



Rapport

Acute psychische vermoeidheidsproblemen bij werknemers en zelfstandigen

Analyse op basis van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004-2016

Brussel, maart 2018

Ria Bourdeaud'hui , Frank Janssens, Stephan Vanderhaeghe

Dit rapport verstrekt informatie uit de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor voor werknemers en zelfstandige ondernemers. Bekijk alle resultaten op www.werkbaarwerk.be

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

Inhoud

Inhoud	3
Samenvatting	5
Inleiding	7
1 Acute psychische vermoeidheidsproblemen en burn-out: verschillen en samenhang	8
2 Werknemers	12
2.1 In welke mate komt het voor?	12
2.1.1 Leeftijd	13
2.1.2 Beroepsgroep	14
2.1.3 Sector	15
2.2 Wat zijn de gevolgen?	15
2.2.1 Werken tot het pensioen	16
2.2.2 Verloopintentie	16
2.2.3 Ziekteverzuim	17
2.3 Wat zijn de oorzaken?	19
2.3.1 Achtergrondvariabelen	21
2.3.2 Kenmerken van de arbeidssituatie	23
2.4 Risicoprofiel Vlaamse werknemer	25
3 Zelfstandige ondernemers	27
3.1 In welke mate komt het voor?	27
3.1.1 Ondernemingsgrootte	27
3.1.2 Verwachte groei economische activiteit	28
3.1.3 Sector	29
3.2 Wat zijn de gevolgen?	29
3.2.1 Werken tot het pensioen	29
3.2.2 Tevredenheid over zelfstandig ondernemerschap	30
3.3 Wat zijn de oorzaken?	31
3.3.1 Achtergrondvariabelen	32
3.3.2 Kenmerken van de arbeidssituatie	33
3.4 Risicoprofiel Vlaamse zelfstandige ondernemer	35
Referentielijst	38
Lijst met figuren en tabellen	40
Bijlage 1: leeswijzer	42

Bijlage 2: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen.....	43
Bijlage 3: Multinomiale regressie voor werknemers	46
Bijlage 4: Aandachtspunten preventiebeleid werknemers	50
Bijlage 5: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen.....	51
Bijlage 6: Multinomiale regressie voor zelfstandige ondernemers	52
Bijlage 7: Aandachtspunten preventiebeleid zelfstandige ondernemers	56

Samenvatting

Met voorliggende analyse beogen we een aantal inzichten te verschaffen die relevant zijn voor een beleid dat zich richt op de preventie van burn-out. Hiervoor hebben we de gegevens uit de werkbaarheidsmonitor bestudeerd van de werknemers en de zelfstandige ondernemers die acuut psychisch vermoeid zijn. Het betreft mensen die (nog) aan het werk zijn maar niet meer naar behoren functioneren op de werkplek en in de vrije tijd. Wat we in de werkbaarheidsmonitor meten is slechts één van de kenmerken van burn-out, met name psychofysische uitputting, daar waar burn-out een multifactorieel proces met een combinatie van een aantal kenmerken betreft. Het kenmerk uitputting kan wel gezien worden als een centrale component van burn-out, wat maakt dat de gegenereerde inzichten relevant zijn om risico's op burn-out beter te begrijpen. Hierbij is het goed om aan te stippen dat burn-out steeds een samenspel betreft van individuele kenmerken, arbeidssituatie en sociale omgeving waarbij verschillende factoren op elkaar inwerken en waarbij ook in de preventie en aanpak verschillende actoren (de werkende zelf, de collega's, leidinggevende, dienstverleners, omgeving, ...) een rol vervullen.

Op basis van de cijfers van de werkbaarheidsmonitor 2016 kampen in Vlaanderen 12,3% van de werknemers en 11,4% van de zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheid. Dit aandeel is voor de werknemers in de periode 2004-2016 toegenomen. In 2004 lag het aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen nog op 10,2%. Het aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen is in de periode 2007-2013 gedaald van 13% naar 10,2%. Sindsdien is er een (niet statistisch significante) stijging. De percentages van 2016 komen overeen met ongeveer 280.000 werknemers en 40.000 zelfstandige ondernemers. Deze respondenten kunnen door acute psychische vermoeidheidsproblemen niet meer 100% adequaat functioneren in hun werk, maar zijn nog wel aan de slag.

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

Sommige **deelgroepen** op de arbeidsmarkt kenmerken zich door een relatief hoog aandeel respondenten met acute psychische vermoeidheidsproblemen. Bij de werknemers ligt dit aandeel hoger dan gemiddeld bij bijvoorbeeld de kortgeschoolde/geoefende arbeiders (14,2%), de professionals/middenkaders (14%), de kaders (13,8%) en onderwijsmedewerkers (14,3%), bij de voltijders en bij de grote deeltijders (met resp. 12,6% en 12,7%) en bij de 50-54 jarigen (14%). In drie sectoren ligt het aandeel op +/- 14% (de zakelijke dienstverlening, de post- en telecomsector en de financiële sector). Bij de zelfstandige ondernemers ligt dit aandeel beduidend hoger dan gemiddeld indien er in de toekomst een vermindering of stopzetting van de activiteit wordt verwacht.

Van alle onderzochte **risicofactoren** is **hoge werkdruk** de belangrijkste risicofactor voor acute psychische vermoeidheidsproblemen. Met odds ratio's van resp. 6,48 voor werknemers en 5,45 voor zelfstandige ondernemers spreken we over een sterk verhoogde kans om ten aanzien van de groep met aanvaardbare werkdruk acute psychische vermoeidheidsproblemen te ontwikkelen. Maar ook andere factoren kunnen hiervoor een oorzaak zijn. Voor werknemers verdubbelen ook emotionele belasting en een problematische relatie met de leidinggevende de kans op het

ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen. Ook onvoldoende afwisseling, gebrek aan autonomie en belastende arbeidsomstandigheden verhogen deze kans, zij het in mindere mate. Voor zelfstandige ondernemers zijn ook emotionele belasting en een ernstig competentiedeficit op het vlak van management en beheer van de organisatie, de belangrijkste risicofactoren. Ook fysiek belastende arbeidsomstandigheden, lange werkweken en beperkte sociale ondersteuning verhogen de kans op het ontwikkelen van acute psychische vermoeidheidsproblemen, zij het in mindere mate.

De risicofactoren voor acute psychische vermoeidheidsproblemen zijn relevant voor een beleid dat zich richt op de preventie van burn-out op de werkvloer. Werkstresspreventie is onontbeerlijk om acute psychische vermoeidheidsproblemen en ook een eventuele uitval door burn-out te voorkomen. Extra waakzaamheid voor te hoge belasting (zowel kwantitatief (hoge werkdruk) als in emotionele termen (emotionele belasting)) zijn van belang. Verder is er voor werknemers de suggestie om een leeftijdsbewust beleid te voeren met voldoende oog voor de rol van de direct leidinggevenden.

Inleiding

Met dit rapport zoomt de Stichting Innovatie & Arbeid in op werknemers en zelfstandige ondernemers die aan het werk zijn en met acute psychische vermoeidheidsproblemen worden geconfronteerd. In 2014 werd deze groep voor het eerst geanalyseerd (Bourdeaud'hui, Vanderhaeghe, 2014). Met voorliggend rapport maken we werk van een update op basis van de werkbaarheidsmeting 2016. De doelstelling is inzichten te verschaffen in de oorzaken en de gevolgen van acute psychische vermoeidheid en een aantal aspecten aan te brengen die van belang kunnen zijn in een beleid dat zich specifiek richt op de preventie van werkstress en burn-out. Burn-out kenmerkt zich als (psychofysische) uitputting, een conditie die tevens het centrale kenmerk vormt van 'acute psychische vermoeidheidsproblemen'. Werkgebonden psychische problemen zijn een belangrijke oorzaak van verzuim en arbeidsongeschiktheid. De aanpak van deze problematiek past in een beleid naar duurzame inzetbaarheid van de beroepsbevolking.

In een eerste deel wordt op basis van de literatuur het onderscheid (en de samenhang) tussen burn-out en psychische vermoeidheid toegelicht. We beschrijven kort de werkbaarheidsmonitor die voor voorliggende verkennende analyse werd gehanteerd.

In het tweede deel komt de situatie van de werknemers aan bod. We geven de prevalentiepercentages 'acute psychische vermoeidheidsproblemen' per deelgroep zoals geslacht, leeftijd, sector, beroepsgroep,... Vervolgens wordt stilgestaan bij de gevolgen van (een verregaande vorm van) psychische vermoeidheid op het vlak van ziekteverzuim, verloop, haalbaarheid van pensioen. Vervolgens worden de oorzaken van acute psychische vermoeidheidsproblemen in kaart gebracht. Meer specifiek wordt nagaan of en in welke mate de risico's in de arbeidssituatie (werkdruk, emotionele belasting, onvoldoende afwisseling, onvoldoende autonomie, onvoldoende ondersteuning door de directe leiding, fysieke belastende arbeidsomstandigheden) een rol spelen bij het ontstaan van acute psychische vermoeidheidsproblemen. We sluiten de analyse voor werknemers af met een aantal klemtonen die kunnen worden gelegd in een preventiebeleid dat zich specifiek richt op het voorkomen van acute psychische vermoeidheidsproblemen bij werknemers.

In het derde deel volgt een analyse van acute psychische vermoeidheidsproblemen voor zelfstandige ondernemers. Hierbij wordt dezelfde structuur gehanteerd als voor de analyse van de werknemers. Eerst worden de prevalentiecijfers voor verschillende deelgroepen (geslacht, leeftijd, sector,...) gepresenteerd waarna wordt gekeken naar de gevolgen op het vlak van haalbaarheid van pensioen en tevredenheid. Daarna worden de oorzaken van acute psychische vermoeidheidsproblemen (werkdruk, emotionele belasting, fysiek belastende arbeidsomstandigheden, lange werkweken, onvoldoende ondersteuning vanuit sociaal netwerk en competentiedeficit op het vlak van management en beheer) in kaart gebracht en suggesties geformuleerd voor een preventiebeleid ter voorkoming van acute psychische vermoeidheidsproblemen bij zelfstandige ondernemers.

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

In de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor wordt psychische vermoeidheid (of werkstress) gemeten via de VBBA-module 'herstelbehoefte'. Sinds de eerste meting in 2004 zijn voor deze schaal twee afkappunten bepaald: één voor problematisch psychische vermoeidheid en één voor acute psychische vermoeidheidsproblemen. Kort gesteld wordt de afkappunten vastgesteld op basis van de ROC-analyse (Relative Operating Characteristic-analyse) waarbij de discriminatie (niet problematisch/problematisch/acuut problematisch) gebeurt op basis van een combinatie van vier kenmerken namelijk slaapstoornissen, psychosomatische klachten, langdurig ziekteverzuim en depressieve klachten. Een uitgebreide beschrijving van de werkwijze die is gehanteerd voor de bepaling van deze afkappunten, vindt de lezer in het rapport 'Methodologie Vlaamse werkbaarheidsmonitor'. (Bourdeaud'hui, R. , Janssens, F., Vanderhaeghe, S., 2016b).

Problematische psychische vermoeidheid komt overeen met een (vanuit gezondheidsoogpunt niet-acceptabele) situatie waarbij werknemers of zelfstandige ondernemers abnormaal lang moeten recupereren van een werkdag. Typisch voor problematische psychische vermoeidheid is een veel hogere antwoordprobabiliteit op items zoals: 'aan het einde van de werkdag echt op zijn', 'meer dan een uur voor herstel na het werk behoeven', 'slechts op de tweede vrije dag tot rust komen'. Bij **acute psychische vermoeidheidsproblemen** gaat het om werknemers of zelfstandige ondernemers die (omwille van psychische vermoeidheid!) niet meer naar behoren functioneren op de werkplek en in hun vrije tijd. Hier vinden we een hogere antwoordprobabiliteit voor items zoals: 'door vermoeidheid tijdens het laatste deel van de werkdag het werk niet meer zo goed doen', 'concentratieproblemen in vrije uren na de werktijd'.

Burn-out blijft een actueel thema in beleidskringen en op de werkvloer. De Nationale Arbeidsraad neemt burn-out in het interprofessioneel akkoord 2017-2018 op als een aan te pakken maatschappelijke uitdaging (NAR, 2017). De federale overheid ontwikkelde een tool om burn-out op te sporen (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg, 2015). De Vlaamse overheid lanceerde in juni 2016 een actieplan rond werkgebonden stress en burn-out. De uitrol van dit plan gebeurt in nauwe samenwerking met de HR-actoren. In 2018 zal binnen de Vlaamse overheid een interne pool met stress- en burn-outcoaches worden opgericht. Ook andere organisaties namen reeds initiatieven op het vlak van (preventie van) burn-out en besteden er ten behoeve van hun stakeholders aandacht aan. Een paar voorbeelden:

- <https://www.voka.be/activiteiten/geef-burn-out-geen-kans;>
- <https://abvmetaal.be/burnout;>
- <https://www.cm.be/ziekte-en-behandeling/klachten-en-ziekten/burn-out/index.jsp;>
- <https://www.unizo.be/nieuws-pers/unizo-burn-out-het-resultaat-van-meerdere-factoren;>
- <https://overheid.vlaanderen.be/stress-en-burn-out;>
- <https://www.agoria.be/nl/De-aanpak-van-burn-out-een-stand-van-zaken;>
- <https://lbc-nvk.acv-online.be/lbc-nvk/Over-ons/Centrum-voor-Loopbaanontwikkeling/Ons-aanbod/Workshops/burnout.html;>
- <https://www.beswic.be/nl/themas/psychosociale-risicos-psr/burn-out>

Toch bestaat er nog geen overeenstemming over wat nu juist onder burn-out wordt verstaan: moet er effectief sprake zijn van werkonbekwaamheid of kan burn-out ook voorkomen wanneer de persoon in kwestie nog aan het werk is? Burn-out wordt op velerlei manieren geïnterpreteerd en gemeten. Wat de gevolgen en de oorzaken zijn, ook daar wordt nog steeds over gediscussieerd.

Recent bracht de Hoge Gezondheidsraad een rapport over burn-out uit (Hoge Gezondheidsraad, 2017) en hierin stelt de Raad, rekening houdende met de meest courante definities in de internationale literatuur onderstaande definitie van burn-out voor. In deze definitie wordt een duidelijke link gelegd met de arbeidssituatie.

Figuur 1: Definitie van Burn-out volgens de Hoge Gezondheidsraad

<p>Burn-out is</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ een multifactorieel proces ■ dat voortvloeit uit een langdurige blootstelling (meer dan 6 maanden) ■ in een arbeidssituatie ■ aan voortdurende stress, een gebrek aan reciprociteit tussen de investering (eis) en wat daar tegenover staat (hulpmiddelen) of een gebrek aan evenwicht tussen de verwachtingen en de reële werksituatie) ■ die professionele uitputting (zowel emotioneel, fysiek als psychisch) veroorzaakt: extreme vermoeidheid waarbij de normale rusttijd niet volstaat om te recupereren en die chronisch wordt, het gevoel zijn hulpmiddelen volledig uitgeput te hebben. <p>Deze uitputting kan ook een impact hebben op de controle van de emoties (prikkelbaarheid, woede, huilbuien enz.) en het cognitieve vermogen (aandacht, geheugen, concentratie), wat dan weer kan leiden tot veranderingen in het gedrag en de attitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mentaal afstand nemen: de persoon distantieert zich en wordt cynisch. Dit is in feite een (ondoeltreffende) coping methode ten opzichte van de eisen waaraan de persoon niet meer kan voldoen: langzaamaan raakt hij minder betrokken bij zijn werk, investeert hij minder en houdt zijn omgeving op afstand of krijgt hij een slecht beeld van de personen met wie hij werkt; deze afstand wordt op zich een probleem. ■ Dat leidt tot een gevoel van professionele onbekwaamheid: verminderde persoonlijke bekwaamheid op het werk, verminderde eigenwaarde, de persoon heeft het gevoel dat hij niet meer efficiënt werkt. <p>Die gemoedstoestand kan voor de werkende bovendien vaak lange tijd onopgemerkt blijven.</p>

Bron: Hoge Gezondheidsraad, burn-out en werk, september 2017.

Een veel gehanteerde vragenlijst om burn-out in kaart te brengen is de Maslach Burn-out Inventory (MBI; in Nederland ook wel Utrechtse Burn-out Schaal (UBOS)) genoemd. Deze schaal sluit goed aan bij bovenstaande definitie van de Hoge Gezondheidsraad. In deze schaal wordt ervan uitgegaan dat burn-out een syndroom is van extreme vermoeidheid (uitputting), afstand nemen van het werk (distantie) en weinig vertrouwen in het eigen kunnen (vermindering van competentie), waarbij de oorzaken voor deze problemen gelegen zijn in hetzij de werksfeer, hetzij de manier waarop de werknemers omgaan met stresserende aspecten in hun werk (coping stijl). Burn-out wordt in de UBOS dus ook gedefinieerd als een multidimensionaal begrip.

De component uitputting wordt vaak beschouwd als de centrale component van burn-out (Tourigny, L. et al, 2013). Mensen die hier last van hebben antwoorden bevestigend op stellingen als ' ik voel mij emotioneel uitgeput door mijn werk' en 'aan het einde van de werkdag voel ik me leeg' (Echelt, P., 2014).

In een studie van Schaufeli en Van Dierendonck (Schaufeli, W.B., et al, 2000) is de samenhang van de VBBA-schaal 'herstelbehoefte' met de schaal 'uitputting' uit de Utrechtse Burn-out Schaal (UBOS) onderzocht. De onderzoekers rapporteren correlaties van 0,75 en 0,84 in twee steekproeven onder verschillende beroepsgroepen van respectievelijk 559 en 742 waarnemingen.

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

Verschillende onderzoekers zijn het erover eens dat risico's voor burn-out in de werksfeer te maken hebben met hoge belasting (werkdruk, emotionele belasting) maar ook met onvoldoende autonomie en onvoldoende sociale steun. De gevolgen van burn-out presenteren zich op het vlak van ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en lagere werkprestatie.

Onderzoek in opdracht van FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg stelde op basis van literatuurstudie een differentiaaldiagnose van burn-out op. Hierin worden onder meer de gelijkenissen en verbanden onderzocht tussen burn-out en stress (Hansez, 2014).

Tabel 1: Differentiaaldiagnose van burn-out (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg).

Differentiaaldiagnose van burnout	
Stress	Burn-out
Direct gevolg van professionele stressfactoren.	
De zin van het werk staat niet centraal	Belangrijke rol van de zin van het werk in het opduiken van het syndroom
Is tijdelijk of chronisch	Is het gevolg van een langdurige blootstelling aan aanhoudende stress
Kan elke werknemer treffen	Treft vooral mensen die het werk heel belangrijk vinden
Gaat niet noodzakelijk gepaard met negatieve houdingen t.o.v. derden	Negatieve houding en gedrag t.o.v. collega's, klanten, patiënten ... Cynisme
De sociale steun en copingstrategieën kunnen bemiddelen tussen stress en burn-out	

De differentiaaldiagnose laat volgende verschilpunten zien tussen stress en burn-out:

- factoren die verband houden met persoonlijkheid lijken veel meer voor burn-out een rol te spelen dan voor stress. Op het vlak van gedrag gaat burn-out vaker gepaard met een negatieve, cynische houding ten aanzien van de collega's, de klanten of de organisatie. Stress veroorzaakt daarentegen niet noodzakelijk gedragswijzigingen ten aanzien van de werkomgeving.
- stress is een tijdelijk aanpassingsproces in tegenstelling tot burn-out dat van duurzame aard is.
- burn-out is het resultaat van blootstelling aan herhaalde en chronische stresssituaties. Burn-out is eerder een eindstadium van het onevenwicht tussen gestelde beroepseisen en de middelen van het individu.

Binnen de KU Leuven wordt momenteel gewerkt aan een burn-out assessment tool kortweg BAT (KULeuven, 2018). Het is de bedoeling deze tool te gebruiken als hulpmiddel voor de opsporing van burn-out, de behandeling van patiënten en de preventie ervan. In dit onderzoek wordt op basis van gesprekken met een veertigtal praktijkexperten uitgegaan van een nieuwe definitie van burn-out waarin vijf kernsymptomen centraal staan: uitputting, cognitief en emotioneel controleverlies, depressieve klachten en mentale distantie van het werk.

