,4	47,3	44,5	46,3
alleenwonend	32,1	31,7	33,2	35,0	35,1	37,7
met partner zonder kinderen	35,4	34,6	34,1	35,1	37,4	39,2
ouder met thuiswonend(e) kind(eren)	43,4	44,8	45,6	46,3	48,4	50,2
Opleidingsniveau ^a						
Lo, lbo, mavo	40,1	40,2	38,6	38,7	38,8	39,4
mbo, havo, vwo	42,3	44,8	43,2	45,4	44,6	47,0
hbo, wo	43,4	42,1	44,5	44,7	46,4	46,3
Arbeidsmarktpositie						
studerend, schoolgaand	44,3	43,5	43,4	46,1	44,3	47,1
werkend	46,2	47,2	48,9	50,0	52,0	51,7
huishouding	39,4	39,6	38,4	37,7	37,7	37,4
werkloos, arbeidsongeschikt	— ^b	23,4	23,3	26,5	26,2	28,4
gepensioneerd	21,2	18,3	20,1	21,1	21,7	25,8
Taakcombinatie						
Combineert geen taken	38,8	38,2	37,5	38,0	37,7	37,5
Combineert arbeid en zorg ^c	51,7	53,5	53,5	53,9	55,1	55,5

a. Huidige of afgeronde opleiding.

b. Te weinig cases.

c. Minimaal twaalf uur betaald werk en minimaal acht uur huishoudelijk werk in onderzoekswEEK.

Bron: SCP (TBO).

Dat het tijdsbeslag van verplichtingen de laatste decennia fors opliep, is vooral het gevolg van de getalsmatige groei van de drukbezette groep taakcombineerders in de samenleving. De tijdsdruk gaf verder in alle leeftijdsgroepen een stijging te zien, het meest onder de 50-64-jarigen. De fase van het twintigste tot het vijftigste levensjaar bleef echter het drukst. Ouders met thuiswonende kinderen zijn de drukst bezette groep. Binnen de onderscheiden onderwijsniveaus was de toename van de tijdsdruk het sterkst onder de middencategorie (mensen met mbo, havo of vwo als hoogste of huidige opleiding). Binnen de groep werkenden nam de tijdsdruk niet toe. Dit laat onverlet dat het groeiend aandeel werkenden de motor van de groeiende tijdsdruk was. Werkenden kennen immers de grootste tijdsdruk, zodat een toename van hun aantal een toename van het aandeel drukbezette mensen impliceert. Andersom heeft de groei van de groep gepensioneerden een dempend effect op de gemiddelde tijdsdruk.

3.3 Subjectieve tijdsdruk

Het tijdsbestedingsonderzoek (TBO) is er primair op gericht om activiteitenpatronen in kaart te brengen: waar besteedt men zijn tijd aan en hoe zijn die activiteiten geordend in de tijd? In die zin schetst het de contouren van de mate waarin een samenleving het 'druk heeft'. Zoals eerder gesteld impliceert een druk bestaan echter nog niet dat men ook tijdsdruk ervaart of 'psychisch vermoeid' raakt. Het TBO bevat geen directe vraag naar de mate waarin men zich 'psychisch vermoeid' voelt. Wel zijn in de 2000-editie van dat onderzoek enkele vragen opgenomen naar de mate van gejaagdheid (hetgeen geïnterpreteerd is als een ervaring van tijdsdruk). Zo is in het dagboekje van het onderzoek voor iedere dag telkens de vraag gesteld of men zich die dag gejaagd gevoeld had. Daarnaast is gevraagd of men zich in het algemeen gejaagd voelt (in de vrijetijd)⁸.

⁸ Het TBO-2000 bevat daarnaast nog enige gerelateerde vragen, onder andere over werk-druk en over (algemene) vermoeidheid. Deze vragen zijn op instigatie van de Katholieke Universiteit Brabant (KUB) in het onderzoek opgenomen en worden door de KUB geanalyseerd (zie noot 4).

Uit onderzoek van de Canadese onderzoeker Zuzanek (2002) blijkt dat objectieve tijdsdruk, ervaren tijdsdruk en psychische gezondheid verband houden met elkaar. Objectieve en subjectieve tijdsdruk correleren .36 met elkaar, subjectieve tijdsdruk blijkt een zwak negatief effect te hebben op de zelfinschatting van de fysieke gezondheid en eveneens negatief gecorreleerd te zijn met de subjectief ervaren psychische gezondheid (al verschillen de uitkomsten van diverse onderzoeken sterk van elkaar wat de sterkte van dat laatste verband betreft, met correlaties die uiteenlopen van .15 en tot .47). In het Nederlandse TBO rapporteerde bijna de helft van de bevolking in de onderzoekswEEK in oktober 2000 minstens één gejaagde dag per week (tabel 6). Eenderde deel van de bevolking voelde zich twee of meer dagen gejaagd, het gemiddelde aantal 'gejaagde' dagen ligt op 1,3 per week. Vrouwen voelen zich gejaagder dan mannen. Verder concentreert gejaagdheid zich in de leeftijd van 20 tot 50 jaar, eerder al eens 'het spitsuur van het leven' genoemd (Knulst en Van Beek 1990). Vooral ouders van thuiswonende kinderen ondervinden een gevoel van gejaagdheid. Dat gevoel is in de regel ook sterker als men meer onderwijs genoten heeft, als men werkt en als men arbeid en zorg combineert.

Op één uitzondering na kent de subjectieve tijdsdruk eenzelfde verdeling over de bevolking als de objectieve tijdsdruk. Het verband tussen beide grootheden blijkt desondanks tamelijk bescheiden (correlatie objectieve tijdsdruk in uren per week en aantal gejaagde dagen per week bedraagt .13). Dit wijst erop dat er vele andere zaken zijn dan feitelijke tijdsdruk alleen die tot subjectieve beleving van tijdsdruk leiden.

Niettemin rapporteren drukbezette groepen vaker een gejaagde dag dan groepen met weinig verplichtingen. De enige uitzondering is sekse. Waar mannen een wat hogere objectieve tijdsdruk kennen, ervaren vrouwen meer subjectieve tijdsdruk. Een vergelijkbare bevinding kwam eerder al aan orde in paragraaf 2.2, toen bleek dat vrouwen vaker klagen over werkdruk, terwijl mannen een hogere werkdruk rapporteren, maar daar minder over klagen. Een verklaring voor dit onderscheid naar de rapportage van tijdsdruk

Tabel 6 Subjectieve en objectieve tijdsdruk (2000)

	subjectieve tijdsdruk (gejaagdheid)		objectieve tijdsdruk (tijdsbeslag)			
	een of meer dagen een gejaagd gevoel (procenten)	aantal dagen van de week met een gejaagd gevoel	totale verplichtingen (arbeid, zorg, studie, uren per week)	hoofdtak (arbeid of zorg uren per week)	neventaak (arbeid of zorg, uren per week)	
Bevolking van 12 jaar	47	1,3	43,9	31,8	7,0	
Sekse						
man	43	1,2	44,6	32,7	6,8	
vrouw	50	1,4	43,2	31,0	7,2	
Leeftijd						
12-19 jaar	46	1,1	47,0	10,6	1,5	
20-34 jaar	58	1,5	51,1	37,5	9,7	
35-49 jaar	54	1,6	50,6	38,6	10,6	
50-64 jaar	40	1,1	38,7	32,3	5,8	
65 jaar	23	0,8	26,0	23,8	1,3	
Gezinspositie						
inwonend bij ouders	49	1,2	46,3	16,1	3,0	
alleenwonend	43	1,3	37,7	30,1	5,1	
met partner zonder kinderen	42	1,1	39,2	32,3	6,5	
ouder met thuiswonend(e) kind(eren)	51	1,5	50,2	39,1	10,4	
Opleidingsniveau ^a						
lo, lbo, mavo	37	1,1	39,4	30,7	4,9	
mbo, havo, vwo	49	1,4	47,0	31,6	7,8	
hbo, wo	56	1,4	46,3	33,6	8,9	
Arbeidsmarktpositie						
studerend, schoolgaand	46	1,1	47,1	10,7	2,4	
werkend	54	1,5	51,7	39,0	11,6	
huishouding	42	1,2	37,4	35,1	1,6	
werkloos, arbeidsongeschikt	43	1,2	28,4	24,7	1,4	
gepensioneerd	24	0,7	25,8	23,3	0,9	
Taakcombinatie						
combineert geen taken	41	1,2	37,5	28,1	1,9	
combineert arbeid en zorg ^b	56	1,5	55,5	38,2	15,9	

a. Huidige of afgeronde opleiding. b. Minimaal twaalf uur betaald werk en minimaal acht uur huishoudelijk werk in onderzoekswEEK.

Bron: SCP (TBO).

tussen beide seksen kan zijn dat werkende vrouwen bij uitstek met de problemen van het combineren van arbeid en zorg worden geconfronteerd. Een eerste indicatie daarvoor is dat vooral taakcombineerders gejaagdheid rapporteren. Een tweede indicatie is dat mannen weliswaar een grotere hoofdtak kennen, maar vrouwen een grotere bijtak (tabel 6). Daar komt bij dat vooral vrouwen niet alleen met de combinatie maar ook met de coördinatie van arbeid en zorg belast zijn. Vrouwen nemen meer dan mannen de verantwoordelijkheid voor het reilen en zeilen van het huishoudelijke bedrijf op zich. Vrouwen nemen vaker vrij van het werk om voor kinderen te zorgen, passen bij huishoudelijke problemen hun arbeidstijden sneller aan dan mannen en sparen meer verlof ten behoeve van de zorg voor kinderen (Breedveld 2000). Vrouwen laveren zo meer dan mannen tussen de werelden en de rationaliteiten van arbeid en zorg. Voorts is uit het tijdsbestedingsonderzoek bekend dat de dagindeling van vrouwen gevarieerder verloopt, en minder routines kent, dan die van mannen (Breedveld en Van den Broek 2001). Dergelijke verschillen kunnen als verklaring gelden voor het feit dat vrouwen zich, bij een wat geringere werkdruk en tijdsdruk, eerder dan mannen gejaagd voelen.

3.4 Gejaagde vrijetijd

Het TBO bevat geen longitudinale gegevens over de subjectieve tijdsdruk. Wel zijn in de 2000-editie van het onderzoek twee vragen opgenomen die in de jaren zeventig ook al gesteld waren in twee van de toenmalige CBS Leefsituatie Onderzoeken: 'vindt u dat u over voldoende vrije tijd beschikt?' (DLO 1977) en 'voelt u zich in uw vrije tijd vaak/soms/zelden of nooit gejaagd?' (DLO 1974).

De minste veranderingen deden zich voor in het oordeel over de hoeveelheid vrije tijd. In 1977 oordeelde 69% van de bevolking van 18-64 jaar over (ruim) voldoende vrije tijd te beschikken, in 2000 vond 66% van de bevolking dat (zie tabel 7). Nederlanders werden over die termijn van 25 jaar dus iets minder positief gestemd over hun hoeveelheid vrije tijd. Vooral onder

de 25-49 jarigen gingen meer mensen daar negatief over oordelen, onder de jongvolwassenen (18-24 jaar) en, in mindere mate, onder de 50-64 jarigen groeide het aandeel personen dat over voldoende vrije tijd meent te beschikken. Vermoedelijk liggen de verlengde leerweg respectievelijk de vut hieraan ten grondslag. Vrouwen zijn iets negatiever over hun vrije tijd gaan oordelen dan mannen.

Meer dan het oordeel over de hoeveelheid vrije tijd blijkt het oordeel over de mate van gejaagdheid in de vrije tijd aan verandering onderhevig te zijn geweest. In 2000 zei 40% van de 18-64 jarigen zich in de vrije tijd (vaak of soms) gejaagd te voelen, tegen 30% in 1974 (tabel 7; Zuzanek (2002) rapporteert vergelijkbare ontwikkelingen voor de VS). Vrouwen toonden zich zowel in 1974 als in 2000 aanmerkelijk gejaagder in hun vrije tijd dan mannen. Evenals bij de vraag naar tevredenheid met de hoeveelheid vrije tijd blijken jongeren (18-24) in 2000 positiever te scoren dan in de jaren zeventig, verder verkeren vooral de 50-64 jarigen in een relatief gunstige positie. Onvrede over de vrije tijd concentreert zich onder de 25-49 jarigen, opnieuw een uitdrukking van de ontstane drukte tijdens het 'spitsuur in het leven'.

Tabel 7 Subjectief oordeel over vrijetijd, bevolking 18-64 jaar, naar sekse en leeftijd

	% voldoende vrijetijd ^a		% gejaagd in vrijetijd ^b	
	1977	2000	1974	2000
Totaal	69	66	30	40
Man	67	65	26	36
Vrouw	70	67	34	44
18-24	67	71	30	26
25-34	67	58	32	49
35-49	65	61	32	48
50-64	76	77	25	30

a. Vindt u dat u over voldoende vrije tijd beschikt? (ruim voldoende, voldoende, matig, nauwelijks, niet voldoende; % (ruim) voldoende).

b. Voelt u zich in uw vrije tijd vaak/soms/zelden of nooit gejaagd? (% vaak/soms).

Bron: CBS (DLO 1974, 1977), SCP (TBO 2000).

Deze meerjarige gegevens over objectieve tijdsdruk (hoeveelheid verplichtingen, hoeveelheid vrije tijd) en subjectieve tijdsdruk (gejaagdheid, voldoen de vrije tijd) wijzen consistent op meer tijdsdruk, vooral bij vrouwen en de leeftijdsgroep 25-49 jaar. Een directe koppeling van beide trendgegevens is echter niet mogelijk. Wel kunnen in het TBO-2000 de cijfers over gejaagdheid in de vrije tijd gekoppeld worden aan de gegevens over objectieve en subjectieve tijdsdruk. Zowel voor de objectieve tijdsdruk (het totaal aan verplichtingen) als voor de subjectieve tijdsdruk (het aantal gejaagde dagen) geldt: hoe drukker, hoe gejaagder in de vrije tijd. Het verband tussen gejaagdheid in de vrije tijd en subjectieve tijdsdruk (correlatie = .44) is aanzienlijk sterker dan het verband tussen gejaagdheid in de vrije tijd en objectieve tijdsdruk (correlatie = .13). In tabel 8 is dit nader geïllustreerd door de bevolking naar beide maatstaven – subjectieve en objectieve tijdsdruk – te verdelen in de drukste en de minst drukke helft. Bij de subjectieve tijdsdruk is het verschil in gejaagdheid in de vrije tijd tussen de drukste en de minst drukke helft van de bevolking beduidend sterker (58% versus 17%) dan bij de objectieve tijdsdruk (waar dat verschil slechts 41% versus 31% bedraagt).

Dat subjectieve tijdsdruk (zich gejaagd voelen) gerelateerd is aan het gevoel ook in de vrije tijd gejaagd te zijn, lijkt weinig verrassend maar is toch veelzeggend. Het duidt erop dat gevoelens van gejaagdheid niet domein- of taakspecifiek zijn. Als men aanneemt dat de vrije tijd zelf niet de bron van de gejaagdheid in de vrije tijd is, exporteert men dat gevoel van gejaagdheid kennelijk van een ander domein (het werk?, de combinatie van arbeid en zorg?) naar het domein van de vrije tijd. Dit herinnert aan de eerdere omschrijving van psychische vermoeidheid als een algemeen gevoel van vermoeidheid, dat niet taakspecifiek is, maar het gehele functioneren beïnvloedt.

De stelling dat de vrije tijd wel zelf de bron van gejaagdheid zou zijn, is overigens goed verdedigbaar. De vrije tijd staat in meerdere opzichten onder druk. Het duidelijkst is dat in het verminderd aantal uren vrije tijd,

vooral onder tweeverdienende taakcombineerders met (jonge) kinderen. Terwijl het vrijetijdsbudget in termen van beschikbare uren eerder verkrapte dan verruimde, groeiden zowel de opties als de ambities voor de besteding van de vrije tijd.

Tabel 8 Gejaagdheid in de vrije tijd naar subjectieve en objectieve tijdsdruk (percentage vaak of soms gejaagd in de vrije tijd)

	naar subjectieve tijdsdruk	naar objectieve tijdsdruk
% gejaagd in vrije tijd onder		
– drukste helft van de bevolking	58	41
– minst drukke helft van de bevolking	17	31

Bron: SCP (TBO).

