

Verwonderen

Psychisch verzuim, het spreekuur en de evidence

BG-dagen 8-5-2025

Even voorstellen



- Thomas van Rossum
- Bedrijfsarts
- Arts-onderzoeker, Academische werkplaats A'dam UMC-HTC
- Commissie digitalisering



Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling		Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven		Werkzaam bij ...
• Geen		• Mensely B.V. • HumanTotalCare B.V.

Waarom ben ik hier?

“Maak ze enthousiast voor onderzoek”





Mee-verwonderen



Interesting times

metr🌐

**Zweden stopt met officiële diagnose
burn-out: 'De huidige aanpak helpt
mensen niet verder'**

Beliefs about burnout

Renzo Bianchi^{a*} and Irvin Sam Schonfeld^b

WORK & STRESS

<https://doi.org/10.1080/02678373.2024.2364590>

Interesting times

metr🌐

**Zweden stopt met officiële diagnose
burn-out: 'De huidige aanpak helpt
mensen niet verder'**

“Doctors put drugs of which they know little into bodies of which they know less for diseases of which they know nothing at all.” – Voltaire

Beliefs about burnout

Renzo Bianchi^{a*} and Irvin Sam Schonfeld^b

WORK & STRESS

<https://doi.org/10.1080/02678373.2024.2364590>

De huidige situatie

- Splitsing 'psychische problemen', Depressie, Angst
- Procesgericht, systematisch werken
Die beruchte twee weken
- Fasen-takenmodel
- Werknemer-gericht

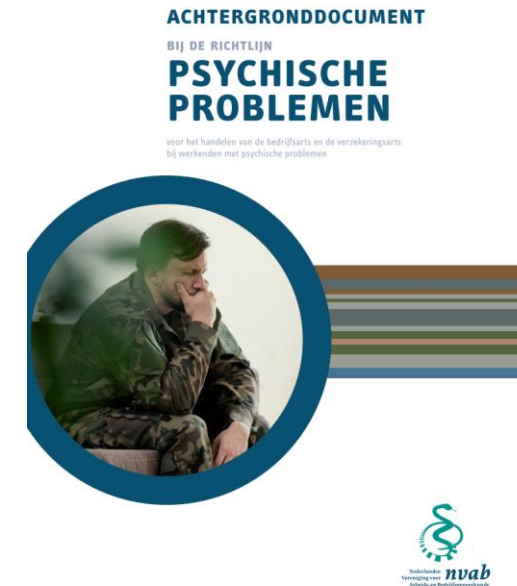
- Maar ook:

Grip en controle als focus

Positieve gezondheid als dynamisch proces (Huber)

Capability-benadering

Participatieve aanpak



Hoe komen we op dit punt?

Reducing long term sickness absence by an activating intervention in adjustment disorders: a cluster randomised controlled design

J J L van der Klink, R W B Blonk, A H Schene, F J H van Dijk

Occup Environ Med 2003;**60**:429–437

“The [2001] guideline was mainly evidence-based on the results of a study by van der Klink et al.”
–*Rebergen et al. 2009*

Fasen-takenmodel, consultatie-frequentie, “sociaal medisch behandelen” met CGT

Guideline-based care of common mental disorders by occupational physicians (CO-OP study): A randomized controlled trial. Rebergen et al. 2009. DOI: 10.1097/JOM.0b013e3181990d32

Hoe komen we op dit punt?