Omdat er in België geen algemeen aanvaarde definitie en geen officiële norm voor diagnosecriteria voor burn-out is (burn-out is geen door het RIZIV erkende ziekte), zijn er hierover ook geen officiële statistieken en lopen de ramingen uiteen. De effectieve uitval door burn-out wordt in 2010 door een studie van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg geschat op zo'n 19.000 werknemers, of 0,8% van de Belgische beroepsbevolking. Het gaat over een raming op basis van patiëntencontacten van 346 geneesheren (178 huisartsen en 168 arbeidsgeneesheren) in een periode van 3 maanden (Hansez, I. et al, 2014). In opdracht van FOD Werkgelegenheid en sociaal overleg loopt momenteel een onderzoek om de prevalentie van burn-out bij de Belgische bevolking te actualiseren (FOD, 2017). Door gebruik te maken van een verfijnde codificatie is het RIZIV sinds kort in staat een raming te maken van het aantal

werknemers en zelfstandige ondernemers in invaliditeit (minstens één jaar arbeidsongeschikt) met een burn-out. Het gaat voor Vlaanderen in 2017 om zo'n 12.000 personen. Naast deze globale ramingen bestaan er ramingen voor uiteenlopende beroepsgroepen (bv. journalisten, artsen en verpleegkundigen) die via uiteenlopende methoden de omvang van het burn-outfenomeen (Vandenbroeck, S., et al., 2013) inschatten. Recent Nederlands onderzoek schat, op basis van een analyse van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) het aantal werknemers met burn-outsymptomen in 2016 op 14,6% (TNO, 2017). Dit percentage leunt sterk aan bij de bevindingen van de werkbaarheidsmonitor: in 2016 kampt 12,3% van de werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen.

In dit rapport exploreren we de gegevens van de Vlaamse Werkbaarheidsmonitor met betrekking tot acute psychische vermoeidheidsproblemen. De groep met acute psychische vermoeidheidsproblemen kan beschouwd worden als een risicogroep voor uitval door burn-out, zonder dat psychische vermoeidheid en burn-out volledig samenvallen. De werkbaarheidsmonitor brengt de kwaliteit van het werk in kaart van werknemers en zelfstandige ondernemers die effectief aan de slag zijn. Wie uitvalt door burn-out wordt niet bevestigd. Het is duidelijk dat de groep die nog aan het werk is en met acute psychische vermoeidheid kampt, groter is dan het aantal werknemers/zelfstandige ondernemers dat effectief uitvalt. De voorliggende analyse is vooral vanuit preventieoogpunt interessant. In welke arbeidssituaties vinden we opvallend meer werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen en wat zijn de gevolgen voor de organisaties? Welke zijn de klemtonen waaraan een preventiebeleid 'psychosociale belasting' dat zich specifiek richt naar deze groep, aandacht kan besteden?

2 Werknemers

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

2.1 In welke mate komt het voor?

In 2016 bevindt 12,3% van de Vlaamse werknemers zich in een acut problematische situatie op het vlak van psychische vermoeidheid. Dit komt overeen met ongeveer 280.000 Vlaamse werknemers die niet meer naar behoren kunnen functioneren op de werkplek maar wel effectief aan de slag zijn (niet langdurig afwezig wegens ziekte). Deze werknemers waren wel vaker en langer afwezig in de voorbije 12 maanden.

In bijlage 2 vindt de lezer alle informatie voor de groep 'psychische vermoeidheid acut problematisch' voor werknemers van alle metingen (2004/2007/2010/2013/2016) evenals de resultaten van de significantietoetsingen.

Het aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen is in de periode 2004-2016 gestegen van 10,2% naar 12,3%.

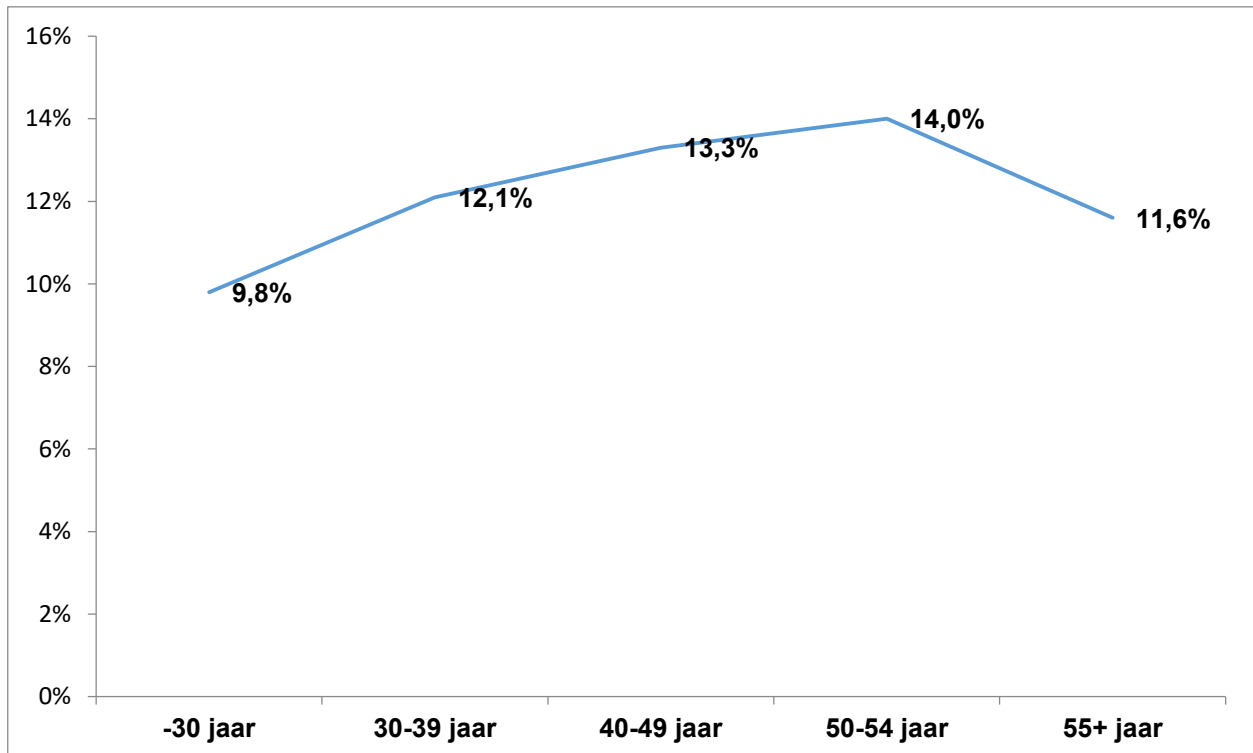
Wanneer we de globale cijfers over het aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen opsplitsen naar kenmerken van de deelgroepen (zie tabel bijlage 2) dan stellen we vast dat voor 2016

- Er geen significant verschil is tussen mannen en vrouwen;
- Er geen significant verschil is naar scholingsniveau;
- Er geen significant verschil is naar gezinssituatie;
- Er geen significant verschil is tussen vaste en tijdelijke contracten;
- Het aandeel bij werknemers met een matige (19,1%) of ernstige (34%) arbeidshandicap hoger ligt;
- Het aandeel bij de voltijders (12,6%) en bij de grote deeltijders (meer dan 60% van een voltijdse job) (12,7%) hoger ligt dan bij de kleine deeltijders (minder dan 60% van een voltijdse job) (9,7%);
- Het aandeel het hoogst ligt in ondernemingen met meer dan 100 werknemers (13%), in micro-ondernemingen (minder dan 10 werknemers) bedraagt het aandeel 10,4%;
- Er verschillen zijn naar leeftijd, beroepsgroep en sector.

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

2.1.1 Leeftijd

Figuur 2: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar leeftijd, 2016



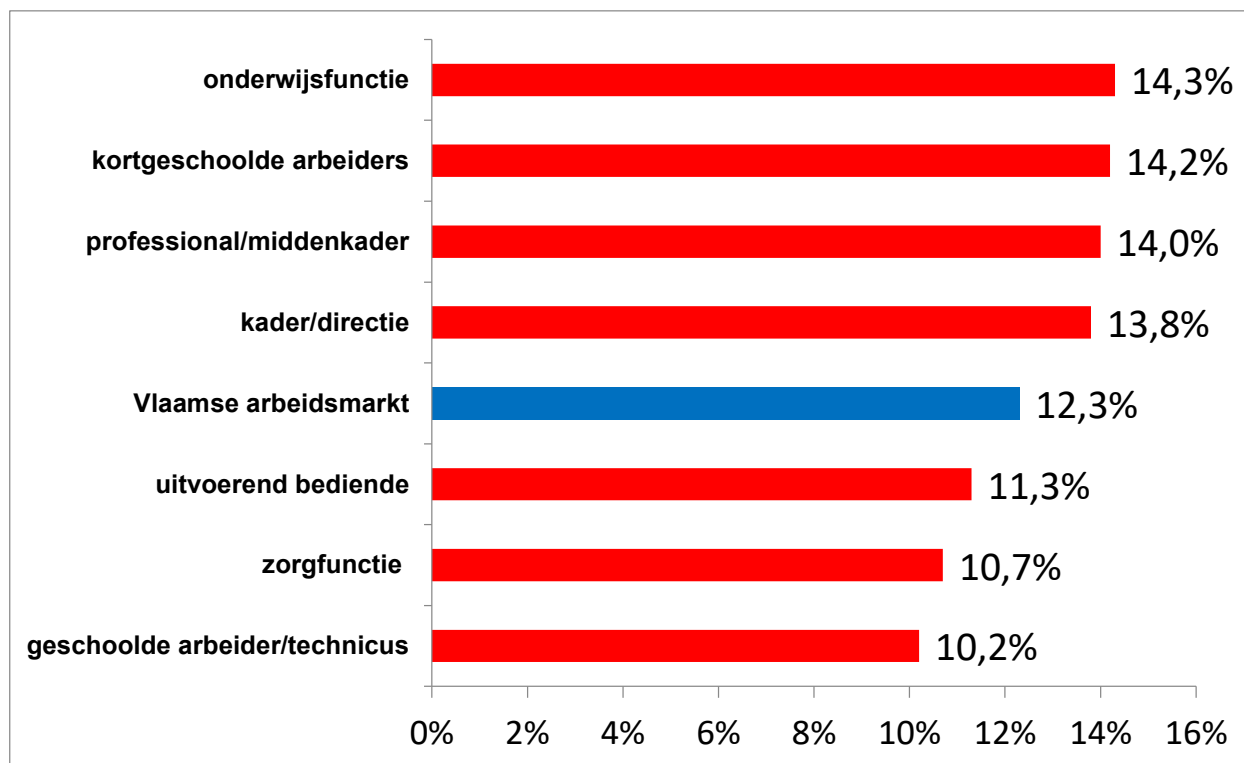
Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2016

Het aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen stijgt met de leeftijd (m.u.v. van 55+-ers). De daling voor de 55+-ers heeft wellicht te maken met het zogenaamde healthy-worker effect: bij oudere werknemers blijven vooral deze met een goede gezondheid en een kwaliteitsvolle job aan de slag.

2.1.2 Beroepsgroep

In onderstaande figuur worden voor 2016 de verschillen tussen de beroepsgroepen weergegeven.

Figuur 3: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar beroepsgroep, 2016



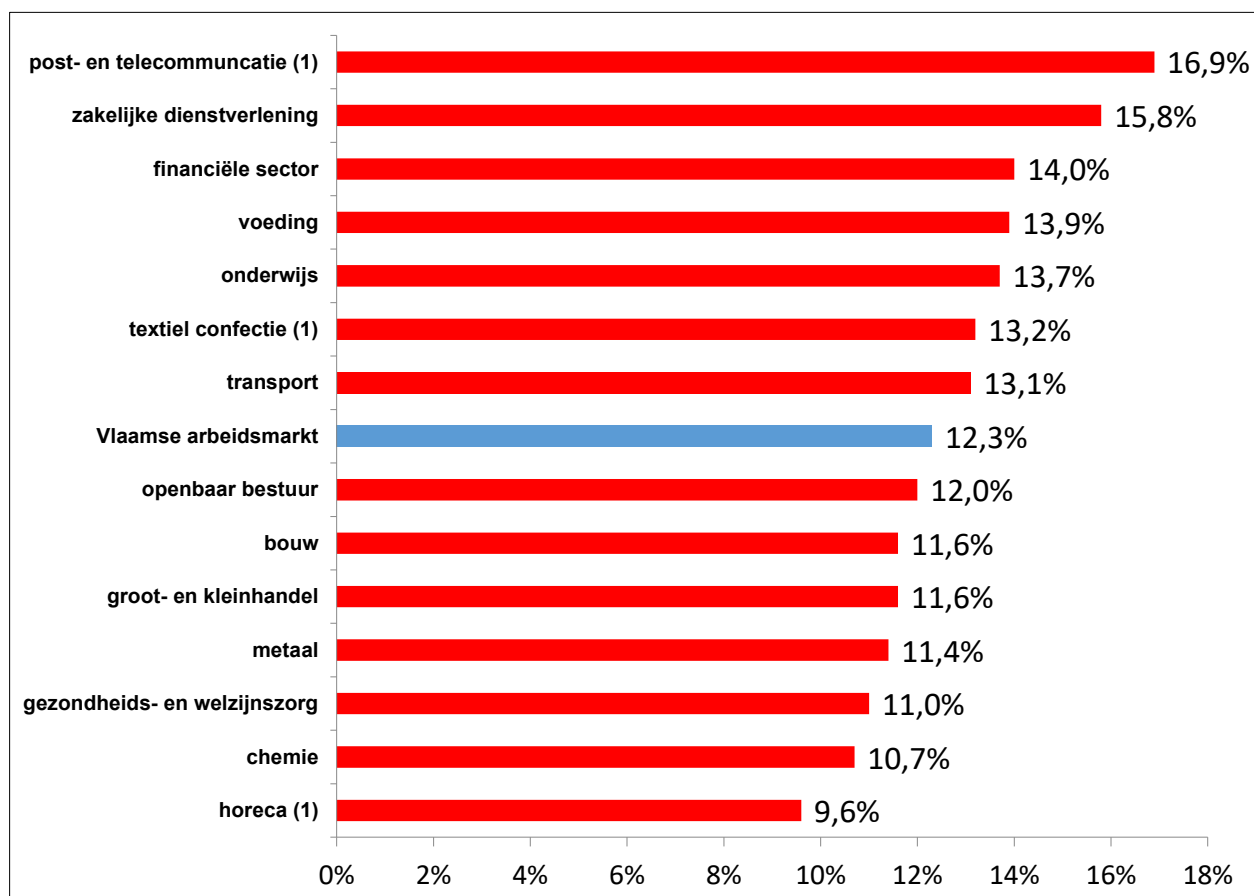
Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2016

Het aandeel acute psychische vermoeidheidsproblemen verschilt tussen de verschillende beroepsgroepen. Toch is dit verschil beperkt. Het laagste aandeel vinden we bij de geschoolde arbeider/technicus (10,2%), het hoogste aandeel bij de onderwijsfuncties (14,3%).

2.1.3 Sector

In onderstaande figuur worden voor 2016 de verschillen tussen de sectoren weergegeven.

Figuur 4: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar sector, 2016



(1) Minder dan 200 waarnemingen

Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2016

Het aandeel acute psychische vermoeidheidsproblemen per sector varieert tussen 9,6% in de horeca en 16,9% in de post en telecommunicatie.

2.2 Wat zijn de gevolgen?

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

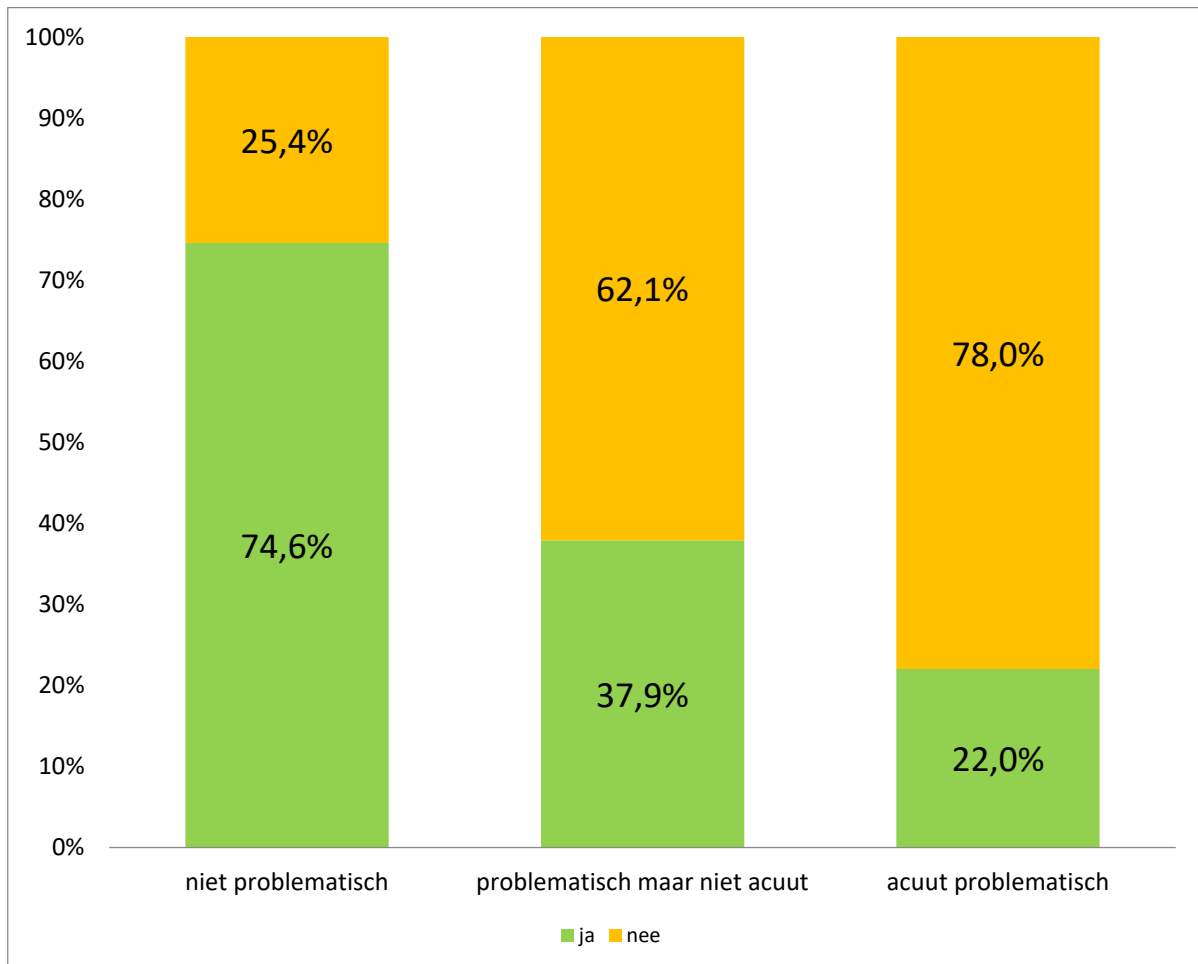
2.2.1 Werken tot het pensioen

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

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

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

Figuur 5: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers (40-plussers) 2016



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2016

Uit de figuur blijkt dat van de werknemers (40-plussers) met acute psychische vermoeidheidsproblemen slechts 22% zich in staat acht zijn huidige job uit te oefenen tot het pensioen. Bij werknemers die niet geconfronteerd worden met werkstress is dit aandeel 74,6%.