Kijken we eerst naar de *vrijetijds-opties*, dan moet worden geconstateerd dat het aantal te verzilveren opties sterk is gegroeid. Men staat meer dan voorheen voor de keuze welke van een breed assortiment vrijetijdsactiviteiten in het eigen vrijetijdsrepertoire op te nemen. Of het nu gaat om het aantal vakantiebestemmingen, tv-zenders, boeken, films, sportieve mogelijkheden of vrijetijdselectronica, steeds geldt dat er beduidend meer opties zijn dan voorheen. Culturele barrières om van die opties gebruik te maken, in de vorm van gedragsvoorschriften en definities van goede smaak, hebben aan belang ingeboet. Beduidend meer mensen beschikken over de financiën die nodig zijn om tussen die opties te (moeten) kiezen. Alleen het aantal vakantiedagen en vakanties lijkt gelijke tred te houden met het groeiend aanbod van de vrijetijdsindustrie, althans voor degenen die hun verlof ook werkelijk opnemen. In een doorsnee werkweek is de hoeveelheid vrije tijd voor grote groepen gedaald. Waar men op jaarbasis meer interesses rapporteert dan vroeger, daalde het aantal vrijetijdsactiviteiten per week. Kennelijk loopt men voor meer dingen warm, maar komt men aan een deel van die dingen niet zo vaak toe. Eerder (SCP 1998) hebben we dit omschreven als een gedaanteverwisseling van de vrijetijdsbesteder van een partici-

pant naar een passant. Gevoegd bij de voortschrijdende professionalisering en commercialisering van een uitdijende vrijetijdsindustrie (SCP 2000, Mommaas et al. 2000) ontwikkelt de vrijetijdsbesteder zich van een participant temidden van gelijkgestemde bekenden tot een consument temidden van andere anonieme klanten. Als Kubey en Csikszentmihalyi (1990) gelijk hebben met hun observatie dat men vooral positieve gevoelens ontleent aan vrijetijdsactiviteiten waar men actief bij betrokken is, waar men zich in vastbijt, waar men eer aan kan behalen en waar men met anderen in contact staat, geeft de gedaantewisseling van de vrijetijdsbesteder enige stof tot nadenken.

Per uur vrije tijd valt er meer te kiezen en te besteden. Bovendien, en dat brengt ons van de *opties* tot de *ambities*, zijn, met het wegvallen van grenzen en criteria langs de lijnen van levensbeschouwing en status, de keuzes die men in de vrije tijd maakt belangrijker geworden. Gevraagd naar wie men is, volstaat niet langer het antwoord 'katholiek timmerman'. Veeleer wordt een dynamische mix boeiende hobby's en vrijetijdsbestedingen verwacht. Waar de maatschappelijke positie vroeger werd bepaald door de plaats in het productieproces (en in het verzuilde Nederland ook door denominatie), wordt die positie nu meer dan ooit (mede) bepaald door iemands keuzes in het consumptieproces. De gevolgen daarvan voor de vrije tijd zijn tweeledig.

Enerzijds vergt consumptie als bouwsteen van identiteiten een zeker vrij besteedbaar budget. Meedoen op de huizenmarkt, maar ook meedoen in het topsegment van de vrijetijdsmarkt, vergt inmiddels min of meer de combinatie van twee bovenmodale inkomens, en dus een forse arbeidsinspanning per huishouden. Werknemers worden als consumenten verleid om deel te nemen aan een cyclus van almaar meer verdienen en uitgeven. De befaamde 'cycle-of-work-and-spend' (Schor 1991) die daarvan het gevolg is, verklaart waarom de 'dividenden' van opeenvolgende productiviteitsstijgingen niet tot minder werk hebben geleid maar vooral tot meer consumptie en tijdsdruk (Cross 1993).

Anderzijds heeft de maakbaarheid van de sociale positie tot gevolg dat de

vrije tijd het strijdperk van statuswedijver geworden is. Verwerving en presentatie van sociale posities vindt plaats via de wijze van consumptie in de vrije tijd. De term maakbaarheid geeft aan dat die verwerving niet vanzelfsprekend verloopt. Dit verhoogt de individuele vrijheid, maar ook de individuele verantwoordelijkheid om via een welgekozen vrijetijdsrepertoire de gewenste sociale positie te verwerven. Dat de vrijetijdsmarkt daar met een royaal aanbod van opties op inspeelt, vergroot niet alleen de keuzemogelijkheden maar ook het keuzeprobleem. De vrije tijd zelf vormt zo een voedingsbodem voor gevoelens van twijfel en onzekerheid.

3.5 Samenleving in discussie

Twijfel en onzekerheid worden zeker niet alleen binnen de vrije tijd veroorzaakt. De moderne samenleving is permanent in beweging, zo bleek ook uit de woorden van Jelgersma waarmee dit essay opende. Op vrijwel alle terreinen van het maatschappelijk leven, of het nu gaat om de stand van de techniek, het opleidingsniveau, de huisvesting, de gezondheidszorg, het politieke stelsel, de cultuur of de snelheid waarmee goederen, mensen en informatie zich over en om de aarde bewegen, is sprake van ingrijpende veranderingen. Soms betreft dit gevoelige kwesties, zoals waar de wens tot verandering op sterke tradities botst.⁹ Onttrekken aan dit veranderingsproces is echter op voorhand zinloos. Permanent worden oude zekerheden ter discussie gesteld. Een beroep op tradities of historie voldoet niet meer. In de moderne tijd is alleen nog plaats voor uitleg, redenen, functies. In de Angelsaksische literatuur is hiervoor het begrip 'reflectieve moderniteit' aangedragen (Beck 1986; Giddens 1991; zie Mommaas 1993 voor een overzicht). Gedurig worden oude denkbeelden ter discussie gesteld en alternatieve ziens- en handelwijzen naar voren gebracht.

⁹ Nadere uitwerking of illustratie van dit punt lijkt, na de gebeurtenissen rond en de moord op Pim Fortuyn, feitelijk overbodig geworden, maar uiteraard vormen discussies over de islam of over kwesties als bio-industrie of genetische manipulatie hier de voorbeelden van.

Nederland heeft zich, ondanks de dappere poging daartoe in de vorm van verzuiling (1920-1970), niet aan dit proces van 'ont-traditionalisering' weten te onttrekken. Sterker nog, sinds de ontzuiling inzette heeft dat proces zich versneld voltrokken. Bijna alle oude zekerheden van weleer lijken te hebben afgedaan. Vrouwen zijn massaal het onderwijs en de arbeidsmarkt ingestroomd, mannen maakten hun entree in het huishouden. De herziening van rolpatronen is echter maar één voorbeeld van ont-traditionalisering. De traditionele hoeksteen van de samenleving (gezin met kinderen) is nog maar op eenderde deel van de huishoudens van toepassing. Daarnaast bestaat eenderde van de huishoudens uit eenpersoonshuishoudens en nog eens eenderde uit tweepersoonshuishoudens zonder kinderen. Ook in de meest intieme levenssferen zijn eenmaal gemaakte keuzes gedurig voorwerp van heroverweging. Eind jaren negentig was de kans op echtscheiding bijna drie maal zo hoog als begin jaren zeventig (Hooghiemstra 1997). De gemiddelde leeftijd waarop een vrouw haar eerste kind krijgt, is de afgelopen jaren opgelopen van het 24ste levensjaar in 1970 tot rond het 30ste nu. Van de vrouwen tussen 20 en 34 jaar had in 1970 42% geen kinderen, in 1995 was dat 56%. Noch een vaste partner noch kinderen zijn tegenwoordig nog een vanzelfsprekendheid.

In de sfeer van de betaalde arbeid is het de roep om een flexibeler arbeidsmarkt geweest die een einde heeft gemaakt aan veel eerder moeizaam verworven zekerheden. De versnellende economie van de jaren negentig bood minder plaats voor vaste functies, vaste banen, een lineair carrièreverloop en vaste inkomensbestanddelen. Aanpassing werd het credo van het 'just-in-time' werken. Los van de vraag of flexibiliteit en zekerheid werkelijk elkaars tegenpolen zijn (Dore 1986), betekende dit voor veel werknemers een afscheid van vaste waarden en een grotere variatie (lees voor sommigen: onzekerheid) in hun werkzame bestaan. Inkomens werden prestatieafhankelijk, banen en functies geherdefinieerd of wegbezuinigd, promoties losgekoppeld van senioriteitsprincipes.

Op de grens van arbeid en vrije tijd groeide de variatie in de ordening van de tijd. De Arbeidstijdenwet uit 1995 bood meer ruimte voor flexibele

arbeidspatronen, de Winkeltijdenwet van 1996 leidde tot een herziening van verworvenheden als zondags- en avonddsluiting. Naast deze in cultureel en symbolisch opzicht belangwekkende wetswijzigingen zorgden ict (thuiswerken) en andere technologische innovaties (video, magnetron) ervoor dat de indeling van de tijd meer en meer een individuele aangelegenheid werd. Tot grote veranderingen in de collectieve ritmes heeft dit niet geleid. De meeste mensen staan nog om 7.00 uur op, vertrekken om 7.45 uur naar het werk, lunchen om 12.30 uur en zetten zich om 18.00 uur aan het avondmaal. Wel is er in de marge van deze activiteiten sprake van verandering. Burgers doen vaker 's avonds boodschappen, zijn op zondag nog bezig met huishouden en zorg, of eindigen hun werkdag een uurtje later. Verder is er sprake van een verminderde individuele routinematigheid: steeds minder mensen verrichten verschillende activiteiten op opeenvolgende dagen op hetzelfde tijdstip. De dag verloopt minder routinematig dan voorheen. Hoewel de collectieve ritmes grotendeels intact bleven, verminderde de individuele routinematigheid van het dagelijks leven (Van den Broek et al. 1999; Van den Broek en Breedveld 2000).

Dit proces van ont-traditionalisering is hier niet voor het eerst beschreven, en evenmin uitputtend. Aan de lijst van zaken die onderwerp van reflectie zijn geworden, kunnen nog vele andere worden toegevoegd, zoals de keus (!) lid van kerk of vakbond te zijn, de opkomst van aandelenportefeuilles in plaats van spaarboekjes, of de keuze uit een groter aantal commerciële leveranciers van voorheen publieke diensten (telefoon, energie). Belangrijker dan het uitputtend beschrijven van die trend als zodanig zijn hier de implicaties voor het individu, met name op het vlak van de tijdsbesteding en de psychische belasting. Deze implicaties zijn meerledig. Enerzijds bieden ze individuen meer ruimte om het leven naar eigen inzicht in te richten en brengen ze meer levensgeluk binnen bereik. Mensen kunnen vrijelijker hun opties kiezen. In die zin zijn relaties nu wellicht 'puurder', ook al zijn ze minder duurzaam. De grotere vrijheid bij de inrichting van de levensloop stimuleert echter niet alleen tot nadenken over wie men wil zijn en wat men wil

worden, maar dwingt daar ook toe. Onherroepelijk brengt dit ook (zelf-)twijfel met zich mee, alsmede transactiekosten wanneer eenmaal gemaakte keuzes op de relatie- en woningmarkt herzien moeten worden. Activiteiten en gevoelens die vroeger tot het domein van een specifieke levensfase behoorden, strekken zich daarbij uit over grotere delen van het bestaan. De implicaties van de flexibilisering van arbeid en tijdsordening liggen niet wezenlijk anders. Enerzijds ontstaat er meer ruimte om vorm te geven aan individuele preferenties, anderzijds kosten permanente her- en bijscholing, wisseling van banen en functies alsook het presteren onder druk meer tijd en energie. De mogelijkheden werk mee naar huis te nemen en op zondag wat anders te doen dan kerk- of familiebezoek impliceren dat telkens de vraag 'wat te doen?' actueel is. In een tijdsordening waarin activiteiten geleidelijk van vaste tijdstippen worden losgekoppeld, kost het handhaven van orde en ritme, alsook de afstemming daarvan met anderen, meer energie en leidt het tot paradoxen. Enerzijds zegt het merendeel van de bevolking arbeid en vrije tijd gescheiden te willen houden, bijvoorbeeld door de zondagsrust te respecteren. Anderzijds omarmt men voorzieningen die langer open blijven (Vinken en Ester 2001) en die dus die scheiding overbruggen, een heldere illustratie van de tweespalt in de omgang met de tijd. Het wegvallen van tradities leidt niet alleen tot meer mogelijkheden, maar heeft ook het onbedoeld effect dat men zich niet meer achter die tradities kan 'verschuilen'. In een reflectieve maatschappij kan nauwelijks worden ontkomen aan de noodzaak om keuzes te maken. Iedere handeling veronderstelt een keuze en vraagt potentieel om een verantwoording.

Keuzevrijheid impliceert ook verantwoordelijkheid voor de vormgeving van de gekozen 'leefstijl'. Kunnen omgaan met die verantwoordelijkheid is in een reflectieve maatschappij een belangrijke vaardigheid. Niet iedereen beheerst die vaardigheid in dezelfde mate. Ont-traditionalisering betekent voor sommigen een grotere individuele speelruimte. Voor anderen brengt het primair een bron van onzekerheid en daarmee van psychische belasting met zich mee.

In de literatuur over psychische vermoeidheid is de laatste tijd de nodige aandacht geweest voor de rol van de thuissituatie en van de combinatie van arbeid en zorg in de verklaring van psychische vermoeidheid (Trimbos 2000; LISV 2000; Smulders en Wieling 2001; Otten et al. 2002). De uitkomsten van deze analyses laten vooralsnog veel ruimte voor interpretatie.

Terugkerende thema's zijn dat alleenstaanden (vooral alleenstaande ouders, veelal vrouwen) vaker gezondheidsklachten hebben en/of zich burn-out voelen dan samenwonenden, dat het aantal uren huishoudelijk werk geen invloed heeft op burn-out, dat vrouwen lange uren wel als belastend ervaren en mannen niet, alsook dat vrouwen (ook zonder kinderen) meer kans op burn-out lopen dan mannen.

Dat alleenstaanden – een in omvang sterk gegroeide groep in de samenleving – vaker burn-out zijn dan samenwonenden kan er mee samenhangen dat alleenstaanden per definitie taakcombineerders zijn. Zeker van alleenstaande ouders mag worden aangenomen dat men het in meerdere opzichten erg druk heeft, terwijl men de steun en 'social support' van een partner ontbeert. Verder hebben alleenstaanden mogelijk meer dan degenen met een vaste relatie te maken met reflectieve zelftwijfel, vrouwen vermoedelijk des te meer naarmate zij meer geconfronteerd worden met hun biologische klok. Ook het potentieel niet vervullen van ambities is een bron van zorg en frustratie.

Dat het aantal uren huishoudelijk werk niet aantoonbaar verband houdt met psychische belasting hoeft geen verbazing te wekken. Betaald en onbetaald werk fungeren deels als communicerende vaten: wie meer werkt, doet minder in het huishouden (door taken uit te besteden aan partner of aan de markt), maar kan toch stress ervaren. Los hiervan zou bovendien de stelling kunnen worden geponneerd dat niet een groot aantal uren huishoudelijk werk maar onvoldoende gelegenheid om het huishouden (naar behoren) te doen als een bron van stress en onvrede ervaren wordt (zeker bij vrouwen). De daadwerkelijke hoeveelheid tijd die aan huishoudelijk werk wordt besteed vormt daarmee niet de enige, of ideale indicator voor de mate waarin het huishouden als een belasting ervaren wordt.

Dat vrouwen lange arbeidsuren wel als belastend ervaren en mannen niet, laat zich vermoedelijk verklaren uit het feit dat vrouwen naast hun arbeidzame bestaan meer verantwoordelijkheden dragen dan mannen (zie paragraaf 3.3 en 3.4).