Reducing long term sickness absence by an activating intervention in adjustment disorders: a cluster randomised controlled design

J J L van der Klink, R W B Blonk, A H Schene, F J H van Dijk

Occup Environ Med 2003;**60**:41

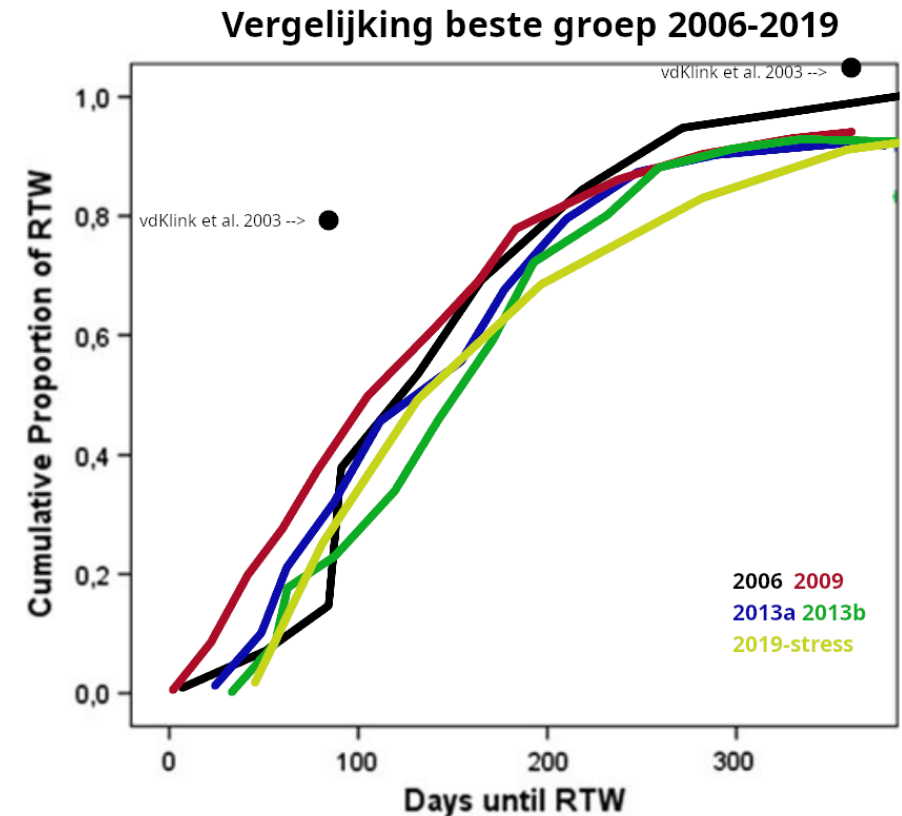
2006: Nieuwenhuijsen et al. DOI: 10.5271/sjweh.978

2009: Rebergen et al. DOI: 10.1097/JOM.0b013e3181990d32

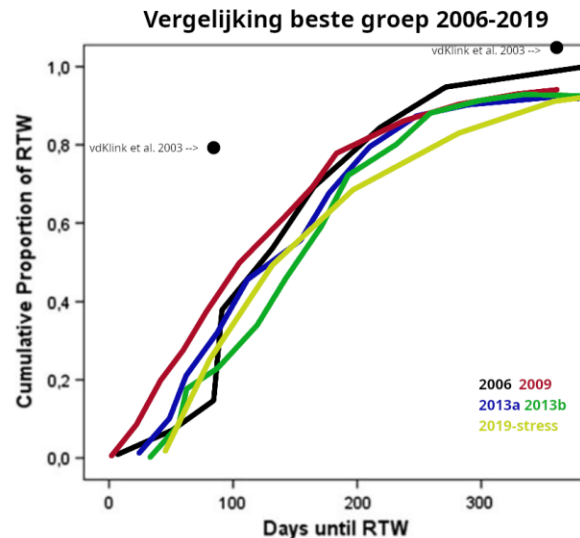
2013a: Nieuwenhuijsen et al. DOI 10.1007/s10926-012-9389-6