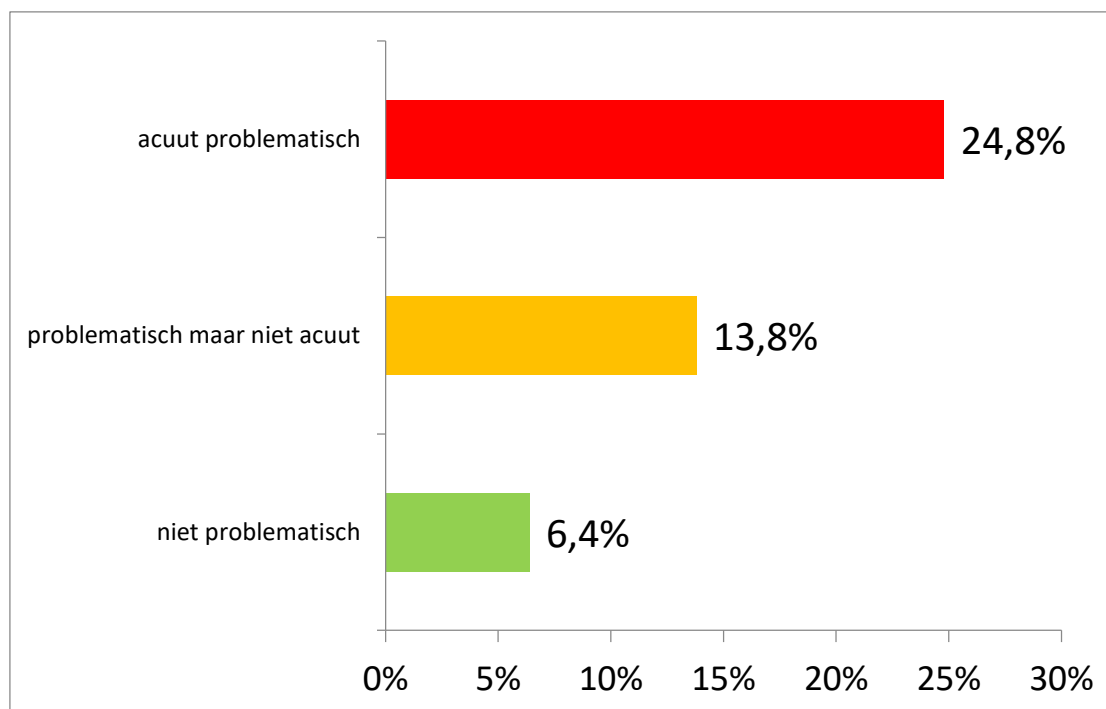
2.2.2 Verloopintentie

In de werkbaarheidsmonitor wordt over verloopintentie onderstaande vraag gesteld:

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

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

Figuur 6: Verloopintentie (regelmatig) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2016



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2016

Het aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen dat regelmatig overwoog om elders werk te zoeken bedraagt ongeveer een kwart. Dit is duidelijk meer dan bij de groep 'problematisch maar niet acuut' (13,8%) en bij de groep 'niet problematisch' (6,4%).

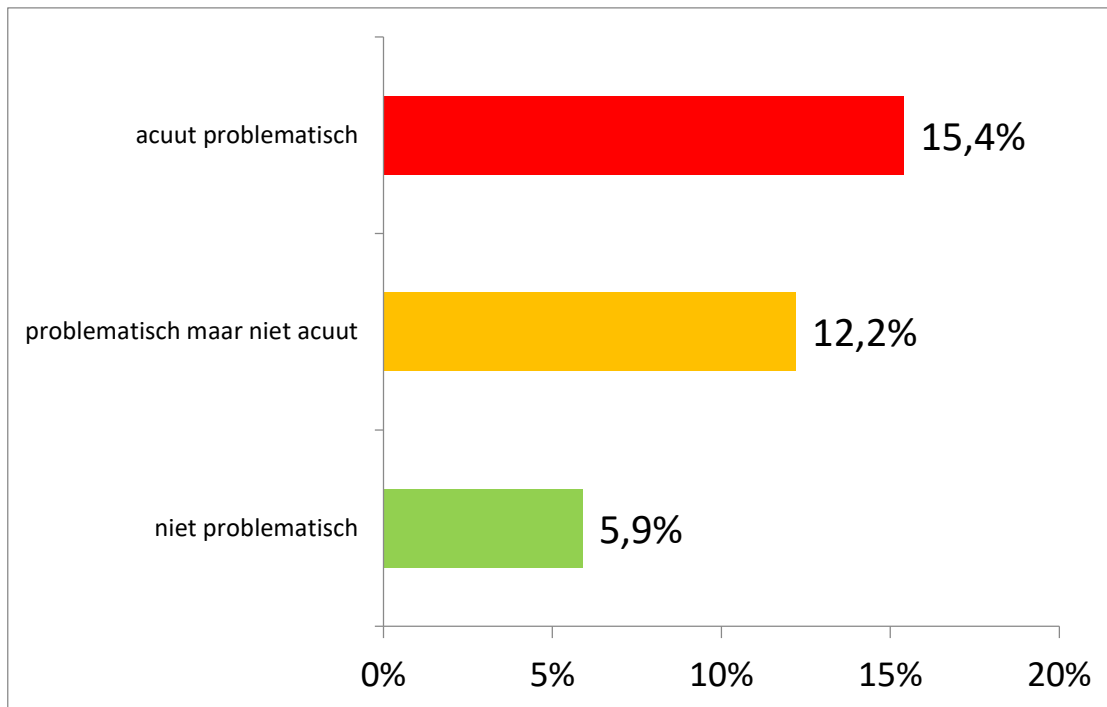
2.2.3 Ziekteverzuim

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

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

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

Figuur 7: Frequent ziekteverzuim (meer dan 3 keer) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2016

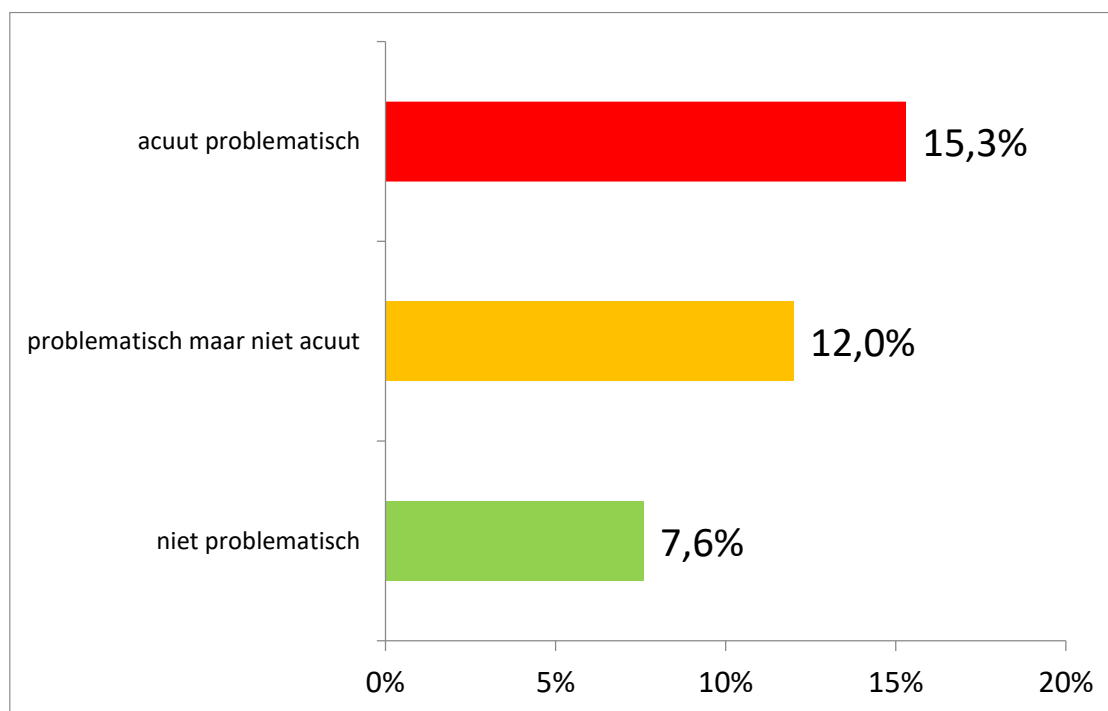


Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2016

Psychische vermoeidheid leidt tot een sterke toename van het ziekteverzuim. Van de werknemers met een niet problematische psychische vermoeidheid is 5,9% frequent afwezig op het werk wegens ziekte of ongeval. Dit aandeel verdubbelt wanneer er sprake is van psychische vermoeidheidsproblemen. Frequent ziekteverzuim ligt weliswaar het hoogste bij de groep 'acuut problematisch' maar het verschil met de groep 'problematisch maar niet acuut' is beperkt. Bij de interpretatie van deze cijfers is het belangrijk goed voor ogen te houden dat we hier enkel gegevens hebben over respondenten die effectief aan de slag zijn. Wie langdurig is uitgevallen (door bv ziekte of burn-out) is niet bevestigd. Bovendien gaat het hier over een crosssectionele bevestiging (geen longitudinaal onderzoek) waarbij de oorzaak-gevolg relatie in de tijd niet kan gevestigd worden.

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

Figuur 8: Langdurig ziekteverzuim (meer dan 20 dagen ziek) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2016



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2016

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

2.3 Wat zijn de oorzaken?

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

De methode die wordt gehanteerd om de oorzaken van problematische acute psychische vermoeidheidsproblemen te analyseren is dezelfde als deze die wordt gehanteerd in het rapport 'Wat maakt werk werkbaar voor werknemers?'. Voor een uitgebreide bespreking (en uitgebreide leeswijzer) verwijzen we de lezer naar dit dossier (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe, 2017b). Kort gesteld wordt via een multinomiale regressie nagegaan welke risico-indicatoren (werkdruk, emotionele belasting, afwisseling, zelfstandigheid in het werk, relatie leiding, arbeidsomstandigheden) een rol spelen om psychische vermoeidheidsproblemen te verklaren. De analyse gebeurt onder controle van de achtergrondvariabelen (meting, geslacht, leeftijd, contracttype, dienstomvang, beroepsgroep, ondernemingsdimensie, gezinssituatie). Het resultaat van deze multinomiale regressies zijn odds ratio's. Meer informatie over de risico-indicatoren is te vinden in het rapport methodologie (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe, 2016b).

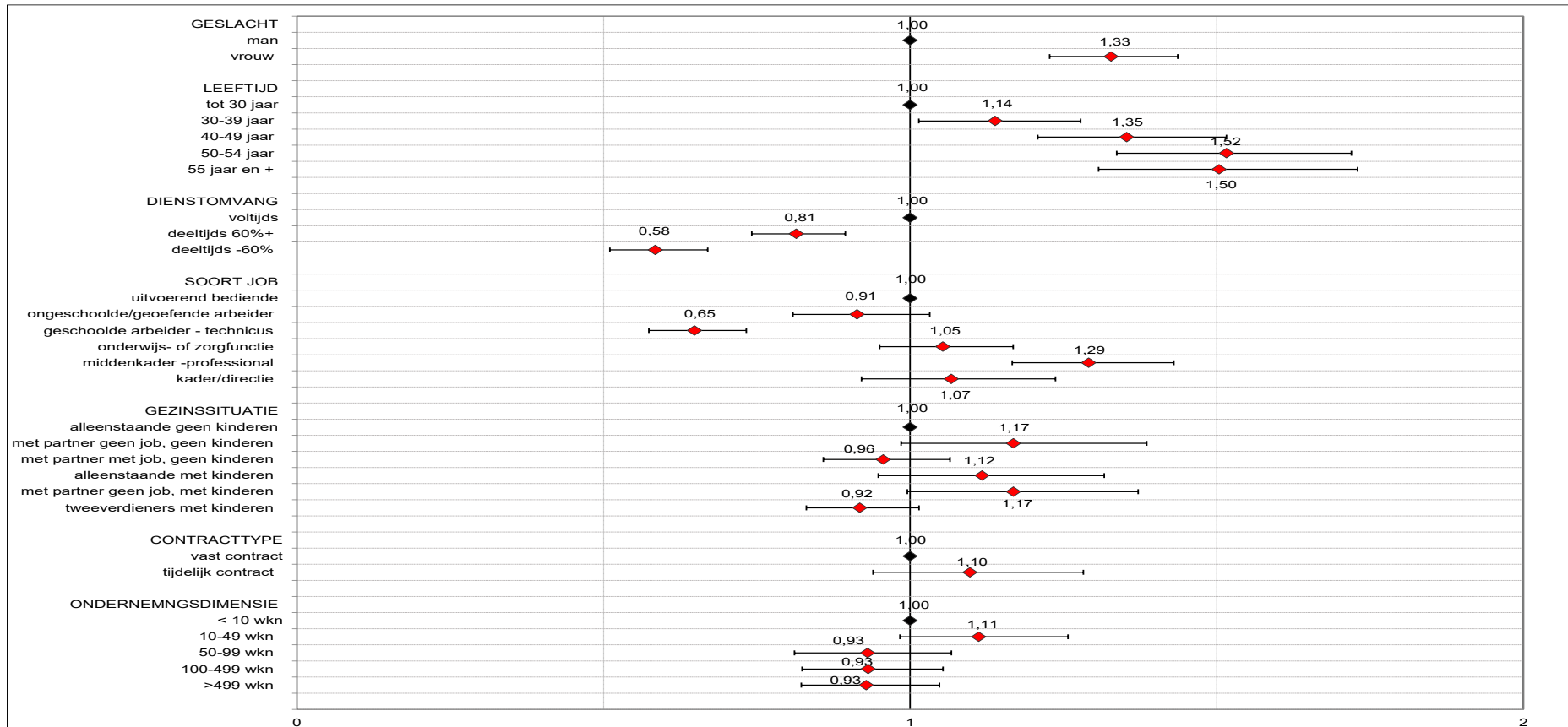
Een odds is een kansverhouding ‘problematisch/niet-problematisch’ van een bepaalde deelpopulatie. Een odds ratio is een verhouding van twee odds die elk de kansverhouding ‘problematisch/ niet-problematisch’ weergeven. Deze techniek laat bijvoorbeeld toe om, onder controle van alle andere variabelen, de kansverhouding van vrouwen met die van mannen (referentie) te vergelijken. Is de odds ratio significant groter dan 1, dan is er een grotere kansverhouding (meer risico) voor vrouwen dan voor mannen. Is de odds ratio significant kleiner 1, dan is er een kleinere kansverhouding (minder risico) voor vrouwen dan voor mannen. Verschilt de odds ratio niet significant van 1, dan verschilt de kansverhouding van mannen en van vrouwen niet van elkaar. Strikt genomen mag de odds ratio niet worden gelezen als een kans, maar kan wel als zodanig geïnterpreteerd worden. Daarom gebruiken we voor de leesbaarheid soms het woord kans.

Bij de multinomiale regressie worden voor de afhankelijke variabele (psychische vermoeidheid) drie groepen onderscheiden (niet problematisch, problematisch maar niet acuut, acuut problematisch). De ‘gezonde’ werknemers (of de werknemers met een niet problematische psychische vermoeidheid) vormen de referentiegroep waarmee de situatie van de andere twee groepen wordt vergeleken. De vergelijking van de ‘gezonde’ werknemers met de werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen laat toe de specifieke risico’s voor acute psychische vermoeidheidsproblemen te detecteren en dus ook mogelijke preventieve aandachtspunten naar voor te schuiven. Om na te gaan of de acties gericht op werkstresspreventie en acties gericht op voorkomen van burn-out parallel dan wel verschillend dienen te zijn, worden de risico’s voor de groep ‘problematisch maar niet acuut’ vergeleken met deze voor de groep ‘acuut problematisch’. Hiervoor werd een afzonderlijke multinomiale analyse gemaakt waarin de groep ‘acuut problematische’ als referentiegroep werd gebruikt. We sluiten deze paragraaf af met een risicoprofiel voor acute psychische vermoeidheidsproblemen voor de Vlaamse werknemer.

De volledige resultaten van de multinomiale regressies zijn opgenomen in bijlage 3. In bijlage 4 zijn deze resultaten omgezet in een aantal aandachtspunten voor respectievelijk een beleid ter voorkoming van werkstress en een beleid ter voorkoming van burn-out. Een selectie van deze informatie is weergegeven in onderstaande tabellen en figuren. Om de leesbaarheid te verhogen worden de resultaten voor de achtergrondvariabelen en deze voor de risico-indicatoren afzonderlijk weergegeven en besproken.

2.3.1 Achtergrondvariabelen

Figuur 9: Invloed van achtergrondvariabelen op acute psychische vermoeidheidsproblemen, werknemers



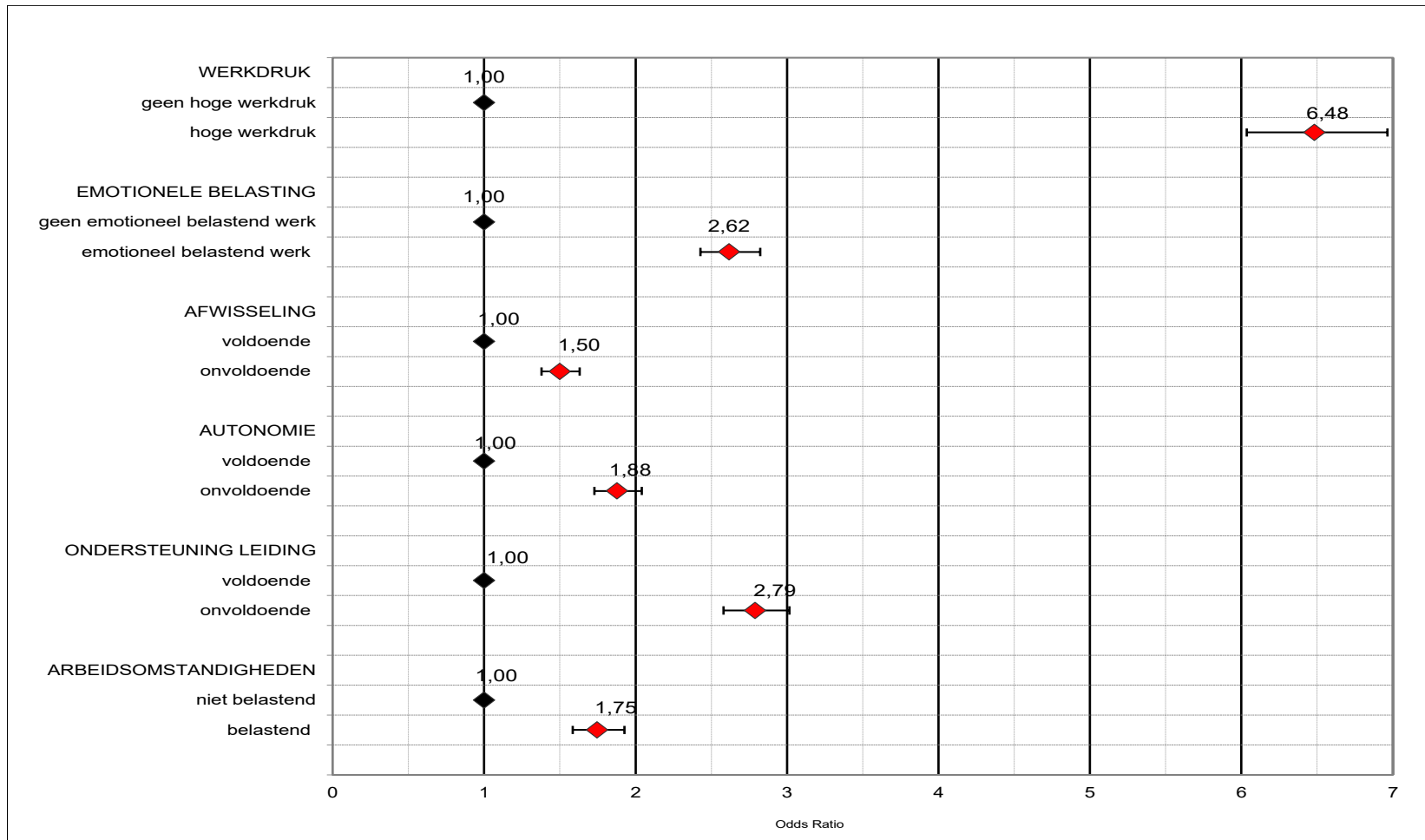
Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004 2016

Het aandeel 'acute psychische vermoeidheidsproblemen' verschilt niet naar gezinssituatie, contract en ondernemingsdimensie. De beperkte verschillen die werden gevonden in de bivariate analyse op het vlak van ondernemingsdimensie (kruistabellen) verdwijnen wanneer de informatie multivariaat wordt geanalyseerd.