Voor de bevinding dat vrouwen in het algemeen eerder burn-out raken dan mannen ontbreekt voornamelijk een sluitende verklaring. Deels heeft dit verschil te maken met de positie op de arbeidsmarkt, deels met het type beroep waarin men werkzaam is (LISV 2000, Otten et al. 2002). Die verklaring bevindt zich echter op het derde schaalniveau ter verklaring van psychische vermoeidheid (zie paragraaf 1.2) en vormt niet het onderwerp van dit essay. Daarnaast speelt waarschijnlijk de werk-privé combinatie een rol. Dat veel vrouwen ervoor kiezen om in deeltijd te gaan werken toont aan dat vrouwen in de huidige mannelijke organisatie van de arbeid nog veel problemen ondervinden in het succesvol laveren tussen de tegenstrijdige eisen van moederschap en carrière. Het vervullen van beide rollen vergt een continu schakelen tussen twee heel tegenstrijdige rationaliteiten, en een vrijwel permanent wegen van prioriteiten. Het is moeilijk twee heren te dienen, luidt een oud gezegde, en dat geldt zeker als het bij die heren om gulzige instituties als arbeid en zorg gaat. Niet uit te sluiten is dat een sekse-gebonden verschil in burn-out weerspiegelt dat vrouwen gemakkelijker uitkomen voor gezondheidsklachten dan mannen. Maar bovenal lijkt het waarschijnlijk dat het de combinatie van meerdere ritmes is die vrouwen kopzorgen en een gevoel van gejaagdheid bezorgt. Een werkende moeder heeft te maken met het arbeidsritme van zichzelf, het arbeidsritme van haar partner, het 'harde' schoolritme van haar kinderen, de openstellingstijden van instellingen, de timing van de vrijetijdsactiviteiten van gezinsleden, et cetera. Waar de tijd van huisvrouwen voorheen als buffer tussen de uiteenlopende dagritmes van de diverse gezinsleden diende, komen die ritmes, het arbeidsritme van de vrouw inclusief, nu rechte lijnen met elkaar in botsing (Elchardus 1996).

Dat vrouwen het combineren van taken vaker als belastend ervaren dan mannen, hoeft evenmin te verbazen. Voor mannen is de transitie richting het combineren van taken aanmerkelijk rustiger verlopen dan voor vrouwen. Mannen ervaren minder dan vrouwen aan den lijve wat het betekent om arbeid en zorg te combineren. De emotionele betekenis van gezin en moederschap impliceert dat een vrouw die gaat werken meer sociale kritiek riskeert dan een man die gaat zorgen. Mannen kennen in hun dagindeling ook vastere patronen, terwijl vrouwen daarentegen een gevarieerdere dagindeling kennen, waarin ze vaker moeten schakelen tussen arbeid en zorg, tussen werk en privé. De meeste mannen werken nog voltijd, terwijl vrouwen omwille van de zorg vaker in deeltijd werken. Vrouwen lopen daarmee eerder dan mannen op tegen de beperkingen van het taakcombineren bij het vinden van interessant werk en een bevredigende carrière, hetgeen hun kans op het ervaren van een disbalans tussen inspanning en beloning (en daarmee op burn-out) vergroot.

4 De veeleisende samenleving en haar beleidsimplicaties

Nederlandse werknemers kennen naar internationale maatstaven een hoge mate van autonomie in de uitvoering van hun werk. Nederlandse werknemers rapporteren echter ook een internationaal gezien hoog werktempo. Vooral in de jaren tachtig is het werktempo gestegen. Bij een niet onbelangrijk deel van hen leidt dit tot klachten. Ongeveer 10% van de werknemers rapporteert verschijnselen van burn-out, een veel groter aandeel rapporteert lichtere vormen van vermoeidheid en gejaagdheid. Nederland telt één arbeidsongeschikte op iedere zeven à acht werkenden. Eenderde van de arbeidsongeschikten heeft psychische klachten. Vrouwen rapporteren iets vaker burn-outklachten dan mannen.

Het lijkt geen twijfel dat de naar verhouding grote groep werkenden met psychische klachten, en verschijnselen van burn-out een omvangrijke kostenpost vormt. Het is dan ook begrijpelijk dat psychische vermoeidheid de gemoederen bezighoudt. Overigens is het niet alleen een economisch probleem. Als arbeid de gewaardeerde activiteit is waar het voor gehouden wordt, is het onwenselijk dat een grote groep burgers niet in staat is daar op bevredigende en gezonde wijze deel aan te hebben.

Een zonnige interpretatie van de arbeidsongeschiktheidscijfers is dat het aantal arbeidsongeschikten vooral zo steeg doordat het aantal werkenden zo groeide. De enorme en veelal positief gewaardeerde arbeidsmobilisatie recruteerde nu eenmaal ook de minder sterken en minder gezonden. Zo bezien is het stabiele arbeidsongeschiktheidspercentage geen slecht resultaat. Bovendien is er in kwesties van vermoeidheid en burn-out enige vooruitgang geboekt.

Op het gebied van arbeid en zorg kwam zowel het overheidsbeleid als het beleid van veel arbeidsorganisaties betrekkelijk laat tot ontwikkeling. Pas de laatste jaren zijn substantiële vorderingen geboekt. Het overheidsbeleid om arbeid en zorg te combineren is de afgelopen jaren geïntensiveerd met

wetgeving (Arbeidstijdenwet, Winkeltijdenwet, Wet Aanpassing Arbeidsduur, Wet Arbeid en Zorg) en stimuleringsmaatregelen (dagindeling en kinderopvang). Maatregelen met betrekking tot zeggenschap over arbeidstijden en tot levensloopbestendig beleid zijn in voorbereiding. De arbeidsdeelname van vrouwen was echter al decennia daarvoor aan een duidelijke opmars begonnen. In het emancipatiebeleid ging het stimuleren van arbeidsdeelname van vrouwen vooraf aan het helpen faciliteren van de combinatie van arbeid en zorg. Niettegenstaande genoemde maatregelen bevindt Nederland zich nog altijd in een overgangssituatie, ook ideologisch, met één been in het oude kostwinnermodel en met het andere in het tweeverdienersmodel. Waar veel burgers al het 'combinatie-ethos' omarmden, bleven beleid en organisatie van de arbeid lang geënt op een kostwinners-arbeidsethos (Breedveld 2000). Mogelijk dat het beëindigen van deze overgangssituatie tot heldere keuzes leidt die de mentale en temporele belasting van de combinatie van verschillende taken kunnen verminderen. Voorts kan hoop worden geput uit het feit dat het vele onderzoek dat momenteel wordt uitgevoerd enige goede handgrepen biedt om psychische vermoeidheid in de arbeidssfeer aan te pakken. Keer op keer wordt aangetoond dat zaken als regelmogelijkheden in het werk, positieve feedback en sociale ondersteuning een belangrijk tegenwicht kunnen vormen tegen de risico's van een te hoog werktempo. Een tijdige onderkenning van risico's en signalen voor burn-out lijken daarbij van groot belang. Verwacht mag worden dat deze lessen op termijn doorsijpelen naar de praktijk en toegepast worden door zich verder ontwikkelende managers. Dit blijft echter een zaak van arbeidsorganisaties zelf. De overheid kan hier hooguit stimulerend optreden, door een voorbeeldige rol als werkgever en eventueel door het toedienen van financiële prikkels.

Niettemin kan de vraag worden opgeroepen of psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie volledig zal kunnen worden uitgebannen. Het is – sinds 'Hawthorne' – nauwelijks nieuws te noemen dat werknemers opfleuren door ze als mens in plaats van als automaat te behandelen, net zo min als

het nieuws is dat de drijfveer 'keeping up with the Joneses' mensen opjaagt en dat nieuwe communicatiemiddelen tijd kosten.

Met verschillende citaten is geïllustreerd dat psychische spanningen al geruime tijd onlosmakelijk met de 'moderne' tijd verbonden zijn. De moderne cultuur heeft de snelheid en de drukte omarmd. Bezinning en rust worden opgeofferd aan almaar verder reikende ambities. Internet, gsm, flexibele werktijden en verruimde winkeltijden dragen bij aan de penetratie van de drukte van arbeids- en vrijetijdsmarkt in wat traditioneel perioden van herstel waren. In het dagelijks leefpatroon resteert minder tijd voor recuperatie en herstel, dat nu in plaats daarvan wordt uitgesteld tot vakanties, een sabbatical dan wel arbeidsongeschiktheid.

De moderne maatschappij is een veeleisende maatschappij, waarin velen over vermoeidheid klagen en een disbalans ervaren tussen de moeite die men zich getroost en de baten die daaruit voortvloeien. Het levenstempo komt almaar hoger te liggen. Nieuwe mogelijkheden worden vooral benut om nog meer te kunnen realiseren, niet om de inspanning te verminderen en meer tijd over te houden. Sneller vervoer leidt tot grotere reisafstanden, hogere productiviteit tot meer productie, meer inkomen tot meer consumptie, vrouwenemancipatie tot meer tweeverdieners en hogere hypotheek. Meer en snel, genieten grotere status dan minder en rustig (Breedveld en Beckers 2001).

Het leven is ook veeleisend waar het gaat om het omgaan met onzekerheden. Ont-traditionalisering, individualisering en deregulering hebben het individu op zichzelf teruggeworpen. Het vervagen van een vast loopbaanperspectief, van vaste werktijden, van vaste rolpatronen, van vaste levenspartners en van vaste maatschappelijke posities dwingt het individu ertoe zelf richting te geven aan zijn of haar eigen meerkeuzebiografie (Du Bois-Reymond 1992). Onzekerheid over de genade gods houdt minder mensen wakker, de twijfel over wat men wil worden en wie men wil zijn is daarentegen een groeiende kopzorg geworden. Het omgaan met deze nieuwe vrijheidsgraden doet een beroep op de psychische vaardigheden. In de onderwijscurricula speelt het aanleren van dergelijke vaardigheden geen rol van

betekenis. Cijfers over burn-out suggereren dat dit wellicht ten onrechte is. De uitweg uit deze opmars van opties (meer mogelijkheden, minder zekerheden) is niet evident. In de organisatie van het arbeidsproces en van de dagindeling is zonder twijfel nog wel praktische winst te boeken. Het is echter de vraag of dat voldoende zal zijn. De economische wetmatigheden van 'work-and-spend' (bedrijven die op winst gericht zijn, arbeidskracht zo effectief mogelijk willen inzetten en consumptie willen maximaliseren) blijven onverminderd geldig.

Los van deze economische rationaliteit geldt dat de jachtigheid en de onzekerheid van het moderne leven de optelsom is van (bedoelde en onbedoelde) uitkomsten van om een andere reden nagestreefde doelen. De bevrijding van een burgermanscultuur vol strakke voorschriften maakte in de late Nederlandse jaren zestig veel enthousiasme elan los. Dat daarmee vaste waarden vervielen, waardoor er nu meer te kiezen en meer te verantwoorden is, werd en wordt door velen toegejuicht. Hetzelfde geldt voor de verworvenheden van de emancipatie van de vrouw op de arbeidsmarkt. Dat dit met fricties in de besteding, ordening en coördinatie van de tijd gepaard gaat, zal weinigen ertoe brengen de klok terug te draaien.

Eventueel beleid ter bestrijding van psychische vermoeidheid wordt bemoeilijkt doordat het veelal gaat om keuzes die gerekend worden tot het domein van de individuele vrijheid, zoals het aangaan van een belastende arbeidstaak, van een hoge hypotheek of van grote consumptieve uitgaven alsook het ondernemen van een gevarieerd vrijetijdsrepertoire. Dat vooral mensen in de hogere functieniveaus lange uren in een hoog tempo werken, wijst erop dat gejaagdheid in ieder geval deels ook een eigen keuze is, en niet alleen een kwestie van gebrek aan invloed of van mogelijkheden tot verzet. Hetzelfde geldt uiteraard voor keuzes als het houden van verre (en dure) vakanties, per e-mail een wereldwijd netwerk van vrienden onderhouden of dubbele carrières nastreven. Dat hier een zekere sociale druk aan ten grondslag ligt, laat onverlet dat het hier de individuele handelingsvrijheid betreft waarin overheidsingrijpen weinig voor de hand ligt.

De veeleisende samenleving is de uitkomst van een samenspel van elk voor zich wenselijke private en politieke doelstellingen: van een hoog consumptieniveau tot volledige werkgelegenheid, van individuele ontplooiing tot vrouwenemancipatie, et cetera. Een eventueel beleid tegen psychische vermoeidheid zal terdege rekening moeten houden met dit krachtenveld. Aard en richting van overheidsingrijpen zijn allerm minst op voorhand duidelijk. Op langere termijn valt wellicht het meest te verwachten van een maatschappelijke herbezinning op sociaal-culturele waarden. Een dergelijke herbezinning is vanuit duurzaamheids- of milieuperspectief herhaaldelijk bepleit (Aarts 2001). Er zijn voorbeelden van ontwikkelingen die, mocht zo'n omslag er komen, met terugwerkende kracht als voorbodes te boek zullen komen te staan (Horning et al. 1990; Van Aggele en De Stolpe 2002). Sommigen doen bewust een stap terug of laten een kans op nog een stap vooruit liggen. Waar iedereen hard werkt, zou onthaasting een nieuw statussymbool kunnen worden (De Beer 2001). Veel betreft het echter individuele cases. Onthaasten doe je echter niet alleen, zo stelt Geldof (2001) terecht. Het huidige sociaal-culturele klimaat biedt daarbij weinig hoop op een 'omdenken' over tijd. De deels pijnlijke keuzes die dat vergt – minder inkomen, minder consumptie, minder mobiliteit – staan op gespannen voet met het geloof in vrije markt en individuele keuzevrijheid (vgl. Aarts 2000).

Intussen rest weinig anders dan te proberen de scherpe kantjes te verzachten van de optelsom van doelstellingen die geleid hebben tot het ontstaan van een veel biedende en veeleisende samenleving. Het gaat daarbij om zaken die stuk voor stuk voor wenselijk gehouden worden, maar die samen een maatschappij hebben voortgebracht waar sommigen in de vorm van psychische vermoeidheid niet tegen opgewassen blijken. De citaten waarmee dit essay opende suggereren dat dit iets van langere tijd is, een kenmerk onvermijdelijk neveneffect van een maatschappelijke versnelling en een algemeen voor wenselijk gehouden individualisering. Dit impliceert dat eventuele beleidsambities op nogal wat restricties zullen stuiten. Adequate symptoombestrijding, waar mogelijk, ligt op korte termijn meer in het verschiet dan een fundamentele ingreep.

Literatuur

Aarts, W. (2001), Consumenten en de marginaliteit van matiging. *Vrijetijdstudies*, 19(1), 43-56.

Aggelen, R., van en E. Stolpe van (2001), *Dertigers in crisis. Werk en leven in balans, herkennen en aanpakken*. Utrecht / Antwerpen: Kosmos-Z&K.

Akker, P., van den, A. van der Avort en A. van den Elzen (1994), Rolgedrag van mannen en vrouwen: gemankeerde emancipatie. In: P. Ester en L. Halman (red.). *De cultuur van de verzorgingsstaat. Een sociologisch onderzoek naar waardenoriëntaties in Nederland*. Tilburg: Tilburg University Press, (135-167).

Beck, U. (1986), *Risk society. Towards a new modernity* (1992 vertaling van *Risikogesellschaft*). London: Sage.

Beer, P., de (2001), *Over werken in de postindustriële samenleving*. Den Haag: SCP.

Bergen, A., van (2000), *De lessen van burn-out. Een persoonlijk verhaal*. Utrecht: Het spectrum.

Breedveld, K. (2000), *Van arbeids- naar combinatiethos. Maatschappelijke ontwikkelingen op het snijvlak van arbeid en cultuur*. Den Haag: SCP.

Breedveld, K. en T. Beckers (2001), *Van luiheid en verleiding. De toekomst van het onthaasten*. *Vrijetijdstudies*, 19(1), 75-84.

Breedveld, K. en A. Broek van den (2001), *Trends in de tijd. Een schets van recente ontwikkelingen in tijdsbesteding en tijdsordening*. Den Haag: SCP.

Broek, A., van den en K. Breedveld (2000), Rollen, ritmes en routines. *Sociale Wetenschappen*, 43(2), 9-26.

Broek, A., van den, W. Knulst en K. Breedveld (1999), Naar andere tijden? Tijdsbesteding en tijdsordening in Nederland, 1975-1995. Den Haag: SCP/Elsevier.

CBS (1962), Vrije-tijdsbesteding in Nederland 1962-1963. Rapport in acht delen (a/h) verschenen tussen 1964 en 1966. Zeist: W. de Haan.

CBS (1998), Arbeidsomstandigheden van werknemers 1997. Den Haag: VUGA/CBS/ministerie van SZW.

CBS (2000), Arbeidsomstandigheden 2000. Heerlen: CBS/SZW.

Cross, G. (1993), *Time and money: the making of consumer culture*. London, UK: Routledge.

Dore, R. (1986), *Flexible rigidities. Industrial policy and structural adjustment in the Japanese economy 1970-1980*. London: Athlone Press.

Du Bois-Reymond, M. (1992), *Jongeren op weg naar volwassenheid*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Elchardus, M. (1996), *De gemobiliseerde samenleving. Tussen de oude en een nieuwe ordening van de tijd*. Brussel: Koning Boudewijnstichting.

Geldof, D. (2001), *Onthaasting. Op zoek naar tijd in een risicomaatschappij*. Antwerpen / Baarn: Houtekiet / De Prom.