2013b: Noordik et al. DOI:10.5271/sjweh.3320

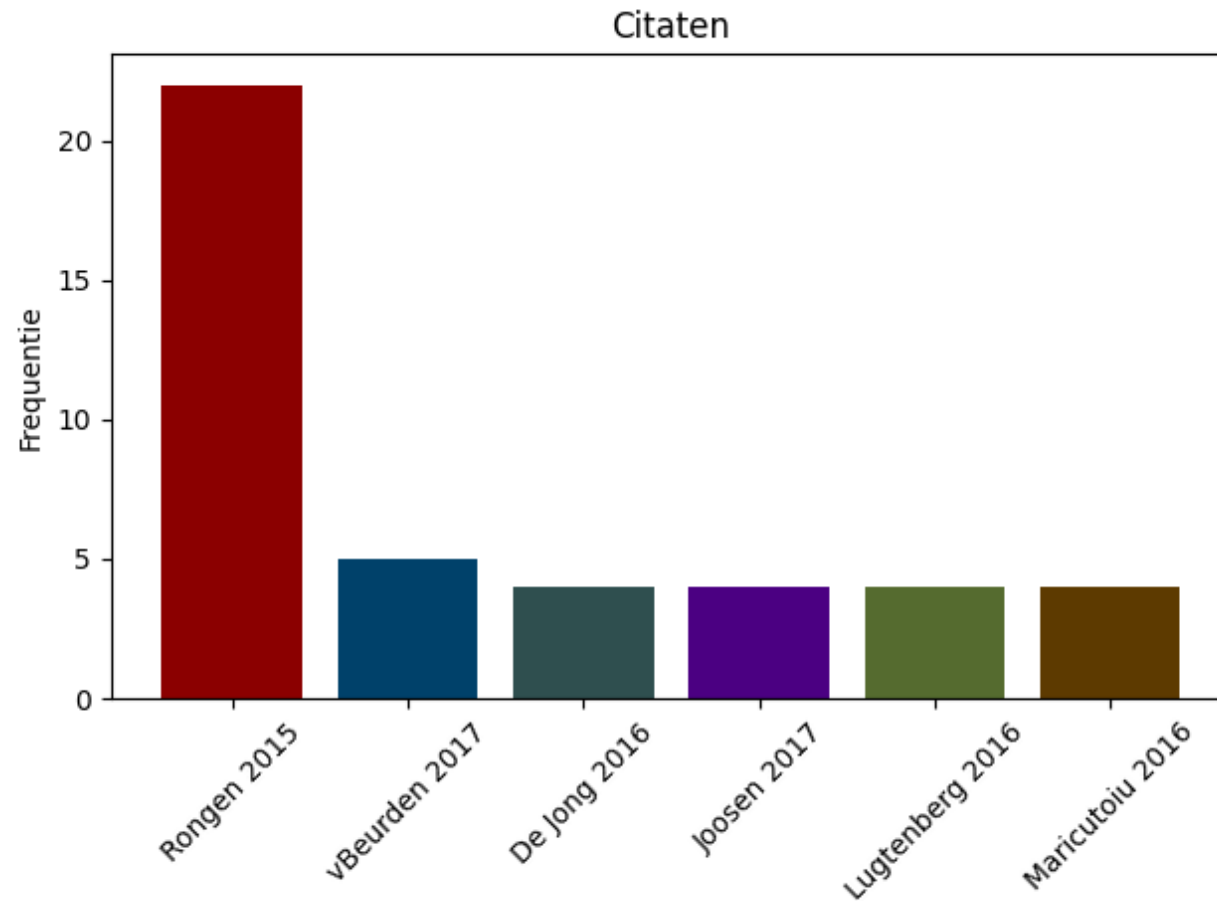
2019: eigen onderzoek in peer-reviewpoces



J J L van der Klink, R W B Blonk, A H Schene, F J H van Dijk



Vernieuwing in 2019!



Vernieuwing in 2019!