Er zijn wel verschillen naar **gender, leeftijd, arbeidstijd en jobsoort**. Vrouwen hebben meer kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen dan mannen. De kans op acute psychische vermoeidheid neemt toe naarmate werknemers ouder worden en ligt het hoogst bij de 50+-ers. Deeltijds werk daarentegen hangt samen met een kleinere kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen. Onder controle van de kenmerken van de arbeidssituatie blijven in de multivariate analyse nog een aantal verschillen naar **jobsoort** overeind. Opvallend is de significant lagere kans voor geschoolde arbeiders en het significante hogere kans voor middenkaders/professionals en dit ten aanzien van de uitvoerende bedienden. Concreet betekent dit dat als een beleid er zou in slagen de 6 risico's waarvoor in de werkbaarheidsmonitor werd gecontroleerd (werkdruk, emotionele belasting, afwisseling, autonomie, relatie leiding, fysieke belasting) op een aanvaardbaar niveau te brengen, middenkaders/professionals nog steeds meer risico lopen in vergelijking met uitvoerende bedienden (referentiecategorie). Mogelijks spelen hier factoren een rol zoals onduidelijke/tegenstelde doelen of andere factoren die niet opgenomen zijn in de werkbaarheidsmonitor maar toch kenmerkend zijn voor deze beroepsgroep. In de multivariate analyse wordt geen onderscheid gemaakt tussen de zorg- en de onderwijsfuncties omdat in de eerste drie metingen het onderscheid tussen beide functies niet werd voorzien en omdat de multivariate analyse wordt toegepast op alle metingen. Een afzonderlijke analyse op de databank 2013-2016 laat zien dat onderwijsmedewerkers een sterk verhoogd risico lopen op acute psychische vermoeidheid (odds ratio van 1,66). Ook voor werkstress ligt deze ratio beduidend hoger (1,80). Zorgmedewerkers lopen in vergelijking met de uitvoerende bedienden minder risico op acute psychische vermoeidheid (odds 0,71), voor werkstress is er geen verschil.

2.3.2 Kenmerken van de arbeidssituatie

Figuur 10: Invloed van achtergrondvariabelen op psychische vermoeidheid, werknemers



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2016

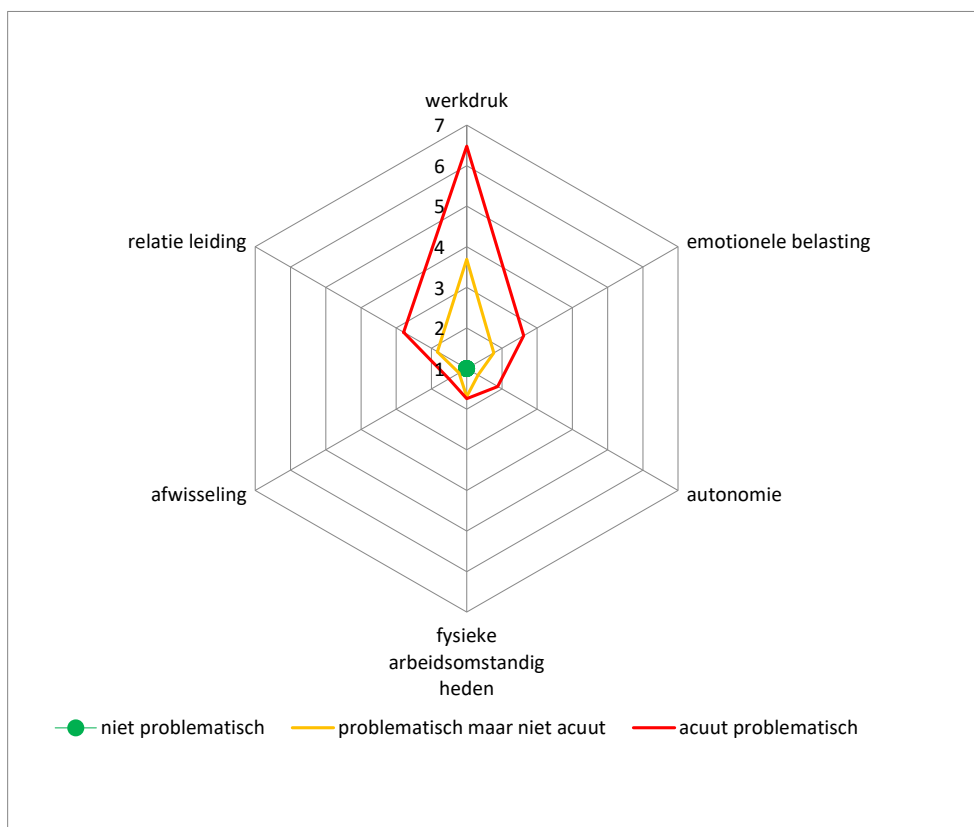
De zes risicofactoren verhogen de kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen. **Werkdruk** verhoogt met een odds ratio van 6,48 deze kans het meest. Dit betekent dat de kansverhouding 'acuut problematisch/ niet problematisch' voor psychische vermoeidheid meer dan zes keer hoger ligt bij werknemers met hoge werkdruk dan bij werknemers met een aanvaardbare werkdruk. Het gaat hier om het zuivere effect omdat de andere voorspellers in het model (verschillen tussen deelgroepen en de overige vijf risicofactoren) onder controle worden gehouden in de analyse.

Voor **emotionele belasting** en **relatie met de directe leiding** ligt deze kansverhouding op resp. 2,62 en 2,79. Concreet betekent dit de werknemers die zich op het vlak van emotionele belasting of relatie met de directe leiding in een problematische situatie bevinden, meer dan twee keer zoveel kans hebben op acute psychische vermoeidheidsproblemen.

Ook de drie andere risicofactoren (**afwisseling**, **autonomie** en **fysiek belastende arbeidsomstandigheden**) verhogen de kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen.

Verdergaande analyse laat ons toe deze resultaten te nuanceren en na te gaan welke risicofactoren extra aandacht verdienen in een beleid dat zich specifiek richt op de preventie van acute psychische vermoeidheidsproblemen en waar een dergelijk beleid kan aansluiten op het beleid voor werkstresspreventie. Om op deze vraag te antwoorden leggen we bovenstaande resultaten naast deze van de groep 'problematisch maar niet acuut'. Hiervoor werd een afzonderlijke multinomiale analyse gemaakt waarin de groep 'acuut problematisch' als referentiegroep wordt gebruikt. Op die manier achterhalen we of bepaalde risicofactoren een extra rol spelen bij acute psychische vermoeidheidsproblemen en in welke mate deze in een preventiebeleid dat specifiek gericht is op burn-out extra aandacht verdienen.

Figuur 11: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, werknemers



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2016

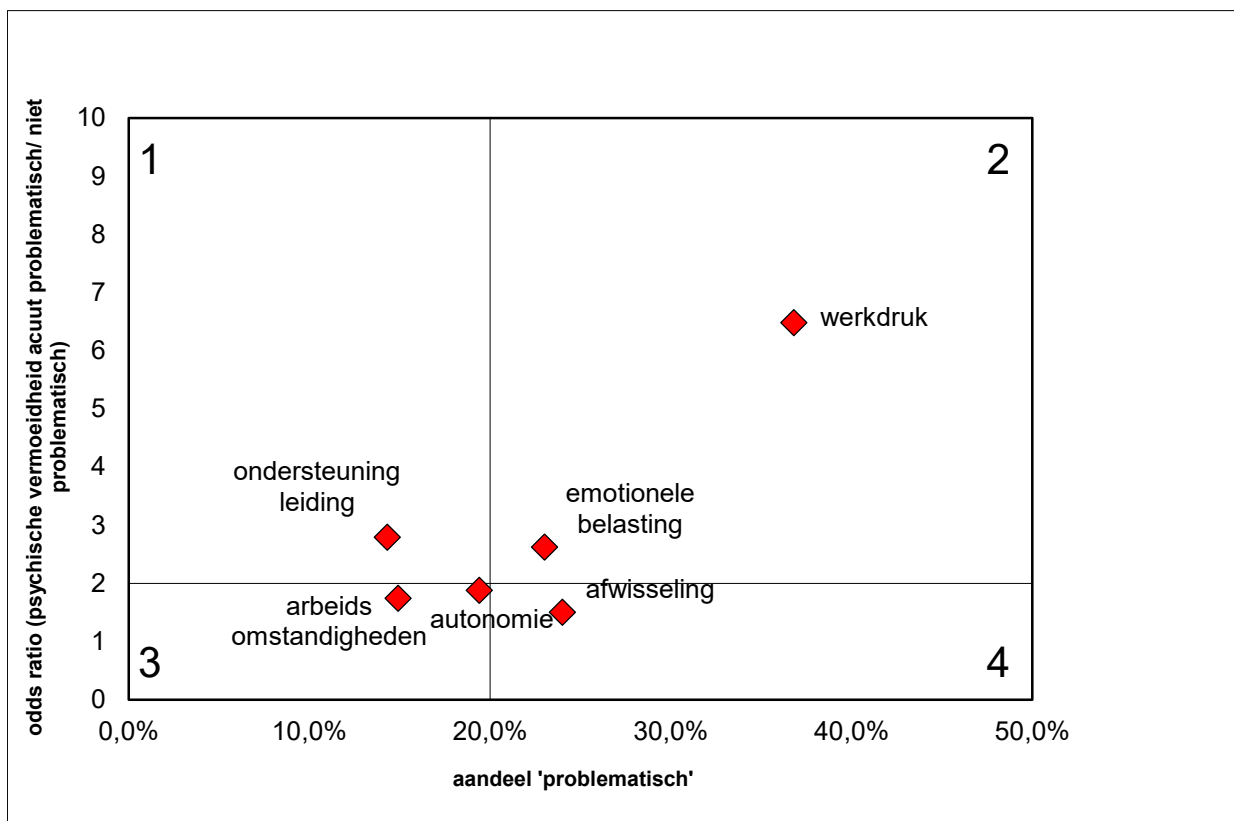
Uit de figuur blijkt dat, met uitzondering van fysieke belastende arbeidsomstandigheden, de risicofactoren sterker spelen (hogere odds ratio) voor de acuut problematische situatie (rode lijn) dan voor de situatie 'problematisch maar niet acuut' (oranje lijn). Hoe verder een bepaald risico zich bevindt van het middelpunt van het web, hoe hoger de odds ratio en dus hoe hoger de kans op (acute) problematische psychische vermoeidheid (respectievelijk 'problematisch maar niet acuut' (oranje), 'acuut problematisch'(rood)). Deze vaststelling suggereert dat om burn-out bij werknemers te voorkomen er extra – bovenop deze die moet worden gegeven in het stressbeleid – aandacht moet zijn voor vijf van de zes risicofactoren. Voor fysiek belastende arbeidsomstandigheid volstaat aansluiting bij het werkstressbeleid.

2.4 Risicoprofiel Vlaamse werknemer

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

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

Figuur 12: Risicoprofiel acute psychische vermoeidheidsproblemen (odds ratio's) en % 2016, werknemers



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor werknemers 2004- 2016

Kwadrant 1 bevat de risicofactor 'onvoldoende ondersteuning vanuit de directe leiding'. Minder dan 20% van de werknemers (14,3%) werkt in arbeidssituaties waarin ze onvoldoende ondersteund worden door hun directe leiding. De kansverhouding op acute psychische vermoeidheidsproblemen ligt voor deze werknemers meer dan dubbel zo hoog (odds ratio = 2,79) dan voor werknemers die wel voldoende ondersteuning krijgen vanuit hun directe leiding.

Hoge werkdruk is de belangrijkste risicofactor in de arbeidssituatie (**kwadrant 2**). Werkdruk komt niet alleen vaak voor, hij verhoogt ook aanzienlijk de kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen. Van alle Vlaamse werknemers werkt ruim drie op tien (36,8%) onder hoge werkdruk. De kansverhouding op acute psychische vermoeidheidsproblemen ligt voor deze werknemers meer dan zes keer zo hoog als voor werknemers met een aanvaardbare werkdruk. Ook emotionele belasting is een risicofactor van kwadrant 2. Net 23% van de werknemers werkt in een arbeidssituatie die emotioneel belastend is en de odds ratio ligt op 2,62.

In **kwadrant 3** situeren zich de risicofactoren belastende arbeidsomstandigheden en onvoldoende autonomie. Van de Vlaamse werknemers heeft 14,9% een job met belastende arbeidsomstandigheden en 19,4% heeft in zijn job onvoldoende autonomie. Deze factoren verhogen de kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van de kansverhouding (odds ratio van resp. 1,75 en 1,88).

Onvoldoende afwisseling in de arbeidssituatie (**kwadrant 4**) komt voor bij 24,0% van de Vlaamse werknemers en verhoogt de kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen, zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van de kansverhouding (odds ratio 1,50).

3 Zelfstandige ondernemers

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

3.1 In welke mate komt het voor?

In 2016 bevindt 11,4% van de Vlaamse zelfstandige ondernemers zich in een acuut problematische situatie op het vlak van psychische vermoeidheid. Dit komt overeen met ongeveer 40.000 Vlaamse zelfstandige ondernemers die niet meer naar behoren kunnen functioneren tijdens het werk maar wel effectief aan de slag zijn (niet langdurig afwezig wegens ziekte).

In bijlage 5 vindt de lezer alle informatie voor de groep 'psychische vermoeidheid acuut problematisch' voor alle metingen voor zelfstandige ondernemers evenals de resultaten van de significantietoetsingen.

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

Opvallend is de daling van het aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen bij de mannen (van 14,1% in 2007 naar 11,4% in 2016) en bij de zelfstandige ondernemers zonder personeel (van 11,6% in 2007 naar 8,8% in 2016). Verder valt op dat in de periode 2013-2016 het aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen significant is toegenomen bij de laaggeschoolde zelfstandige ondernemers (van 9,3% naar 14,4%) en zelfstandige ondernemers uit de bouwsector (van 10,0% naar 17,4%).

Wanneer we deze globale cijfers opsplitsen naar kenmerken van de deelgroepen (zie tabel bijlage 5) dan stellen we vast dat voor 2016

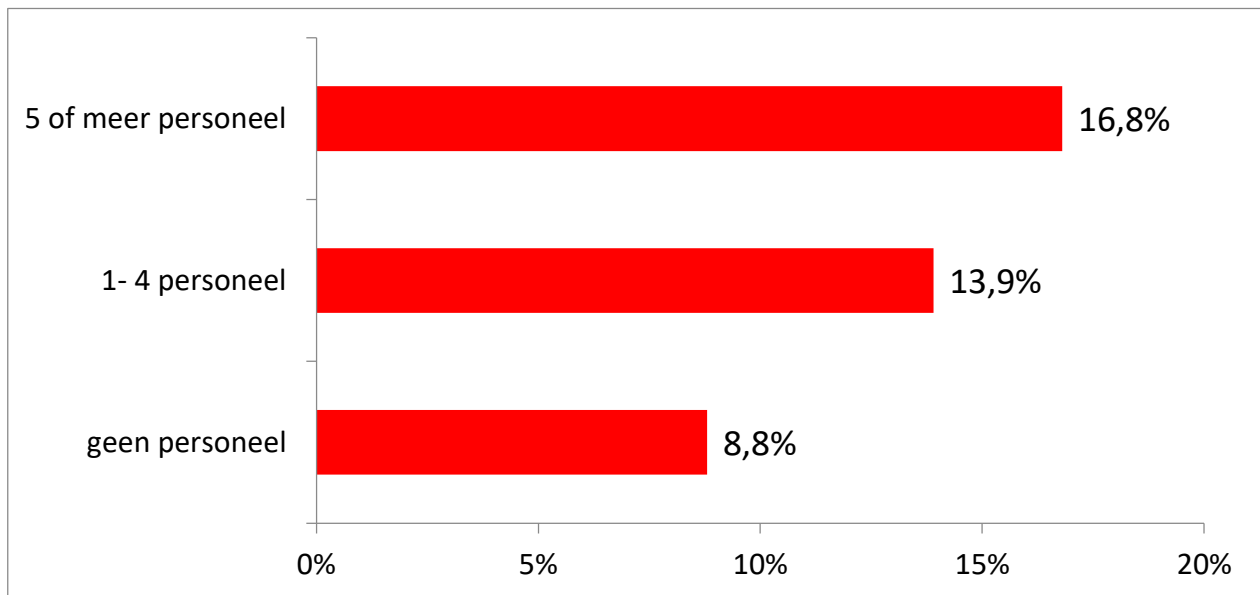
- Er geen significant verschil is naar geslacht, leeftijd, anciënniteit, gezinssituatie, opleidingsniveau;
- Er wel significante verschillen zijn naar ondernemingsgrootte, verwachte groei van de economische activiteit en sector.

De verschillen op het vlak van ondernemingsgrootte, verwachte groei van de economische activiteit en sector worden hieronder besproken.

3.1.1 Ondernemingsgrootte

Bij zelfstandige ondernemers zonder personeel bedraagt het aandeel acute psychische vermoeidheidsproblemen 8,8%, bij de zelfstandige ondernemers met max 4 personeelsleden is dit 13,9%. Bij zelfstandige ondernemers met vijf of meer personeelsleden in dienst, loopt dit aandeel op tot 16,8%.

Figuur 13: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar grootte van de onderneming, 2016

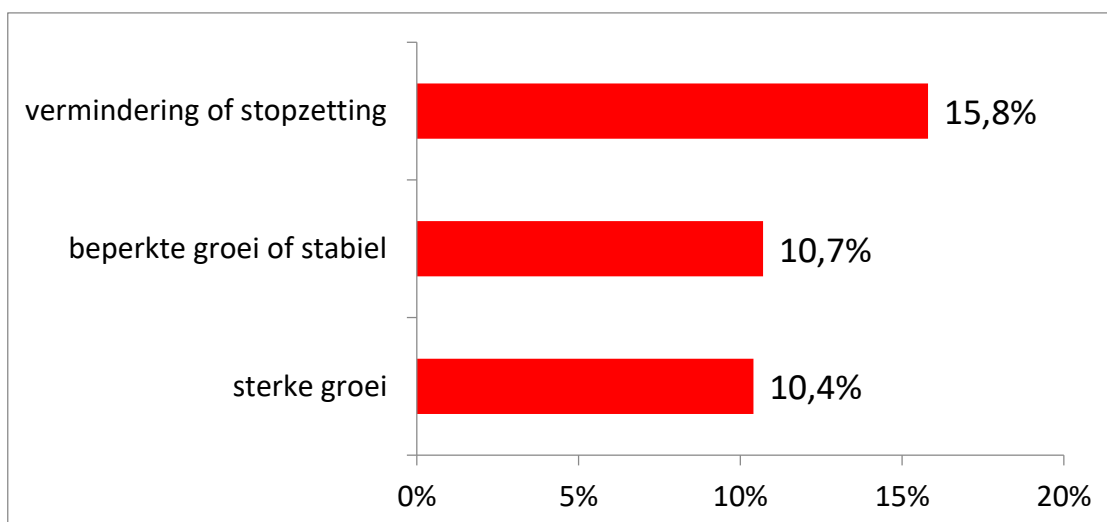


Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2016

3.1.2 Verwachte groei economische activiteit

Bij zelfstandige ondernemers die verwachten dat hun activiteit in de nabije toekomst (3 à 5 jaar) sterk zal groeien, bedraagt het aandeel acute psychische vermoeidheidsproblemen 10,4%. Dit aandeel verschilt nauwelijks met dat van de zelfstandige ondernemers die verwachten dat het niveau van hun activiteit stabiel zal blijven in de komende 3 à 5 jaar. Voor degenen die een vermindering of een stopzetting verwachten loopt het aandeel acute psychische vermoeidheidsproblemen op tot 15,8%. Op basis van de informatie uit de werkbaarheidsmonitor valt niet af te leiden of de verwachte vermindering of stopzetting van de activiteit de oorzaak dan wel het gevolg is van de acute psychische vermoeidheidsproblemen.