Giddens, A. (1991), *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.

Grazia, S., de (1962), *Of time, work and leisure* (1964 ed.). Garden city, New York: Anchor Books/Doubleday.

Haan, J., de., A. Van den Broek en P. Schnabel (2000), *Het nieuwe consumeren. Een vooruitblik vanuit demografie en individualisering*. Den Haag: SCP.

Hofland, H.J.A. (1955), *Geen tijd. Op zoek naar oorzaken en gevolgen van het moderne tijdgebrek*. Amsterdam: Scheltema & Holkema.

Hooghiemstra, E. (1997), *Een- en tweeverdieners*. In: Niphuis-Nell, M. (Ed.), *Sociale atlas van de vrouw. Deel 4* (pp. 53-84). Den Haag: SCP.

Horning, K., A. Gerhard en M. Michailow (1990), *Time pioneers. Flexible working time and new lifestyles* (1995 vertaling van *Zeitpioniere*). Cambridge: Polity Press.

Houtman, I.L.D., W.B. Schaufeli en T. Taris (2000), *Psychische vermoeidheid en werk. Cijfers, trends en analyses*. Alphen aan de Rijn: Samsom.

Houtman, I., P. Smulders en J. Klein Hesselink (1999), *Trends in arbeid 1999*. Alphen aan de Rijn: TNO Arbeid / Samsom.

Houtman, I., P. Smulders en J. Klein Hesselink (Ed.) (2001), *Trends in arbeid 2002*. Alphen aan de Rijn: TNO Arbeid / Kluwer.

Knulst, W. en P. Van Beek (1990), *Tijd komt met de jaren*. Rijswijk: SCP.

Kubey, R. en M. Csikszentmihalyi (1990), *Television and the quality of life. How viewing shapes everyday experience*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

LISV (1998), Psychische klachten en de WAO. Amsterdam: Landelijk Instituut Sociale Verzekeringen.

LISV (2000), Vrouwen, (werk)omstandigheden en arbeidsongeschiktheid. Amsterdam: Landelijk Instituut Sociale Verzekeringen.

LISV (2001), Trendrapportage arbeids(on)geschiktheid 2001. Amsterdam: Landelijk Instituut Sociale Verzekeringen.

Mommaas, H. (1993), Moderniteit, vrijetijd en de stad. Utrecht: Jan van Arkel.

Mommaas, H., M. van den Heuvel en W. Knulst (2000), De vrijetijdsindustrie in stad en land. Een studie naar de markt van belevenissen. Den Haag: WRR/Sdu.

Otten, F., P. Smulders en F. Andries (2002), Arbeidsuitval door burn-out. Economisch Statistische Berichten, 4-1-2002, 11-13.

Peters, P. (2000), The vulnerable hours of leisure. New patterns of work and free time in the Netherlands 1975-95. Amsterdam: Thela Thesis.

RMO (2001), Notitie over advies burn-out. Interne notitie. Den Haag: RMO.

Schnabel, P. (1986), De toekomst heeft tijd nodig; geestelijke gezondheidszorg en de Nota 2000. In: Dekker, E. en B. Wijnberg (Ed.), De grenzen van de gezondheidszorg (p. 153-177). Alphen aan den Rijn: Samsom Stafleu.

Schor, J. (1991), The overworked American: the unexpected decline of leisure. New York: Basic Books.

SCP (1998), Sociaal en Cultureel Rapport 1998. Den Haag: Elsevier.

SCP (2000), Sociaal en Cultureel Rapport 2000. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Smulders, P. en M. Wieling (2001), Leidt de combinatie van werk en huishouden tot burn-out? In: Houtman, I., P. Smulders & J. Klein Hesselink (Ed.), Trends in arbeid 2002 (p. 133-154). Alphen aan de Rijn: Kluwer/TNO Arbeid.

Van Stolk, B. en C. Wouters (1983), Vrouwen in tweestrijd. Tussen thuis en tehuis. Relatieproblemen in de verzorgingsstaat, opgetekend in een crisiscentrum. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Trimbos Instituut (2000), Een verkennende studie naar de kosten van de combinatie van werk en zorgtaken. Utrecht: Trimbos Instituut.

Vinken, H. en P. Ester (2001), Druk, drukker drukt. Nederlanders over de toekomst van arbeid en vrijetijd. *Vrijetijdstudies*, 19(1), 21-42.

Womack, J., D.T. Jones en D. Roos (1990), *The machine that changed the world*. New York: Rawson Associates.

Zuzanek (2002), *Work, leisure, time pressure and stress*. Unpublished paper. Waterloo, Canada: University of Waterloo.

Bijlage 4

Verslagen van gesprekken over het voorkómen van burn-out in de werksituatie

1 Instellingszorg

Gesprek met drs. J.J.M.C. Claassen, hoofd P&O van de Reinier de Graaf Groep te Delft gehouden op 24 oktober 2001.

Vooraf

Tijdens een congres van de Nederlandse Politiebond over de verbetering van het werk bij de politie op 26 juni 2001 vertelde Josée Claassen hoe een goede organisatie van de arbeid kan bijdragen aan de gezondheid van de werknemers en daarmee ook aan de kwaliteit van de organisatie. Haar inleiding ging over haar ervaringen met het terugdringen van het ziekteverzuim in haar vorige functie. Zij was elf jaar hoofd P&O van een ziekenhuis in Hoorn. Daar schommelt het verzuimpercentage nu al enige jaren rond de vier à vijf procent.

Haar inspirerende verhaal vormde de directe aanleiding tot dit gesprek.

Enkele feiten

De Reinier de Graaf Groep (RGG), waar mevrouw Claassen sinds kort werkt, omvat algemene ziekenhuizen in Voorburg, Delft, Naaldwijk en binnenkort Ypenburg, een groot diagnostisch centrum in Delft, alsmede enkele diensten die het ziekenhuiswerk ondersteunen. De RGG telt ongeveer 2.500 medewerkers, overwegend vrouwen in parttime functies, met een gemiddelde leeftijd van 35 jaar. Het Delftse ziekenhuis leidt medisch specialisten op. Medewerkers kunnen – als zij dat willen – op de verschillende vestigingen worden gedetacheerd. De bereidheid om te rouleren is niet groot. Mensen in specifieke functies, zoals OK-verpleegkundigen rouleren wel, vooral in noodgevallen. Ook sommige artsen rouleren over de vestigingen.

De afdeling P&O werkt voor de hele groep. Het hoofd P&O maakt deel uit van de directie.

De RGG biedt allerlei typen arbeidscontracten aan, zoals kleine parttime

contracten. Men streeft er, net als het Hoornse ziekenhuis, naar een bezetting op de verpleegafdelingen van 105%. Daarmee kan men uitval van medewerkers beter opvangen. In Delft is de arbeidsmarkt krupper dan in Hoorn, waardoor het niet eenvoudig is de 105%-bezetting te realiseren. Het ziekteverzuimpercentage bij de RGG ligt op ongeveer acht procent, exclusief verzuim voor zwangerschap en bevalling.

Ziekteverzuimbeleid

In Hoorn introduceerde Josée Claassen het opgeven van een 'eerlijke reden voor afwezigheid': je zegt niet dat je zelf ziek bent wanneer je bijvoorbeeld voor je zieke kind moet zorgen of wanneer je het even niet ziet zitten, maar je vertelt de echte reden gewoon aan de teamleider. Er ontstaat dan een zuiverder beeld van het ziekteverzuim en van de afwezigheid wegens andere redenen. In alle gevallen gaat de teamleiding na, wat precies het probleem is en hoe dat gemeenschappelijk het beste op te lossen is. De 105%-bezetting faciliteert dit in eerste instantie. Op termijn – zo is de ervaring van mevrouw Claassen – daalt het verzuim omdat mensen zich serieus genomen voelen en daardoor niet zomaar verzuimen. Ze weten dat ze samen met hun leidinggevende oplossingen voor problemen thuis of op het werk zullen vinden. Meer algemeen luidt de tip: onderzoek de verzuimdiagnoses.

De oorzaken van het verzuim moeten in elk team worden besproken. Als collega's weten wat er aan de hand is, zijn zij eerder bereid voor een afwezige collega in te springen. Je kunt dan ook gezamenlijk naar oplossingen zoeken.

Er zijn veel P&O-modeverschijnselen die aardig lijken, maar geen zoden aan de dijk zetten als het gaat om de preventie van burn-out. Zo krijgen medewerkers een mobiele telefoon, een fiets, er is flexibele beloning en competentie management. Wat écht helpt, is een leidinggevende die het oor te luisteren legt bij wat er speelt op de werkvloer.

Overigens is de 'over'bezetting eenvoudig binnen de gegeven regels te financieren. Alle personeelsmaatregelen die Josée Claassen heeft getroffen – zowel in Delft als in Hoorn – waren en zijn binnen de gegeven kaders uit te voeren en te financieren. De regels zijn niet het probleem, wel – zo meent zij bij andere instellingen waar te nemen – het gebrek aan de zorg voor de mens achter de functionaris.

Ziekteverzuimbeleid betekent niet dat er meer controle moet komen, bijvoorbeeld op 'echte' ziekte. Van veel groter belang is een goede Arbodienst. De RGG heeft een eigen Arbodienst opgericht. Hierop moet men niet bezuinigen; de investeringen – reken op een kleine honderd euro per werknemer per jaar – verdienen zich zeker terug.

De Arbodienst moet gemakkelijk toegankelijk zijn voor de leiding en voor de werknemers. Wanneer een werknemer langer dan zes dagen verzuimt, komt men in actie en gaat naar oplossingen zoeken. Als er psychische klachten zijn, praat de direct leidinggevende met de functionaris.

Desgewenst kan de hulp van een psycholoog worden ingeroepen. De Arbodienst van de RGG heeft diverse mogelijkheden voor uiteenlopende klachten.

Over medewerkers

De jonge werknemers zijn, aldus mevrouw Claassen, voldoende intrinsiek gemotiveerd om in de zorg te werken: ze willen zieke mensen helpen. Als die intrinsieke motivatie ontbreekt, is er iets mis. "Dan is die oorspronkelijke motivatie onder 'stof' bedolven, dat je eraf moeten vegen." Je moet, zegt ze, onderzoeken waar en waarom het is misgegaan.

De huidige brede opleidingen vormen een probleem. Ongeveer 40% van de verpleegkundigen in spe breekt de opleiding voortijdig af. De toekomstige verpleegkundigen moeten tijdens hun opleiding kennis nemen van alle specialisaties en er ook een stage lopen. Hierdoor is de behoefte aan stageplaatsen enorm gestegen.

De studenten weten overigens vaak al snel waar ze het liefst willen werken, welke specialisatie het beste bij hen past. En toch moeten ze ook stage lopen in specialisaties die hen niet liggen. Door dit alles is ook de bereidheid van ziekenhuizen gedaald om een stageplek aan te bieden. De vele stagiaires leggen extra druk op het lopende werk. Het vroegere in-servicesysteem had in dit opzicht veel voordelen. Er zouden veel meer mogelijkheden moeten komen voor duale leerwegen.

Een belangrijk instrument om iets te weten te komen over de motivatie van werknemers zijn – naast functioneringsgesprekken – vooral de exitgesprekken. Een deel van die gesprekken bestaat uit een vaste vragenlijst die alle ziekenhuizen aan vertrekkende werknemers voorleggen. Die gegevens worden centraal verwerkt (Prismant-onderzoek) zodat de instellingen zich aan elkaar kunnen spiegelen.

Mevrouw Claassen noemt dat heel leerzaam. “Als je het als P&O goed doet, dan hebben de vertrekredenen niet echt met het werk te maken, maar bijvoorbeeld met de verhuizing van het gezin. Soms kun je vertrek voorkomen door gezamenlijk naar alternatieven binnen de eigen organisatie te zoeken.”

Het valt haar op dat de wens voor carrièrestappen mede afhankelijk is van de levensfase van de werknemer. Jonge mensen willen hogerop. Daarna komt er een periode waarin arbeid met zorg voor kinderen wordt verbonden. In die periode is de behoefte aan carrièrestappen minder groot. Dan is er vooral behoefte aan deeltijdwerk. Daarna wil men soms weer wel hogerop. Overigens is er in de Randstad een (te) sterke trend om mensen tot leidinggevende te promoveren.

Ze noemt het een misvatting dat goede professionals ook goede leidinggevers zijn. Het carrièreperspectief moet zich daarom niet altijd in verticale richting bewegen, ook horizontale promotie is in de zorg goed mogelijk. Verpleegkundigen kunnen zich bijvoorbeeld specialiseren. Als

iemand hogerop wil, maar de capaciteiten mist, helpt een cursus leidinggeven niet.

Over de managers

Slecht functionerende leidinggevenden kunnen een groot probleem zijn voor mensen op de werkvloer. Verder is het beslist noodzakelijk dat leidinggevenden kennis hebben van het frontliniewerk. Een manager van buitenaf moet zich die kennis eigen maken. Hij of zij moet daarvoor wel echt naar collega's willen luisteren, veel vragen stellen over het werk en vooral veel 'meelopen' met de frontliniewerkers. Dit contact is ook van belang bij het organiseren van efficiency: onderscheid en blijf alert op datgene wat mensen helpt bij hun werk, en wat hen hindert, aldus Josée Claassen.

De ideale omvang van een afdeling is 20 tot maximaal 30 personen. Als een leidinggevende voor meer personen verantwoordelijk is, dan kan hij/zij de daarbij behorende taken – zoals functioneringsgesprekken, verzuimbegeleiding, en dergelijke – niet naar behoren uitvoeren.

Over de klanten

Sommige patiënten veroorzaken problemen doordat zij te assertief optreden of agressief zijn. Voor die gevallen bestaat de volgende afspraak. In teams zijn een of twee medewerkers bereid om als vertrouwenspersoon voor teamgenoten te fungeren. Voorvallen waarin emoties hoog oplopen, kunnen te allen tijde aan de vertrouwenspersoon worden doorgegeven, ook 's nachts. Binnen een team worden dergelijke voorvallen altijd besproken. Daarnaast is er uiteraard de mogelijkheid om een ernstige zaak hogerop aan te kaarten.

In Hoorn wordt tegenover agressieve patiënten streng opgetreden. Als een medewerker met agressie te maken krijgt, kan hij of zij meteen de bewaking oproepen. Een camerasysteem helpt hierbij. Er wordt niet geschroomd de politie te waarschuwen. Door dit alles voelen de medewerkers zich veiliger.

Over de werkdruk

“Een hogere werkdruk is hoe dan ook de realiteit”, aldus mevrouw Claassen, “niet alleen in ziekenhuizen, maar overal in de maatschappij.” Het gaat erom hoe je daarmee omgaat. Je moet als team altijd de kern van je taak centraal stellen. Tot de kerntaak behoort ondermeer het helpen van teamleden bij het verwerken van de traumatische ervaringen die voortvloeien uit het werk. Wanneer dat niet adequaat gebeurt, worden ze als (te) belastend ervaren.

Rondom de kerntaak ontstaan veel activiteiten die er in feite niet echt toe behoren. Bij ervaren hoge werkdruk moet men daarin grenzen stellen. Dat is in alle organisaties mogelijk, ook in gesubsidieerde kleine welzijnsinstellingen. Deze zijn te vaak de subsidiegever ter wille en schroeven hun taken op.

Twee voorbeelden uit de RGG illustreren dit. Het eerste betreft de gedachte, dat de verkorting van de verpleegduur tot een grotere werkdruk in ziekenhuizen heeft geleid. Men veronderstelde dat patiënten in die korte tijd meer zorg nodig zouden hebben, dan wanneer ze langer in het ziekenhuis zouden verblijven. Deze gedachte is – in de afgelopen vijf jaar in dit ziekenhuis – niet juist gebleken, zo heeft een intern onderzoek laten zien. Aan de hand van objectieve gegevens die de taken van alle beroepsgroepen in kaart brachten, kon geen hogere werkdruk worden vastgesteld.

Als mensen toch een hoge werkdruk ervaren, dan mag je dat signaal echter niet – onder verwijzing naar dit onderzoeksresultaat – terzijde schuiven. Je moet daar altijd iets mee doen, meent mevrouw Claassen. Ga dan altijd met de medewerkers praten; de perceptie van mensen is wat telt.