- Oude fase-taken vs nieuw fasen-taken

Procesfase	Hersteltaken	Interventies	Tijdpad	Stagnatie
Controleverlies leidt tot 1. CRISISFASE	- begrip en inzicht - acceptatie - rust en ontspanning - structuur	- voorlichting (mondeling en schriftelijk) - rationale - praatadviezen - perspectief geven - positief etiketteren - piekeropdrachten - dagstructuur - slaapstructuur	Afronden na ca. 3 weken Doel dan niet bereikt? Zie stagnatie →	Heroverweeg de uitgangspunten: - probleem-oriëntatie aanvullen? - diagnose wijzigen? - interventies aanpassen?
Zicht op oorzaken leidt tot 2. PROBLEEM- EN OPLOSSINGSFASE	Van oriëntatie op problemen naar oriëntatie op oplossingen. - in kaart brengen van problemen en oplossingsrichtingen	- probleem- en oplossingsinventarisatie, - schrijf- en registratie-opdrachten.	Afronden na 3-6 weken na afsluiten van 1 ^e fase Doel dan niet bereikt? Zie stagnatie →	Doorloop opnieuw de fase (+ bijbehorende taken) en rond af conform het gegeven tijdpad.
Toepassen van oplossingen leidt tot 3. TOEPASSINGSFASE	Oriëntatie op toepassingen. - oppakken van alle rollen en taken - functioneringsherstel	- schemata - anticipatie opdracht - saneringsopdrachten	Afronden uiterlijk 6 weken na afsluiten van de 2 ^e fase Doel dan niet bereikt? Zie stagnatie →	

Schema 1. Handelen van de bedrijfsarts bij het proces van controleverlies naar functioneringsherstel.

Schema 1 Fasen-takenmodel

Het herstel is in dit model een oplossingsgericht proces waarin de betrokkene zelf grip, zelfregie en zelfmanagement opbouwt.

Basisinterventies				
Voorlichten, rationale en perspectief bieden, positief her-etiketteren, inventariseren waarden en doelen in werk, dag- en slaapstructuur, praatadviezen, ontspanningsoefeningen en mindfulness				
Procesfase	Hersteltaken	Interventies	Tijdslijn en criteria stagnatie	Acties bij stagnatie
Verlies van grip, regie en controle leidt tot 1 Crisisfase	• structuur • rust en ontspanning • begrip en inzicht • acceptatie (van verlies van grip, regie en controle)	• schrijf- en piekeropdrachten	Stagnatie als er: • na ca. 3 weken nog geen oriëntatie op oplossingen bestaat en/of nog geen acceptatie is	Heroverweeg de uitgangspunten:
Inzicht in de situatie leidt tot 2 Oplossingsfase	Van oriëntatie op problemen naar oriëntatie op waarden, doelen en oplossingen • in kaart brengen van waarden en doelen, hulpbronnen en oplossingsrichtingen	• inventarisatie oplossingen, hulpbronnen en doel(en) • schrijf- en registratie-opdrachten	Stagnatie als er: • ca. 3-6 weken na afronding crisisfase nog geen oriëntatie op toepassingen is	• oriëntatie en inventarisatie aanvullen? • diagnose wijzigen? • interventies aanpassen?
Zicht op oplossingsrichtingen leidt tot 3 Toepassingsfase	Oriëntatie op toepassingen • oplossingen toepassen • oppakken van alle rollen en taken • functioneringsherstel	• (dubbel)schema voor opbouw activiteiten en werk	Stagnatie als er: • 6 weken na afronding oplossingsfase nog geen oplossingen toegepast zijn en/of werkrol nog niet opgepakt is	Doorloop opnieuw de fase (+ bijbehorende taken), blijf monitoren en evalueren, betrek of verwijs naar andere professionals

Wat zegt dit over de toekomst?



Richtlijn Psychische Problemen 2040

- Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?
- Wat als we gezondheid als dynamisch proces omarmen?
- Hoe zien adviezen gericht op de dynamiek er uit?



Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?



Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?