Figuur 14: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar verwachte groei van de activiteit, 2016

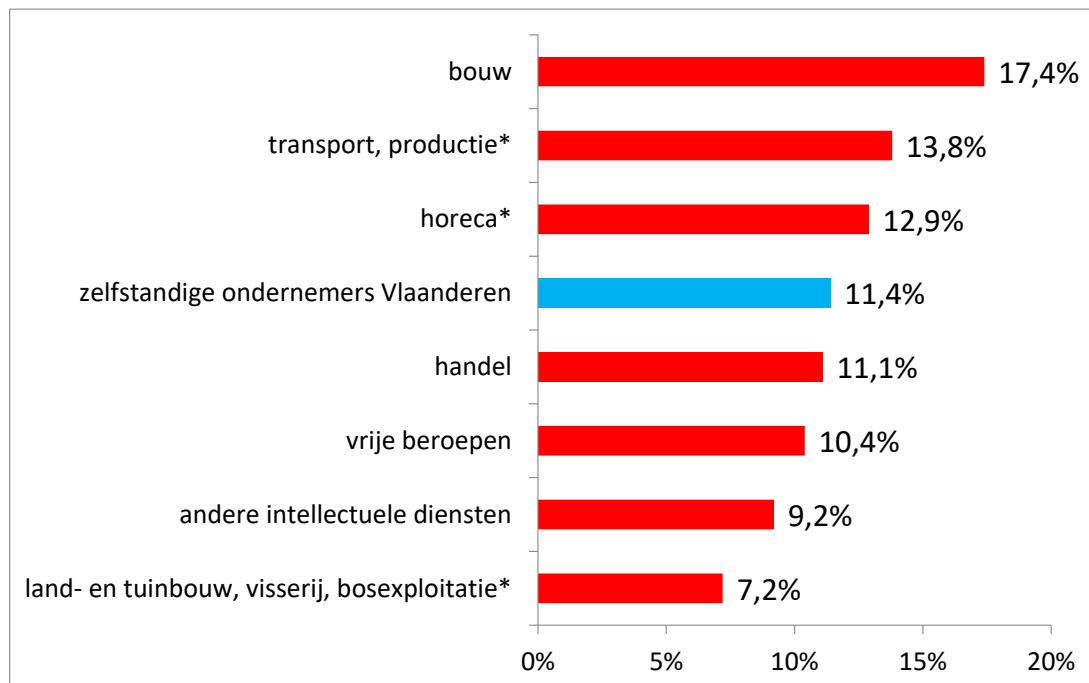


Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2016

3.1.3 Sector

Bij de zelfstandige ondernemers uit de landbouwsector ligt het aandeel met acute psychische vermoeidheidsproblemen met 7,2% het laagst. Bij de zelfstandige ondernemers uit de bouwsector loopt dit aandeel op tot 17,4%.

Figuur 15: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar sector, 2016



Leeswijzer: * minder dan 200 waarnemingen

Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2016

3.2 Wat zijn de gevolgen?

Psychische vermoeidheid heeft niet alleen gevolgen voor de individuele zelfstandige ondernemer (voorbeeld slaapstoornissen) maar is ook nadelig voor het functioneren van de onderneming. In de werkbaarheidsmonitor zijn een aantal vragen opgenomen die toelaten de gevolgen van acute psychische vermoeidheidsproblemen in kaart te brengen. Zoals bij de werknemer hanteren we ook hier de driedeling niet problematisch/problematisch maar niet acuut/acuut problematisch. Deze werkwijze laat ons toe de gevolgen die specifiek zijn voor zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen te detecteren. We bekijken achtereenvolgens de gevolgen voor 'volhouden tot pensioen' en 'tevredenheid met het zelfstandig ondernemerschap'.

3.2.1 Werken tot het pensioen

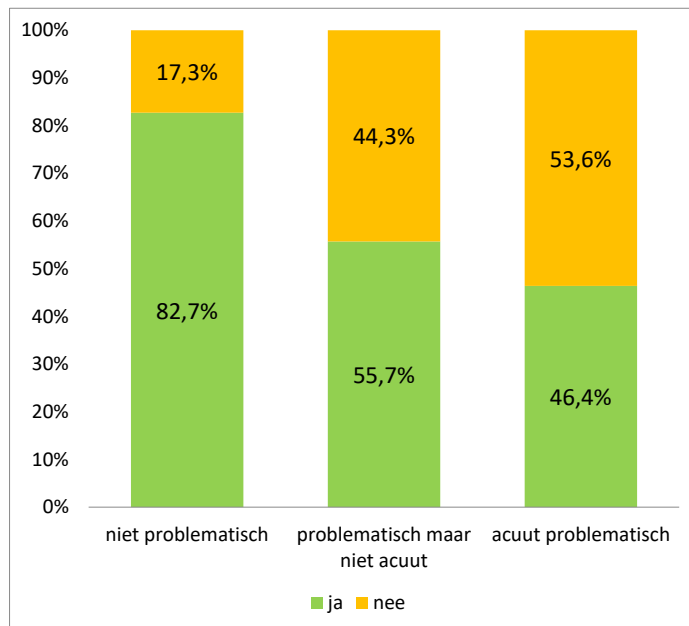
In de werkbaarheidsmonitor wordt met betrekking tot het pensioen onderstaande vraag gesteld:

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

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

Uit de figuur blijkt dat 82,7% van de zelfstandige ondernemers met een niet problematische psychische vermoeidheid zich in staat achten hun werk te doen tot hun pensioen. Dit aandeel daalt tot 46,4% voor zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen.

Figuur 16: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid (40+ plussers), aandeel zelfstandige ondernemers, 2016



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2016

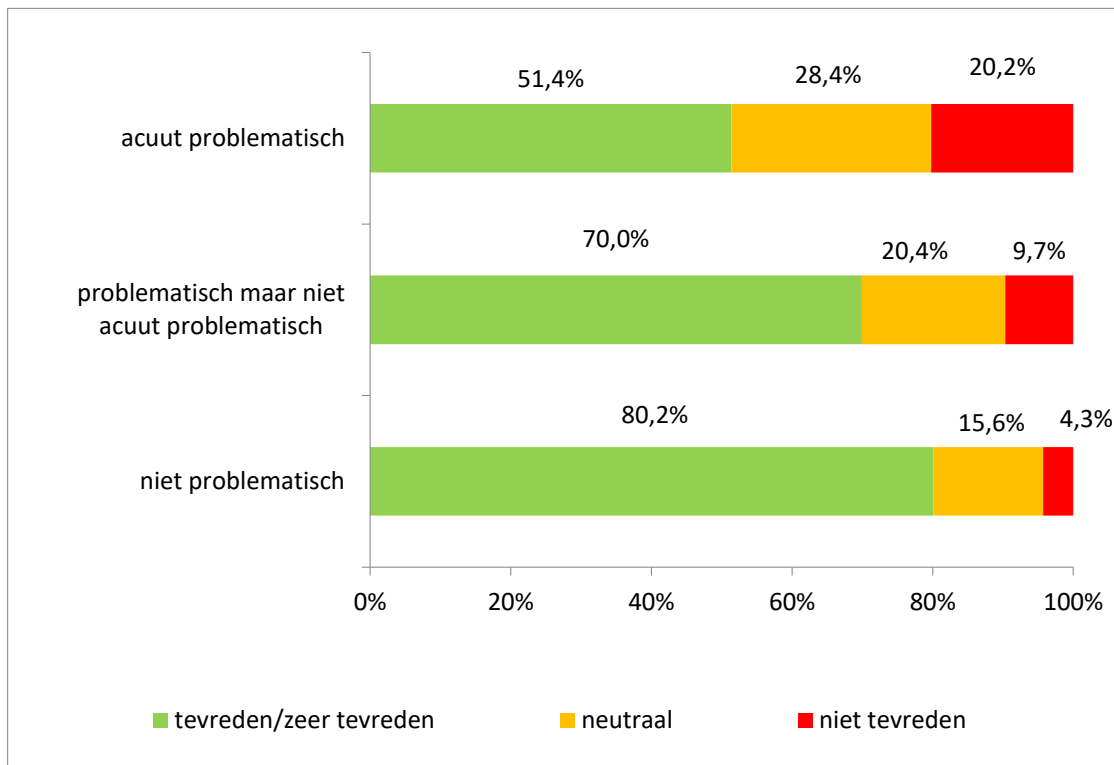
3.2.2 Tevredenheid over zelfstandig ondernemerschap

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

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

Hieruit blijkt dat zelfstandige ondernemers met psychische vermoeidheidsproblemen vaker ontevreden zijn over hun keuze voor het zelfstandig ondernemerschap. Bij de zelfstandige ondernemers zonder psychische vermoeidheidsproblemen is 80% tevreden met zijn keuze, bij deze met acute psychische vermoeidheidsproblemen neemt dit aandeel af tot 51%. Bij deze groep is ongeveer één op de vijf ontevreden over zijn keuze voor het statuut van zelfstandige ondernemer.

Figuur 17: Tevredenheid met de keuze voor zelfstandig ondernemerschap en psychische vermoeidheid, aandeel zelfstandige ondernemers, 2016



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2016

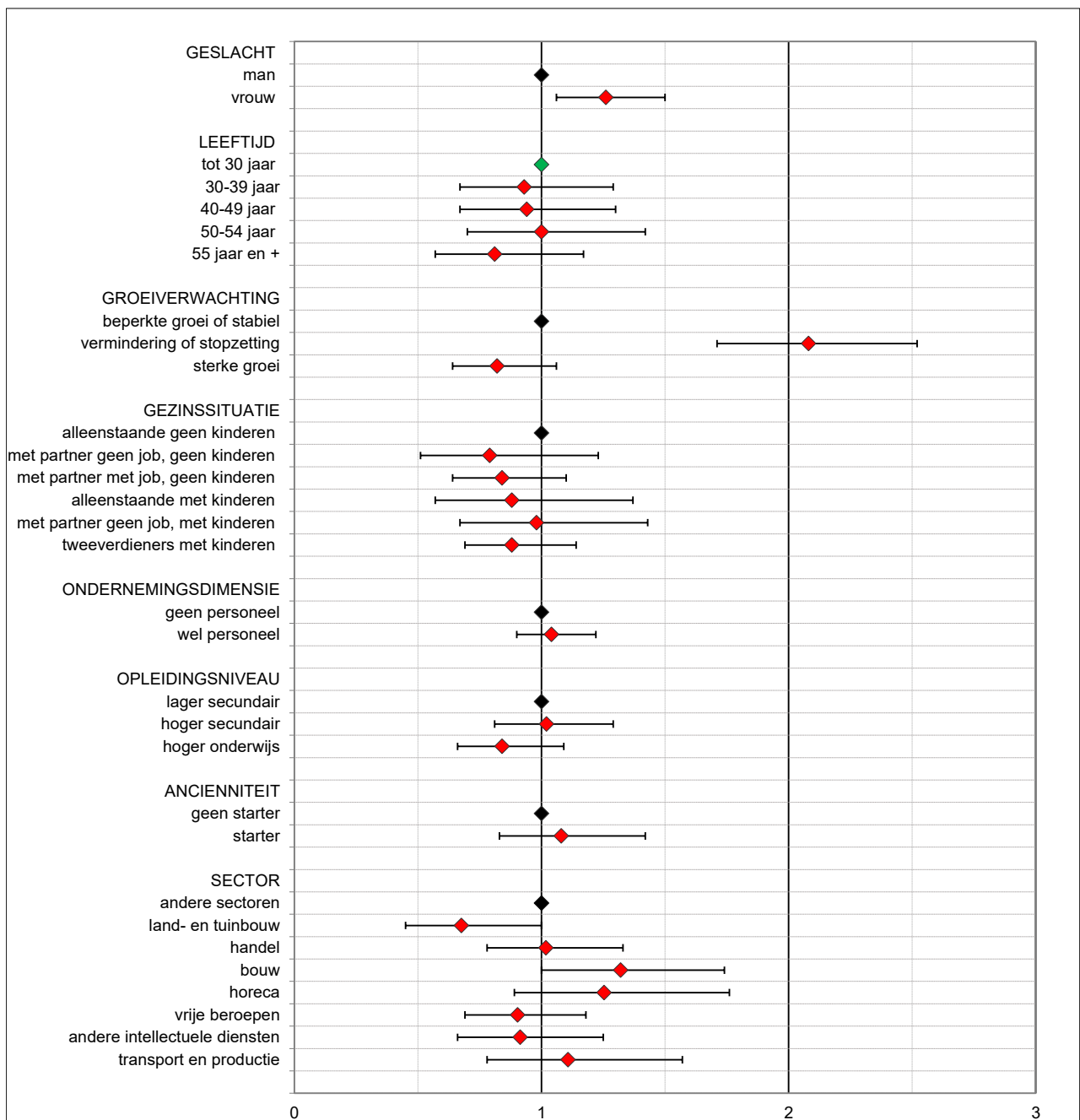
3.3 Wat zijn de oorzaken?

Om een beeld te krijgen van de oorzaken van burn-out wordt een vergelijking gemaakt tussen de zelfstandige ondernemers met een aanvaardbare psychische vermoeidheid en deze met acute psychische vermoeidheid. We gebruiken hiervoor dezelfde methode als voor de werknemers. Specifiek voor de zelfstandige ondernemers wordt via een multinomiale regressie nagegaan welke risico-indicatoren (werkdruk, emotionele belasting, arbeidsomstandigheden, aantal gewerkte uren) een rol spelen om acute psychische vermoeidheidsproblemen te verklaren (Bourdeaud'hui, Janssens, Vanderhaeghe (2017c)). Daarnaast wordt (op basis van de werkbaarheidsmetingen 2013 en 2016) onderzocht of ondersteuning door een sociaal netwerk of een competentiedeficit op het vlak van management en beheer van de onderneming, een rol spelen. De analyse gebeurt onder controle van de achtergrondvariabelen (jaar van meting, geslacht, leeftijd, verwachte groei, gezinssituatie, anciënniteit, ondernemingsdimensie, opleidingsniveau). Het resultaat van deze multinomiale regressies zijn odds ratio's.

De volledige resultaten van de multinomiale regressies zijn opgenomen in bijlage 6. In bijlage 7 zijn deze resultaten omgezet in een aantal aandachtspunten voor respectievelijk het werkstress en het burn-outbeleid. Een selectie van deze informatie is weergegeven in onderstaande tabellen en figuren. Omwille van de leesbaarheid worden de resultaten voor de achtergrondvariabelen en de risico-indicatoren afzonderlijk weergegeven en besproken.

3.3.1 Achtergrondvariabelen

Figuur 18: Invloed van achtergrondvariabelen op acute psychische vermoeidheidsproblemen, zelfstandige ondernemers



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2007-2016

Het aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen verschilt naar geslacht en groeiverwachting. Voor alle andere achtergrondvariabelen (leeftijd, gezinssituatie, ondernemingsdimensie, opleidingsniveau, anciënniteit, sector) is er geen significant verschil. Deze resultaten nuanceren de bevindingen uit de bivariate analyse (kruistabellen).

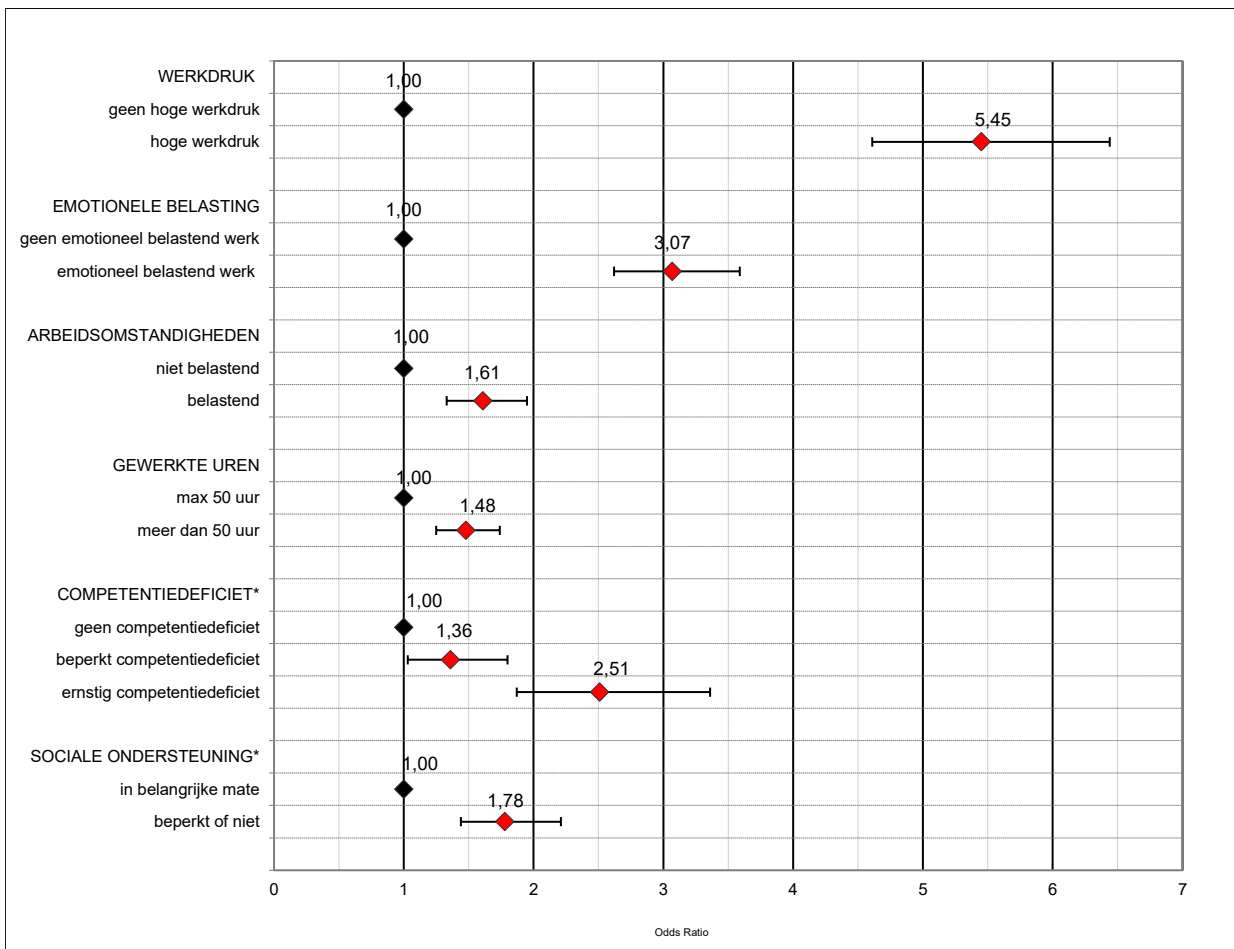
Zelfstandige ondernemers die een sterke groei van hun activiteit verwachten in de nabije toekomst verschillen op het vlak van acute psychische vermoeidheidsproblemen niet van de zelfstandige ondernemers die een beperkte groei of een stabilisatie van hun activiteit verwachten.

Zij die aankijken tegen een vermindering of een stopzetting van de activiteit hebben een hogere kans om terecht te komen in een situatie van acuut problematische psychische vermoeidheid. Of de psychische vermoeidheid van de zelfstandige ondernemer de oorzaak dan wel het gevolg is van de verwachting inzake groei valt op basis van onze analyse niet uit te maken.

Vrouwelijke zelfstandige ondernemers lopen meer risico op acute psychische vermoeidheid dan mannen. De odds ratio voor de vrouwen is 1,26 keer deze van de mannen

3.3.2 Kenmerken van de arbeidssituatie

Figuur 19: Invloed van kenmerken van de arbeidssituatie op acute psychische vermoeidheidsproblemen, zelfstandige ondernemers



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2007-2016

*Op basis van een multinomiale regressie met enkel gegevens van 2013-2016. Omdat cijfers voor deze variabelen enkel beschikbaar zijn voor 2013-2016, werden de odds ratio's in de figuur berekend op basis van een afzonderlijke multinomiale regressie voor het jaar 2013-2016. De resultaten voor de overige odds ratio's zijn niet-significant verschillend aan de weergegeven odds ratio's.