Het tweede voorbeeld betreft het werk van de afdeling die het onderhoud van de medische apparatuur verzorgt. Die apparatuur wordt steeds complexer, krijgt steeds meer ict-achtige kenmerken. Het was dan ook niet vreemd dat die afdeling een hoge werkdruk signaleerde en om uitbreiding van menskracht vroeg. Deze vraag werd echter elk jaar opnieuw gesteld. Onderzoek wees toen uit, dat niet zozeer gebrek aan mensen tot proble-

men had geleid, maar wel de wijze waarop de medewerkers hun taken invulden en onderling verdeelden.

Op de bewuste afdeling werd vervolgens het verschil tussen kerntaak en 'schiltaken' verduidelijkt, en er vond een bewustwordingsproces plaats waardoor men de werkwijze gemakkelijker kon veranderen. De afdeling heeft zelf dit hele proces in een rapport samengevat en ter beschikking gesteld aan andere afdelingen.

De werkdruk is ook gestegen door de enorme administratieve last die is ontstaan door de verantwoordingsplicht aan verzekeraars, koepelorganisaties en de overheid. Deze laten meer over aan de instellingen, maar eisen wel allerlei gegevens, rapportages en monitoring. "Je moet je tegenover je financiers natuurlijk verantwoorden, maar ook hierbij is het de kunst de kern ervan te ontdekken", aldus Josée Claassen. Verantwoording kun je met behulp van slechts enkele kerngegevens afleggen. Als je je met hoge stapels papier gaat verantwoorden, dan doe je het meestal niet goed.

Van de weeromstuit ontstaat er binnen ziekenhuizen ook de noodzaak van verantwoording. Daar gaat veel tijd en energie inzitten. Ook hier geldt, dat zich in de beperking de meester toont.

Sturen op vertrouwen, daar gaat het om.

2 Akzo Nobel

Gesprek met drs. A.H.J. Veneman, corporate health advisor Akzo Nobel te Arnhem gehouden op 22 november 2001.

Vooraf

Het chemieconcern Akzo Nobel voert een gezondheidsbeleid dat de WAO-instream tot onder het landelijke gemiddelde terugbrengt. Zo blijkt uit een artikel in het blad Management Team van 4 mei 2001 waarin André Veneman, corporate health advisor Akzo Nobel, aan het woord komt. Werkend als arts in het vluchtelingenwezen is hij het belang gaan inzien van de preventieve kant van de geneeskunde. Van daaruit is hij zich gaan richten op de arbeidsorganisatie. De heer Veneman is nu een van de verantwoordelijken voor het gezondheidsbeleid bij Akzo Nobel.

Enkele feiten

Akzo Nobel is een conglomeraat van kleine bedrijven, door André Veneman omschreven als 'een stoet dwergen'. Van oudsher heerst er een tamelijk patriarchale bedrijfscultuur. Het saamhorigheidsgevoel is groot, evenals de integriteit.

Het bedrijf telt ongeveer 14.000 werknemers, vooral (oudere) mannen, en dat is merkbaar in de werkcultuur. Er is op iedere 120 tot 130 mensen één personeelsman waardoor er individuele begeleiding mogelijk is.

Akzo Nobel is een bedrijf uit de private sector. Een verschil in omgang met ziekteverzuim tussen de private en de publieke sector is dat financiële prikkels op alle werkniveaus in de private sector beter voelbaar zijn. Voor een risicodragend bedrijf is het van belang om arbeidsomstandigheden aan te pakken die negatief uitwerken op de financiële situatie van het bedrijf. Dat is voor Akzo Nobel – samen met een sociaal argument – de reden om te kiezen voor een gezondheidsbeleid dat deel uitmaakt van het sociale en het

bedrijfsbeleid. Overigens kan een dergelijk gezondheidsbeleid ook in de publieke sector gehanteerd worden.

Over de werk-privé-balans

Om ziekteverzuim te voorkomen, moet je naar de werk-privé-balans van mensen kijken, aldus André Veneman. Volgens hem vallen mensen namelijk uit wanneer de werk-privé-balans niet in orde is. Zowel de privé-situatie als de werkomstandigheden zijn van invloed op de 'coping power' van een persoon.

De werk-privé-balans beïnvloedt ook de communicatie tussen werkgever en werknemer. Het blijkt traditioneel gebruikelijk om uitval vanwege psychische klachten en problemen te formuleren in gemedicaliseerde termen. Achter ziekmeldingen in de vorm van bijvoorbeeld 'slecht geslapen' of 'hoofdpijn' schuilen vaak niet-somatische problemen, zoals het thuis hebben van een ziek kind of een slechte huwelijksrelatie. Deze traditie kan doorbroken worden wanneer de werkgever en de werknemer het belang inzien van een werk-privé-balans. Er kan dan een open communicatie ontstaan, waardoor het niet meer nodig is psychische klachten en problemen te medicaliseren.

Over het gezondheidsbeleid

'Gezondheid' is bij Akzo Nobel synoniem aan 'vitaliteit'. Werken bijvoorbeeld hangt niet alleen samen met gezondheid, maar ook met respect en functionele mogelijkheden. Het gezondheidsbeleid is te omschrijven als 'zorg voor gezondheid en inzetbaarheid'.

Dit beleid is schematisch weer te geven in de vorm van een piramide van niveaus van ziekte(verzuim)beleid die mogelijkheden bieden voor preventie. Vanaf de top van de piramide zijn er vijf niveaus:

1. WAO-instroom
2. ziekteverzuim
3. 'intern verzuim'
4. knelpunten in de arbeidsorganisatie en/of in privé-omstandigheden
5. gezondheidsbeleid als onderdeel van sociaal beleid/ondernemingsbeleid.

Wanneer de WAO-instroom hoog is, kan ook het interne verzuim hoog zijn. Met intern verzuim bedoelt men mensen die nog steeds werken, maar niet volledig inzetbaar zijn wegens persoonlijke problemen of onenigheid met collegae of leidinggevend. Om het verzuim te minimaliseren, is aandacht voor knelpunten in de werk-privé-situatie noodzakelijk. Maar dat lukt alleen wanneer leidinggevend en teams hiervoor open staan. De lijnmanagers zijn daarvoor in eerste instantie verantwoordelijk. Een Arbodienst adviseert en ondersteunt hen.

Akzo Nobel gebruikt verschillende instrumenten en actoren om een open klimaat te creëren en ziekteverzuim te voorkomen. Als het gaat om arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim ligt er vooral een taak voor de bedrijfsarts. Die heeft op locatie inloopsprekuren ofwel arbeidsgezondheidssprekuren. Dit heeft als voordeel dat de arts beter bekend is met de afdelingen en de managers waardoor er vaak sneller en effectiever ingegrepen kan worden. De bedrijfsarts en de chef moeten ook voor beginnende klachten en problemen toegankelijk zijn.

Over maatwerk

Het gezondheidsbeleid krijgt, naast de laagdrempelige toegang tot de bedrijfsarts of de chef, ook afdelingsbreed invulling, bijvoorbeeld in de vorm van werkstressonderzoeken. De heer Veneman benadrukt dat het niet effectief is wanneer dergelijke onderzoeken als een 'kunstje' ingezet worden. Vaak lijkt het verrichten van een onderzoek en het uitbrengen van een rapport reeds voldoende. Maar men moet de onderzoeksresultaten eerder zien als een startmoment, van waaruit alles gedaan moet worden om knelpunten te laten verdwijnen. Signalen als 'een te hoge werkdruk' en 'een onprettige werksfeer' moet de bedrijfsarts serieus nemen en in dialoog met de werknemers vertalen naar concrete knelpunten. Vervolgens wordt samen met de medewerkers gezocht naar passende oplossingen. De uiteindelijke oplossing is de 'fit' tussen werknemer en werkgever waarbij de wederzijdse verwachtingspatronen en eisen op elkaar zijn afgestemd. Het gaat om 'maatwerk', het microniveau. Generieke (mode)oplossingen, zoals

ouderenbeleid, werktijdverkorting, zorgverlof en aangepast werk moeten gezien worden als instrumentarium. Een maatregel, bijvoorbeeld, die toestaat dat mensen op hun 58ste jaar stoppen met werken, is niet voor iedereen van toepassing. Waar sommigen met 55 jaar opgebrand zijn, werken anderen graag tot hun 75ste jaar door.

Maatwerk is ook noodzakelijk wanneer iemand carrière wil maken. Akzo Nobel kent geen duidelijk carrièrebeleid gericht op horizontale of verticale carrière. Wel zijn er binnen het bedrijf verschillende doorstroom- en overplaatsingsmogelijkheden. Ouderen kunnen bijvoorbeeld een mentorfunctie vervullen.

Het realiseren van maatwerk is echter niet eenvoudig. Nieuwe werknemers worden aangenomen op basis van opleiding, werkervaring en oppervlakkige persoonlijkheidskenmerken, en niet op basis van de 'fit' tussen werknemer en werkgever. Om toch te kunnen streven naar een goede 'fit', is het van belang een bedrijfscultuur te creëren waarin het onderwerp werk-privé-balans bespreekbaar wordt. In veel bedrijven, en vooral in de Verenigde Staten waar nog een machocultuur heerst, wordt het onderwerp als 'soft' gezien, aldus André Veneman. In (internationale) tijdschriften echter komt het onderwerp meer onder de aandacht.

De leidinggevenden kunnen krachtig bijdragen aan de aandacht voor de werk-privé-balans en een gezonde werkcultuur. Zij kunnen ruimte creëren voor gezondheidsmanagement. Managers krijgen al doende meer aandacht voor vitaliteit en gezondheid. Want ook managers worden voornamelijk op inhoudelijke kennis geselecteerd en niet in eerste instantie op kennis op relationeel gebied.

Over de erkenning van ziekteverzuim

Gezondheidsbeleid is van grote invloed op het sociale beleid en het bedrijfsbeleid. Aandacht voor goed samenwerkende teams en de selectie van werkgevers heeft een positieve uitwerking op de werkvloer. Werkgevers zullen meer aandacht hebben voor knelpunten in de werkorganisatie en de privé-omstandigheden van hun werknemers. Wanneer er toch klachten

ontstaan, moet er een laagdrempelige toegang tot de hulpverlening (maatschappelijk werk, bedrijfsverpleegkundige en bedrijfsarts) zijn. Er kan tevens gewerkt worden aan een verzuim- en reïntegratiebeleid. Vanuit een sociaal beleid wordt er een gezondheidsbeleid geformeerd.

Dit beeld komt in praktijk weinig voor. Een bedrijf kiest vaak voor een gezondheidsbeleid wanneer er sprake is van 'ziekte' en niet wanneer een bedrijf nog 'gezond' is, zoals Akzo Nobel wel heeft gedaan. Het concern heeft een gezondheidsbeleid geïmplementeerd dat zich niet alleen richt op de WAO-instream en het ziekteverzuim zelf, maar ook op het preventieve gezondheidsbeleid bedrijfsbreed.

Dat bedrijven vaak kiezen voor een aanpak die zich uitsluitend richt op het voorkomen van ziekteverzuim en de WAO-instream, is mogelijk een gevolg van de fase waarin die bedrijven zich bevinden. Het proces van bewustwording van de problematiek van het ziekteverzuim verloopt volgens André Veneman stapsgewijs. Waar bedrijven 20 jaar geleden stress en spanning ontkenden, werd het een paar jaar later gezien als een managersziekte. Vervolgens bleek dat uitval in het gehele bedrijf voorkwam. Langzaam werd het probleem erkend waardoor de aandacht voor preventie ter voorkoming van de uitval groter werd. Door middel van bijvoorbeeld stress- en timemanagement kan er pro-actief gehandeld worden. De volgende stap in het proces is het vroegtijdig willen herkennen van de knelpunten in de werkorganisatie. Akzo Nobel gebruikt daar instrumenten voor zoals een employeésurvey, werkbelevingsonderzoek, periodiek afdelingsgewijs onderzoek en werkstressonderzoeken.

Een bedrijf kan verzuim het eenvoudigst aanpakken en/of voorkomen door stressoren in de werksituatie weg te nemen. Vervolgens kan het mensen de kans geven om hun werk-privé-balans te verbeteren. Managers van Akzo Nobel hebben in deze context bijvoorbeeld een training gehad bij het Helen Dowlinginstituut. Hier stond een vraag als 'wat wil ik nu met mijn leven' centraal, aldus de heer Veneman.

Het is niet mogelijk hét ideale gezondheidsbeleid te formuleren. Niet elk bedrijf bevindt zich in hetzelfde stadium in de ontwikkelingsgang van ontkenning van verzuim naar een actieve aanpak ter preventie ervan. Of een stressaanpak groepsgericht, individueel, curatief, preventief of een van de combinaties moet zijn, kan daarom per bedrijf verschillen. In het midden- en kleinbedrijf bijvoorbeeld is de uitval reeds geringer door sociale cohesie en controle. Een gezondheidsbeleid is meestal niet bedrijfsbreed gereorganiseerd. Er wordt ingegrepen wanneer er iemand uitvalt. Het is voor bedrijven vaak moeilijk om bij een ziekteverzuim op korte termijn een cultuuromslag te maken. In eerste instantie zal de aanpak gericht zijn op de ziekte binnen het bedrijf om stapsgewijs te werken naar een preventief beleid in de breedte.

De mate van en de manier waarop Akzo Nobel aandacht besteedt aan het gezondheidsbeleid, zouden werknemers als 'betuttelend' kunnen ervaren. Volgens de heer Veneman is dit echter niet het geval, omdat het niet enkel om de privé-situatie van personen gaat, maar juist om de combinatie van werk en privé. Men ervaart niet dat de privacy wordt geschaad.

De aandacht voor gezondheid bij Akzo Nobel zou ook een negatieve invloed kunnen hebben op de arbeidsproductiviteit. Dit is niet het geval wanneer maatwerk in balans is met generieke maatregelen. De werk-privé-balans die per individu anders is, vraagt echter vooral om 'maatwerk'. Hierdoor wordt de kans kleiner dat generieke maatregelen in rechten vertaald worden, een verschijnsel dat in de groeiende 'blame cultuur' steeds dominantier wordt. Het gaat uitdrukkelijk om de mentaliteit, de bedrijfscultuur en niet zozeer de instrumenten. Het gezondheidsbeleid gaat niet over ziekte, maar wel over de sfeer op het werk, arbeidsomstandigheden, privé-keuzes, normen en waarden. Langs alle wegen komt men weer terug op het microniveau en op een 'gezondheidsbeleid' in plaats van een 'ziekteverzuimbeleid'.

3 Politie

Gesprek met drs. J.W. van de Pol, bondspenningmeester Nederlandse Politiebond te Zoetermeer gehouden op 15 januari 2002.

Vooraf

Op veel plaatsen en op verschillende niveaus houdt men dilemma's omtrent arbeidsomstandigheden en ziekteverzuim tegen het licht. Er worden probleemanalyses en oplossingsrichtingen aangedragen en er worden talloze rapporten geschreven. Toch blijkt dat oplossingen slechts sporadisch worden toegepast. Tijdens een congres over de zachte kant van arbeidsvoorwaarden vorig jaar in Zwolle, bleek dit bij de presentatie van het rapport Bij leven en welzijn. Een inventarisatie van Arbobeleid bij de Nederlandse Politie (juni 2001). Waarom is het concreet toepassen van de vele beschikbare kennis zo moeilijk?

Het antwoord op deze vraag is gezocht in een gesprek met Jan-Willem van de Pol, die zich vooral richt op de wijze waarop binnen de politie omgegaan wordt met de zachte kant van arbeidsomstandigheden. Hij heeft dertien jaar bij de politie gewerkt en is nu werkzaam bij de Nederlandse Politiebond. Daarnaast is hij lid van onder meer de stuurgroep capaciteitsmanagement en de adviescommissie functiewaardering van het ministerie van Binnenlandse Zaken.

Enkele feiten

Het ziekteverzuim bij de politie is het hoogste in de collectieve sector. Volgens de heer Van de Pol wordt dit feit liever niet erkend evenmin als het verzuim zelf. Een precies ziekteverzuimcijfer zou volgens veel korpsleiders niet te verstrekken zijn. Nauwkeurige gegevens ontbreken en statistieken kunnen de werkelijkheid vertroebelen. In sommige korpsen komt een verzuimcijfer van 13 tot zelfs 17% voor, aldus Van de Pol.

De onvrede over het werk en de arbeidsomstandigheden is het grootst bij

politie mensen tussen de 35 en 50 jaar. In de afgelopen anderhalf jaar is de helft van de hoofden P&O om uiteenlopende redenen vertrokken. Vooral veel vrouwen zijn uitgevallen. Een belangrijke oorzaak is dat de hoofden wel behoren tot de leidinggevendenden, maar geen deel uitmaken van het korpsmanagement. Op managementniveau kan daardoor niet meegedacht worden over personeelszaken en arbeidsomstandigheden.