Burn-out / Overspanning

- Gestoorde of onrustige slaap
- Moeheid
- Prikkelbaarheid / gejaagd voelen
- Concentratieproblemen
- Piekeren
- emotionele labiliteit
- Vooropstaande vermoeidheid, controleverlies

Depressie

- Slaapstoornis
- Vermoeidheid
- Psychomotore agitatie
- Concentratiestoornis
- Besluiteloosheid / waardeloosheid
- Vooropstaande stemmingsklacht

Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?

Burn-out / Overspanning

- Gestoorde of onrustige slaap
- Moeheid
- Prikkelbaarheid / gejaagd voelen
- Concentratieproblemen
- Piekeren
- emotionele labiliteit
- Vooropstaande vermoeidheid, controleverlies
- “Secundaire depressieve stemming”

Depressie

- Slaapstoornis
- Vermoeidheid
- Psychomotore agitatie
- Concentratiestoornis
- Besluiteloosheid / waardeloosheid
- Vooropstaande stemmingsklacht

Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?



Burn-out / Overspanning

Depressie

Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?

Burn-out / Overspanning

- hoge psychologische taakeisen
- weinig taakautonomie
- weinig sociale steun van collega's
- weinig sociale steun leidinggevende
- onrechtvaardigheid binnen de organisatie en/of binnen de relatie met leidinggevend
- hoge emotionele taakeisen (met name voor mannen)

Depressie

- psychische werkbelasting
- onvoldoende regelmogelijkheden
- gebrekkige sociale steun van de collega's
- gebrekkige sociale steun van de werkgever
- ervaren beperkte sociale rechtvaardigheid
- gepest worden/sociale uitsluiting / arbeidsconflicten / slechte werksfeer
- disbalans tussen inspanning en beloning
- geringe ontwikkelingsmogelijkheden
- baanonzekerheid

Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?

Cochrane review:

- Behandeling mét BA: een klein effect op werkhervatting
- De BA doet ‘interventies’:
 - Faciliteren gesprekken Lg en Wn
 - Urenreductie
 - Opbouwschema's
- Overige behandelingen (geïsoleerd) zoals CGT: geen effect

Interventions to improve return to work in depressed people. Nieuwenhuijsen et al. 2020. DOI: 10.1002/14651858.CD006237.pub4

Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?

Cochrane review:

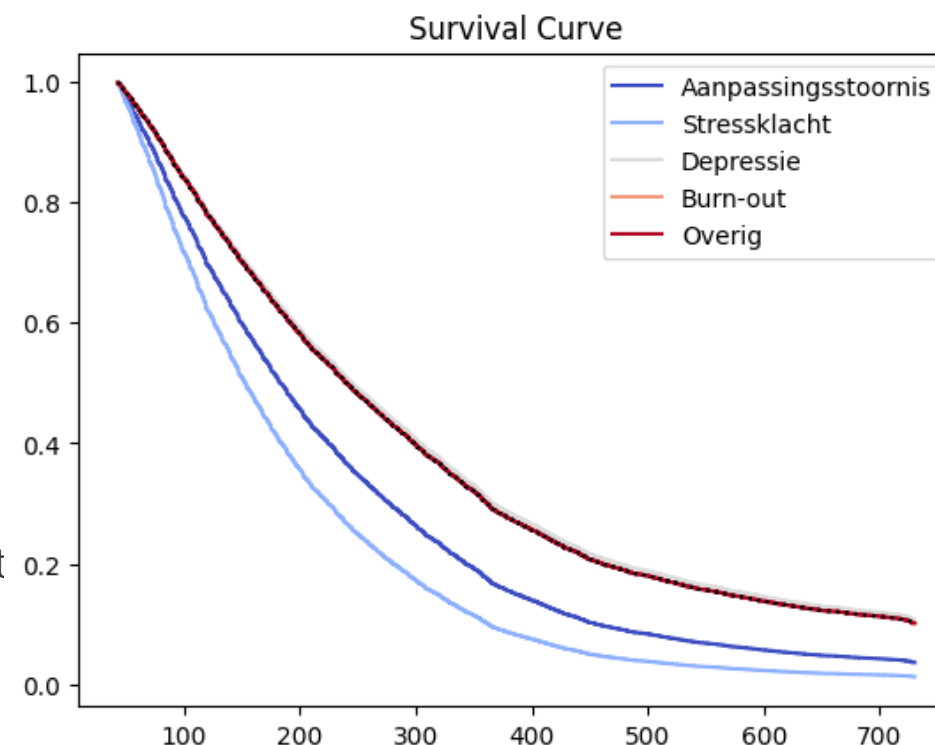
- Behandeling mét BA: een klein effect op werkherleving
- De BA doet 'interventies' (voor een BA: “care as usual”):
 - Faciliteren gesprekken Lg en Wn
 - Urenreductie
 - Opbouwschema's
- Overige behandelingen (geïsoleerd) zoals CGT: geen effect