Werkdruk verhoogt met een odds ratio van 5,45 de kans op acute psychische vermoeidheid het meest. Dit betekent dat de kansverhouding 'acuut problematisch/ niet problematisch' voor psychische vermoeidheid meer dan vijf keer hoger ligt bij zelfstandige ondernemers met hoge werkdruk dan bij zelfstandige ondernemers met een aanvaardbare werkdruk. Het gaat hier om het zuivere effect omdat de andere voorspellers in het model (verschillen tussen deelgroepen en de overige risicofactoren) onder controle worden gehouden in de regressieanalyse.

Voor **emotionele belasting** ligt deze kansverhouding op 3,07. Concreet betekent dit dat de zelfstandige ondernemers die zich op het vlak van emotionele belasting in een problematische

situatie bevinden meer dan drie keer zoveel kans te hebben om zich in een acuut problematische situatie te bevinden op het vlak van psychische vermoeidheid.

Ook de risicofactoren **fysiek belastende arbeidsomstandigheden en gewerkte uren** verhogen de kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen. Zelfstandige ondernemers met fysiek belastende jobs lopen 1,6 twee keer meer kans om zich in een acuut problematische situatie te bevinden op het vlak van psychische vermoeidheid dan zelfstandige ondernemers wiens arbeidsomstandigheden niet fysiek belastend zijn. Ook lange werkweken (meer dan 50 uur per week) verhogen deze kans.

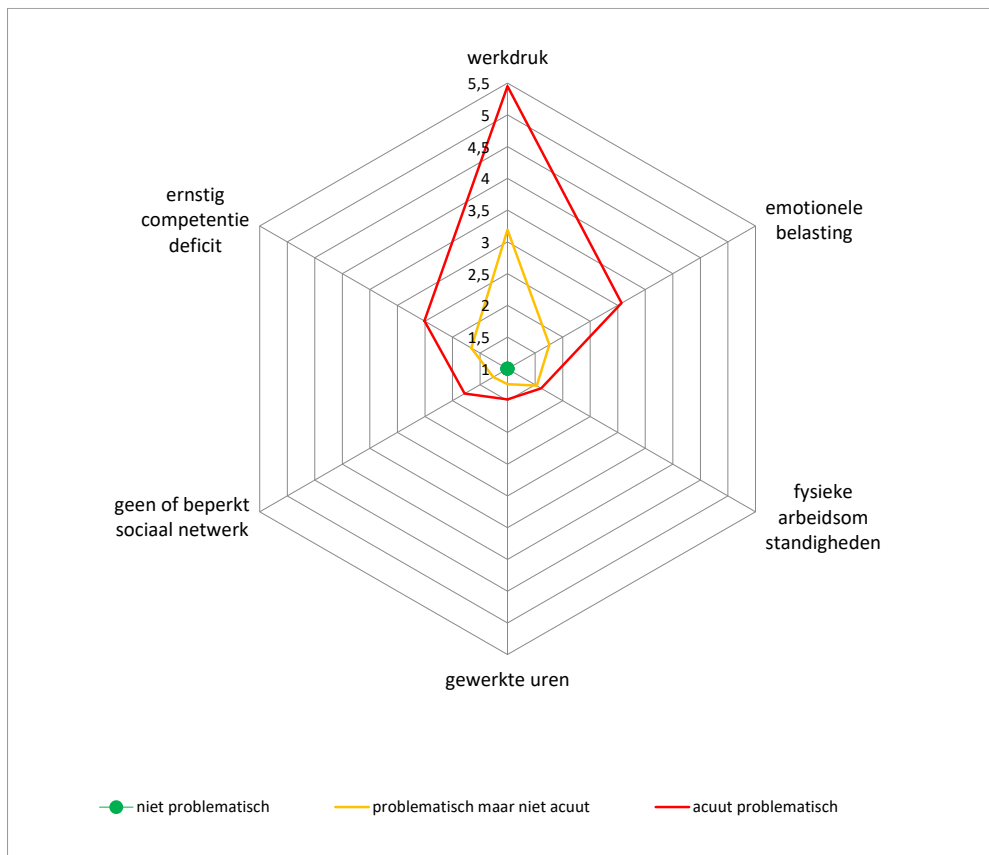
In de werkbaarheidsmetingen 2013 en 2016 wordt via onderstaande vragen gepeild naar het competentiedeficit op het vlak van managementcapaciteit en de sociale ondersteuning:

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

Het **competentiedeficit op het vlak van managementcapaciteit** en de **beperkte sociale ondersteuning** verhogen het risico op acute psychische vermoeidheid. Hoe minder een zelfstandige ondernemer zich opgeleid voelt voor het management en beheer van zijn bedrijf, hoe meer kans hij heeft om terecht te komen in een acuut problematische situatie. Voor zelfstandige ondernemers met een ernstig competentiedeficit loopt deze odds ratio op tot 2,51. Zelfstandige ondernemers die zich slechts in beperkte mate of helemaal niet ondersteund voelen door een sociaal netwerk, hebben een verhoogde kans (odds ratio 1,78) om terecht te komen in een acuut problematische situatie.

Verdergaande analyse laat ons toe deze resultaten te nuanceren en na te gaan welke risico-indicatoren voor zelfstandige ondernemers extra aandacht verdienen in een beleid dat zich specifiek richt op de preventie van acute psychische vermoeidheidsproblemen en waar een dergelijk beleid kan aansluiten op het werkstresspreventiebeleid. Om op deze vraag te antwoorden leggen we bovenstaande resultaten naast deze van de groep 'problematisch maar niet acuut'. Hiervoor werd een afzonderlijke multinomiale analyse gemaakt waarin de groep 'acuut problematisch' als referentiegroep wordt gebruikt. Op die manier achterhalen we of bepaalde risicofactoren een extra rol spelen bij acute psychische vermoeidheidsproblemen en in welke mate deze in een preventiebeleid dat specifiek gericht is op burn-out aandacht verdienen.

Figuur 20: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, zelfstandige ondernemers



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2007-2016

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

De werkbaarheidsmonitor bevat sinds 2013 naast de informatie over de klassieke risicofactoren ook gegevens over (het gebrek aan) ondersteuning vanuit sociaal netwerk en het competentiedeficit op het vlak van management en beheer. Een vergelijking van de kansverhouding voor deze factoren voor 'problematisch maar niet acuut' en 'acuut problematisch' laat toe te besluiten dat aan deze factoren extra aandacht moet worden besteed in een beleid dat zich specifiek richt naar burn-out.

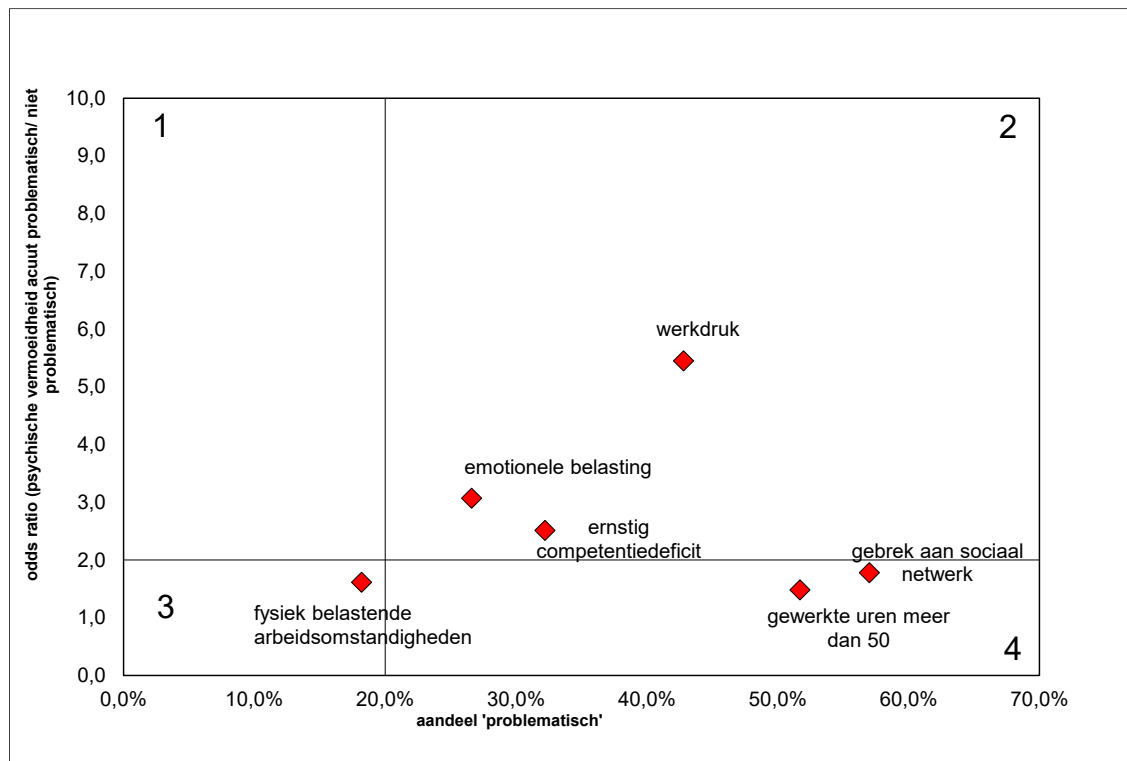
3.4 Risicoprofiel Vlaamse zelfstandige ondernemer

Door de informatie (odds ratio's voor kenmerken van de arbeidssituatie) uit de multivariate analyse samen te brengen met frequentiegegevens (% van zelfstandige ondernemers dat zich in de desbetreffende risicosituatie bevindt) wordt voor de gemiddelde Vlaamse zelfstandige

ondernemer een profiel uitgetekend dat schematisch de ernst van de risico's (uit de arbeidssituatie) ten aanzien van acute psychische vermoeidheidsproblemen in beeld brengt. In het profiel worden vier groepen (kwadranten in de figuur) onderscheiden:

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

Figuur 21: Risicoprofiel acute psychische vermoeidheidsproblemen (odds ratio's) en % 2016, zelfstandige ondernemers



Bron: Vlaamse Werkbaarheidsmonitor Zelfstandige ondernemers 2007-2016

Kwadrant 1 bevat de geen risicofactoren.

Hoge werkdruk is de belangrijkste risicofactor in de arbeidssituatie (**kwadrant 2**). Werkdruk komt niet alleen vaak voor, hij verhoogt ook aanzienlijk de kans op acute psychische vermoeidheidsproblemen. Van alle zelfstandige ondernemers werkt 42,8% onder hoge werkdruk. De kansverhouding op acute problemen met psychische vermoeidheid ligt voor deze zelfstandige ondernemers meer dan vijf keer zo hoog als voor zelfstandige ondernemers met een aanvaardbare werkdruk. Ook emotionele belasting is een risicofactor van kwadrant 2. 26,6% van de zelfstandige ondernemers werkt in een arbeidssituatie die emotioneel belastend is en de odds ratio ligt op 3. Daarnaast is er voor 32,3% van de zelfstandige ondernemers sprake van een ernstig competentiedeficit op het vlak van beheer en management van de onderneming. Deze zelfstandige ondernemers hebben meer dan twee keer zoveel kans om terecht te komen in een acuut problematische situatie op het vlak van psychische vermoeidheid (odds ratio is 2,5).

In het **kwadrant 3** situeert zich de risicofactor belastende arbeidsomstandigheden. Van de Vlaamse zelfstandige ondernemers heeft 18,2% een job met belastende arbeidsomstandigheden. Voor deze risicofactor verhoogt de kans op acute problemen met

psychische vermoeidheid zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van deze kans (odds ratio kleiner dan 2).

Werkweken van meer dan 50 uren is een risicofactor van **kwadrant 4**. Dit risico komt bij ruim de helft van de Vlaamse zelfstandige ondernemers voor (51,7%) zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van de kansverhouding (odds ratio is 1,48). Daarnaast wordt 57% slechts beperkt of niet ondersteund door een sociaal netwerk. Deze factor verhoogt de kans op acuut problematische vermoeidheid zonder dat er evenwel sprake is van een verdubbeling van deze kans (odds ratio kleiner dan 2).



Referentielijst

- Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2017a). *Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2016 – werknemers*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/11126>
- Bourdeaud'hui, R. & Vanderhaeghe, S. (2017b), *Wat maakt werk werkbaar voor werknemers? Onderzoek naar de determinanten van werkbaar werk op basis van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2004-2016*. Brussel: SERV/ Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/11667>
- Bourdeaud'hui, R. & Vanderhaeghe, S. (2017c), *Wat maakt werk werkbaar voor zelfstandige ondernemers? Onderzoek naar de determinanten van werkbaar werk op basis van de Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2007-2016*. Brussel: SERV/ Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/11670>
- Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2016a). *Vlaamse werkbaarheidsmonitor 2016 – zelfstandige ondernemers*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/10914>
- Bourdeaud'hui, R., Janssens, F., & Vanderhaeghe, S. (2016b). *Methodologie Vlaamse werkbaarheidsmonitor*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/10915>
- Bourdeaud'hui, R., Vanderhaeghe, S. (2014). *Knipperlicht voor burn-out. Acute psychische vermoeidheidsproblemen bij werknemers en zelfstandige ondernemers onder de loep*. Brussel: SERV-Stichting Innovatie & Arbeid. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/9547>
- Delagrange, H. (2013). Informatiedossier *Werkstresspreventie in de praktijk*. Brussel : SERV/ Stichting Innovatie & Arbeid, Brussel. Geraadpleegd op <http://www.serv.be/node/8383>.
- Hoge Gezondheidsraad (2017). *Burn-out en werk*. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Geraadpleegd op www.hgr-css.be
- Nationale Arbeidsraad (2017). *Interprofessioneel akkoord 2017-2018*. Brussel. Geraadpleegd op <http://www.cnt-nar.be/INTERP-AKKOORD/IPA-2017-2018-BIL.pdf>
- Tourigny, L., Baba, V., Han, j., en Wang, X. (2013). Emotional exhaustion and job performance: the mediating role of organizational commitment. In: *The International Journal of Human Resource Management*, jg. 24, nr. 3, p. 514-532.
- Echelt, P. van, (red.) (2014). *Burn-out: verbanden tussen emotionele uitputting, arbeidsmarktpositie en Het Nieuwe Werken*. Den Haag: Sociale en Culturele Planbureau.
- Schaufeli, W.B., Dierendonck, D. van (2000). *Utrechtse Burnout Schaal (UBOS)*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Hansez, L., Mairiaux, P., Firket, P., Braeckman, L. (2014). *Onderzoek naar burn-out bij de Belgische beroepsbevolking: samenvatting van het eindverslag*. Brussel: FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg.

Vandenbroeck, S., Vanbelle, E., De Witte, H., Moerenhout, E., Sercu, M., De Man, H., Vanhaecht, K. Gerven, E. van, Sermeus, W., Godderis, L. (2013). *Onderzoek naar burn-out en bevlogenheid bij artsen en verpleegkundigen in Belgische ziekenhuizen*. Brussel: FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg.

Smulders, P., Houtman, I., Rijssen, J. van, Mol, M. (2013). Burnout: trends, internationale verschillen, determinanten en effecten. In: *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken* 2013, 29 (3).

TNO. op <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83049NED/table?ts=1516113884776>

FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg. *Gids voor preventie van psychosociale risico's op het werk*. Brussel.

FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg. (2015). *Tool voor vroegtijdige opsporing van burn-out*. Brussel.

FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg. (2017). Meer info over het lopend onderzoek op <http://www.werk.belgie.be/moduleDefault.aspx?id=45872>

FOD Werkgelegenheid Arbeid en Sociaal overleg (2018) geraadpleegd op <https://www.beswic.be/nl/blog/definitie-en-diagnose-instrument-voor-burn-out>

KU Leuven geraadpleegd op http://burnoutassessmenttool.be/project_nl/onderzoeksfasen_nl/

Lijst met figuren en tabellen

Figuren

Figuur 1: Definitie van Burn-out volgens de Hoge Gezondheidsraad.....	9
Figuur 2: Conceptueel kader	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Figuur 3: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar leeftijd, 2016.....	13
Figuur 4: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar beroepsgroep, 2016	14
Figuur 5: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar sector, 2016	15
Figuur 6: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers (40-plussers) 2016.....	16
Figuur 7: Verloopintentie (regelmatig) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2016.....	17
Figuur 8: Frequent ziekteverzuim (meer dan 3 keer) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2016.....	18
Figuur 9: Langdurig ziekteverzuim (meer dan 20 dagen ziek) en psychische vermoeidheid, aandeel werknemers, 2016	19
Figuur 10: Invloed van achtergrondvariabelen op acute psychische vermoeidheidsproblemen, werknemers.....	21
Figuur 11: Invloed van achtergrondvariabelen op psychische vermoeidheid, werknemers	23
Figuur 12: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, werknemers.....	24
Figuur 13: Risicoprofiel acute psychische vermoeidheidsproblemen (odds ratio's) en % 2016, werknemers.....	25
Figuur 14: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar grootte van de onderneming, 2016.....	28
Figuur 15: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar verwachte groei van de activiteit, 2016.....	28
Figuur 16: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen naar sector, 2016	29
Figuur 17: Werken tot het pensioen en psychische vermoeidheid (40+ plussers), aandeel zelfstandige ondernemers, 2016	30
Figuur 18: Tevredenheid met de keuze voor zelfstandig ondernemerschap en psychische vermoeidheid, aandeel zelfstandige ondernemers, 2016.....	31

Figuur 19: Invloed van achtergrondvariabelen op acute psychische vermoeidheidsproblemen, zelfstandige ondernemers 32

Figuur 20: Invloed van kenmerken van de arbeidssituatie op acute psychische vermoeidheidsproblemen, zelfstandige ondernemers..... 33

Figuur 21: Odds ratio's voor psychische vermoeidheid (3 categorieën) voor risicofactoren, zelfstandige ondernemers 35

Figuur 22: Risicoprofiel acute psychische vermoeidheidsproblemen (odds ratio's) en % 2016, zelfstandige ondernemers 36

Figuur 23: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's 47

Figuur 24: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's 49

Figuur 25: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's 53

Figuur 26: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's 55

Tabellen

Tabel 1: Differentiaaldiagnose van burn-out (FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg). 10

Tabel 2: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheid naar geslacht, leeftijd, scholing, gezinssituatie, arbeidshandicap, 2004-2016..... 43

Tabel 3: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheid naar soort job, contract, arbeidsregime, ondernemingsgrootte, 2004-2016 44

Tabel 4: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheid naar sector, 2004-2016 ... 45

Tabel 5: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's 46

Tabel 6: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's ... 48

Tabel 7: Mogelijke aandachtspunten in beleid rond werkstress en burn-out, werknemers 50