Over het verzuim

Het verzuim vertaalt zich op velerlei gebied waaronder burn-out, dat het meeste voorkomt in de leeftijdscategorie van 50 jaar en ouder. Volgens Jan-Willem van de Pol is een reeks knelpunten debet aan het hoge verzuimcijfer bij de politie. Deze knelpunten hangen samen met vragen als: hoe goed is de politie toegerust, hoe veilig is de werkplek en hoe goed worden mensen psychisch en fysiek begeleid. Algemeen leeft bij de politie nog nauwelijks de idee dat bepaalde investeringen in het verbeteren van arbeidsomstandigheden zich terugverdienen in een lager ziekteverzuim.

Op leidinggevend niveau ontbreekt vaak een goede communicatie met de werknemer. De leidinggevendenden moeten, volgens de heer Van de Pol, niet langer voor en achter hun werknemers staan, maar hen vooral complimenteren wanneer dat mogelijk is en corrigeren wanneer dat nodig is.

Werknemers krijgen daardoor de mogelijkheid hun werk te verbeteren.

Het inlevingsvermogen van de werkgever in de werknemers schiet regelmatig tekort. Wat op beleids- en bestuursniveau vanzelfsprekend lijkt, kan in de praktijk anders uitwerken en door werknemers anders beleefd worden.

De baas met auto en chauffeur moet kunnen begrijpen dat het voor werknemers met een laag inkomen niet eenvoudig is om 50 kilometer verderop overgeplaatst te worden. Voor deze mensen is zo'n afstand groot omdat ze vaak niet de beschikking hebben over goed vervoer.

Andere knelpunten die het verzuimcijfer verhogen, zijn de vele veranderingen en reorganisaties in de afgelopen jaren. Hierdoor is er een extra beroep op de flexibiliteit en mobiliteit van werknemers gedaan. Het heeft de onvrede bij de politie versterkt. Volgens de heer Van de Pol houden leiding-

gevend en bijvoorbeeld te weinig rekening met de invloed van steeds veranderende invullingen en beleidslijnen op de politiemensen in de praktijk. Generaties politiemensen zijn opgeleid en gevormd vanuit de idee dat de politie tolerant zou moeten zijn en aan de voorkant van het proces zou moeten functioneren: 'die pet past ons allemaal, de politie is je beste kameraad'. Wanneer dat verandert in de politiemans als 'productienummer' die zoveel mogelijk verbalen op zou moeten tekenen, dan kan dat vergaande consequenties hebben. Werknemers moeten ander werk doen of het werk op een andere manier invulling geven. Het is moeilijk om aan deze politiemensen het nieuwe beleid uit te leggen. Toch is een aantal korpsen nu in staat om op basis van strategie en structuur gedegen bedrijfsvoeringsprocessen te formeren. In cultuur echter wordt niet geïnvesteerd, aldus de heer Van de Pol.

Over de werkcultuur

De politiecultuur is 'stoer' en 'hard'. Voor de zachte kant van de arbeidsvoorwaarden is weinig aandacht. Dit komt tot uiting in een aantal aspecten. Naast het feit dat werknemers vaak niet door hun chef gecorrigeerd en gecompimenteerd worden, is er ook weinig ruimte om mensen 'uit te laten huilen' of hen een luisterend oor te bieden. Veel chefs hebben geen tijd of zijn niet capabel genoeg om moeilijke en vervelende gesprekken te voeren. Problemen worden naar de privé-sfeer geschoven.

Functioneringsgesprekken kunnen een positieve invloed hebben op een goede en open communicatie tussen werkgever en werknemer. Ze worden volgens de heer Van de Pol echter nauwelijks gevoerd, of zijn van slechte kwaliteit. De gesprekken worden te veel als een instrument gezien. Voor psychische ondersteuning en opvang is nauwelijks ruimte. Het is niet stoer om te huilen.

Het belang van psychische ondersteuning en opvang wordt ook vaak gebagatelliseerd; 'Zo erg is het helemaal niet, je zit nu echt te zwartgalligen'. Leidingen van korpsen erkennen de negatieve consequenties van de 'stoere' politiecultuur nog niet. Jan-Willem van de Pol vindt dat zorgwekkend

gezien het aantal mensen tussen de 40 en 55 jaar die net geen burn-out hebben, maar wel gedemotiveerd zijn of reeds zijn uitgestroomd. Met name deze mensen beschikken over de kennis en ervaring om de instroerende politiemensen op te leiden en te coachen.

Het gangbare idee over het carrièreverloop drukt eveneens een stempel op de werkcultuur bij de politie. Je maakt carrière als je binnen tien jaar een overstap maakt van de uniformdienst (straatpolitie) naar een bijzondere dienst. Een rechercheur is in de beleving van veel politiemensen maatschappelijk beter geslaagd dan iemand van de straatpolitie. Mensen die dit ideale carrièreverloop niet ambiëren of kunnen volgen, kunnen zich daar ongemakkelijk bij gaan voelen. Daarnaast dreigt het gevaar dat mensen met een steeds hogere en betere functie steeds verder af komen te staan van wat ze eerst juist zochten bij de politie, het werken op straat met de mensen.

Het 'bizarre hokjesdenken' bij de politie, zoals de heer Van de Pol dat omschrijft, is groot, zowel bij werknemers als werkgevers.

Veranderingsprocessen verlopen moeizaam omdat werknemers bijvoorbeeld niet van Papendrecht naar Dordrecht overgeplaatst willen worden.

Dan moeten ze namelijk over een brug en dat is voor velen een brug te ver. Mensen melden zich daarom zelfs ziek. Het is overdreven te noemen, maar tegelijkertijd ook moeilijk te veroordelen. In de beleving van een ouder iemand die lange tijd werkzaam is geweest in Dordrecht, kan een overplaatsing naar Papendrecht de andere kant van de wereld betekenen. Het kost veel energie en tijd om in een nieuwe plaats het werk en de contacten op te bouwen. Politiemensen hebben vaak een band met 'hun' wijk of stad. Overplaatsingen en veranderingsprocessen worden vaak moeilijk begrepen en geaccepteerd door politiemensen, omdat verschillende beleidsontwikkelingen elkaar in de laatste jaren snel opgevolgd zijn. Daarnaast is de politieke aansturing van de politie dikwijls onhelder. De scoringsdrift bij politici is volgens de heer Van de Pol groot. Politici hebben de neiging zich te willen profileren met nieuwe speerpunten. Uiteindelijk worden veel noodzakelijke vragen als: wat zijn nu de daadwerkelijke doelstellingen van de Nederlandse

politie, waarom en hoe kunnen die gerealiseerd worden, niet gesteld.

De vele veranderingen en onduidelijke strategieën maken ook dat goede initiatieven van werknemers vaak niet geapprecieerd worden. Projecten die opgezet zijn door wijkagenten, worden vaak in hoog tempo weer afgebroken. Dat levert frustratie en teleurstelling op. De motivatie om een goede diender te zijn, ebt daardoor op momenten weg. Dit kan van invloed zijn op de toerusting van het werk. Zo gaat bij sommige korpsen vijftig procent van de werknemers niet naar de integrale beroepstraining omdat de zin of durf ontbreekt. Chefs controleren vaak niet of mensen de training volgen en stimuleren het vaak ook niet.

Over de werkcultuur bij de politie kan men zich tot slot nog afvragen of deze cultuur verschilt van vroeger. Jan-Willem van de Pol stelt dat de politie decennia geleden anders georganiseerd was. Het was kleinschaliger waardoor de sociale controle groter was. Er werd daardoor meer op elkaar gelet. Dit heeft voor- en nadelen. Een nadeel is dat verhoudingen ook te informeel kunnen worden. De huidige politie is transparanter. Fouten worden onmiddellijk in de openbaarheid gebracht. Dat is op zich een goede ontwikkeling. Deze leidt echter nog wel eens tot bezwaren bij collegae. Fouten lijken niet meer gemaakt te kunnen worden. De idee dat dingen mis mogen gaan, is niet vanzelfsprekend. Daarnaast is het publiek mondiger geworden en is het vanzelfsprekende gezag van de politie afgenomen. Daar staat tegenover dat er nauwelijks is gewerkt aan de psychische weerbaarheid van de politie.

Over oplossingen

Het in praktijk brengen van de vele kennis die beschikbaar is over de zachte kant van arbeidsomstandigheden wordt bemoeilijkt door de politiecultuur. Het belang van deze kant van de arbeidsomstandigheden kan enkel ingezien worden wanneer er een cultuuromslag plaatsvindt. De heer Van de Pol benadrukt dat het bij organisatieveranderingen van belang is om op drie facetten; structuur, strategie maar vooral ook op cultuur in te zetten. Dat laatste gebeurt te weinig. De politie is echter geen fietsenfabriek waar

mensen, net als fietsen, gezien kunnen worden als productienummers. Sommige veranderingen zouden bij de politie kunnen bijdragen aan een cultuuromslag waarbij de inzet op 'vitaliteit' de belangrijkste is. Een open en actieve inzet van politiemensen heeft een gunstige invloed op de fysieke en psychische gesteldheid van mensen en omgangsvormen bij de politie. Chefs zouden meer ruimte en tijd moeten besteden aan werknemers zodat deze hun emoties kunnen uiten en delen. Problemen zouden beter bespreekbaar moeten zijn bij leidinggevenden, medici en vertrouwenspersonen. Problemen worden beschouwd als een privé-zaak waardoor het lang kan duren voordat deze het werk beïnvloeden. De fit tussen werk en privé is echter belangrijk. In plaats van assistentie collegae waarbij politieagenten elkaar te hulp schieten in geval van nood, zou er ook assistentie 'psychische' collegae moeten bestaan. Mensen zouden elkaar meer moeten kunnen aanspreken op hun individuele gedragingen. De politie zou fysiek en psychisch beter toegerust moeten worden.

Behalve de eerder genoemde veranderingen in de attitude van chefs, zou het carrièreverloop op een andere manier invulling moeten krijgen. Op dit moment wordt er voornamelijk verticaal carrière gemaakt, terwijl een horizontale carrière uitstekend mogelijk is. Die komt nu nog niet veel voor, omdat de opvatting overheerst dat de functie van brigadier binnen 20 jaar gehaald moet zijn om niet te 'falen' bij de politie. Een ander beloningsstelsel zou daarom uitkomst bieden. In de huidige hokjescultuur bij de politie past dat mensen niet naar prestatie gewaardeerd worden, maar naar welke schalen in het korps te verdelen zijn. In een korps waar 86 mensen in aanmerking komen voor schaal 8 heeft de 87e werknemer, hoe gekwalificeerd ook, hier geen recht op. Deze werknemer zal hoogstwaarschijnlijk niet bij de politie blijven, maar uitstromen naar het bedrijfsleven. Het bereik van schaal 8 zou niet meer ingegeven moeten worden door het afschermen van schotten en het construeren van hokjes, maar naar wat iemand in een periode van 14 à 15 jaar voor een korps betekend heeft. Werknemers zouden verschillende soorten functies moeten bekleden om het korps te

verkennen. Het volgen van studies en cursussen zou een verdiepende en verbredende werking op functies hebben. De mogelijkheid om bijvoorbeeld vijf jaar researchwerk te verrichten en vervolgens weer bij de straatpolitie in functie te treden, is wenselijk. Alle opgedane kennis kan opnieuw toegepast worden en jonge collegae kunnen bovendien gecoacht worden.

Door beter overleg met werknemers te voeren, kan veel onnodige onvrede voorkomen worden. Een goede communicatie en het aanbieden van faciliteiten om mensen gemakkelijker over te laten plaatsen, werkt beter dan van bovenaf delegeren en reguleren. Bij het overplaatsen van mensen is het van belang om hun individuele capaciteiten en interesses zoveel mogelijk in acht te nemen. Door mensen de bestaande spelregels zelf te laten formuleren, zullen zij hun specifieke politietaken beter en met meer plezier uitvoeren.

Het gevoel ergens verantwoordelijkheid voor te zijn, is wat mensen zoeken, wat hen betrokken maakt bij hun werk. Wanneer het politiewerk aan de voorkant van het proces plaatsvindt kan dat bewerkstelligd worden. De verantwoordelijkheid wordt bij veel politiemensen echter te vaak weggenomen of afgebroken.

Naast een goede communicatie tussen werkgever en werknemer is een consequente en consistente aansturing van de politie nodig om onrust te voorkomen en een betere werkcultuur te creëren.

Uiteindelijk zou de politie gebaat zijn met mensen die debatteren over belangrijke voorvragen ten behoeve van de politie en verder durven gaan dan de fase waarin de aangedragen oplossingen en ideeën ten aanzien van de zachte kant van arbeidsvoorwaarden stranden.

4 Dienst Sociale Zaken

Gesprek met drs. J.A.M. Hilgersom en H. Staats, respectievelijk directeur en hoofd personeelszaken van de Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten Den Haag gehouden op 28 maart 2002.

Vooraf

Waar mensen werken met mensen, komen psychische klachten relatief veel voor. De dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten (SZW) in Den Haag is bij uitstek zo'n plaats van intensieve 'face to face'-contacten met cliënten. Bij de SZW tracht men psychische klachten met ziekteverzuim als resultaat, te voorkomen door middel van een verzuimbeleid. Daarover gaat dit gesprek met algemeen directeur José Hilgersom en hoofd personeelszaken Henk Staats.

Enkele feiten

Bij de SZW zijn ruim 1.500 mensen werkzaam. Ongeveer 750 medewerkers zijn als contactfunctionaris direct betrokken bij het verlenen van bijstand. Op elke tien werknemers is een leidinggevende, de 'meewerkend voorman'. De contactfunctionaris ziet zich regelmatig geconfronteerd met moeilijke en soms agressieve cliënten. Met name cliënten met psychische problemen en een psychiatrische achtergrond zorgen nogal eens voor problemen. Ook op andere afdelingen bij de SZW neemt de agressiviteit toe. De sociale rol van de SZW is in de afgelopen jaren namelijk groter geworden. Waar ongeveer een decennium geleden het beleid van de SZW in het teken stond van efficiëntie, effectiviteit en zakelijkheid, wordt nu juist aandacht besteed aan het sociale aspect in de begeleiding van cliënten. Cliënten die eerst wegens agressief gedrag werden geweerd, worden nu zoveel mogelijk begeleid. De psychische werkbelasting van de medewerkers is daardoor toegenomen evenals de kans op ziekteverzuim.

Het ziekteverzuim lag anderhalf jaar geleden op 12 à 13%. Inmiddels is dit

cijfer teruggebracht tot 9,5%. De SZW is namelijk een actiever verzuimbeleid gaan voeren nadat het verzuimcijfer steeg ondanks het reeds bestaande, ogenschijnlijk goed functionerende verzuimbeleid. Met afdelingen waar het verzuimcijfer boven de tien procent lag, is gepraat over suggesties voor een verbeteringstraject.

Van verbeteringstraject naar verzuimbeleid

Bij de inventarisatie van de knelpunten in het bestaande ziekteverzuimbeleid bleken enkele onderdelen van dat beleid niet goed te functioneren of zelfs te ontbreken. Zo bleek onder andere dat de Arbodienst soepeler was in de omgang met ziekteverzuim dan de SZW. Het gevolg was een wisseling van de Arbodienst-arts. Verder functioneerde een sociaal-medisch team, dat opgezet was in het kader van het verzuimbeleid, niet goed. De besluitvaardigheid en slagvaardigheid waren niet optimaal. Nu het team meedenkt en meebeslist op directieniveau kan het daadkrachtiger optreden.

Over het ziekteverzuimbeleid werden binnen de SZW cursussen gegeven voor het middenkader. Nieuwe leidinggevenden misten deze cursussen, waardoor blijvende effecten binnen de organisatie soms uitbleven. Deze cursussen, en andere, bijvoorbeeld over slechtnieuwsgesprekken of functioneringsgesprekken, maken nu deel uit van het opleidingstraject voor nieuwe leidinggevenden.

Over de afdelingsverzuimplannen zelf bleek onduidelijkheid te bestaan. Wie was bijvoorbeeld verantwoordelijk voor het opnemen van contact met een zieke werknemer? Waar en bij wie ziek gemeld moest worden, was eveneens onhelder. Ziekmeldingen worden nu per e-mail geregistreerd, waardoor er een vrij helder beeld over het ziekteverzuim is ontstaan.