Interventions to improve return to work in depressed people. Nieuwenhuijsen et al. 2020. DOI: 10.1002/14651858.CD006237.pub4

Wat als we burn-out en depressie samenvoegen?

Cochrane review:

- Behandeling mét BA: een klein effect op werkhervatting
- De BA doet 'interventies':
 - Faciliteren gesprekken Lg en Wn
 - Urenreductie
 - Opbouwschema's
- Overige behandelingen (geïsoleerd) zoals CGT: geen effect



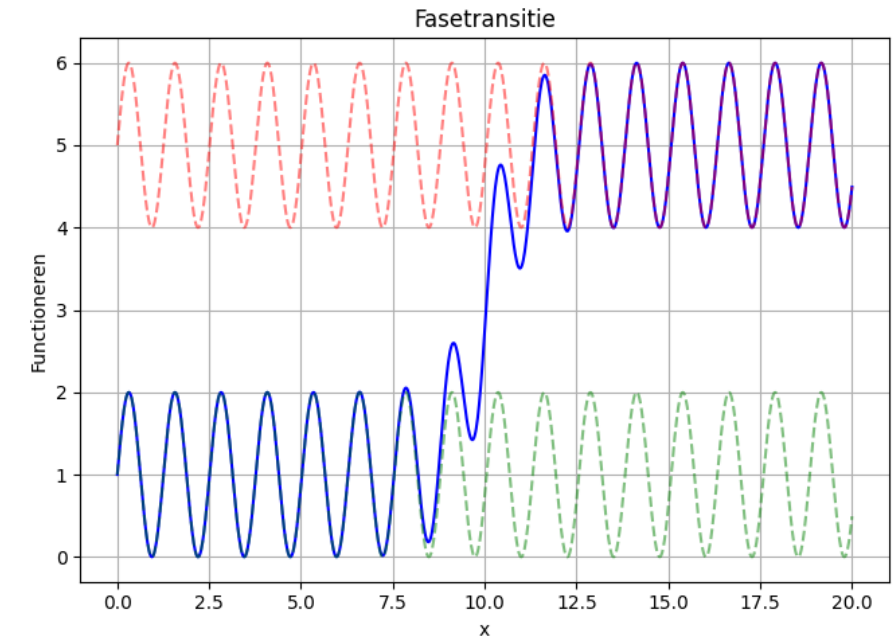
Interventions to improve return to work in depressed people. Nieuwenhuijsen et al. 2020. DOI: 10.1002/14651858.CD006237.pub4

Wat als we gezondheid als dynamisch proces omarmen?



Wat als we gezondheid als dynamisch proces omarmen?

- Van fasen-takenmodel naar fasen-transitie
 - Huber: in of uit 'allostase'
- Dynamische processen: 'butterfly effect'
 - correlatie-verval*
 - ont koppeling causaliteit en correlatie**
 - alles is een "edge case"



*Zie ter praktijkvoorbeeld: Sustainable employability and work engagement: a three-wave study. Gürüz et al. 2023 DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1188728

**Zie ter praktijkvoorbeeld: Predicting the duration of sickness absence for patients with common mental disorders in occupational health care. Nieuwenhuijsen et al. 2006 DOI: 10.5271/sjweh.978



Hoe zien adviezen gericht op de dynamiek er uit?