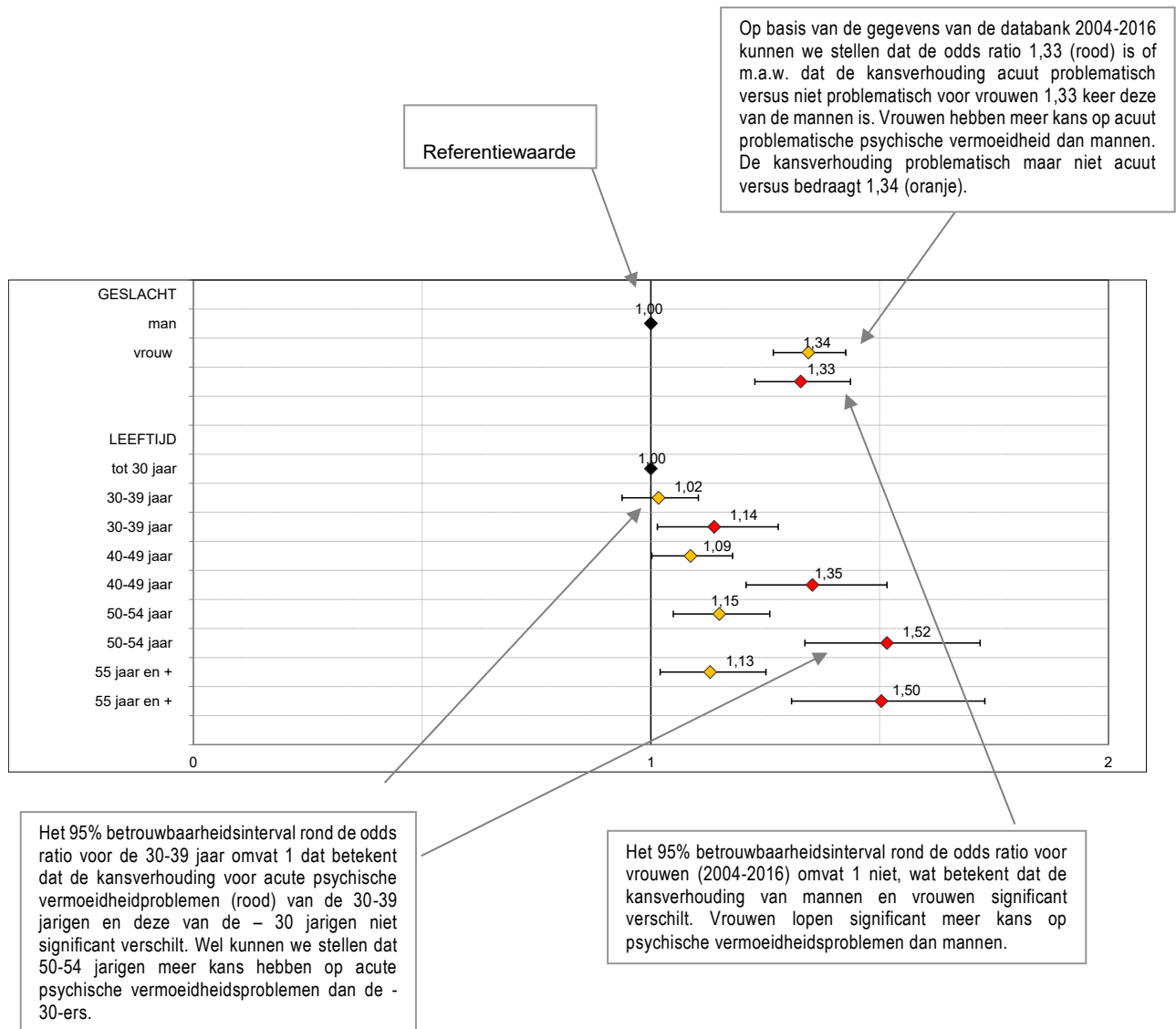
Tabel 8: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheid naar geslacht, leeftijd, scholing, gezinssituatie, ondernemingsgrootte, anciënniteit, groeiverwachting, sector, 2004-2016 51

Tabel 9: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's 52

Tabel 10: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's..... 54

Tabel 11: Mogelijke aandachtspunten in beleid rond werkstress en burn-out, zelfstandige ondernemers 56

Bijlage 1: Leeswijzer



Bijlage 2: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen

Tabel 2: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheid naar geslacht, leeftijd, scholing, gezinssituatie, arbeidshandicap, 2004-2016

psychische vermoeidheid	acuut problematisch				
	2004 %	2007 %	2010 %	2013 %	2016 %
Vlaamse arbeidsmarkt	10,2	9,7	9,4	9,6	12,3
man	10,0	9,3	8,9	9,1	11,8
vrouw	10,6	10,0	9,8	10,1	12,8
verschiltoetsing	ns	ns	ns	s	ns
- 30 jaar	8,4	7,2	8,2	7,5	9,8
30 - 39 jaar	9,3	9,3	8,5	9,5	12,1
40 - 49 jaar	11,5	10,3	10,3	9,7	13,3
50 - 54 jaar	12,7	10,7	10,1	10,8	14,0
55 + jaar	10,2	12,2	9,0	10,3	11,6
verschiltoetsing	s	s	ns	s	s
laaggeschoold	10,4	10,6	8,5	8,6	13,0
middengeschoold	9,4	8,3	8,7	8,8	11,7
hooggeschoold	10,9	10,3	10,3	10,6	12,6
verschiltoetsing	ns	s	s	s	ns
alleenstaand, geen kinderen	9,4	9,9	8,9	9,2	11,6
partner zonder job, geen kinderen	13,4	12,0	10,3	9,9	13,0
partner met job, geen kinderen	9,5	9,7	9,7	10,1	12,1
alleenstaand met kinderen	13,5	12,0	11,9	11,0	13,3
partner zonder job, met kinderen	11,4	11,6	9,5	12,0	14,3
partner met job, met kinderen	10,1	8,9	9,1	9,2	12,3
verschiltoetsing	s	ns	ns	ns	ns
geen arbeidshandicap		7,8	7,8	8,0	10,5
matige arbeidshandicap		18,0	16,1	15,5	19,1
ernstige arbeidshandicap		30,2	31,2	30,0	34,0
verschiltoetsing		s	s	s	s

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) toename van het aandeel 'acuut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt; **Cijfers in het groen** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) afname van het aandeel 'acuut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt

- Cijfers in een **rood kader** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) toename van het aandeel 'acuut problematisch' bij een vergelijking van de meetpunten 2004 en 2016.

Tabel 3: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheid naar soort job, contract, arbeidsregime, ondernemingsgrootte, 2004-2016

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

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) toename van het aandeel 'acuut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt.
- Cijfers in een **rood kader** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) toename van het aandeel 'acuut problematisch' bij een vergelijking van de meetpunten 2004 en 2016.

Tabel 4: Aandeel werknemers met acute psychische vermoeidheid naar sector, 2004-2016

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

Leeswijzer:

- **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) toename van het aandeel 'acut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt.
- Cijfers in een **rood kader** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) toename van het aandeel 'acut problematisch' bij een vergelijking van de meetpunten 2004 en 2016.

Bijlage 3: Multinomiale regressie voor werknemers

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

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

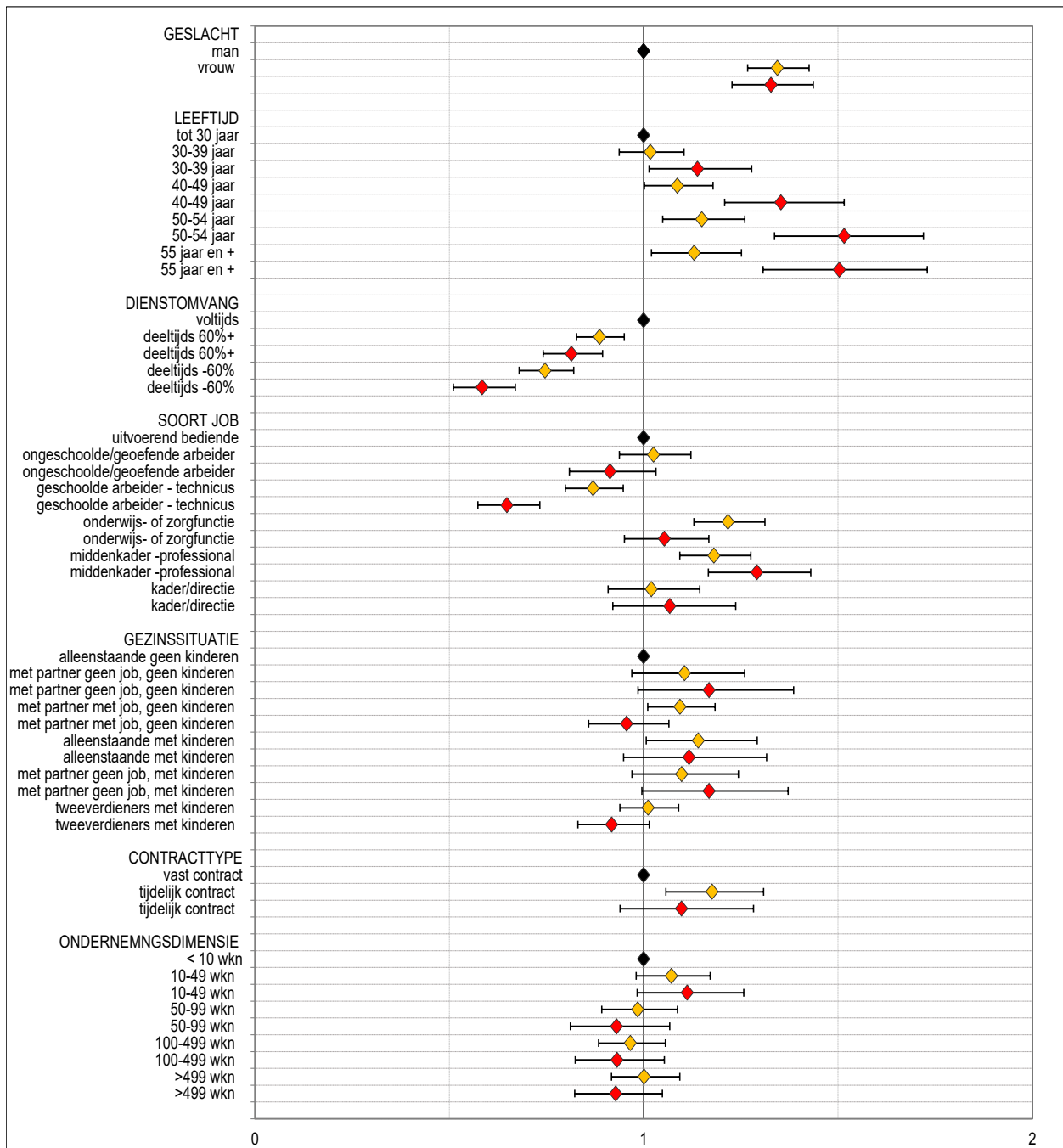
	niet problematisch versus problematisch maar niet acuut		niet problematisch versus acuut problematisch	
	odds ratio (2004-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2004-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval
deelgroepen				
Meting				
2004	R		R	
2007	1,05	0,96 - 1,14	0,95	0,85 - 1,06
2010	1,16***	1,07 - 1,26	0,96	0,85 - 1,08
2013	1,10*	1,02 - 1,18	1	0,90 - 1,10
2016	1,16***	1,07 - 1,25	1,15**	1,04 - 1,28
Geslacht				
man	R		R	
vrouw	1,34***	1,27 - 1,43	1,33***	1,23 - 1,44
Leeftijd				
- 30 j.	R		R	
30 - 39 j.	1,02	0,94 - 1,10	1,14*	1,01 - 1,28
40 - 49 j.	1,09*	1,00 - 1,18	1,35***	1,21 - 1,52
50 - 54 j.	1,15**	1,05 - 1,26	1,52***	1,34 - 1,72
55 + j.	1,13*	1,02 - 1,25	1,50***	1,31 - 1,73
Contract				
vast	R		R	
tijdelijk	1,18**	1,06 - 1,31	1,1	0,94 - 1,28
Dienstomvang				
voltijds	R		R	
deeltijds +60%	0,89***	0,83 - 0,95	0,81***	0,74 - 0,89
deeltijds -60%	0,75***	0,68 - 0,82	0,58***	0,51 - 0,67
Beroepsgroep				
uitvoerend bediende	R		R	
ongeschoolde/geoefende arbeider	1,03	0,94 - 1,12	0,91	0,81 - 1,03
geschoolde arbeider - technicus	0,87**	0,80 - 0,95	0,65***	0,57 - 0,73
onderwijs- of zorgfunctie	1,22***	1,13 - 1,31	1,05	0,95 - 1,17
middenkader - professional	1,18***	1,09 - 1,28	1,29***	1,17 - 1,43
kader of directie	1,02	0,91 - 1,14	1,07	0,92 - 1,24
Ondernemingsdimensie				
< 10 werknemers	R		R	
10 - 49 werknemers	1,07	0,98 - 1,17	1,11	0,98 - 1,26
50 - 99 werknemers	0,98	0,89 - 1,09	0,93	0,81 - 1,07
100 - 499 werknemers	0,97	0,88 - 1,06	0,93	0,82 - 1,05
> 499 werknemers	1	0,92 - 1,09	0,93	0,82 - 1,05
Gezinsituatie				
alleenstaande, geen kinderen	R		R	
met partner geen job, geen kinderen	1,11	0,97 - 1,26	1,17	0,99 - 1,39
met partner met job, geen kinderen	1,09*	1,01 - 1,18	0,96	0,86 - 1,07
alleenstaande met kinderen	1,14*	1,01 - 1,29	1,12	0,95 - 1,32
met partner geen job, met kinderen	1,1	0,97 - 1,24	1,17	1,00 - 1,37
tweeverdieners met kinderen	1,01	0,94 - 1,01	0,92	0,83 - 1,01

R = referentiegroep; * p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001

Leeswijzer: De kansverhouding 'psychische vermoeidheid' acuut problematisch/niet-problematisch voor vrouwen is 1,33 keer de kansverhouding voor de mannen. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 1,23 – 1,44.

Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2016

Figuur 22: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's



Tabel 6: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor werknemers: odds ratio's

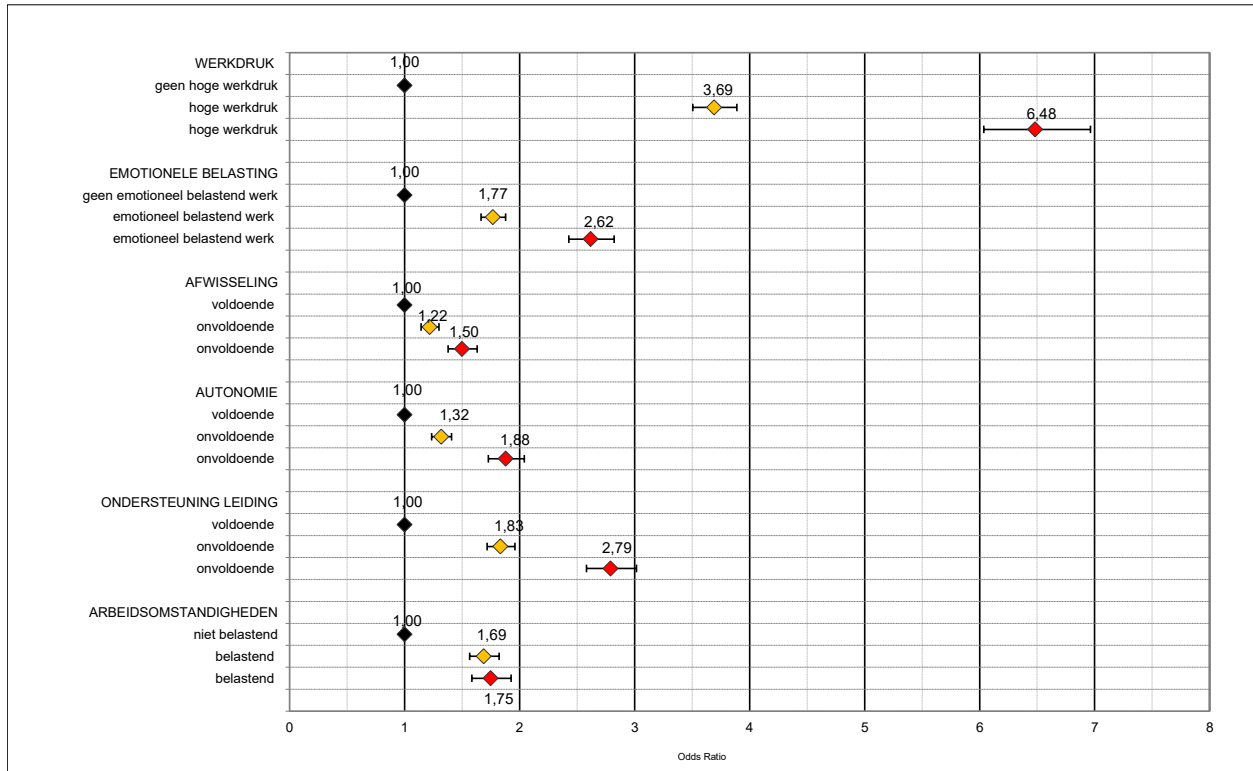
kenmerken van de arbeidssituatie	niet problematisch versus problematisch maar niet acuut		niet problematisch versus acuut problematisch	
	odds ratio (2004-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2004-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval
Werkdruk				
geen hoge werkdruk	R		R	
hoge werkdruk	3,69***	3,51 - 3,89	6,48***	6,04 - 6,96
Emotionele belasting				
geen emotioneel belastend werk	R		R	
emotioneel belastend werk	1,77***	1,66 - 1,88	2,62***	2,43 - 2,82
Afwisseling				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,22***	1,14 - 1,30	1,50***	1,38 - 1,63
Autonomie				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,32***	1,23 - 1,41	1,88***	1,73 - 2,04
Ondersteuning leiding				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,83***	1,72 - 1,96	2,79***	2,58 - 3,02
Arbeidsomstandigheden				
niet belastend	R		R	
belastend	1,69***	1,57 - 1,82	1,74***	1,58 - 1,92

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

Leeswijzer: De kansverhouding 'psychische vermoeidheid' acuut problematisch/niet-problematisch voor werknemers met een hoge werkdruk is 6,48 keer de kansverhouding voor werknemers met een acceptabele werkdruk. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 5,04 – 6,96

Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor werknemers 2004-2016

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



Bijlage 4: Aandachtspunten preventiebeleid werknemers

Om de specifieke aandachtspunten voor de preventie van burn-out bij werknemers te detecteren, werd een theoretisch onderscheid gemaakt tussen werkstress en burn-out. Dit doet enigszins kunstmatig aan gezien burn-out vaak wordt gezien als proces dat aanvangt met werkstress en uiteindelijk kan resulteren in uitval. Toch is dit onderscheid analytisch interessant omdat het toelaat de specifieke aandachtspunten voor een burn-outbeleid bloot te leggen. Voor de analyse is gebruik gemaakt van de techniek van de multinomiale regressie. Deze analyse laat toe na te gaan of voor burn-out ten aanzien van werkstress dezelfde dan wel andere factoren een rol spelen; bv contract is – onder controle van alle andere variabelen opgenomen in het model - een verklarende factor voor werkstress (problematisch psychische vermoeidheid, maar niet acuut) maar niet voor burn-out (acute psychische vermoeidheidsproblemen). Daarenboven wordt voor de factoren die voor beiden (én werkstress én burn-out) een rol spelen, nagegaan of zij dat in dezelfde mate doen. Hiervoor wordt in een afzonderlijke analyse de groep ‘acuut problematisch’ als referentie gebruikt. De resultaten zijn weergegeven in onderstaande tabel. De analyse leert welke aspecten specifieke aandacht verdienen in een burn-outbeleid en voor welke aspecten er kan worden aangesloten op het gevoerde werkstressbeleid.

Tabel 7: Mogelijke aandachtspunten in beleid rond werkstress en burn-out, werknemers

mogelijke aandachtspunten	werkstress	burn-out
achtergrondvariabelen		
geslacht	aandacht voor vrouwen	// gewoon stressbeleid
leeftijd	leeftijdsbewust personeelsbeleid	leeftijdsbewust personeelsbeleid met extra aandacht voor 40+ ers
dienstomvang	aandacht voor voltijders	// gewoon stressbeleid
soort job	aandacht voor middenkaders, onderwijsmedewerkers	// gewoon stressbeleid
gezinssituatie	niet specifiek	niet specifiek
ondernemingsgrootte	niet specifiek	niet specifiek
contract	niet specifiek	niet specifiek
risicofactoren in de arbeidssituatie		
werkdruk	aandacht voor werkdruk	extra aandacht voor werkdruk
emotionele belasting	aandacht voor emotionele belasting	extra aandacht voor emotionele belasting
afwisseling	aandacht voor voldoende taakvariatie	extra aandacht voor voldoende taakvariatie
autonomie	aandacht voor voldoende autonomie	extra aandacht voor voldoende autonomie
relatie leiding	aandacht voor relatie leidinggevende	extra aandacht voor relatie leidinggevende
fysiek belastende arbeidsomstandigheden	aandacht voor fysieke belasting	// gewoon stressbeleid

Acute psychische vermoeidheid komt voor bij alle leeftijdsgroepen maar reeds van 40 jaar is dit risico verhoogd, voor verhoogd deze kans aanzienlijk in de leeftijdsgroep 50+. Voor vrouwen, middenkaders, onderwijsmedewerkers, voltijders geeft de analyse aan dat een burn-outbeleid kan aansluiten op een werkstressbeleid dat aandacht heeft voor deze groepen van werknemers. Uit de analyse blijkt bovendien dat vijf van de zes onderzocht risicofactoren (hoge werkdruk, hoge emotionele belasting, onvoldoende afwisseling, gebrek aan autonomie, problematische relatie met de directe leiding) belangrijke sleutels zijn in de preventie van burn-out. Aandacht voor deze factoren is van belang in een beleid dat zich richt op de preventie van werkstress, maar nog veel meer in een beleid dat zich richt op de preventie van burn-out. Voor fysieke belasting kan worden aangesloten op het gevoerde werkstressbeleid.