Discussies over de hoogte van de verzuimcijfers kunnen zo grotendeels voorkomen worden.

Om (dreigende) klachten snel en adequaat aan te kunnen pakken, moet op afdelingen aandacht zijn voor mogelijke problemen, en moet er duidelijkheid bestaan over verantwoordelijkheden van collegae en leidinggevenden. In eerste instantie moeten werknemers zich bij problemen richten tot de

leidinggevende. De leidinggevende moet aandacht en tijd hebben voor werknemers. Wanneer er sprake is van een arbeidsconflict tussen de werknemer en de leidinggevende kan een arbeidsconsulent ingeschakeld worden.

Op het werk is er vaak meer ruimte voor privé-problemen wanneer de sfeer goed is. Of iemand op het werk over privé-problemen praat, is echter ook persoonsafhankelijk. Uiteindelijk kunnen privé-problemen moeilijk worden opgelost door werkgevers, aldus mevrouw Hilgersom en de heer Staats. De vraag is bovendien in hoeverre er op het werk rekening gehouden kan worden met problemen thuis. Wel is er een bedrijfsmaatschappelijk werker die allerlei trajecten kan inzetten en mensen kan verwijzen naar andere instanties. Er kan gezocht worden naar oplossingen voor psychische problemen, maar ook voor bijvoorbeeld het aflossen van grote schulden. Mogelijke oplossingen kunnen door de dienst SZW ook gevonden worden in een andere functie.

Ziekteverzuimbeleid is een continue bezigheid, stellen mevrouw Hilgersom en de heer Staats. De leiding van de dienst SZW is er zelf verantwoordelijk voor. Ze maakt daarbij gebruik van verschillende diensten, zoals de Arbodienst, een uitzendbureau en een reïntegratiedienst.

Over nieuwe maatregelen

Er is een leeftijdsgericht loopbaantraject gestart voor werknemers ouder dan 55 jaar die voornamelijk met cliënten hebben gewerkt. Een leeftijdsgericht loopbaantraject heeft een preventieve werking. Een te grote psychische werkbelasting van mensen met veel 'face to face'-contacten kan voorkomen worden door hen de kans te geven tijdig uit te stromen naar een andere functie. Vooral voor mensen rond de 55 jaar is dit van belang. Voor deze groep wordt het steeds moeilijker om in aanmerking te komen voor een andere baan.

Het traject bestaat uit oriëntatiecursussen die in samenwerking met een

uitzendbureau worden aangeboden. Geïnteresseerde werknemers worden op deze manier geholpen binnen of buiten de SZW een andere functie te bekleden. Ook kunnen zij cursussen volgen over het schrijven van een sollicitatiebrief of het houden van een sollicitatiegesprek.

Het traject verloopt in fasen en is op vrijwillige basis. Niet iedereen heeft namelijk behoefte aan een andere functie. De werknemers die meedoen aan het traject, kunnen uiteindelijk nog terugvallen op de SZW. Dit kan zijn doordat een nieuwe baan bijvoorbeeld niet gevonden wordt, of omdat de oude functie bij de SZW toch goed bevalt. De SZW fungeert als vangnet. De werknemer is in eerste instantie niet meteen ontslagen.

Daarnaast is er een bureau bij de werkorganisatie betrokken dat gespecialiseerd is in werkplektrainingen. Aspecten als de hoogte van het bureau en de werkafstand tot het beeldscherm komen in een werkplektraining aan bod. De aandacht voor goede werkplekken wordt gewaardeerd door de medewerkers. Vanwege de doorstroom van medewerkers is dit een project dat periodiek voor herhaling vatbaar is.

Dezelfde instantie houdt op vaste tijden spreekuren over het 'houding en bewegingsapparaat'. Klachten kunnen hierdoor zoveel mogelijk voorkomen of op vrij eenvoudige wijze aangepakt worden. De werknemer hoeft de weg naar het ingewikkelde apparaat van de Arbodienst daardoor niet direct te bewandelen. De SZW gaat er van uit dat, hoe eerder de klachten onderkend worden, hoe sneller het reïntegratieproces verloopt.

Voor contactfunctionarissen worden zo veilig mogelijke werkplekken gecreëerd om agressieve cliënten het hoofd te bieden. Er zijn diverse maatregelen genomen zoals hoge balies, aan de vloer verankerd meubilair, alarmknoppen, vluchtwegen, gebouwoontzeggingen en een actief aangiftebeleid. Daarnaast worden werknemers opgeleid om met agressie om te gaan. Een heldere en duidelijke bejegening van cliënten voorkomt veel agressiviteit. Het creëren van veilige werkplekken en cursussen over het omgaan met agressiviteit kunnen uiteraard niet alle emoties en problemen voorkomen.

Bij een voorval blijkt dat een goede eerste opvang vooral door de naaste collegae geboden wordt. Wanneer dat vangnet goed functioneert, zullen moeilijkheden sneller opgelost worden. De opvang door betrokken collegae is daarmee van invloed op werkstress en ziekteverzuim.

Er zijn pilotstudies gedaan om te onderzoeken hoe reïntegratieprocessen zo snel en goed mogelijk kunnen verlopen. Onafhankelijke reïntegratiebureaus zijn uiteindelijk ingehuurd om het reïntegratieproces van werknemers te begeleiden. Met deze bureaus zijn wisselende resultaten behaald. Bij meerdere bureaus worden op dit moment verschillende reïntegratietrajecten ingekocht, zodat er maatwerk verleend kan worden aan ieder individu. Reïntegratiebureaus moeten echter kritisch gevolgd worden om de kwaliteit zoveel mogelijk te kunnen waarborgen. Uiteindelijk gaat het om de match tussen de coach van het contactbureau en de individuele medewerker, en niet direct om het bureau zelf.

Onder de slagzin 'Hart voor de samenleving, oog voor het individu' wordt nieuw personeel geworven. Wie wil werken bij de sociale dienst moet echter stressbestendig zijn. Kandidaten moeten dan ook een psychologische test ondergaan, vanuit het oogpunt van zelfbescherming, maar ook om de dienst te vrijwaren van bepaalde problemen.

De nieuwe werknemers krijgen vervolgens een praktijkopleiding van drie maanden waarin onder andere gesprekstechnieken en de wetgeving aan bod komen. De praktijkopleiding wordt in de toekomst omgezet in een duaal leertraject.

De motivatie van werknemers zou niet alleen het bieden van hulp aan cliënten moeten inhouden. Men moet ook oog hebben voor fraudeurs, beschikken over administratieve vaardigheden, en in staat zijn om cliënten tegen hun zin in taken te laten verrichten. Werknemers dienen betrokken te zijn bij hun werk. Een te grote betrokkenheid kan echter een averechtse werking hebben op de werknemer zelf, aldus José Hilgersom en Henk Staats.

Over de kosten

Het ziekteverzuimbeleid bij de SZW lijkt uitgebreid en kost veel geld. Het is een beleid op lange termijn, maar de kosten verdienen zich op den duur terug doordat de productiviteit toeneemt. Daarnaast is het voor de SZW noodzakelijk om permanent diensten te kunnen verlenen. De uitbetaling van een uitkering aan een cliënt kan geen vertraging oplopen of een keer worden overgeslagen omdat er een werknemer ziek is. De inzet op een verzuimbeleid is daarom van extra belang.

Dat het verzuimbeleid veel geld kost, betekent tevens dat er nagedacht moet worden over de manieren waarop goede resultaten te behalen zijn. Met een zeer belangrijk onderdeel van het ziekteverzuimbeleid is echter nauwelijks geld gemoeid: het hebben van aandacht voor individuele werknemers, de werkcultuur en problemen op de werkvloer. Aandacht gericht op het individu, betekent maatwerk, en dat is vooral mogelijk wanneer een organisatie in de beleving van mensen kleinschalig is. De invoering van de Wet verbetering poortwachter, die ervoor voor moet zorgen dat mensen minder snel in de WAO terecht komen, lijkt volgens mevrouw Hilgersom en de heer Staats echter eerder grootschaligheid dan kleinschaligheid te bevorderen.

5 Voortgezet onderwijs

Gesprek met drs. R.P.J. Hulsbergen-Paanakker en P.T.A. Molenaar, respectievelijk rector en plaatsvervangend rector van het Aloysius College te Den Haag, gehouden op 18 april 2002.

Vooraf

Het voorkómen van burnout bij docenten in het voortgezet onderwijs kost op de eerste en belangrijkste plaats veel tijd. Het andere werk van een rector duurt – als je efficiënt en snel bent – niet veel meer dan ongeveer twee uur per dag. De overige 80 procent van de tijd is voor luisteren en overleg. Dat is de essentie van deze functie, aldus mevrouw Hulsbergen. Zij voert een 'open-deur-beleid': docenten en leerlingen mogen altijd binnenlopen. Wie problemen heeft, van welke aard dan ook, vindt bij haar een luisterend oor. Ze kent alle medewerkers goed en ze heeft zich bij het aanvaarden van haar functie op de hoogte gesteld van de belangrijkste feiten omtrent de (gezins)situatie van haar collega's. Hierdoor ontstaat een sfeer van betrokkenheid. Het gaat erom dat docenten hun werkplek ervaren als 'hun' school waarmee zij zich graag identificeren. Aan verjaardagen van collega's wordt altijd aandacht besteed.

Enkele feiten

Het Aloysius College (AC) is een brede scholengemeenschap (van gymnasium tot vmbo) van katholieke signatuur met circa 1.000 leerlingen van katholieke signatuur, gelegen in een buitenwijk van Den Haag. Een aanzienlijk deel van de leerlingen is van allochtone afkomst. Er werken ruim zeventig docenten, iets meer mannen dan vrouwen. Vergeleken met andere scholen heeft het AC minder deeltijders in dienst. Het ziekteverzuim ligt op dit moment bij 6,7%. Dat is vroeger wel hoger geweest.

Over verzuimpreventie

Er zijn drie maatregelen getroffen die de werkdruk voor de docenten verlichten.

- Er wordt gewerkt met lesassistenten.
- De surveillance in de pauzes wordt niet door de docenten verzorgd.
- Per docent zijn per jaar 40 uur extra geroosterd, waarin hij/zij niet hoeft te werken; feitelijk is dit dus extra vrije tijd.

Dit alles is mogelijk door creatief om te gaan met de financiële ruimte die scholen met de introductie van de lump-sumfinanciering hebben gekregen. De financiële kaders moeten mogelijkheden bieden voor flankerend beleid: een bloemetje bij (langdurige) ziekte, cadeaus, fruit voor de docenten. Deze kleinigheden bepalen mede de sfeer op een school. Als ze door gebrek aan financiële middelen niet mogelijk zouden zijn, zou verzuimpreventie veel zwaarder zijn. Het gaat om investeren vooraf om tegenslag achteraf voor te zijn.

Mevrouw Hulsbergen zoekt meteen contact met een collega die zich ziek meldt. Het gaat erom de werkelijke reden van het verzuim te kennen: zijn er bijvoorbeeld problemen in de privé-sfeer, dan kan daarover worden gesproken. Verzuimpreventie raakt 'het hele leven'. Zij vindt het niet juist om het verzuimbeleid geheel over te laten aan een Arbodienst. De bedrijfsarts weet soms te weinig van de achtergronden – de werkdruk en/of de privé-omstandigheden – van een docent. Soms geeft de bedrijfsarts de patiënt het advies om het werk te hervatten, terwijl dat, gezien zijn of haar taak en achtergronden, naar het oordeel van de rector nog niet verantwoord is. Ook in die gevallen vindt er overleg plaats tussen schoolleiding, collega en bedrijfsarts.

Overigens valt het mevrouw Hulsbergen en de heer Molenaar op, dat het vooral de jonge instromers zijn die snel ziek worden. Men wijt dat – naast het zware karakter van het onderwijzend beroep – voor een deel aan het feit dat jonge mensen hun levens te vol proppen. Daarnaast hebben ze hoge verwachtingen: ze accepteren niet dat een baan een baan is, vaak

leuk maar soms ook niet. Soms melden mensen zich op maandagmiddag ziek omdat ze een zwaar weekend hebben gehad.

Over de organisatie van het werk

Bij de organisatie van het werk staat het belang van de leerling centraal. Een docent maakt deel uit van drie geledingen: het hele schoolteam, een van de vijf afdelingen binnen de school (gestructureerd volgens schooltype en hoogte van de klassen) en zijn of haar (vak)sectie. Maar in de eerste plaats gaat het natuurlijk om de les en het contact met de leerling. Lesgeven is niet eenvoudig, het vergt veel van een docent. Moderne leerlingen hebben geen onbeperkte spanningsboog, lessen moeten boeien. Daarnaast werkt het gebrek aan respect dat veel leerlingen uitstralen, verzwarend voor de docenten, aldus de heer Molenaar.

Naast alle veranderingen van buitenaf, kan ook de veranderdrift van binnenuit zorgen voor oplopende spanning in het lerarencorps. Leraren die langer in het vak zitten, rollen al decennia van de ene verandering in de andere. Als men daarnaast en gedeeltelijk als gevolg van deze veranderingen de helft van de tijd bezig blijkt te zijn met administratie en verantwoording – waar men vroeger een veel grotere vrijheid genoot –, dan kan de gedachte aan alweer een reorganisatie van het vak een docent te veel worden.

Ter voorkoming van uitval worden docenten in sommige gevallen preventief van hun lessen ontheven. Ook is het mogelijk om mensen therapeutisch te laten werken. Het permanent veranderen van hun takenpakket stuit op grenzen, omdat er nu eenmaal ook lessen moeten worden verzorgd, en dat moet binnen het bestaande budget geschieden. Daar zullen dan andere docenten voor moeten worden aangetrokken en dat is te duur. Overigens merken Molenaar en Hulsbergen op dat docenten in feite veel te veel contactgebonden activiteiten hebben, waardoor een te grote belasting op de loer ligt.

De meeste beginnende docenten zijn onvoldoende voorbereid op de uitoefening van hun taak, menen zij. De lerarenopleiding sluit te weinig aan op de praktijk van alledag. Het zou beter zijn de opleiding en de praktijkervaring meer te koppelen. Organiseer stages, biedt veel begeleiding en mogelijkheden tot intervisie.

Nieuwe docenten worden daarom bij het AC intensief begeleid. Zij mogen gebruik maken van 60 'gewenningsuren' waarin zij onder meer worden gecoacht door mededocenten. Als er problemen zijn in een klas, dan bestaat de mogelijkheid om de diensten van een psycholoog in te huren. Deze kan met behulp van observatie tijdens de lessen vaststellen waar het probleem ligt. Hij of zij adviseert over de oplossing ervan. Deze advisering blijft overigens niet beperkt tot de lessen van nieuwe docenten. Het is ook mogelijk adviezen van buiten de school in te winnen voor bijvoorbeeld mediatheek-vraagstukken.

Over communicatie, carrière en kosten

Een goede organisatie van het werk op school kan gedwarsboomd worden door 'te veel te praten zonder te spreken', ofwel: de intensiteit van contacten is essentieel, niet de hoeveelheid ervan. Je moet goed nadenken over de inhoud en het doel van je vergaderingen. Dat geldt voor de teamvergaderingen maar ook voor het sectieoverleg. Er is doorgaans weinig 'geestelijke ruimte' voor goed overleg. Daarom organiseert de school regelmatig hearings, bijvoorbeeld over de evaluatie van bepaalde taken en de uitoefening ervan.

Docenten letten wel op elkaar. Het zomaar in dienst nemen van zogeheten zij-instromers kan tot problemen leiden.

De hoogte van de functie van een docent was tot voor kort gekoppeld aan de hoogte van het onderwijsniveau: hoe hoger het soort onderwijs hoe hoger de inschaling. Vmbo-docenten bekleedden daarmee de laagste functies. Dat kan nu gelukkig anders, want juist les geven bij het vmbo is zwaar, dat moet beloond worden.

Enkele van de bovengenoemde maatregelen kosten extra geld. Dat extra geld krijgt de school niet, maar dat vergaart ze onder andere door projecten en verhuur. Gaten in het rooster worden opgevuld met lessen verzorgd door lesassistenten of invaldocenten.

Overigens vat mevrouw Hulsbergen haar verhaal zelf samen met de woorden: 'Er moet meer geld bij.' Lang niet alle ambities en oplossingen voor problemen liggen binnen de marges van de bestaande budgetten.

6 Thuiszorg

Gesprek met A. Siblesz, manager personeelszaken, M. Ridder, Hoofd Arbo, P. Baanvinger, zorgteammanager thuiszorgcentrum Heemraadssingel en J. Dambrink, zorgteammanager thuiszorgcentrum Crooswijkssingel van Thuiszorg Rotterdam, gehouden op 28 mei 2002.