Hoe zien adviezen gericht op de dynamiek er uit?



- Door met capability-benadering:
 - Zoals: “Ik adviseer rekening te houden met de reistijd”
 - Faciliteren in werk correleert het meest met baantevredenheid
- Sturen op proces:
 - “Ik adviseer evaluatie elke twee weken tussen LG en WN. Stel zelf bij waar nodig.”
 - en in bijzondere gevallen “Ik adviseer een andere casemanager”
- Aan de hand van fase werkhervatting (zoals nu ook)
- Handelen naar professioneel bevinden, “Volwassene op het schoolplein”

Sustainable employability and work engagement: a three-wave study. Gürüz et al. 2023 DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1188728

Hoe ziet richtlijn 2040 eruit?



Richtlijn Psychische Problemen 2040

Medisch model	Belastbaarheidsmodel	Gedragmodel	
De Wn verzuimt omdat: Hij ziek is	De Wn verzuimt omdat: Hij beperkingen heeft	De Wn verzuimt omdat: Hij zich misdraagt	
De BA moet: Behandelen	De BA moet: Een IZP maken	De BA moet: De Wn veranderen	

Richtlijn Psychische Problemen 2040

Medisch model	Belastbaarheidsmodel	Gedragmodel	Dynamiekmodel
De Wn verzuimt omdat: Hij ziek is	De Wn verzuimt omdat: Hij beperkingen heeft	De Wn verzuimt omdat: Hij zich misdraagt	De Wn verzuimt omdat: Het Lg en Wn niet gelukt is verzuim te voorkomen
De BA moet: Behandelen	De BA moet: Een IZP maken	De BA moet: De Wn veranderen	De BA moet: De dynamiek tussen Lg en Wn verbeteren

Richtlijn Psychische Problemen 2040

“We did not find evidence that the disclosure decision itself is related to measures of sustainable employment and well-being at work.

In contrast, how participants had experienced their (non-)disclosure decision was significantly related to almost all measures.”

--Bogaers et al. 2023 DOI: 10.1007/s10926-022-10083-2

En jullie zijn het met mij eens!

--Lugtenberg et al. 2016 DOI: 10.1186/s12913-016-1530-3

Richtlijn Psychische Problemen 2040

“Het eerste consult wordt gepland binnen wettelijke termijnen. De bedrijfsarts stelt een beschrijvende diagnose en bij elk consult een fase-diagnose (pre- of post-transitie), en evalueert de huidige re-integratiedynamiek. Daarbij let de bedrijfsarts op op autonomie, zelfredzaamheid van leidinggevende en werknemer, en (sociale) re-integratieveiligheid.

In de schriftelijke terugkoppeling spreekt de bedrijfsarts zowel werkgever als werknemer aan. Naar gelang de professionele inschatting van de unieke situatie adviseert de bedrijfsarts over de procesgang.

Daarnaast heeft de bedrijfsarts binnen en buiten de verzuimcontext contact met de werkgever en OR. De bedrijfsarts stimuleert een participatieve en terugkerende aanpak van bekende psychosociale problemen.”