Bijlage 5: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheidsproblemen

Tabel 8: Aandeel zelfstandige ondernemers met acute psychische vermoeidheid naar geslacht, leeftijd, scholing, gezinssituatie, ondernemingsgrootte, anciënniteit, groeiverwachting, sector, 2004-2016

psychische vermoeidheid acuut problematisch	2007 %	2010 %	2013 %	2016 %
zelfstandige ondernemers Vlaanderen	13,0	12,4	10,2	11,4
man	14,1	12,4	10,1	11,4
vrouw	10,4	12,4	10,1	11,4
verschiltoetsing	s	ns	ns	ns
- 30 jaar	9,0	14,5	9,3	8,2
30 - 39 jaar	12,9	12,8	10,2	12,5
40 - 49 jaar	13,9	12,7	10,5	11,6
50 - 54 jaar	15,2	11,0	10,7	13,2
55 + jaar	12,0	11,6	9,2	9,8
verschiltoetsing	ns	ns	ns	ns
geen, lager of lager secundair	14,7	10,2	9,3	14,4
hoger secundair	14,2	11,9	11,4	11,9
hoger onderwijs korte type	9,9	12,8	9,5	11,6
hoge onderwijs lange type	13,1	14,0	9,7	9,9
verschiltoetsing	ns	ns	ns	ns
geen kinderen ten laste	12,1	13,2	9,1	10,2
kinderen ten laste	13,6	11,8	10,7	12,1
verschiltoetsing	ns	ns	ns	ns
geen personeelsleden	11,6	11,2	8,5	8,8
1-4 personeelsleden	15,2	13,7	11,7	13,9
5 of meer personeelsleden	14,6	15,6	13,4	16,8
verschiltoetsing	ns	ns	s	s
minder dan 3 jaar actief	12,4	11,3	9,2	8,3
3-5 jaar actief	11,8	18,5	8,6	13,2
6-10 jaar actief	12,3	12,9	12,7	12,0
meer dan 10 jaar actief	13,5	11,4	9,9	11,4
verschiltoetsing	ns	s	ns	ns
verwacht groei van activiteit	11,2	11,8	8,2	10,4
verwacht behoud huidig peil	13,4	11,5	9,0	10,7
verwacht vermindering of stopzetting	18,3	17,0	16,6	15,8
verschiltoetsing	s	s	s	s
land- en tuinbouw, visserij, bosexploitatie*	10,6	4,8	9,4	7,2
transport, productie*	12,9	12,0	9,5	13,8
bouw	17,6	12,1	10,0	17,4
handel	12,3	11,5	9,2	11,1
horeca*	13,9	18,3	16,4	12,9
vrije beroepen	12,8	13,9	10,8	10,4
andere intellectuele diensten*	10,3	8,2	8,9	9,2
verschiltoetsing	ns	ns	ns	s

Leeswijzer:

- **Cijfers in het groen** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) afname van het aandeel 'acuut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt. **Cijfers in het rood** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) toename van het aandeel 'acuut problematisch' ten opzichte van het vorig meetpunt.
- Cijfers in een **groen kader** wijzen op een significante (Pearson χ^2 ; $p \leq 0,05$) afname van het aandeel 'acuut problematisch' bij een vergelijking van de meetpunten 2007 en 2016.

Bijlage 6: Multinomiale regressie voor zelfstandige ondernemers

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

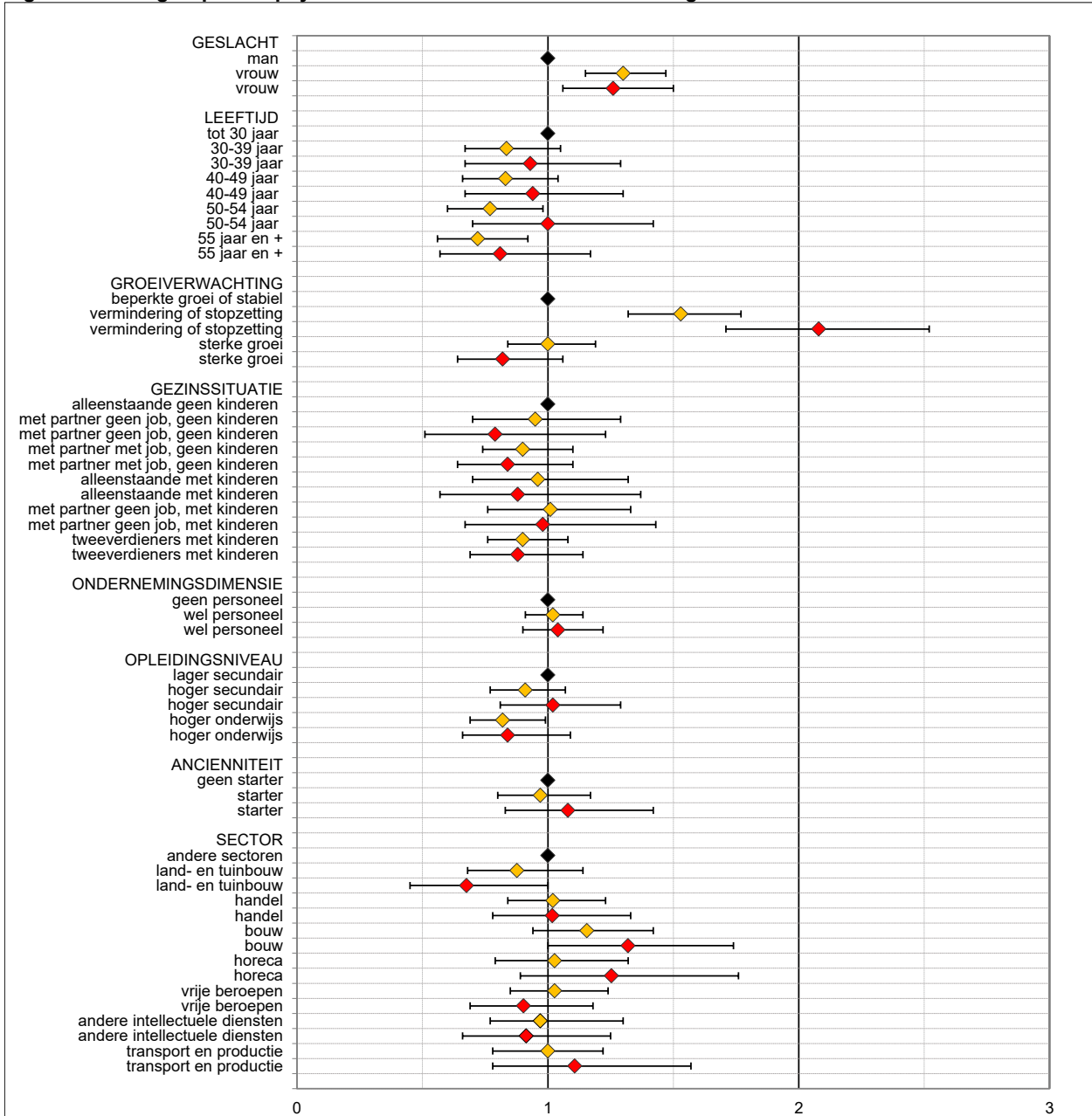
Tabel 9: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's

	problematisch maar niet acuut		acuut problematisch	
	odds ratio (2007-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2007-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval
Achtergrondkenmerken				
Meting				
2007	R		R	
2010	1,15	0,98 - 1,34	1,07	0,86 - 1,35
2013	1,05	0,91 - 1,22	0,80**	0,65 - 0,98
2016	1,14	0,97 - 1,33	1,03	0,83 - 1,27
Geslacht				
man	R		R	
vrouw	1,30***	1,15 - 1,47	1,26*	1,06 - 1,50
Leeftijd				
- 30 j.	R		R	
30 - 39 j.	0,84	0,67 - 1,05	0,93	0,67 - 1,29
40 - 49 j.	0,83	0,66 - 1,04	0,94	0,67 - 1,30
50 - 54 j.	0,77*	0,60 - 0,98	1	0,70 - 1,42
55 + j.	0,72*	0,56 - 0,92	0,81	0,57 - 1,17
Sector				
andere sectoren	R		R	
land- en tuinbouw, visserij, bosexploit	0,88	0,68 - 1,14	0,68	0,45 - 1,00
handel	1,02	0,84 - 1,23	1,02	0,78 - 1,33
bouw	1,16	0,94 - 1,42	1,32	1,00 - 1,74
horeca	1,03	0,79 - 1,32	1,25	0,89 - 1,76
vrije beroepen	1,03	0,85 - 1,24	0,90	0,69 - 1,18
andere intellectuele diensten	0,97	0,77 - 1,30	0,91	0,66 - 1,25
transport, productie	1,00	0,78 - 1,22	1,11	0,78 - 1,57
Groeiverwachting				
beperkte groei of stabiel	R		R	
vermindering, stopzetting	1,53***	1,32 - 1,77	2,08***	1,71 - 2,52
sterke groei	1,00	0,84 - 1,19	0,82	0,64 - 1,06
Gezinssituatie				
alleenstaande geen kinderen	R		R	
met partner geen job, geen kinderen	0,95	0,70 - 1,29	0,79	0,51 - 1,23
met partner met job, geen kinderen	0,90	0,74 - 1,10	0,84	0,64 - 1,10
alleenstaande met kinderen	0,96	0,70 - 1,32	0,88	0,57 - 1,37
met partner geen job, met kinderen	1,01	0,76 - 1,33	0,98	0,67 - 1,43
tweeverdieners met kinderen	0,90	0,76 - 1,08	0,88	0,69 - 1,14
Ondernemingsdimensie				
geen personeel	R		R	
wel personeel	1,02	0,91 - 1,14	1,04	0,90 - 1,22
opleidingsniveau				
lager secundair	R		R	
hoger secundair	0,91	0,77 - 1,07	1,02	0,81 - 1,29
hoger onderwijs	0,82*	0,69 - 0,99	0,84	0,66 - 1,09
anciënniteit				
geen starter	R		R	
starter	0,97	0,80 - 1,17	1,08	0,83 - 1,42

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

Leeswijzer: De kansverhouding 'psychische vermoeidheid' acuut problematisch/niet-problematisch voor vrouwen is 1,26 keer de kansverhouding voor de mannen. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 1,06 – 1,50.
Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2007-2016

Figuur 24: Deelgroepen en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's



Tabel 10: Werkbaarheidsrisico's en psychische vermoeidheid voor zelfstandige ondernemers: odds ratio's

	niet problematisch maar niet acuut		acuut problematisch	
	odds ratio (2007-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval	odds ratio (2007-2016)	95% betrouwbaarheidsinterval
kenmerken van de arbeidssituatie				
Werkdruk				
geen hoge werkdruk	R		R	
hoge werkdruk	3,19***	2,85 - 3,58	5,45***	4,61 - 6,44
Emotionele belasting				
geen emotioneel belastend werk	R		R	
emotioneel belastend werk	1,76***	1,56 - 1,98	3,07***	2,62 - 3,59
Arbeidsomstandigheden				
voldoende	R		R	
onvoldoende	1,53***	1,31- 1,77	1,61***	1,33- 1,95
gewerkte uren				
maximaal 50 uur	R		R	
meer dan 50 uur	1,24***	1,10- 1,39	1,48***	1,25 - 1,74
Competentiedeficiet*				
geen competentiedeficiet	R		R	
beperkt competentiedeficiet	1,36***	1,14 - 1,64	1,36**	1,03 - 1,80
ernstig competentiedeficiet	1,66***	1,35 - 2,03	2,51***	1,87 - 3,36
Sociale ondersteuning*				
in belangrijke mate	R			
beperkt of niet	1,26***	1,10- 1,45	1,78***	1,44 - 2,21

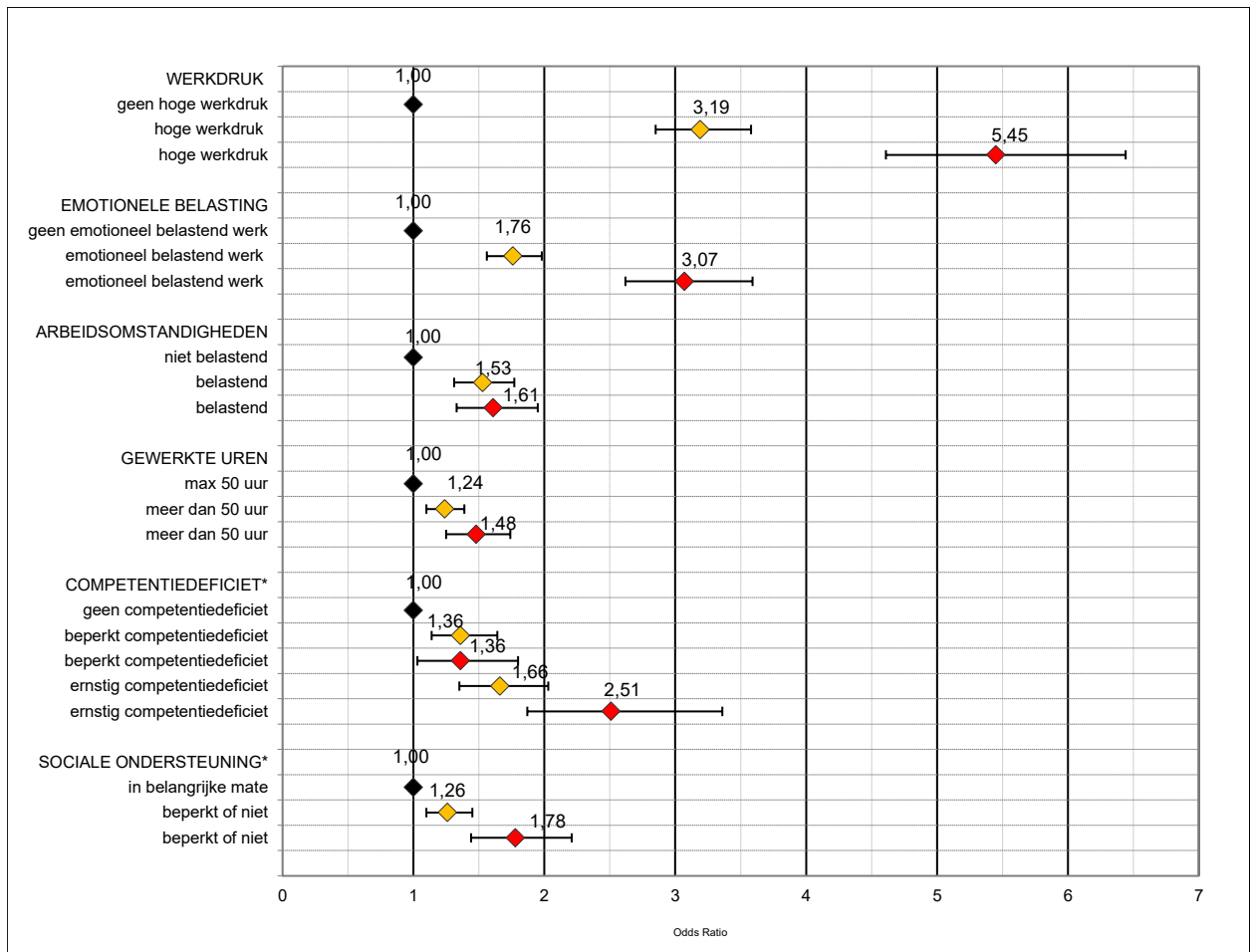
R = referentiegroep; * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

*omdat deze vragen pas sinds 2013 zijn gesteld is de berekening van deze odds ratio's berekent op basis van de databank 2013-2016

Leeswijzer: De kansverhouding 'psychische vermoeidheid' acuut problematisch/niet-problematisch voor zelfstandige ondernemers met hoge werkdruk is 5,45 keer de kansverhouding voor de zelfstandige ondernemers met een acceptabele werkdruk. Het 95% betrouwbaarheidsinterval rond deze odds ratio is 4;61-6,44.

Bron: Vlaamse werkbaarheidsmonitor zelfstandige ondernemers 2007-2016

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



Bijlage 7: Aandachtspunten preventiebeleid zelfstandige ondernemers

Om de specifieke aandachtspunten voor preventie van burn-out bij zelfstandige ondernemers te detecteren, werd een theoretisch onderscheid gemaakt tussen werkstress en burn-out. Dit doet enigszins kunstmatig aan gezien burn-out vaak wordt gezien als proces dat aanvangt met werkstress en uiteindelijk kan resulteren in uitval. Toch is dit onderscheid analytisch interessant omdat het toelaat de specifiek aandachtspunten voor een burn-outbeleid bloot te leggen. Voor de analyse is gebruik gemaakt van de techniek van de multinomiale regressie. De analyse gaat na of voor burn-out ten aanzien van werkstress dezelfde dan wel andere factoren een rol spelen. Zo gaat de analyse na of bv. geslacht - onder controle van alle andere variabelen opgenomen in het model - een verklarende factor voor werkstress (problematisch psychische vermoeidheid, maar niet acuut) en/of voor burn-out (acute psychische vermoeidheidsproblemen). Daarenboven wordt nagegaan of de bepalende factoren in dezelfde mate een rol spelen voor werkstress en voor burn-out. Hiervoor wordt in een afzonderlijke analyse de groep 'acuut problematisch' als referentie gebruikt. De analyse leert welke aspecten aandacht verdienen in een burn-outbeleid en voor welke aspecten er kan worden aangesloten op het gevoerde werkstressbeleid. De resultaten zijn weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 11: Mogelijke aandachtspunten in beleid rond werkstress en burn-out, zelfstandige ondernemers

aandachtspunten	werkstress	burn-out
achtergrondvariabelen		
geslacht	aandacht voor vrouwen	//werkstressbeleid
leeftijd	aandacht voor jongeren	niet leeftijdsspecifiek
groeiverwachting	aandacht voor zo die inkrimpen of stoppen	extra aandacht voor zo die inkrimpen of stoppen
sector	niet sectorspecifiek	niet sectorspecifiek
risicofactoren in de arbeidssituatie		
werkdruk	aandacht voor werkdruk	extra aandacht voor werkdruk
emotionele belasting	aandacht voor emotionele belasting	extra aandacht voor emotionele belasting
fysiek belastende arbeidsomstandigheden	aandacht voor fysieke belasting	// werkstressbeleid
gewerkte uren	aandacht voor lange werkweken	extra aandacht voor lange werkweken
managementcapaciteit	aandacht voor goede opleiding in management	extra aandacht voor goede opleiding in management
sociaal netwerk	aandacht voor sociaal netwerk	extra aandacht voor sociaal netwerk

Voor de zelfstandige ondernemers is er de suggestie om in een burn-outbeleid extra aandacht te hebben voor zelfstandige ondernemers die een vermindering van hun activiteit verwachten, zij die zich slechts beperkt ondersteund voelen door hun sociaal netwerk en zij die een ernstig competentiedeficit ervaren op het vlak van management en beheer van de organisatie. Ook de zelfstandige ondernemers die kampen met hoge werkdruk, hoge emotionele belasting en lange werkweken presteren verdienen extra aandacht in de aanpak van burn-out. Ook andere factoren als gender en hoge fysieke belasting verhogen de kans op burn-out maar deze kansverhouding verschilt niet van deze voor werkstress. Voor deze factoren kan worden aangesloten op een goed gevoerd werkstressbeleid.