Enkele feiten

Thuiszorg Rotterdam is een geïntegreerde thuiszorgorganisatie (Thuiszorg, Specialistische Thuiszorg, Kraamzorg en Ouder- en Kindzorg) met 3.850 medewerkers. Deze zijn verdeeld over acht centra in de stad. Het is een relatief platte organisatie. De eenheid van een leidinggevende omvat circa 45 medewerkers.

Er werken overwegend vrouwen, vele van hen zijn alleenstaand ouder. De gemiddelde leeftijd is de afgelopen jaren wat gestegen. Veel medewerkers zijn afkomstig uit allochtone kringen.

Het ziekteverzuim is – vergeleken met andere deelsectoren in zorg – relatief hoog: ruim 12% in 2002. In de gezondheidszorg als geheel ging het in 2000 om 8,7%. Ten opzichte van 2001 is er echter in de Rotterdamse thuiszorg wel sprake van een daling. In dat jaar lag het ziekteverzuimpercentage op 14%. Overigens ontstaat veel ziekteverzuim ten gevolge van lichamelijke klachten omdat medewerkers langdurig fysiek zwaar werk verrichten.

Over veranderingen

De thuiszorg verandert voortdurend. Dat brengt voor alle betrokkenen onzekerheid met zich mee. De instelling van onafhankelijke indicatieorganen (RIO's) heeft het werk binnen de instellingen sterk beïnvloed. De eigen afdeling 'Intake en indicatiestelling' is in 2001 opgegaan in de Rotterdamse Stichting Regionale Indicatie. De indicatiestelling gebeurt nu door een onafhankelijk persoon, vaak alleen telefonisch. In de praktijk leidt de onafhankelijke indicatiestelling veelvuldig tot mismatch tussen klant en verzorger

omdat de toewijzing van personeel aan de klant nu gebaseerd is op een 'papieren' indicatie: de instelling zelf heeft op dat moment nog geen contact met de klant gehad. In de oude situatie kon men beter inschatten welke verzorger bij een klant op z'n plaats zou kunnen zijn.

Een tweede verandering die zich nu voordoet heeft te maken met 'ontschotting': de afbakening tussen instellings- en thuiszorg wordt losgelaten.

Verzorgingshuizen kunnen zorg thuis aanbieden en thuiszorg zou zorg kunnen leveren aan mensen met een verzorgingshuisindicatie. Dat zou tot een vorm van concurrentie kunnen leiden. Op de korte termijn zal het met die concurrentie wel meevallen – er is immers veel behoefte aan zorg – maar het is bijvoorbeeld wel denkbaar dat voor de thuiszorg juist de onrendabele zorgroutes overblijven. Voor de medewerkers verdwijnt bovendien de duidelijkheid die de oorspronkelijke afbakening tussen instellings- en thuiszorg met zich meebrengt.

De administratie van eigen bijdragen van klanten leidt tot veel extra werk. Medewerkers moeten de inkomensgegevens van hun klanten achterhalen en de nodige formulieren invullen. Als men bedenkt dat vele klanten de minimale bijdrage van € 5 betalen, dan weegt dit extra werk er vaak niet tegenop.

Sommige medewerkers worden op den duur moedeloos van dit type veranderingen, te meer daar zij er zelf meestal weinig zinvols van terug zien.

Over de klanten

De klanten van de thuiszorg zijn heel verschillend. Het zijn uiteraard veel oudere mensen met lichamelijke beperkingen; maar ook mensen met sociale (gezins)problemen. Sommige klanten zijn eenzaam en zijn blij als er iemand van de thuiszorg komt. Andere klanten zijn veeleisend, medewerkers kunnen het dan 'nooit goed' doen. Weer andere klanten accepteren de hulp niet echt, zodat wat de ene week is opgeruimd en schoongemaakt, er de volgende week weer ligt.

De opbouw van het cliëntenbestand is de afgelopen jaren veranderd. Er zijn meer allochtone klanten en de groep 'complexe gezinnen' neemt in omvang

toe. Dit heeft mede te maken met de problematiek die algemeen in grote steden voorkomt: veel (ex-)psychiatrische patiënten, dak- en thuislozen en drugverslaafden.

De ervaring leert dat de introductie van de eigen bijdrage sommige klanten veeleisender heeft gemaakt. Doordat ze er zelf voor betalen, menen zij rechten te hebben gekregen. Daarmee wordt het werk er niet eenvoudiger op.

Over de medewerkers

In de thuiszorg wordt solistisch gewerkt. Een medewerk(st)er bedient bijvoorbeeld een huishouden, men staat er alleen voor. De klant is thuis, in z'n eigen omgeving, en bepaalt in vergaande mate de regels. Medewerkers moeten leren hiermee om te gaan. Ze moeten ook hun grenzen kunnen aangeven. Veel medewerkers hebben zelf thuis problemen. Het zijn immers vaak alleenstaande vrouwen met kinderen; hun scholing is niet hoog. De Sociale Dienst verwacht dat zij betaald werk verrichten. Het werk in de thuiszorg ligt dan al snel voor de hand, mede omdat daar altijd wel werk te vinden is. De vele administratieve verplichtingen zorgen nogal eens voor problemen. Medewerkers moeten zich in hun werk om de tien minuten verantwoorden. Ze verzorgen de formulieren voor de eigen bijdragen. Ze zijn 'papierwerk' echter niet gewend. Voor de niet (Nederlandse) taalvaardige medewerk(st)ers betekent dit nog weer extra moeilijkheden.

Over scholing

De Rotterdamse Thuiszorg beschikt over mogelijkheden voor interne opleidingen. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de eigen Thuiszorgvakschool. De instelling heeft praktijkbegeleiders in dienst die de leerlingen helpen met hun schoolopdrachten, ook bij de klant thuis. Hierdoor kunnen toekomstige medewerkers in een vroeg stadium kennis maken met de praktijk.

Voor niet-Nederlandse werknemers zijn er taalcursussen. Deze bevorderen de instroom van medewerkers. De instelling heeft daarom nauwelijks problemen om de lagere functies te vervullen. Het ligt iets moeilijker om de

wat hogere functies (in schaal 4 en 5) te vervullen. De bij 'Over veranderingen' beschreven 'ontschotting' maakt dat andere instellingen in principe een beroep doen op dezelfde arbeidskrachten.

Tijdens de interne opleidingen en bijscholingen leren medewerk(st)ers hoe ze goed met hun soms lastige klanten om kunnen gaan. Tevens is er veel aandacht voor ergonomisch verantwoord werken. Hiermee kunnen lichamelijke klachten wat worden tegen gegaan.

Over de organisatie van het werk

De Rotterdamse Thuiszorg hecht veel waarde aan het 'sturen op vertrouwen'. Aan medewerk(st)ers wordt veel eigen initiatief en verantwoordelijkheid gelaten: 'Dit is jouw werk, dit zijn jouw klanten, ga er goed mee om'. Daarnaast bestaat evenwel de eis van de zorgverzekeraar dat de werknemers zich zeer gedetailleerd verantwoorden over hun werk. Dat botst nogal eens.

Sommige medewerk(st)ers verwachten ook gedetailleerdere sturing. Het gaat er in alle gevallen om dat de direct leidinggevende in dialoog met de betrokken werknemer goede afspraken maakt. De teammanager geeft leiding aan 45 tot 50 medewerk(st)ers. Dat is goed te doen maar het zou toch beter gaan als het er maar 25 waren. Aandacht en betrokkenheid werken altijd positief.

De rationalisatie van bedrijfsprocessen uit de jaren negentig is nu gelukkig afgerond, de instellingen hebben zelf meer ruimte om het eigen (personeels)beleid vorm te geven, mits zij zich aan hun productieafspraken houden.

Werkers krijgen verregaande mogelijkheid om hun werktijden mede te bepalen, afhankelijk van hun privé-situatie. De instelling meent overigens dat zeker voor de huishoudelijk verzorging een maximaal werkverband van 32 uur aan te raden is, omdat het werk fysiek en psychisch zo zwaar is. Het salaris voor een 32-uurs contract komt echter de bijstandsuitkering niet te boven hetgeen tot problemen kan leiden.

Over bestrijding van ziekteverzuim

De instelling besteedt veel aandacht aan het terugdringen van het ziekteverzuim. Er ligt een draaiboek over hoe te handelen bij ziekmeldingen. De Wet poortwachter maakt de bestrijding van ziekteverzuim in dit opzicht nog iets eenvoudiger. Vanaf eind 1999 draait overigens al een pilot Poortwachter i.s.m. de UWV/Cadans.

Anderzijds moet men bedenken dat de instelling vele van de factoren die ziekteverzuim in de hand kunnen werken, nauwelijks kan beïnvloeden. De belangrijkste factor komt voort uit de solistische werkwijze in een context die de werkgever niet in de hand heeft.

Scholing en aandacht voorkomen niet dat medewerkers fysiek zwaar werk doen en dat zij zich in een complexe werksituatie bevinden. Het is dan ook niet juist om het ziekteverzuimpercentage zonder meer te vergelijken met gegevens daarover uit andere deelsectoren van de zorg.

Bijlage 5

Geraadpleegde deskundigen

Geraadpleegde deskundigen

P. Baanvinger	Thuiszorg Rotterdam
dr. K. Breedveld	Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag
mr. J.W. Briedé	Berenschot, Utrecht
mw. drs. R.P.J. Claassen	Reinier de Graaf Groep, Delft
mw. drs. B. Cuelenaere	AS/tri, Leiden
mw. J. Dambrink	Thuiszorg Rotterdam
mr. J.P.H. Donner	Raad van State, Den Haag
mr. J. Haeck	Stichting Gezond Werk en Economisch Welzijn, Den Haag
mw. drs. J.A.M. Hilgersom	Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten, Den Haag
mw. dr. I.L.D. Houtman	TNO arbeid, Hoofddorp
mw. drs. R.P.J. Hulsbergen- Paanakker	Aloysius College, Den Haag
prof. dr. G. Hutchemaekers	Katholieke Universiteit Nijmegen
dr. S. Knepper	UWV: Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen, Amsterdam
mw. drs. O.M.T. Meijer	Stichting Gezond Werk en Economisch Welzijn
P.T.A. Molenaar	Aloysius College, Den Haag
drs. J.W. van de Pol	Nederlandse Politiebond, Zoetermeer
M. Ridder	Thuiszorg Rotterdam
A. Siblesz	Thuiszorg Rotterdam
prof. dr. W.B. Schaufeli	Universiteit Utrecht
H. Staats	Dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheidsprojecten, Den Haag
drs. M.M.A. de Valk	Stichting Gezond Werk en Economisch Welzijn, Den Haag
dr. A.H.J. Veneman	Akzo Nobel, Arnhem

Deelnemers Expertmeeting op 12 februari 2002

mw. A. van Bergen	Van Bergen Tekst en Advies, Voorburg
prof. dr. Th.H.L. Compennolle	Gastprofessor aan managementscholen in binnen- en buitenland
mw. drs. B. Cuelenaere	AS/tri, Leiden
mw. dr. M.M. Gastelaars	Centrum voor Beleid en Management
dr. S. Knepper	UWV, Amsterdam
W. Koeslag	Landelijk Expertisecentrum Politie Haaglanden
mw. drs. P. Verdonk	Vrouwenalliantie, Utrecht
mw. drs. W. Wentzel	Transact, Utrecht

Overzicht van uitgebrachte adviezen

Overzicht van uitgebrachte adviezen

Adviezen (genummerd)

2002

- > Werken aan balans. Remedies tegen burn-out. Advies 22, juni 2002 (ISBN 90-1209-686-3)
- > Educatief centrum voor ouder en kind. Advies over voor- en vroeg-schoolse educatie. Advies 21, juni 2002 (ISBN 90-1209-572-7)
- > Levensloop als perspectief. Kanttekeningen bij de Verkenning Levensloop. Beleidsopties voor leren, werken, zorgen en wonen. Advies 20, mei 2002 (ISBN 90-1209-563-8)

2001

- > Van uitzondering naar regel. Maatwerk in het grotestedenbeleid. Advies 19, september 2001 (ISBN 90-1209-346-5)
- > Aansprekend opvoeden. Balanceren tussen steun en toezicht. Advies 18, juni 2001 (ISBN 90-1209-319-8)
- > Instituties in lijn met het moderne individu. De sociale agenda 2002-2006. Advies 17, mei 2001. (ISBN 90-1209-066-0)
- > Kwetsbaar in kwadraat. Krachtige steun aan kwetsbare mensen. Advies 16, maart 2001 (ISBN 90-1209-067-9)

2000

- > Ver weg en dichtbij. Over hoe ICT de samenleving kan verbeteren. Advies 15, december 2000 (ISBN 90-1209-063-6)
- > Van discriminatie naar diversiteit. Kanttekeningen bij de Meerjarennota Emancipatiebeleid Van vrouwenstrijd naar vanzelfsprekendheid. Advies 14, september 2000 (ISBN 90-1209-081-4)
- > Wonen in de 21e eeuw. Advies 13, september 2000 (ISBN 90-1209-064-4)
- > Alert op vrijwilligers. Advies 12, juni 2000 (ISBN 90-1209-073-3)

- Ongekende aanknopingspunten. Strategieën voor de aanpassing van de sociale infrastructuur. Advies 11, juni 2000 (ISBN 90-1209-062-8)
- Aansprekend burgerschap. De relatie tussen organisatie van het publieke domein en de verantwoordelijkheid van burgers. Advies 10, maart 2000 (ISBN 90-399-1706-X)

1999

- Nationale identiteit in Nederland. Advies 9, september 1999 (ISBN 90-399-1694-2)
- Arbeid en zorg. Reactie op de kabinetsnota 'Op weg naar een nieuw evenwicht tussen arbeid en zorg'. Advies 8, juni 1999 (ISBN 90-399-1629-2)

1998

- Integratie in perspectief. Advies over integratie van bijzondere groepen en van personen uit etnische groeperingen in het bijzonder. Advies 7, december 1998 (ISBN 90-399-1533-4) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 90-399-1534-2)
- Verantwoordelijkheid en perspectief. Geweld in relatie tot waarden en normen. Advies 6, december 1998 (ISBN 90-399-1532-6) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 90-399-1542-3)

1997

- Uitsluitend vrijwillig!? Maatschappelijk actief in het vrijwilligerswerk. Advies 5, december 1997 (ISBN 90-399-1460-5) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 90-399-1459-1)
- Kwaliteit in de buurt. Advies 4, november 1997 (ISBN 90-399-1456-7)
- Werkloos toezien? Activering van langdurig werklozen Advies 3, juni 1997 (ISBN 90-399-1302-1)
- Stedelijke vernieuwing. Advies 2, juni 1997 (ISBN 90-399-1357-9)
- Vereenzaming in de samenleving. Advies 1, maart 1997 (ISBN 90-399-1289-0)

Adviezen (zonder nummer) uitgebracht in samenwerking met andere adviesraden

2001

- Raad voor Openbaar Bestuur. Etniciteit, binding en burgerschap. Bijlage II: Eigenheid en diversiteit, april 2001
- Onderwijsraad. Samen naar de taalschool. Allochtone levende talen in perspectief. Bijlage 1: Onderwijs in allochtone levende talen, november 2001

2000

- Raad voor Volksgezondheid en Zorg. Gezond zonder zorg, augustus 2000 (ISBN 9057320622) met achtergrondstudies (ISBN 905732069X en 9057320630)

1999

- Raad voor Volksgezondheid en Zorg. Verslavingszorg herijkt. Advies over een besturingsmodel voor verslavingszorg en verslavingsbeleid, juli 1999 (ISBN 9057320460) met afzonderlijke achtergrondstudies (ISBN 9057320460, 9057320460, 9057320479).
- Raad voor Volksgezondheid en Zorg. Zorgarbeid in de toekomst. Advies over de gevolgen van demografische ontwikkeling van vraag en aanbod zorg(arbeid), april 1999 (ISBN 9039915350) met afzonderlijke achtergrondstudie (ISBN 9039915369).

1998

- Onderwijsraad. Voorschools en buitenschools. Dwarsverbindingen, verantwoordelijkheden, juni 1998.

Briefadviezen:

Enkele aspecten van de ruimtelijke inrichting 2030, november 1997.

Publicaties van de RMO zijn te bestellen bij:

Sdu Servicecentrum Uitgevers

Tel.: 070-378 98 80

Fax: 070-378 97 83