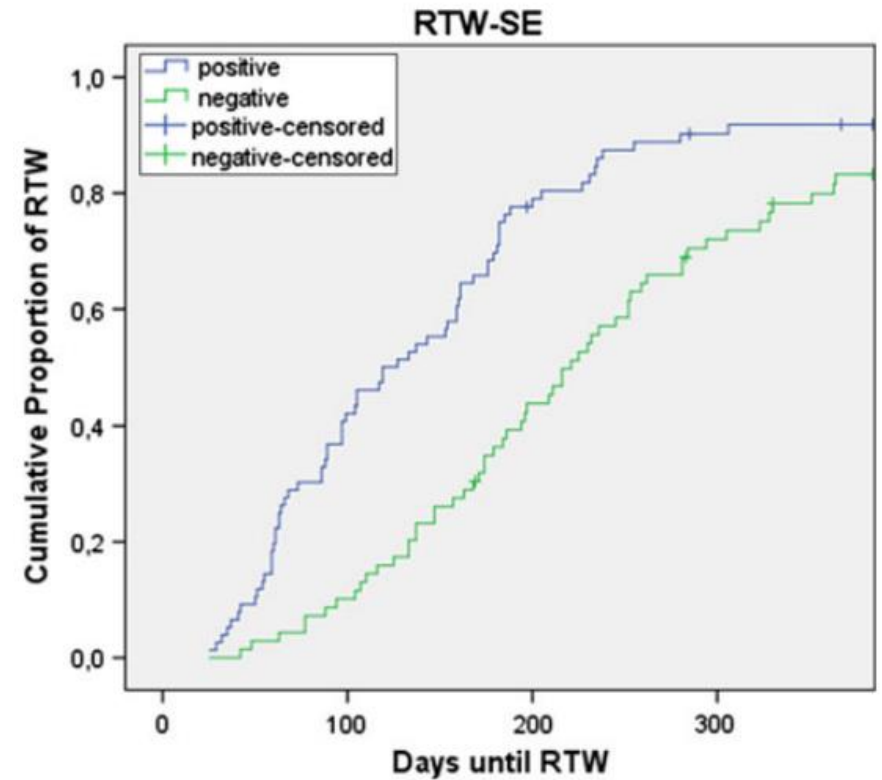
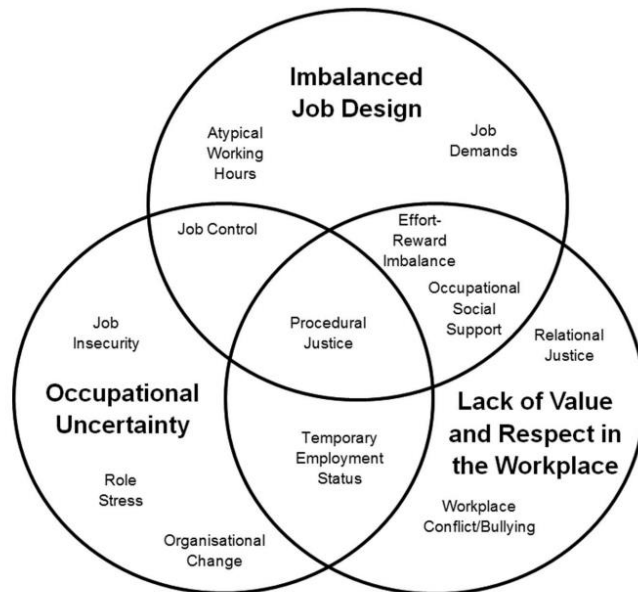
Wat nu? Onderzoek!

- Houd longitudinale onderzoeken in de gaten
- Houd oog voor fasetransities
- Niet met T-nul proberen T-eind te voorspellen.
- Mooie voorbeelden:
 - DESTRESS
 - Longitudinale Capability onderzoeken

Wat nu? Onderzoek!

Reductie van ‘al die correlaties’ en accepteren dat alles een afgeleide is.
“Ik denk dat ik het kan”, is soms voldoende.

Figure 2 Unifying model of workplace risk factors.



Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. Harvey et al 2017 DOI: 10.1136/oemed-2016-104015

Return to Work Perceptions and Actual Return to Work in Workers with Common Mental Disorders Nieuwenhuijsen et al. DOI 10.1007/s10926-012-9389-6

Samenvattend

1. Het zijn “Interesting Times”
2. Verwonder!
3. Verander?
4. Verzuim en gezondheid als dynamiek



Vragen?

